

Zwangerschap & Gezinsplanning



Onderzoek naar de
zelfbeschikking van
de Somalische vrouw

Mede mogelijk gemaakt
met subsidie van:

SPE
SERVICEPUNT EMANCIPIATIE

HIMILO
— hoop in de toekomst —

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Onderzoeksvraag	3
3. Onderzoeksmethode	4
4. Uitvoering: successen en knelpunten	4
5. Resultaten data analyse	5
5.1 Cultuur.....	5
5.2 Familie en gemeenschap.....	6
5.3 Man-vrouw verhouding.....	7
5.4 Religie.....	10
6. Conclusie	11
7. Aanbevelingen	12
Bijlage 1	14
Enquête.....	14
Bijlage 2	16
Vragen Focusgroepsdiscussie.....	16

1. Inleiding

Zwangerschap en gezinsplanning zijn twee belangrijke thema's in het kader van "vrouwen emancipatie". Niet alleen worden zwangere vrouwen in het algemeen benadeeld binnen onze maatschappij, maar cultuur speelt daarbij ook een belangrijke rol. Omdat zwangerschap sterk verbonden is met begrippen van vrouw-zijn, zoals haar identiteit en haar rol binnen de gemeenschap, wordt deze ook heel anders beleefd en opgevat in iedere culturele groep.

Ter ondersteuning van het project "Kleine stappen grote gevolgen, deel II" heb ik een klein onderzoek uitgevoerd naar de zelfbeschikking van de vrouw binnen de Somalische gemeenschap.

Het doel hiervan is kennis te verzamelen over de rol die de Somalische vrouw speelt bij het plannen van een zwangerschap tot de bevalling. Op kleinschalig niveau wil dit onderzoek de zelfbeschikking van de Somalische vrouw achterhalen bij het nemen van belangrijke beslissingen betreffend haar lichaam, zoals het zwanger worden en hoeveel kinderen te krijgen. Het hoofddoel van het onderzoek is een bijdrage leveren aan betere en effectievere voorlichting over de emancipatie van de vrouw binnen de Somalische gemeenschap.

2. Onderzoeksvraag

De hoofdvraag van mijn onderzoek is: In hoeverre heeft de Somalische vrouw zelfbeschikking met betrekking tot zwangerschap en gezinsplanning? Hierna volgen de vragen: Wat zijn eventuele knelpunten voor de vrouwenemancipatie binnen de Somalische gemeenschap en wat is nodig om die knelpunten op te lossen?

3. Onderzoeksmethode

Bij dit onderzoek werden er zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmethoden toegepast. Om mijn onderzoeksvragen te proberen te beantwoorden heb ik 16 Somalische vrouwen geïnterviewd door middel van focusgroepsdiscussies. Om de vrouwen zoveel mogelijk op hun gemak te stellen heb ik ze in twee groepen verdeeld en een informele sfeer gecreëerd waar iedereen zich veilig kon voelen en zich kwetsbaar opstellen. Vooraf had iedere vrouw een enquête van 14 vragen anoniem ingevuld (zie bijlage 1). Dat was bedoeld als orientatieve tool om het onderwerp alvast aan te kaarten en de vragen van de focusgroepsdiscussie aan te scherpen (zie bijlage 2). Tevens wilde ik zien of de uitkomsten van de enquête en van de focusgroepsdiscussies overeenkwamen of afweken. De focusgroepsdiscussie heeft diepgang gebracht in het onderwerp, wat mij geholpen heeft om beter inzicht te krijgen in de Somalische cultuur. Ondanks mijn verwachting dat sociale druk een grotere rol zou spelen tijdens de focusgroepsdiscussie dan bij het invullen van de enquête, bleek echter dat het invullen van de enquête juist meer sociaal wenselijke antwoorden opleverde dan de focusgroepsdiscussie. Hierover vertel ik meer in de volgende paragraaf.

4. Uitvoering: successen en knelpunten

Tijdens het uitvoeren van mijn onderzoek werd het me vrij snel duidelijk wat wel en niet paste bij mijn onderzoeksgroep. Binnen de Somalische gemeenschap is de orale cultuur sterk aanwezig en men is gewend om dingen samen te doen. Voor mijn onderzoeksmethodes betekende dit dat vrouwen veel beter met de focusgroepsdiscussie konden omgaan dan met de enquête. Het invullen van de enquête voelde nogal 'vreemd' en onnatuurlijk voor hen. Dat merkte ik aan hun lichaamshouding en aan de vragen die ze stelden tijdens het invullen van de enquête. De taalbarrière speelde daarbij ook een rol. De meeste vrouwen spraken Nederlands, maar hun geschrift was minder ontwikkeld. Ondanks de

hulp van een tolk merkte ik dat sommige vrouwen toch even met elkaar gingen 'overleggen' en dat ze sommige vragen niet invulden. Tevens duiden de resultaten van de enquête op sociaal wenselijke antwoorden: dezelfde vragen leverden andere resultaten op tijdens de focusgroepsdiscussies.

In tegenstelling tot de enquête was de focusgroepsdiscussie een beter passende methode bij mijn onderzoeksgroep. Het ijs was snel gebroken en de focusgroepsdiscussie werd gauw een natuurlijke flow van verhalen en argumenten die vrouwen met elkaar uitwisselden. Relevante onderwerpen werden spontaan aangesneden en antwoorden op mijn vragen onthuld. Het succes van deze onderzoeksmethode was vooral zichtbaar bij de tweede groep vrouwen die ik heb geïnterviewd. De reden hiervan wijs ik aan twee factoren: de eerste groep telde 10 vrouwen, de tweede maar 6 vrouwen die elkaar goed kenden wat leidde tot een vrijere en meer vertrouwde sfeer. Ten tweede was er bij de eerste focusgroepsdiscussie een tolk aanwezig. Dat zorgde ervoor dat de flow van het gesprek minder soepel liep en dat vrouwen sneller geneigd waren om in Somalisch te spreken waarbij enkele woorden en details van het gesprek kwijt raakten.

5. Resultaten data analyse

Vanuit mijn data analyse blijkt dat cultuur, familie/gemeenschap en man-vrouw verhouding een rol spelen bij zwangerschap en gezinsplanning binnen de Somalische gemeenschap. Ook religie is een belangrijke factor.

5.1 Cultuur

Cultuur is nogal een breed begrip waar ook de andere factoren onder kunnen vallen. Maar met "cultuur" bedoel ik hier voornamelijk het geheel van waarden en tradities die verwachtingen en verplichtingen scheppen binnen de groep.

Deze verwachtingen worden soms uitgesproken maar zijn soms zwijgend. In beide gevallen hebben ze de kracht om het gedrag en de beslissing van het individu sterk te beïnvloeden: “De verwachting als je gaat trouwen is dat je binnen 1 jaar zwanger wordt. Dat weet je gewoon”; “Het is de cultuur en de traditie dat je kinderen krijgt als je gaat trouwen. Dus zodra je getrouwd bent, dan weet je het al standaard dat je kinderen moet krijgen”.

De uitspraken “dat weet je gewoon” en “dan weet je het al standaard” zijn voorbeelden van hoe verwachtingen en verplichtingen binnen de Somalische gemeenschap worden aangeleerd zonder dat er daar woorden voor gebruikt hoeven te worden. Door herhalende patronen en gedragingen, interioriseert de vrouw de zwijgende verwachtingen en verplichtingen heersend in de Somalische gemeenschap. In dit interiorisatieproces is de grens tussen wat de vrouw zelf wil en wat er van haar verwacht wordt, soms vaag: “Als je wel zwanger wordt dan ben je blij. Omdat onze gemeenschap denkt dat als een meisje gaat trouwen, zij heel graag een kind wil”; “We trouwen omdat we klaar zijn om kinderen te krijgen. Op het moment dat we gaan trouwen staan we er gewoon klaar voor”.

Voorbeelden van uitgesproken verwachtingen binnen de Somalische gemeenschap zijn als volgt: “Je hele familie zit te wachten tot je zwanger wordt. Na 1-2 maanden vragen ze aan de man: is je vrouw zwanger?”; “Niet alleen de familie, maar ook vrienden en kennissen vragen er naar. Na 3 maanden getrouwd te zijn werd ik gebeld door iemand die ik niet zo goed ken en die vroeg mij of ik zwanger was”. Bij deze uitspraken komt de familie en de gemeenschap kijken als tweede belangrijke factor bij zwangerschap en gezinsplanning binnen de Somalische gemeenschap.

5.2 Familie en gemeenschap

De factor “familie en gemeenschap” wordt vaak door de vrouw ervaren als “sociale druk”, zoals de woorden van deze respondenten klinken: “Als het niet

lukt om gelijk zwanger te worden, gaat men achter je rug roddelen en je voelt schaamte”; “Meestal is het de schoonmoeder die bepaalt. Maar dan wel via de zoon. Ze vraagt het niet direct aan jou. Ze bepaalt wanneer je kinderen moet krijgen. Als je niet zwanger wordt denkt de schoonmoeder dat je niet lief bent voor haar zoon. Ze kijkt je boos aan en legt de schuld bij jou neer”. Heel soms ervaart de vrouw de verwachtingen die van de familie of gemeenschap op haar afkomen als een kans om iets terug te geven aan iemand om wie ze geeft: “Ik heb mijn moeder altijd op de hoogte gehouden over zwangerschap, gezinsplanning en bevalling, want zij heeft het beste voor met me. En ze verwacht ook van me dat ik haar op de hoogte hou”.

5.3 Man-vrouw verhouding

De verhouding tussen man en vrouw is ook bepalend voor zwangerschap en gezinsplanning. Met ‘verhouding’ bedoel ik dan de genderrol die cultureel wordt toegeschreven aan de vrouw en aan de man, het niveau van communicatie tussen man en vrouw en de machtsposities.

Volgens mijn respondenten is de waarde van een vrouw binnen de Somalische gemeenschap gekoppeld aan moederschap. “Als je na 1 jaar nog geen kinderen hebt dan mag de man een andere vrouw gaan zoeken”; “Als je niet zwanger raakt, voel je schaamte. Je voelt je minder dan andere vrouwen”. Ook heerst de opvatting dat als er geen kinderen komen, het aan de vrouw ligt: “Onze gemeenschap denkt dat als je niet zwanger wordt, dat het probleem bij de vrouw ligt. Alleen vrouwen kunnen problemen hebben. Ze denken niet dat het ook aan de man kan liggen”; “Je voelt schaamte ook vanwege de gedachte van mensen dat het probleem bij jou ligt als vrouw”. Vanuit deze gedachte voelt de vrouw zich tekortschieten ten opzichte van haar plicht om kinderen te baren en haar identiteit als vrouw wordt aangetast. De man voelt ook de plicht om kinderen te geven aan de familie en aan de gemeenschap.

Kinderen krijgen is een sociale plicht en kinderen zijn een gemeenschappelijk

bezit binnen de Somalische gemeenschap: “In het algemeen wil men binnen de Somalische gemeenschap dat je meer kinderen krijgt. Bijvoorbeeld in mijn familie zijn we met z’n vieren en ik ben de enige met twee kinderen. Ik krijg vaak de vraag: Waarom alleen maar twee kinderen?”

Bovendien is het krijgen van (veel) kinderen gekoppeld aan eer, macht en mannelijkheid: “Sommige mensen zeggen tegen de man: Ben je homo of wat? Waarom nog geen kind?”; “Mannen willen het liefs geen keizersnee maar natuurlijke bevalling omdat ze veel kinderen willen en denken dat het met de keizersnee niet kan”. Kinderen versterken en bevestigen de mannelijkheid en daarom mag een man met een andere vrouw gaan als het met de ene niet lukt, aldus mijn respondent: “Ik ken een vrouw die getrouwd is met een Somalische man die niet zo lang in Nederland woonde, en na 2 jaar hadden ze nog geen kinderen. Ze stelde voor om naar de arts te gaan maar hij zei: Nee, ik ga op zoek naar een andere vrouw”.

Ook het geslacht van het kind lijkt nog van belang te zijn voor sommige mannen binnen de Somalische gemeenschap: “Ik kreeg als eerste kind een meisje. Mijn man wilde graag een jongetje. We gingen gelijk voor het tweede kind. Toen kwam er weer een meisje. Hij wilde steeds doorgaan totdat wij een jongetje kregen”. Opmerkelijk is het dat er verschillen in de kinderwens zichtbaar worden als de Somalische man opgegroeid is in Nederland of voor een langere tijd in Nederland heeft gewoond: “Mijn man vond 3 kinderen genoeg. Hij vindt het moeilijk om kinderen groot te brengen. Het kost veel geld”; “Mijn man wilde niet veel kinderen en het maakt hem ook niet uit of het jongens of meisjes zijn”. In beide gevallen was de man van mijn respondenten hier in Nederland opgegroeid.

Het niveau van communicatie tussen man en vrouw met betrekking tot zwangerschap en gezinsplanning varieert per casus. Sommige van mijn respondenten beweren dat er binnen de Somalische gemeenschap in het algemeen niet veel over gepraat wordt: “Je praat er niet echt over. Je praat meer over de toekomst, dingen die je wilt ondernemen maar niet over kinderen

krijgen. Dat hoort er soort van bij. Je hoeft er niet over te praten”. Anderen beweren juist het tegenovergestelde: “Het gebeurt binnen de Somalische gemeenschap dat je met je verloofde het er over gaat hebben. Voordat je elkaar het “ja-woord” geeft, weet je al of je man wel of geen kinderen wil”.

Uit mijn data analyse blijken echter beide gevallen waar te zijn. Bij sommige respondenten was er sprake van enige communicatie of overleg: “Wij hebben voor ons vierde kind wel overlegd”; “Ja, wij hebben er het weleens over gehad”; “Ik wist al voordat we gingen trouwen dat mijn man kinderen wilde.” Andere respondenten, en wel de meesten, lieten weten dat er geen of weinig communicatie met de man was met betrekking tot zwangerschap en gezinsplanning: “Nee, we hebben er het niet over gehad, maar hij vroeg me altijd of ik zwanger was. Dus ik begreep gewoon dat hij het graag wilde. Hij was verbaasd als ik zei: Nee nog niet. Maar we praten er niet echt expliciet over”; “Nee, we praten er nooit over. Ook tijdens onze verloving is het niet gebeurd”; “Ik weet niet hoeveel kinderen mijn man wil. Ik denk dat als ik zou zeggen dat ik geen kinderen meer wil dat hij een andere vrouw zou gaan zoeken. Ik weet het niet”.

Het gebrek aan communicatie tussen man en vrouw zorgt ervoor dat bepaalde culturele aannames worden versterkt, zoals bijvoorbeeld het idee dat een man zijn vrouw voor een andere in de steek zou laten als deze hem niet de kinderen geeft die hij wil. Deze aannames beperken de vrijheid en de autonomie van de vrouw om zelf positie in te nemen ten opzichte van zwangerschap en gezinsplanning. Ze gaat mee met de wensen van haar man of met wat ze denkt dat hij wil, op basis van de culturele verwachtingen.

Het gebrek aan communicatie is ook gekoppeld aan machtsposities, ander aspect van de factor “verhouding tussen man en vrouw”. Mag een vrouw assertief zijn en durft ze haar beslissing te nemen en te uiten aan haar man? Ook op deze vraag volgden er verschillende antwoorden van mijn respondenten. Vooral merkte ik een verschil tussen wat de vrouwen op de enquête hadden ingevuld en wat ze later tijdens de focusgroepsdiscussie vertelden. Uit de enquête bleek dat de meeste vrouwen wel communiceren

met hun man en hun mening over zwangerschap en gezinsplanning durven te geven. Uit de verhalen die ze vertelden tijdens de focusgroepsdiscussie bleek het andersom. Zelf heb ik dit verschil in uitkomst gezien als de kloof die vaak bestaat tussen wat men denkt te doen en wat men daadwerkelijk doet. Met andere woorden: vrouwen herkennen het belang van communiceren met hun man en stemmen daar met hun verstand mee in, maar in de praktijk handelen ze er niet naar. Dit gegeven komt duidelijk naar voren in de woorden van de volgende respondenten m.b.t. gebruik van anticonceptie: “Je moet samen praten en overleggen maar uiteindelijk neemt hij de beslissing. Als hij er akkoord mee gaat, goed, maar als hij het niet wil mag de vrouw het niet doen”; “Nee als de man niet wil, moet je doen wat hij zegt”; “Als hij anticonceptie wil en ik niet, zou ik “nee” zeggen. Maar goed. Dat mag niet. Eigenlijk moet je gehoorzaam zijn aan je man”. In deze uitspraken zie je ook duidelijk de machtsverhouding tussen man en vrouw.

5.4 Religie

Ook religie, of de persoonlijke interpretatie ervan, speelt een rol in de verhouding tussen man en vrouw met betrekking tot communicatie en machtsposities. De woorden “eigenlijk moet je gehoorzaam zijn aan je man” werden uitgesproken vanuit religieuze overtuiging. Anderen beweren anders: “Ons geloof zegt: je moet overleggen. Als je anticonceptie gebruikt mag je het niet geheim houden. Je mag geen anticonceptie gebruiken als je man het niet weet. Je moet overleggen. Hij mag het ook niet geheim houden, maar overleggen met de vrouw”.

Hoe persoonlijk het ook ervaren of geïnterpreteerd wordt, speelt religie in de Somalische gemeenschap een belangrijke rol bij zwangerschap en gezinsplanning. Hierdoor worden regels, verwachtingen en de autonomie van de vrouw m.b.t. zwangerschap en gezinsplanning sterk beïnvloed: “Een kennis van mij heeft 12 kinderen en ze woont hier in Nederland. Ze is er gelukkig mee en heeft nooit problemen. Dus hoeveel kinderen je ook krijgt, het is altijd

goed. Het komt allemaal van God”; “Ik denk dat anticonceptie niet mag van ons geloof”; “Als je kind heel jong is mag je wel anticonceptie gebruiken. Er moeten van ons geloof minimaal 2 jaren tussen zitten voor dat je een ander kind krijgt”; “Je mag van het geloof niet zeggen: Ik wil helemaal geen kinderen. Dat mag niet. Zo hebben we geleerd. Alleen als je ziek bent. Maar vanuit principe mag dat niet. Zo ga je tegen God in”.

6. Conclusie

Cultuur, familie/gemeenschap, man-vrouw verhouding en religie zijn vanuit mijn onderzoek de belangrijkste factoren gebleken m.b.t. zwangerschap en gezinsplanning binnen de Somalische gemeenschap. Deze factoren beïnvloeden sterk de zelfbeschikking van de vrouw als het gaat om belangrijke beslissingen betreffend haar lichaam, zoals zwanger worden en hoeveel kinderen te krijgen.

Cultuur schept zwijgende en uitgesproken verwachtingen over zwangerschap en gezinsplanning die sterk verbonden zijn met culturele begrippen van vrouwelijkheid en mannelijkheid. Deze verwachtingen worden door de vrouw geïnterioriseerd op een manier waarbij het soms niet duidelijk is waar de grens ligt tussen opgelegde wensen/waarden en vrij-aangenomen wensen/waarden. Familie en gemeenschap zijn vaak de kanalen waarin deze verwachtingen naar de vrouw toestromen: de vrouw ervaart het als sociale druk en haar vrijheid en zelfbeschikking wordt daardoor sterk ingeperkt.

Verhouding tussen man-vrouw en religie blijken de meeste flexibele factoren m.b.t. zwangerschap en gezinsplanning binnen de Somalische gemeenschap. Dat komt door de sterk persoonlijke aard ervan, die ruimte biedt voor vrije invullingen en interpretaties. Ondanks de verschillende ervaringen en verhalen van mijn respondenten, blijkt er in het algemeen een onvoldoende

ontwikkelde communicatie te zijn tussen man en vrouw binnen de Somalische gemeenschap. Ook genderrol en machtsposities tussen man en vrouw zijn nogal gepolariseerd. Al deze factoren zorgen ervoor dat de zelfbeschikking van de vrouw erg onder druk komt te staan.

7. Aanbevelingen

Om de zelfbeschikking van de Somalische vrouw verder te versterken en bovenstaande knelpunten voor de vrouwenemancipatie binnen de Somalische gemeenschap op te lossen zijn voorlichting in de vorm van dialoog nodig, waar mannen en vrouwen samen komen en praten over zwangerschap en gezinsplanning. Hierbij is het fundamenteel dat de nadruk wordt gelegd op het belang van communicatie tussen man en vrouw.

Ook moet er aandacht besteed worden aan de culturele aannames en verwachtingen die verschillen in machtsverhouding tussen man en vrouw versterken en de zelfbeschikking van de vrouw beperken. Dit soort interventie moet echt in stadia gaan, d.w.z. rekening houdend met de culturele sensitiviteit van het onderwerp en het niveau van "readiness" van de Somalische gemeenschap om de dialoog aan te gaan. Dat heeft tijd nodig en vervolgonderzoek om de dialoog-voorlichting goed voor te bereiden en het niveau van "readiness" van de Somalische gemeenschap te meten. Dat zou bijvoorbeeld mogelijk kunnen zijn door dit zelfde onderzoek onder Somalische mannen uit te voeren. Zo krijgt men een beeld van het thema "zwangerschap en gezinsplanning" ook vanuit het mannelijke perspectief en vervolgens kan men het niveau van "readiness" inschatten binnen de Somalische gemeenschap om een gepaste dialoog-voorlichting mogelijk te maken.

Tijdens mijn onderzoek kwamen er ook andere gerelateerde onderwerpen aan de orde. "Anticonceptie" en "keizersnee" zijn hier de belangrijkste voorbeelden ervan. Hierover blijken veel verkeerde aannames en onwetendheid te zijn

binnen de Somalische gemeenschap. Verwarring over wat de keizersnee inhoudt, de risico's die dat heeft en de culturele betekenissen die daar aan gekoppeld worden, hebben verheldering nodig. Ook vragen omtrent anticonceptie, wat wel of niet mag en het nut ervan hebben voorlichting nodig, vanuit een multidisciplinaire aanpak: medisch, cultureel en religieus. Ook over deze thema's is mijn aanbeveling dat vervolgonderzoek gedaan wordt om gepaste voorlichting te geven aan de Somalische gemeenschap.

Bijlage 1

Enquête

Hoe oud ben je?

Hoelang woon je in Nederland?

Hoelang ben je getrouwd/getrouwd geweest?

Hoeveel kinderen heb je?

1. Ik voel me vrij en comfortabel om samen met mijn man over zwangerschap en gezinsplanning te praten:
 Waar Soms waar Niet waar
2. Mijn man en ik praten regelmatig over belangrijke beslissingen, zoals wanneer we kinderen krijgen en hoeveel
 Waar Soms waar Niet waar
3. Als mijn man kinderen wil, durf ik mijn mening te geven bijvoorbeeld dat ik nog even wil wachten
 Waar Soms waar Niet waar
4. Wie beslist meestal wanneer je zwanger wordt en over hoeveel kinderen je krijgt? (Meerdere antwoorden mogelijk)
 Mijn man Ik Mijn man en ik samen Familie
5. Anticonceptie: mag dat? (Meerdere antwoorden mogelijk)
 Ja, dat mag Nee, ik vind het zelf niet mogen
 Nee, het mag niet van mijn man Nee, het mag niet van onze familie
 Nee, het mag niet van ons geloof
6. Ik wil graag:
 8-10 kinderen 4-7 kinderen 1-3 kinderen Maakt niet uit

7. Mijn man wil graag:
 5-8 kinderen 3-4 kinderen 1-2 kinderen Maakt niet uit
8. Als ik niet meega met de kinderwensen van mijn man ben ik bang dat hij met een andere vrouw gaat:
 Waar Soms waar Niet waar
9. Als ik niet meega met de kinderwensen van mijn familie ben ik bang dat ik ruzie krijg met ze
 Waar Soms waar Niet waar
10. Als ik niet minimaal 4 kinderen heb voel ik me dan: (Meerdere antwoorden mogelijk)
 Prima, ik hoef niet persé 4 kinderen
 Minderwaardig aan mijn vriendinnen
 Niet gelukkig, ik hou van veel kinderen
 Geen goede vrouw voor mijn man
 Slecht beoordeeld door mijn gemeenschap
 Slecht beoordeeld door mijn familie
11. Als ik in Somalië zou wonen, zou ik waarschijnlijk
 Meer kinderen hebben Even veel kinderen hebben
 Minder kinderen hebben
12. Bij de bevalling heerst angst voor de keizersnee
 Waar Soms waar Niet waar
13. De angst voor keizersnee zorgt ervoor dat de medische zorg uitgesteld wordt
 Waar Soms waar Niet waar
15. Mijn man stelt de medische zorg uit omdat hij bang is voor de keizersnee
 Waar Soms waar Niet waar

Bijlage 2

Vragen Focusgroepsdiscussie

1. Wat zijn de verwachtingen binnen de Somalische gemeenschap als je gaat trouwen?
2. Wat wordt beschouwd als een goed aantal kinderen binnen een Somalische gezin?
3. Hoe weet je van deze verwachtingen?
4. Hoe voel je je erbij?
5. Wat zegt je gemeenschap/familie als je geen/niet genoeg kinderen krijgt?
6. Hoe is de communicatie tussen man en vrouw als het gaat om zwangerschap en gezinsplanning?
 - 6.1 Is er sprake van overleg of overkomt het je?
7. Stel, je man wil graag een kind maar je voel je nog niet klaar voor, wat ga je doen?
8. Hoe zou je man reageren als je tegen hem zou zeggen dat je het liefst wil wachten?
9. Gebeurt er weleens dat een vrouw de zwangerschap tegen op zie?
Wat zou de reden kunnen zijn?
10. Welke rol speelt je familie/schoonfamilie bij zwangerschap en gezinsplanning?
 - 10.1 Is er sprake van overleg?
11. Waar praat je met je vriendinnen over als het gaat om zwangerschap?
12. Wat vinden jullie van anticonceptie?
13. Keizersnee: Is men daar bang voor? Waar is men precies bang voor?

Onderzoek & rapportage: Miriam Corciulo

Stichting Himilo

020 - 75 10 740 • info@himilo.org • www.himilo.org

HIMILO
— hoop in de toekomst —