

Menštruačné vylúčenie na Slovensku

Analýza dát z výskumu

MSc. Natália Blahová,
projekt Dôstojná menštruácia, InTYMYta
2026



Úvod

Menštruačné vylúčenie definujeme obmedzeným prístupom k menštruačným potrebám, obmedzeným prístupom k čistej tečúcej vode a hygienickým zariadeniam, ako sú splachovacie WC a sprcha alebo vaňa, nedostatočnou informovanosťou o menštruácii, o menštruačných potrebách a ich používaní a o ochoreniach spojených s menštruačným cyklom, ako aj obmedzeným prístupom k zdravotnej starostlivosti (Bobel et al., 2020; Blahová, 2025)

Na rozdiel od rozšírenejšieho termínu *menštruačná chudoba*, menštruačné vylúčenie nie je len otázkou chudoby alebo nedostatku zdrojov – je hlboko zakorenené v širších spoločenských štruktúrach, ktoré udržiavajú nerovnosť, marginalizáciu a sociálne vylúčenie (Rozowa Skrzynecka, 2019).

V projekte Dôstojná menštruácia (InTYMYta) sa venujeme téme menštruačného vylúčenia a chudoby od roku 2020 cez priamu materiálnu pomoc, implementáciu Menštruačných Skriniek, advokáciu, vzdelávanie a výskum.

Tento dokument sumarizuje kľúčové zistenia z dotazníkového výskumu zameraného na menštruačné vylúčenie na Slovensku. Výskum bol realizovaný v 30 okresoch Slovenska medzi marcom a septembrom 2025. Zúčastnilo sa ho 600 respondentiek* vo veku od 10 do 89 rokov s priemerným vekom 25,2 roka a mediánom 19 rokov. Respondentky mohli uviesť viacero národností. Najčastejšou uvedenou bola slovenská národnosť (476), nasledovaná rómskou národnosťou (269). Maďarská národnosť bola uvedená u štyroch respondentiek, ukrajinská u dvoch, a arménska a česká národnosť boli uvedené jedenkrát. 113 respondentiek si zvolilo rómsku národnosť ako jedinú, zatiaľ čo 156 respondentiek s rómskou národnosťou si zvolilo aj inú národnosť – najčastejšie slovenskú (154).

* V našej práci uprednostňujeme používanie inkluzívneho jazyka, ktoré ukazuje, že nie všetky ženy menštruujú a nie všetky osoby, ktoré menštruujú, sa definujú ako ženy (Neighborhood Feminists, 2020). V tomto výskume používame termín *respondentky*, nakoľko všetky osoby sa identifikovali ako ženy. Do budúcnosti veríme, že dokážeme spolupracovať aj s tými menštruujúcimi osobami, ktoré sa identifikujú mimo binárnych rodových rámcov.

Bobel, C., Winkler, I. T., Fahs, B., Hasson, K. A., Kissling, E. A., & Roberts, T.-A. (Eds.). (2020). *The Palgrave handbook of critical menstruation studies*. Palgrave Macmillan.

Blahová, N. (2025). *Menstrual exclusion as a lens for understanding systemic oppression: Gender, ethnic, and socio-economic inequality of Slovak Roma menstruators* (Master's thesis, University of Amsterdam).

1. Zhrnutie

Výskum menštruačného vylúčenia medzi 600 respondentkami v 30 okresoch Slovenska ukázal niekoľko systémových nedostatkov, ktoré sa navzájom prepájajú a prehlbujú.

1



Takmer **40 % respondentiek** nemalo pred prvou menštruáciou dostatočné informácie.

Respondentky s prvou menštruáciou pred 10. rokom života uviedli najnižšiu informovanosť ohľadom menštruácie – informácie im neboli poskytnuté včas

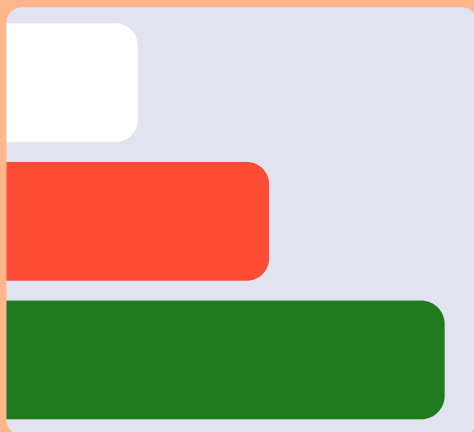
2



Viac ako štvrtina respondentiek nemá doma prístup k **teplej vode** (28 %), sprche (25 %) alebo splachovaciemu WC (25 %).

Obmedzený prístup k týmto zariadeniam negatívne vplyva na schopnosť prežívať menštruáciu bezpečne a dôstojne.

3



Takmer **40 % respondentiek** nemá vždy dostatok menštruačných potrieb na časť alebo celé trvanie ich menštruácie.

3,5 % uviedlo používanie handier, ďalšie uviedli používanie toaletného papiera alebo plienok ako náhrad menštruačných potrieb.

4



Vo výskume sa nedostatok informácií a nedostatok potrieb často vyskytujú súčasne.

Respondentky, ktoré uviedli nedostatok informácií pred prvou menštruáciou, vykazujú obmedzený prístup k menštruačným potrebám a častejšie používajú náhrady potrieb ako handry, toaletný papier a plienky.

5



Respondentky rómskej národnosti majú výrazne obmedzený prístup k hygienickým zariadeniam vo svojich domovoch.

36 % Rómok nemá prístup k teplej vode (v porovnaní s 21 % z nerómskej populácie) a 31 % nemá prístup k splachovaciemu WC (v porovnaní s 19 % z nerómskej populácie).

6



Respondentky, ktoré vykazujú vysokú mieru nedostatku potrieb na celé trvanie ich menštruácie, uvádzajú vysokú potrebu externých zdrojov. Najčastejšie získavajú menštruačné potreby zo školy alebo komunitného centra v ich lokalite.

7



Žiačky a študentky počas menštruácie čelia špecifickým prekážkam.

Uvádzajú negatívny vplyv školského prostredia a spoločenského tlaku, ktoré sa u neštudujúcich respondentiek nevyskytujú v rovnakej miere.

8



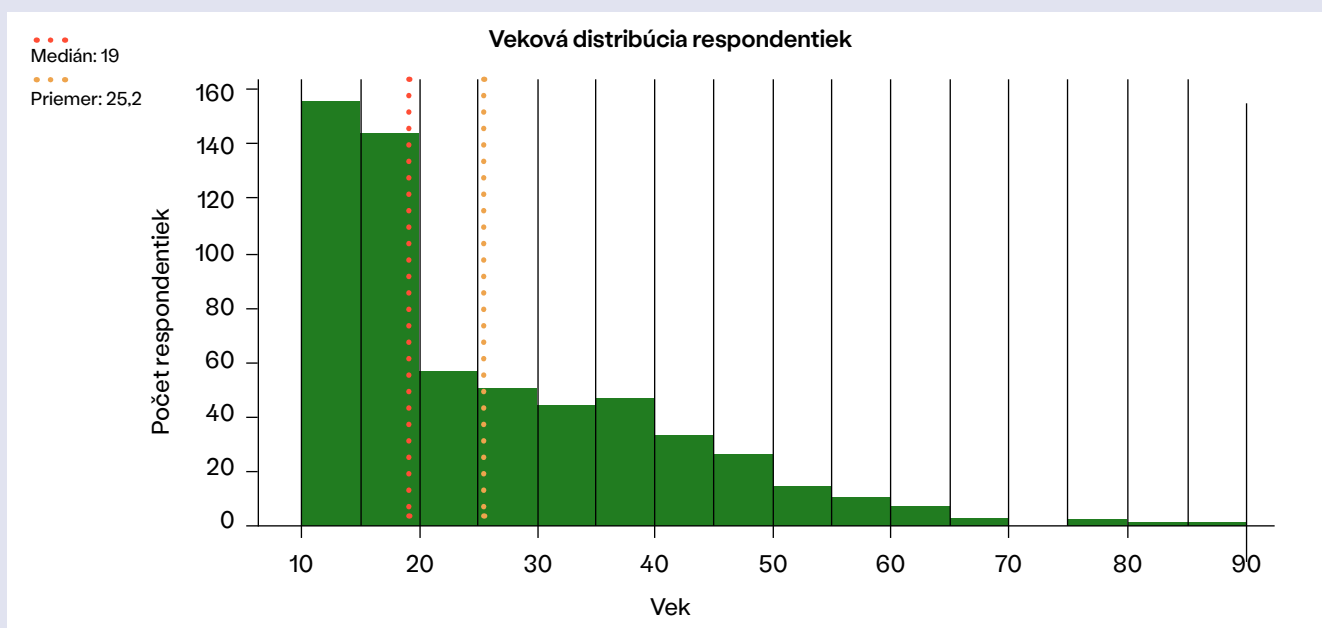
74,8 % respondentiek uviedlo bolesť, fyzické symptómy, únavu, slabosť a silné krvácanie ako hlavnú prekážku počas menštruácie.

Tieto symptómy môžu negatívne vplyvať na vzťahy danej osoby, školskú a pracovnú dochádzku a participáciu na spoločenskom živote.

2. Prehľad dát

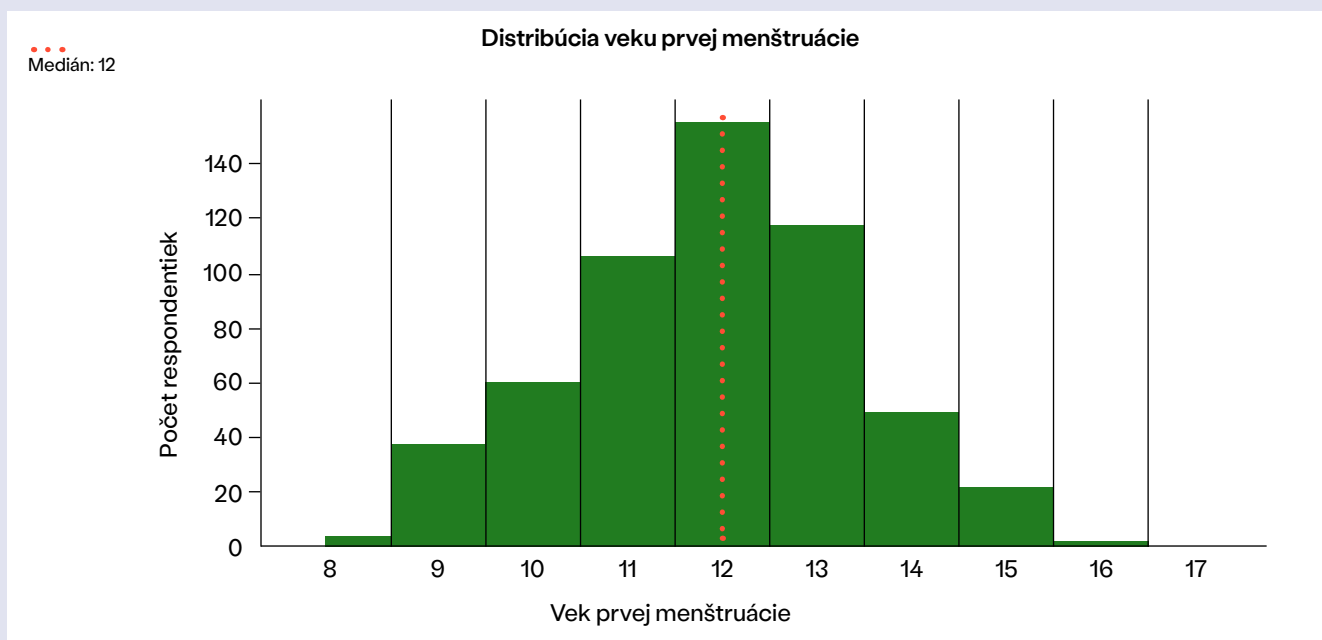
2.1 Veková distribúcia respondentiek

Väčšina respondentiek výskumu bola vo veku 10 až 25 rokov, s mediánom 19 rokov a priemerom 25,2 roka. Vzorka zahŕňa vekové rozpätie od 10 do 89 rokov.



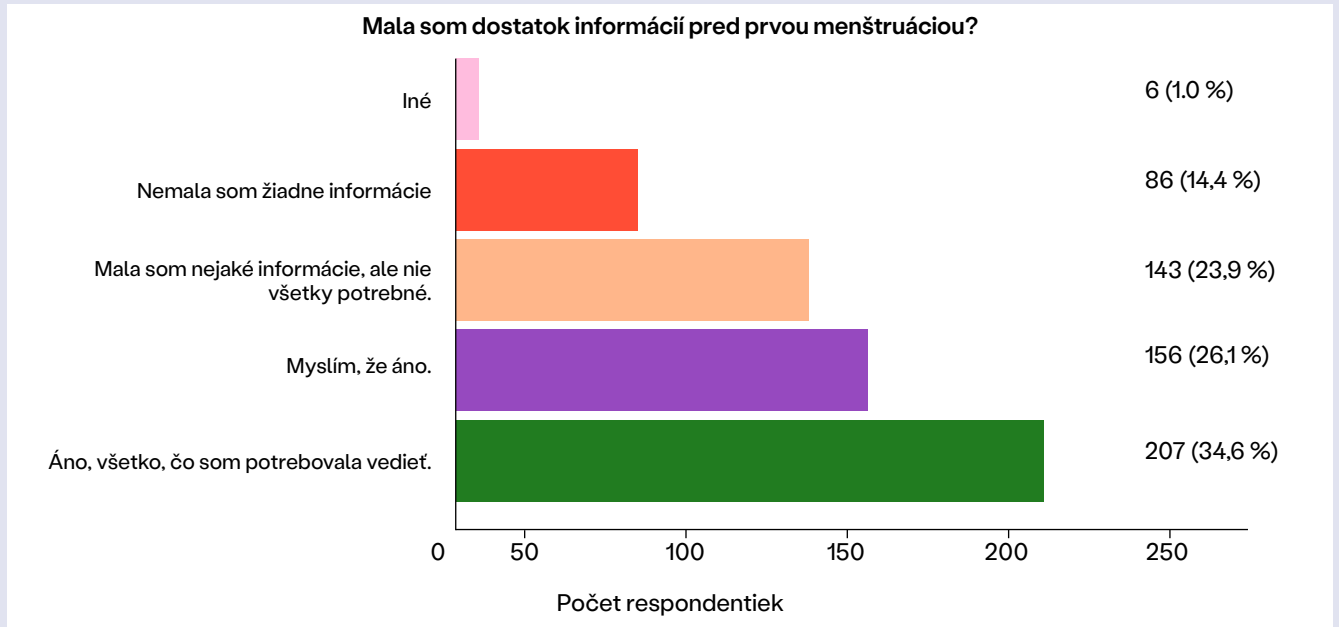
2.2 Vek prvej menštruácie

Priemerný vek prvej menštruácie bol 11,9 roka s mediánom 12 rokov (n=551). Najčastejšie respondentky uviedli vek prvej menštruácie **12 rokov** (151, 27,4 %), nasledovaný vekom 13 rokov (116, 21,1 %). Prvú menštruáciu v 11. roku uviedlo 106 respondentiek (19,2 %) a v 10. roku 61 respondentiek (11,1 %). Prvú menštruáciu vo veku **9 rokov** malo 37 respondentiek (6,7 %) Najnižší vek prvej menštruácie bol **8 rokov** (3, 0,5 %).



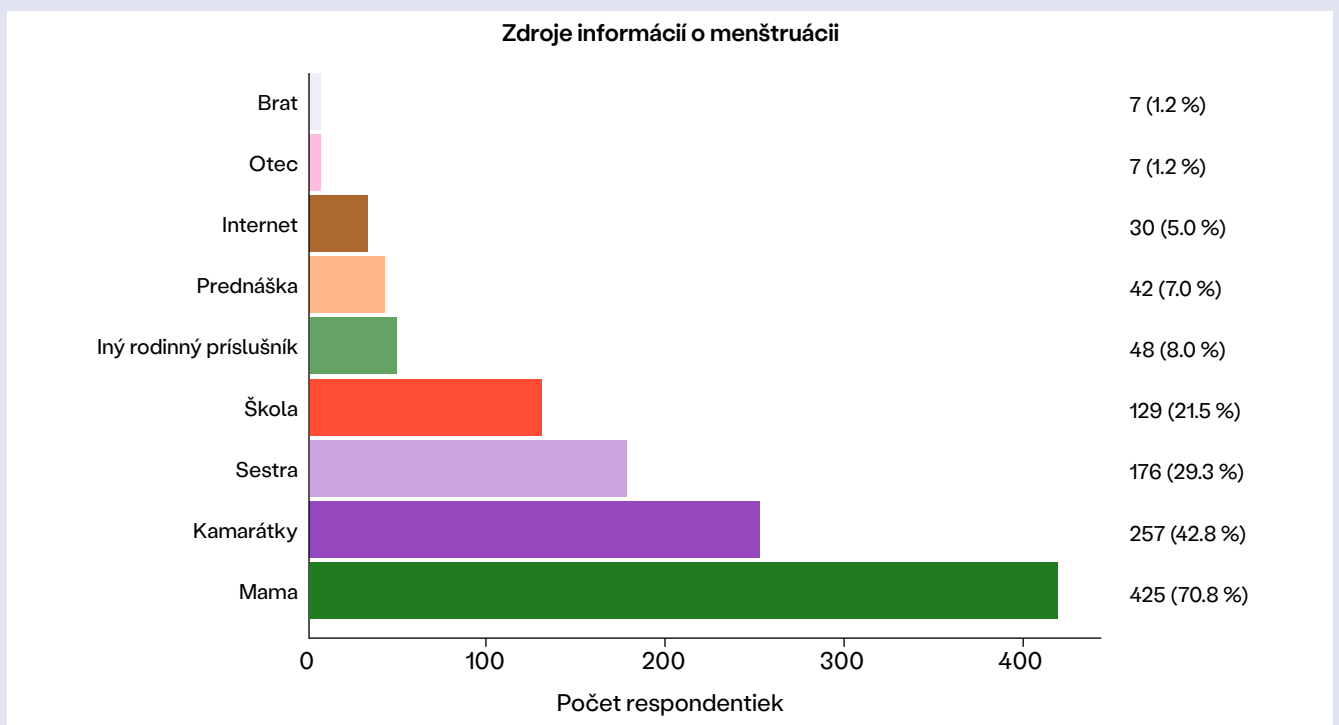
2.3 Dostatok informácií pred prvou menštruáciou

Z celkového počtu respondentiek 34,6 % uviedlo, že malo všetky potrebné informácie pred prvou menštruáciou. Ďalších 26,1 % si myslí, že áno. Avšak 23,9 % malo len čiastočné informácie a 14,4 % nemalo žiadne informácie. Analýza ukázala, že **takmer 40 % respondentiek nebolo pred prvou menštruáciou dostatočne informovaných.**



2.4 Zdroje informácií o menštruácii

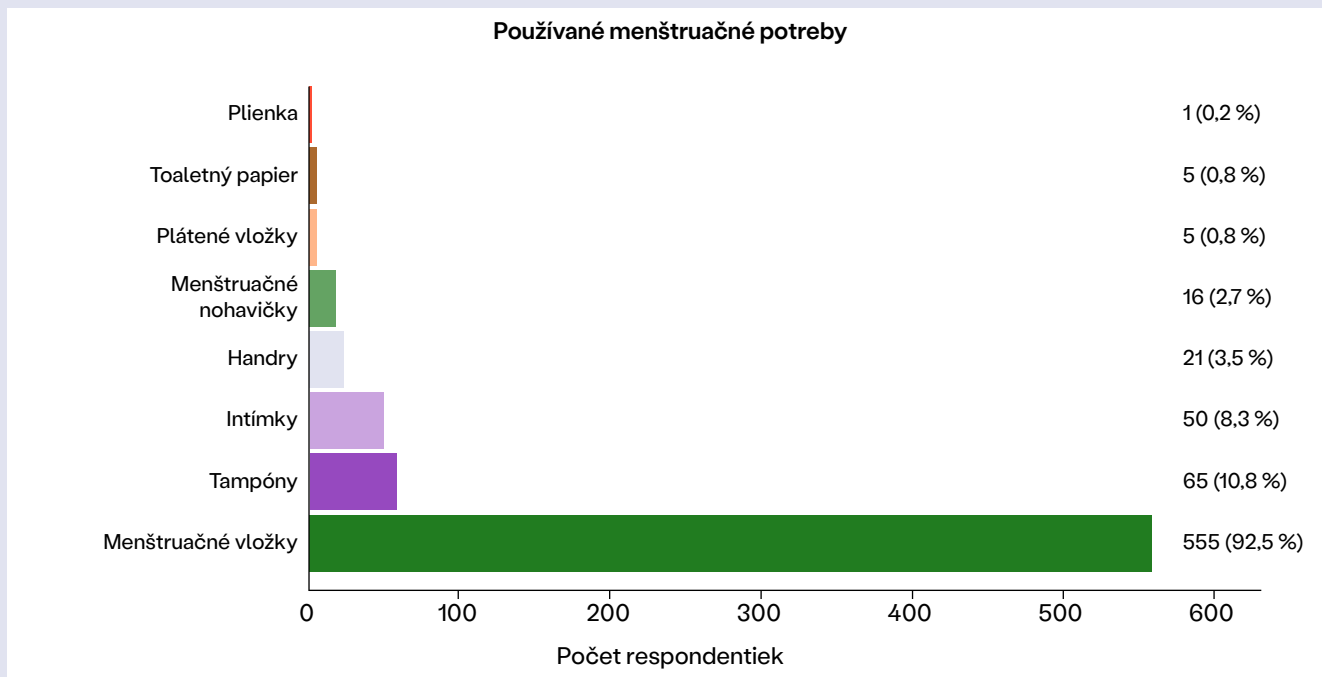
Najčastejším zdrojom informácií o menštruácii bola **mama** (425 respondentiek), nasledovaná kamarátkami (257), sestrami (176) a školou (129). Formálne zdroje ako prednášky (42) a internet (30) boli menej časté. **Otec (7) a brat (7) boli najmenej častými zdrojmi.**



2.5 Používané menštruačné potreby

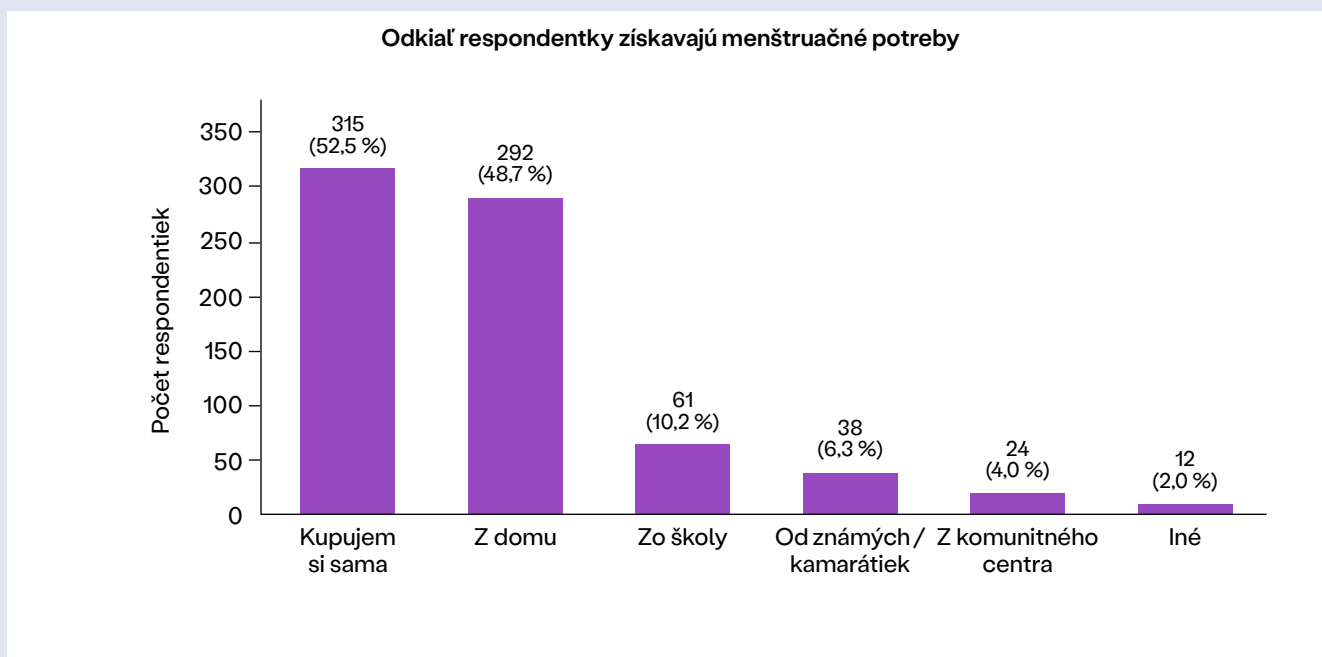
Najčastejšie používanou menštruačnou potrebou sú menštruačné vložky, ktoré používa 92,5 % respondentiek. Tampóny používa 10,8 % a intímky 8,3 %. Respondentky mohli uviesť viacero možností.

3,5 % respondentiek uviedlo používanie handier, čo naznačuje obmedzený prístup k menštruačným potrebám pre časť populácie.



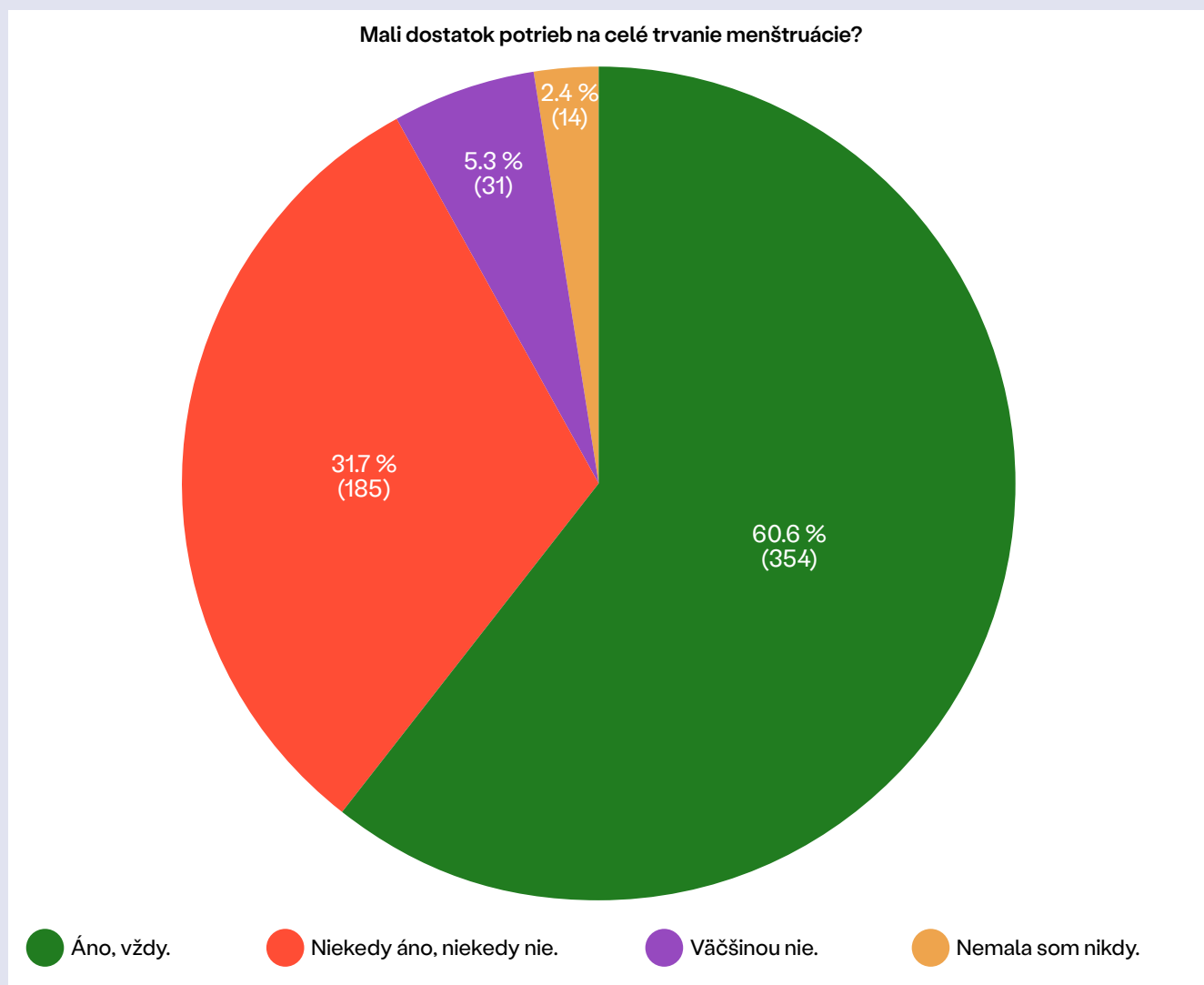
2.6 Zdroje menštruačných potrieb

Väčšina respondentiek si menštruačné potreby kupuje sama (52,5 %) alebo ich získava z domu (48,7 %). Zo školy získava potreby 10,2 %, od známych a kamarátiek 6,3 % a z komunitného centra 4 %. Respondentky mohli uviesť viacero zdrojov naraz.



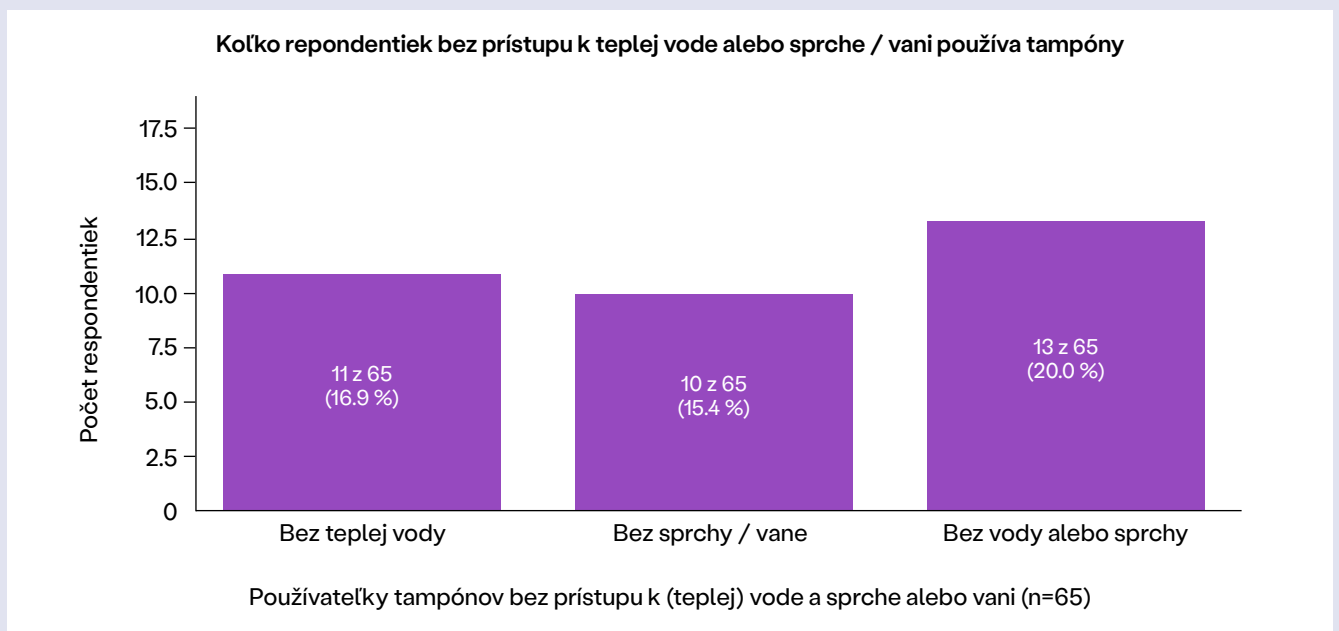
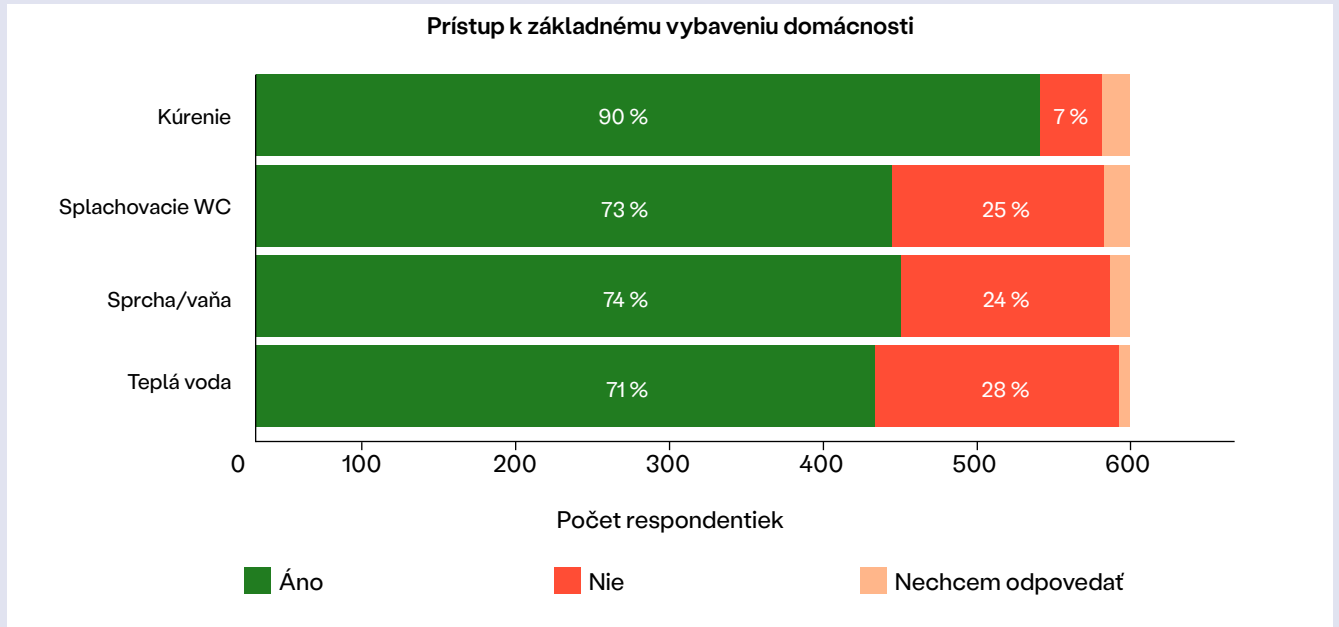
2.7 Dostatok menštruačných potrieb

Väčšina respondentiek (60,6 %) uviedla, že má vždy dostatok menštruačných potrieb. Avšak 31,7 % uviedlo kolísavý prístup, 5,3 % väčšinou nemá dostatok a 2,4 % nemalo menštruačné potreby nikdy. Celkovo takmer 40 % respondentiek čelí určitej forme nedostatku alebo obmedzenému prístupu k menštruačným potrebám.



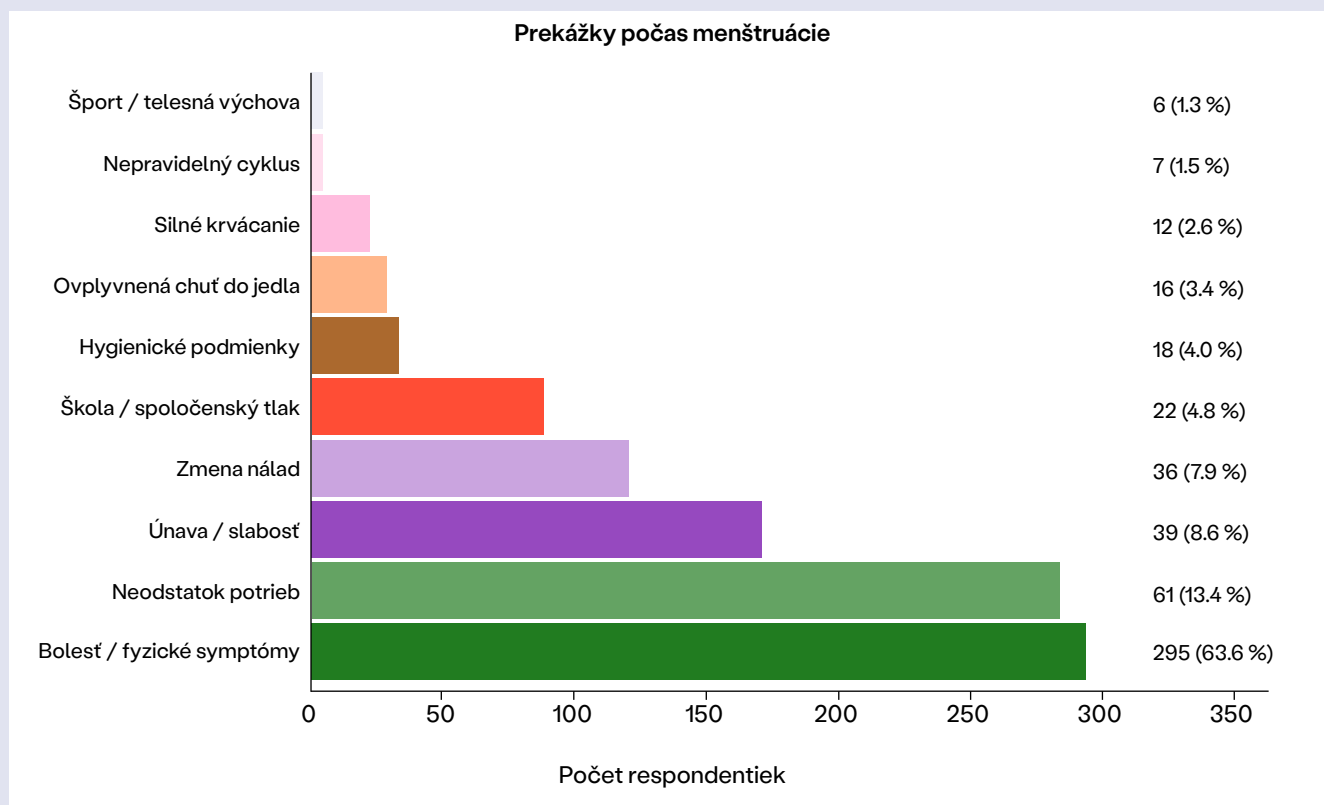
2.8 Prístup k základnému vybaveniu domácnosti

Viac ako štvrtina respondentiek nemá prístup k teplej vode (28 %), sprche/vani (24 %) ani splachovaciemu WC (25 %). Kúrenie nemá 7 % respondentiek. **Obmedzený prístup k čistej tečúcej vode, hygienickým zariadeniam a teplu priamo ohrozujú zdravie a dôstojnosť menštruujúcich osôb.**



2.9 Prekážky počas menštruácie

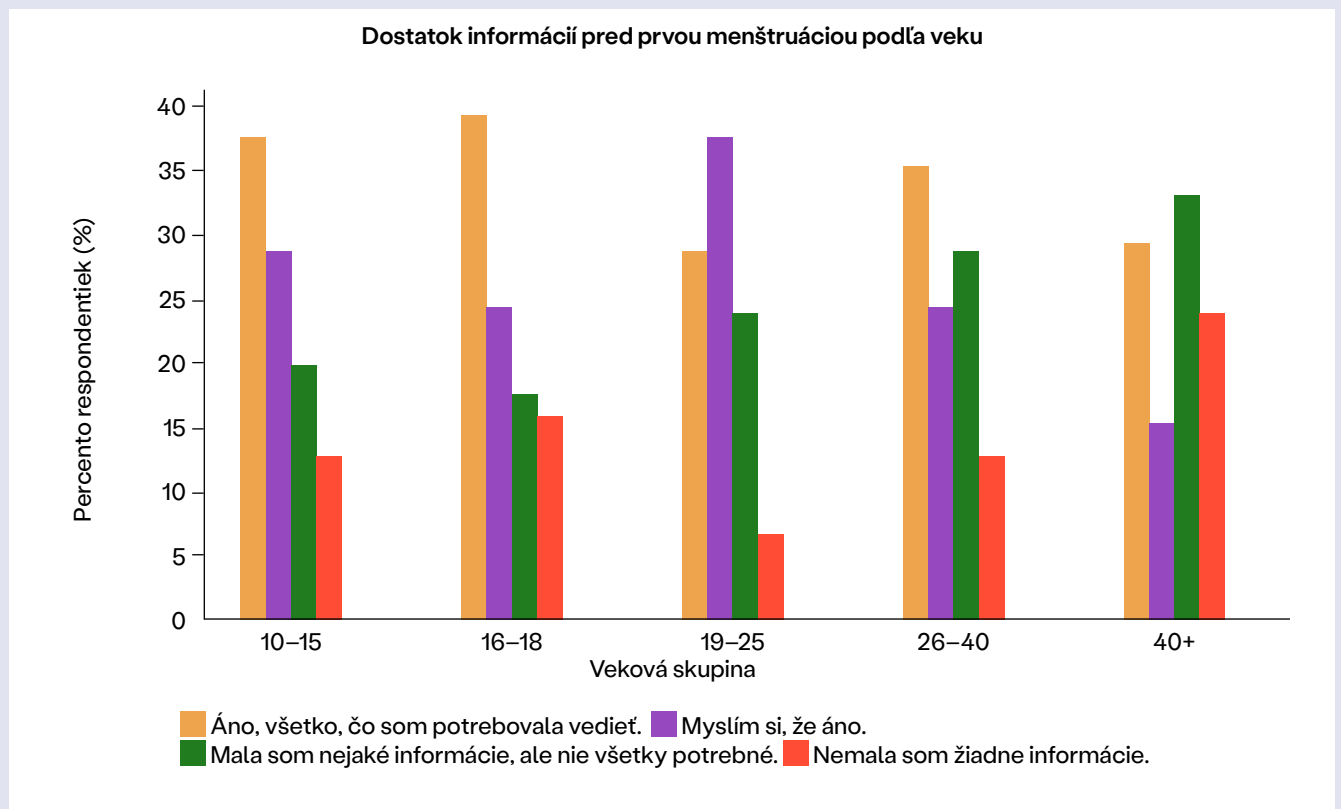
Najčastejšou uvedenou prekážkou počas menštruácie bola bolesť a fyzické symptómy, ktoré uviedlo 63,6 % respondentiek. Viac ako 13 % respondentiek uviedlo ako prekážku nedostatok menštruačných potrieb, nasledované únavou a slabosťou (8,6 %) a takmer 8 % uviedlo ako prekážku zmenu nálad. Prekážky súvisiace so školským prostredím a sociálnym tlakom uviedlo 4,8 %. Hygienické podmienky ako prekážku uviedli 4 % respondentiek.



3. Kombinovaná analýza

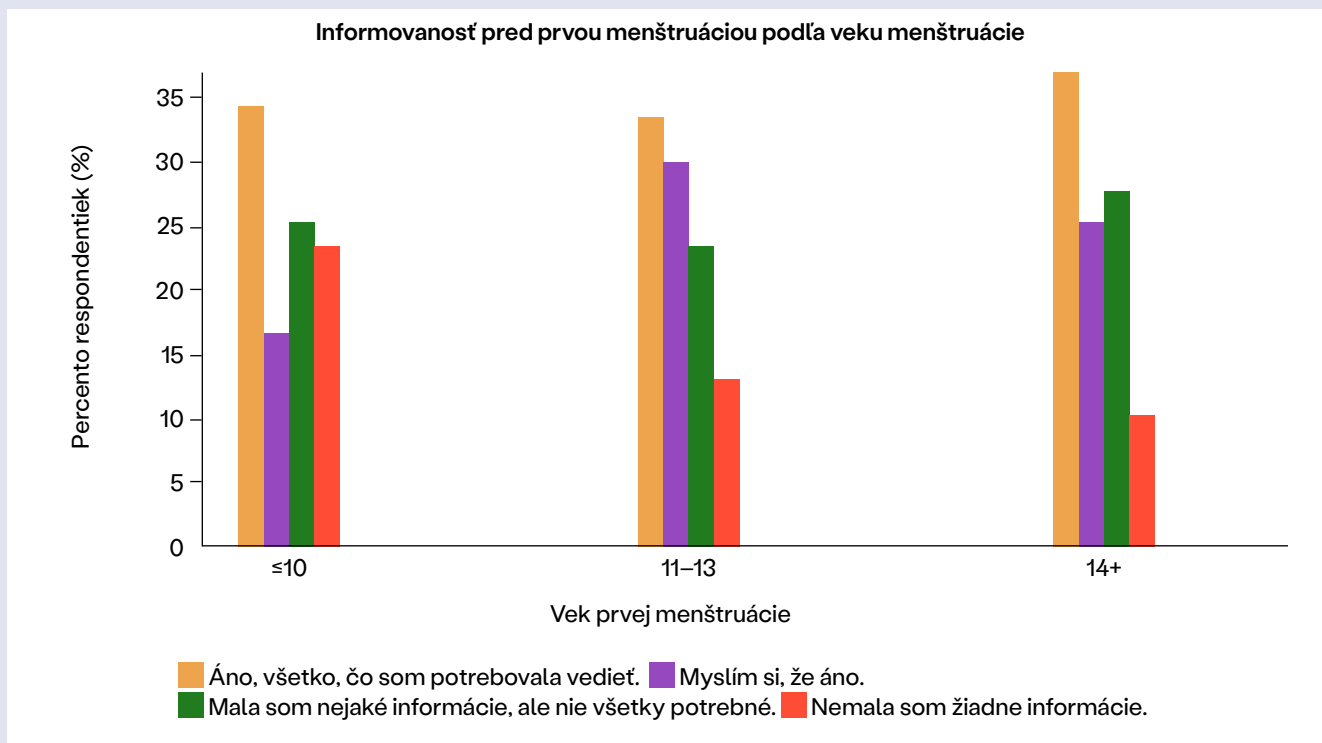
3.1 Dostatok informácií pred prvou menštruáciou podľa veku

Analýza informovanosti podľa vekových skupín ukazuje, ako sa líši prístup k informáciám naprieč generáciami. Mladšie respondentky (10–15 rokov) a staršie respondentky (40+) vykazujú odlišné vzorce informovanosti, čo môže odrážať zmeny v prístupe k vzdelávaniu a informovanosti o menštruácii v čase.



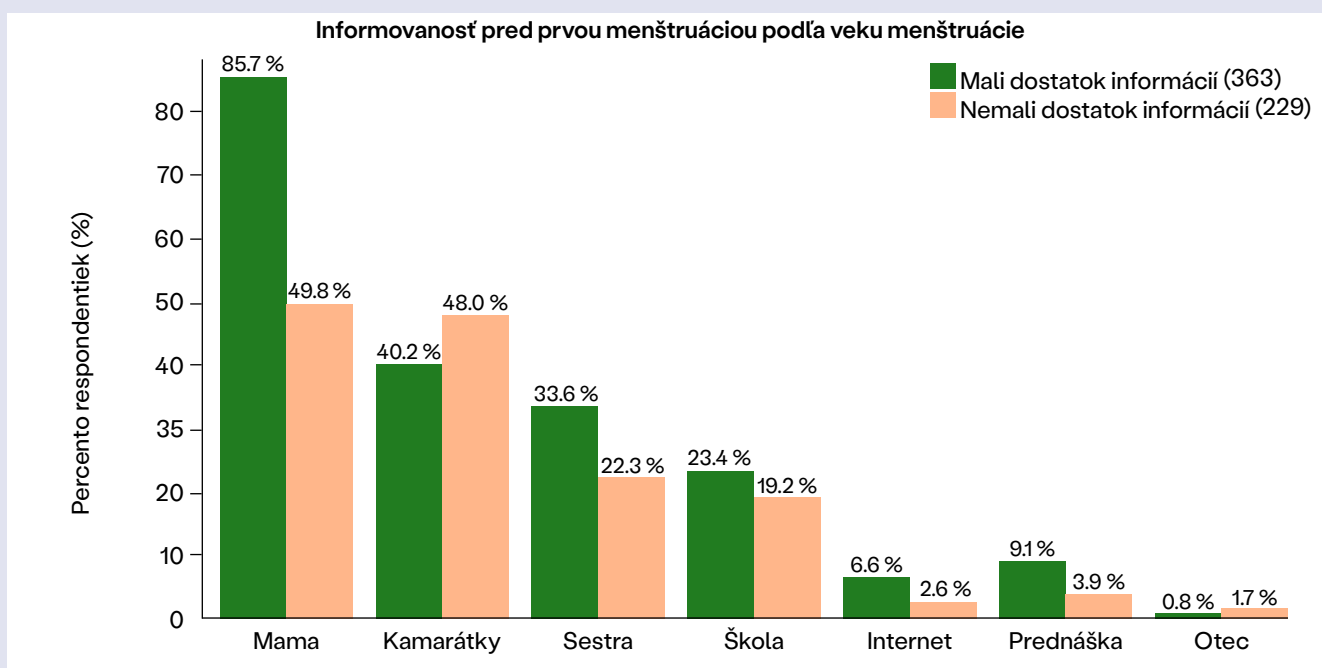
3.2 Informovanosť podľa veku prvej menštruácie

Respondentky boli rozdelené do troch skupín podľa veku prvej menštruácie: ≤ 10 rokov, 11–13 rokov, 14+ rokov. Graf ukazuje, ako sa líši miera informovanosti v závislosti od toho, kedy respondentka dostala prvú menštruáciu. Graf ukazuje, že informácie o menštruácii najviac chýbali osobám, ktoré dostali prvú menštruáciu pred 10. rokom života.



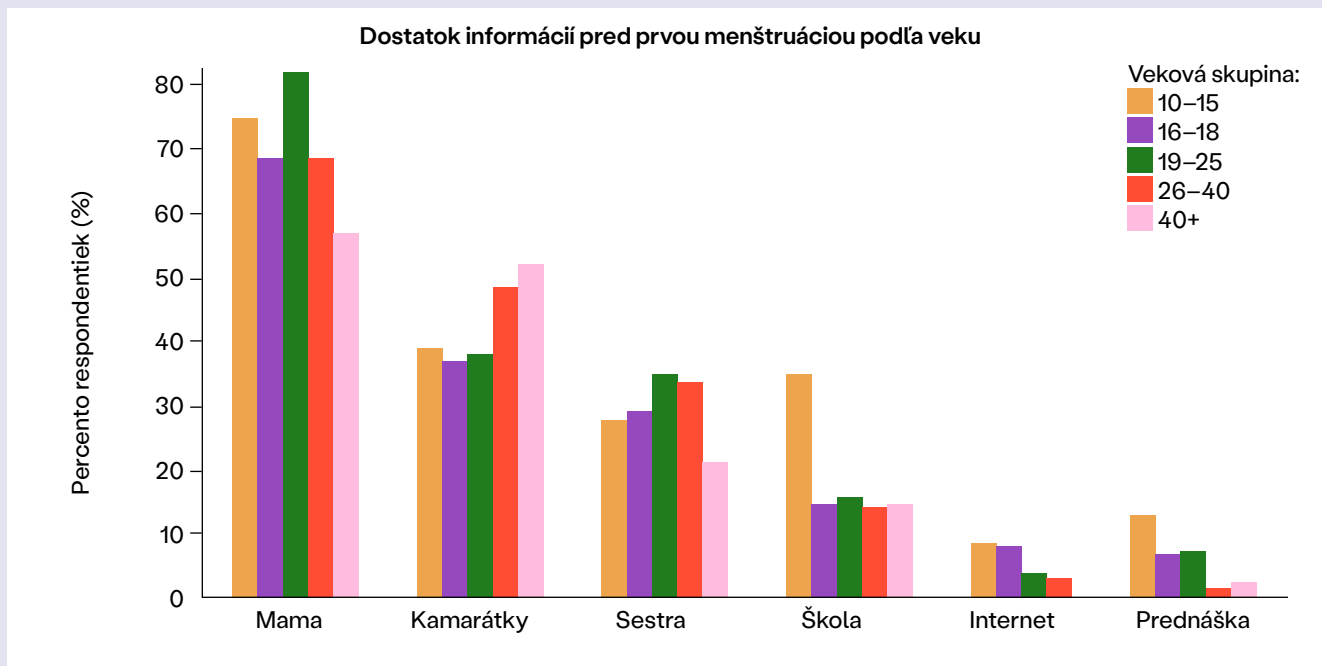
3.3 Zdroje informácií: mali vs. nemali dostatok informácií pred prvou menštruáciou

Porovnanie zdrojov informácií medzi respondentkami, ktoré mali dostatok informácií pred prvou menštruáciou, a tými, ktoré ich nemali odhaľuje, ktoré zdroje sú najúčinnnejšie. Respondentky s dostatkom informácií častejšie uvádzali ako zdroj mamu, blízky kruh ľudí a školu ako zdroj.



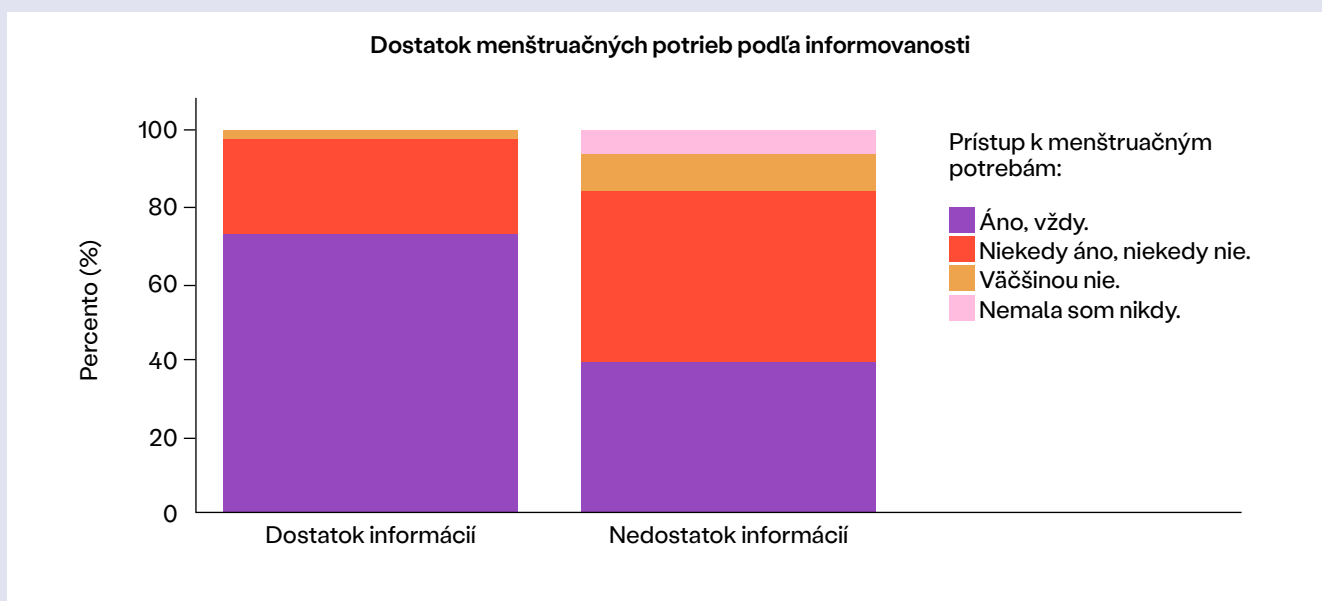
3.4 Zdroje informácií podľa vekovej skupiny

Mladšie respondentky (0–15) uviedli ako hlavný zdroj informácií o menštruácii mamu a školu. Tento výsledok pripomína dôležitosť získavania informácií nielen doma od rodiča, ale aj dôležitosť vzdelávania ohľadom puberty a menštruácie počas vyučovania.



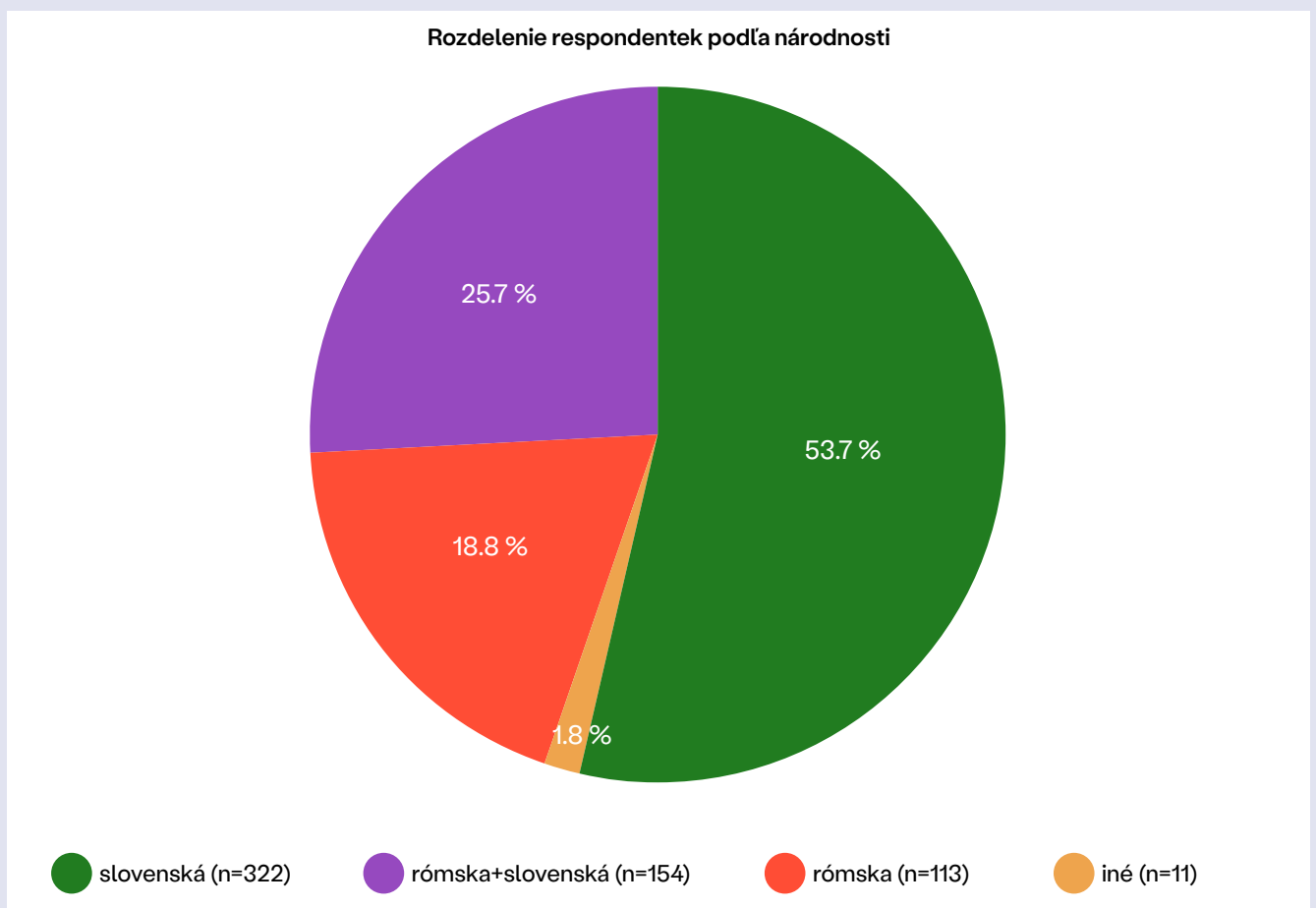
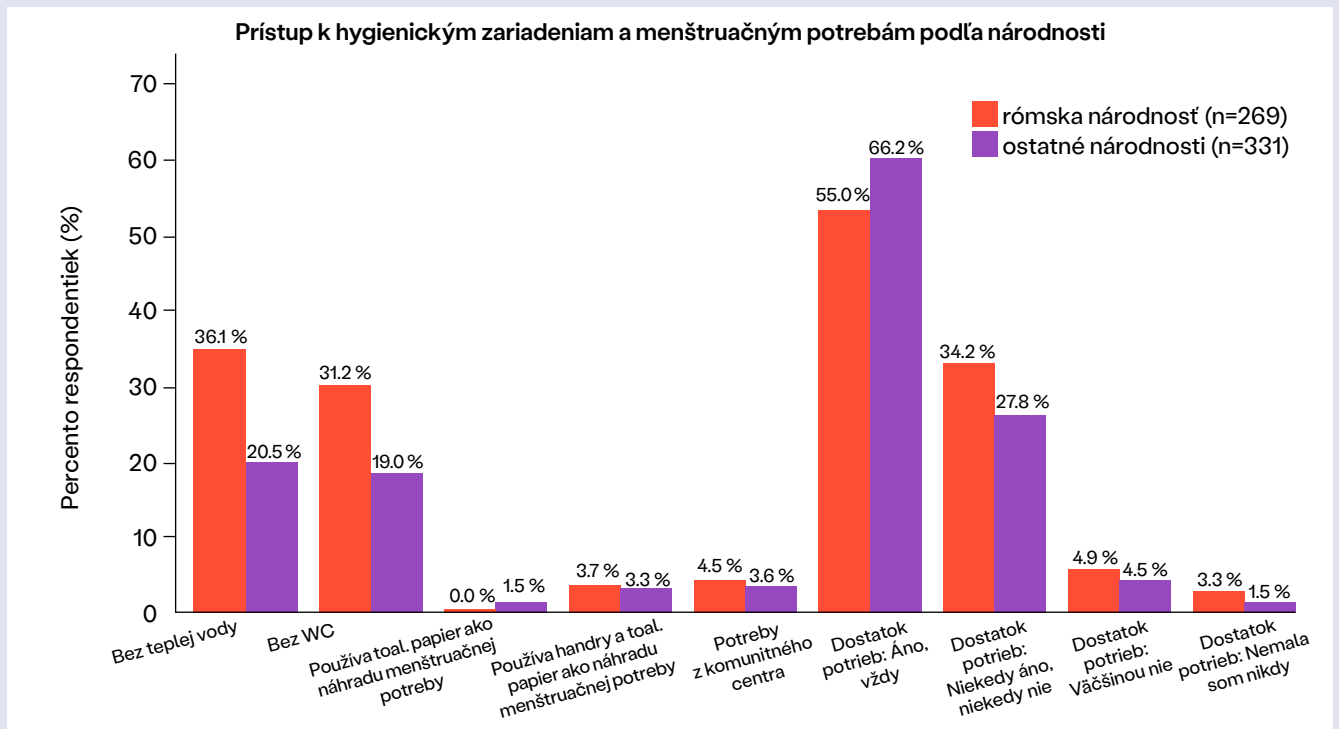
3.5 Dostatok menštruačných potrieb podľa informovanosti

Analýza ukazuje vzťah medzi informovanosťou o menštruácii a prístupom k potrebám - respondentky, ktoré uviedli, že nemali pred prvou menštruáciou dostatok informácií tiež uvádzajú nedostatočný prístup k menštruačným potrebám.

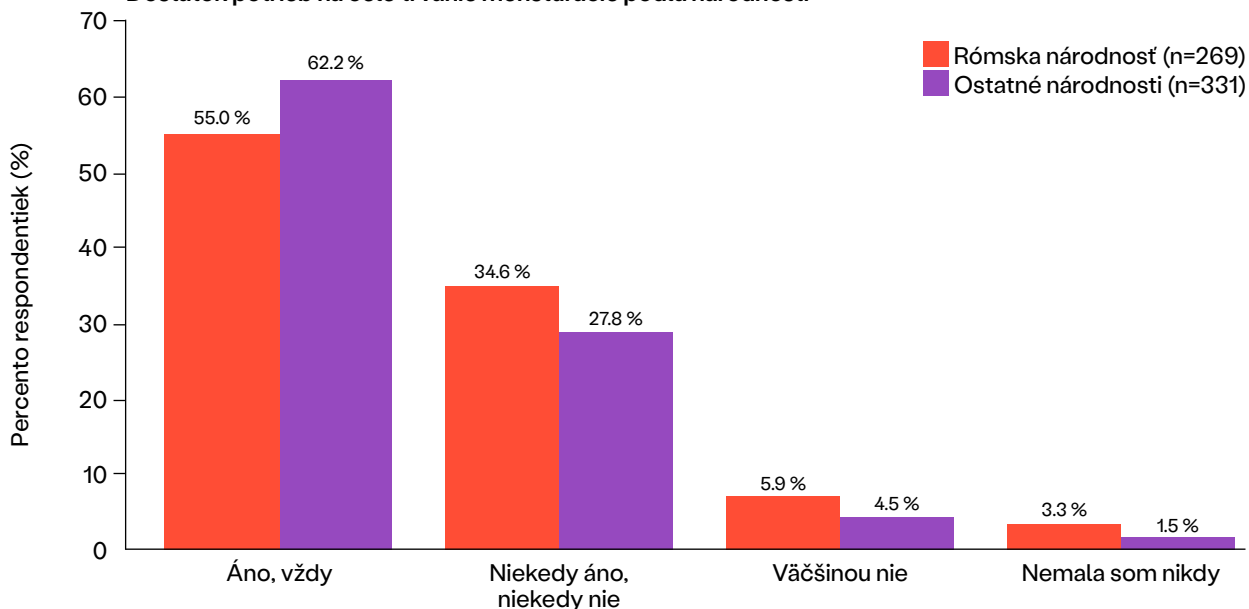


3.6 Porovnanie podľa národnosti

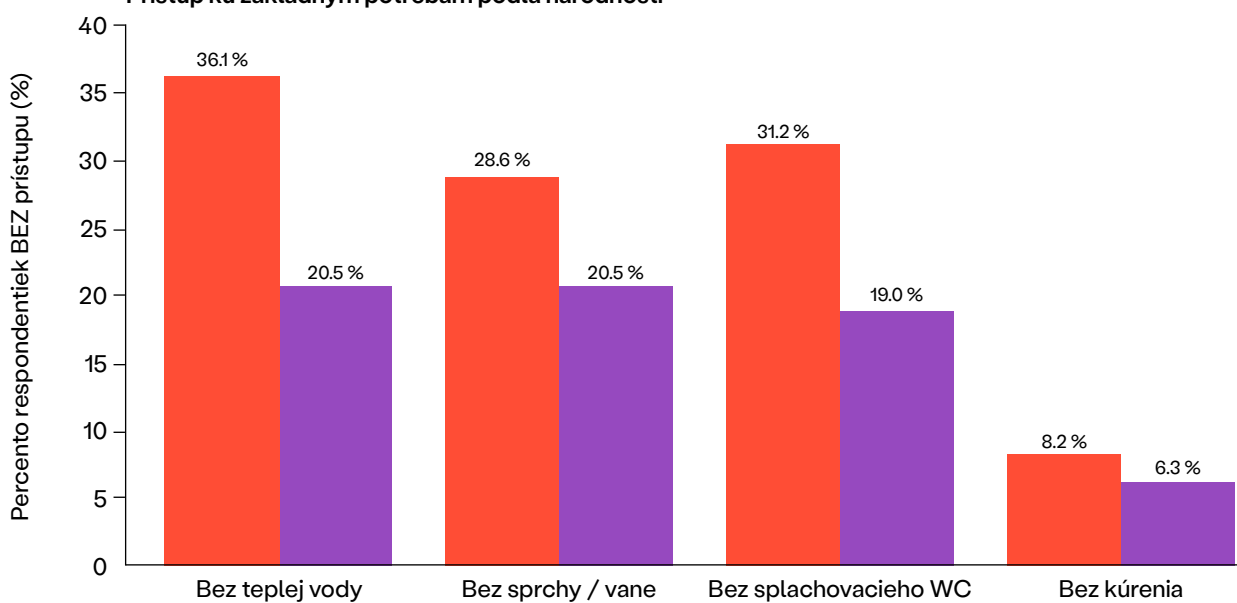
Respondentky mohli uviesť viacero národností. Porovnanie respondentiek rómskej národnosti (n=269) a ostatných národností poukazuje na výrazné rozdiely v prístupe k hygienickým zariadeniam a k menštruačným potrebám.



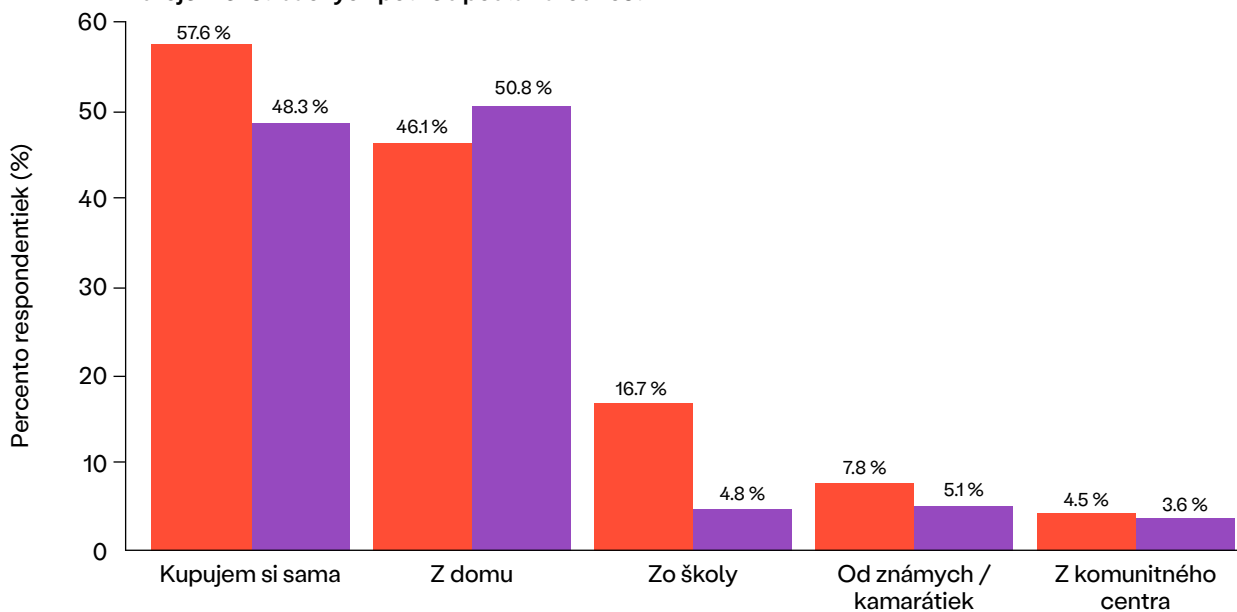
Dostatok potrieb na celé trvanie menšturácie podľa národnosti



Prístup ku základným potrebám podľa národnosti



Zdroje menštruačných potrieb podľa národnosti



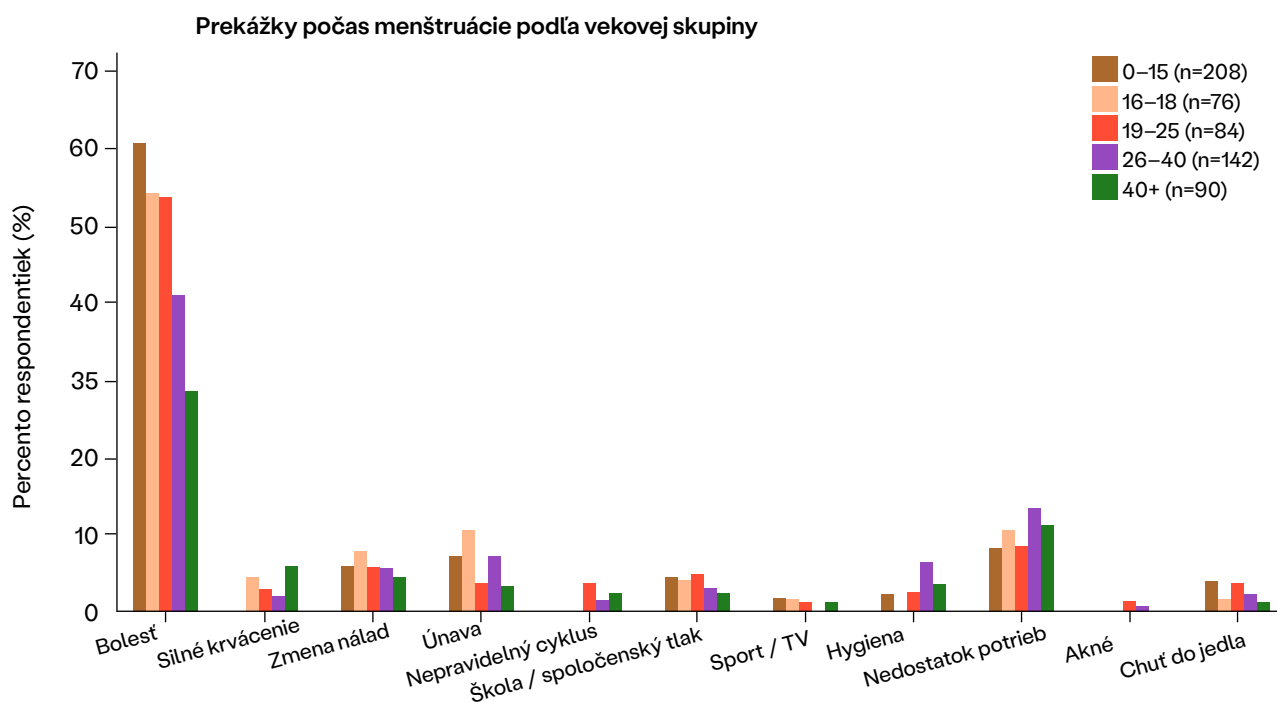
3.7 Používanie náhrad menštruačných potrieb a informovanosť

Analýza skúma, či respondentky, ktoré uvádzajú nedostatok informácií pred prvou menštruáciou, častejšie volia náhrady menštruačných potrieb, ako sú handry, toaletný papier či plienky.

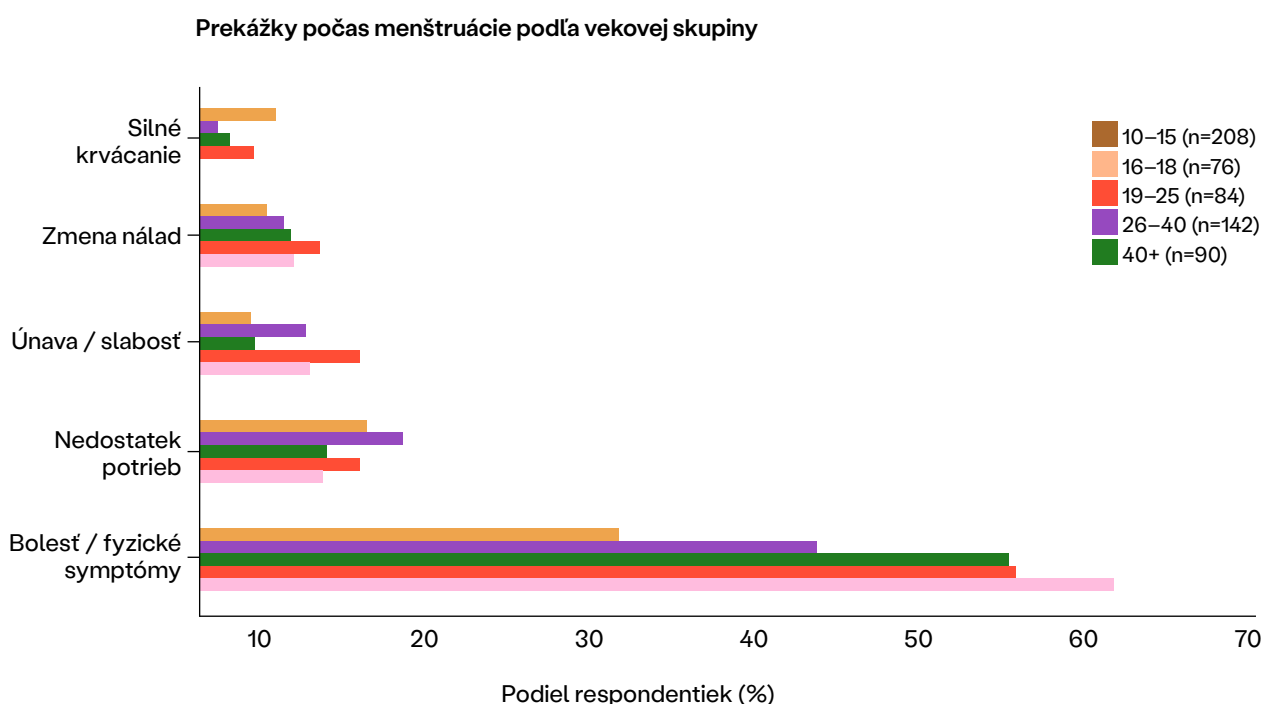


3.8 Prekážky počas menštruácie podľa vekovej skupiny

Analýza prekážok podľa vekových skupín ukazuje, že mladšie respondentky (10–25 rokov) častejšie uvádzajú prekážky súvisiace so školou a sociálnym tlakom, zatiaľ čo bolesť a fyzické symptómy sú prítomné naprieč všetkými vekovými kategóriami. Nedostatok potrieb začína byť výraznejší pri respondentkách od 26 rokov vyššie.

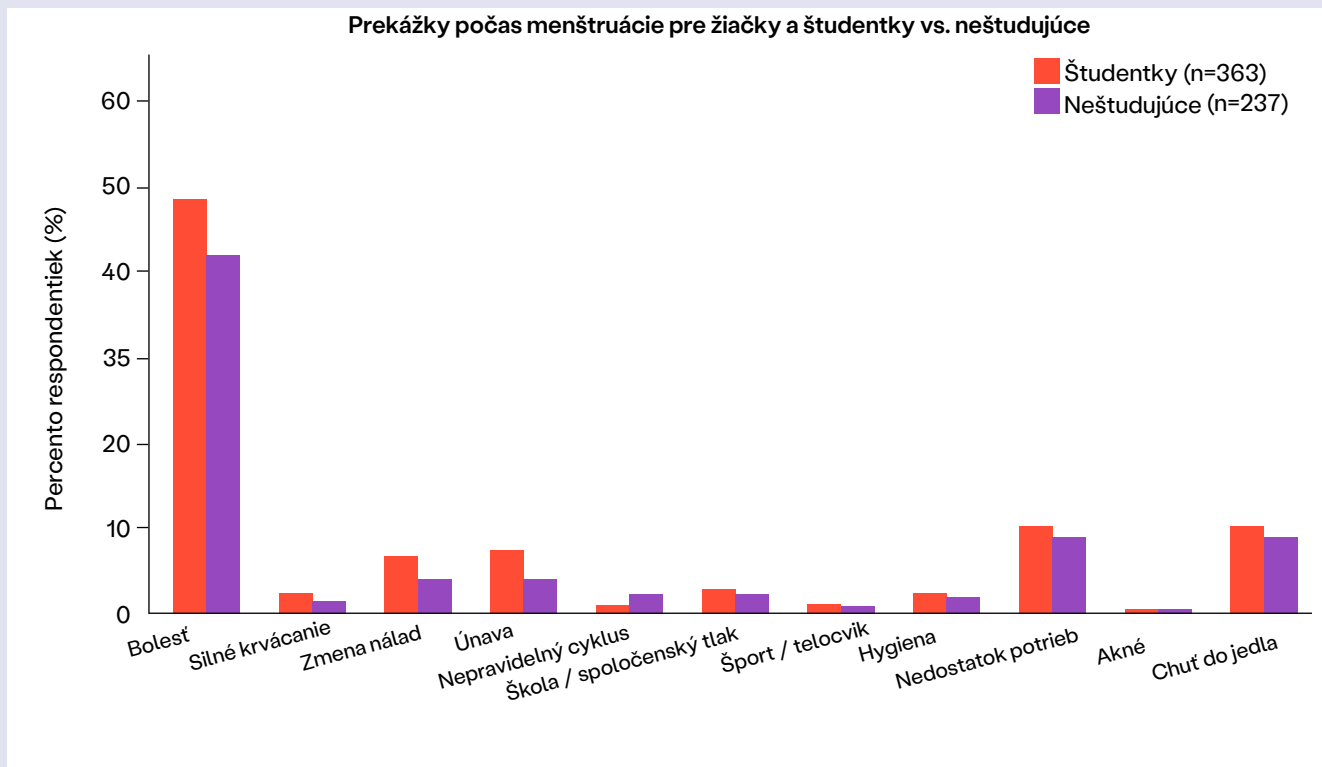


Rozdelené na detailný pohľad →



3.9 Prekážky: študujúce vs. neštudujúce

Porovnanie žiačok a študentiek a neštudujúcich respondentiek ukazuje rozdiel v type a intenzite prekážok počas menštruácie. Žiačky a študentky častejšie čelia prekážkam spojeným so školským prostredím, zatiaľ čo neštudujúce respondentky môžu viac čeliť prekážkam spojeným s prístupom k menštruačným potrebám a prístupom k hygienickým zariadeniam.



4. Lokality s najväčšou potrebou podpory

Na základe kombinácie ukazovateľov (prístup k vode a WC, informovanosť o menštruácii, dostatok menštruačných potrieb, používanie náhrad menštruačných potrieb) boli identifikované lokality s najvyššou mierou zraniteľnosti.

4.1 Kritická úroveň

Nasledovné lokality vykazujú najsilnejšie prejavy menštruačného vylúčenia naprieč takmer všetkými sledovanými ukazovateľmi:

Mesto/obec	n	Bez teplej vody	Bez sprchy	Bez splachovacieho WC	Bez kúrenia	Nedostatok informácií	Nedostatok potrieb	Priemer
Pečovská Nová Ves	10	100 %	90 %	100 %	0 %	90 %	90 %	72 %
Spišský Štiavnik	15	73 %	73 %	67 %	0 %	71 %	93 %	53 %
Žehňa	8	50 %	50 %	50 %	38 %	50 %	50 %	47 %

Pečovská Nová Ves vykazuje najsilnejšie prejavy menštruačného vylúčenia zo všetkých sledovaných lokalít — 100 % respondentiek nemá vo svojich domovoch k teplej vode a splachovaciemu WC a 90 % nemalo dostatočné informácie pred prvou menštruáciou. Takmer všetky respondentky (90 %) nemajú vždy dostatok menštruačných potrieb.

Spišský Štiavnik — 73 % respondentiek nemá doma teplú vodu, 67% nemá doma splachovacie WC a 93 % nemá vždy dostatok menštruačných potrieb. Zároveň 71 % respondentiek nemalo pred prvou menštruáciou dostatok informácií.

Žehňa — polovica respondentiek nemá prístup k teplej vode, sprche a splachovaciemu WC. Zároveň polovica uvádza nedostatok menštruačných potrieb aj informácií o menštruácii.

Každá respondentka v tejto lokalite čelí určitej forme menštruačného vylúčenia, čo má negatívny dopad na bezpečné, zdravé a dôstojné prežívanie menštruácie.

4.2 Vysoká úroveň

Nasledovné lokality vykazujú vysokú mieru prejavov menštruačného vylúčenia v niekoľkých kľúčových oblastiach:

Mesto/ obec	n	Bez teplej vody	Bez sprchy	Bez splachovacieho WC	Bez kúrenia	Nedostatok informácií	Nedostatok potrieb	Priemer
Bratislava	20	45 %	55 %	50 %	35 %	58 %	29 %	46 %
Zborov	21	52 %	48 %	48 %	24 %	86 %	86 %	43 %
Olejník	11	45 %	45 %	73 %	0 %	36 %	64 %	41 %
Ladislavov Dvor	6	50 %	67 %	17 %	17 %	83 %	100 %	37 %
Pavlovce nad Uhom	15	33 %	53 %	47 %	13 %	67 %	47 %	37 %
Markušovce	9	56 %	44 %	44 %	0 %	44 %	67 %	36 %
Turňa nad Bodvou	21	48 %	33 %	43 %	19 %	52 %	71 %	36 %

Tieto lokality sa vyznačujú rôznymi kombináciami faktorov, ktoré sťažujú prežívanie menštruácie bezpečne a dôstojne. Prístup k základným hygienickým zariadeniam chýba približne 30–60 % respondentkám, pričom uvádzajú, že kúrenie je v ich domovoch väčšinou zabezpečené. Výnimkou je Olejník, kde až 73 % respondentiek nemá prístup k splachovaciemu WC. Nedostatok menštruačných potrieb na celé trvanie menštruácie je najvýraznejšou prekážkou. V Ladislavovom Dvore sa týka 100 % respondentiek, v Zborove 86% a v Turni nad Bodvou 71%. Podobne aj nedostatok informácií pred prvou menštruáciou dosahuje najvyššie hodnoty v Zborove (86 %) a Ladislavovom Dvore (83 %), zatiaľ čo v Olejníku je najnižší (36 %).

5. Odporúčania

Riešenie menštruačného vylúčenia si vyžaduje **komplexný** prístup, ktorý presahuje materiálnu pomoc. Kľúčové je prepájanie infraštruktúry, vzdelávania, zdravotnej starostlivosti a systémových zmien s dôrazom na dôstojnosť, rovnosť a sociálnu spravodlivosť.

1. Prístup k menštruačným potrebám

- **Plošná distribúcia a dostupnosť menštruačných potrieb:** Zavedenie voľne dostupných, neobmedzených a bezplatných menštruačných potrieb v školách, na pracoviskách, v komunitných centrách, v zdravotníckych zariadeniach, v sociálnych službách a na verejných priestranstvách. Tieto priestory zároveň umožnia neobmedzený prístup k toaletnému papieru, mydlu, utierkam na ruky a odpadkovému košu s poklopom.
- **Zníženie finančnej záťaže:** Zníženie alebo odstránenie DPH na menštruačné potreby a produkty potrebné k dôstojnému prežívaniu menštruácie. Tento krok zároveň vyžaduje plošnú reguláciu cien menštruačných potrieb na štátnej alebo európskej úrovni.

2. Prístup k čistej tečúcej vode a hygienickým zariadeniam

- Investície do zlepšovania prístupu k čistej tečúcej vode a hygienickým zariadeniam pre tie obce, komunity a ohrozené skupiny obyvateľstva, ktoré takýto prístup nemajú alebo je pre nich obmedzený.
- Zlepšenie infraštruktúry pre vylúčené komunity, budovanie kanalizácie, budovanie hygienických centier.
- Budovanie verejných toaliet, ktoré budú bezplatne a neobmedzene prístupné všetkým osobám.

3. Informovanosť a vzdelávanie

- **Komplexné vzdelávanie o menštruácii pre všetkých:** Sledovanie naplnenia vzdelávacích štandardov týkajúcich sa reprodukčného zdravia.
- **Destigmatizácia:** Kampane zamerané na odbúravanie tabu a stereotypov.
- **Vzdelávanie rodičov a komunit:** Programy pre rodičov, komunitné líderky a lídrov, a pracovníčky a pracovníkov sociálnych služieb.
- Vzdelávanie zdravotníkov a iných profesií, ktoré priamo pracujú s osobami v menštruačnom vylúčení.
- **Prístup k informáciám:** Vytváranie jednoduchých, zrozumiteľných materiálov o menštruačnom cykle, hygiene a zdraví.

4. Zdravotná starostlivosť

- **Dostupnosť gynekologickej starostlivosti:** Zlepšenie geografickej a finančnej dostupnosti odborníčiek a odborníkov.
- **Prevenčia a včasná diagnostika:** Edukácia o symptómoch ochorení (napr. endometrióza, PCOS, PMDD) a podpora preventívnych prehliadok. Zvýšenie kvality diagnostiky a liečby ochorení spojených s menštruačným cyklom, s dôrazom na uznanie a efektívne riešenie bolesti.
- **Citlivý a inkluzívny prístup zdravotníkov:** Školenia pre zdravotnícky personál o stigme a sociálnych bariérach.
- **Integrácia služieb:** Prepojenie zdravotnej starostlivosti so sociálnymi službami.

5. Riešenie širších sociálnych a štrukturálnych faktorov

- **Intersekcionalný prístup:** Zohľadňovanie rôznych foriem znevýhodnenia (chudoba, etnicita, zdravotné znevýhodnenie, migrácia).
- **Zapojenie komunit:** Spolupráca s relevantnými organizáciami, komunitnými centrami a terénnymi pracovníčkami a pracovníkmi pri tvorbe riešení pre jednotlivé ohrozené skupiny.
- **Politiky a legislatíva:** Zahnutie problému menštruačného vylúčenia do relevantných vládnych stratégií, legislatívnych plánov a verejných politík týkajúcich sa ochrany ľudských práv a verejného zdravia.
- **Zber dát a výskum:** Systematické mapovanie rozsahu menštruačného vylúčenia na Slovensku. Hodnotenie efektívnosti opatrení.

Menštruačné vylúčenie na Slovensku – analýza dát z výskumu (2026)

Autorka: MSc. Natália Blahová, projekt Dôstojná menštruácia, InTYMYta

Distribúcia a zber dotazníkov: Michaela Duřová

Analýza dát: Simona Hovančíková

Grafická úprava: Terezie Štindlová

Písmo: Stabil Grotesk (Kometa typefoundry)

Jazyková a obsahová korektúra: Simona Mačorová, Mária Dudžáková,

Zuzana Bendíková, Štefan Ivanco

InTYMYta, Klincová 35, 821 08, Bratislava, Slovensko

natalia@intymyta.sk

dostojna_menstruacia@intymyta.sk

www.intymyta.sk

www.instagram.com/dostojnamenstruacia

www.instagram.com/intymyta

www.menstruacnachudoba.sk/

www.instagram.com/menstruacnachudoba

© Natália Blahová, projekt Dôstojná menštruácia, InTYMYta, 2026

Akúkoľvek časť tohto výskumu možno kopírovať, preložiť do iného jazyka alebo šíriť so súhlasom autorky a InTYMYta za predpokladu, že sa bude šíriť bezplatne a autorka aj InTYMYta budú riadne uvedené. Akékoľvek komerčné využitie výskumu a jeho výsledkov si vyžaduje predchádzajúci elektronický/písomný súhlas autorky a autorskej organizácie.

InTYMYta privíta, ak dostane k dispozícii kópiu akéhokoľvek materiálu, v ktorom sa využili zistenia z tohto výskumu. Prosíme autorstvo takýto materiálov o ich zaslanie na dostojna_menstruacia@intymyta.sk.

Za finančnú podporu pri samotnom výskume, analýze dát a grafickej úprave ďakujeme Nadácii Tesco.

Za podporu pri zbere dát ďakujeme organizáciám Zdravé regióny, Človek v ohrození, DePaul, Odyseus a centru Miesto v dome. V neposlednom rade ďakujeme všetkým komunitným pracovníčkam a pracovníkom, sociálnym pracovníčkam a pracovníkom, učiteľstvu a vedeniu škôl, ktoré a ktorí nielen prinášajú a zdieľajú priame skúsenosti a informácie v tejto téme, ale často hľadajú riešenia a vytvárajú podporné siete pre tie osoby, ktoré menštruačné vylúčenie sami zažívajú. V neposlednom rade ďakujeme všetkým respondentkám, ktoré sa do výskumu zapojili a svojimi odpoveďami posunuli boj za menštruačnú spravodlivosť na Slovensku o krok dopredu.

Prosíme pri citovaní a šírení výskumu a jeho výsledkov používať:
Blahová, N. (2026). *Menštruačné vylúčenie na Slovensku*. InTYMYta, projekt Dôstojná menštruácia.

