

Vloga družine in širšega socialnega okolja pri doživljanju menstruacije in menstrualnih bolečin

Menstruacijo skozi zgodovino in v različnih kulturah spremljajo tabuji ter razlage z večinoma negativnim prizvokom (Delaney, Lupton in Toth, 1976; Matko, 1937; Žnidaršič, 1996; Žvelc, 2000). V mnogih deželah gledajo na menstruacijo kot na nekaj nečistega, sramotnega in nevarnega. Občutja previdnosti, strahu in nevarnosti pred menstruacijo izvirajo še iz davne zgodovine. Menstruacija je tabu še iz časov totemistično organiziranih kultur. Takrat je bil stik z menstrualno krvjo ter žensko z menstruacijo obravnavan kot nevaren, ker so pripadniki plemena verjeli, da se skozi kri preliva njihov totem (bog); stik med svetim in profanim pa bi človeka uničil (Durkheim, 1992).

V Sloveniji je v obdobju mladosti naših babic govoriti o menstruaciji pomenilo greh. Podloge za iztekanje krvi (po domače rečeno "pinte") so se sušile za hišo, torej na očem skritem kraju. Zanimivo pa je, da naše prababice (na podeželju) niso nosile spodnjega perila, tudi med menstruacijo ne, kri jim je curljala kar po stegnu (ustno izročilo).

Stališča, da je menstruacija nekaj sramotnega, nečistega in nevarnega ter nekaj, kar je potrebno skrivati, se nam zdijo zastarela. Pa vendar veliko avtorjev trdi, da imajo ti kulturni tabuji še danes, tudi v civiliziranem svetu, vpliv na posameznikova prepričanja in odnos do menstruacije (Clark in Ruble, 1980, po Stoltzman, 1986; Deutsch, 1944; Friedrich, 1983; Lewis, 1983; Marković, 1983). Glede na to lahko pričakujemo tudi pri današnjih ženskah v sodobni družbi pojmovanja menstruacije, ki so refleksija negativnih družbenih in kulturnih stereotipov. Raziskave potrjujejo, da ima menstruacija tudi med dandanašnjimi ljudmi v sodobni družbi negativno konotacijo. Clark & Ruble (1978; po Lewis, 1983) sta raziskovala, kakšna so stališča deklic in dečkov v starosti pred pojavom prve menstruacije pri deklicah. Tako deklice kot dečki so imeli že precej dobro definirana stališča in pričakovanja do menstruacije, bila pa so predvsem negativna. Otroci so menili, da menstruacijo spremlja fizično neudobje, povečana

čustvenost ter da menstruacija omejuje aktivnost ter socialne interakcije. Le tretjina je menila, da je menstruacija nekaj, česar se veseliš. Williams (1983, po Golub, 1983) je pri dekletih med devetim in dvanajstim letom (večina še ni dobila menstruacije) ugotovil, da pojmujejo menstruacijo kot znak odraščanja ter znak, da si normalen. Vendar pa je kar za tretjino deklet menstruacija nekaj sramotnega, 28 odstotkov jo vidi kot sitnost in nadlogo, 27 odstotkov jih meni, da je nagnusna. Polovica meni, da se med menstruacijo ne sme plavati, in četrtnina, da se ne sme biti športno aktiven. Poleg teh tabujev (sramotnost, nagnusnost, nadležnost, omejevanje) po avtorjevih ugotovitvah delujejo tudi tabuji prikrivanja; namreč kar 85 odstotkov deklet meni, da se o menstruaciji ne govori s fanti, in 40 odstotkov deklet, da se o tem ne govori z očetom. Tudi Haft (1973, po Stoltzman, 1986) je našel na splošno neugodno pojmovanje menstruacije pri dekletih, ki še niso dobila menstruacije, ter pri dekletih, ki jo že imajo. Golubovo (1981, po Lewis 1983) so zanimala pojmovanja menstruacije pri moških in ženskah. Ugotovila je, da se večina strinja, da se ženska med menstruacijo psihološko spremeni in ne funkcionira tako dobro kot sicer. Nekatere ženske se med menstruacijo počutijo neprivlačne.

Podobno kot tuji avtorji smo tudi v naši raziskavi¹ (Karpljuk, 1997) med slovenskimi študentkami ugotovili, da menstruacijo spremljajo stališča s pozitivno in z negativno valenco ter da obstaja delež študentk (med 5 do 10 odstotkov), ki se med menstruacijo počutijo uboge, manjvredne, umazane, neprivlačne in se ne pogovarjajo o njej. Študentke bi nekoliko raje videle, da menstruacije ne bi bilo (Karpljuk, 1997). Zanimivo je tudi, kakšne izraze uporabljajo slovenska dekleta za menstruacijo. Najbolj razširjena izraza sta "ta rdeča" in "bolna". Uporablja ju četrtnina študentk. Izraz biti bolan uporabljajo različne kulture, tako zahodna civilizacija (npr. Nemci, Francozi) kot prvobitnejša ljudstva (Delaney in dr., 1976). Izraz se je lahko utrdil kot posledica slabega počutja (tako telesnega kot psihičnega) med menstruacijo. Med menstruacijo naj bi bila ženska tudi bolj občutljiva za infekcije (Delaney in dr., 1976). Matko (1937) v tridesetih letih tega stoletja pravi, da je ženski spolni organ med menstruacijo živa rana.

Pomemben dejavnik, ki vpliva na oblikovanje stališč o menstruaciji in posredno na njeno doživljanje in težave, je *informiranost o menstruaciji*. Podatki, ki smo jih dobili v raziskavi na vzorcu slovenskih študentk (Karpljuk, 1997), kažejo, da pred prihodom menstruacije ni bilo *informiranih* o menstruaciji 7 študentk, to je 4 odstotke. Enak podatek za Slovenijo, vendar za ženske na splošno, navaja

¹ Raziskava je bila narejena na vzorcu 172 naključno izbranih študentk Filozofske fakultete v Ljubljani, starih med 18 in 28 let. Namen raziskave je bil dobiti podatke o značilnostih, povezanih z menstruacijo na splošno ter z bolečinami pri menstruaciji.

Iztok Saksida s sodelavci (1994). Odstotek neinformiranih študentk (in žensk na sploh) v Sloveniji je zelo nizek, če ga primerjamo z drugimi državami. Podatek iz ZDA (presenetljivo visok) navaja, da tretjina Američank ne ve za menstruacijo pred njenim nastopom (Logan, 1980, po Golub in dr., 1983), medtem ko iz Indije poročajo o 37 odstotkih neinformiranih žensk (Skandhan, 1988). Podatka iz Slovenije sta novejšega datuma, zato moramo biti pri primerjavi previdni in upoštevati časovno razliko. Verjetno je stopnja informiranosti v ZDA in Indiji danes že višja, vendar glede na visok delež neinformiranosti pred petnajstimi oziroma dvajsetimi leti dvomim, da je danes v teh deželah informirano več kot 95 odstotkov žensk, tako kot pri nas. Ugotovili smo tudi, sta bili le dve tretjini študentk zadovoljni s podanimi informacijami (Karpljuk, 1997).

Razlog za slabo informiranost deklet o menstruaciji lahko iščemo v virih informacij. Prepričanja in stališča o menstruaciji, ki veljajo v družbi, ter stališča matere imajo pomembno vlogo pri informiranju deklet o menstruaciji: tako glede vsebine kot količine informacij. Zaradi tabujev skrivnostnosti ter sramu so nekatere dekleta o menstruaciji še vedno slabo poučena ali pa sploh ne. Deklica dobi informacije od staršev, sester in drugih sorodnic, prijateljic, učiteljev, medicinskih sester in zdravnikov ter medijev (TV, knjige, revije). Najpogostejši vir informacij je *mati* (Karpljuk, 1997; Skandhan, 1988). Matere so navadno tudi prve, ki jim hčere povedo, da so dobile menstruacijo. Raziskave kažejo, da se matere pogosto težko pogovarjajo o menstruaciji, ne počutijo se sposobne, pripravljene izpolniti vloge sprejemajoče in razumevajoče osebe (ko dekle dobi menstruacijo in tudi naprej) (Logan, 1980, po Golub, 1993; Rierdan, 1983, po Golub, 1983). Neustrezne reakcije mater so zadrega, zadržanost, molčečnost, nesproščenost, pa tudi preveliko veselje in navdušenje (Karpljuk, 1997). Študentkam, katerih matere so reagirale na prihod menstruacije kot na velik dogodek, to ni bilo všeč, saj so se počutile ravno nasprotno; bile so zmedene, niso vedele, kaj bi. Večina mater naših študentk (Karpljuk, 1997) se omeji predvsem na dajanje higienskih napotkov ter napotkov za uporabo vložkov.

Zaradi povedanega je dobro, da ima deklica, še preden dobi menstruacijo, možnost dobiti informacije in vzore tudi zunaj družinskega kroga, na primer pri prijateljicah. Študentke, ki nimajo bolečin pri menstruaciji, so v pomembno večjem številu dobile informacije od *prijateljic* (Karpljuk, 1997). Prijatelji so v obdobju adolescence zelo pomembni pri razvoju mladega človeka. Usmerjanje k vrstnikom je pomemben dejavnik ločevanja od staršev ter izgrajevanja identitete. Kot vidimo, igrajo prijateljice tudi vlogo pri tem, kakšne izkušnje bo imelo dekle z menstruacijo. Prijateljice so lahko varovalni dejavnik pri menstrualnih težavah. So dodatni model identifikacije, ponujajo še drugačne informacije ter drugačna stališča do menstruacije kot družina, in ta so lahko pozitivna. Dejstvo, da so študentke z

bolečinami pri menstruaciji v manjši meri dobile informacije od prijateljic, kaže lahko tudi na manjšo pripravljenost pogovarjati se o menstruaciji. Na manjšo odprtost za komunikacijo o menstruaciji lahko sklepamo tudi iz podatka, da so študentke z bolečinami v manjši meri povedale sestram, da so dobile menstruacijo.

Poleg prijateljic (Stoltzman, 1986) je pomembna tudi vloga očeta. V eni od raziskav so ugotovili, da imajo dekleta, katerih očetje niso bili seznanjeni s prihodom menstruacije pri hčeri, v večjem številu bolečine pri menstruaciji (Leah idr., 1984).

VPLIV INFORMIRANOSTI O MENSTRUACIJI IN STALIŠČ DO NJE NA TEŽAVE PRI MENSTRUACIJI

Adekvatna pripravljenost na menstruacijo je pomembna, kajti vodi k pozitivnejšim izkušnjam prve menstruacije (Deutsch, 1944, 1983; Golub, 1983; Golub in Catalano, 1983; Rierdan, 1983, po Golub, 1983; Karpljuk, 1997; Skandhan, 1988). Dekleta, ki niso ustrezno pripravljena na menstruacijo, se ob prvi menstruaciji zelo prestrašijo, pogosto mislijo, da je nekaj narobe. Lahko fantazirajo, da so poškodovane, bolne ali kaznovane. Nepripravljena dekleta imajo tudi bolj negativen odnos do prve menstruacije in tudi do naslednjih. Pri slabše *informiranih* dekletih se pogosteje kot pri dobro informiranih pojavijo neredni menstrualni ciklusi ter boleče menstruacije (Brooks-Gunn, & Ruble, 1983, po Golub-Catalano, 1983; Karpljuk, 1997; However, Snow, Johnson, 1977, po Lewis, 1983; Leah, 1983; Skandhan, 1988).

Poleg informiranosti je pomembna tudi *povezava med stališči do menstruacije ter težavami pri menstruaciji* (Calhoun, Burnette, 1984; Karpljuk, 1998; Stoltzman, 1986). Študentke z bolečinami pri menstruaciji imajo pomembno bolj negativen odnos do menstruacije kot študentke brez bolečin (Karpljuk, 1998). V večji meri kot študentke brez bolečin ne marajo menstruacije in bi raje videle, da ženske ne bi imele menstruacije. Menstruacijskih dni se bojijo, med menstruacijo se same sebi zdijo bolj uboge, umazane in neprivlačne. Njihove asociacije na menstruacijo imajo velikokrat negativno valenco (npr. fuj, groza, nadloga ipd.), asociacije s pozitivno valenco (npr. sonce, čisto, sreča) pa se pri skupini z močnimi in pogostimi bolečinami sploh ne pojavijo.

Po mnenju Friedrichove (1983) lahko pričakovanja bolečine igrajo pomembno vlogo pri nastanku bolečine. *Pričakovanja bolečine* lahko povzročijo bolečino, hkrati pa ustvarijo začaran krog. Pričakovanja lahko vplivajo na usmerjanje pozornosti ter na zaznavo neprijetnih znakov pri menstruaciji. Ženske naj bi zaradi negativnih prepričanj o menstruaciji ter zaradi pomanjkljivega znanja o genitalnih funkcijah fiziološke spremembe v času menstruacije hitro označile kot nekaj negativnega, nevarnega, kot da je nekaj narobe.

Negativen odnos do menstruacije je posledica *interaktivnega krožnega procesa med pričakovanji do menstruacije ter izkušnjami menstruacije*. "ustvene in telesne reakcije na prvo menstruacijo so v veliki meri determinirane že pred prihodom prve menstruacije. Pri tem ima velik vpliv odnos matere do menstruacije ter njeni simptomi, pa tudi širše socialno okolje, med drugim tudi religija, v kateri je dekle vzgajano. Ti dejavniki vplivajo prek procesov identifikacije na izoblikovanje odnosa deklice do menstruacije. Tako je lahko že prva menstruacija doživeta negativno. Resnična izkušnja menstruacije pa vpliva naprej na prepričanja in odnos do menstruacije (Menke, 1979, po Stoltzman, 1986), s tem se lahko sklene začaran krog.

VPLIV DRUŽINSKEGA OKOLJA NA DOŽIVLJANJE MENSTRUACIJE

Družinsko okolje, predvsem matere, ima pomemben vpliv na menstruacijo dekleta, na njeno doživljanje menstruacije ter na stališča o menstruaciji. Zanimiv je podatek, da imajo ženske, ki živijo skupaj (npr. matere in hčere, sestre) pogosto menstruacijo v istem času, torej se njihovi menstrualni ciklusi ujemajo (McClintock, 1971). Prav tako obstaja podobnost mater in hčera v značilnostih menstruacije, kot so dolžina ciklusa, trajanje menstrualne krvavitve ter bolečine pri menstruaciji (Kantero & Wildholm, 1971, po Golub, 1983; Karpljuk, 1998). Dekleta in matere imajo tudi podobna prepričanja in stališča do menstruacije (Schick, 1980, po Stoltzman, 1986).

Clara Thompson (po Delaney, 1976) navaja, da če mati sramežljivo in zaskrbljeno pouči hčer o menstruaciji, povzroči pri njej negativne reakcije, še posebej, če jo ob menstruaciji opozarja na nevarnost zanositve. Matere pogosto zaradi konfliktov glede menstruacije in drugih, z njo povezanih področij (spolnost, odraščanje) niso zmožne sproščene komunikacije.

Mati se v literaturi navaja kot pomemben dejavnik pri nastanku bolečin pri menstruaciji (Deutsch, Chadwick, Thompson; po Delaney, 1976; Delaney, Lupton & Toth, 1976, po Stoltzman, 1986; Laws, 1983). Na materino vlogo pri nastanku bolečin sklepajo avtorji prav po ugotovitvah, da imajo matere in hčere podoben vzorec menstrualnih težav (Brooks-Gunn & Matthews, 1979, Kantero & Wildholm, 1971, vse po Golub, 1983; Dalton, 1964, Cain, 1980, vse po Stoltzman, 1986, Jeffcoate, 1975, po Laws, 1983). Veliko vlogo pri pojavu bolečin igrajo materina negativna stališča ter pomanjkljiva priprava hčere na menstruacijo (Styles, 1982, Llewellyn-Jones, vse po Laws, 1983). Tudi ugotovitve naše raziskave (Karpljuk, 1998), narejene na vzorcu slovenskih študentk, kažejo, da imajo matere študentk z bolečinami pri menstruaciji v večji meri bolečine tudi same ter imajo tudi bolj negativen odnos do menstruacije.

Menstruacijo težje sprejemajo, se pritožujejo nad njo ter tudi izkazujejo znake "trpljenja". Rezultati se dobro ujemajo s teorijo in kažejo na pomemben vpliv procesov identifikacije, ki vodijo k negativnemu doživljanju prve in naslednjih menstruacij. Na odnos do menstruacije ter na samo izkušnjo menstruacije vpliva tudi materino obnašanje med menstruacijo, torej modelno učenje. Dekle, ki vidi mater z bolečinami, jih bo sama pričakovala tudi pri svoji menstruaciji (Brooks-Gunn in Matthews, po Golub, 1983). Zelo pomembne so izkušnje iz otroštva. Vsak otrok je že zgodaj v otroštvu (med 3. in 5. letom) seznanjen z materino menstruacijo. Če je mati v teh dnevih nerazpoložena, razdražljiva, "bolna", ne zapusti postelje in podobno, lahko to naredi zastrašujoč vtis na otroka, še posebej, če na radovedna vprašanja ne dobi odgovorov. Otrok si lahko razlaga materino krvavenje kot posledico poškodbe. Ko dekle dobi menstruacijo, se ti stari vtisi in fantazije povrnejo, prav tako se lahko pojavijo simptomi, ki jih je takrat imela mati (Deutsch, 1944; Marković, 1983). Naj omenim, da doživetja materine menstruacije v otroštvu ne vplivajo le na deklice, ampak tudi na dečke. Po mnenju Dalyjeve (po Laws, 1983) ter Schuttlejeve ter Redgrovesa (1978) povzroči materina menstruacija pri dečku travmo. Materina stališča in vedenje ne vplivajo le na oblikovanje hčerinih stališč o menstruaciji, ampak tudi na stališča o ženski spolni vlogi ter njenem sprejemanju, to pa tudi lahko vpliva na razvoj bolečin pri menstruaciji.

Centralno vlogo matere pri prvi in naslednjih menstruacijah torej lahko razložimo s procesoma *socializacije* in *identifikacije*. Nekateri poudarjajo pomen identifikacije tudi v obdobju pojava menstruacije (Stoltzman, 1986). Takrat naj bi bila identifikacija zelo intenzivna, saj dekle lahko (biološko) postane mati. Klasična Freudova psihoanaliza poudarja pomen obdobja med 4. in 6. letom, ko je dekle v falični fazi psiho seksualnega razvoja, katere pomemben vidik je proces identifikacije z materjo in njeno žensko vlogo. Kasnejši analitiki pa so poudarjali pomen predodjipskih identifikacij. Nekateri avtorji poudarjajo, da je *materin odnos* do hčere tisti, ki ustvarja ali pa poveča bolečine. Ženske z bolečinami so pogosto edinke, katerih mati je bila zelo zaščitniška, zaskrbljena ter je razvajala (McClure Browne, 1950, po Laws, 1983). Jeffocoate (1975, po Laws, 1983) pa navaja, da nekatere matere, ki ne želijo izgubiti hčera (na primer s poroko) spodbujajo doživljanje menstruacije kot bolezni. Enako značilnost lahko najdemo tudi pri partnerjih. Bojazen pred separacijo spodbudi matere (ali partnerja) k temu, da povečujejo odvisnost hčera (in partnerk).

Značilnosti hčérine menstruacije so povezane tudi z nekaterimi lastnostmi očeta in medsebojnega odnosa med materjo in očetom. V literaturi je zaslediti le malo podatkov o povezanosti očetovih značilnosti s hčerino menstruacijo. Navedli bomo posamezne ugotovitve, ki se usmerjajo na ozko omejena področja

in jih težko strnemo v celostno razumevanje pomena očeta pri sprejemanju in doživljanju menstruacije. Kot smo že za informiranost navedli, imajo dekleta, katerih očetje niso seznanjeni s prihodom menstruacije pri hčeri, v večji meri bolečine pri menstruaciji (Leah in dr., 1984). Nižja *izobrazba očeta* se povezuje z močnejšimi in pogostejšimi bolečinami pri menstruaciji (Karpljuk, 1997). Pomemben je tudi odnos med stopnjo očetove ter materine izobrazbe. Mati ima, če gledamo starše po parih, v skupinah študentk z bolečinami pomembno večkrat višjo izobrazbo kot oče. Težko je reči, kako se ta značilnost družinske hierarhije in z njo povezane dinamike povezuje z bolečinami pri menstruaciji, vidimo pa, da ni ugodna. Vprašamo se lahko, ali je v taki družini mati dominantna, oče podrejen? Morda taka postavitev družinskih vlog vpliva na drugačno izoblikovanje spolne vloge pri dekletu in s tem vloge menstruacije? Možna razlaga je tudi ta, da predstavlja mati hčeri model ženske, ki je močna, ki zmore vse. Med menstruacijo si lahko dekleta brez občutij krivde nadene vlogo uboge, šibke ženske.

Na odnos do menstruacije ter na sam proces menstruacije (npr. dolžino krvavitve, izostanek krvavitve, bolečine) vplivajo tudi *partnerski odnosi* ter proces *šolanja ter zaposlovanja*. Dekleta in ženske navajajo, da so ob nastanku težav pri menstruaciji (npr. daljši izostanek menstruacije ali pojav bolečin) doživljale še te spremembe: formiranje partnerstva, začetek spolnih odnosov, menjava partnerja, prekinitev partnerske zveze, odhod od doma, prešolanje, študijski izpiti, zaključevanje šolanja, anticipacija službe, konfliktnost vloge, polovični delovni čas (Karpljuk, 1997; Leah idr., 1984). Ti dogodki ne povzročijo pri vseh dekletih in ženskah težave pri menstruaciji. Od njihove osebnosti je odvisno, kako se bodo na njih odzvale in spoprijele z njimi. Pomembno je, kako subjektivno doživimo neko situacijo, kako jo interpretiramo in predelamo.

Na oblikovanje stališč in ter na težave pri menstruaciji vplivata tudi naše *širše socialno okolje ter religija*, v kateri smo vzgajani. Govorili smo že o socialnih tabujih, ki med drugim vplivajo tudi na odnos do menstruacije. V nadaljevanju navajamo razlagi socioloških dejavnikov pri nastanku bolečin pri menstruaciji. Glede na to, da so pri ženskah, živečih v plemensko organiziranih družbah, bolečine pri menstruaciji zelo redke ali jih ne poznajo, nekateri avtorji trdijo, da so bolečine povezane z višjo stopnjo civilizacije družbe (po Laws, 1990). Karen Paige (1973, po Weideger, 1976) pa trdi, da na izkušnjo menstruacije vplivajo koncepti, ki so prisotni v religiji, v skladu s katero je ženska vzgajana. Tako je Paigova ugotovila, da imajo največ težav pri menstruaciji tiste Judinje, ki pričakujejo prekletstvo za spolni odnos med menstruacijo. Katoličanke, ki so sprejele prepričanje, da je ženski usojeno, da trpi, menijo, da so težave pri menstruaciji normalen pojav. Zato ne storijo ničesar, da bi težave pri menstruaciji odpravile. Pričakovale so, da bodo imele težave pri menstruaciji. Najbolj resne menstrualne

težave so v omenjeni raziskavi imele katoličanke, ki so bile poročene, z otroci in brez cilja zunaj družine.

Podobno smo tudi v slovenskem prostoru ugotovili, da je v skupini študentk z močnimi bolečinami pri menstruaciji pomembno večje število katoličank kot v skupinah z manjšimi bolečinami ali odsotnostjo bolečin (Karpljuk, 1997). Na menstruacijo se je (pod vplivom besedil iz Stare zaveze) dolgo gledalo kot na nekaj umazanega, prav tako na žensko, ki jo je imela. Menstruacijo so v srednjem veku povezovali tudi z izvirnim grehom (Žnidaršič, 1996). V našem prostoru je menstruacija veljala za greh še do srede 20. stoletja. Cerkev povečuje tradicionalne ženske lastnosti (dobra mati, prijetna, požrtvovalna itd.), medtem ko sta ženska kot spolno bitje in njeno telo tretirana v negativnem pomenu. S tem ko je ženska vzgajana v katoliški religiji ali ko jo sprejme, sprejme tudi koncepte, ki jih religija nosi s seboj, to vpliva na njen odnos ter doživljanje menstruacije. Proces identifikacije s koncepti cerkve kot proces vplivanja teh na doživljanje menstruacije poteka predvsem na nezavedni ravni.

Za sklep bi radi razmislili, kako lahko na podlagi obstoječega znanja vplivamo na kvalitetnejšo informiranost o menstruaciji ter na izoblikovanje pozitivnejših stališč do menstruacije. S takim preventivnim delovanjem bi lahko dosegli, da dekleta doživijo prvo menstruacijo in naslednje bolj pozitivno ter z manj težavami.

Včasih pozabljamo, da je prihod menstruacije za dekleta pomemben in pogosto tudi težak, pretresljiv dogodek. Nekateri avtorji (po Delaney, 1976) kritizirajo psihoanalitike, češ da pretiravajo, ko navajajo, da je prihod menstruacije travmatična izkušnja. Vendar naši rezultati kažejo, da je dve tretjini študentk doživljalo negativna čustva (predvsem zaskrbljenost in sram) ali bolečine pri prvi menstruaciji. O menstruaciji še vedno nekatera dekleta niso informirana. Še več pa je takih, ki sicer imajo nekaj informacij, a so pomanjkljive, nezadostne ter prežete z negativnimi stališči. Veliko deklet ima zadostno intelektualno znanje o menstruaciji, a se vendar ne čutijo dovolj pripravljene nanjo (Brooks-Gunn in Ruble, 1980, po Golub, 1983). Vsi ti dejavniki lahko vodijo k negativnim izkušnjam prve in naslednjih menstruacij. Igrajo tudi pomembno vlogo pri bolečih menstruacijah.

Poskrbeti moramo, da bodo vsa dekleta informirana o menstruaciji. Pomembno je, kako predstavimo informacije. Dekletom ni dovolj, da "poslušajo" o menstruaciji le kot o fiziološkem dogodku, želijo slišati tudi kaj več o menstruaciji kot osebnem dogodku (Rierdan, 1983, po Golub, 1983). Tudi za dekleta, ki so že dobila menstruacijo, avtorji navajajo, da smo pozorni le na njihove fizične potrebe, pustimo pa jih brez emocionalne in socialne podpore (Logan idr., 1980, po Golub, 1983). Tudi ko dekleta že imajo menstruacijo, se je priporočljivo

pogovarjati o negativnih izkušnjah med menstruacijo. Občutja sramu in strahu naj bodo priznana kot normalna. Dekleta rabijo podporo, pomiritev ter zagotovitev, da je vse v redu. Pomembna je dvosmerna komunikacija v zaupnem ozračju, ki omogoča, da dekle oblikuje pozitiven odnos do menstruacije ter dobi odgovore na vprašanja.

Dekle o menstruaciji najpogosteje informira mati. Kot smo videli, veliko mater ni povsem dobro kos tej vlogi. Preventivni programi bi lahko vključili tudi pripravo mater na hčerino menstruacijo. Ker pa je to težje izvedljivo ter ker se nekatera dekleta nočejo pogovarjati z materjo o tej temi, je zelo priporočljivo redno in resno izvajanje informativno-izobraževalnih in podpornih programov v osnovnih šolah z upoštevanjem naštetih ugotovitev. Predlagamo, da se v osnovni šoli (v višjih razredih) organizirajo ure na temo menstruacija. Dekleta bi bila mešana glede na to, ali so že dobila menstruacijo ali ne, vendar podobnih starosti. Odrasla ženska (lahko svetovalna delavka) bi vodila uro, veliko poudarka bi bilo na komunikaciji in izmenjavi izkušenj, čustev med dekleti samimi. Opisane ure bi lahko uvrstili tudi v program centrov, ki se (preventivno) ukvarjajo z mladimi, npr. mladinske delavnice, center za pomoč mladim ipd. Ker je pri mladih vse bolj priljubljena oblika komunikacije internet, bi lahko tudi to možnost organizirano uporabili za informiranja, poučevanje ter izmenjavo izkušenj.

LITERATURA

- Calhoun, K. S., & Burnette, M. M. (1984). *Etiology and treatment of menstrual disorders*. Behavioral Medicine Update, 5 (4), 21–26.
- Delaney, J., Lupton, M. J., Toth, E. (1976). *The Curse. A Cultural History of Menstruation*. A Sunrise Book, New York.
- Deutsch, H. (1944). *Psychology of women*. A psychoanalytic interpretation. Volum one: Girlhood. Grune & Stratton, New York.
- Durkheim, E. (1992). *Samomor. Prepoved incesta in njeni izviri*, Škuc. Filozofska fakulteta, Ljubljana.
- Friedrich, M. A. (1983). *Dysmenorrhea*. Women & Health, Vol. (2/3), 91–106.
- Golub, S. (1983). *Menarche: The beginning of menstrual life*. Women & health, Vol. 8 (2/3), 17–36.
- Golub, S., Catalano, J. (1983). *Recollections of menarche and women's subsequent experience with menstruation*. Women & Health, Vol. 8 (1), 49–61.
- Karpljuk, M. (1997). *Osebnostne značilnosti študentk z bolečinami pri menstruaciji*. Diplomsko delo, Filozofska fakulteta, Ljubljana.
- Karpljuk, M. (1998). *Vloga psiholoških dejavnikov pri menstrualnih bolečinah*. Psihološka obzorja, 7, (2), 25–46.
- Lewis, R. J., Wasserman, E., Denney, N. W., Gerrard, M. (1983). *The etiology and treatment of primary dysmenorrhea: a review*. Clinical Psychology Review, Vol. 3, 371–389.
- Marković, B. (1983). *Neuroze i psihosomatika*, OOUR-Izdavačko-publicistička djelatnost. NIO "Pobjeda", Titograd.
- Matko, I. (1937). *Mesečno perilo ali čišča s pato-fiziološkega stališča*, Knjižnica slovenskega zdravniškega društva v Ljubljani.
- McClintock, M. K. (1971). *Menstrual synchrony and suppression*. Nature, Vol. 229, 244–245.
- Saksida, I. (1994). *Sociologija menstruacije* (neobjavljeno).
- Shuttle, P., & Redgrove, P. (1978). *The Wise Wound*. Menstruation and everywoman, Victor Gollancz, London.
- Skandhan, K. P., Pandya, A. K., Skandhan, S., & Mehta, Y. B. (1988). *Menarche: Prior knowledge and experience*. Adolescence, Vol. XXIII, No. 89, 149–153.

- Stoltzman, S. M. (1986). *Menstrual attitudes, beliefs, and symptom experiences of adolescent females, their peers, and their mothers*. Olesen, V. L., & Woods, N. F. Culture, society, and menstruation, Hemisphere publishing corporation, Washington.
- Weideger, P. (1976). *Menstruation and menopause: The physiology and psychology, the myth and the reality*, Alfred A. Knopf, New York.
- Žnidaršič, S. Ž. (1996). *Zgodovina menstruacije ali zgodovina moškega čudenja?* V Bogovič, L. & Skušek, Z. Spol: Ž, KUD France Prešeren: Institutum Studiorum Humanitatis-ISH, Ljubljana.
- Žvelc, M. (2000). Doživljanje in pojmovanja menstruacije od preteklosti do danes. *Anthropos*, 3–4, 95–103.