



FACULTATEA DE
SOCIOLOGIE ȘI
ASISTENȚĂ SOCIALĂ
UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI



AGENȚIA NAȚIONALĂ
PENTRU EGALITATEA DE ȘANSE
ÎNTRU FEMEII ȘI BĂRBAȚI



PROGRAM POSTUNIVERSITAR EXPERT EGALITATE DE ȘANSE

**Echitatea menstruală ca premisă pentru atingerea egalității de gen
O analiză asupra sistemului de educație**

Oana Ruxandra Constantin

INTRODUCERE

În România 4,6 milioane de persoane au menstruație, iar dintre acestea peste 800.000¹ sunt adolescente înscrise în sistemul de educație preuniversitar (Institutul Național de Statistică, 2024). Analiza de față explorează rolul și potențialul sistemului de educație și al școlii ca instituție, de a reduce inegalitatea de gen în educație pornind de la premisa echității menstruale ca pas necesar pentru atingerea egalității de gen. Școala românească, ca instituție socială și ca sistem, este caracterizată de inegalitate, cu toate că în aparență este construită pe principiul egalității de șanse în educație pentru toți copiii. Însă, școala românească nu integrează și adresează dimensiunea de gen a menstruației și modul în care capacitatea de gestionare a menstruației influențează bunăstarea elevilor și parcursul lor educațional.

Menstruația este un proces fiziologic natural, înțeles cel mai adesea ca experiență personală sau intimă aparținând doar fetelor și femeilor. Menstruația, ca toate experiențele personale, este deopotrivă și politică, iar modul în care se reflectă ea sau nu în politici publice are impact asupra egalității de gen. Cel mai adesea menstruația apare ca o experiență strict feminină. Cu toate acestea, putem observa cu ușurință că nu toate persoanele care au menstruație sunt femei, și nu toate femeile au menstruație. Multe persoane care au menstruație nu se identifică drept femei și multe femei nu au menstruație din diverse motive precum menopauza, histerectomia sau alte cauze care se leagă de funcționarea aparatului reproducător. Produsele menstruale sunt practic un produs de igienă de bază indispensabil pentru mai mult de 2 miliarde de persoane cu menstruație la nivel global (UN Women, 2025), iar absența lor din spațiile publice este o formă de violență simbolică îndreptată asupra femeilor și a persoanelor cu menstruație.

CADRUL TEORETIC. CONCEPTE. DEFINIȚII DESPRE MENSTRUATIE CA PROBLEMĂ PUBLICĂ ȘI POLITICĂ (MODULUL 1)

Sistemul educațional preuniversitar din România funcționează pe principiul egalității formale: oferă tuturor elevilor acces gratuit la educație indiferent de status social sau economic, mediu de proveniență, gen, etnie, abilitate, etc., iar acest lucru ar putea părea la o primă vedere o abordare neutră și suficientă pentru a asigura egalitatea de șanse a tuturor. În practică, însă, aceasta este o egalitate aparentă care perpetuează mitul meritocrației și succesului în educație. Acest model „orb” la dezavantajele și privilegiile întreținute de structura socială duce la inegalități profunde între elevi. Mai mult decât atât, sistemul educațional românesc funcționează pe aparentul principiu al meritocrației pentru succesul academic, inclusiv în mediul universitar (Gavriș, 2020), fără să țină cont de dezavantajele cu care se confruntă tinerii sau de nevoile lor de specifice de învățare și bunăstare.

România, asemenea altor state din Europa Centrală și de Est, pare să fi atins egalitatea de gen în ceea ce privește strict accesul la educație al fetelor și băieților (Redai, 2021). Însă,

¹ Cifrele privind numărul persoanelor cu menstruație din România sunt estimate cu ajutorul bazei de date TEMPO oferită de Institutul Național de Statistică, luând ca referință persoanele de sex feminin aflate la vârstă reproductivă: respectiv în intervalul 12-51 ani unde 12 este vârsta medie a primei menstruații (Papadimitriou, 2016), iar 51 este vârsta medie a instalării menopauzei.

egalitatea de gen în educație și egalitatea de șanse a acestora nu se leagă doar de accesul copiilor la educație, ci și de promovarea unui mediu în care toți tinerii au șansa și oportunitatea de a se dezvolta și atinge potențialul individual. Mediul educațional se confruntă în continuare cu provocări privind implementarea echității în educație (Țoțan și Dawed, 2023). Școala ca instituție reproduce inegalitatea de gen în rândul tinerilor și aplică deficitar principiul echității, bazându-se preponderent pe uniformizare și egalizare.

Climatul inegalității de gen este întreținut deopotrivă de prejudecățile personale ale personalului didactic, deoarece profesorii nu primesc pregătire în materie de egalitate de gen (Redai, 2021). Nivelul de conștientizare al profesorilor privind inegalitatea de gen în mediul educațional este scăzut și aceștia nu au cunoștințele necesare pentru a defini ce este și cum se manifestă discriminarea de gen, după cum arată Popa și Bucur (2014). În același timp, nivelul de conștientizare privind rolul școlii în propagarea discriminării de gen este ridicat, iar educatorii pot indica școala în primele 6 cauze principale, alături de mentalitate, tradiție, lipsa accesului la informație, pasivitate și legislație (Popa și Bucur, 2014). Abordarea insensibilă sau oarbă la gen în educație este aproape neschimbată în prezent, fiind documentată ca fenomen încă de la începuturile anilor 2000 (Miroiu, 2000).

Școala ca instituție nu ține cont de modul în care parcursul educațional este influențat de numeroase variabile precum nivelul de educație al părinților (Zamfir et al., 2024), mediul de proveniență urban sau rural (Stanef, 2013; Zamfir, 2017), statusul economic al familiei sau dizabilitatea. Perspectiva intersecțională lipsește așadar din modelul de egalitate de șanse pe care se bazează sistemul de educație românesc. Pentru a promova un model de echitate în educație și șanse egale pentru fiecare elev, școala românească ca instituție trebuie să ia în considerare particularitățile individuale ale elevilor inclusiv identitatea lor de gen, etnia, statusul de abilitate și dizabilitate și mai ales modul în care acestea se intersectează ducând la moduri particulare de inegalitate (Crenshaw, 1989).

Pentru a atinge egalitatea de gen în educație nu putem ignora menstruația. Capacitatea de gestionare a menstruației în mod demn și sănătos este influențată de facilitățile de igienă oferite elevilor cât și de un mediu educațional lipsit de rușine menstruală și discriminare de gen. Chiar dacă toate celelalte nevoi legate de igienă sunt abordate prin politici publice de sănătate și sunt considerate nevoi de bază ale tuturor, menstruația lipsește cel mai adesea din această ecuație. Lipsa accesului la facilități de igienă adaptate, produse menstruale și educație menstruală în mediul educațional, este o formă de discriminare care afectează proporțional fetele.

Pentru a înțelege mai bine nevoia unei politici de echitate menstruală în sistemul de învățământ preuniversitar, această analiză va porni de la concepte specifice (marcate mai jos prin **bold**) utilizate atât de activiștii pentru sănătate și echitate menstruală cât și de policy makers în domeniul egalității de gen.

Echitatea menstruală este așadar o problemă de egalitate (echitate) de gen. **Echitatea menstruală** este un termen relativ nou introdus pentru prima dată de activista și avocata Weiss-Wolf (2017), care se referă la disponibilitatea, accesibilitatea financiară și siguranța produselor menstruale pentru toate persoanele cu menstruație și modul în care aceste principii

se reflectă în politici sociale și politici publice (Period, 2022). Mergând mai departe de atât, echitatea menstruală poate fi înțeleasă ca o premisă necesară sau o condiție prealabilă pentru atingerea egalității de gen, conform lui Weiss-Wolf (2017).

Obstacolele în gestionarea menstruației pot să afecteze sănătatea fizică, mentală și socială a fetelor și implicit să aibă efecte asupra parcursului loc educațional (Shoell, 2024). **Sănătatea menstruală** este „o stare de bunăstare fizică, mentală și socială completă, și nu doar absența bolii sau a infirmității legate de ciclul menstrual” (Hennegan et.al, 2021). Definiția sănătății menstruale a fost dezvoltată de *Global Menstrual Collective* în 2021 pentru a reflecta complexitatea termenului și pentru a evita reducerea sa la simpla absență a unei boli sau infecții.

Sănătatea menstruală ca bunăstare completă a persoanelor cu menstruație implică așadar mai multe aspecte complementare indispensabile precum: accesul la informații adaptate vârstei despre igiena și ciclul menstrual, acces la mijloace pentru gestionarea menstruației în funcție de nevoi și preferințe (facilități WASH, produse menstruale), acces la servicii medicale și la tratament pentru gestionarea durerii sau a afecțiunilor legate de menstruație, acces la un mediu pozitiv lipsit de rușine menstruală și nu în ultimul rând capacitatea deplină de a decide asupra participării la toate aspectele vieții sociale, indiferent de faza ciclului menstrual (Hennegan et al., 2021).

În ultimii ani, organizațiile și activiștii care militează pentru echitate menstruală au început să folosească mai degrabă termenul de *sănătate menstruală* în locul celui de *igienă menstruală*, acolo unde este posibil și firesc, pentru a evita asocierea dintre menstruație și ceva murdar sau neigienic. La fel, este de preferat folosirea sintagmei *produs menstrual* decât cea de *produs de igienă menstruală* sau *produs de igienă intimă/feminină* pentru a reduce asocierea dintre menstruație ca experiență strict feminină care trebuie ascunsă în spațiul public și despre care nu se vorbește. Limbajul incluziv privind menstruația ajută la schimbarea modului în care aceasta este percepută de la o problemă strict intimă și personală la un fenomen care trebuie inclus pe agenda publică și politică, adresat și normalizat.

Activiștii pentru echitate menstruală fac parte din ceea ce poate fi numit la nivel global **mișcarea menstruală** (*menstrual movement*), respectiv o mișcare socială, politică, de mediu și culturală pentru promovarea sănătății menstruale și eliminarea rușinii menstruale pentru ca toate persoanele cu menstruație să poată participa activ și complet la toate sferele vieții sociale (PERIOD, 2022). Mișcarea menstruală a apărut în SUA în perioada anilor 70, fiind asociată celui de-al doilea val al feminismului (Bobel, 2008).

Mergând pe aceeași idee a limbajului incluziv adoptat în cadrul mișcării menstruale, se recomandă, atunci când contextul o permite, folosirea termenului de persoane cu menstruație în loc de fete sau femei. O **persoană cu menstruație** este așadar orice persoană aflată la vârstă reproductivă, în intervalul de vârstă cuprins între **menarhă** (prima menstruație) și **menopauză** (oprirea ovulației și menstruației), cu organe genitale interne și externe responsabile de ovulație și menstruație: uter, ovare etc., indiferent de identitatea sa de gen. Așadar, nu toate persoanele care au menstruație sunt sau se identifică drept femei (de

exemplu pot fi bărbați trans, persoane queer, persoane non-binary), și nu toate femeile au menstruație (de exemplu în cazul histerectomiei, menopauzei sau persoanelor intersex).

Evident, în anumite cazuri și pentru fluiditatea exprimării, este de așteptat ca limbajul privind intervențiile pentru gestionarea menstruației sau experiențele personale, să aibă o structură genizată, mai ales în limba română. În aceeași idee, pe parcursul acestei analize au fost folosiți mai mulți termeni pentru a face referire la persoanele cu menstruație precum fete, eleve, tinere, având în vedere că analiza abordează mediul școlar preuniversitar, cât și pentru fluiditatea textului.

Sărăcia menstruală (sau *period poverty*) este un fenomen complex care afectează specific persoanele cu menstruație. Fenomenul este vizibil mai ales prin incapacitatea de a achiziționa produse menstruale, însă sărăcia menstruală implică deopotrivă acces limitat sau inegal la informații privind sănătatea menstruală și perpetuarea rușinii menstruale (PERIOD, 2022). Cu toate că sărăcia menstruală este un concept relativ nou, puțin integrat în politicile publice din România, la nivel internațional acest concept începe să fie înlocuit cu alți termeni precum **paritate menstruală** (*period parity*) sau **excluziune menstruală** (*menstrual exclusion*), care să reflecte mai bine complexitatea gestionării menstruației, fără a o reduce la dificultățile financiare (PERIOD, 2022). Pe parcursul acestei analize este folosit preponderent termenul *sărăcie menstruală* având în vedere introducerea lui relativ recentă pe agenda publică și politică din România, însă analiza recunoaște încărcătura termenului și recomandă acolo unde este posibil termenii paritate sau excluziune menstruală.

Facilitățile de igienă din școlile din România nu respectă în anumite situații nici minimul de **facilități WASH**, respectiv acces la apă, canalizare și igienă, în timp ce produsele menstruale sunt absente din mediul educațional aproape în totalitate. Cu toate că conform Statutului Elevului elevii au dreptul de a învăța în „spații care respectă normele de igienă școlară” (Art. 6, alin. 4), școlile nu reprezintă spații incluzive față de nevoile menstruale: elevii nu au acces la produse menstruale în mod gratuit, iar atunci când acestea există, ele sunt limitate la cabinetele școlare și nu sunt prezente în băile fetelor.

Mai mult decât atât, toaletele nu sunt prietenoase cu menstruația, sau *period friendly*, adică nu sunt concepute pentru a acomoda nevoile unei persoane cu menstruație. O **baie prietenoasă cu nevoile unei persoane cu menstruație** este un spațiu igienic și privat, suficient de spațios, iluminat corespunzător, cu acces direct la apă și săpun în cabină și coșuri de gunoi pentru produsele menstruale de unică folosință (Schmitt et al., 2018; Wash United, 2018).

În același timp, școala rămâne un mediu care perpetuează rușinea menstruală prin prejudecățile și stereotipurile adulților față de menstruație și lipsa de eforturi pentru normalizarea acesteia. **Rușinea menstruală** se referă la un sentiment de jenă, umilință sau disconfort legat de menstruație care este asociat cu credințe sociale sau stereotipuri potrivit cărora menstruația este ceva murdar, impur sau intim care trebuie ascuns. Rușinea menstruală pornește astfel de la modul în care menstruația este contruită social ca un eveniment nedezirabil (McHugh, 2020).

Lipsa accesului la informații corecte despre menstruație și pubertate în mediul școlar joacă de asemenea un rol în menținerea rușinii menstruale. Școala este un spațiu în care elevii nu au acces la informații de bază despre ciclul menstrual și igiena menstruală în contextul în care educația pentru sănătate nu este accesibilă echitabil tuturor elevilor. Condiționarea educației sexuale de acordul părinților și doar de la clasa a VIII-a în sus adâncește inegalitatea dintre tineri, iar informațiile corecte despre menstruație care ar putea să ajute la reducerea rușinii menstruale ajung cu greu la aceștia. Cu toate că la nivel de percepție oamenii sunt de acord cu introducerea educației sexuale în școli, trei sferturi din respondenții ultimului Barometru de Gen (Grunberg et al., 2018) sunt de acord și susțin introducerea educației sexuale, informațiile ajung în continuare disproportional și ineficient la tineri din cauza lipsei unui program național funcțional de educație sexuală.

Mai mult decât atât, această nevoie este reflectată și în rândul elevilor: un sondaj de opinie realizat în 2024 de Asociația Iele-Sânziene în rândul tinerilor arată că 55% dintre respondenți nu au avut acces la informații despre menstruație/ciclu menstrual în cadrul școlii, 57% consideră că nu au fost pregătiți pentru prima menstruație și 25% încă au întrebări legate de menstruație (Constantin, 2024a).

CADRUL LEGAL ȘI DE POLITICI, NAȚIONAL ȘI EUROPEAN PRIVIND ECHITATEA MENSTRUALĂ (MODULUL 2)

Deși sănătatea menstruală reprezintă o componentă esențială a sănătății și drepturilor sexuale și reproductive, aceasta lipsește complet din strategiile și monitorizările naționale. În România, sănătatea menstruală nu este abordată nici ca domeniu de politică publică, nici ca indicator al sănătății reproductive și sexuale, ceea ce reflectă un gol semnificativ în recunoașterea acestei dimensiuni pentru atingerea egalității de gen.

Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați setează cadrul general de aplicare a principiului egalității de șanse definit conform Art.1 alin. 2 drept „luarea în considerare a capacităților, nevoilor și aspirațiilor diferite ale persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin și tratamentul egal al acestora.” Recunoașterea și adresarea nevoilor specifice pe care le au persoanele cu menstruație este o componentă firească a aplicării principiului egalității de șanse, în toate domeniile vieții sociale la care participă fetele și femeile și toate persoanele care au menstruație.

Capacitatea de gestionare a menstruației într-un mod sigur și sănătos influențează în mod direct participarea la viața socială, la educație sau muncă. Mai mult decât atât, legea prevede la Art. 14, alin. 3 faptul că instituțiile de învățământ „au obligația de a institui, în activitatea lor, practici nediscriminatorii bazate pe criteriul de sex, precum și măsuri concrete de garantare a egalității de șanse”, recunoscând rolul direct al Ministerului Educației și unităților de învățământ în reducerea discriminării de gen. O măsură concretă de garantare a egalității de șanse și reducere a discriminării de gen ar fi chiar accesul la produse de igienă menstruală în mod universal și echitabil în unitățile de învățământ.

Lipsa cadrului strategic național în domeniul sănătății sexuale și reproductive afectează echitatea menstruală

În prezent, România nu are o strategie națională în vigoare care să adreseze sănătatea reproductivă și sexuală. În 2020, un raport al Organizației Mondiale a Sănătății observa că sănătatea sexuală și reproductivă nu este o prioritate pentru România, în contextul în care țara noastră nu are o strategie națională a sănătății sexuale și reproductive (OMS, 2020). Absența unei strategii naționale în acest domeniu limitează deopotrivă progresul în domeniul egalității de gen și al echității menstruale ca politică publică.

Ultima strategie în domeniul sănătății sexuale și reproductive este cea adoptată de Ministerul Sănătății pentru perioada 2002-2006² (Mihalache et al., 2019), bazată pe strategia regională a Organizației Mondiale a Sănătății și care setează principiile de bază în domeniul sănătății reproducerii și sexualității (Nanu et al., 2021). Ultimele 2 încercări de elaborare a unei strategii naționale: *Strategia Națională pentru Sănătatea Reproducerii și Sexualității 2012-2015* și *Strategia Națională pentru Sănătatea Sexualității și Reproducerii 2021-2024* au rămas doar la stadiul de document de lucru și nu includ nicio mențiune legată de managementul menstruației sau de sănătatea menstruală.

În același sens, nici ultimele 2 strategii naționale în domeniul sănătății, *Strategia Națională de Sănătate 2014-2020* și *Strategia națională de sănătate 2023-2030* nu includ nicio referire la managementul menstruației sau la sănătatea menstruală. Așa cum observă Nanu et al. (2021) nevoile adolescenților lipsesc de asemenea din documentele strategice naționale pentru promovarea sănătății reproducerii și a sexualității, iar nevoile specifice ale acestora nu sunt definite sau abordate ca priorități strategice.

Există 5 ediții ale *Studiului asupra sănătății reproducerii* publicat de Ministerul Sănătății: SSR-Ro 1993, SSRT-Ro 1996 (singurul axat pe sănătatea reproducerii la tineri cu vârste între 15-24 ani), SSR-Ro 1999, SSR-Ro 2004 și SSR-Ro 2016. Niciuna dintre aceste ediții nu tratează sănătatea menstruală ca indicator al sănătății reproducerii și nu măsoară sau raportează niciun aspect legat de menstruație. În același timp, rapoarte recente privind activitatea cabinetelor medicale școlare arată o creștere a vizibilității nevoilor de gestionare a menstruației inclusiv în mediul școlar: tulburările ciclului menstrual apar în primele 10 boli cronice dispensarizate în cabinetele medicale școlare în anul 2019-2020 la nivel național (Kassai et al., 2020).

Anterior, în perioada 2018-2019, tulburările ciclului menstrual nu se regăseau printre motivele de vizită la cabinetul școlar (Kassai et al., 2019). Această schimbare, deși indirectă, poate fi interpretată ca un semn al creșterii gradului de raportare a elevilor privind capacitatea de gestionare a menstruației în mediul școlar, cu toate că nu adresează în mod direct lipsa accesului la produse menstruale sau la educație menstruală. Este important de notat că cabinetele medicale școlare pot avea un rol esențial în gestionarea tulburărilor menstruale și managementul durerii menstruale, însă acestea nu trebuie să devină singurele spații pentru distribuirea produselor menstruale. Produsele menstruale trebuie să facă parte din

² *Strategia privind sexualitatea și sănătatea reproducerii 2002-2006*

infrastructura sanitară școlară și să fie disponibile direct în băile fetelor pentru acces facil și echitabil.

Lipsa sănătății menstruale din strategiile naționale pentru egalitatea de șanse

Sănătatea menstruală este o temă care lipsește complet din politicile publice naționale. În ultimii 20 de ani, România a adoptat cinci *Strategii naționale în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați* (2006-2009³, 2010-2012⁴, 2014-2017⁵, 2018-2021⁶, 2022-2027⁷). Primele 3 strategii nu includ sănătatea ca arie prioritară și nu adresează accesul la drepturile sexuale și reproductive. Acestea se concentrează mai ales pe aspecte precum consolidarea cadrului legislativ, întărirea capacității instituționale ANES, promovarea egalității în domenii precum muncă și viața socială și măsuri pentru combaterea stereotipurilor de gen, omițând complet domeniul sănătății ca prioritate.

Prima Strategie națională care introduce sănătatea ca arie strategică este cea din 2018-2021. Tot în acest context se menționează pentru prima dată asigurarea accesului universal al fetelor și femeilor la sănătatea sexuală și reproductivă. Cu toate acestea, nici strategia pentru perioada 2018-2021 și nici cea actuală pentru perioada 2022-2027 nu recunosc sănătatea menstruală ca parte integrată a sănătății și drepturilor sexuale și reproductive și nu adresează sărăcia menstruală ca problemă a egalității de gen.

Lipsa sănătății menstruale din documentele strategice privind educația

Rolul Ministerului Educației în promovarea egalității de șanse și de gen este unul central, după cum observă Mihai (2023): atribuțiile Ministerului Educației în această direcție sunt stabilite inclusiv de Legea 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, cât și de Legea 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței de gen, și sunt consolidate deopotrivă de strategii și programe naționale.

Rolul activ pe care trebuie să-l joace sistemul educațional în combaterea stereotipurilor de gen este stabilit inclusiv prin *Strategia națională privind egalitatea de șanse 2022-2027* (Mihai, 2023). Cu toate acestea, în absența recunoașterii rușinii menstruale ca formă de violență de gen și a modului în care fenomenul este întreținut de prezența stereotipurilor de gen în mediul educațional, actele normative menționate mai sus sunt ineficiente ca instrumentele de responsabilizare a Ministerului Educației. Acest lucru poate fi pus și pe seama faptului că *Planul național de combatere a violenței școlare* nu abordează explicit dimensiunea de gen a violenței și modul în care aceasta se propagă prin stereotipuri de gen și prejudecăți (Mihai, 2023).

În ceea ce privește accesul elevilor la facilități de igienă în mediul școlar, observăm de asemenea absența oricărei mențiuni privind gestionarea igienei menstruale. Nevoile elevelor ca persoane cu menstruație sunt omise complet din *Normele de igienă* adoptate de Ministerul

³ *Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2006-2009*

⁴ *Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2010-2012*

⁵ *Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2014-2017*

⁶ *Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2018-2021*

⁷ *Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022-2027*

Sănătății (2020), pe care trebuie să le urmeze toate unitățile de învățământ. Art. 7, alin (2) din Normele de igienă descriu facilitățile care trebuie să existe în grupurile sanitare pentru copii și tineri: „chiuvetă - lavoar cu apă rece și caldă cu săpun lichid, prosop de hârtie, coșuri de gunoi cu capac, pedală și sac menajer. Fiecare toaletă este dotată cu hârtie igienică și coș de gunoi cu capac, pedală și sac menajer.” Omisiunea produselor menstruale din aceste norme duce la slăbirea responsabilității școlilor de a adresa nevoile persoanelor cu menstruație și de a oferi elevilor facilități de gestionare a igienei menstruale.

Statutului Elevului menționează ca drept al elevilor accesul la „spații care respectă normele de igienă școlară” (Art. 6, alin. 4), însă atâta vreme cât Normele de igienă stabilite de Ministerul Sănătății (2020) nu includ produsele menstruale, rămâne la latitudinea conducerii școlii dacă aceste produse vor fi oferite sau nu. În 2024 un proiect de revizuire al Statutului Elevului, derulat de reprezentanți ai elevilor împreună cu organizația Salvați Copiii a propus Ministerului Educației adoptarea *Statutului Elevului 2.0*. Propunerea includea și reorganizarea băilor după principiul incluziunii menstruale și oferirea de produse menstruale gratuite.

Legătura dintre sărăcia menstruală și absenteismul cauzat de incapacitatea gestionării menstruației lipsește complet din Rapoartele privind starea învățământului preuniversitar (Ministerul Educației, 2024). Acestea nu raportează absenteismul ca fenomen și se concentrează doar pe abandonul școlar. *Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România* (Ministerul Educației, 2015) atrage atenția asupra nevoii de a colecta date despre absenteism dezagregate pe gen și pe motivație și lipsa acestora din statisticile naționale disponibile, ceea ce ar duce la înțelegerea mai clară a fenomenului. Cu toate acestea, nici această Strategie nu identifică îmbunătățirea condițiilor de igienă ca soluție complementară la absenteismul și abandonul școlar și nu menționează capacitatea de gestionare a igienei menstruale ca potențial factor de absenteism în rândul elevilor vulnerabile sau afectate de sărăcie menstruală.

Sănătatea menstruală ca tematică transversală pentru îndeplinirea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă

Obiectivele de Dezvoltare Durabilă adoptate de Națiunile Unite în 2015 își propun prin angajamentul statelor membre ca până în 2030 toți cetățenii să trăiască într-o lume mai sustenabilă și mai echitabilă. Cu toate că nu există un obiectiv care să adreseze specific sănătatea menstruală sau igiena menstruală, atingerea a cel puțin 6 din 17 obiective depinde de atingerea echității menstruale, aceasta fiind o problemă transversală (Constantin, 2024b). Igiena menstruală a fost neglijată de asemenea și de Millennium Development Goals (MDGs), cele 8 obiective generale adoptate anterior SDG-urilor de Națiunile Unite ca angajament al guvernelor din țările dezvoltate și în curs de dezvoltare, pentru a fi îndeplinite până în 2015 (Tjon A Ten, 2007).

Echitatea menstruală se leagă specific de îndeplinirea următoarelor Obiective de Dezvoltare Strategică din Agenda 2030:

Obiectivul 1 - Fără sărăcie

Accesul persoanelor cu menstruație la sănătate menstruală înțeleasă ca bunăstare fizică, mentală și socială este strâns legat de eliminarea tuturor formelor de sărăcie, inclusiv a

sărăciei menstruale care afectează la nivel global 500 milioane de persoane (World Bank, 2022). Persoanele afectate de sărăcie menstruală sunt puse adesea în situația de a alege între produse menstruale sau alte produse esențiale sau de bază: de exemplu, un studiu la nivelul Uniunii Europene (Règles Élémentaires, 2025) arată că 13% dintre persoanele cu menstruație au fost nevoite în ultimele 12 luni să renunțe la cumpărarea unui articol esențial de zi cu zi pentru a putea achiziționa produse menstruale în schimb. 34% au renunțat cu totul la achiziționarea produselor menstruale din motive financiare în ultimele 12 luni (Règles Élémentaires, 2025).

Obiectivul 3 - Sănătate și bunăstare

Sărăcia menstruală este o problemă de sănătate publică adesea ignorată de politicile publice. Sănătatea menstruală influențează direct sănătatea reproductivă și sexuală a persoanelor cu menstruație. Toate persoanele cu menstruație trebuie să aibă acces la produse menstruale accesibile, potrivite nevoilor și preferințelor, cât și la servicii de sănătate pentru a gestiona menstruația: tratament pentru gestionarea durerii, tratament pentru gestionarea afecțiunilor care influențează direct ciclul menstrual precum endometrioza, tratamente hormonale necesare reglării ciclului menstrual, etc. Sărăcia menstruală afectează deopotrivă bunăstarea mentală și capacitatea de a participa activ la viața socială (Marí-Klose et al., 2023; Cardoso et al., 2021; Crichton et al., 2013; Noel et al., 2025)

Obiectivul 4 - Educație de calitate

Sistemul educațional incluziv și echitabil presupune deopotrivă acces la noțiuni de educație menstruală. Acestea trebuie integrate într-un program de educație sexuală la care să aibă acces echitabil toți tinerii. Educația menstruală este importantă și în contextul reducerii rușinii menstruale sau a stereotipurilor legate de menstruație, a miturilor și tabuurilor. Educația menstruală promovează o abordare pozitivă a menstruației. Totodată, accesul la produse menstruale în mediul școlar duce la reducerea absenteismului școlar legat de incapacitatea gestionării menstruației, astfel că un mediu educațional *period friendly* sau prietenos pentru nevoile unei persoane cu menstruație sprijină îndeplinirea ODD 4.

Obiectivul 5 - Egalitate de gen

Echitatea menstruală este necesară pentru atingerea egalității de gen.

Obiectivul 6 - Apă curată și sanitație

Igiena menstruală este direct legată de accesul la facilități de igienă de bază. Totodată, produsele de igienă menstruală sunt în sine produse de igienă de bază necesare pentru toate persoanele cu menstruație, iar acestea trebuie să fie ușor accesibile tuturor. Igiena menstruală trebuie inclusă în educația menstruală pentru ca toate persoanele cu menstruație să cunoască cum să își gestioneze menstruația și să aibă grijă de propriul corp. Lipsa unei infrastructuri adecvate pentru gestionarea menstruației poate să ducă la infecții, disconfort fizic sau stres psihologic (Sweetman și Medland, 2017). O baie *period friendly* implică: acces la un spațiu privat suficient de încăpător și luminat adecvat pentru schimbarea produselor menstruale, acces la o sursă de apă, săpun și coșuri de gunoi.

Obiectivul 8 - Muncă decentă și creștere economică

Un mediu de muncă inclusiv înseamnă deopotrivă acces la produse menstruale și la politici flexibile privind gestionarea durerii menstruale precum concediul menstrual, respectiv un număr de zile libere pe care persoanele care se confruntă cu probleme de sănătate menstruală să le poată accesa. Un mediu de lucru prietenos poate contribui semnificativ la bunăstarea și participarea în muncă a angajaților.

Obiectivul 10 - Inegalități reduse

Este necesar ca produsele menstruale să fie accesibile tuturor, și ca toate persoanele cu menstruație să poată să folosească acele produse care sunt adaptate nevoilor și preferințelor. Persoanele afectate de sărăcie menstruală sunt afectate disproporțional de prețul produselor menstruale. Reducerea taxelor pe produsele de igienă menstruale, eliminarea completă a TVA-ului sau oferirea lor gratuită în instituții și spații publice sunt măsuri pentru reducerea inegalității în ceea ce privește capacitatea de gestionare a menstruației.

Inițiative civice, proiecte de lege naționale și locale pentru promovarea echității menstruale în România

În România, două proiecte de lege adresează în mod direct echitatea menstruală și accesibilizarea produselor menstruale. Ambele sunt în prezent la stadiul de proiect legislativ, depuse în Parlamentul României, însă fără să ajungă să fie votate în plen și să devină lege. Unul dintre proiecte adresează accesul la produse menstruale gratuit în școli, iar altul reducerea TVA-ului aplicat produselor menstruale. Aceste inițiative legislative indică o recunoaștere incipientă a nevoii echității menstruale ca politică publică și a dimensiunii sociale și de gen a sănătății menstruale.

Primul dintre acestea este PL-x nr. 372/2021 „privind facilitarea accesului la educație a tinerelor din medii defavorizate și sprijinirea unor persoane fără adăpost prin acordarea unui stimulent financiar pentru procurarea de produse de igienă”. Acest proiect a fost elaborat în cadrul grupului de lucru *Împreună pentru fete* din Parlamentul României, din care au făcut parte mai multe ONG-uri din domeniul egalității de gen sau care lucrează preponderent cu tineri (Asociația Iele-Sânziene, s.a.). În forma sa inițială proiectul propunea acordarea unor tichete sociale în valoare de 15 lei elevelor beneficiare de asistență socială (precum cele beneficiare de bursa de ajutor social). Această abordare ar fi burocratizat excesiv accesul tinerelor la produse menstruale, riscând să mențină rușinea menstruală în jurul produselor menstruale și adresând incomplet inegalitatea de gen.

În contextul mobilizării societății civile prin cele peste 40.000 de semnături strânse de Asociația Iele-Sânziene la Petiția *Vrem absorbante gratuite în școli* și ca urmare a discuțiilor din grupul de lucru format inițial, proiectul de lege a fost modificat prin amendamente în septembrie 2022 pentru a include doar introducerea produselor menstruale gratuite în școli. Această modificare, cu toate că reflectă tranziția de la logica intervenției sociale pentru sprijinirea prioritara a persoanelor vulnerabile, la o abordare bazată pe drepturi și echitate, a

slăbit puterea proiectului legislativ și l-a blocat în sistemul parlamentar. Până în prezent, acesta nu a ajuns în plen.

Atât Petiția semnată de cetățeni, cât și campaniile de conștientizare derulate de mediul ONG au contribuit semnificativ la aducerea subiectului menstruației pe agenda publică. Ulterior, prin acțiuni de advocacy la nivel central și local, subiectul a ajuns pe agenda formală, sau pe agenda politică, fiind reflectată în propuneri de hotărâri ale consiliilor locale sau declarații publice ale unor actori politici.

Cel de-al doilea proiect de lege, PL-x nr. 576/2024⁸, abordează direct echitatea menstruală și propune reducerea TVA-ului pentru produsele de igienă menstruală la 9%. Acesta a fost depus în Parlament în 2024, înainte de ultimele modificări fiscale de mărire a TVA-ului și propunea reducerea cotei TVA pentru mai multe categorii de produse de igienă, inclusiv pentru pasta de dinți, deodorantul, șervețelele umede sau scutecele pentru bebeluși. La acel moment, produsele menstruale erau taxate cu cota standard de TVA 19%, reflectând modul în care în general produsele de igienă nu sunt tratate ca produse de necesitate esențială.

În prezent, cota standard TVA și implicit TVA-ul pentru produsele menstruale a ajuns la 21%. Reducerea TVA-ului pentru produsele menstruale este o măsură de justiție fiscală și egalitate de gen pe care o întâlnim la nivel european și la alte state care fie au redus TVA-ul, precum Spania – 4%, Polonia – 5% sau Germania – 7%, fie l-au eliminat cu totul pentru a accesibiliza produsele menstruale, precum Irlanda sau Cipru unde TVA-ul este 0% (Punzi et al., 2025). Un astfel de proiect ar sprijini principiul accesibilității produselor menstruale care ar urma să devină mai accesibile pentru toate persoanele, indiferent de statutul lor economic. Cu toate că proiectul a avut un parcurs pozitiv, a fost adoptat de Senat ca primă cameră și a primit avize favorabile de la comisiile de specialitate, acesta nu a ajuns încă în plenul Camerei Deputaților, cea de-a doua cameră convocată. În forma adoptată de Senat a fost redusă categoria de produse doar la produse menstruale, șervețele umede și scutece pentru adulți și copii.

Proiectul marchează de asemenea un pas important pentru aplicarea principiilor de echitate menstruală în politici publice, însă este limitat de absența unor măsuri complementare și de actuala cotă TVA majorată la 21%. În același timp, chiar și adoptarea proiectului nu ar rezolva problema sărăciei menstruale. Pentru persoanele afectate sistemic de sărăcie menstruală prețul produselor menstruale chiar și cu TVA-ul redus ar putea fi în continuare prea mare. Problema trebuie abordată printr-o abordare complementară, iar cele două proiecte ar putea avea un impact considerabil asupra echității menstruale în România dacă ambele ar fi adoptate.

La nivelul administrației locale există mai multe proiecte adoptate prin Hotărâri ale Consiliilor Locale (HCL-uri) prin care mai multe școli au fost dotate cu produse menstruale finanțate de la bugetul local. Primele proiecte pilot pentru absorbante gratuite în școli au început în București în Sectorul 6 (HCL nr. 262 din 21.12.2021) și Sectorul 3 (HCL nr. 284 din 30.06.2022). Inițiativa s-a extins și în alte localități din România, precum Craiova, Iași,

⁸ Înregistrat la Senatul României cu nr. L362/2024, iar la Camera Deputaților cu PL-x nr. 576/2024.

Bragadiru. În prezent, în total sunt peste 60 de unități de învățământ unde elevii au acces la produse menstruale gratuite ca urmare a mobilizării administrației locale.

Aceste proiecte sunt rezultatul unei colaborări între societatea civilă și administrațiilor locale, în special prin activități susținute de advocacy derulate de organizații precum Asociația Iele-Sânziene. Această abordare de advocacy care vizează direct autoritățile locale și schimbările la scară locală este o alternativă cu efecte mai rapide în contextul în care demersurile legislative la nivel național au rămas blocate. Finanțarea acestor programe din bugetele locale este mai sustenabilă pe termen lung și asigură o schimbare a modului în care produsele menstruale sunt tratate ca produse de igienă de bază. Finanțarea din bugetul local presupune costuri reduse pentru administrația locală. În același timp, un cadru legal național ar facilita aceste schimbări și ar oferi o umbrelă necesară sub care acest program să funcționeze, chiar în lipsa unor hotărâri la nivel local care sunt de multe ori influențate de mediul politic, cât și de prejudecăți și stereotipuri încă prevalente legate de menstruație.

Implementarea la nivel local nu este totuși lipsită de dificultăți. De exemplu, unele proiecte depuse la nivel local au fost respinse sau blocate în faza de dezbatere locală. Proiecte depuse în consiliile locale în Popești Leordeni (aprilie 2022) și în Sectorul 4 (august 2022) au fost respinse (Asociația Iele-Sânziene, s.a.), iar altele precum proiectul depus în Brașov în 2025 este blocat politic. Într-un caz particular, un proiect adoptat de Consiliul Local nu a fost implementat deloc, așa cum este situația HCL nr. 10 din 21.02.2022 adoptată de Sectorul 5 și neimplementată până în prezent. Chiar și în cazul proiectelor adoptate și aflate în curs de implementare există limitări precum aprovizionare deficitară a dispenserelor sau probleme legate de accesibilitate: În Sectorul 3 produsele menstruale sunt distribuite prin dispensere acționate cu fișe, ceea ce limitează accesul direct al elevilor și contrazice principiul de bază al echității menstruale.

În paralel, s-au dezvoltat și inițiative independente de advocacy comunitar sau la nivel local, precum campanii derulate de consiliile județene ale elevilor (CJE-uri), grupuri civice de tineri organizații locale sau chiar cadre didactice care s-au implicat activ în promovarea accesului la produse menstruale. De exemplu, Consiliul Elevilor Prahova a inițiat în 2024 o consultare a elevilor față de introducerea produselor menstruale gratuite în școli. La fel, în 2025 Consiliul Județean al Elevilor Timiș a publicat rezultatele unui sondaj în rândul elevilor pentru a scoate în evidență că accesul la produse menstruale este o nevoie a acestora. Comunitatea locală se mobilizează astfel fie pentru a solicita măsuri la nivel de localitate sau școală, prin a pune presiune pe administrația locală, sau pentru a găsi soluții alternative de accesibilizare a produselor menstruale, de exemplu prin sponsorizări. Toate aceste mișcări contribuie la o formă relevantă de advocacy comunitar care face parte dintr-un demers mai larg de activism pentru echitate menstruală tot mai vizibil.

Cu toate acestea, așa cum observă Buduroi et al. (2025) progresul în sfera echității menstruale nu poate să se bazeze doar pe eforturi individuale și inițiative civice. Analizând comparativ progresul României și al altor state precum Scoția sau Noua Zeelandă, Buduroi et. al (2025), observă că acestea din urmă demonstrează eficiența modelului *top-down*. România în acest caz este un exemplu de abordare preponderen *bottom-up* a echității menstruale. Schimbarea sistemică depinde de finanțarea publică și de promovarea echității menstruale ca politică

publică, așa cum este cazul Scoției, unde prin advocacy politic susținut s-a ajuns ca produsele menstruale să fie accesibile gratuit în toate spațiile publice.

Echitatea menstruală la nivelul Uniunii Europene

În ultimii 5 ani, echitatea menstruală a devenit o problemă tot mai importantă la nivelul Uniunii Europene în contextul în care se estimează că sărăcia menstruală afectează 1 din 10 femei la nivel european (Parlamentul European, 2021). Așa cum observă Punzi et al., (2025) echitatea menstruală a ajuns inclusiv pe agenda politică a Parlamentului European. În 2019 Parlamentul European a publicat o rezoluție adresată tuturor statelor membre ale Uniunii pentru ca acestea să elimine taxa pe produsele menstruale (Parlamentul European, 2019). Aceeași rezoluție recunoaște sărăcia menstruală ca o problemă publică în toate statele membre UE pe care le încurajează să accesibilizeze produsele menstruale în toate spațiile publice precum școlile, universitățile sau centrele pentru persoanele fără adăpost.

Sănătatea menstruală este recunoscută de asemenea ca parte integrată a sănătății sexuale și reproductive și a fost introdusă în rezoluția Parlamentului European din iunie 2021 privind situația sănătății și drepturilor sexuale și reproductive în UE. Rezoluția prevede acces la produse menstruale sigure, accesibile și sustenabile pentru toată lumea. Tot prin această rezoluție Parlamentul European solicită statelor membre să asigure accesul la produse menstruale fără substanțe toxice și la produse reutilizabile și să promoveze beneficiile produselor menstruale reutilizabile în detrimentul celor de unică folosință.

În ansamblu, această rezoluție acoperă aproape integral domeniul echității menstruale, de la educație, acces la produse sigure și sustenabile, spații incluzive și accesibilizare prin eliminarea sau reducerea taxării. Statelor membre li se solicită să ia măsuri pentru reducerea absenteismului școlar cauzat de gestionarea menstruației, să îmbunătățească facilitățile de gestionare a menstruației în școli, să combată stereotipurile și rușinea menstruală prin acces la educație menstruală.

În ultima Strategie a egalității de gen la nivelul Uniunii Europene 2020-2025 realizată de Comisia Europeană, echitatea menstruală nu este totuși adresată explicit ca necesară pentru atingerea egalității de gen. Strategia omite orice referire la sănătatea menstruală sau la managementul menstruației. Cu toate acestea, este de așteptat ca în următoarea strategie pentru perioada 2026-2030, care se află în proces de elaborare, echitatea menstruală să fie adresată în mod direct. Acest lucru este de așteptat deoarece accesul la produse menstruale a fost inclus în Declarația de principii adoptată de Comisia Europeană în martie 2025, document premurgător al viitoarei strategii. Astfel, accesul la produse menstruale accesibile apare sub *Principiul 2 – Cele mai înalte standarde de sănătate*, marcând un pas important pentru recunoașterea sănătății menstruale ca esențială pentru atingerea egalității de gen la nivel european. Totodată, echitatea menstruală este o problemă transversală care influențează atingerea a cel puțin 6 din obiectivele cheie prezentate în *Declarația de principii pentru o societate egală privind genul* (Comisia Europeană, 2025).

INSTITUȚIONALIZAREA ECHITĂȚII MENSTRUALE PRIN MECANISME DE GENDER MAINSTREAMING (MODULUL 3)

Inechitatea menstruală și sărăcia menstruală sunt probleme economice și de sănătate publică prezente atât în statele în curs de dezvoltare, cât și în cele dezvoltate. Cu toate că sărăcia menstruală este un fenomen global larg răspândit, echitatea menstruală este abordată insuficient sau lipsește ca prioritate de politică publică inclusiv în state dezvoltate din Uniunea Europeană (Punzi et al., 2025), dar și în Statele Unite ale Americii (Godlove, 2025). Pentru adresarea acestei probleme este nevoie de angajamentul politic și instituțional al statului și al factorilor de decizie (Godlove, 2025).

Menstruația este percepută aproape exclusiv ca o problemă intimă, specific feminină, care aparține doar sferei private. Limbajul care privește menstruația este dominat de expresii precum „igienă intimă” sau „produse feminine”, fapt care contribuie semnificativ la menținerea cadrului simbolic de discreție și excludere (inclusiv rușine) față de subiect. Astfel, pentru că menstruația trebuie ascunsă și nu discutată, ea ajunge cu greu să fie înțeleasă ca o chestiune publică. Menstruația este stigmatizată și depolitizată, cu toate că este în esență o problemă de sănătate publică și egalitate de gen. Deoarece menstruația este o chestiune mai degrabă invizibilă la nivel instituțional, datele privind experiența menstruației, gestionarea ei sau impactul sărăciei menstruale sunt limitate, mai ales când ne uităm la mediul școlar.

În România, echitatea menstruală ca politică publică avansează lent și aducerea sa pe agenda formală, politică, a depins mai ales de mobilizarea societății civile: asociații, activiști și cetățeni care au adus mai întâi subiectul menstruației în dezbateri publice. Acesta este un model de mobilizare din exteriorul structurii guvernamentale (Cobb, Ross și Ross, 1976), prin crearea de presiune publică pe actorii instituționali relevanți.

Atât fetele, cât și băieții sunt afectați de lipsa facilităților WASH (*water, sanitation and hygiene*, respectiv accesul la apă, canalizare și igienă) sau de neconformitatea lor. Însă, fetele, ca persoane cu menstruație experimentează ca barieră suplimentară. În România, școlile din mediul rural au o infrastructură mai deficitară, fie grupurile sanitare nu sunt situate în incinta școlii, fie nu au acces la apă curentă și canalizare (Ministerul Educației, 2018). În martie 2019, potrivit Ministerului Educației (2019), în țară mai erau 1.180 școli care funcționau cu grupuri sanitare necorespunzătoare. Fetele pot fi mai afectate decât băieții de infrastructura WASH deficitară specifică școlilor din mediul rural, deoarece îngreunează gestionarea igienei menstruale (Robayo-Abril și Rude, 2023).

Politică publică propusă: Echitate menstruală în școli

Pornind de la situația privind echitatea menstruală descrisă mai sus, analiza propune implementarea unei politici publice care să vizeze promovarea echității menstruale în mediul educațional preuniversitar prin două direcții complementare: acces la produse menstruale și acces la educație menstruală, astfel:

- Îmbunătățirea infrastructurii sanitare școlare prin acces la produse menstruale gratuite (absorbante de unică folosință ambalate individual) și îmbunătățirea

facilităților WASH pentru a fi adaptate nevoilor menstruale: coșuri de gunoi în toalete, iluminat corespunzător, acces la apă și săpun etc.

- Combaterea stigmatizării și rușinii menstruale prin introducerea educației menstruale în curriculumul școlar sau ca parte a educației pentru sănătate, pentru a crește gradul de cunoaștere și acces la informații corecte atât în rândul fetelor, cât și în rândul băieților și pentru a contribui la un climat școlar prietenos cu menstruația (*period friendly*)

Politica propusă în această analiză abordează menstruația ca o chestiune de echitate de șanse și egalitate de gen, contribuie la reducerea fenomenului sărăciei menstruale și la transformarea mediului educațional în unul sensibil la nevoile de gen ale elevilor.

Pentru a analiza propunerea de politică publică privind echitatea menstruală în școli voi folosi două instrumente de gender mainstreaming specifice stadiului de design și definire a obiectivelor și impactului unei politici: **analiza de gen** (*gender analysis*) și **evaluarea impactului de gen** (*gender impact assesment – GIA*). **Analiza de gen** este un instrument esențial pentru fundamentarea politicilor publice. În acest caz, analiza de gen va ajuta la identificarea diferențelor de nevoi dintre fete și băieți în ceea ce privește participarea școlară, accesul la resurse și progres educațional. Analiza de gen este utilă și pentru a observa modul în care neutralitatea sistemului educațional, construit pe ideea că toți elevii sunt tratați la fel, adâncește inegalitatea de gen și menține dezavantajul sistemic. Evidențierea acestor diferențe este necesară pentru fundamentarea unei politici care să asigure cadrul necesar pentru participarea echitabilă a fetelor și băieților la educație.

Pe de altă parte, **metoda evaluării impactului de gen** este utilă în cazul de față pentru a estima efectele potențiale ale politicii propuse. În România nu este implementată o politică națională care să privească direct echitatea menstruală. Absența unei astfel de politici face cu atât mai necesară realizarea unei evaluări *ex ante* a impactului asupra egalității de gen, pentru a asigura fundamentarea eficientă a unei viitoare politici de echitate menstruală și prevenirea unui design deficitar al acesteia.

Analiza de gen va servi ca pas premergător pentru evaluarea impactului de gen și pentru a verifica înainte de implementare dacă politica pentru echitate menstruală va afecta fetele și băieții în mod diferit, adâncind sau reducând inegalitatea de gen, respectiv efectul preconizat pozitiv, negativ sau neutru.

Analiză de gen politică de echitate menstruală: produse menstruale gratuite și educație menstruală în școli

Potrivit Comisiei Europene (EIGE, 2019) analiza de gen reprezintă „studiul diferențelor dintre femei și bărbați în ceea ce privește condițiile de viață, nevoile, participarea, accesul la resurse și dezvoltare, control asupra bunurilor, puterea de decizie etc., ale femeilor și bărbaților precum și rolurile de gen care le sunt atribuite”. În România 4,6 milioane de

persoane au menstruație, iar dintre acestea peste 800.000⁹ sunt adolescente înscrise în sistemul de educație preuniversitar (Institutul Național de Statistică, 2024).

Lipsa accesului la produse de igienă menstruală în școli este asociată cu fenomenul absenteismului școlar. Elevele afectate de sărăcie menstruală pot pierde între 10% și 20% din zilele de școală dacă lipsesc între 1 și 4 zile în fiecare lună din cauza menstruației (Oster și Thornton, 2011). Creșterea absenteismului în rândul fetelor este asociată de asemenea cu lipsa accesului la toalete care să acomodeze nevoile legate de menstruație (Mooijman et al., 2005).

Absența datelor dezagregate pe gen privind absenteismul școlar face dificilă estimarea reală a impactului pe care îl are capacitatea elevelor de a gestiona menstruația asupra participării lor școlare. Absențele sunt înregistrate la nivel de școală și nu sunt colectate sau raportate la nivel național. Ultimul *Raport privind starea învățământului preuniversitar din România 2024-2025* și nici cel anterior (Ministerul Educației, 2022) nu colectează date privind absenteismul, nici ca valori absolute, nici pe categorii de motivație dezagregate pe gen. Raportul înregistrează doar abandonul școlar ca fenomen, în timp ce absenteismul este menționat sporadic fără să fie analizat și abordat ca factor care poate exacerba abandonul școlar.

Pentru a estima impactul asupra participării școlare, aceste date ar trebui colectate cel puțin pe criteriul de gen și criteriul motivației specifice. În general, lipsa de date privind fenomenul sărăciei menstruale în România este o barieră majoră pentru elaborarea unei politici care să fie bazate pe dovezi. În lipsa acestor date, estimările bazate pe variabile proxy sau datele colectate de societatea civilă prin sondaje de opinie, sunt de ajutor pentru a estima impactul menstruației asupra participării sociale.

Ratele de absenteism școlar cauzat de accesul limitat sau lipsa produselor menstruale în alte state din Uniunea Europeană confirmă că echitatea menstruală este o problemă atât a statelor dezvoltate cât și a celor în curs de dezvoltare: în Polonia rata de absenteism asociată cu sărăcia menstruală este de 21%, în Portugalia de 12% și în Danemarca de 10% (Punzi et al., 2025). Absenteismul școlar în această situație este cauzat în principal de lipsa accesului la produse menstruale, însă este deopotrivă influențat și întreținut de rușinea menstruală legată mai ales de pătarea hainelor (Shoell, 2024).

În România se estimează că 1 milion de persoane, dintre care aproximativ 350.000 fiind adolescente, experimentează lunar sărăcia menstruală¹⁰ (Asociația Pe Stop, 2021.; Constantin, 2024b). Evident, abandonul școlar este un fenomen complex influențat de mai multe variabile, care nu poate fi pus doar pe seama sărăciei menstruale. Însă, absenteismul repetat este în același timp un factor care influențează abandonul școlar în rândul fetelor

⁹ Cifrele privind numărul persoanelor cu menstruație din România sunt estimate cu ajutorul bazei de date TEMPO oferită de Institutul Național de Statistică, luând ca referință persoanele de sex feminin aflate la vârstă reproductivă: respectiv în intervalul 12-51 ani unde 12 este vârsta medie a primei menstruații (Papadimitriou, 2016), iar 51 este vârsta medie a instalării menopauzei.

¹⁰ Pentru România nu avem date exacte care să arate impactul fenomenului sărăciei menstruale. Numărul de 1 milion de persoane în total afectate de sărăcie menstruală la nivel național reprezintă o estimare a asociațiilor Pe Stop și Iele-Sânziene pe baza statisticilor Eurostat privind numărul de persoane din România la risc de sărăcie și excluziune socială (At risk of poverty or social exclusion - [ARPE indicator](#))

(Mooijman et al., 2005). La nivel global, 500 de milioane de persoane sunt afectate lunar de sărăcie menstruală (World Bank, 2022), iar în România în lipsa unor date clare, se estimează că cel puțin 21% din persoanele cu menstruație sunt afectate (Punzi et al., 2025).

În ceea ce privește experiența menstruației la școală, sondajul exploratoriu realizat de Asociația Iele-Sânziene în 2024 în rândul tinerilor arată că elevii identifică capacitatea de gestionare a menstruației ca o barieră în participarea școlară, cât și modul în care rușinea menstruală prevalează în mediul școlar (Constantin, 2024a). Datele dezagregate pe gen privind percepțiile tinerilor față de menstruație provin din baza de date a chestionarului și permit o analiză a diferențelor de nevoi și percepții ale fetelor și băieților. La chestionar au răspuns în total peste 2000 de tineri, dintre care 200 băieți și 2007 fete sau persoane cu menstruație. Rezultatele indică o conștientizare crescută în rândul tinerilor, atât fete cât și băieți, și susținerea lor față de o măsură publică care să adreseze direct această inegalitate de gen. Diferențele de gen apar mai ales legat de accesul la informații despre menstruație și ciclul menstrual, băieții fiind mai dezavantajați și experimentând mai multe bariere, și în cazul experienței rușinii menstruale, care afectează așa cum era de așteptat, mai mult fetele.

În ceea ce privește accesul la produse menstruale, 27% dintre fete sau persoane cu menstruație declară că au avut cel puțin o dată dificultăți în a își permite produse de igienă menstruală, iar 62% au fost nevoite cel puțin 1 dată să poarte un absorbant sau un tampon mai mult decât perioada recomandată de 4-6 ore. Aceasta este o practică de adaptare la barierele în gestionarea menstruației care poate afecta de asemenea sănătatea menstruală.

Atât băieții, cât și fetele au acces limitat la informații despre menstruație și ciclul menstrual în cadrul școlii, dar în rândul băieților dezavantajul este mai mare: 75% dintre băieți spun că nu au avut acces la informații despre menstruație/ciclu menstrual în cadrul școlii, comparativ cu 53% dintre fete sau persoanele cu menstruație. Acest lucru se poate datora practicii de segregare a fetelor și băieților pentru oferirea de informații despre menstruație doar fetelor și stereotipurilor de gen care mențin menstruația ca o problemă strict feminină despre care persoanele de gen masculin nu trebuie informate sau sensibilizate.

În același timp, 79% din totalul respondenților consideră că gestionarea menstruației la școală nu este ușoară sau la îndemână. Percepția este împărțită de 86% dintre băieți și de 79% dintre fetele sau persoanele cu menstruație. Astfel, condițiile limitate oferite de școală, de la accesul la produse menstruale, la eforturile de normalizare a menstruației sunt percepute ca o problemă colectivă, atât de fete cât și de băieți.

Tema experienței rușinii menstruale este, de așteptat, puternic genizată. 80% dintre respondente au simțit cel puțin o dată nevoia să ascundă produsele de igienă menstruală pentru a nu fi văzute de colegi sau profesori, iar 67% au simțit cel puțin o dată rușine față de menstruație la școală. Prin contrast, marea majoritate a băieților, (82%) spun că nu au simțit rușine față de menstruație la școală. Această diferență este de așteptat, fetele fiind afectate în mod direct de rușinea menstruală, mituri și tabuuri.

Atitudinile tinerilor, indiferent de genul lor, sunt puternic favorabile politicilor de echitate menstruală. Aproape toți respondenții chestionarului (97%) cred că produsele de igienă menstruală sunt un drept al tuturor persoanelor cu menstruație. Sprijinul pentru astfel de

măsuri echitabile este mai mare în rândul fetelor decât băieților, 98% față de 92%, însă consensul este clar în rândul celor două categorii. Un consens similar este observat și față de înțelegerea produselor menstruale ca produse de igienă de bază: 95% dintre respondenți consideră că produsele menstruale sunt la fel de importante ca hârtia igienică sau săpunul, dintre care 85% dintre băieți și 96% dintre fete sau persoane cu menstruație.

Pentru a fundamenta o politică eficientă este nevoie de colectarea următoarelor tipuri de date:

- Rata sărăciei menstruale, pe categorii de vârstă, pentru a evalua impactul asupra participării școlare a fetelor
- Rata absenteismului totală, dezagregată pe gen și pe motivație, pentru a reflecta absenteismul asociat cu menstruația
- Date despre experiența rușinii menstruale în mediul școlar, prin metode cantitative și calitative pentru a înțelege impactul rușinii asupra sănătății emoționale și mentale și modul în care influențează excluderea sau autoexcluderea de la viața socială
- Indicatori de bunăstare generală a elevilor în mediul școlar
- Indicatori de acces la mijloace WASH adaptate nevoilor în rândul elevilor
- Structura de gen a conducerii școlii pentru a releva diverse asocieri cu gradul de deschidere instituțională față de politici privind echitatea menstruală

Responsabili de colectarea acestor date sunt Ministerul Educației (prin inspectorate școlare, unități de învățământ) și Ministerul Sănătății. Aceste date ar permite evaluarea mai clară a dimensiunii inegalităților de gen din mediul școlar și ar permite o fundamentare solidă a politicilor în sfera echității menstruale. Cu toate acestea, lipsa datelor nu trebuie folosită ca un pretext pentru inacțiune. Echitatea menstruală este o premisă esențială a egalității de gen, iar fenomene precum sărăcia menstruală și rușinea menstruală au un impact deja documentat prin cercetări internaționale, alte politici implementate, precum cea din Regatul Unit (Department for Education, 2022) și sunt confirmate de date exploratorii existente.

Tabelul de mai jos prezintă analiza de gen a politicii propuse, analizând diferențele de condiții, nevoi, participare, acces, putere de decizie și roluri de gen dintre fete și băieți, în mediul educațional.

Tabel 1: Analiză de gen: Echitatea menstruală în mediul școlar

	Persoane cu menstruație (fete/eleve)	Persoane fără menstruație (băieți/elevi)
Condiții generale	În mediul școlar fetele ca persoane cu menstruație se confruntă cu diverse bariere: lipsa produselor menstruale, toalete neadaptate nevoilor pentru gestionarea menstruației. Produsele menstruale gratuite sunt disponibile gratuit doar într-un număr limitat de școli (aproximativ 60 de școli la nivel național), acolo unde există programe active.	Băieții nu se confruntă cu aceleași bariere pentru că nu au menstruație. Absenteismul în cazul lor nu se leagă direct de gestionarea igienei personale, dar și băieții sunt afectați de infrastructura WASH deficitară din școli: toalete fără apă caldă, săpun, coșuri de gunoi etc.

	<p>Fetele se confruntă cu absenteism școlar asociat cu gestionarea menstruației. Ele pot pierde până la 10% din timpul de școală (Oster și Thornton, 2011). Sărăcia menstruală afectează participarea la școală.</p> <p>Fetele se confruntă cu rușine menstruală.</p> <p>Fetele sunt expuse la stereotipuri de gen care le afectează direct.</p> <p>Fetele au acces sau au acces limitat la informații despre menstruație, educație menstruală și sexuală.</p>	<p>Băieții nu sunt expuși la rușine față de alte funcții fiziologice, care sunt normalizate spre deosebire de menstruație.</p> <p>Băieții sunt expuși la socializare de gen și la stereotipuri pe care le pot internaliza și perpetua.</p> <p>Băieții nu au acces sau au acces limitat în mediul școlar la informații din sfera educației menstruale și sexuale și se confruntă cu segregare în contextul informațiilor despre menstruație.</p>
Nevoi specifice	<p>Fetele au nevoie acces la produse menstruale adaptate nevoilor și preferințelor, cel mai adesea adolescentele în perioada pubertății vor folosi absorbante de unică folosință deoarece sunt mai ușor de folosit decât tampoanele interne sau produsele reutilizabile.</p> <p>Fetele au nevoie de acces la informații, acces la educație menstruală și sexuală pentru a fi pregătite de menarhă (prima menstruație) și pentru a învăța cum să gestioneze igiena menstruală. Aceste informații trebuie să fie accesibile înainte de prima menarhă (vârsta medie fiind 12 ani). Conform Standardelor OMS pentru educație sexuală, accesul la informații despre menstruație poate începe la 6 ani (Biroul regional OMS pentru Europa, 2010).</p> <p>Fetele au nevoie de sprijin emoțional pentru gestionarea anumitor situații precum rușinea menstruală sau bullyingul.</p> <p>Fetele au nevoie să se dezvolte în medii lipsite de rușine menstruală.</p>	<p>Băieții au nevoie de acces la facilități WASH complete.</p> <p>Băieții au nevoie de educație menstruală și sexuală, acces la informații adaptate vârstei despre schimbările din perioada pubertății, inclusiv despre menstruație.</p> <p>Băieții au nevoie să se dezvolte în medii lipsite de stereotipuri de gen, mituri despre menstruație și rușine pentru a înțelege nevoile diferite ale celor care menstruează.</p>
Participare	<p>Participarea fetelor la școală și în general la viața socială poate fi afectată de capacitatea de gestionare a menstruației, mai ales în cazul celor afectate de sărăcie menstruală.</p>	<p>Participarea băieților la școală nu este influențată de menstruație. Absenteismul școlar în cazul lor este influențat de alte cauze, situație familială, dizabilitate, situație economică, sărăcie etc.</p>

	Menstruația, respectiv rușinea menstruală sau durerea menstruală poate să limiteze participarea fetelor la anumite activități: activități fizice sau activități sociale.	
Acces la resurse și dezvoltare	<p>Fetele au acces limitat sau inexistent la produse menstruale gratuite în școli.</p> <p>În mediul educațional fetele au acces limitat la informații despre menstruație, igienă, sănătate menstruală și reproductivă în lipsa unei infrastructuri naționale pentru educație pentru sănătate.</p> <p>Fetele depind de resursele familiale pentru gestionarea menstruației, cât și în ceea ce privește accesul la informații despre menstruație și igienă menstruală.</p> <p>Absenteismul menstrual cauzat de lipsa accesului la produse menstruale poate avea impact negativ asupra parcursului educațional: prin absențe repetate lunare, acestea pot rămâne în urmă la anumite materii și acumula lacune.</p>	<p>În mediul educațional băieții au de asemenea acces limitat la informații despre menstruație, igienă, sănătate menstruală și reproductivă în lipsa unei infrastructuri naționale pentru educație pentru sănătate.</p> <p>Informațiile pe care le deprind despre menstruație și igiena menstruală se bazează doar pe resursele familiei, grupurilor de egali sau informațiilor dobândite pe cont propriu. Acestea pot să fie incomplete, greșite sau chiar să perpetueze mituri și tabuuri menstruale.</p>
Putere asupra deciziilor	<p>Fetele sunt puțin sau deloc consultate în privința nevoilor menstruale: infrastructură, facilități WASH, programe educaționale.</p> <p>Cu toate că tinerii au mecanisme de reprezentare ale elevilor – Consiliul elevilor, Consiliul Județean al Elevilor, aceștia nu au o putere mare de decizie și se bazează mai ales pe acțiuni de advocacy local/conștientizare.</p>	<p>Și băieții sunt puțin sau deloc consultați în privința nevoilor elevilor. Cu toate că tinerii au mecanisme de reprezentare ale elevilor – Consiliul elevilor, Consiliul Județean al Elevilor, aceștia nu au o putere mare de decizie și se bazează mai ales pe acțiuni de advocacy local/conștientizare.</p>
Roluri de gen	<p>Fetele sunt afectate de așteptarea ca menstruație să fie gestionată ca o problemă „intimă”, personală și privată.</p> <p>Menstruația este învăluită în rușine, este sexualizată și afectată de percepții greșite și mituri.</p>	<p>Băieții sunt socializați să ignore subiectul menstruației sau chiar să îl respingă ca o experiență strict feminină intimă.</p> <p>Socializarea de gen nu cultivă roluri de îngrijire și empatie în cazul băieților.</p>

Analiza de gen scoate la iveală că mediul școlar este caracterizat de diferențe de gen care afectează diferit fetele, ca persoane cu menstruație. Cu toate că mediul școlar este în aparență neutru și bazat pe principiul egalității de șanse, observăm că fetele se confruntă cu bariere materiale, respectiv acces limitat sau inexistent la produse menstruale, dar și cu bariere

simbolice, cum ar fi expunerea la rușine menstruală, stereotipuri și mituri. Absența educației despre corp și sănătate reproductivă afectează deopotrivă fetele și băieții, dar diferit: fetele sunt mai vulnerabile deoarece lipsa informațiilor despre menstruație poate să ducă la igienă menstruală deficitară și la afectarea sănătății menstruale, dar și la stres și anxietate față de o funcție fiziologică a corpului. În cazul băieților, lipsa de informații duce la perpetuarea miturilor și concepțiilor greșite despre menstruație, ducând la stereotipuri de gen și la stigmatizarea menstruației.

Lipsa unei infrastructuri prietenoase cu menstruația afectează nu doar participarea școlară a fetelor, dar și bunăstarea lor socială și emoțională ducând la un dezavantaj invizibil în statistici. Analiza de gen relevă faptul că o politică pentru echitatea menstruală în școli nu este doar o măsură de sprijin pentru fete, ci un instrument de ameliorare a dezechilibrelor de gen care recunosc nevoile diferite ale fetelor și băieților.

Evaluarea impactului de gen - Gender Impact Assessment

Evaluarea impactului de gen este o analiză *ex ante* care poate fi aplicată atât politicilor sociale, cât și proiectelor legislative, programelor sau proiectelor în faza de definire și design pentru a estima modificările așteptate asupra inegalității de gen odată ce schimbarea propusă este implementată. Institutului European pentru Egalitate de Gen – EIGE (2016) definește evaluarea impactului de gen drept „procesul de comparare și analizare, pe baza unor criterii relevante din perspectiva de gen, a situației și tendințelor actuale în raport cu evoluția preconizată ca urmare a introducerii politicii propuse.”

Totodată, prin evaluarea impactului de gen este de așteptat să se estimeze efectele pozitive, negative sau neutre pe care politica sau activitatea propusă spre implementare le poate avea asupra egalității de gen cu scopul de a o formula astfel încât să diminueze inegalitatea de gen (EIGE, 2016). Tabelul 2 compară situația actuală (fără intervenție) cu cea estimată după implementarea politicii (cu intervenție) asupra a trei domenii: participare școlară, bunăstare socială și emoțională și acces la cunoștințe de educație menstruală, iar Tabelul 3 oferă o estimare a efectelor pozitive, neutre sau negative estimate pentru fiecare grup vizat.

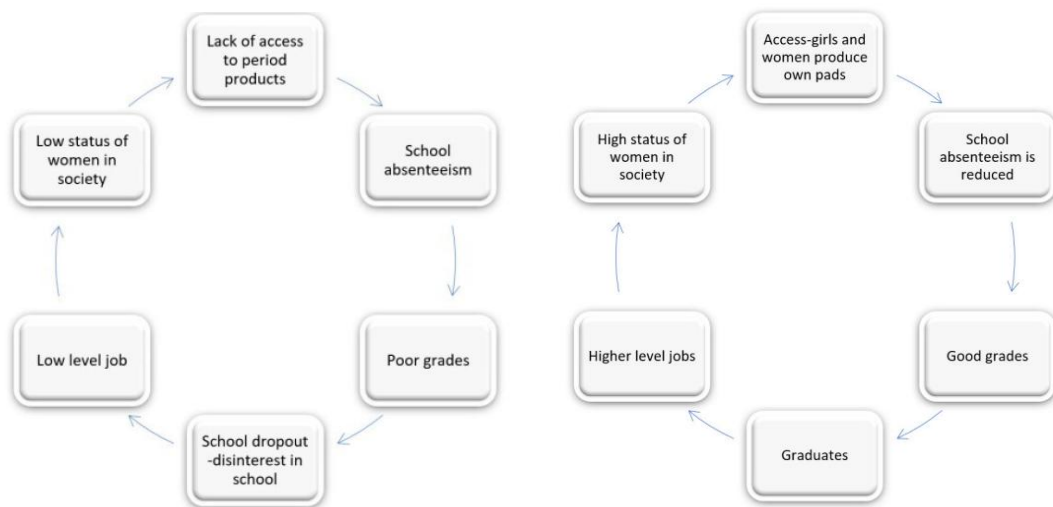
Tabel 2: Estimarea evoluției situației actuale cu și fără intervenție

Domeniu	Fără intervenție (situația actuală)	Cu intervenție (după implementarea politicii)
Participare școlară	Absenteismul, atât cel asociat cu sărăcia menstruală, cât și cel asociat cu lipsa accesului la produse menstruale persistă. Lipsa unor date dezagregate pe sex privind motivul absențelor, dar și lipsa unor date reprezentative la nivel național privind barierele pe care le întâmpină fetele în gestionarea	Reducere a absenteismului asociat cu menstruația în rândul elevilor, estimat fără intervenție la 10% din timpul de școală (Oster și Thornton, 2011). Indirect, reducere a riscului de abandon școlar.

	<p>menstruației la școală (rușine menstruală, acces la produse menstruale, acces la mijloace de gestionare a durerii, acces la facilități WASH adaptate nevoilor) adâncește inegalitatea și menține problema invizibilă sau greu măsurabilă pentru politicile publice din sfera educației.</p>	<p>Creșterea participării elevelor la toate activitățile, de exemplu la ora de educație fizică sau la competiții sportive.</p> <p>Colectarea de date cantitative și calitative privind absențele asociate cu gestionarea menstruației sau legate de sănătatea menstruală.</p>
Bunăstare socială și emoțională	<p>Mediul școlar rămâne neinclusiv față de nevoile persoanelor cu menstruație, întreține sau amplifică stereotipuri de gen, rușine menstruală și mituri legate de menstruație.</p> <p>Tăcere instituțională din partea școlilor la nevoia de măsuri care să susțină echitatea menstruală în lipsa unor norme în vigoare la nivel național.</p> <p>Transmiterea responsabilității de educație menstruală și gestionare a rușinii menstruale către familie.</p> <p>Fetele continuă să resimtă rușine menstruală și excluziune menstruală.</p>	<p>Creștere a sentimentului de siguranță în rândul elevelor, și reducerea experienței rușinii menstruale.</p> <p>Un mediu școlar mai inclusiv și prietenos cu menstruația.</p> <p>Normalizarea menstruației și indirect a schimbărilor din perioada pubertății.</p> <p>Scădere a bullying-ului și a violenței de gen asociate cu rușinea menstruală.</p>
Acces la cunoștințe de educație menstruală	<p>Informații despre menstruație insuficiente sau inexistente în curricula școlară.</p> <p>Menstruația tratată insuficient ca parte din materia de biologie.</p> <p>Băieții au acces și mai limitat la informații corecte despre menstruație, fapt care menține</p>	<p>Introducerea educației menstruale în curricula, accesibilă pentru toți elevii.</p> <p>Atât fetele, cât și băieții dobândesc cunoștințe despre schimbările din perioada pubertății, despre igienă și despre menstruație.</p>

	<p>confuzia și neînțelegerea fenomenului în rândul acestora.</p> <p>Profesori neinformați despre echitatea menstruală și slab formați să răspundă nevoilor legate de gestionarea menstruației sau cazurilor de violență de gen generate de rușinea menstruală.</p>	<p>Profesorii sunt mai pregătiți să răspundă la nevoile legate de gestionarea menstruației și schimbărilor din perioada pubertății.</p> <p>Profesorii sunt mai pregătiți să răspundă la cazurile de bullying asociate cu rușinea menstruală.</p>
--	--	--

În scenariul fără intervenție, lipsa măsurilor care să ușureze gestionarea menstruației în rândul fetelor, indiferent de statul lor economic, duce la perpetuarea ciclului de inegalitate. Menstruația este în continuare invizibilă la nivel instituțional, iar problema managementului menstruației este tratată ca o problemă individuală (privată), nu ca una structurală (politică). Scenariul cu intervenție creează condițiile necesare pentru participarea egală, bunăstare și acces la educație menstruală. Fetele beneficiază de un mediu mai incluziv, *period friendly*, iar băieții dobândesc deopotrivă cunoștințe care contribuie la reducerea stereotipurilor.



Imaginea 1: Impactul sărăciei menstruale asupra fetelor, comparație cu și fără intervenție (Michel et al., 2022)

Impactul cumulativ al sărăciei menstruale asupra fetelor (care nu se limitează strict la barierele economice în accesarea produselor menstruale), conform modelului propus de Michel et al. (2022), menține cercul vicios al inegalității: absenteismul menstrual influențează parcursul educațional și poate duce de la note mai slabe și pierderea unor informații esențiale, până la scăderea performanței școlare și riscul de abandon. Absenteismul, cu toate că nu este singura cauză a abandonului școlar, este asociat cu dezinteresul față de școală și un pas premergător abandonului școlar. (Godlove, 2025). Acest model evidențiază necesitatea unei intervenții sistemice asupra sărăciei menstruale.

Tabel 3: Estimarea efectelor pozitive, neutre sau negative ale politicii privind echitatea menstruală în mediul școlar

Grup vizat	Efect pozitiv	Efect neutru	Efect negativ
Fete/eleve	<p>Reducerea absenteismului asociat cu gestionarea menstruației.</p> <p>Îmbunătățirea cunoștințelor legate de menstruație și igiena menstruală.</p> <p>Igienă menstruală mai sigură și sănătoasă prin acces la produse menstruale: acestea le pot schimba regulat evitând purtarea extinsă a produselor menstruale: 62% dintre respondente au fost nevoite cel puțin 1 dată să poarte un absorbant sau un tampon mai mult decât perioada recomandată de 4-6 ore (Constantin, 2024a)</p> <p>Îmbunătățirea stării de sănătate fizică și psihică: creșterea confortului asociat cu gestionarea urgențelor legate de menstruație.</p> <p>Reducerea sau eliminarea experienței rușinii menstruale. Creșterea stimei de sine.</p>	-	Efecte negative nepreconizate.
Băieți/elevi	Dezvoltarea empatiei față de nevoile fetelor și persoanelor cu menstruație. Înțelegerea diferențelor de gen.	Efect neutru asupra participării la școală. Prezența produselor menstruale nu influențează rata de participare/scăderea	Efecte negative nepreconizate.

	<p>Reducerea compositamentelor de bullying față de fetele la menstruație.</p> <p>Dobândirea de cunoștințe corecte despre corp, pubertate și menstruație și reducerea miturilor/tabuurilor asociate.</p> <p>Îmbunătățirea generală a facilităților WASH influențează pozitiv și băieții și promovează igiena corporală.</p>	absenteismului în rândul elevilor.	
--	--	------------------------------------	--

Efectele neutre sunt limitate, iar cele negative nu sunt preconizate. Astfel, politica pentru echitate menstruală în mediul școlar are un impact pozitiv asupra egalității de gen. Impactul pozitiv de gen se manifestă mai degrabă direct asupra fetelor prin îmbunătățirea condițiilor de participare, reducerea absenteismului, creșterea bunăstării și a stimei de sine și indirect asupra băieților prin creșterea nivelului de informare, îmbunătățirea facilităților WASH și incluziune în mediul școlar. Accesul la informații corecte despre corp, pubertate și menstruație contribuie pozitiv la cunoașterea corpului, dezvoltarea empatiei și acceptării față de propriul corp.

PROPUNERI DE ÎMBUNĂȚĂIRE A ROLULUI EXPERTEI DE GEN: INTRODUCEREA CUNOȘTINȚELOR PRIVIND SĂNĂTATEA ȘI DREPTURILE SEXUALE ȘI REPRODUCTIVE (MODULUL 4)

Rolul expertei în egalitate de șanse este asociat predominant cu prevenirea și gestionarea violenței de gen și a discriminării pe criterii de gen. Standardul ocupațional al ocupației de expert egalitate de șanse, COD COR 242230 detaliază activitățile specifice și competențele unui expert egalitate de șanse, cât și cerințele și conținutul unui program de formare dedicat. În forma sa actuală, standardul ocupațional configurează expertul în egalitate de șanse ca un actor cu rol de prevenire și gestionare a discriminării și violenței de gen. Având în vedere istoricul relativ recent al domeniului egalității de gen și de șanse, este de înțeles axarea competențelor și cunoștințelor expertei în egalitate de șanse pe prevenirea violenței de gen și a discriminării.

Analiza Standardului ocupațional relevă absența completă a competențelor în aria sănătății și drepturilor sexuale și reproductive, care includ deopotrivă sănătatea și echitatea menstruală. Această lipsă limitează capacitatea expertei în egalitate de șanse de a identifica forme subtile de inegalitate și discriminare directă. Sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente reprezintă un domeniu indispensabil egalității de gen. Deopotrivă, sănătatea menstruală

începe în ultimii ani să fie recunoscută și abordată ca parte integrată a sănătății și drepturilor sexuale și reproductive (Logie et al., 2024).

Extinderea competențelor expertei de gen către acest domeniu este necesară pentru consolidarea cunoștințelor și capacității de intervenție structurată. Integrarea acestei perspective permite înțelegerea modului în care autonomia corporală, accesul la servicii de sănătate și resurse influențează egalitatea de șanse în educație, piața muncii și în viața socială.

În forma actuală a Standardului ocupațional, elaborată în 2023, sănătatea reproductivă este menționată o singură dată la Anexa 2 – Programa de pregătire, doar prin referire la integrarea perspectivei de gen în politicile de sănătate reproductivă. Conceptele de sănătate sexuală, sănătate reproductivă și drepturi sexuale și reproductive nu sunt incluse în *Modulul 1, Clarificări conceptuale, definiții*. În lipsa înțelegerii relației dintre sănătatea sexuală și cea reproductivă, cele două fiind cel mai adesea discutate împreună ca aspecte complementare, și a importanței respectării drepturilor sexuale și reproductive pentru toate persoanele, experta în egalitate de șanse nu poate integra în mod eficient și cuprinzător dimensiunea genului în politicile de sănătate reproductivă, conținut tematic inclus în Modulul 3.

Astfel, pentru a integra dimensiunea drepturilor sexuale și reproductive în formarea expertelor în egalitate de șanse, analiza formulează următoarele 2 propuneri de îmbunătățire care vizează direct Standardul ocupațional:

1. Introducerea la secțiunea 3.2. Competențe a următorului punct care să adreseze direct dimensiunea sănătății și drepturilor sexuale și reproductive:

„Cunoașterea și înțelegerea sănătății și drepturilor sexuale și reproductive, inclusiv a echității menstruale și integrarea acestor concepte în planul de egalitate de șanse, strategiile și politicile elaborate.”

Această competență poate fi integrată la Modulul 1 „Egalitatea de șanse între femei și bărbați. Clarificări conceptuale, definiții, istoric, fundamente cu privire la egalitatea de gen”, conform Anexei Nr. 1 la Standardul ocupațional - Plan de pregătire.

Completarea cunoștințelor privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive ale expertei în egalitate de șanse este relevantă din mai multe motive:

- Sănătatea și drepturile sexuale și reproductive sunt esențiale pentru atingerea egalității de gen.
- Experta în egalitate de șanse care dobândește aceste cunoștințe are capacitatea de a înțelege mai bine principiile echității menstruale și nevoile specifice de acces la servicii de igienă, sănătate și educație menstruală, acestea făcând parte din drepturile sexuale și reproductive.
- Drepturile sexuale și reproductive sunt recunoscute ca drepturi ale omului de către Organizația Națiunilor Unite (1994) și sunt protejate prin legi naționale și tratate internaționale. Înțelegerea acestor drepturi și a cadrului legal național și internațional care promovează accesul la aceste drepturi este esențială pentru ca experta în egalitate de șanse să poată identifica încălcări ale drepturilor, să formuleze recomandări și să le integreze în politicile și planurile de egalitate de gen.
- Încălcarea drepturilor sexuale și reproductive prin măsuri organizaționale sau legislative produce inegalitate structurală care afectează disproporționat femeile.

- Accesul la servicii de sănătate sexuală și reproductivă este inegal, atât în sistemul public de sănătate cât și în cel privat, iar persoanele cele mai afectate sunt femeile vulnerabile, victime ale violenței de gen, persoanele cu dizabilități, membri ai comunității LGBT și cei/cele care se află la intersecția mai multor dezavantaje.
- Anumite forme ale violenței de gen sunt legate direct de controlul reproductiv și de încălcarea drepturilor sexuale și reproductive: interzicerea accesului la mijloace contraceptive și la servicii de urmărire a sănătății sexuale și reproductive, violența obstetrică și alte forme ale violenței reproductive.
- Aceste cunoștințe sunt necesare atât pentru expertele care lucrează în instituții și companii publice și private, cât și pentru expertele care lucrează în instituții de învățământ și interacționează direct cu copiii și tinerii.

Expertele în egalitate de șanse care lucrează în instituții și organizații și au dobândit competențe în drepturi sexuale și reproductive vor putea să identifice mai eficient și să prevină în politici interne măsuri care discriminează indirect angajatele pe criterii de sarcină, maternitate, acces la sănătate reproductivă (de exemplu ca parte din pachetele de sănătate private oferite de anumite companii).

De asemenea, expertele în egalitate de șanse care lucrează preponderent cu copiii și tinerii în unități de învățământ preuniversitar și universitar și au dobândit cunoștințe despre drepturile sexuale și reproductive ca parte a formării lor vor putea să răspundă mai eficient nevoilor de înțelegere a drepturilor și acces la sănătate sexuală și reproductivă. Potrivit Ministerului Educației la nivelul fiecărei unități de învățământ este desemnată o persoană responsabilă cu atribuții în domeniul egalității de șanse (Mihai, 2023). Tinerii adesea nu își cunosc drepturile sexuale și reproductive și nu beneficiază de informații complete sau servicii medicale adecvate privind sănătatea sexuală și reproductivă. Expertă ar putea contribui astfel la promovarea accesului tinerilor la educație sexuală și la integrarea echității menstruale în politicile școlare.

Pentru a acoperi această lipsă în formarea expertei în egalitate de șanse, următoarele definiții vor fi incluse la Modulul 1 „Egalitatea de șanse între femei și bărbați. Clarificări conceptuale, definiții, istoric, fundamente cu privire la egalitatea de gen”, conținut tematic 1.1 Definiții/concepte/fundamente din Anexa Nr. 2 la Standardul ocupațional – Programa de pregătire:

- Sănătate sexuală și reproductivă;
- Drepturi sexuale și reproductive;

Cu toate că pot fi folosiți ca termeni distincți, sănătatea sexuală și sănătatea reproductivă, cât și drepturile aferente sunt în general folosite împreună și tratate ca elemente complementare. Sănătatea și drepturile sexuale și reproductive (*Sexual and reproductive health and rights - SRHR*) este un domeniu de sine stătător de politici publice și o componentă esențială a egalității de gen.

Sănătatea sexuală și reproductivă a fost definită de Organizația Națiunilor Unite încă din 1994 la Conferința Internațională pentru Populație și Dezvoltare din Cairo (ICPD), subliniind importanța ei pentru atingerea egalității de gen și consolidarea drepturilor care protejează accesul tuturor la sănătate sexuală și reproductivă. Astfel, sănătatea sexuală și sănătatea reproductivă este înțeleasă ca:

„O stare de deplină bunăstare fizică, mentală și socială, și nu doar absența bolii sau a infirmității, în toate aspectele legate de sistemul reproducător și de funcțiile și procesele acestuia.” (ONU, 1994: p.30)

În 2024, o declarație comună a UNFPA, WHO, UNICEF, UNAIDS și UN Women (UN Women, 2024a) a cerut accelerarea implementării Programului de acțiune stabilit la Conferința din 1994 și a subliniat modul în care principiile de promovare și protejare a drepturilor sexuale și reproductive se reflectă deopotrivă în Obiectivele de Dezvoltare Durabilă din Agenda 2030.

Drepturile sexuale și reproductive nu sunt un set de drepturi noi, ci ele sunt drepturi ale omului care se regăsesc și sunt protejate de legislațiile naționale și tratatele internaționale (ONU, 1994). Sănătatea sexuală și reproductivă nu poate fi atinsă deci fără protejarea și exercitarea drepturilor sexuale și reproductive. Acestea pot fi împărțite în 3 categorii (Erdman și Cook, 2008): dreptul la autonomie reproductivă, dreptul la servicii de sănătate sexuală și reproductivă, informații și educație și dreptul la egalitate și nediscriminare.

- **Dreptul la autonomie reproductivă și sexuală:** dreptul de avea autonomie privind toate deciziile legate de sexualitate și reproducere, fără coerciție sau violență.

Autonomia reproductivă exclude orice formă de violență reproductivă: sterilizare forțată, avort forțat, interzicerea accesului la contraceptive sau avort, sau orice control exercitat asupra sexualității și fertilității unei persoane.

- **Dreptul la servicii de sănătate sexuală și reproductivă, informații și educație:** dreptul la informații și educație sexuală, dreptul la mijloace contraceptive sigure, dreptul la avort sigur, dreptul la tratamente de fertilitate, dreptul la tratament și servicii medicale pentru afecțiuni sexuale (inclusiv tratament privind infecțiile și bolile cu transmitere sexuală) sau reproductive, acces la servicii de sănătate menstruală (tratament pentru gestionarea durerii menstruale, tratament pentru dereglarea ciclului menstrual, etc.)
- **Dreptul la egalitate și nediscriminare:** accesul la aceste drepturi este universal pentru toate persoanele, fără a discrimina pe criterii de vârstă, sex, gen, orientare sexuală, rasă, etnie, dizabilitate, status marital.

Includerea acestor competențe în formarea expertei în egalitate de șanse consolidează capacitatea sa de a analiza și interveni în situațiile în care inegalitatea de gen este perpetuată de accesul inegal la sănătate sexuală și reproductivă și de încălcarea drepturilor aferente.

2. **Includerea violenței reproductive ca formă distinctă a violenței de gen în conținutul tematic al Modulului 5: Violența domestică și de gen (Anexa Nr. 2 la Standardul ocupațional - Programa de pregătire)**

Violența reproductivă nu este inclusă ca formă distinctă a violenței domestice și de gen în cadrul conținutului tematic al Modulului 5 privind violența domestică, care include potrivit Standardului ocupațional doar violența fizică, sexuală, psihologică, economică, socială, cibernetică și traficul de persoane. Dobândirea de cunoștințe despre violența reproductivă ca formă distinctă de violența sexuală, ar duce la o înțelegere mai bună a încălcării drepturilor sexuale și reproductive.

În prezent violența reproductivă nu este tratată ca formă distinctă a violenței în Legea 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, care omite acest tip de violență la Art. 4 care detaliază formele sub care se poate manifesta violența. Cu toate acestea, la nivel internațional, violența reproductivă a fost recunoscută de Organizația Națiunilor Unite (UN Women, 2024b) ca formă separată a violenței de gen și diferită de violența sexuală, care duce la îngrădirea drepturilor și la afectarea sănătății sexuale și reproductive. Putem înțelege violența reproductivă drept:

„Acțiuni sau omisiuni care produc prejudicii prin afectarea autonomiei și a drepturilor reproductive ale unei persoane, precum și acte de violență îndreptate împotriva acesteia din cauza capacității sale reproductive reale sau presupuse.” (UN Women, 2024b)

Exemple ale violenței reproductive includ interzicerea accesului la mijloace contraceptive și la servicii de urmărire a sănătății sexuale și reproductive, contracepția forțată, sterilizarea forțată, întreruperea de sarcină forțată. Cu toate că anumite acte de violență reproductivă pot fi în același timp și forme ale violenței sexuale, Organizația Națiunilor Unite (UN Women, 2024b) notează că distincția dintre violența sexuală și cea reproductivă este necesară pentru a înțelege modul în care aceste acte afectează în mod direct autonomia reproductivă și încalcă drepturile sexuale și reproductive. Această distincție este necesară deoarece violența reproductivă, de exemplu sterilizarea forțată sau contracepția forțată, nu implică întotdeauna prezența unui contact sexual (UN Women, 2024b).

Înțelegerea violenței reproductive va completa cunoștințele despre violența de gen dobândite de experți în egalitate de șanse descrise de asemenea la punctul 17 din secțiunea 3.2
Competențe: „Cunoașterea și operarea conceptelor din sfera violenței de gen, capacitatea de recunoaștere a formelor de violență de gen” din Standardul ocupațional.

VIOLENȚĂ SIMBOLICĂ: RUȘINE ȘI EXCLUZIUNE MENSTRUALĂ

Rușinea menstruală este o formă de violență de gen simbolică, care afectează femeile și persoanele cu menstruație și care poate duce la excluziune menstruală, bullying, scăderea stimei de sine și afectarea sănătății mintale. Rușinea menstruală nu este doar un sentiment personal, ea nu ține doar de persoana care o experimentează, ci este un fenomen construit și întreținut social prin norme și stereotipuri care urmăresc să controleze corpul femeii și al celor care menstruează.

Rușinea menstruală, cu toate că este un fenomen aproape universal pentru persoanele cu menstruație, nu se manifestă uniform și este influențată de factori culturali și sociali. Ea poate lua diferite forme de la practici de autocenzură și ascundere (ascunderea produselor menstruale, anxietate legată de pătarea hainelor sau uneori folosirea eufemismelor), bullying (glume, ironii, asocierea menstruației cu instabilitatea emoțională), și restricții bazate pe mituri care pot duce la excluziune menstruală. În anumite contexte rușinea menstruală poate lua forma izolării temporare a persoanelor în timpul menstruației: o practică încă întâlnită în Nepal presupune obligarea fetelor și femeilor să părăsească locuința pe durata menstruației (Whitecross, 2023). Aceste practici de excluziune menstruală sunt asociate cu riscul crescut de violență de gen, precum violența fizică sau violența sexuală (Chalise et al., 2025).

Rușinea menstruală, miturile și tabuurile sunt întreținute deopotrivă de bărbați și de femei, sub influența sistemului patriarhal prin internalizarea unor norme și așteptări de gen legate de gestionarea menstruației. La o primă vedere excluderea menstruală ar putea părea un fenomen marginal sau specific doar anumitor contexte culturale considerate diferite. Însă, formele rușinii menstruale sunt susținute prin practici, norme și stereotipuri inclusiv în societăți considerate dezvoltate. Moffat și Pickering (2019) vorbesc despre povara etichetei menstruale în rândul studentelor la o universitate din Scoția, fenomen pe care îl putem observa și în rândul elevilor din România (Constantin, 2024a).

Eticheta menstruală așa cum este descrisă de Moffat și Pickering (2019), presupune efortul activ și susținut de a te asigura că menstruația este păstrată invizibilă, atât la nivel practic prin ascunderea produselor menstruale, evitarea pățării hainelor sau folosirea unor produse menstruale care nu se văd, cât și la nivel discursiv, prin evitarea menționării menstruației în situații sociale. Eticheta menstruală este întreținută de inegalitatea de gen și poate fi internalizată de femei și persoane cu menstruație indiferent de statusul social sau economic, fiind o așteptare generală ca menstruația să rămână și să fie păstrată activ invizibilă.

Inclusiv absența produselor menstruale din spațiile publice este o formă de microagresiune împotriva femeilor și a persoanelor cu menstruație. Această formă de microagresiune se leagă de modul în care este construit spațiul, facilitățile existente și omisiunile intenționate sau neintenționate care transmit mesajul de neapartenență pentru persoanele cu menstruație. O baie publică care nu ține cont de nevoile persoanelor cu menstruație (spațiu suficient, iluminat, intimitate, acces la coș de gunoi și apă în interiorul cabinei individuale) și în care nu se găsesc produse menstruale este un semn că în designul spațiului nevoile persoanelor cu menstruație nu au fost considerate. Astfel, nevoile unui grup întreg de persoane nu sunt parte din normă și sunt ușor omise sau tratate ca problemă marginală.

Socializare de gen din mediul educațional promovează și întreține rușinea menstruală: potrivit unui sondaj de opinie exploratoriu în rândul tinerilor (Constantin, 2024a) școlile nu sunt spații incluzive pentru nevoile tinerilor cu menstruație: 80% dintre respondenții cu menstruație au simțit cel puțin o dată nevoia să ascundă produsele de igienă menstruală pentru a nu fi văzute de colegi sau profesori, 66% au simțit cel puțin o dată rușine față de menstruație la școală și doar 16% spun că pot să vorbească în mod deschis despre menstruație la școală. Aceste date arată că eticheta menstruală este internalizată încă din pubertate și adolescență ca modalitate de autocenzură pentru evitarea glumelor și bullying-ului.

Rușinea menstruală se reflectă în viața cotidiană prin stereotipuri de gen legate de ce este acceptabil sau neacceptabil din partea fetelor la menstruație (Shoell, 2024). Stereotipuri precum *Toate fetele sunt nervoase la menstruație*, *Fetele nu pot face sport la menstruație* sau *Menstruația este ceva murdar/fetele sunt murdare când sunt la menstruație* sunt exemple de stereotipuri bazate mai ales pe interdicții care limitează accesul fetelor la anumite activități cât și stigmatizează persoanele cu menstruație. Shoell (2024) notează că aceste stereotipuri pot să ducă la sexism, bullying din partea băieților și teasing, și împing fetele la mecanisme de autocenzură și ascundere, pentru a evita experiența rușinii. Eliminarea stereotipurilor de gen în mediul educațional, fie că sunt întreținute de elevi, părinți sau de profesori, este necesară pentru promovarea egalității de gen (Robayo-Abril și Rude, 2023).

În unele situații, chiar profesorii pot fi cei care întrețin activ rușinea menstruală în mediul educațional. Atitudinea de respingere nu apare doar în cazul băraților, deoarece și femeile pot fi influențate deopotrivă de stereotipurile privind menstruația, ajungând să internalizeze rușinea menstruală și să o propage mai departe. De exemplu, inițiativa unui director de școală de a introduce produse menstruale gratuit într-un liceu cu specific agricol din municipiul Buzău a fost întâmpinată de restul cadrelor didactice cu respingere și stereotipuri care sexualizează menstruația (Moise, 2023; Moise, 2024).

Sexualizarea menstruației apare mai ales prin asocierea cu capacitatea reproductivă, care începe odată cu prima menarhă. În acest context, corpurile fetelor devin deasemenea obiect al sexualizării datorită capacității lor reproductive (Bobier, 2020). În discursul care se opune accesibilizării produselor menstruale gratuite în școli, sexualizarea menstruației este des întâlnită, iar produsele menstruale sunt asociate mai degrabă cu metode contraceptive (prezervativul), decât cu alte produse de igienă (hârtia igienică). Prin socializarea de gen, sexualizarea menstruației ajunge să fie internalizată și de adolescente aflate în perioada pubertății (Bobier, 2020).

Experiența repetată și internalizarea rușinii menstruale poate influența negativ stima de sine și sănătatea mentală a elevilor, ducând la un mediu școlar ostil și neprietenos pentru persoanele cu menstruație. Rușinea menstruală și tabuul care înconjoară menstruația poate să fie o barieră inclusiv în inițiativele de accesibilizare a produselor menstruale în școli. De exemplu, pe parcursul campaniei de advocacy derulată de Asociația Iele-Sânziene din 2021 în prezent, am întâlnit reticență atât față de principiul echității menstruale și accesului la produse menstruale pentru toți, cât și prin referire la o serie de riscuri percepute: risc de furt al produselor menstruale, risipă sau utilizare inadecvată. Rezistența vine cel mai adesea din partea adulților și a celor aflați în poziții de putere și care sunt factori de decizie. Aceste situații arată modul în care rușinea menstruală internalizată mută atenția de la drepturi și nevoi către control: expunerea liberă a produselor menstruale duce la riscul de folosire „inadecvată” și deci la încălcarea etichete menstruale.

Focus grupurile realizate de Asociația Iele-Sânziene în 2024 evidențiază rușinea menstruală în mediul școlar ca element central. Focus grupurile au relevat că rușinea este indusă și întreținută de adulți, prin practica de segregarea accesului la informații și excluderea băieților din discuțiile educaționale. Fetele participante la focus grupuri relatează episoade de bullying, glume sexualizante și ridiculizare, din partea colegilor de gen masculin și modul în care acestea duc la internalizarea rușinii și la teama de expunere prin pătarea hainelor (Asociația Iele-Sânziene, 2024 – date nepublicate). Formele rușinii menstruale evidențiate în focus grupuri sunt:

- **Glume cu caracter repetat și bullying:**

Este des întâlnită diminuarea impactului glumelor și puterea lor de a duce la violență de gen. Impactul lor nu este la fel de vizibil ca alte forme de violență de gen precum violența fizică sau violența sexuală. Glumele între colegi sau mai exact glumele făcute de băieți pe seama fetelor aflate la menstruație sunt banalizate și adesea rămân nesancționate de către profesori. Acestea au impact asupra stimei de sine a victimelor și a bunăstării lor sociale și pot exacerba

sentimentul de rușine menstruală. Atunci când glumele și remarcile legate de menstruație au un caracter repetitiv, sunt publice, adică sunt făcute de față cu toată clasa și urmăresc umilirea fetelor la menstruație acestea devin o formă de bullying și violență de gen.

„Un coleg a vrut să caute ceva în ghiozdanul unei colege și a găsit un absorbant. Și l-a pus pe față, etcetera. A râs toată clasa.” (participantă focus grup)

„Au fost dați în care anumiți băieți au găsit niște absorbante și practic, nu știu s-au jucat, le-au aruncat, le-au lipit.” (participantă focus grup)

„Când o fată s-a dus la baie cu *pouch-ul*, au început să-și dea seama (*băieții*) de ce avem la noi ăla și când s-a dus la baie, s-a uitat urât așa la ea și i-a zis „Eww” (participantă focus grup)

- **Stereotipuri de gen asociate cu menstruația:**

Anumite stereotipuri de gen se bazează pe asocierea dintre menstruație și emoții puternice. Acestea reproduc ideea că femeile sunt mai emoționale decât bărbații, iar stările lor sunt determinate biologic, și duc la scăderea legitimității fetelor și femeilor și la invalidare.

„O fată era foarte nervoasă și a țipat la un coleg de-al nostru și a întrebat-o „Da’ ce? Ești pe ciclu?” (participantă focus grup)

„Iar ești în perioada aia, ești pe ciclu, cred că ne-am lovit cu toate la un moment dat (*de aceste replici*)” (participantă focus grup)

- **Sexualizarea menstruației:**

Așa cum am arătat și mai sus, este des întâlnită asocierea dintre menstruație și actul sexual sau inclusiv asocierea dintre produsele menstruale și produsele contraceptive. Sexualizarea menstruației și a corpului fetelor are loc tot prin glume și perpetuarea unor concepții greșite întreținute de lipsa accesului la informații atât pentru băieți, cât și pentru fete:

„Se fac o grămadă de glume, normal că am primit întrebarea atunci când am pus absorbantele (*în dulapul din clasă*): și de acum în baia băieților punem prezervative? Adică foarte... Am rămas așa cu un gust amar. [...] A venit de la băieți și de la domni profesori.”

„Când am fost la primărie și am vorbit cu domnul primar și cu doamna director economic, ea a spus... Ea! Deci domnul primar ar fi vrut să acorde finanțare și exista baza legală, [...] (*dar*) nu s-a putut până la urmă. Dar doamna a spus, într-un context foarte formal, adică noi am mers cu domnul director, eram acolo la o masă, discutăm și ea [...]: „Și după ce primesc tamponi o să se f*** în baie”. S-a trecut foarte ușor cu vederea, adică ea a continuat discuția, nu s-a oprit nimeni.”

- **Internalizarea rușinii menstruale de către fete**

Teama de a încălca eticheta menstruală și așteptările privind păstrarea menstruației invizibile apare în discursul fetelor care ajung să internalizeze rușinea menstruală. Rușinea menstruală duce la stres, scăderea stimei de sine și poate afecta inclusiv participarea școlară:

„Eu am fost martoră la o situație care m-a făcut și pe mine să mă gândesc de două ori dacă să scot sau nu absorbantul de față cu ceilalți colegi. Un coleg voia să caute ceva, o cariocă, în ghiozdanul unei colege și a găsit absorbantele. Cred că asta s-a întâmplat în clasa a VI-a. Și l-a desfăcut, și l-a pus pe față, îl arunca prin clasă. Adică foarte așa... o manifestare dintr-asta nu prea civilizată. Și după

experiența asta m-am gândit și eu de două ori dacă e ok să-l scot, să nu-l scot. Dacă trec și eu prin asta? Râde toată clasa de mine. Se uită toți la mine. Ce fac? Am avut, așa, frica asta.” (participantă focus grup).

„Mi-era rușine practic să merg (*la școală*) când aveam menstruație. Aveam tot felu de gânduri și mi-era frică să nu mă pătez sau să am dureri insuportabile și atunci erau foarte multe zile în care lipseam de la școală doar de frică.” (participantă focus grup)

„[...] În momentul ăla am încercat să ignor aceste comentarii, evident, dar după m-am simțit așa, adică tot parcursul zilei mi-era frică să nu mă pătez sau să nu se întâmple ceva sau să nu mai aud iar glumițe de genul ăsta.” (participantă focus grup)

Pentru a nu fi expuse la glume și bullying, fetele adoptă mecanisme de apărare și strategii personale (se asigură că au suficiente produse menstruale la ele, se asigură că acestea nu sunt vizibile și nu divulgă statusul privind menstruația în conversații) și se solidarizează cu alte fete care le sunt sprijin în momente încărcate de rușine prin care se poate divulga că sunt la menstruație, precum pătarea hainelor:

„Când se duc la baie să își pună un tampon sau să-l schimbe, îl pun într-un, cum să-i zic, pouch [...] sau îl ascund în mână, îl bagă în buzunar să nu se vadă, de parcă e o armă albă.” (participantă focus grup).

„Din fericire am avut niște colege care m-au ajutat și mi-au oferit o bluză de trening sau o jachetă să mă acopăr până ajungeam acasă și le-o înapoiam a doua zi.” (participantă focus grup)

„Aș vrea să dispară rușinea din capu fiecărui om legat de acest subiect.” (participantă focus grup)

„În momentul în care mergeam cu un absorbant la toaletă, simțeam nevoia să-l ascund atât de băieți, cât și față de acele fete pentru că cumva mă așteptam să facă și ele glume pe tema asta.” (participantă focus grup)

- **Segregarea băieților de la primirea informațiilor despre menstruație**

O altă practică des întâlnită în mediul școlar care întreține rușinea menstruală este separarea băieților și limitarea accesului lor la informații despre menstruație. Cu toate că sesiunile informative despre pubertate și menstruație sunt limitate sau uneori inexistente, atunci când ele există băieții sunt excluși. Acest lucru contribuie la propagarea miturilor, la întreținerea glumelor și bullying-ului:

„Erau acele campanii de la Always în clasaa V-a. Știu că a venit o doamnă din partea brandului și ne-a prezentat. [...] Ne-a băgat așa pe toate fetele într-o clasă, ușa închisă, niciun băiat să nu intre! Foarte scarry așa. Și ne-a oferit la final un pachetel promoțional cu o revistă despre schimbările din corp, adică foarte nice, așa. Și doamna noastră dirigintă le-a luat așa pe toate (*pachetele cu absorbante*) și le-a pus în laboratorul de fizică, să nu cumva să mergem noi în clasă cu ele și să le vadă băieții. A spus că [...] le putem strica gândirea sau ceva în genul ăsta, dacă ei văd la o vârstă așa de fragedă pachetele de absorbante. Eram în clasa a V-a, lumea deja știa despre sex, știa despre schimbări, nu știu cum le puteam strica gândirea.” (participantă focus grup)

„La liceu e mai ok și față de băieți pentru că sunt mulți care deja încep să aibă relații cu fete și sunt mai deschiți. Vorbesc și cu partenerele lor despre asta și cumva încep să accepte că există acest proces și nu am mai simțit o rușine atât de mare când am vorbit chiar și în public despre asta.” (participantă focus grup)

CONCLUZII

Această analiză a pornit de la necesitatea înțelegerii echității menstruale ca premisă indispensabilă pentru atingerea egalității de gen. Mediul educațional, cu toate că se bazează pe principiul egalității de șanse, este inefficient în a adresa nevoile specifice ale elevelor ca persoane cu menstruație, respectiv nevoia de acces la produse menstruale adaptate nevoilor și preferințelor, facilități de igienă adaptate precum toalete prietenoase cu menstruația (*period friendly*), acces la un mediu lipsit de rușine menstruală. Analiza de față relevă o lipsă a datelor despre modul în care barierele în gestionarea menstruației influențează participarea școlară și parcursul educațional al fetelor pe termen lung. Această lipsă de date reflectă un dezinteres față de experiențele diferențiate de gen și o tendință de a trata școala ca un spațiu neutru la gen, asumând că fetele și băieții au aceleași nevoi de dezvoltare și bunăstare socială.

Pornind de la înțelegerea unor concepte precum echitatea menstruală, sărăcia menstruală sau rușinea menstruală, care conceptualizează menstruația ca problemă publică și politică, am analizat rolul pe care îl poate avea sistemul de educație în reducerea inegalității de gen prin integrarea nevoilor persoanelor cu menstruație. Analiza punctează lipsa aproape completă a menstruației și sănătății menstruale din politicile publice și strategiile naționale din sfera educației, egalității de șanse și sănătății, ceea ce duce la marginalizarea problemei și la adâncirea sărăciei menstruale și inechității menstruale.

De asemenea, analiza a adus în discuție inițiativele civice, proiectele de lege la nivel național și proiectele la nivel local pentru promovarea echității menstruale și accesului la produse menstruale. Cu toate acestea, în România progresele obținute sunt bazate mai ales pe mobilizarea societății civile, în absența unei voințe politice susținute pentru crearea unui cadru instituțional coerent pentru ca școlile să devină spații *period-friendly*. Societatea civilă este în prezent principalul promotor pentru promovarea echității menstruale, iar progresele în acest domeniu sunt în continuare fragmentare și dependente de contextul local. Totodată, schimbările obținute sunt amenințate de discontinuitate în lipsa unui cadru național care să genereze o schimbare durabilă și echitabilă.

La nivelul Uniunii Europene, sărăcia menstruală a fost recunoscută de Parlamentul European și Comisia Europeană ca probleme de interes pentru atingerea egalității de gen și protejării sănătății și drepturilor sexuale și reproductive. Cu toate acestea, recomandările făcute statelor membre privind implementarea unor măsuri care să susțină direct reducerea sărăciei menstruale și accesul la produse menstruale în școli și spații publice întârzie să intre în vigoare. Este nevoie de recunoaștere instituțională a echității menstruale ca premisă necesară pentru atingerea egalității de gen și includerea sa explicită în viitoarea Strategia pentru egalitate de gen la nivel european.

Analiza scoate la iveală și lipsa unor seturi de date care să releve impactul fenomenului sărăciei menstruale și al rușinii în mediul educațional și modul în care barierele în gestionarea igienei menstruale generează inegalitate de gen. Folosind două instrumente de *gender mainstreaming*, analiza de gen și evaluarea impactului de gen, analiza formulează și explorează impactul unei politici publice care să vizeze direct echitatea menstruală în mediul educațional: introducerea produselor menstruale gratuite în școli și a echității menstruale în

curricula școlară. O astfel de politică publică ar îmbunătăți atât experiența persoanelor cu menstruație la școală, cât și a celor fără menstruație prin: accesul facil la mijloace de gestionare a igienei menstruale, acces la informații și educație menstruală, facilități de igienă îmbunătățite și un mediu educațional mai *period friendly* lipsit de rușine menstruală.

Pentru a completa rolul expertei de gen în reducerea inegalității de gen analiza propune 2 măsuri concrete care vizează introducerea în Standarul ocupațional al expertului în egalitate de șanse a cunoștințelor privind domeniul sănătății și drepturilor sexuale și reproductive pe de-o parte, și nuanțarea formelor de violență prin introducerea violenței reproductive ca formă distinctă a violenței de gen. Având în vedere că sănătatea și drepturile sexuale și reproductive au fost recunoscute la nivel internațional ca domeniu indispensabil atingerii egalității de gen, aceste cunoștințe ar completa în mod organic capacitatea expertei în egalitate de șanse. Totodată, aceste cunoștințe ar consolida integrarea echității și sănătății menstruale în abordarea expertei în egalitate de șanse. Propunerea de includere a violenței reproductive ca formă distinctă a violenței de gen este necesară în contextul în care ea a fost recunoscută de Organizația Națiunilor Unite datorită implicațiilor diferite față de violența sexuală.

În final, analiza propune înțelegerea rușinii menstruale ca o formă de violență de gen simbolică întreținută la nivel social prin prejudecăți și stereotipuri dăunătoare despre menstruație. Analizând rezultatele unui focus grup la care au participat eleve, analiza arată cum rușinea menstruală nu este doar un sentiment personal, ci o formă dăunătoare de violență de gen simbolică îndreptată direct asupra fetelor, femeilor și persoanelor cu menstruație.

BIBLIOGRAFIE

- Asociația Iele-Sânziene (ianuarie 2021). *Vrem absorbante gratuite în școli*. Petiție inițiată pe platforma Declic. [Online] Disponibil la: <https://campaniamea.declic.ro/petitions/cerem-produse-menstruale-gratuite-in-scoli-1> [Accesat la data de 10.11.2025]
- Asociația Iele-Sânziene. (s.a.) *Parcursul inițiativei pentru absorbantegratuite în școli*. [Online] Disponibil la: <https://ielesanziene.org/parcursul-initiativei-pentru-absorbante-gratuite-in-scoli> [Accesat la data de 27.10.2025].
- Asociația Pe Stop. (2021). *Ziua Internațională a Igienei Menstruale*. [Online] Disponibil la: <https://pestop.org/noutati/tpost/u8a7yt3gm1-la-muli-ani-ziua-internaional-a-igienei> [Accesat la data de 15.10.2025].
- Autoritatea Națională pentru Calificări. (2023). *Standard ocupațional – Expert în egalitate de șanse. Cod COR 242230*.
- Biroul regional OMS pentru Europa și BzgA (2010). *Standarde pentru educația sexuală în Europa. Un cadru pentru factorii de decizie politică, specialiști și autorități din domeniul educației și sănătății*. [Online] Disponibil la: https://whocc.bioeg.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Standards_Romanian.pdf [Accesat la data de 11.11.2025]
- Bobel, C., (2008). From convenience to hazard: A short history of the emergence of the menstrual activism movement, 1971–1992. *Health care for women international*, 29(7), pp.738-754.
- Bobier, L., (2020). The sexualization of menstruation: on rape, tampons, and ‘Prostitutes’. *The Palgrave handbook of critical menstruation studies*, pp.303-317.
- Buduroi, I. S., Stoica, V. și Grosu, D. M., (2025). Period Poverty, Pioneers and Laggards. Case Study: Scotland and New Zealand VS Romania. *Scientific Annals of Alexandru Ioan Cuza University, Iași. Sociology And Social Work*, 18(1).
- Cardoso, L.F., Scolese, A.M., Hamidaddin, A. and Gupta, J., (2021). Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. *BMC women's health*, 21(1), p.14.
- Chalise, B., Clark, C.J., Bhattarai, S. and Thapa, S., 2025. The effect of traditional menstrual practices on violence against women: A feminist-inspired structural violence perspective from the Far-Western Nepal. *Social Science & Medicine*, p.118416.
- Cobb, R., Ross, J.K. și Ross, M.H., (1976). Agenda building as a comparative political process. *American political science review*, 70(1), pp.126-138.
- Comisia Europeană. (5 martie 2020). *A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025*. [Online] Disponibil la: <https://ec.europa.eu/newsroom/just/items/682425/en> [Accesat la data de 02.11.2025].

- Comisia Europeană. (7 martie 2025). *Annex to the Roadmap on Women's Rights - Declaration of principles for a gender-equal society* [Online] Disponibil la: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52025DC0097> [Accesat la data de 02.11.2025].
- Consiliul Județean al Elevilor Prahova. (2024). *Igiena menstruală în școli*. [Online] Disponibil la: <https://prahova.consiliulelevilor.ro/2024/03/13/igiena-menstruala-in-scoli/> [Accesat la data de 27.10.2025].
- Consiliul Județean al Elevilor Timiș. (2025). *Asigurarea absorbantelor gratuite în școli*. [Online] Disponibil la: <https://drive.google.com/file/d/1KV3ZcGxcgJEFa2nPcLO8Sgz6i-jgzFo/view?usp=sharing> [Accesat la data de 27.10.2025].
- Consiliul Local Bragadiru. (2025). *HCL nr. 123 din 15.07.2025* [Online] Disponibil la: <https://mail.primariaorasbragadiru.ro/downloads/hcldelib/2025/h%20123.pdf> [Accesat la data de 11.11.2025]
- Consiliul Local Craiova (2025). *HCL nr. 349 din 05.09.2025* [Online] Disponibil la: <https://hcl.usr.ro/craiova/2025/h346> [Accesat la data de 11.11.2025].
- Consiliul Local Iași. (2025). *AMENDAMENTE La proiectul de hotărâre privind repartizarea excedentului anilor precedenți anului 2025 pentru Municipiul Iași și aprobarea Bugetului General al Municipiului Iași pentru anul 2025*.
- Consiliul Local Sector 3. (2022). *HCL nr. 284 din 30.06.2022* [Online] Disponibil la: https://www.primarie3.ro/images/uploads/consiliu_local/Punctul_62_din_30.06.2022.pdf [Accesat la data de 15.10.2025]
- Consiliul Local Sector 5. (2022). *HCL nr.10 din 21.02.2022* [Online] Disponibil la: <https://sector5.ro/hotararea-nr-10-21-02-2022-privind-desemnarea-a-urmatoarelor-unitati-de-invatamant-liceul-tehnologic-dimitrie-gusti-scoala-gimnaziala-nr-103-scoala-gimnaziala-nr-134-scoala-gimnaziala-nr-136-s/> [Accesat la data de 15.10.2025]
- Consiliul Local Sector 6. (2021). *HCL nr. 262 din 21.12.2021* [Online] Disponibil la: https://primarie6.ro/primarie_sector6/sites/default/files/2022-01/HCL-262-2021.pdf [Accesat la data de 15.10.2025]
- Constantin, O. (2024a). *Tinerii vor absorbante gratuite. Rezultate sondaj de opinie*. Asociația Iele-Sânziene, București. [Online] Disponibil la: <https://ielesanziene.org/resurse/> [Accesat la data de 15.10.2025].
- Constantin, O. (2024b). *Ghidul programului pentru absorbante gratuite în școli*. Asociația Iele-Sânziene, București. [Online] Disponibil la: <https://ielesanziene.org/resurse/> [Accesat la data de 15.10.2025].

- Crenshaw, K., (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 140(1), 139-167.
- Crichton, J., Okal, J., Kabiru, C. W., & Zulu, E. M. (2013). Emotional and Psychosocial Aspects of Menstrual Poverty in Resource-Poor Settings: A Qualitative Study of the Experiences of Adolescent Girls in an Informal Settlement in Nairobi. *Health Care for Women International*, 34(10), 891–916.
- Department for Education. (iunie 2022). *Equalities Impact Assessment for the scheme to provide access to period products in education organisations in England* [Online] Disponibil la: https://dera.ioe.ac.uk/id/eprint/34846/1/200113_Equalities_Impact_Assessment_2_Period_Product_.pdf [Accesat la data de 11.11.2025]
- Erdman J.N. și Cook R. J., (2008). Reproductive rights. În P. Van Look (Ed.) *Sexual and reproductive health. A public health Perspective* (pp. 532-538), Elsevier.
- European Institute for Gender Equality. (2016). *Gender Impact Assessment. Gender Mainstreaming Toolkit*. [Online] Disponibil la: <https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/toolkits/gender-impact-assessment> [Accesat la data de 09.11.2025].
- European Institute for Gender Equality. (2019). Gender Mainstreaming. Gender analysis. [Online] Disponibil la: <https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/tools-methods/gender-analysis> [Accesat la data de 9.11.2025].
- Gavriș, A., (2020). The (Re) Production of Meritocracy: Challenges from the Romanian Higher Education System under Neoliberalism. *Studia Universitatis Babeș-Bolyai-Sociologia*, 65(1), pp.69-89.
- Godlove Aka B. (2025). Period poverty in the United States of America: a socio-economic policy analysis. *Journal of Global Health Economics and Policy*. 5, p.e2025017.
- Grunberg, L., Rusu, A. și Samoilă. E. (2018). Barometru de Gen. România 2018. Editura Hecate.
- Guvernul României. (2006). *Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2006-2009*. Adoptat prin Hotărârea Guvernului nr. 319 din 8 martie 2006. [Online] Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/70172> [Accesat la data de 24.10.2025].
- Guvernul României. (2010). *Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2010-2012*. Adoptată prin Hotărârea Guvernului nr. 237 din 24 martie 2010. [Online] Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/117951> [Accesat la data de 24.10.2025].

- Guvernul României. (2014). *Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2014-2017*. Adoptată prin Hotărârea de Guvern nr. 1050 din 18 noiembrie 2014. [Online] Disponibil la: <https://anes.gov.ro/wp-content/uploads/2023/11/1.-HG-Nr-1050-din-2014-Strategie-egalitate-de-sanse-2014-2017.pdf> [Accesat la data de 24.10.2025].
- Guvernul României. (2018). *Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2018-2021*. Adoptată prin Hotărârea de Guvern nr. 365 din 24 mai 2018. [Online] Disponibil la: <https://anes.gov.ro/wp-content/uploads/2023/11/Strategia-Nationala-ES-si-VD.pdf> [Accesat la data de 24.10.2025]
- Guvernul României. (2019). Hotărârea Guvernului nr. 363/2019 privind repartizarea unor sume din transferuri din bugetul de stat către bugete locale, prevăzute în bugetul Ministerului Educației Naționale, pentru finanțarea în anul 2019 a unor cheltuieli de capital ale unităților de învățământ preuniversitar de stat. Publicat în Monitorul Oficial nr. 459 din 7 iunie 2019. [Online] Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/214818> [Accesat la data de 10.11.2015].
- Guvernul României. (2022). *Strategia națională privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022-2027*. Adoptată prin Hotărârea de Guvern nr. 1.547 din 19 decembrie 2022. [Online] Disponibil la: <https://anes.gov.ro/wp-content/uploads/2023/11/Monitorul-Oficial-Partea-I-nr.-1239Bis.pdf> [Accesat la data de 24.10.2024].
- Hennegan, J., Winkler, I.T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M. și Mahon, T., (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sexual and reproductive health matters*, 29(1), pp.31-38, Terminology Action Group of the Global Menstrual Collective.
- Kassai, V., Ursu, C., Dumitrache și C., Stănescu, C. T. (2019). *Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri 2018-2029*. Institutul Național de Sănătate Publică. [Online] Disponibil la: https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/sanatatea_copiilor/rapoarte_tematic/2020/Sinteza-%25E2%2580%2593-Dispensarizare-2020.pdf [Accesat la data de 24.10.2025].
- Kassai, V., Ursu, C., Dumitrache și C., Stănescu, C. T. (2020). *Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri 2019-2020*. Institutul Național de Sănătate Publică. [Online] Disponibil la: https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/sanatatea_copiilor/rapoarte

- [tematic/2021/SINTEZA-DISPENSARIZ-2020.pdf](#) [Accesat la data de 24.10.2025].
- Logie, C.H., Winkler, I.T., Narasimhan, M., Bhakta, A., Hutchingame, T., Reynolds, T., Maschette, U., Okore, S., Ngumi, S.N.W. and Barrington, D.J., (2024). Menstruation and sexual health, well-being and justice. *Bulletin of the World Health Organization*, 102(12), p.904.
- Mari-Klose, M., Julià, A., Escapa, S. și Gallo, P., (2023). Period poverty and mental health in a representative sample of young women in Barcelona, Spain. *BMC Women's Health*, 23(1), p.201.
- McHugh, M.C., (2020). Menstrual shame: Exploring the role of 'menstrual moaning'. *The Palgrave handbook of critical menstruation studies*, pp.409-422.
- Michel, J., Mettler, A., Schönenberger, S. și Gunz, D., (2022). Period poverty: why it should be everybody's business. *Journal of Global Health Reports*, 6(1): e2022009.
- Mihai, T. (2023). *Egalitatea de gen în educație. Raport de monitorizare a politicilor publice privind egalitatea de gen și violența de gen din sistemul de învățământ din România (2021-2023)*, Editura Sonia, București.
- Mihalache, I., Bologa, D. și Păun, D. (2019). *Plan de măsuri pentru creșterea accesului la servicii de planificare familială*. Asociația PartNET – Parteneriat pentru Dezvoltare Durabilă. [Online] Disponibil la: <https://programsamas.ro/materiale/propunere-alternativa-in-domeniul-sanatatii-reproducerii.pdf> [Accesat la data de 23.10.2025].
- Ministerul Educației. (2015). *Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România*. Adoptată prin HG nr. 417 din 3 iunie 2015.
- Ministerul Educației. (2018) *Strategia pentru modernizarea infrastructurii educaționale 2018-2023*. Guvernul României. [Online] Disponibil la: <https://www.edu.ro/sites/default/files/Strategie%20SMIE%2023.04.2018.pdf> [Accesat la data de 10.11.2025].
- Ministerul Educației. (2019). *Anul școlar 2019 – 2020*. [Online] Disponibil la: <https://cdn.edupedu.ro/wp-content/uploads/2019/09/Anul-S%CC%A6colar-2019-2020.pdf> [Accesat la data de 10.11.2025].
- Ministerul Educației. (2022). *Raport privind starea învățământului preuniversitar din România 2021 -2022*, București.
- Ministerul Educației. (2024) *Statutul Elevului*. Aprobabil prin ORDINUL nr. 5.707 din 1 august 2024, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 795 din 12 august 2024. [Online] Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/public/DetaliiDocument/286828> [Accesat la data de 27.10.2025].

- Ministerul Educației. (2024). *Planul național de combatere a violenței școlare*. Adoptat prin HG nr. 1.065 din 28 august 2024. Publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 881 din 2 septembrie 2024.
- Ministerul Educației. (2024). *Raport privind starea învățământului preuniversitar din România 2023 – 2024*, București.
- Ministerul Sănătății (2020). *Norme de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor*. Adoptat de Ministerul Sănătății prin Ordinul nr. 1.456 din 25 august 2020, publicat în Monitorul Oficial, nr. 787 din 28 august 2020. [Online] Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/229619> [Accesat la data de 19.02.2026].
- Ministerul Sănătății. (2004). *Studiul Sănătății Reprodusei. Raport sintetic*.
- Ministerul Sănătății. (2011). *Strategia Națională pentru Sănătatea Reprodusei și a Sexualității 2012-2015. Document de lucru*. București. [Online] Disponibil la: https://www.adrvest.ro/attach_files/Strategia%20SRS%202011-2015%20v1.pdf [Accesat la data de 23.10.2025].
- Ministerul Sănătății. (2014). *Strategia Națională de Sănătate 2014-2020*. Adoptat prin Hotărârea Guvernului nr. 1028 din 18 noiembrie 2014. [Online] Disponibil la: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/digital-health-documents/global-observatory-on-digital-health/romania_strategy2014-2020.pdf?sfvrsn=4a5b3402_3 [Accesat la data de 24. 10.2025].
- Ministerul Sănătății. (2016). *Studiul Sănătății Reprodusei. Raport sintetic*.
- Ministerul Sănătății. (2023). *Strategia națională de sănătate 2023-2030*. Adoptat prin Hotărârea de Guvern nr.1004 din 24 octombrie 2023. [Online] Disponibil la: https://ms.ro/media/documents/Anexa_1_-_SNS.pdf [Accesat la data de 24.10.2025].
- Miroiu, M., (2000). The gender dimension of education in Romania. *SOCO project Paper*, (83).
- Moise, E., (2023). Un drept pentru care încă mai trebuie luptat: asigurarea produselor de igienă intimă feminină, în școli. Povestea unui liceu din Buzău (I). *Noua Revistă de Drepturile Omului*, 19(3), pp. 61-75.
- Moise, E., (2024). Un drept pentru care încă mai trebuie luptat: asigurarea produselor de igienă intimă feminină, în școli. Povestea unui liceu din Buzău (II). *Noua Revistă de Drepturile Omului*, 20(1), pp. 97-115.
- Mooijman, A., Van den Berg, C., Jensen, L.M. și Bundy, D. (2005). *Toolkit on Hygiene Sanitation & Water in Schools*. World Bank, Washington D.C.
- Nanu, M.I., Stativa, E., Vlăceanu, D. și Oțelea, M. R. (2021) *Raport. Sarcina la adolescente în România*. Asociația SAMAS. [Online] Disponibil la:

- <https://www.programsammas.ro/sarcina-la-adolescente-in-romania-raport/> [Accesat la data de 23.10.2025].
- Noel, J., Strong, S., Miller, S., Gately, K., și Rosenthal, S. (2025). Period poverty and mental health among students attending a US university. *Journal of American College Health*, 1–8.
- Organizația Mondială a Sănătății. Regional Office for Europe. (2020). *Assessment of sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health in the context of universal health coverage in Romania*. [Online] Disponibil la: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330458> [Accesat la data de 24.10.2025].
- Organizația Națiunilor Unite. (1994). Population and Development. Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 September 1994.
- Oster, E. și Thornton, R., (2011). Menstruation, sanitary products, and school attendance: evidence from a randomized evaluation. *American Economic Journal: Applied Economics*, 3(1), pp.91-100.
- Papadimitriou, A. (2016). The evolution of the age at menarche from prehistorical to modern times. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(6), 527-530.
- Parlamentul European. (15 ianuarie 2019). *Resolution on gender equality and taxation policies in the EU*. [Online] Disponibil la: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0014_EN.html [Accesat la data de 02.11.2025].
- Parlamentul European. (24 iunie 2021). *Resolution on the situation of sexual and reproductive health and rights in the EU, in the frame of women's health*. [Online] Disponibil la: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314_EN.html [Accesat la data de 02.11.2025].
- Parlamentul României. (2013). *Legea nr. 2020 din 19 aprilie 2002 (republicată) privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați*. Publicată în Monitorul Oficial nr. 326 din 5 iunie 2013.
- Parlamentul României. (2021) *Proiect de lege PL-x nr. 372/2021*. Camera Deputaților [Online] Disponibil la: https://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck2015.proiect?idp=19488 [Accesat la data de 15.10.2025]
- Parlamentul României. (2024). *Proiect de lege Pl-x nr. 576/2024*. Camera Deputaților [Online] Disponibil la: https://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck2015.proiect?idp=22049 [Accesat la data de 15.10.2025].

- PERIOD. (January 2022). *Glossary for the Global Menstrual Movement*. [Online] Disponibil la: <https://period.org/uploads/Global-Glossary-for-the-Menstrual-Movement-v1.3.pdf> [Accesat la data de 16.10.2025]
- Popa, O-R., și Bucur, N-F. (2014). Gender Discrimination and Education Practitioners. Reality, Perception, Possible Solutions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 127, 459-463.
- Punzi, M. C., Spohr, N. și Okolodkoff, J. (2025). *Tackling Period Poverty in the EU: Current Challenges, Pathways and Recommendations*. The Greens/EFA in the European Parliament.
- Redai, D. (2021). Comparative overview of the capacity of the education systems of five Central Eastern European countries to adapt to changing gender roles. *Working Paper Series*, (4). Center for Policy Studies / Democracy Institute, Central European University.
- Règles Élémentaires. (2025). *European Survey: The Weight of Period Poverty in Europe*. OpinionWay. [Online] Disponibil la: <https://menstrualmatters.eu/en/#study> [Accesat la data de 27.10.2025].
- Robayo-Abril, M. și Rude, B. (2023). *Gender Dimensions in the educational sector in Romania*. The World Bank Group.
- Salvați Copiii. (2024). *Proiect. Statutul Elevului 2.0* [Online] Disponibil la: <https://cdn.edupedu.ro/wp-content/uploads/2024/02/Statutul-Elevului-2.0.pdf> [Accesat la data de 02.11.2025].
- Schmitt, M. L., Clatworthy, D., Ogello, T., și Sommer, M. (2018). Making the case for a female-friendly toilet. *Water*, 10(9), 1193 [Online] Disponibil la: <https://www.mdpi.com/2073-4441/10/9/1193> [Accesat la data de 27.10.2025]
- Shoell, S., (2024). The effects of period poverty on women around the world. *Student Works*. 387. Brigham Young University.
- Stanef, M.R., (2013). Urban and rural educational system disparities in Romania. *Theoretical and Applied Economics*, 20(1), p.578.
- Sweetman, C., L. Medland. (2017). Introduction: Gender and Water, Sanitation and Hygiene. *Gender and Development* 25 (2): 153–66 [Online] Disponibil la: <https://genderinsite.net/sites/default/files/Introduction%20gender%20and%20water%20sanitation%20and%20hygiene.pdf>.
- The World Bank. (2022). *Policy reforms for dignity, equality, and menstrual health*. [Online] Disponibil la: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2022/05/25/policy-reforms-for-dignity-equality-and-menstrual-health> [Accesat la data de 16.10.2025]
- Tjon A Ten. V., (2007). Menstrual Hygiene: A Neglected Condition for the Achievement of Several millennium development goals. *Zoetermeer*. Europe External Policy Advisors.

- Țoțan, L.Ș. și Dawed, R.C., (2023). Equity challenges in Romanian education: Towards sustainable education for all students. *Revista de Management Comparat International*, 24(4), pp.600-607.
- UN Women (2024a). Joint UN statement calling for sexual and reproductive health and rights for all. Statement by UNFPA, WHO, UNICEF, UNAIDS, and UN Women marking World Population Day 2024. [Online] Disponibil la: <https://www.unwomen.org/en/news-stories/statement/2024/07/joint-un-statement-calling-for-sexual-and-reproductive-health-and-rights-for-all> [Accesat la data de 16 februarie 2026].
- UN Women. (2024b). Documenting Reproductive Violence. Unveiling Opportunities, Challenges, and Legal Pathways for UN Investigative Mechanisms.
- UN Women. (2025). *Period Poverty – why millions of girls and women cannot afford their periods*. [Online] Disponibil la: <https://www.unwomen.org/en/articles/explainer/period-poverty-why-millions-of-girls-and-women-cannot-afford-their-periods> [Accesat la data de 17.10.2025].
- Wash United. (2018). *Why period friendly toilets matter*. [Online] Disponibil la: https://www.pseau.org/outils/ouvrages/wash_united_wsscc_wvi_why_period_friendly_toilets_matter_2018.pdf [Accesat la data de 27.10.2025].
- Weiss-Wolf, J., (2017). *Periods gone public: Taking a stand for menstrual equity*. Simon and Schuster.
- Whitecross, R. (2023). Menstruation and Gender-Based Violence. În P. Ali și M. Rogers (Ed.) *Gender-Based Violence: A Comprehensive Guide*. (pp. 311-321), Springer.
- Zamfir, A.M. (2017). Urban-Rural Educational Inequalities and Human Capital Polarization in Romania. *Revista Românească pentru Educație Multidimensională*, 9(3), p. 156.
- Zamfir, A.M., Aldea, A.B. și Molea, R.M., (2024). Stratification and Inequality in the Secondary Education System in Romania. *Systems*, 12(1), p.15.