



# **Hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande under menstruation**

En kvantitativ enkätstudie

Jasmine Ewalds

Olivia Gröning

Lärdomsprov

Barnmorska

2023

LÄRDOMSPROV	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Barnmorska
Identifikationsnummer:	8425 & 8424
Författare:	Jasmine Ewalds & Olivia Gröning
Arbetets namn:	Hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande under menstruation
Handledare (Arcada):	Annika Niemi
Uppdragsgivare:	Finlust
<p>Sammandrag:</p> <p>Menstruation är ett tabubelagt ämne i hela världen, som påverkar de flesta kvinnors liv, oberoende om hon arbetar eller inte. Kvinnan utgör idag en stor del av arbetskraften, där menstruation är bristfälligt beaktad. Syftet med arbetet är att öka förståelse för hur kvinnor påverkas av menstruationen på arbetsplatsen, samt hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande. Studien tar reda på hur kvinnor upplever och beskriver sin egen arbetshälsa och arbetstrivsel under menstruation, samt hur arbetsplatsen kunde främja kvinnans hälsa och välbefinnande på ett sätt som beaktar kvinnans menstruation. Arbetet är en del av Finlusts projekt Nordisk arbetshälsa och arbetstrivsel. Arbetet grundar sig på 10 artiklar om tidigare forskning. Som teoretisk referensram används de vårdvetenskapliga begreppen hälsa, miljö, lidande och medlidande. Som metod används kvantitativ webbenkätstudie, som skickas ut i Facebook-grupper avsedda för vårdpersonal i Finland, Sverige, Norge och Danmark. Studien riktar sig till biologiska kvinnor som arbetar inom social- och hälsovårdsbranschen i något av dessa länder. Vid analys av data användes univariat analys. Av de 332 svar som kom in, lämpade sig 310 för studien. Resultaten visar att kvinnor upplever och påverkas av menstruation på olika sätt. Arbetsplatsen kan främja kvinnans menstruationshälsa och välbefinnande genom att erbjuda menstruationsprodukter, ordentliga toaletter med sanitetspapperskorgar, samt arbetskläder i en mörk färg för sina arbetare. Andra fynd är ett minskat arbetstempo och arbetsbelastning för att frigöra tid för att byta menstruationsskydd under arbetsdagen, samt att kollegerna skulle visa förståelse för den menstruerade kvinnan. Menstruation behöver diskuteras mer om för att minska på stigmat.</p>	
Nyckelord:	menstruation, mens, arbetshälsa, kvinnohälsa, arbetsplats, kolleger, Norden, Finlust
Sidantal:	56
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	26.5.2023

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Midwifery
Identification number:	8425 & 8424
Author:	Jasmine Ewalds & Olivia Gröning
Title:	Hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande under menstruation
Supervisor (Arcada):	Annika Niemi
Commissioned by:	Finlust
<p>Abstract:</p> <p>Menstruation is a taboo subject throughout the world, affecting most women's lives, regardless of whether she is working or not. Today, women make up a large part of the workforce, where menstruation is inadequately considered. The purpose of the work is to increase understanding of how women are affected by menstruation in the workplace, as well as how the workplace can promote women's health and well-being. The study finds out how women experience and describe their own occupational health and job satisfaction during menstruation, as well as how the working community could promote the woman's health and well-being in a way that takes the woman's menstruation into account. The work is part of Finlust's Nordic occupational health and well-being project. The study is based on 10 articles on previous research. As a theoretical frame of reference, caring science concepts of health, environment, suffering and compassion are used. The method used is a quantitative web survey study, which is sent out in Facebook-groups intended for healthcare professionals in Finland, Sweden, Norway and Denmark. The study is aimed at biological women who work in the social and health care industry in one of these countries. When analyzing the data, univariate analysis was used. Of the 332 responses that came in, 310 were suitable for the study. The results show that women experience and are affected by menstruation differently. The workplace can promote women's menstrual health and well-being by offering menstrual products, proper toilets with sanitary paper baskets, and dark colored work clothes for their workers. Other findings are a reduced work pace and workload to free up time to change menstrual products during the working day, and that colleagues would show understanding for the menstruating woman. Menstruation needs to be discussed more to reduce the stigma.</p>	
Keywords:	menstruation, period, occupational health, women's health, workplace, colleagues, Nordic, Finlust
Number of pages:	56
Language:	Swedish
Date of acceptance:	26.5.2023

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Kätilö
Tunnistenumero:	8425 & 8424
Tekijä:	Jasmine Ewalds & Olivia Gröning
Työn nimi:	Hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande under menstruation
Työn ohjaaja (Arcada):	Annika Niemi
Toimeksiantaja:	Finlust
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Kuukautiset on tabu kaikkialla maailmassa, ja se vaikuttaa useimpien naisten elämään riippumatta siitä, onko hän töissä vai ei. Nykyään naiset muodostavat suuren osan työvoimasta, jossa kuukautisia ei huomioida riittävästi. Työn tarkoituksena on lisätä ymmärrystä siitä, miten kuukautiset vaikuttavat naiseen työpaikalla ja miten työpaikka voi edistää naisten terveyttä ja hyvinvointia. Tutkimuksessa selvitetään, miten naiset kokevat ja kuvailevat omaa työterveyttä ja työtyytyväisyyttä kuukautisten aikana sekä miten työpaikka voisi edistää naisen terveyttä naisen kuukautisia huomioivalla tavalla. Työ on osa Finlust:in pohjoismaista työterveys- ja työhyvinvointiprojektia. Työ perustuu kymmeneen aiemman tutkimuksen artikkeliin. Teoreettisena viitekehyksenä käytetään terveystieteen käsitteitä terveydestä, ympäristöstä, kärsimyksestä ja myötätunnosta. Menetelmänä on kvantitatiivinen verkkokyselytutkimus, joka lähetetään terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettuihin Facebook-ryhmiin Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Tutkimus on suunnattu biologisille naisille, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla jossakin näistä maista. Aineistoa analysoitaessa käytettiin yksimuuttuja-analyysiä. Saaduista 332 vastauksesta 310 soveltui tutkimukseen. Tulokset osoittavat, että naiset kokevat kuukautiset ja niiden vaikutukset eri tavalla. Työpaikalla voidaan edistää naisten kuukautisterveyttä ja hyvinvointia tarjoamalla työntekijöilleen kuukautist tuotteita, kunnollisia wc-tiloja, joissa on saniteettiastioita, sekä tummia työvaatteita. Muita havaintoja ovat alentunut työtahti ja työmäärä, jotta kuukautissuojan vaihtoon jää aikaa työpäivän aikana ja että kollegat osoittaisivat ymmärrystä kuukautisia kohtaan. Kuukautisista on keskusteltava enemmän leimautumisen vähentämiseksi.</p>	
Avainsanat:	kuukautiset, menkat, työterveys, naisten terveys, työpaikka, kollegat, pohjola, Finlust
Sivumäärä:	56
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	26.5.2023

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund.....</b>	<b>8</b>
2.1	Samhällssyn på menstruation förr .....	8
2.2	Samhällssyn på menstruation idag .....	9
2.3	Vanliga sjukdomar och besvär som påverkar menstruationen .....	11
<b>3</b>	<b>Syfte och frågeställning .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>Tidigare forskning om Menstruation i relation till arbetshälsa .....</b>	<b>12</b>
4.1	Hur kvinnan påverkas av menstruation på arbetsplatsen .....	14
4.2	Symtom .....	15
4.3	Sjukledighet och menstruationsledighet .....	16
4.4	Menstruation i höginkomstländer samt låg- och medelinkomstländer.....	18
4.5	Resultat av tidigare forskning.....	19
<b>5</b>	<b>Kvinnohälsa på arbetsplatsen.....</b>	<b>20</b>
5.1	Hälsa .....	20
5.2	Miljö .....	22
5.3	Lidande.....	23
5.4	Medlidande .....	24
<b>6</b>	<b>Metod.....</b>	<b>26</b>
6.1	Datainsamling och urval.....	26
6.2	Analys av data.....	28
6.3	Etiska överväganden.....	28
<b>7</b>	<b>Analys.....</b>	<b>29</b>
<b>8</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>31</b>
8.1	Symtom under menstruation .....	31
8.2	Medel som underlättar symtom.....	32
8.3	Menstruationsdagar, menstruationsskydd och byte av menstruationsskydd under arbetsdagen .....	33
8.4	Sjukdomar som komplicerar menstruationen .....	34
8.5	<i>Kryssa i det alternativ som passar dig bäst - frågorna.....</i>	34
8.6	Förbättringsförslag till arbetsplatsen gällande menstruationshälsa.....	36
<b>9</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>37</b>
9.1	Metoddiskussion.....	37
9.2	Resultatdiskussion .....	40

<b>10 Sammanfattning .....</b>	<b>44</b>
<b>11 Implikationer för fortsatt forskning.....</b>	<b>45</b>
<b>Källor.....</b>	<b>46</b>
<b>Bilaga 1 – Sökningar .....</b>	<b>49</b>
<b>Bilaga 2 – Informationsbrev till informanter .....</b>	<b>50</b>
<b>Bilaga 3 – Enkät om menstruation på arbetsplatsen .....</b>	<b>54</b>

## **Tabeller**

Tabell 1. Valda källor .....	13
------------------------------	----

## **Figurer**

Figur 1. Land där informanterna arbetar .....	30
Figur 2. Informanternas åldersfördelning .....	30
Figur 3. Informanten upplever symtom som påverkar arbetsförmågan .....	32

# 1 INLEDNING

Menstruation har varit och är fortfarande ett tabubelagt ämne i hela världen (Levitt 2020, Hennegan et al. 2019, Barrington et al. 2021). Idag utgör kvinnor en stor del av arbetskraften och på arbetsplatsen är menstruation bristfälligt beaktad. Därför har vi valt att forska i hur kvinnor upplever menstruation på arbetsplatsen. Det är viktigt att studera i hur kvinnor påverkas, eftersom det inte är allmänt känt hur mycket och hur olika kvinnor påverkas av menstruation. De flesta kvinnor påverkas av sin menstruation under arbetsdagen då hon menstruerar, men kvinnor som lider av t.ex. riktiga blödningar och svåra smärtor kan ha en försämrad arbetsförmåga och sänkt arbetstrivsel. Dessutom kommer vi att undersöka hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande på ett sätt som beaktar kvinnans menstruation, för att öka arbetstrivseln. Vi undersöker dessa frågor ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

Menstruationscykel är då en äggcell hos en fertil kvinna mognar och lossnar från äggstocken och förflyttar sig via äggledaren till livmodern. Äggcellen kan bli befruktad av en spermie, men om detta inte sker, lossnar livmoderslemhinnan som bildats under menstruationscykeln och blödningen börjar. Faserna under menstruationscykeln är blödningen, tiden innan ägglossning och tiden efter ägglossning. En menstruationscykel varar i 25–35 dagar, varav blödningen utgör i regel ca fem dagar. (Litmanen 2021 s. 93–96)

Som barnmorska är det viktigt att förstå på vilka olika sätt en kvinna kan påverkas av menstruation. Alla påverkas inte på samma sätt. Resultatet av denna studie ökar förståelse för både patienter och medarbetare samt ökar arbetstrivseln. Detta lärdomsprov inkluderas i Finlusts projekt "*nordisk arbetshälsa och arbetstrivsel*", vars syfte är att studera unga professionellas arbetshälsa och arbetstrivsel inom social- och hälsovårdssektorn ur ett nordiskt perspektiv.

## 2 BAKGRUND

Den moderna kvinnan menstruerar ca 450 gånger under sin livstid. Det är ett nytt fenomen ur ett historiskt perspektiv. Före 1900-talet kunde kvinnor förvänta sig att menstruera färre gånger under sin livstid. Det beror på flera olika faktorer som t.ex. att menarke, dvs. första menstruationen, började senare då än den gör idag. Många kvinnor var undernärda, de fick flera barn och ammade en längre tid, de kom i klimakteriet tidigare, led av sjukdom och medellivslängden var dessutom kortare förr. Nuförtiden har kvinnan (människan över lag) tillgång till bra sjukvård, preventivmedel, valmöjligheter för livsstil och näring. Det har orsakat att kvinnan lever längre, skaffar färre barn, har förminskad risk för undernäring och därför menstruerar mera, eller snarare i flera år, än någonsin tidigare. (Goldstuck 2020)

### 2.1 Samhällssyn på menstruation förr

Man ansåg ännu i början av 1900-talet att menstruationen var något ont, det var därför viktigt att man lät detta "onda blod" rinna ut utan att stoppa det. Kvinnor bar därför på sig flera lager av kjolar eller tillverkade kjolar med tjockare bakdel för att låta det suga upp blodet. Menstruationsskydd har sett mycket olika ut genom tiderna. Kvinnorna började under dessa tider tillverka sina menstruationsskydd hemma, genom att sy tygbitar eller virka. Inspirationen till detta hade kommit ifrån andra västländer där man under 1800-talet förstod att hygien och renlighet bidrar till hälsa. Byborna, eller kvinnorna i de mindre byar i Finland, blev lärda av läkare eller barnmorskor om hur viktigt det är att ta hand om hygien under menstruationen. (Räikkönen 2020)

Under 1920-talet fanns bindor till salu. De var främst använda av kvinnor som bodde i storstaden och som hade råd med produkten, de var nämligen dyra. Det var få som använde fabriksstillverkade bindor då. Under 1930–40-talet hade bindor även kommit till handelsboden. Under krigstiden på 40-talet återgick man i stort sett till att använda tygtrasor som skydd eftersom fabriksmaterialet behövdes för andra ändamål. (Räikkönen 2020)



Kvinnor blev alltmer en del av arbetskraften under krigstiden och efter det. Då männen var i kriget tog kvinnor över mycket av de jobb som tidigare ockuperats av män. Efter kriget blev det vanligare för kvinnor att arbeta i städer och få lön. Fabrikstillverkade menstruationsskydd blev vanligare igen, och under 1950–60-talet ansågs de vara mera av en nödvändighet än en lyxprodukt. (Räikkönen 2020)

## 2.2 Samhällssyn på menstruation idag

Menstruation påverkar kvinnor på flera olika sätt. Fysiska symtom är bl.a. smärtor, illamående och rikliga blödningar. Psykiska symtom är bl.a. ångest, depression, sömnlöshet och stress. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016, Nishikitani et al. 2017, Hennegan et al. 2020)

För att kvinnor ska kunna hantera sin menstruation effektivt, krävs det att de har tillgång till vatten, sanitets- och hygienanläggningar (VSH), lämpliga menstruationsskydd och ett sätt att göra sig av med använda skydd, information om god praxis, samt en stödjande miljö där de inte behöver bli generade. I låg- och medelinkomstländer är det sällan som dessa ovannämnda krav uppfylls. (Sommer et al. 2016, Hennegan et al. 2019, Kuhlmann et al. 2019, Hennegan et al. 2020)

I många länder finns än idag stigma kring menstruation och många anser att det inte är något att tala öppet om. Kvinnor gör sitt bästa för att inte avslöja sin menstruationsstatus och försöker vara så diskreta som möjligt även då de köper menstruationsprodukter. De upplever att andra skulle döma dem om deras menstruationsstatus avslöjas. Kvinnorna gömmer även fysiska symtom som smärtor för att de anser att det är vad som förväntas av dem. Det finns såklart även undantag. Alla kvinnor känner inte skam eller obehag kring sin menstruation och är inte rädda att prata om det öppet. (Barrington et al. 2021, Levitt 2020, Hennegan et al. 2019, Hennegan et al. 2020)

För alla kvinnor, vare sig de talar öppet om sin menstruation eller inte, är socialt stöd viktigt. Socialt stöd från t.ex. familjen, vännerna och arbetskamraterna kan göra upplevelsen av menstruation lättare och inverka positivt på kvinnans liv. Andra kvinnor kan förse kvinnan som menstruerar med produkter vid behov, och de informerar varandra

om eventuella fläckar. De flesta kvinnor upplever ett större stöd från andra kvinnor än män. Sambandet mellan kvinnlighet och menstruation leder ofta till starkare relationer kvinnor sinsemellan både i deras personliga och professionella liv, som skapar känslor av bl.a. lycka och stolthet. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016)

Många kvinnor upplever även att de fått otillräckligt socialt stöd eller information om menstruationshälsa vid menarke, dvs. då de började menstruera. Detta påverkade deras upplevelse negativt. Kvinnorna kände skam och hade lågt självförtroende, vilket ledde till minskat engagemang i olika aktiviteter. (Barrington et al. 2021)

I vissa fall förekommer resursbegränsningar i form av anskaffning av produkter och begränsad tillgång till toalett, för att regelbundet byta menstruationsskydd och tvätta sig, samt att göra sig av med produkterna. Detta leder till att kvinnor ofta väljer produkter med högre absorptionsförmåga, eller produkter som kan användas över en längre tid. Kvinnor med rikliga blödningar är ofta tvungna att planera sin menstruation och använda både tampong och binda, eller flera bindor på samma gång. Valet av bortskaffningsmetod av menstruationsprodukter baserar sig på om kvinnans menstruationsstatus kan döljas. Om bortskaffandet inte kan dölja kvinnans menstruationsstatus känner många ofta stor skam. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016) För icke-binära och transpersoner kan tillgång till att göra sig av med menstruationsprodukterna vara ett stort problem, då de flesta herrtoaletter inte har avfallskärl menat för dessa produkter. (Barrington et al. 2021)

I många länder nöjer sig kvinnor med tyg, trasor, näsdukar eller toalettpapper. Vissa använder t.o.m. barns blöjor eller pappershanddukar från offentliga badrum. Menstruationsprodukter är en grundläggande nödvändighet som många låginkomstkvinnor saknar. Många låginkomstkvinnor har inte heller tillgång till transport för att nå butiker för att kunna köpa menstruationsprodukter. (Kuhlmann et al. 2019)

Många kvinnor känner att deras åsikt om tamponger i stort sett är påverkad av deras mammor. Dessa kvinnors mammor förbjöd dem att använda tamponger utan någon vidare förklaring, eller eftersom de skulle ”förlora” oskulden eller ha ägnat sig åt sexuell aktivitet. (Barrington et al. 2021)

Många kvinnor upplever att smärtorna under menstruationen kan leda till psykisk belastning, och många använder sig av någon form av smärtlindring med varierande resultat. Förutom smärtorna kan trötthet, osäkerheten om huruvida de kommer ha tillgång till en toalett för menstruationshygien och oregelbunden menstruation även påverka kvinnors psykiska hälsa i form av t.ex. ångest och stress. (Barrington et al. 2021)

## **2.3 Vanliga sjukdomar och besvär som påverkar menstruationen**

De vanligaste besvären under menstruationen är smärta, rikliga blödningar och PMS (premenstruellt syndrom). PMS, eller premenstruellt syndrom är ett samlingsnamn för psykiska och fysiska symtom som uppenbarar sig innan den första blödningsdagen. Dessa symtom kan vara t.ex. humörsvägningar, gråtmildhet, nedstämdhet, ilska, koncentrationssvårighet, sömnlöshet, svullna och sjuka bröst, svullnad om magen, huvudvärk och allmän smärta. Största delen av kvinnorna upplever något symtom innan blödningsdagen börjar. Det uppskattas att ca 20–30% av menstruerande kvinnor upplever PMS. (Ranta 2009)

Endometriosis är en sjukdom som drabbar 6–10 % av kvinnor i fertil ålder. Sjukdomens karaktärsdrag är ofta svår mensvärk eller magsmärta under olika skeden av menstruationscykeln. Vävnad som påminner om livmodersslemhinna växer utanför livmodern i bukhålan, t.ex. på ändtarmen, äggstockar eller urinvägar. Vävnaden som växer på fel ställen, så kallade “endometriom”, orsakar inflammation och således hård smärta. Symtomen lättar oftast under graviditet och försvinner i klimakteriet. Kvinnor med endometriosis har däremot ofta svårt att bli gravida. (Hälsobyn 2017)

Det finns även sjukdomar som förorsakar oregelbunden menstruation, t.ex. PCOS, polycystiskt ovariesyndrom. Polycystiskt ovariesyndrom är en hormonstörning. Kvinnor med PCOS lider, förutom av oregelbunden menstruation (eller bortfall av menstruation), även av symtom som längre varande blödningsdagar, överbehåring och infertilitet. Kvinnor med PCOS har större risker för bl.a. missfall och graviditetsdiabetes, riskfaktorer påverkas dock mycket av övervikt. PCOS drabbar ca 5–15% av kvinnor i fertil ålder. (Tiitinen 2022)

### **3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING**

Vårt syfte med arbetet är att öka förståelse för hur kvinnor påverkas av menstruationen på arbetsplatsen, samt hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande under menstruationen. Detta har betydelse, eftersom kvinnor nuförtiden utgör en alltmer större andel av arbetskraften. Våra frågeställningar är: Hur upplever och beskriver kvinnor sin arbetshälsa och arbetstrivsel under menstruation? Hur kan arbetsplatsen främja kvinnans hälsa och välbefinnande på ett sätt som beaktar kvinnans menstruation?

### **4 TIDIGARE FORSKNING OM MENSTRUATION I RELATION TILL ARBETSHÄLSA**

För att kartlägga tidigare forskning om vårt forskningsämne har vi genomfört en litteratursökning. Vi har använt oss av tio (10) olika artiklar varav sju (7) hittats via databaserna Google Scholar, Academic Search Complete och Pubmed samt tre (3) hittats via manuell sökning.

På Academic search complete begränsade vi sökningen till artiklar som är tillgängliga i fulltext, som är peer-reviewed och skrivna på engelska. Dessutom avgränsade vi sökningen till artiklar som utgetts fr.o.m. 2015 till nu. Sökorden som använts för att hitta artiklarna är ”workplace or work or job AND menstruation or period AND women’s health AND work environment” som gav 215 050 sökträffar.

På Google Scholar begränsade vi två sökningar till artiklar som utgetts fr.o.m. 2015 till nu, och en annan sökning till artiklar som utgetts fr.o.m. 2020 till nu. Sökorden som använts för att hitta artiklarna i sökningarna med artiklar från 2015 framåt är ”menstruation in the workplace”, som gav 86 sökträffar. Vi begränsade ytterligare sökningen till artiklar som är peer-reviewed och fick då 14 sökträffar. Den andra sökningen med artiklar fr.o.m. 2020, begränsade vi till artiklar som är peer-reviewed och använde vi oss av sökorden ”menstruation in high income countries”, som gav 1540 sökträffar”. Vi begränsade sökningen ytterligare sökningen genom att lägga sökorden inom citationstecken, som gav 3 sökträffar.

Sökningen på PubMed begränsades till artiklar som är tillgängliga i fulltext, är peer-reviewed och skrivna på engelska. Sökorden vi använt på PubMed är ”(menstruation OR period) AND (workplace OR job) AND women AND symptoms”, som gav 168 sökträffar. Sökningen begränsades till artiklar som utgetts fr.o.m. året 2013 till nu. Därefter 99 sökträffar.

Tabell 1. Valda källor

Vald källa	Författare	År
Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low-and middle-income countries	Barrington, D.J., Robinson, H.J., Wilson, E. & Hennegan, J.	2021
‘I do what a woman should do’: a grounded theory study of women’s menstrual experiences at work in Mukono District	Hennegan, J., Kibira, S.P.S., Exum, N.G., Schwab, K.J., Makumbi, F.E. & Bukenya, J.	2019
Women’s and girls’ experiences of menstruation in low-and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis	Hennegan, J., Shannon, A.K., Rubli, J., Schwab, K.J. & Melendez-Torres, G.J.	2020
Unmet Menstrual Hygiene Needs Among Low-Income Women	Kuhlmann, A.S., Bergquist, E.P., Danjoint, D. & Wall, L.L.	2019
Addressing Menstruation in the Workplace: The Menstrual Leave Debate	Levitt, R.B. & Barnack-Tavlaris, J.L.	2020
Examining the effects of menstruation on women's helping behaviour in the workplace	Motro, D., Gabriel, A. & Ellis, A.	2017
Relationship between menstruation status and work conditions in Japan	Nishikitani, M., Nakao, M., Tsurugano, S., Inoure, M. & Yano E.	2019
Blood work: managing menstruation, menopause and gynaecological health conditions in the workplace.	Sang, K., Remnant, J., Calvard, T. & Myhill, K.	2021
Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women	Schoep, M.E., Adang, E.M.M., Maas, J.W.M., De Bie, B., Aarts, J.W.M. & Nieboer, T.E.	2019
Managing menstruation in the workplace: an overlooked issue in low- and middle-income countries	Sommer, M., Chandraratna, S., Cavill, Mahon, T. & Phillips-Howard, P.	2016

Vi har valt att använda endast relevanta källor. Med sökorden ovan hittade vi många artiklar men bara några hade med ämnet att göra (se tabell 1). Bilaga 1 innehåller våra sökningar i detalj.

## 4.1 Hur kvinnan påverkas av menstruation på arbetsplatsen

Det är litet som finns skrivet om menstruation i samband med arbetslivet. Nu börjar man mer och mer uppmärksamma menstruationen som en samhällelig hälsofaktor. Kvinnor och personer som menstruerar genomgår arbete utöver de uppgifter de har på arbetsplatsen då de har menstruation. (Sang et. al. 2021, Hennegan et. al. 2020)

Menstruationen påverkar i vissa fall mycket kvinnans arbetsförmåga. De flesta går till jobbet trots besvären för att de är rädda för konsekvenserna om de inte gör det. På arbetsplatsen är det viktigt att kvinnorna har tillgång till privata, rena och säkra toaletter med möjlighet till bortskaffning av använda menstruationsprodukter, samt att kvinnorna under arbetsdagen får hålla tillräckligt många toalettpauser. Studier visar att om dessa krav inte uppfylls försämras kvinnornas hälsa samt deras produktivitet på arbetet. Brist på toalettanläggningar för kvinnor bryter mot de mänskliga rättigheterna. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016, Levitt 2020, Nishikitani et al. 2017)

Kvinnor kan känna en press att hålla menstruationen hemlig. Det ska vara som om kvinnan i arbetslivet inte menstruerade alls. Med andra ord, ska hon vara som en man för att vara den så kallade ideala arbetaren. ”En ansvarsfull kvinna” kan hålla sin menstruation hemlig utan besvär, annars har hon ”misslyckats” som kvinna. Om blodet skulle rinna igenom och synas skulle hon bli upplevd som ohygienisk. Förutom andras tolkningar kan kvinnan känna sig äcklig, smutsig, som en främling i sin kropp, känna smärta och en press att lyckas på arbetet trots att hon inte mår bra. Hennes orsak till nedsatt arbetsförmåga är en oduglig förklaring och inte något man kan tala om för sin chef. Det är som om kroppen måste passa in på arbetsplatsen, inte tvärtom. (Hennegan et. al. 2020)

Ordet *mens* är ur en historisk synvinkel ett stigmatiserat ord. Det är möjligt att det håller på att ske ett skift i detta, beroende på landet och kulturen i fråga. Ännu används det dock även kodnamn för menstruation, exempelvis *That time of the month* (den tiden på månaden) eller *That time* (den tiden). (Hennegan et. al. 2020)

Att vidare forska kring menstruation och kvinnor i arbetslivet är något som kan främja kvinnors hälsa och arbetstrivsel. Det kan tyvärr också ge bekräftelse för hypotesen att kvinnokroppen är ett problem på arbetsplatsen, för någon som redan från början anser så. (Sang et. al. 2021, Hennegan et. al. 2020)

## 4.2 Symtom

Ingen menstruation är lika den andra. Alla kvinnor är olika och har olika menstruationscykler, olika långa blödningar och olika symtom. Någon kan ha blödningar i två till tre dagar och någon i sju dagar eller mera. Allt kan vara lika normalt. Någon kan ha otroligt besvärlig och smärtsam menstruation medan någon inte har några besvär alls. Kvinnor upplever smärta också olika, vilket gör mätning av smärtan svår. Det kan således också vara svårt att bedöma hur menstruationen påverkar arbetsförmågan och vem som blir påverkad. (Schoep et. al. 2019)

Menstruationsrelaterade besvär innebär för många kvinnor nedsatt funktion i vardagen och på arbetsplatsen. Detta kan leda till att den upplevda livskvalitén sjunker. Mensvärk kan vara mycket smärtsamt och ta mycket energi, det kan därför vara svårt för kvinnan att koncentrera sig på jobbet. Kvinnan klarar av att bibehålla sin professionella roll på jobbet, men tar ogärna emot tilläggsuppgifter då hon menstruerar. (Motro et al. 2019, Schoep et. al. 2019)

Att leva upp till en standard, som upprätthålls av personer som inte någonsin har menstruerat, kan vara stressigt. Dessa personer behöver inte ständigt gå och fundera om menstruationsskyddet är tillräckligt för stunden och hur lång tid kan gå innan det behöver bytas. (Hennegan et. al. 2020, Sang et. al. 2021)

Menstruationen börjar ofta då man är oförberedd och därför kan kvinnor känna ångest och oro över risken att byxorna kan få en fläck. Om menstruationen börjar oförväntat kan det hända att kvinnan inte har på sig menstruationsskydd och då kan hon vara tvungen att nöja sig med toalettpapper tills hon kommer åt ändamålsenliga skydd. (Hennegan et. al. 2020, Sang et. al. 2021)

Stressen och oron kan också resulteras av renlighetsstandaren hon kan känna sig behöva uppnå. Kvinnan kan känna sig smutsig under menstruationen och kan därför oroa sig över hur hon luktar om hon t.ex. är nära någon. (Hennegan et. al. 2020, Sang et. al. 2021)

Tankegången kan också gå åt att planera toalettbesök. Särskilt om kvinnan har rikliga blödningar och behöver byta skydd ofta. Liksom med smärta finns det kvinnor för vilka menstruationen ger mycket stress och ångest medan andra inte alls är drabbade av dessa känslor. (Hennegan et. al. 2020, Sang et. al. 2021)

Nishiktani et al. (2017) har forskat i hur förlängd arbetstid med korta viloperioder påverkar kvinnans menstruationshälsa. De långa arbetstiderna höjer ångesten och stressen hos kvinnan som kan påverka hennes menstruationscykel. Stress stör utsöndringen av hormoner som styr menstruationscykeln vilket i sin tur ökar risken för olika kroniska sjukdomar. Stress och upplevelsen av att vara "uppe i varven" kan leda till sömnbrist. Sömnbrist kan leda till oregelbunden menstruation. (Nishiktani et al. 2017)

### **4.3 Sjukledighet och menstruationsledighet**

Svåra menstruationsrelaterade symtom leder ofta till sjukskrivningar. Man kan också lida av ovanlig trötthet under menstruationen eller ha en allmänt obekväma känsla i kroppen (Hennegan et. al. 2020). Det är också svårt att koncentrera sig på jobbet om man har svår smärta. Om man har ont i nacken eller ryggen, behöver man inte "gömma" sin smärta, den är accepterad av allmänheten. Om kvinnan har mensvärk är det inte generellt socialt acceptabelt för henne att se ut som att hon har ont. På arbetsplatsen måste kvinnan låtsas må bra även om hon har väldigt ont eller måste äta smärtlindrande läkemedel för att kunna utföra sitt arbete. (Sang et. al. 2021) Om kvinnan då ständigt måste bita ihop och inte visa hur hon egentligen mår är det begripligt att produktiviteten inte är den bästa möjliga. För vissa kvinnor är smärtan så svår att den inte går att dölja och hon klarar inte heller av att arbeta. Ibland kan kvinnor med svår menstruationssmärta, t.ex. kvinnor med endometriosis, behöva ta sig till juren.

I en nederländsk studie deltog 32 748 kvinnor (ålder 15–45) som blev rekryterade via sociala medier. 1 Av kvinnorna hade 3,8% sjukskrivit sig någon gång på grund av sin



menstruation, medan 3,4% var tvungna att sjukskriva sig under varje eller nästan varje menstruationscykel. Medeltalet sjukskrivningsdagar på grund av menstruation per kvinna var 1,3 dagar per år. Av kvinnorna hade 80,7% arbetat trots menstruationsrelaterade symtom och medeltalet för minskad produktivitet per kvinna var 23,2 dagar per år. Kvinnor under 21-års åldern var mera benägna att sjukskriva sig på grund av menstruationsrelaterade symtom än andra åldersgrupper. Av kvinnorna berättade 21,1% om att sjukledigheten berörde menstruationsbesvär då de sjukskrev sig. Största delen av kvinnorna önskade att de hade haft mera flexibilitet i sitt arbete eller i skolan under menstruationen. (Schoep et. al. 2019)

Menstruationsledighet gör det möjligt för kvinnan att ta ledigt under sin menstruation vid behov. Med hjälp av denna regel kunde menstruationsstigma på arbetsplatsen förminskas. Menstruationsledighet förekommer globalt. Länder som tagit i bruk menstruationsledighet är bl.a. Indonesien, Mexiko, Japan, Zambia och Sydkorea. Många andra länder försöker ständigt få igenom ett sådant förslag med hjälp av fackföreningar. I några av dessa länder handlar det om en eller två dagars ledighet per månad. Det är oklart ifall menstruationsledigheten i dessa länder är betald ledighet eller inte. I Indien har kvinnor möjlighet att jobba hemifrån en dag i månaden då de menstruerar. (Sommer et al. 2016, Levitt 2020)

Det har forskats ifall menstruationsledighet skulle vara en fördel eller nackdel för kvinnor på arbetsplatsen. För kvinnor med menstruationsstörningar, som t.ex. endometriosis eller rikliga blödningar, kunde menstruationsledighet vara till fördel. Nackdelarna med menstruationsledigheten är att kvinnans menstruationsstatus avslöjas och hon kan uppleva negativa sociala bedömningar och könsförtryck. Kolleger kan på basen av stereotyper tolka kvinnans beteende negativt då hon tar menstruationsledighet. Kvinnor kan undvika att använda ledigheten i försök att bli befordrad, få arbetsträning och nå framsteg inom arbetet. Levitt (2020) konstaterar avslutningsvis att för att kvinnor ska kunna dra nytta av menstruationsledighet, måste attityder och övertygelser kring menstruation förändras. (Levitt 2020)

#### **4.4 Menstruation i höginkomstländer samt låg- och medelinkomstländer**

Det finns studier som undersöker skillnader och likheter mellan höginkomstländer (HIL) och låg- och medelinkomstländer (LMIL) angående menstruationsupplevelser. Menstruationsstigmans inflytande på menstruationsupplevelsen och välbefinnande var anmärkningsvärt lika i HIL och LMIL. (Barrington et al. 2021)

I LMIL är det största problemet tillgång till vatten, sanitets- och hygienanläggningar (VSH), menstruationsprodukter samt bortskaffandet av produkterna. Det inte alltid en självklarhet att de formella arbetsmiljöerna i LMIL uppfyller VSH-standarden. Även om de uppfyller kraven händer det att kvinnor hindras från att fritt använda dem. Dessutom arbetar många kvinnor även inom den informella sektorn, som inte alltid har en skyldighet att förse kvinnorna med en arbetsmiljö som lämpar sig för deras behov under menstruationen. Tillgång till VSH främjar kvinnans hälsa och förebygger sjukdomar, vilket påverkar hennes arbetsförmåga positivt. Dålig menstruationshygien kan leda till bl.a. irritation och urinvägsinfektion. Dessutom kan kvinnor som inte har tillgång till säkra områden att byta menstruationsskydd utsättas för sexuella övergrepp, som i sin tur kan leda till att kvinnan utsätts för olika könssjukdomar. I Storbritannien har arbetare rapporterat bristfällig tillgång till VSH-anläggningar, arbetsgivare som inte gett lov till toalettpauser samt att deras lön minskat på grund av att de tagit toalettpauser. (Sommer et al. 2016, Hennegan et al. 2019)

Det nämns ytterligare att bristfällig avfallshantering i LMIL kan leda till olika problem, som t.ex. förorening av naturen eller blockerande av toaletter då det kommer till bortskaffning av menstruationsprodukter. (Sommer et al. 2016, Hennegan et al. 2019)

Många kvinnor är tvungna att ta ledigt från jobbet eller lämna arbetsplatsen under dagen på grund av de fysiska symtomen och/eller beteendeförväntningar, samt rädslan av att avslöja sin menstruationsstatus. Kvinnorna i LMIL kan även välja att inte gå till jobbet på grund av att de inte har tillgång till VSH eller menstruationsprodukter av en eller annan orsak. De stannar hellre hemma än hanterar sin menstruation i svåra miljöer, som kan ge upphov till ångest och stress. Frånvaron minskar produktiviteten på arbetsplatsen och

påverkar arbetsgivarens inkomst. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016, Kuhlmann et al. 2019, Hennegan et al. 2020)

I HIL är det mindre vanligt att uppleva nedsatt självförtroende för att hantera menstruationen, medan detta upplevs i högre grad i LMIL. I studier om HIL betonas upplevelser av att behöva stå ut med smärtor och obehag för att delta i arbete och andra aktiviteter under menstruationen. I LMIL däremot upplevs mera missad skola eller deltagande i sociala sammanhang. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016, Hennegan et al. 2019)

I både HIL och LMIL är det sociala stödet (mammor, vänner, kolleger och vårdpersonal) viktigt. Detta stöd påverkar upplevelsen av menstruation, upplevda känslomässiga reaktioner samt kunskapens roll om menstruation och dess hantering. Det sociala stödet kan påverka dessa faktorer både positivt och negativt för att stödja kvinnans självförtroende. Det sociala stödet på arbetsplatsen är viktig för kvinnans menstruationsupplevelse. Några kvinnor med menstruationsstörningar anser sig ha stödjande medarbetare som ger dem flexibilitet på arbetsplatsen. Även varierande grad av deltagande i olika aktiviteter under menstruationen och behovet av att hålla sin menstruationsstatus hemlig uppkommer i både HIL och LMIL. (Barrington et al. 2021)

## **4.5 Resultat av tidigare forskning**

Modeller och förslag som lyfts fram i olika forskningar föreslår att bl.a. minskning på stigma, bekämpning av restriktiva beteendeförväntningar hos kvinnor, förbättring av kunskap om menstruation, tillgång till socialt stöd och smärtlindring, samt tillgång till VSH-anläggningar kan utgöra viktiga aspekter för att främja den menstruerande kvinnans hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen. Det kunde även tjäna till att sätta press på bl.a. nationella regeringar och internationella för att ta itu med denna kritiskt försummade fråga om ojämlikhet i hälsa. Dessutom borde arbetsplatser inkludera menstruationsdiskriminering i sin antidiskrimineringspolitik. Att göra sig av med skatter på menstruationsprodukter kunde gynna låginkomstkvinnor. (Barrington et al. 2021, Sommer et al. 2016, Levitt 2020, Kuhlmann et al. 2019)

Det är även nämnvärt att uppfattningen av att en grundläggande VSH-standard bör finnas tillgänglig för kvinnor på arbetsplatsen inte ingår i Agenda 2030 för hållbar utveckling. (Sommer et al. 2016)

## **5 KVINNOHÄLSA PÅ ARBETSPLATSEN**

Nedan förklaras några begrepp ur ett vårdvetenskapligt perspektiv som vi kommer att utgå ifrån som teoretisk referensram. Begreppen valdes för att de tangerar menstruation ur en helhets synvinkel och för att avgränsa mängden begrepp. Det finns många flera vårdvetenskapliga begrepp som passar ihop med det valda temat men vi anser att dessa är väsentliga. Menstruation är en del av kvinnans hälsa. I och med att syftet med arbetet är att förstå hur menstruation påverkar kvinnans arbetshälsa tycker vi att begreppen hälsa och miljö är ändamålsenliga. Ibland kan bortfall av menstruation vara en indikator för att hälsan behöver mera uppmärksamhet. Under menstruationen spelar miljön en stor roll i kvinnans mående. Om kvinnan är i en miljö som känns trygg och avslappande är det lättare att hantera hur det känns i kroppen men även för mentala välbefinnandet under menstruationen. Menstruationen kan, trots sin positiva betydelse för kvinnans hälsa och fertilitet, orsaka stort lidande. Därför är det viktigt att samhället känner till det och har medlidande för kvinnans upplevelse i arbetsliv och struktur som inte alltid är skapat med tanke på kvinnokroppen och dess funktion. Vi anser därför att begreppen lidande och medlidande är relevanta.

### **5.1 Hälsa**

Hälsa är ett begrepp inom vårdvetenskapen. Den är svårdefinierad eftersom man kan betrakta hälsa ur många olika synvinklar. Människans hälsa kan delas in i flera delar: fysisk, psykisk, social- och andlig hälsa. Hälsa betyder inte enbart frånvaro av sjukdom hos individen. Hälsa upplevs även olika av olika individer. (Wärnå-Furu 2017 s. 157–161)

Enligt Antonovskys Salutogenesteori är det livssammanhanget som definierar hälsa. En människa som har en känsla av sammanhang i sin existens har hälsa. För att ha en känsla

av sammanhang behöver människan känna meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet i sitt liv. Har hon dessa tre faktorer har hon det som behövs för att överkomma svårigheter i livet. (Wärnå-Furu 2017 s. 157–161)

Enligt den ontologiska hälsomodellen finns det tre ”dimensioner” av hälsa: varande, vardande och görande. Görande handlar om människans levnadsvanor, hälsosamma eller ohälsosamma. Varande är upplevelsen av en samhörighet och gemenskap som ger livskraft för människan. Vardande (betyd. blivande) utgör den potential som människan kan uppnå. Det finns fyra påståenden som ter sig som byggstenar för den ontologiska modellen. Första påståendet: Hälsa existerar i olika ”skikt”, den verkliga hälsan inuti och hälsobeteende som är mera synlig. Andra påståendet: Om människan finner att livet är meningslöst är också individens hälsa irrelevant. Tredje påståendet: Hälsa och ”uthärdligt lidande” kan ej separeras från varandra. Uthärdligt lidande är en naturlig del av människans liv och tillåter henne att växa. Outhärdligt lidande gör människan ”förlamad”. Fjärde påståendet: Hälsan är i ständig rörelse mellan olika skikten och genom rörelsen kan människan uppnå sin potential. (Wärnå-Furu 2017 s. 161–163)

Hälsa är ett mycket komplext begrepp. Hälsa kan betraktas som något människan gör, känner och tänker. En människa med hälsa gör gott och vill gott för sig själv och andra. Hälsa förutsätter att människan vill ha hälsa och tycker att livet är värt att leva. Hälsa är att ha förmåga att överkomma olika hinder. Dessa kan vara fysiska, psykiska, sociala och samhällseliga. (Wärnå-Furu 2017 s. 163–164)

Hälsan är en process och människan är aldrig färdig, människans potential har heller ingen gräns. ”Människans växt, vardande, innebär att fullgöra den personliga potentialen, men också att uppleva glädje i vardagen och i det man gör för hälsan”. (Wärnå- Furu 2017 s. 170)

Menstruationen påverkar en stor del av kvinnans vuxna liv. Eftersom kvinnan i regel menstruerar varje månad en stor del av livet kan man säga att dess påverkan på hur hon upplever sin hälsa är märkbar. Många kvinnor upplever dessutom inte bara besvär under menstruationen utan även en till två veckor innan den första blödningsdagen. Om menstruationen innebär svåra symtom kan det negativt påverka kvinnans välbefinnande

och således hennes upplevda hälsa. Upplevelsen kan bli ännu svårare då kvinnan, trots besvären och smärtan, går på jobb. På jobbet har kvinnan inte samma möjligheter till hälsofrämjande eller smärtlindrande aktiviteter som hemma.

## 5.2 Miljö

Miljön är också ett begrepp som kan betraktas på olika nivåer. Dessa nivåer är omgivning, förhållande, omvärld, mittpunkt och atmosfär. Miljön (Ylikangas 2017 s. 269–280) kan alltid förändras och den kan vara ”hälsofrämjande eller sjukdomsbevarande”. Omgivningen är det som finns omkring människan, omvärlden är det kontext hon lever i. Atmosfären kan vara fysisk eller metafysisk för att människan blir påverkad av klimat och jorden men också av faktorer som atmosfären i ett rum (i sällskap med andra). Mittpunkten i miljön är människan, individen, och förhållande handlar om den miljön hon upplever tillsammans med andra.

Människan befinner sig ständigt i någon slags miljö. Inomhus eller utomhus. I en skog, i en storstad, i sitt hem, i ett sjukhus, på sin arbetsplats osv. Hur dessa miljöer är till i sin natur eller är strukturerade, påverkar människans känsla av välbefinnande och därmed påverkar också hennes hälsa. Ett rum som är prydligt inrett och dekorerat, med färger, konst och ljus stöder människans hälsa. För att jämföra: om ett rum är stökigt, där finns ingen struktur i inredningen eller om rummet är smutsigt, är rummet mindre hälsofrämjande, eller även sjukdomsbevarande. (Ylikangas 2017 s. 269-280)

Sjukhusmiljön kan för många människor upplevas som en obehaglig, främmande och otrygg miljö. Därför är förhållandet mellan patienten och vårdaren så viktig. Vårdaren kan vara länken ifrån det otrygga och sjukdomsbevarande till det trygga och hälsofrämjande. I en hektisk sjukhusmiljö kan det vara omöjligt för en vårdare att ge all sin tid till en patient. Man kan i alla fall sträva efter att samma vårdare tar hand om en patient så att patienten inte behöver lära känna så många olika vårdare. Det är viktigt att varje patient får känna sig som en människa och inte bara ”ett namn bland alla andra namn”. Känslan av att bli sedd bidrar till att miljön upplevs som hälsofrämjande. (Ylikangas 2017 s. 269-280)

Hur kvinnor upplever sin menstruation på arbetsplatsen påverkas av miljön. Arbetsplatser kan vara olika i hur städade eller rena de är, storlek av utrymmen, mängden ljud och hurdan atmosfär eller stämning där är. En miljö som är smutsig eller stökig kan påverka hur kvinnan känner sig under menstruationen. Om t.ex. toaletten är oren eller stökig kan hon känna att det är motbjudande att sköta sin menstruationshygien där medan en ren, städad, kanske väldoftande, toalett med sanitetspapperskorg har motsatt påverkan. Det kan kännas bättre att arbeta i ett rum som är större än ett rum som är trångt eftersom kvinnan har mera frihet att eventuellt röra på sig. Kvinnan kan vara känsligare för retningar under menstruationen och då kan ljud möjligtvis störa henne mera än under vanliga fall.

Den miljö som påverkar på arbetsplatsen en hel del är den sociala miljön dvs. atmosfären. Det kan hjälpa kvinnan mycket om hon kan få tala om för någon att hon har besvär relaterade till menstruation. I bästa fall är det något hon kan diskutera om med hela arbetsgemenskapen och utan att behöva känna någon skam.

### **5.3 Lidande**

Lidande är ett centralt begrepp inom vårdvetenskapen och att lindra lidande hos patienten är en viktig grund för vårdandet. Att lida innebär att stå ut med, att genomgå eller att tåla t.ex. smärta. Verbet ”att lida av en sjukdom” har en lite annan betydelse. Substantivet lidande handlar om själva upplevelsen, ofta av att möta något ont. Lidande definieras som en kamp av Eriksson (1994). Man talar även om plåga, pina eller tålande synonymt med lidande. Smärta används också som en synonym till lidande, men smärta är snarare en av de största orsakerna till lidande. Lidande kan bestå av mer än bara smärta, eller ingen smärta alls, och man kan ha smärta utan lidande. (Arman 2017 s. 213–224, Cassell 2004 s. 29-45, Eriksson 1994, Eriksson 2018 s. 314-411)

Orsakerna till lidande är oändliga. Upplevelsen av lidande kan vara fysisk, emotionell eller existentiell med olika känslor som grund, t.ex. ångest eller smärta. Lidande kan innebära bl.a. allvarlig sjukdom, ångest, oro, smärta, sorg, förlust, hopplöshet och isolering. Att lida är en del av livet, något naturligt. Cassell skriver i sin bok (2004) att

lidande uppstår då människan känner sig hotad och att upplevelsen av lidande är unikt för varje människa. (Arman 2017 s. 213-224, Cassell 2004 s. 29-45)

För den som lider är det viktigt att få uttrycka sitt lidande för att kunna utvecklas och helas. Att genomgå lidande kan ge människan nya perspektiv i livet. Vissa skäms över sitt lidande och vill inte dela med sig av det, och kan känna sig isolerad. Då människan inte kan dela med sig av sitt lidande kan ett dubbelt lidande uppstå. (Arman 2017 s. 213-224, Eriksson 1994, Eriksson 2018 s. 314-411)

Arman (2017) delar in lidande i dessa fyra former: det avstängda och outhärdliga lidandet, vändpunkter eller övergångar i lidandets kamp, lidandets känslomässiga utkampande och försoning och förnyelse genom lidande. Den första formen av lidande betyder förnekande av sitt lidande. Den lidande gömmer sitt lidande för andra och lider i tystnad. Den andra formen handlar om att den lidande får insikt i och bekräftar sitt lidande, och tillåter sig själv att öppna upp för sina känslor. Den tredje formen utgör lidandets kamp där den lidande får befria sina känslor och eventuellt se en ny mening i livet med hjälp av sina medmänniskor. Den sista formen av lidande handlar om lindring. Den lidande har tagit in och bearbetat sitt lidande och omvandlat det till ett tolererbart lidande eller kommit över sitt lidande. (Arman 2017 s. 217-219)

Då kvinnan menstruerar är det sällan medmänniskan märker det om kvinnan inte berättar det. Mensvärk är något som kvinnan oftast lider av under sin menstruation som kan ta form i Armans (2017) fyra former av lidande. Kvinnan lider oftast i tystnad då hon har mensvärk. För vissa kvinnor kan den smärta som mensvärken orsakar leda till ett outhärdligt lidande. För andra kvinnor är smärtan inte lika stark. Vissa berättar om för sin partner eller sin vän att de har mensvärk och genom att göra det kan lidandet lätta. De flesta kvinnor lyckas förvandla lidandet som mensvärken orsakat till ett tolererbart lidande.

## **5.4 Medlidande**

Precis som lidande, hör medlidande till ett av de mest centrala begreppen inom vårdvetenskapen. Medlidande innebär att lida tillsammans med en annan, men det



behöver inte betyda att man själv lider. Vi måste kunna skilja på den andres lidande och vårt eget lidande. Människan har en känslighet eller ömhet till medmänniskans lidande, vilket gör att man vill kämpa för och lindra den andres lidande. Medlidande är en naturlig reaktion hos människan på medmänniskas lidande. (Eriksson 1994 s. 57–62, Eriksson 2018 s. 362–366, Arman 2017 s. 217, Wiklund Gustin 2017 s. 353–366) Medlidande förknippas även med barmhärtighet, som betyder bl.a. mänsklig godhet och människokärlek, eftersom medlidande är en viktig del av barmhärtigheten. (Eriksson 1994 s. 57–62, Eriksson 2018 s. 362–366)

Medlidande innebär inte bara en känslö- och kunskapsmässig inlevelseförmåga, utan ger också uppmaning till handling. Handlingen kan vara att t.ex. lindra symtom eller avlägsna problem, men även att vara närvarande och ge uppmärksamhet åt den lidande. Medlidande innebär också en utmaning för människan då hon ofta är tvungen att offra sin bekvämlighet för att kunna lida med den lidande. Medlidande skapar gemenskap mellan den lidande och den medlidande. Att lida med en annan kan vara svårt då man själv måste kunna bearbeta och reflektera över sina egna känslor för att orka vara där för den lidande. (Wiklund Gustin 2017 s. 353-366)

För den lidande kan ett medlidande lindra lidandet då de upplever att någon finns där, lyssnar och kanske gör en god handling för den lidande. Det bekräftar den lidandes värdighet. Om den lidande inte blir sedd finns det stor risk att hen isoleras från gemenskapen och är uppgiven. För att förhindra detta är det viktigt att den lidande fritt får uttrycka sitt lidande och sina känslor samt får känna sig sedda och hörda. (Wiklund Gustin 2017 s. 353-366)

Som nämnts ovan kan kvinnor som menstruerar ha starka mensvärkar under sin menstruation. Vissa kvinnor berättar om detta lidande för sin partner eller vän, som även nämnts tidigare. Lidandet kan då minska, eftersom kvinnan upplever ett slags medlidande av sin partner eller vän. På arbetsplatsen kan medarbetarnas medlidande i detta fall vara av värde för att göra arbetsdagen lättare för kvinnan. Olika sätt att uttrycka medlidande på arbetsplatsen är t.ex. att förse en kollega med en värktablett eller menstruationsskydd.

## 6 METOD

Valet av forskningsmetod baserar sig på studiens syfte och frågeställningar. Syfte med arbetet är att öka förståelse för hur kvinnor påverkas av menstruationen på arbetsplatsen, samt hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande. Frågeställningarna är:

- Hur upplever och beskriver kvinnor sin arbetshälsa och arbetstrivsel under menstruation?
- Hur kan arbetsplatsen främja kvinnans hälsa och välbefinnande, på ett sätt som beaktar kvinnans menstruation?

Som forskningsmetod för denna studie kunde både kvantitativa och kvalitativa metoder användas. Kvantitativ metod innebär att man försöker svara på sina frågor med hjälp av teori, medan, en kvalitativ metod används då man vill upptäcka och förstå något för att få svar på sina frågor. (Jacobsen 2007 s. 48-53)

I tidigare forskning om ämnet har man främst använt sig av enkäter eller intervjuer av olika slag. En enkätstudie är ett bättre alternativ för denna studie, eftersom arbetet fokuserar på de nordiska länderna så det är lättare att samla in svar av flera informanter med enkäter. Dessutom är enkätsvar lättare att analysera. Nackdelarna med intervjuer är att det tar längre tid att samla in svar och transkribera intervjuerna, då man själv intervjuar varje informant. Dessutom krävs det eventuellt forskningslov som kan vara svårt att få och det kan ta tid att få det. Nackdelar med enkäten är att frågorna kan missförstås och att resultaten blir svåra att tolka om frågorna är ställda på fel sätt. Dessutom kan man inte gå så djupt in på ämnet i en enkätstudie. (Billhult 2017, Danielson 2017) En kvantitativ enkätstudie kommer att användas, eftersom syftet med en kvantitativ metod är att få en detaljerad inblick på fenomenet i fråga, i stället för helhetsbilder. Enkäten kommer att provköras innan den skickas ut. (Jacobsen 2007 s. 199)

### 6.1 Datainsamling och urval

Enkäten är en webbenkät som gjordes med Google forms. Länken kommer att publiceras i olika Facebook-grupper. Målet är att nå så många som möjligt som jobbar inom social

och hälsovårdsbranschen. Enkäten är öppen i 11 dagar. Valet av Facebook-grupper där enkäten publiceras, samt vad som är för- och nackdelarna med att publicera enkäten i samtliga grupper övervägdes. Eftersom studien fokuserar på personal inom social- och hälsovårdssektorn i de nordiska länderna, valdes en privat Facebook-grupp per nordiskt land som är avsedda för sjukskötare och vårdare. Via dessa grupper nås enkätens målgrupp bäst. Island exkluderades från studien, eftersom språkmuren var för stor för att hitta en Facebook-grupp. Grupperna med flest medlemmar som hittades för varje land valdes för att få in tillräckligt med svar. Facebook-grupperna som valdes var *Hoitajat*-gruppen från Finland, *Sjuksköterskan*-gruppen från Sverige, *Sykepleierforumet* från Norge och *Jeg er sygepleierske* från Danmark.

Användningen av webbenkät begränsar urvalet, eftersom alla inte har tillgång till internet eller datorer. Dessutom har inte alla ett konto på Facebook. Informanterna kan även dela länken med sina vänner och bekanta som inte är med på Facebook så det är möjligt att inte alla svar samlas in via Facebook. Av samma orsak kan det också vara att svar fås av personer som inte jobbar inom social- och hälsovårdsbranschen.

Enkäten är en webbenkät med egenkonstruerade frågor som publiceras i olika Facebookgrupper. Vi har använt oss av tidigare forskning och de använda teoretiska referensramarna för att konstruera frågorna. Detta gör det lätt att samla in data från olika länder och ganska snabbt. (Billhult 2017) Informanterna kommer att kunna välja mellan två språk då de svarar på enkäten, svenska och engelska. Enkäten innehåller både frågor med svarsalternativ och öppna frågor, eftersom det kan ge en mera detaljerad inblick på kvinnornas upplevelser. Det hjälper även de informanter som annars möjligtvis upplever att svarsalternativen inte passar dem. (Jacobsen 2007 s. 195 & 196) Enkätfrågorna presenteras i Bilaga 3.

Studien avgränsar informanter till endast biologiska kvinnor så att arbetet inte blir för stort. Svar av kvinnor som av en eller annan orsak inte menstruerar, exempelvis på grund av menopaus, preventivmedel eller sjukdom, inkluderas också.

## 6.2 Analys av data

Enkäten i Facebook-grupperna hölls öppen i 11 dagar. När enkäten stängt, lagras den data som samlats. Varje fråga och svar genomläses systematiskt. Likheter och trender mellan svaren kategoriseras och analyseras sedan. Det är viktigt att svaren återges ärligt och inte tolkas. (Jacobsen 2007 s. 233-235, God vetenskaplig praxis)

En univariat analys kommer att användas. Det innebär att man analyserar en variabel åt gången. Genom frekvensfördelning, dvs. varje svar får en siffra som motsvarar hur många som valt det svarsalternativet, kan man lätt omforma svaren så att det går att omvandla det till procent. (Jacobsen 2007 s. 235) Vid analysering av de öppna frågorna sökes likheterna i svaren och dessa kategoriseras (Jacobsen 2007 s. 265). Efter det numreras svaren i enlighet med mängden som haft svar inom kategorin. (Jacobsen 2007 s. 235-237)

## 6.3 Etiska överväganden

Forskningsämnet i denna studie kan för vissa anses vara ett känsligt ämne att prata om, varför enkätstudie valdes som metod. Enkäten är frivillig och informanterna ger sitt samtycke att delta efter att ha läst studiens presentation i informationsbrevet (Bilaga 2). Enkäten och studien presenteras på Facebook-gruppernas framsida i ett inlägg, där potentiella informanter kan klicka på länken och svara på enkäten. Det är viktigt att informanterna vet vad enkäten används till, att det är frivilligt att delta och att de får tid på sig att i lugn och ro fundera om de vill delta. Den personliga integriteten för alla deltagare bör respekteras, dvs. deltagarnas identitet kommer att vara fullständigt anonyma i arbetet. (Källström 2017)

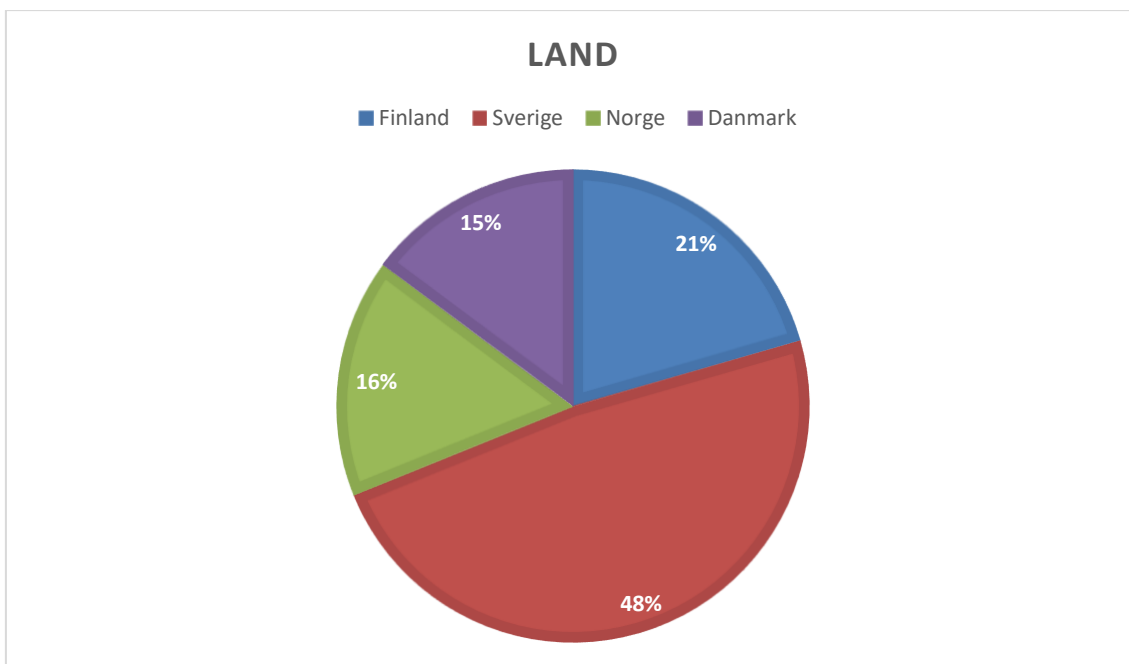
Eftersom studien utförs på nätet och utan kontakt med enskilda informanter är det inte möjligt att se till att personen som valt att svara har förstått informationen som presenterats i inlägget. Det är heller inte möjligt att säkerställa att informanterna har kompetens för att svara på enkäten. Vi kan endast informera vad vi vill veta, varför, och var resultaten av studien publiceras. (Jacobsen 2007)

Eftersom enkäten skickas ut på två olika språk, är det viktigt att se till att ordvalen är korrekta och att enkätens frågor motsvarar varandra. Det är lätt hänt att ett ord på det ena språket som är översatt rätt ändå kan ha en annan betydelse i frågan på det andra språket. Misstolkningar kan motverkas till en viss grad genom att se till att språket är enkelt och tydligt, samt att frågorna eller påståenden är så korta som möjligt. Det är också viktigt att vara medveten om att människor inte alltid tolkar frågor som man hade tänkt. (Jacobsen 2007)

Konfidentialitet är en annan viktig aspekt att komma ihåg. De enkätsvar som samlas in ska förvaras säkert så att obehöriga inte kommer åt dem. Vid redovisning av svaren får det inte komma fram detaljer som kan avslöja någons identitet. Det är även viktigt att inte förfälska någons ord om man har öppna frågor i enkäten. Arbetet ska följa Forskningsetiska Delegationens anvisningar för God vetenskaplig praxis 2023. (Källström 2017)

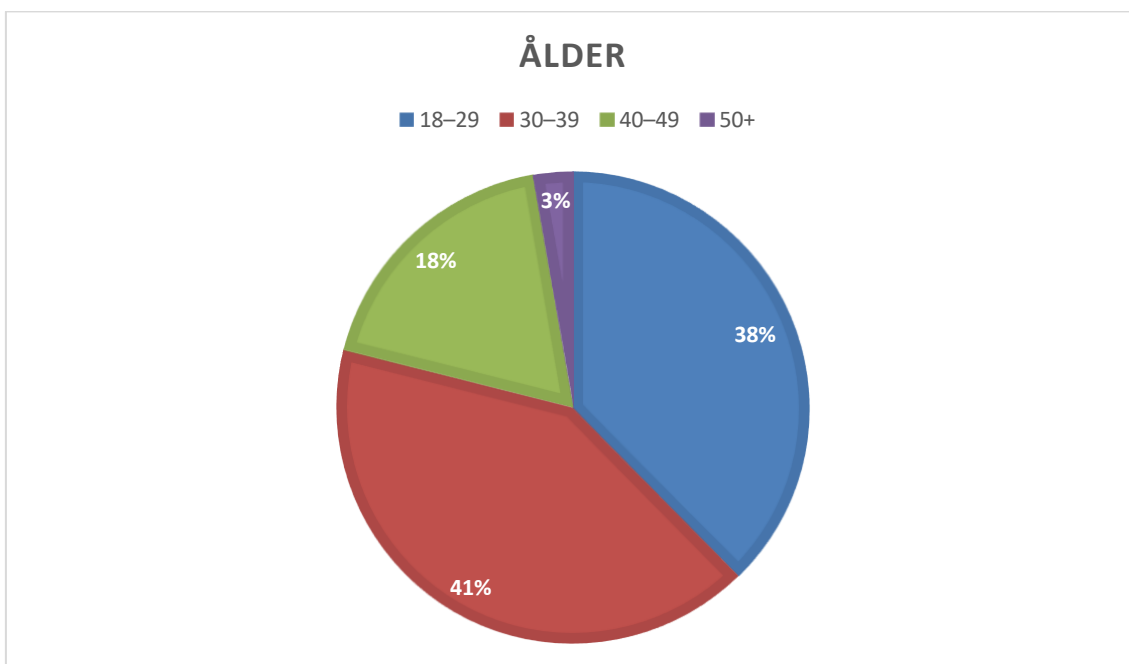
## **7 ANALYS**

Det kom in 332 svar på enkäten varav 20,5% (68 svar) var från Finland, 48,2% (160 svar) från Sverige, 16,3% (54 svar) från Norge och 14,8% (49 svar) från Danmark (se Figur 1). Svaren var skrivna på olika språk (svenska, finska, engelska, danska och norska), som översattes till svenska. Ett svar kom in av en informant som jobbar i USA som utgör 0,3% av svaren, men eftersom studien fokuserar på de nordiska länderna togs inte detta svar med i analysen.



Figur 1. Land där informanterna arbetar

Av kvinnorna som svarat på enkäten var 37,7% (125 svar) 18–29 år gamla, 41,3% (137 svar) 30–39 år gamla, 18,4% (61 svar) 40–49 samt 2,7% (9 svar) 50+ (se Figur 2).



Figur 2. Informanternas åldersfördelning

Det kom dessutom in svar av personer som jobbar inom andra branscher än social- och hälsovård, men dessa lämnades utanför studien, eftersom studien hör till ett projekt som fokuserar på social-och hälsovårdsbranschen. Efter att enkäten stängdes 11 dagar efter att

den öppnats (17.2 – 28.2.2022), sammanställdes svaren i ett Google kalkylark. Svaren lästes igenom individuellt. Därefter kategoriserades svaren i olika grupper med hjälp av kodningsord, t.ex. om informanterna svarat smärta på olika sätt, användes kodordet ”smärta”. Sedan kunde man med hjälp av kalkylprogrammet räkna ut hur många som svarat vad på de olika frågorna.

## 8 RESULTAT

Nedan följer resultaten från enkätstudien. Resultatet är kategoriserat enligt tema och fråga. Detta för att resultaten ska vara lätta att förstå. På de första frågorna (rubrikerna 7.1 - 7.3) har informanterna fått ge öppna svar. Sedan följer påståenden där informanterna har fått välja svarsalternativen: *Jag håller med – Jag vet inte – Jag håller inte med* och därefter påståenden med svarsalternativen: *Alltid, Ofta, Ibland, Sällan* eller *Aldrig*. Till sist har informanterna fått berätta hur de anser att arbetsgivaren kunde främja arbetshälsa under menstruationen. Studiens tema var nordisk arbetshälsa inom social- och hälsovården. Efter exkludering av svaren som inte uppfyllde kraven till studien och detta tema, återstod 310 svar.

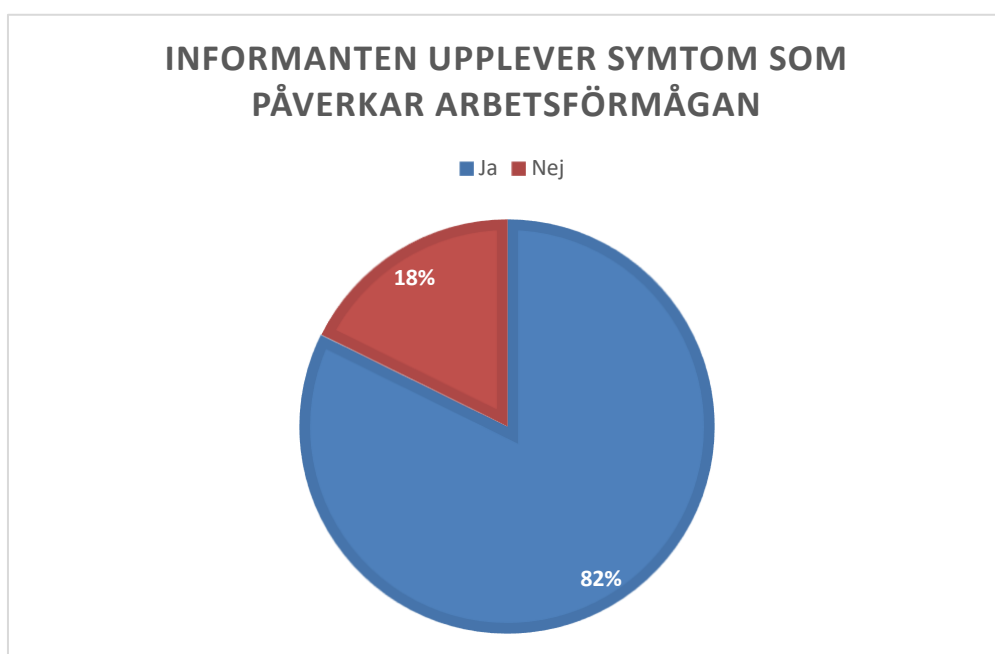
Av de 310 informanterna svarade 277 (89,4%) att de *menstruerar* och 33 (10,6%) att de *inte menstruerar*. Orsakerna till att de *inte menstruerar* var bl.a. *preventivmedel* (20 svar), *ålder* (4 svar) och *graviditet eller amning* (5 svar). Andra orsaker var bl.a. bortopererad livmoder och sjukdomar som endometriosis och cancer.

### 8.1 Symtom under menstruation

En stor del av informanterna upplevde smärta under menstruationen. Informanterna beskrev smärtorna på så många olika sätt och de gick inte att koppla direkt till mensvärk utan att det blev en tolkningsfråga. Därför valdes en egen kategori för dessa svar: *Smärta*. Ord som ingick i kategorin var t.ex. *smärta, värk* eller *kramper*. Informanterna som svarade smärta var till antal 128 av 277 (46%). Av informanterna svarade 6 att de upplever *PMS* (Premenstruellt syndrom).

*Mensvärk* svarade 40 (14,4%) av 277 informanter. *Buksmärta* svarade 21 informanter. *Ryggsmärta* svarade 14 informanter. Av informanterna hade 27 (9,7%) *rikliga blödningar* och 20 informanter upplevde *illamående*. *Magproblem* upplevde 9. *Magproblem* kan vara ett svar som går att tolka på flera olika sätt. Vanligaste magproblemen är svullnad, gaser, diarré och förstoppning. *Migrän* svarade 13 informanter och *huvudvärk* svarade 30 (10,8%).

*Feber* upplevdes av 2 informanter och 4 upplevde *svindel* under menstruationen. Av informanterna upplevde 28 (10%) *humörsvängningar* och 51 (18,4%) upplevde *trötthet*. Av informanterna upplevde 228 (82%) symtom som påverkar arbetsförmågan medan 49 (17,6%) av informanterna upplevde inga symtom alls eller upplevde inte att symtomen påverkade på deras arbetsförmåga (se Figur 3).



Figur 3. Informanten upplever symtom som påverkar arbetsförmågan

## 8.2 Medel som underlättar symtom

De informanterna som upplevde symtom blev frågade om vad som underlättar menstruationssymtom. Av informanterna svarade 139 (50%) *analgetika* (smärtlindrande läkemedel). Dessa svar kom i olika former, som vi sammanställde under ett namn. Svaren var t.ex. paracetamol, Panadol, naproxen, ibuprofen, värkmedicin.



En del av svaren var olika namn på läkemedel och dessa var inte analgetika. Därför skapades en egen grupp för den typen av svar dvs. *ospecificerade läkemedel*. Av informanterna svarade 12 *ospecificerade läkemedel*.

Förutom läkemedel var de mest populära symtomlindringsmetoderna *vila* med 64 svar (23%) och *värme* med 63 svar (22,7%). *Motion* svarade 21 (7,5%) informanter och *sömn* svarade 20 (7,26%) informanter.

Av informanterna använder sig 236 (av 277) 85% av någon typ av smärtlindring eller smärtlindrande aktivitet under menstruationen.

*Massage* svarade en informant och 3 upplever att *Tens-apparaten* hjälper mot symptom.

### **8.3 Menstruationsdagar, menstruationsskydd och byte av menstruationsskydd under arbetsdagen**

Av de 277 informanter som svarat att de *menstruerar*, svarade 24 (8,7%) att deras menstruation varar i *1–3 dagar*, 194 (70%) att de menstruerar *4–6 dagar* och 30 (10,8%) att deras menstruation är *7 dagar eller längre*. 29 (10,5%) informanter svarade att deras menstruation är *oregelbunden*.

Bland de menstruerande kvinnorna som svarat på enkäten används olika menstruationsprodukter. Som alternativ i enkäten fanns: *binda* (193 svar, 69,7%), *tampong* (168 svar, 60,6%), *menskopp* (57 svar, 20,6%) och *annat* (5 svar). Det vanligaste svaret var kombinationen *binda* och *tampong* med 100 svar (36,1%). Enskilt fick *binda* 68 svar (24,5%), *tampong* 50 svar (18%) och *menskopp* 21 svar (7,6%). Andra kombinationer som informanterna svarat var *binda* och *menskopp* (18 svar), *tampong* och *menskopp* (10 svar) samt *binda*, *tampong* och *menskopp* (8 svar). Övriga menstruationsprodukter som används är menstrosa, trosskydd och tygbindor.

I enkäten ställdes även en fråga om hur många gånger informanterna byter menstruationsskydd under arbetsdagen. Som alternativ kunde informanterna välja mellan följande alternativ: *0* (16 svar; 5,8%), *1–2* (149 svar; 53,8%), *3–4* (95 svar; 34,3%) och *5+* (17 svar; 6,2%). Majoriteten av informanterna har alltså svarat att de byter skydd *1–2* gånger under sin arbetsdag.

## 8.4 Sjukdomar som komplicerar menstruationen

Informanterna blev frågade: *Har du någon sjukdom som komplicerar menstruation? Vilken och på vilket sätt?* Av 277 informanter lämnade 130 (46,9%) svarsfältet tomt. 75 (27%) informanter svarade *nej*. Av informanterna svarade 14 (5%) att de har *endometrios*, varav en svarade att i dennes fall misstänks *endometrios*.

*PCOS* (polycystic ovary syndrom) hade 7 av informanterna, *adenomyos* svarade 3 och 1 upplevde att *migrän* komplicerar menstruationen. Sjukdomar som nämnts en gång är t.ex. Myom, Pots (Postural orthostatic tachycardia syndrome), Proctalgia Fugax (ospecificerad analsmärta) och Ulcerös kolit.

## 8.5 Kryssa i det alternativ som passar dig bäst - frågorna

I den sista delen av enkäten skulle informanterna kryssa för det alternativ som passade dem bäst för varje påstående. De fem första påståendenas alternativ var *Jag håller inte med – Jag vet inte – Jag håller med*. De fyra sista påståendenas alternativ var *Aldrig, Sällan, Ofta* och *Alltid*. Under vissa rubriker 7.4.1–7.4.6 analyseras alla 310 svar, medan vi under andra rubriker analyserar svaren från de 277 som svarat att de menstruerar, eftersom dessa ämnen riktar sig till de som menstruerar.

### Menstruation diskuteras på min arbetsplats

Det första påståendet var "Menstruation diskuteras på min arbetsplats". Här analyserades alla 310 svar. Av informanterna svarade 94 (30,3%) att de höll med, 27 (11,3%) visste inte och 181 (58,3%) höll inte med. Majoriteten av informanterna anser att menstruation inte diskuteras på deras arbetsplats.

### Stöttande miljö på arbetsplatsen gällande menstruation

Det andra påståendet var "Miljön på min arbetsplats är stöttande gällande diskussion kring menstruation". Här analyserades alla 310 svar. 103 (33,2%) informanter svarade "Håller med". Informanterna som svarade "Vet ej" var 102 (32,9%). 104 (33,5%) svarade "Håller inte med". Informanternas åsikter delades relativt jämnt ut mellan de tre svarsalternativen.

### **Tillgång till sanitetspapperskorgar på arbetsplatsen**

Det tredje påståendet var ”Det finns sanitetspapperskorg för menstruationsprodukter på toaletten på min arbetsplats”. Här analyserades alla 310 svar. Av informanterna svarade 201 (64,8%) håller med, 13 (4,2%) vet ej och 96 (31%) håller inte med.

### **Min chef förstår att menstruation påverkar arbetsförmågan**

Det fjärde påståendet var “Min chef förstår att menstruation påverkar arbetsförmågan”. Här analyserades alla 310 svar. 46 informanter (14,8%) svarade att de håller med, 83 (26,8%) svarade att de inte håller med och 181 (58,4%) svarade att de inte vet. Majoriteten av informanterna vet inte om deras chef förstår att menstruation påverkar deras arbetsförmåga.

### **Arbetsplatsen förser sina arbetare med menstruationsprodukter**

Det femte påståendet var “Min arbetsplats förser sina arbetare med menstruationsprodukter”. Här analyserades alla 310 svar. 25 informanter (8,7%) svarade att de håller med, 262 (84,5%) svarade att de inte håller med och 15 (6,8%) svarade att de inte vet. Majoriteten av informanterna anser alltså att de inte har tillgång till mensprodukter på arbetsplatsen. Endast 8,7% av informanterna tycker att arbetsplatsen förser dem med menstruationsprodukter.

### **Menstruation orsakar lidande**

Det sjätte påståendet var ”Jag upplever att min menstruation orsakar lidande”. Här analyserades 277 svar. Svartalternativen på frågan var följande; Alltid (40 svar; 14,4%), Ofta (64 svar; 23,1%), Ibland (100 svar; 36,1%), Sällan (57 svar; 20,5%) och Aldrig (16 svar; 5,7%). Majoriteten av informanterna som menstruerar upplever att menstruationen orsakar dem lidande ofta, ibland eller sällan.

### **Känsla av oro eller ångest på arbetsplatsen under menstruationen**

Det sjunde påståendet var “Jag känner oro eller ångest på arbetsplatsen under menstruationen”. Här analyserades 277 svar. Svartalternativen var följande: Alltid (26 svar; 9%), Ofta (48 svar; 17,3%), Ibland (90 svar; 32,4%), Sällan (55 svar; 19,8%) och Aldrig (58 svar; 20,9%). Majoriteten av menstruerande informanterna upplevde att de ibland, sällan eller aldrig känner oro eller ångest under menstruationen på arbetsplatsen.

## **Behov av sjukledighet på grund av menstruationen**

Det åttonde påståendet var "Jag behöver ta sjukledigt ibland på grund av symtom relaterade till menstruation". Här analyserades 277 svar. Svartalternativen på denna fråga var: Alltid (6 svar; 2,1%), Ofta (8 svar; 2,8%), Ibland (41 svar; 14,8%), Sällan (60 svar; 21,6%) och Aldrig (162 svar; 58,5%). Majoriteten svarade att de aldrig behöver ta sjukledighet på grund av menstruation.

## **Diskussion om menstruation med kolleger**

Det nionde och sista påståendet i enkäten var "Jag diskuterar om menstruation med mina kolleger". Här analyserades alla 310 svar. Svartalternativen på denna fråga var följande; Alltid (14 svar; 4,5%), Ofta (26 svar; 8,4%), Ibland (82 svar; 26,5%), Sällan (94 svar; 30,3%) och Aldrig (94 svar; 30,3%). Majoriteten av informanterna diskuterar sällan eller inte alls om menstruation med sina kolleger

## **8.6 Förbättringsförslag till arbetsplatsen gällande menstruationshälsa**

Sista frågan på enkäten var en öppen fråga som var formulerad så här: *Finns det någonting din arbetsplats kunde förbättra för att främja kvinnors menstruationshälsa på arbetsplatsen (t.ex. tillgång till menstruationsskydd)? Vad?.* Här fick informanterna dela med sig av förbättringsförslag på hur arbetsplatsen kunde främja menstruationshälsa och välbefinnande. På denna fråga svarade 173 informanter.

Det vanligaste svaret var att det skulle finnas *tillgång till menstruationsprodukter*. Detta hade 110 av 173 informanter (63,6%) svarat.

Andra vanliga svar som kom in var bl.a. behovet av *tid* att byta menstruationsskydd under arbetsdagen samt *färgen på arbetsbyxorna*. 29 informanter (16,8%) tycker att de skulle behöva mer *tid* för toalettbesök och att byta menstruationsskydd under arbetsdagen. Som en lösning på detta har informanterna föreslagit att bl.a. förminska arbetstempot eller arbetsbelastningen så att det skulle finnas mera *tid* för att byta menstruationsskydd. *Färgen på arbetsbyxorna*, då specifikt att de inte skulle vara vita, hade 20 informanter

(11,6%) tagit upp i sina svar. 17 informanter (9,8%) hade svarat att de önskar att arbetsplatsen och kollegerna skulle ha *förståelse* för deras menstruationshälsa. 17 informanter (9,8%) tog upp att det borde finnas *bättre toaletter* med möjlighet att upprätthålla hygien under menstruation. Av dessa 17 svar påpekade tre informanter även att det borde finnas *sanitetspapperskorgar* inne på toaletten. Två övriga informanter ansåg också att det kunde ske förbättringar på deras arbetsplats gällande *sanitetspapperskorgar*.

En liten del av informanterna hade föreslagit att det kunde finnas *vilorum* (5 svar) på arbetsplatsen eller att man kunde få en *karensdag* eller *menstruationsledighet* (5 svar) under sin menstruation. Fem informanter påpekade att det skulle vara bra om det fanns *tillgång till smärtlindrande läkemedel* för personalen på arbetsplatsen. Det kom in 6 svar om att kollegerna sinsemellan skulle *kommunicera* mer om menstruation och *förhålla sig mer öppet* till ämnet.

Av alla svar som kom in (310st) hade 137 (44,2%) lämnat tomt. Av de 173 som svarat på denna fråga svarade 17 informanter (9,8%) att de inte hade några förbättringsförslag. 6 informanter svarade att de inte visste vad som kunde förbättras.

## 9 DISKUSSION

I detta kapitel diskuteras huruvida studien nått sitt syfte, samt om frågeställningarna besvarats. Vi kommer att diskutera valet av metod samt studiens validitet och reliabilitet. Vi kommer också att diskutera resultatet i relation till tidigare forskning samt vår teoretiska referensram.

### 9.1 Metoddiskussion

Vi anser att valet av datainsamlingsmetod var den mest lämpliga metoden, men enkäten hade en del brister. Vi fick in många svar och blev tvungna att avgränsa svaren, eftersom en del svar inte uppfyllde kraven för studien. Vår avsikt var från början att dela in svaren i de olika länderna samt olika åldersgrupperna, men vi märkte fort att arbetet då skulle ha

blivit för stort. Därav har vi bara vid enstaka frågor nämnt åldersgrupper där det fanns betydliga skillnader. Mellan länderna märkte vi inga betydliga skillnader. Vi fick in olika mängd svar från respektive land, så det var svårt att märka någon skillnad utifrån antalet informanter som svarat från varje land. Det skulle ha blivit för mycket arbete att räkna ut det procentuella talet för varje svar per land.

Eftersom vi skickat ut enkäten via olika Facebook-grupper är det möjligt att vi bara nått personer som är intresserade av ämnet. Därmed finns det en risk att kvinnor med högre prevalens av besvär blir överrepresenterade i studien, men det finns också en risk att kvinnor med högre prevalens av besvär blivit underrepresenterade. Slumpen avgör detta.

Vi tror också att vi eventuellt inte nått ut till de allra yngsta, på grund av att de inte använder sig av Facebook så mycket. Efter dataanalysen, kom vi fram till att det kan finnas en viss skillnad i åldersgrupperna i de olika Facebook-grupperna. Det är möjligt att även vårdare med utbildning på yrkesskolenivå, t.ex. närvårdare, är medlemmar i den finska *Hoitajat*-gruppen. Facebook-grupperna i de andra länderna antar vi riktar sig till sjukskötare, på basen av Facebook-gruppernas namn. Eftersom sjuksköterskeutbildningen är en utbildning på högskolenivå, kan vi anta att de är äldre (22 år och uppåt) än vårdare med utbildning på yrkesskolenivå (18 år och uppåt).

På grund av antalet svar vi fick, finns det alltid en risk att det vid kodning av svaren att man slår in fel tal. För att minska risken för detta gick vi båda skilt för sig igenom svaren och jämförde resultaten med varandra för att kontrollera dem.

Vi hävdar att frågorna i enkäten till stor del gav oss de svar vi behövde för att besvara våra frågeställningar och uppfylla syftet med studien, men en del av frågorna kunde ha formulerats på ett annat sätt för att ge oss mera specifika svar. Nedan diskuteras enkätens brister och vad som kunde ha gjorts på ett annat sätt.

### **Svårtolkade frågor**

Även om vi provkörde enkäten, märkte vi efteråt att formulering av frågorna var otydliga och att informanterna kan ha misstolkat dem. Nedan följer några exempel på frågor som kunde ha formulerats tydligare.

Frågan “Har du någon sjukdom som komplicerar din menstruation? Vilken och på vilket sätt? T.ex. svåra smärtor eller rikliga blödningar” kunde vi konstatera att var otydligt formulerad. De typiska svaren vi fick var mensvärk, smärtor eller mycket rikliga blödningar. Vi ville veta om informanten har en diagnos som förvärrar symtomen under menstruationen, gör menstruationen oregelbunden osv. Svar vi förväntade var t.ex. endometrios eller PCOS. Vi fick några av dessa svar. Det är möjligt att det fanns flera informanter som lider av sjukdomarna i fråga, men misstolkade frågan på grund av klumpig formulering. Om vi hade lämnat bort exemplen skulle frågan varit tydligare.

Frågan “Jag behöver ta sjukledigt ibland på grund av symtom relaterade till menstruation” hade varit smidigare ifall vi lämnat bort ordet ”ibland”. Eftersom ordet ”ibland” finns med i frågeställningen, blir frågan otydlig och tolkningsbar.

### **Otydliga svar**

Ibland var svaren vi fick in svårtolkade och otydliga. Nedan följer exempel på svar som var knepiga att tolka och som nödvändigtvis inte gav oss svar på det vi ville veta.

På frågan “Symtom under menstruationen” hade många informanter svarat buksmärta. Buksmärta kan ha betytt ont i magen, dvs. i matsmältningskanalen. Det kunde även ha varit en informants sätt att mena mensvärk. Vi ville inte tolka svaret så vi lät Buksmärta vara en egen kategori. Således är det möjligt att en del som svarat buksmärta i själva verket menat mensvärk. På denna fråga kunde vi ha haft svarsalternativ på de allra vanligaste menstruationssymtomen, samt alternativet ”annat” där informanterna kunde tillägga ett symtom som inte fanns som alternativ.

Vi fick svar på olika språk; svenska, finska, engelska, danska och norska. Eftersom vi översatte svaren var det ibland knepigt att veta vad informanten menat med t.ex. “kramp”. Då någon form av smärta har haft ett otydligt svar lade vi det i kategorin ”smärta”, för undvika att återge svaren fel. Svar som lydde: smärta eller kramp osv. kan vi inte tolka till mensvärk. Det är ändå fullt möjligt att informanterna menade mensvärk, eftersom smärta fick en hög svarprocent medan svarprocenten för mensvärk var relativt låg.

Frågan om sjukledighet: “Jag behöver ta sjukledigt ibland på grund av symtom relaterade till menstruation”. Majoriteten svarade nej. Man kan få en uppfattning om att informanternas menstruationsbesvär är milda eftersom de inte anser sig behöva ta sjukledighet. Det kan för någon vara en hög tröskel att ta sjukledighet på grund av menstruation. Därför är det möjligt att frågan och svaren kan vara missvisande. Informanten kan egentligen behöva ta ledigt på grund av hennes mående, men känner sig kanske inte bekväm att göra det. Å andra sidan är det också möjligt att de som inte tar sjukledighet, i själva verket inte haft något behov för det heller.

Eftersom PMS (premenstruellt syndrom) är så vanligt är det möjligt att flera informanter än 6 upplever det. En del informanter gav som svar flera olika symtom som kan hänga ihop med PMS, men vi kan inte vara säkra på de upplever PMS. Det kan även vara så att vår enkät nådde få av dem som lider av PMS.

## **9.2 Resultatdiskussion**

Med denna enkätstudie har vi lyckats öka förståelse för hur kvinnor påverkas av menstruationen på arbetsplatsen. Vi har presenterat en del förslag på hur arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande, under hennes menstruation. Informanterna har delat med sig av sina upplevelser om sin arbetshälsa och arbetstrivsel under menstruationen. Genom att ta bort olika stressfaktorer upplever kvinnorna att deras arbetshälsa och arbetstrivsel skulle vara bättre under menstruationen.

Motro et al. (2019) och Schoep et al (2019) har med sina studier visat att det för en kvinna med menstruationsrelaterade besvär innebär nedsatt funktion i vardagen och på arbetsplatsen och att hon ogärna tar emot tilläggsuppgifter under menstruationen. Informanterna i vår studie önskar att minska på arbetstempot och arbetsbelastningen så att det skulle finnas mer tid för att byta menstruationsskydd under arbetsdagen, så att oron av att blöda igenom inte skulle bli så stor. Skulle kvinnan ta emot tilläggsuppgifter på arbetsplatsen skulle möjligen tid för toalettbesök för att byta menstruationsskydd minska. De flesta informanterna behöver byta menstruationsskydd minst en gång under arbetsdagen.



Kvinnorna som svarat på vår enkät upplever att det skulle vara bra att byta färgen på arbetsbyxorna från vit till någon mörkare färg. Den vita färgen i samband med risken att blöda igenom orsakar oro samt ångest hos kvinnorna. Tidigare studier har visat att tanken av att blöda igenom kan vara ångestframkallande för många kvinnor. Speciellt om menstruationen överraskar. (Hennegan et. al. 2020, Sang et. al. 2021). I vår studie uppkom det även att tillgång till menstruationsskydd på arbetsplatsens toaletter skulle minska på kvinnans oro till en viss del, ifall hon inte kommit ihåg att ta med sig menstruationsskydd, eller om menstruationen överraskar mitt under arbetsdagen. Artiklarna vi använt oss av som tidigare forskning studerar menstruerande kvinnor inom andra branscher, så resultaten skiljer sig aningen. Tillgång till mensskydd kan vara väldigt begränsad om man t.ex. jobbar inom en bransch där arbetstiden till stor del går åt till att köra bil och tillgång till toaletter är begränsad. Några informanter som jobbar inom hemvården svarade att de har begränsad tillgång till menstruationsprodukter. Tillgång till toaletter och sanitetspapperskorgar samt möjligheten att hålla toalettpauser under arbetsdagen betonas även som viktiga i tidigare studier av Hennegan et al. (2019) och Sommer et al. (2016).

Menstruation kan orsaka olika former av lidande hos kvinnan. Resultaten av vår studie förstärker denna teori. Majoriteten av informanterna upplever lidande i någon form under menstruationen. De flesta upplever olika former av smärtor som kan ge upphov till fysiskt lidande. Som tidigare nämnts upplever kvinnorna även i viss mån oro eller ångest under menstruationen som kan orsaka en form av emotionellt eller existentiellt lidande.

Majoriteten av informanterna upplever mensvärk eller någon form av smärta under menstruationen. Många upplever olika typer av smärta samtidigt och även andra symtom. Vi kan inte vara säkra på om informanterna menade mensvärk då de svarade smärta. Ifall informanterna som svarade smärta egentligen menade mensvärk upplever ca 60% av informanterna mensvärk under menstruationen. Av informanterna upplevde 82% någon typ av symtom som påverkar deras arbetsförmåga. Endast 17,6% upplever inga symtom alls. Man kan konstatera att menstruationen påverkar kvinnans upplevda hälsa, privat och i arbetslivet.

Det är även möjligt att menstruation kan upplevas svårare för kvinnor som inte upplever menstruationen som meningsfull. Som tidigare nämnts är upplevd hälsa beroende av sammanhang enligt Antonovskys Salutogenes teori. Meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. I hälsan ingår fysisk, psykisk, social och andlig hälsa. Känslan av oro gällande menstruationen, när blödningen börjar, smärtan eller risk för igenomblödning kan vara märkbar. Med vår studie har vi konstaterat dock att största delen av informanterna som jobbar inom social- och hälsovårdsbranschen, upplever att menstruationen ibland, sällan eller aldrig orsakar en känsla av oro.

För att underlätta eller klara av arbetsdagen under menstruationen använder sig informanterna av smärtlindring. Av informanterna använde sig 85% av smärtlindring i någon form och 82% upplevde symtom som påverkar arbetsförmågan, vilket påvisar att alla kvinnor med symtom inte upplever att menstruationen sänker på deras arbetsförmåga. Trots det är det en stor del av informanter vars menstruation påverkar deras arbetsförmåga, vilket även tidigare konstaterats (Motro et al. 2019, Schoep et. al. 2019). Sang et al. (2021) hävdar i deras studie att kvinnor äter smärtlindrande läkemedel för att de ska kunna utföra sitt arbete. Hälften av informanterna i vår studie har nämnt att smärtlindrande läkemedel hjälper mot de menstruationsrelaterade symtom de upplever.

Som tidigare nämnts påverkar miljön människans välmående. Likaså påverkar miljön kvinnan under menstruationen. Vi syftar här på den sociala miljön, atmosfären. Miljön måste kännas trygg för att vara hälsofrämjande, i stället för sjukdomsbevarande. Svaren av informanterna då det gällde frågan om det råder en stöttande miljö på arbetsplatsen var mycket jämfördelade. Det är lika många informanter som kände att miljön var stöttande, inte var stöttande och inte visste om miljön är stöttande eller inte.

Största delen av informanterna uppgav att de sällan eller aldrig diskuterar om sin menstruation med kolleger. Majoriteten av informanterna visste inte om deras chef har förståelse för menstruation och dess påverkan på arbetsförmågan eller inte. Det sociala stödet är viktigt för kvinnan under menstruationen (Barrington et al. 2021).

Medlidande är ett annat begrepp som togs upp tidigare, som på basen av studiens resultat är av stor vikt för kvinnor som menstruerar. Informanterna uppgav olika förslag på hur

arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande, på ett sätt som beaktar kvinnans menstruation. Kvinnorna önskade att kollegerna skulle ha förståelse för dem då de menstruerar. En stor del av informanterna var osäkra på om deras chef förstår hur menstruationen påverkar deras arbetsförmåga. Samtidigt upplever många att menstruation inte diskuteras på arbetsplatsen och väldigt få svarade att de diskuterar om menstruation med sina kolleger. Dessa svar motsätter sig varandra. Tidigare studier har visat att menstruation som ämne fortfarande upplevs som tabu av många. Om man inte diskuterar menstruation kan det vara svårt för andra att visa medlidande.

Största delen av informanterna uppgav att de inte behövt ta sjukledigt på grund av menstruation. Endast en liten del svarade att de alltid måste ta sjukledigt under menstruationen. Dessa informanter upplever svåra menstruationsrelaterade symtom som bl.a. svåra smärtor och kräkningar. Hennegan et al. hävdar i deras studie (2020) att svåra menstruationsrelaterade symtom ofta leder till sjukskrivningar. I studien av Schoep et al. (2019) framkommer det, precis som i vår studie, att endast en liten del behöver sjukskriva sig under varje menstruation. Studien av Schoep et al. visar även att unga kvinnor under 21 år sjukskriver sig oftare än andra åldersgrupper. Av informanterna i vår studie som svarat att de alltid är tvungna att sjukskriva sig, var 5 av 6 informanter 18–29 år.

Många länder runtom i världen har tagit i bruk menstruationsledighet, men menstruationsledighet existerar inte i något av de nordiska länderna tills vidare. Enligt ett antal olika nyhetskällor blev Spanien den 16 februari 2023 det första landet i Europa att bevilja menstruationsledighet för kvinnor som lider av svåra menstruationsrelaterade smärtor. (Bello & Llach 2023, Urwäder 2023)

Det vi upptäckte i vår studie är att en del har lättare tillgång till menstruationsskydd, t.ex. om arbetsplatsen är en gynekologisk avdelning. Gynekologer och barnmorskor pratar mer öppet om menstruation på arbetsplatsen än annan vårdpersonal. Många som svarat på enkäten har ändå öppnat sig mycket om privata upplevelser i sina svar.

Vi konstaterade att valet av menstruationsskydd samt hur riklig menstruation man har påverkar antalet gånger man behöver byta skydd under arbetsdagen.

## 10 SAMMANFATTNING

Vår studie har uppnått sitt syfte och gett svar på frågeställningarna. Vi hittade inga skillnader mellan samtliga länder som tog del av studien. Vi hittade heller inte några betydande skillnader mellan de olika åldersgrupperna.

Trots att enkäten provkördes före den publicerades, märkte vi vid sammanställningen av resultaten att enkäten hade en del brister. En del frågor var otydligt ställda och medförde därav en del otydliga svar. Om vi skulle göra om studien, skulle vi ha formulerat om frågorna och lagt till färdiga svarsalternativ för vissa frågor.

Vi analyserade svar från kvinnor som jobbar inom vårdbranschen, men resultaten kan även tillämpas för andra branscher. Vi kom fram till att arbetsplatsen kan främja kvinnans hälsa och välbefinnande, på ett sätt som beaktar kvinnans menstruation, på olika sätt. Genom att erbjuda menstruationsprodukter, minska arbetstempot och belastningen så att kvinnan har tid att byta menstruationsskydd, samt uppmärksamma färgen på arbetsbyxorna, kan arbetsplatsen åstadkomma detta.

Stigmatiseringen av menstruation kommer fram i svaren vi fått, och förklarar även varför kvinnorna upplever menstruation på arbetsplatsen som de gör. De flesta kvinnor önskar förståelse av kolleger, men upplever att det inte talas om menstruation i arbetsgemenskapen. Om man inte diskuterar menstruation kan det vara svårt för andra att visa medlidande. Tidigare forskning anser också att en utveckling bör ske för att minska på stigmat kring menstruation.

Det är viktigt att nämna att alla kvinnor upplever menstruation olika. Menstruationen påverkar vissa mer, och andra mindre. Vi kan konstatera att menstruation orsakar lidande och påverkar kvinnans hälsa. Menstruationen bör tas i beaktande i arbetshälsan, eftersom menstruation är en stor del av kvinnans hälsa, och kvinnan utgör en stor del av arbetskraften.

## 11 IMPLIKATIONER FÖR FORTSATT FORSKNING

I social- och hälsovårdsbranschen är menstruation mera accepterat så attityder kring menstruation är möjligtvis positivare än i andra branscher. Man kunde köra samma studie i andra branscher.

Tidigare forskning har forskat om menstruationsledighet skulle vara till fördel, men kommit fram till att stigmat påverkar detta negativt till en viss del. Inom social- och hälsovårdsbranschen är stigmat eventuellt inte lika stort. Det skulle vara intressant att forska vidare i om hur stort behovet av menstruationsledighet är inom social- och hälsovårdsbranschen i Europa, eftersom Spanien är det enda landet i Europa som tagit menstruationsledighet i bruk.

## KÄLLOR

- Arman, M., 2017, Lidande, I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund, s. 213-224.
- Barrington, D.J., Robinson, H.J., Wilson, E. & Hennegan, J., 2021, Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low-and middle-income countries, *Plos one*, 16(7). Tillgänglig: Google Scholar Hämtad: 25.10.2021.
- Bello, C. & Llach, L., 2023, *Painful periods? Spain just passed Europe's first paid 'menstrual leave' law*, Euronews. Tillgänglig: <https://www.euronews.com/next/2023/02/16/spain-set-to-become-the-first-european-country-to-introduce-a-3-day-menstrual-leave-for-wo-~-:text=The law gives the right,system will foot the bill. Hämtad: 25.4.2023.>
- Billhult, A., 2017, Enkäter, I: Henricson, M (red.), *Vetenskaplig teori och metod-från idé till examination inom omvårdnad*, Studentlitteratur AB, Lund, s. 121-132.
- Cassell, E.J., 2004, *The Nature of Suffering and the Goals of Medicine*, 2 uppl., Oxford University Press, New York.
- Danielson, E., 2017, Kvalitativ forskningsintervju, I: Henricson, M (red.), *Vetenskaplig teori och metod-från idé till examination inom omvårdnad*, Studentlitteratur AB, Lund, s. 143-154.
- Endometriosis, 2017, Hälsobyn, Tillgänglig: Hälsobyn.fi, Hämtad: 25.4.2023.
- Eriksson, K., 1994, *Den lidande människan*, Liber Utbildning, Arlöv.
- Eriksson, K., 2018, Den lidande människan, I: Eriksson, K. (red.), *Vårdvetenskap - Vetenskapen om vårdandet - Om det tidlösa i tiden*, Liber AB, Stockholm, s. 314-411.
- God vetenskaplig praxis, 2023, Forskningsetiska Delegationen. Tillgänglig: <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp> Hämtad: 21.4.2023.
- Goldstuck, N., 2020, Modern menstruation: Is it abnormal and unhealthy?, *Medical hypotheses*, Tillgänglig: ScienceDirect Hämtad: 25.10.2021.
- Hennegan, J., Kibira, S.P.S., Exum, N.G., Schwab, K.J., Makumbi, F.E. & Bukenya, J., 2020, 'I do what a woman should do': a grounded theory study of women's menstrual experiences at work in Mukono District, Uganda, *BMJ Global Health*, PubMed, 5(11). Hämtad: 25.10.2021.
- Hennegan, J., Shannon, A.K., Rubli, J., Schwab, K.J. & Melendez-Torres, G.J., 2019, Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income

countries: A systematic review and qualitative metasynthesis, *PLoS Medicine*, 16(5). Hämtad: 20.10.2021.

- Jacobsen, D.I., 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring – introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Studentlitteratur, Lund.
- Kuhlmann, A.S., Bergquist, E.P., Danjoint, D. & Wall, L.L., 2019, Unmet Menstrual Hygiene Needs Among Low-Income Women, *Obstetrics & Gynecology*, 133(2), 238-244. Hämtad: 25.10.2021.
- Källström, S., 2017, Forskningsetik, I: Henricson, M. (red.), *Vetenskaplig teori och metod-från idé till examination inom omvårdnad*, Studentlitteratur AB, Lund, s. 57-80.
- Levitt, R.B. & Barnack-Tavlaris, J.L., 2020, Addressing Menstruation in the Workplace: The Menstrual Leave Debate. I: Bobel, C., Winkler, I.T., Fahs, B., Hasson, K.A., Kissling, E.A. & Roberts, T.A. (red.), *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, Springer Nature, Singapore, s. 561-575. Tillgänglig: Google Scholar Hämtad: 23.9.2021.
- Litmanen, K., 2021, Naisen sukupuolihormonit ja kuukautiskierto, I: Harvala, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, AM. (red.), *Kätilötyö*, 6.–8. uppl., Edita Publishing Oy, Helsinki, s. 93-96.
- Motro, D., Gabriel, A. & Ellis, A., 2019, Examining the effects of menstruation on women's helping behaviour in the workplace, *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 92(3), s. 695-706. Tillgänglig: Academic Search Complete. Hämtad 23.9.2021.
- Nishikitani, M., Nakao, M., Tsurugano, S., Inoure, M. & Yano E., 2017, Relationship between menstruation status and work conditions in Japan, *BioPsychoSocial Med*, 11(26). Tillgänglig: Academic Search Complete Hämtad: 30.9.2021.
- Ranta, V., 2009, Premenstruaalioireyhtymä (PMS), *Duodecim*, Tillgänglig: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98277> Hämtad: 24.4.2023
- Räikkönen, J., 2020, Hallittu Häpeä, Kuukautiset, naiskeho ja materiaalisuusEeva-lehden kuukautissuojamainonnassa 1950–60-luvuilla, *Yleinen historia, Humanistinen tiedekunta*, Tillgänglig: Google Scholar Hämtad: 20.10.2021.
- Sang, K., Remnant, J., Calvard, T. & Myhill, K., 2021, Blood work: managing menstruation, menopause and gynaecological health conditions in the workplace, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4). Tillgänglig: Google Scholar Hämtad: 4.11.2021.
- Schoep, M.E., Adang, E.M.M., Maas, J.W.M., De Bie, B., Aarts, J.W.M. & Nieboer, T.E., 2019, Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide

cross-sectional survey among 32 748 women, *BMJ open*, 9(6). Tillgänglig: PubMed Hämtad: 4.11.2021.

Sommer, M., Chandraratna, S., Cavill, Mahon, T. & Phillips-Howard, P., 2016, Managing menstruation in the workplace: an overlooked issue in low- and middle-income countries, *International Journal for Equity Health*, 15(86). Tillgänglig: Google Scholar Hämtad: 25.10.2021.

Tiitinen, A., 2022, Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä, *Duodecim terveyskirjasto*, Tillgänglig: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00686> Hämtad: 25.4.2023

Urwäder, J., 2023, *Spanien första landet i Europa att bevilja betald ledighet för svår mensvärk*, Yle nyheter. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/a/7-10028867#:~:text=Spanien%20%C3%A4r%20det%20f%C3%B6rsta%20landet,kring%20%C3%A4mnet%20enligt%20Spaniens%20v%C3%A4nsterregering.> Hämtad: 25.4.2023

Wiklund Gustin, L., 2017, Medlidande och 'compassion', I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund, s. 353-366.

Wärnå-Furu, C., 2017, Hälsa, I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund, s. 157-172.

Ylikangas, C., 2017, Miljö- ett vårdvetenskapligt begrepp, I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund, s. 269-280.



## BILAGA 1 – Sökningar

Datum	Databas	Sökord	Sökträffar	Fulltext	Peer-reviewed	År	Språk
20.10.2021	Google Scholar	kuukautiset historia	1620				Finska
25.10.2021	Science Direct	menstruation	34 653		x		Engelska
4.11.2021	PubMed	menstruation OR period AND workplace OR job	4018	x		2010–2021	Engelska
5.11.2021	Academic search complete	workplace or work AND menstruation or period AND women	1620	x	x	2015–2021	Engelska
5.11.2021	Google Scholar	menstruation at workplace	7640			2015–2021	Engelska
5.11.2021	Google Scholar	Menstruation in high-, low-and middle-income countries	5160			2020–2021	Engelska
16.11.2021	Google Scholar	menstruation in high income countries	1540		x	2020–2021	Engelska
16.11.2021	Google Scholar	menstruation in high income countries	3		x	2020–2021	Engelska
16.11.2021	Google Scholar	menstruation in the workplace	14		x	2015–2021	Engelska
16.11.2021	Google Scholar	menstruation in the workplace	86			2015–2021	Engelska
16.11.2021	PubMed	((menstruation) OR (period)) AND ((workplace) OR (job))	2458	x		2013–2021	Engelska
16.11.2021	Academic search complete	workplace or work AND menstruation or period AND women's health	291	x	x	2015–2021	Engelska
16.11.2021	Academic search complete	workplace or work or job AND menstruation or period AND women's health AND work environment	15	x	x	2015–2021	Engelska
23.11.2021	Google Scholar	Kuukautiset historia	60			2020–2021	Finska
23.11.2021	Helda	Kuukautiset	23				Finska
24.11.2021	PubMed	(menstruation OR period) AND (workplace OR job) AND women AND symptoms	168	x			Engelska
24.11.2021	PubMed	(menstruation OR period) AND (workplace OR job) AND women AND symptoms	99	x		2013–2021	Engelska
24.11.2021	Science Direct	menstruation today AND women's health	283		x	2020–2021	Engelska

## BILAGA 2 – Informationsbrev till informanter

Bästa sjuksköterskor!

Vi, Jasmine Ewalds och Olivia Gröning, är barnmorskestuderande från Yrkeshögskolan Arcada i Finland och vi vill bjuda in er att svara på vår enkät som vi baserar vårt lärdomsprov på. Enkäten handlar om hur kvinnor påverkas av sin menstruation på arbetsplatsen samt hur arbetsgemenskapen kunde främja kvinnans hälsa under menstruationen. Vi önskar att ni vill svara på vår enkät och hjälpa oss med vårt lärdomsprov.

Vårt mål med enkäten är att öka förståelse för hur kvinnors arbetsförmåga påverkas av menstruation. För att kunna ta del i vår enkät bör du vara en kvinna i arbetslivet som fyllt 18 år och som menstruerar regelbundet, eller har menstruerat någon gång i livet. Vi tar alltså även gärna emot svar av kvinnor som av någon anledning inte längre menstruerar på grund av t.ex. sjukdom, klimakteriet eller preventivmedel.

Enkäten är frivillig att svara på, svararen förblir anonym och man får när som helst avbryta sitt deltagande. Ett inskickat svar är oåterkalleligt. Det tar ca 5 min att svara på vår enkät. Svaren förvaras på ett säkert sätt och förstörs efter att vårt lärdomsprov är klart. Enkätens språk är svenska och engelska, eftersom dessa är Arcadas utbildningsspråk. Ni har tid fram till 28.2.2022 att svara på enkäten.

Det färdiga lärdomsprovet där svaren av enkäten tillämpas, kommer att kunna läsas på Theseus.fi. Vi är väldigt tacksamma för de svar vi får. Ni får gärna dela enkäten med era kollegor och andra bekanta utanför denna grupp.

Länk till enkäten: <https://forms.gle/7uQ9venxyM7oE1Vu8>

Kontakta oss om ni har frågor.

Olivia Gröning, [olivia.groning@arcada.fi](mailto:olivia.groning@arcada.fi)

Jasmine Ewalds, [jasmine.ewalds@arcada.fi](mailto:jasmine.ewalds@arcada.fi)

Vår handledare: Annika Niemi, [annika.niemi@arcada.fi](mailto:annika.niemi@arcada.fi)



Hyvä Hoitajat-ryhmä,

Me, Jasmine Ewalds ja Olivia Gröning, olemme kättilöopiskelijoita Arcadan ammattikorkeakoulusta. Haluaisimme kutsua teidät vastaamaan kyselylomakkeeseemme, johon opinnäytetyömme perustuu. Kyselylomake käsittelee kuukautisten vaikutusta naisten työkykyyn ja miten työyhteisö voisi edistää naisten terveyttä kuukautisten aikana. Toivomme, että te haluatte vastata kyselyyn ja auttaa meitä opinnäytetyössämme.

Tavoitteemme lomakkeella on lisätä ymmärrystä siitä, miten kuukautiset vaikuttavat naisten työkykyyn. Osallistuaksesi kyselyymme sinun tulee olla 18 vuotta täyttänyt työelämässä oleva nainen, jolla on säännöllisesti kuukautiset tai on jossain vaiheessa elämääsi ollut kuukautiset. Otamme mielellämme vastaan vastauksia myös naisilta, joilla ei jostain syystä ole enää kuukautisia esim. sairauden, vaihdevuosien tai ehkäisymenetelmän vuoksi.

Kyselylomake on vapaaehtoinen ja vastaaja pysyy anonyyminä läpi prosessin ja osallistumisensa voi peruuttaa milloin tahansa. Lähetetty vastaus on peruuttamaton. Lomakkeeseen vastaaminen kestää n. 5 minuuttia. Vastaukset tallennetaan turvallisesti ja tuhoetaan opinnäytetyön suorittamisen jälkeen. Lomakkeen kieli on ruotsi ja englanti, koska nämä ovat Arcadan opetuskieliä. Sinulla on aikaa vastata kyselyyn 28.2.2022 asti.

Valmis opinnäytetyö, johon kyselylomakkeen vastauksia sovelletaan, on luettavissa osoitteessa Theseus.fi. Olemme erittäin kiitollisia saamistamme vastauksista. Voit jakaa kyselyn kollegoidesi ja muiden tämän ryhmän ulkopuolisten tuttavien kanssa.

Linkki kyselylomakkeeseen: <https://forms.gle/7uQ9venxyM7oE1Vu8>

Ota yhteyttä, jos tulee kysymyksiä.

Olivia Gröning, [olivia.groning@arcada.fi](mailto:olivia.groning@arcada.fi)

Jasmine Ewalds, [jasmine.ewalds@arcada.fi](mailto:jasmine.ewalds@arcada.fi)

Ohjaajamme: Annika Niemi, [annika.niemi@arcada.fi](mailto:annika.niemi@arcada.fi)

Hei sykepleierforumet! / Hej sygeplejersker!

We, Jasmine Ewalds and Olivia Gröning, are midwifery students from Finland. We study at Arcada University of applied sciences. We would like to invite you to answer our survey on which we base our thesis. The survey is about how menstruation affects women's ability to work and how the workplace could promote women's health during menstruation. We hope you want to answer our survey and help us with our thesis.

The purpose of this survey is to increase understanding about how menstruation affects women's ability to work. To participate in our survey, you should be a working woman who has reached the age of 18 and who menstruates regularly or has menstruated at some point in your life. We also accept answers from women who for some reason no longer menstruate due to e.g. illness, menopause or contraception.

The survey is voluntary, the respondent remains anonymous through the study and can cancel their participation at any time. A submitted answer is irrevocable. It takes about 5 minutes to answer the questions. The answers are stored securely and destroyed when our thesis is completed. The survey is in Swedish and English, as these are Arcada's educational languages. You have time until 28.2.2022 to answer the survey.

The completed thesis, where the answers to the survey are applied, will be available for reading on Theseus.fi. We are very grateful for the answers we receive. Feel free to share this survey to your colleagues and acquaintances.

Link to the survey: <https://forms.gle/7uQ9venxyM7oE1Vu8>

Contact us if you have any questions.

Olivia Gröning, [olivia.groning@arcada.fi](mailto:olivia.groning@arcada.fi)

Jasmine Ewalds, [jasmine.ewalds@arcada.fi](mailto:jasmine.ewalds@arcada.fi)

Our supervisor: Annika Niemi, [annika.niemi@arcada.fi](mailto:annika.niemi@arcada.fi)

## BILAGA 3 – Enkät om menstruation på arbetsplatsen

1. Hur gammal är du? // How old are you?
  - a. 18–29
  - b. 30–39
  - c. 40–49
  - d. 50+
  
2. Inom vilken bransch jobbar du? // In what field do you work?
  - a. Social- och hälsovård / Social and health care
  - b. Annat / Other
  
3. I vilket land jobbar du? // What country do you work in?
  - a. Finland
  - b. Sverige / Sweden
  - c. Norge / Norway
  - d. Danmark / Denmark
  
4. Menstruerar du? // Do you menstruate?
  - a. Ja / Yes
  - b. Nej / No
  
5. Om du svarat "Nej" på föregående fråga, finns det en orsak till detta (t.ex. en sjukdom, ett preventivmedel eller ålder)? // If you answered "No" on the previous question, is there a reason for this (for example an illness, a contraceptive or age)?
  
6. Har du någon sjukdom som komplicerar din menstruation? Vilken och på vilket sätt (t.ex. svåra smärtor eller rikliga blödningar)? // Do you have an illness that complicates your period? Which one and how (eg. strong pain or heavy bleeding)?

7. Hur många dagar är din menstruation? // How many days does your period last?

- a. 1–3
- b. 4–6
- c. 7+
- d. Jag menstruerar inte / I do not menstruate
- e. Min menstruation är oregelbunden / My period is irregular

8. Har du symtom relaterade till din menstruation som påverkar din arbetsförmåga? Vilka? // Do you experience symptoms related to your menstruation that negatively affect your ability to work? Which ones?

9. Vad underlättar symtomen? // What relieves your symptoms?

10. Vad använder du för menstruationsskydd? // What kind of menstrual hygiene products do you use?

- a. Binda / Pad
- b. Tampong / Tampon
- c. Menskopp / Menstrual cup
- d. Annat / Other

11. Hur ofta behöver du byta eller tömma menstruationsskydd under en åtta timmar lång arbetsdag? // How often do you need to change or empty your menstrual hygiene product during an eight hour long work day?

- a. 0
- b. 1–2
- c. 3–4
- d. 5+

12. Kryssa i det alternativ som passar dig bäst // Choose the option that applies to you the most

	Jag håller inte med / I disagree	Vet inte / I do not know	Jag håller med / I agree
Menstruation diskuteras på min arbetsplats // Menstruation is discussed in my workplace			
Miljön på min arbetsplats är stöttande gällande diskussion kring menstruation // The environment in my workplace is supportive of discussions about menstruation			
Det finns sanitetspapperskorg för menstruationsprodukter på toaletten på min arbetsplats // There are bins for sanitary products in the bathrooms in my workplace			
Min chef förstår att menstruation påverkar arbetsförmågan // My boss understands that menstruation affects the ability to work			
Min arbetsplats förser sina arbetare med menstruationsprodukter // My workplace provides menstrual hygiene products for their employees			

13. Kryssa i det alternativ som du tycker passar dig bäst

	Aldrig / Never	Sällan / Rarely	Ibland / Sometimes	Ofta / Often	Alltid / Always



Jag upplever att min menstruation orsakar lidande // I experience that my menstruation causes suffering for me					
Jag känner oro eller ångest på arbetsplatsen under menstruationen // I feel worry or anxiety in the workplace during menstruation					
Jag behöver ta sjukledigt ibland på grund av symtom relaterade till menstruation // I need to take sick leave sometimes due to symptoms related to menstruation					
Jag diskuterar om menstruation med mina kolleger // I discuss menstruation with my colleagues					

14. Finns det någonting din arbetsplats kunde förbättra för att främja kvinnors menstruationshälsa på arbetsplatsen (t.ex. tillgång till menstruationsskydd)? Vad?  
 // Is there something your workplace could do to promote women's menstrual health at work (e.g. access to menstrual hygiene products)? What?