

Aspecten van reproductieve gezondheid van Turkse immigranten in Nederland

Olga Loeber

Mildred-Rutgershuis, Arnhem

Samenvatting

Twee procent van de Nederlandse bevolking bestaat uit eerste en tweede generatie Turkse immigranten. Deze mensen zijn vaak afkomstig van het meer traditionele platteland van Oost en Zuid Turkije. Er bestaan tussen Turkije en Nederland grote verschillen in het gebruik van anticonceptie, ondergaan van abortus en de leeftijd waarop vrouwen kinderen krijgen. Dit artikel vergelijkt gegevens uit beide landen en beschrijft de verandering die in de loop van de tijd is opgetreden bij de Turkse immigranten in Nederland.

De verschillen tussen de groepen zijn grotendeels te herleiden tot andere gebruiken en rolopvattingen. Door de andere rolopvattingen ontstaan nogal eens conflicten zowel in partnerrelaties als tussen ouders en kinderen. Dit is met name duidelijk in de tweede generatie jongeren, die in Nederland zijn opgegroeid. Zij hebben enerzijds een aantal Nederlandse opvattingen overgenomen, maar houden anderzijds ook sterk vast aan sommige traditionele waarden. Het lijkt erop dat meisjes sneller accultureren dan jongens. Ook dat geeft problemen waarvoor een oplossing niet direct voorhanden is.

Op dit moment wonen er ongeveer 365.000 Turken in Nederland, dat is 2,2% van de Nederlandse bevolking. Veel families leven hier al meer dan 30 jaar en veel van hun kinderen zijn hier geboren. Van de huidige in Nederland woonachtige Turkse mensen is 60% in Turkije geboren (eerste generatie) en is 40% in ons land geboren (tweede generatie). De bevolking in Turkije zelf is zeer heterogeen en maakt een snelle ontwikkeling door, vooral in de grote steden. De immigrantengroep, voor het merendeel afkomstig van het platteland van Oost- en Zuid Turkije, is tamelijk homogeen, zowel naar opleiding als naar culturele achtergrond en heeft daardoor, ook gezien hun verhuizing naar een heel andere cultuur, meer de neiging vast te houden aan traditie.

Toch is ook binnen deze groep veel veranderd. Soms kan dit leiden tot grote conflicten in partnerrelaties en tussen ouders en kinderen. In met name de tweede generatie is dit duidelijk. Daar wordt met andere problemen geworsteld dan die van autochtone jongeren. In de volgende voorbeelden zijn de namen gefingeerd.

Ayşe 21 jaar, is goed opgeleid en werkt op kantoor. Ze heeft een vriend gehad, Ahmed, waarmee zedacht te zullen trouwen. Daarom heeft zij een seksuele relatie met hem gehad, totdat hij hun verhouding na een half jaar verbrak. Nu heeft ze een andere man ontmoet die niets weet van Ahmed. Ayşe voelt zich diep beschaamd ten opzichte van haar ouders en nieuwe vriend, omdat ze geen maagd meer is. Ze komt op het spreekuur om te vragen om een hymenreconstructie.

Hasan is 24 jaar oud. Hij heeft verschillende Nederlandse vriendinnen gehad. Ze zijn gemakkelijk te benaderen en veel van zijn vrienden hebben Nederlandse vriendinnen. De relatie met Anne duurt nu al twee jaar. Zijn ouders hebben nooit nagevraagd of hij een vriendin heeft. Wel weet hij dat hij deze zomer met zijn familie naar Turkije zal gaan om een bruid te vinden. Zijn familie zal nooit een Nederlands, niet-islamitisch meisje accepteren.

Jongeren in Nederland hebben weer andere problemen, zoals in de volgende voorbeelden.

Peter is 16 als hij Sanne ontmoet van 15. Na

een paar maanden vraagt hij of Sanne kan blijven slapen. Zijn moeder zegt dat zij dan over anticonceptie moeten nadenken, omdat in één bed slapen dat nogal eens noodzakelijk maakt. Hij zegt 'maak je maar geen zorgen, Sanne is daar nog helemaal niet aan toe'. Een paar maanden later gaan zij kamperen in de Ardennen. Op weg naar huis, samen in een auto zegt hij, dat hij het dit weekend ongelofelijk jammer heeft gevonden dat ze geen condooms bij zich hebben gehad. Kort daarna is Sanne met haar moeder bij de huisarts de pil gaan vragen. Noor is 22 jaar en heeft een heel ander karakter. Ze neemt risico's en leert door te doen. Met geen van haar vriendjes is het haar gelukt om condooms te gebruiken, want zei ze 'Mam, ze passen er niet in.' Haar ouders zijn erg opgelucht dat ze nooit zwanger is geworden tijdens haar studietijd. Na een paar jaar zegt ze 'Ik ga een spiraaltje gebruiken, want die pil vergeet ik te vaak'.

Zij worstelen allemaal met vraagstukken op het gebied van reproductieve gezondheid. De achtergrond daarvan is echter heel verschillend.

In de volgende paragraaf worden een aantal gegevens op geboorteregeling terrein naast elkaar gezet. In de paragraaf daarna worden enkele culturele verschillen tussen Nederland en Turkije beschreven zoals die uit de literatuur naar voren komen. De aanpassing aan de nieuwe omstandigheden die gevraagd wordt van de immigranten en de problemen die daarbij kunnen optreden worden hierna besproken. De laatste paragraaf vat de conclusie samen: reproductieve en maatschappelijke wensen tegen de achtergrond van andere culturele opvattingen van de immigranten lei-

den tot relationele dilemma's en conflicten.

Geboorteregeling

Naast grote verschillen tussen Turkije en Nederland op het gebied van gezinsvorming en anticonceptie zijn er natuurlijk ook veel individuele uitzonderingen.

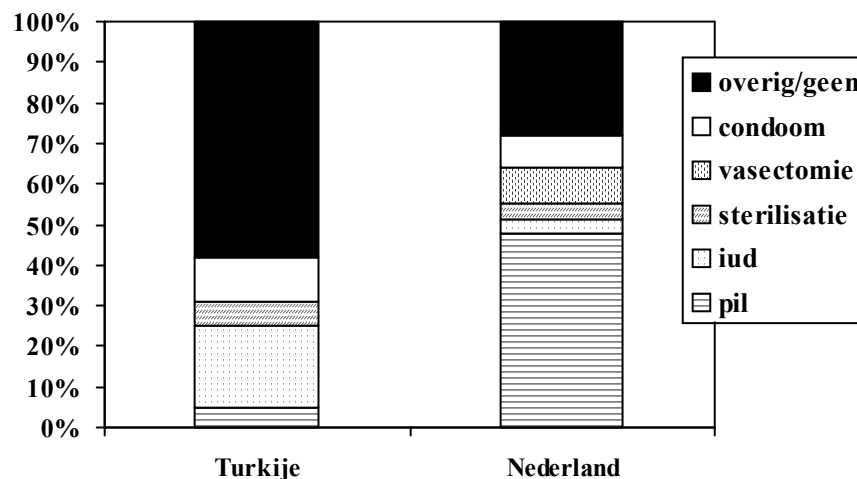
Toch kan gesteld worden dat men in Nederland in grote mate gebruik maakt van betrouwbare anticonceptie en dat er een daarmee samenhangend laag abortuscijfer is. De vrouwen zijn relatief oud als zij hun eerste kind krijgen (gemiddeld bijna 30 jaar) (Garssen & Nicolaas, 2006). Veel paren wonen ongehuwd samen en er zijn veel éénouder gezinnen. Het gemiddelde aantal kinderen dat een vrouw in haar leven krijgt is 1.7 (Total Fertility Rate, TFR).

In Turkije is het gebruik van betrouwbare anticonceptie laag (grafiek 1), er wordt veel gebruik gemaakt van traditionele methoden, zoals coïtus interruptus. Vrijwel iedereen trouwt. Men trouwt op jonge leeftijd en krijgt dan ook snel kinderen (gemiddelde leeftijd bij geboorte eerste kind 23 jaar). De TFR bedraagt 2.5. Dat is wat hoger dan in alle Europese landen (Milewski, 2006).

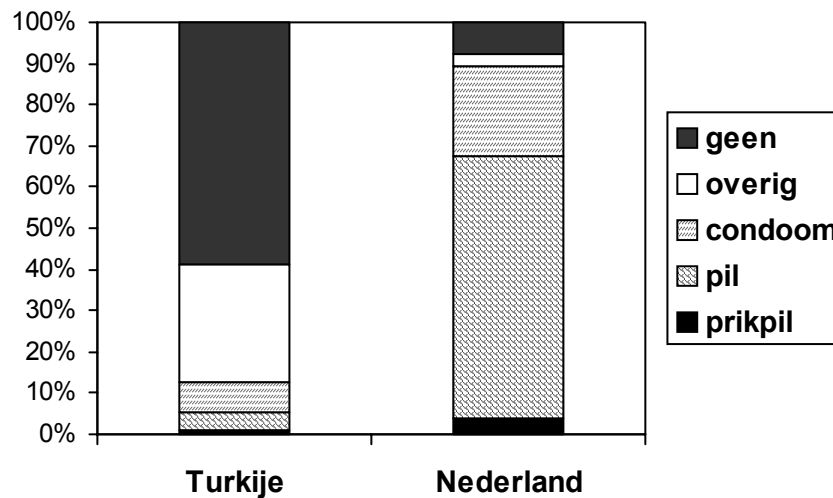
In de grafieken 1 tot en met 3 wordt een en ander nogmaals toegelicht (Unalan, Koc & Tezcan, 2003; de Graaf, 2004).

Zichtbaar is het zeer grote verschil in gebruik van anticonceptie in beide landen. In Turkije vertrouwt 1:3 vrouwen op coïtus interruptus, en past 1:3 vrouwen in het geheel geen anticonceptie toe. Wel is er een groot verschil tussen geschoolde en niet geschoolde vrouwen en tussen vrouwen afkomstig van het platteland en de stad. Bovendien is er de afgelopen jaren een sterke trend geweest in de richting van meer gebruik van moderne methoden.

Grafiek 1. Gebruik anticonceptie in Turkije (2003) en Nederland (2004)



Grafiek 2. Gebruik anticonceptie door meisjes 15-19 jaar in Turkije (2003) en Nederland (2005).



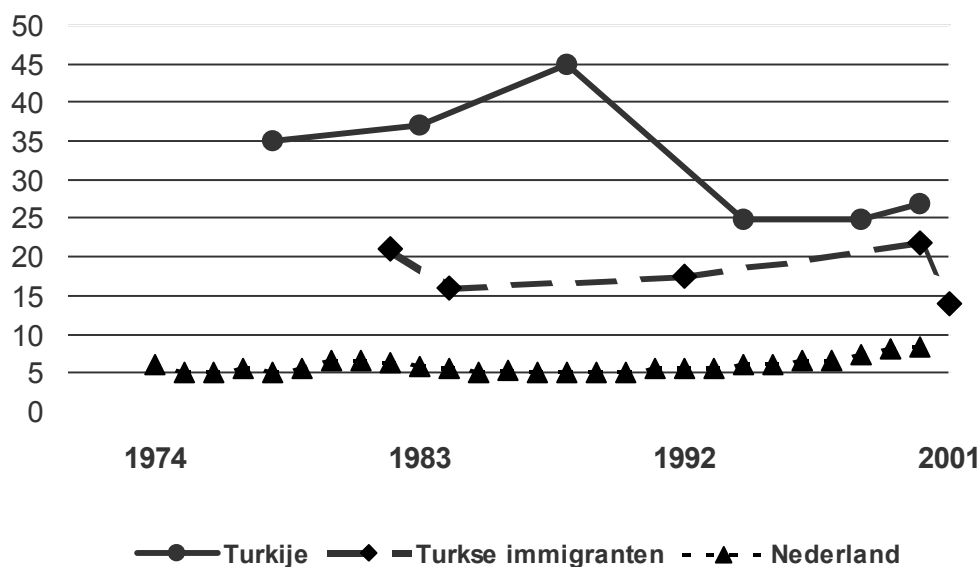
Ook bij tieners is er een vergelijkbaar groot verschil in gebruik van anticonceptie. Nu is het zo dat bij Turkse vrouwen alleen de getrouwde tieners onderzocht zijn. Deze willen veel vaker dan in Nederland op korte termijn zwanger worden. Ook hier is er een duidelijke toename geweest in de afgelopen decennia in het uitstel van de eerste geboorte en toename van geboorteregeling (grafiek 2) (Unalan, Koc & Tezcan, 2003; de Graaf, Meijer, Poelman & Vanwesenbeeck, 2005).

Het andere patroon van anticonceptiegebruik heeft ondanks het verschil in het gewenste kindertal ook invloed op het abortuscijfer. In grafiek 3 wordt het aantal abortus per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd weergegeven. In Turkije betreft dit cijfer alleen gehuwde vrouwen. In de jaren 80 van de vorige eeuw is abortus wettelijk geregeld in Turkije en daar is aan-

vankelijk een duidelijke stijging van het aantal abortus waargenomen. Vervolgens is door toenemend gebruik van anticonceptie het aantal weer gedaald. Het werkelijk aantal abortus in Turkije kan mogelijk hoger zijn dan in deze grafiek aangegeven doordat alleen geregistreerde abortus zijn geteld (Tezcan, Çavlin & Boz-beyođlu, 2003; Johnston, 2007; Wijzen, 2006; Rademakers, 1988).

Een ander verschil met de situatie in Nederland is de leeftijd waarop de meeste abortussen plaats vinden. In Nederland is dat zo rond de 20-25 jaar, als men nog niet toe is aan het krijgen van kinderen. In Turkije is dat tussen de 40 en 45 jaar, als het gezin voltooid is. In de loop van de jaren na de immigratie verminderen de verschillen, hoewel de oorzaken daarvan niet eenduidig zijn. In bovenstaande grafiek is ook het geschatte

Grafiek 3. Het aantal abortus per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd in Turkije, bij Turkse immigranten in Nederland en totaal in Nederland.



abortuscijfer van Turkse immigranten in Nederland weergegeven. Ook in het aantal geboorten bij tieners ziet men een duidelijk verschil over de jaren en tussen de eerste en tweede generatie allochtonen, getuige het volgende citaat: "Het geboortecijfer is onder de eerste generatie niet-westerse tieners veel hoger dan onder de tweede generatie. Toch daalt ook het geboortecijfer van de eerste generatie. Zo kregen in 2001 nog 60 per duizend 15–19-jarige Turkse vrouwen van de eerste generatie een kind, tegen 36 in 2005. Doordat de niet-westerse eerste generatie van deze leeftijd in 2005 kleiner was dan in 2004, heeft de daling van het geboortecijfer onder de eerste generatie een relatief sterk effect gehad op het aantal nieuwe tienermoeders. Dit geldt vooral voor de Turkse en Marokkaanse eerste generaties, die in 2005 respectievelijk 13 en 15 procent kleiner waren dan in 2004. De geboortecijfers van de jonge Turkse en Marokkaanse vrouwen van de tweede generatie verschillen nog maar weinig van die van de autochtonen. Sinds 2001 zijn hun geboortecijfers bijna gehalveerd (Garssen, 2006).

Meer specifiek voor Turkse groep is het overzicht in Tabel 1 (Knijn & Rijken, 2003).

Uit deze cijfers blijkt hoe enorm het aantal geboorten bij in Nederland woonachtige Turkse tieners is gedaald. Dit aantal daalt, zoals bovenbeschreven, nog steeds, tot rond 35 per 1000 tieners in 2005. Daarbij moet wel aangetekend worden dat eenzelfde trend ook is waar te nemen in Turkije.

Bovenstaande cijfers geven enerzijds grote verschillen weer zoals ten aanzien van gebruik van anticonceptie, het voorkomen van abortus, de leeftijd waarop dit het meeste voorkomt en het aantal kinderen dat geboren wordt voor het 20^{ste} levensjaar in de landen van herkomst, anderzijds is een trend waarneembaar waarin de aantallen meer gaan lijken op Nederlandse cijfers. Het abortuscijfer is anno 2005 14 per 1000 Turkse vrouwen in de vruchtbare leeftijd die in Ne-

derland wonen en 60 % van hen gebruikt nu betrouwbare vormen van anticonceptie.

Culturele verschillen

Andere culturele verschillen die deels aan de basis liggen van geboorteregeld gedrag, hebben meer te maken met meningen, normen en gebruiken. Ook hier is stereotypering onvermijdelijk en is op elk item af te dingen. In Turkije zijn de verschillen tussen stad en platteland buitengewoon groot (Delaney, 1991; Bouwman, 2007). Met deze kanttekening in gedachten, kan men toch wel een aantal algemene kenmerken noemen, die voor een aanzienlijk deel van de bevolking opgaan.

Ik noem een aantal verschillen:

Nederland

- Relatief weinig invloed van (Christelijke) religie
- Man- vrouw verhouding vrij gelijkwaardig
- Ik-cultuur, gericht op individu
- Normen met 'schuld' als richtsnoer
- Kinderen zorgen meestal niet voor hun ouders als ze oud zijn
- Voorechtelijke seks geaccepteerd, evenals tienerseksualiteit
- Homoseksualiteit geaccepteerd

Turkije

- Sterke invloed van religie (Islam)
- Patriarchale verhoudingen
- Wij-cultuur, gericht op familie en groep
- Gedrag bepaald door rol, positie
- Normen met 'schaamte' als richtsnoer
- Van zonen wordt verwacht dat zij voor hun ouders zorgen als ze oud zijn
- Belang van maagdelijkheid
- Homoseksualiteit wordt afgewezen

Tabel 1. Geboorten per 1000 meisjes van 15-19 jaar, op basis van etniciteit en totaal

Jaar	Geboorten bij 1000 Nederlandse meisjes van 15-19 jaar	Geboorten bij 1000 Turkse vrouwelijke immigranten van 15-19 jaar	Totaal aantal geboorten in Nederland bij 1000 meisjes van 15-19 jaar
1990	3.3	111.2	6.4
1991	3.2	111.9	6.3
1992	2.9	106.7	5.8
1993	2.6	106.9	5.4
1994	2.6	99.0	5.1
1995	2.6	72.0	4.2
1996	2.6	58.4	4.1
1997	2.8	61.8	4.4
1998	3.0	54.4	4.5

Veel aspecten van seksuele gezondheid veranderen na immigratie, niet alleen met betrekking tot het geboortecijfer, maar ook in meningen over werk, inkomen, verantwoordelijkheid voor huishoudelijke taken en de zorg voor kinderen.

Op het platteland van Turkije vallen het huishouden en de zorg voor kinderen volledig onder de verantwoordelijkheid voor de vrouw, terwijl de man als hoofd van het gezin verantwoordelijk is voor het gezinsinkomen en voor alle belangrijke beslissingen die in 'de buitenwereld' genomen moeten worden. Kinderen krijgen is essentieel, vooral de zonen zijn belangrijk als voortzetting van de familielijn. Kinderen worden geacht verwekt te zijn enkel uit het zaad van de man. De vrouw is slechts noodzakelijk voor het voeden van de vrucht in haar baarmoeder. Eer en schaamte zijn nauw verbonden met reproductie, waarbij de eer van de man vooral gekwetst kan worden als de vrouw deze in gevaar brengt. De vrouw moet beschermd worden tegen dit risico door de man. Maagdelijkheid en trouw zijn daarom zo van belang omdat dit 'garandeert' dat de kinderen voortgekomen zijn uit het zaad van de echtgenoot (Delaney, 1991).

Na immigratie wordt men geconfronteerd met geheel andere normen. Mensen hebben vanzelfsprekend de neiging vast te houden aan de eigen opvattingen omdat het deel is van de eigen identiteit. Sommigen reageren daarop door nog strikter te worden in traditionele opvattingen. Anderen maken door contacten in het werk, met de overheid en met name als kinderen op school in aanraking komen met heel andere ideeën, langzamerhand een nieuwe mix van opvattingen.

Na immigratie blijken vrouwen en vooral die van de tweede generatie sneller te veranderen dan mannen. Voor de mannen betekenen deze veranderingen dan ook het verlies van een groot deel van hun traditionele positie als hoofd van het gezin. Dat houdt in dat zij ook een deel van hun verantwoordelijkheid voor de familie eer, het gezinsinkomen en hun superieure positie verliezen. Een bijkomend probleem is dat de sociale positie van immigranten niet gemakkelijk is. Werkeloosheid, discriminatie en gebrek aan scholing bedreigen de mannelijke identiteit en kunnen leiden tot een negatief zelfbeeld (Vennix, 2005). Als reactie hierop wordt de nadruk op de eigen etniciteit groter. Soms kan dit leiden tot disfunctionele pogingen om deze etniciteit te onderstrepen door grensoverschrijdend seksueel gedrag, bijvoorbeeld ten opzichte van autochtone meisjes die zich in de ogen van de Turkse jongens uitdagend en onkuis kleden of eerwraak als de familie-er bedreigd wordt.

Bij de tweede generatie kan men de volgende opvattingen tegenkomen:

- Gearrangeerde huwelijken komen niet meer algemeen voor. De partner moet wel aanvaardbaar zijn voor de familie en is daarom meestal van dezelfde etnische achtergrond (Distelbrink & Hooghiemstra, 2005).
- Turkse jongens voelen zich verantwoordelijk voor het inkomen. Hun bruid moet een maagd zijn en trouw blijven, een goede moeder zijn en in de familie passen. Ze moet dezelfde ideeën hebben over religie en de opvoeding.
- Turkse meisjes willen een gelijkwaardige relatie, waarin zij dezelfde rechten heeft en evenveel respect krijgt als haar echtgenoot. Ze wil een liefdevolle relatie en een partner waarmee ze goed kan praten.

Deze tegengestelde wensen maken het zo moeilijk om in Nederland de juiste partner te vinden: Turkse jongens vinden de Turkse meisjes te modern en onafhankelijk, Turkse meisjes vinden de jongens te conservatief, niet empatisch genoeg en niet betrouwbaar (Hooghiemstra, 2003). Tweederde van de jongeren zoekt een huwelijkspartner in het land van herkomst. De jongens doen dit om een traditioneel, volgzaam meisje te vinden. De in Nederland geboren Turkse meisjes hebben andere overwegingen. Zij kunnen mogelijk daar wel een moderne goed opgeleide partner vinden. Men kan een hogere bruidschat vragen of emancipatoire eisen stellen, omdat een verblijfstatus in Nederland erg gewild is (Sijeses, 2003). In Turkije zijn de opvattingen in Istanbul en Ankara bijvoorbeeld ook hemelsbreed verschillend met die van de bevolking van het platteland. Ook daar kunnen vergelijkbare dilemma's en relatieproblemen optreden bij huwelijken tussen mensen van verschillende herkomst (Bouwman, 2007).

In een ander onderzoek zijn stellingen voorgelegd aan zowel Nederlandse als in Nederland woonachtige Turkse mensen (Distelbrink & Loozen, 2005).

Bij de autochtone en Turkse respondenten zijn de vrouwen geëmancipeerder dan de mannen. In sommige opzichten zijn de Turkse vrouwen zelfs geëmancipeerder dan de autochtone vrouwen in hun opvattingen omtrent combineren van werk en zorg voor kinderen. In sommige opzichten zijn er grote verschillen tussen vrouwen en mannen. Waarom de verandering in opvatting bij Turkse vrouwen zoveel sneller is gegaan dan bij mannen is speculatief, maar de voordelen zijn voor vrouwen wel veel groter dan voor mannen. Emancipatie bedreigt de traditionele mannelijke superioriteit. Dit verschil vormt een complicerende factor binnen partnerrelaties

Tabel 2. Opvattingen over emancipatie van Turken en autochtonen van 18-27 jaar naar geslacht

Stellingen	% mee eens man	Turks vrouw	% mee eens man	autochtoon vrouw
Moeders kunnen buitenshuis werken als er goede opvang is	70	79	65	75
Ook als een vrouw jonge kinderen heeft, is het goed als zij een eigen inkomen heeft	69	87	70	73
In een gezin moet de man kostwinner zijn en de vrouw voor huishouden en kinderen zorgen	27	15	18	11
Een vrouw is geschikter om kleine kinderen op te voeden dan een man	68	49	46	2
Een vrouw moet stoppen met werk als ze een kind krijgt	32	12	-	-)
Het is voor jongens belangrijker dan voor meisjes dat zij later hun eigen inkomen verdienen	41	22	-	-)

-) deze stellingen zijn niet voorgelegd aan autochtonen

Conclusies

Twee procent van de Nederlandse bevolking bestaat uit Turkse immigranten. Velen van hen zijn hier geboren. Het grootste deel van eerste generatie heeft een sterk traditionele achtergrond. Hun situatie in Nederland is niet gemakkelijk door de verschillen in cultuur en de moeilijke positie van de mannen. Bij de tweede generatie passen de meisjes zich veelal aan aan de Nederlandse cultuur en doen het goed op school. Het aantal tienergeboorten is veel lager dan een decennium geleden en het gebruik van betrouwbare anti-conceptie neemt toe. Ook hier hebben de jongens een moeilijkere positie omdat aanpassing hun traditionele rol aantast en omdat hun vooruitzichten minder goed zijn. Op het gebied van seksuele gezondheid wil ook de tweede generatie (vooral de mannen) de oorspronkelijke traditie volgen. Turkse vrouwen willen werk en zorg combineren. Dit leidt tot een dubbele belasting, temeer omdat de gezinsgrootte nog steeds wat hoger is dan die van de autochtone bevolking. Discriminatie en een wat lager opleidingsniveau leiden tot carrière problemen. Er bestaan grote verschillen tussen mannen en vrouwen in rolopvatting. Dit zal voorlopig een belangrijke bron van dilemma's en conflicten blijven.

Literatuur

- Bouwman, B. (2007). *Mijn Istanbul*. Amsterdam/Antwerpen: Atlas
- Delaney, C. (1991). *The seed and the soil*. Berkeley University of California Press.

- Distelbrink, M., & Loozen, S. (2005). Jonge Turken en Marokkanen over gezin en taakverdeling *Bevolkingstrends derde kwartaal 2005*, 71-82 www.cbs.nl
- Distelbrink, M., & Hooghiemstra, E. (2005). *Signalement 3A. Allochtone gezinnen: feiten en cijfers*. Nederlandse Gezinsraad, Den Haag.
- Garssen, J., & Nicolaas, H. (2006). Recente trends in vruchtbaarheid van niet westers allochtone vrouwen. *Bevolkingstrends eerste kwartaal 2006*, www.cbs.nl
- Garssen, J. (2006). Minder allochtone tienermoeders. *CBS webmagazine*. www.cbs.nl
- de Graaf, A. (2004). Geboorteregeling 2003. *Bevolkingstrends eerste kwartaal 2004*, www.cbs.nl
- de Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25^e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005* Delft: Eburon
- Hooghiemstra, E. (2003). *Trouwen over de grens. Achtergronden van partnerkeuze van Turken en Marokkanen in Nederland*, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.
- Johnston, R. (2007). Abortion statistics and other data *Johnstons Archive Historical abortion statistics Turkey* www.johnstonsarchive.net
- Knijn, T., & Rijken, A. (2003). *Demographic trends in the Netherlands*, Utrecht University, Department of General Social Science.
- Milewski, N. (2006). *First child of immigrant workers in West Germany: Interrelation of events disruption or adaptation?* Rostock, Duitsland: Karl Planck Institute.
- Rademakers, J. (1988). *Abortus en anticonceptie 1985/86. Jaarverslag van de abortusregistratie*. Stimezo-onderzoek.

- Tezcan, S., & Çavlin Bozbeyođlu, A. (2003). Abortion and stillbirths. Hacettepe University Institute of Population Studies. *Turkey Demographic and Health Survey* (pp. 79-88). Ministry of Health, General Directorate of Mother and Child Health and Family Planning, State Planning Organization and European Union. Ankara, Turkey
- Unalan, T., Koc, I., & Tezcan, S. (2003). Family Planning. Hacettepe University Institute of Population Studies. *Turkey Demographic and Health Survey* (pp. 59-77). Ministry of Health General Directorate of Mother and Child Health and Family Planning, State Planning Organization and European Union. Ankara, Turkey.
- Vennix, P., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seksualiteit en relaties van Turkse en Marokkaanse Nederlanders*. Delft: Eburon.
- Wijzen, C., & van Lee, L. (2006). *Landelijke abortusregistratie 2005*. Delft: Eburon.
- Sijsses, B. (2003). *Het importhuwelijk: Dilemma's en oplossingen*. Utrecht: Forum.

Summary

Reproductive health of Turkish immigrants in The Netherlands.

Two percent of the Dutch population consists of first and second generation Turkish immigrants. These people often originate from more traditional rural areas in East and South Turkey. There are large differences in use of contraception, abortion and the age in which women have their children between The Netherlands and Turkey. These differences are partly the result of local sets of opinions and role patterns. After immigration this can lead to many conflicts in relationships between contemporaries as well as between parents and children. This is clearly seen in the second generation, youngsters who have grown up in The Netherlands. On one hand they have taken over a number of opinions but at the same time cling to a number of traditional values. It seems girls adapt faster to the new culture than boys. This also adds to dilemma's and conflicts that are not easily solved.
