

# **Die selfregulering van seksuele gedrag by studente**

**HENK PRETORIUS**

**12606952**

**Noordwes-Universiteit**

# **Die selfregulering van seksuele gedrag by studente**

**H.J.G. Pretorius**

**Manuskrip ingedien ter gedeeltelike vervulling van die vereistes  
vir die graad Magister Artium in Navorsingpsigologie aan die  
Noordwes-Universiteit se Potchefstroomkampus**

**Studieleier: Prof. K.F.H. Botha**

**Mei 2008**

# INHOUDSOPGAWE

|                                              | Bladsy |
|----------------------------------------------|--------|
| BEDANKINGS                                   | V      |
| TOESTEMMING                                  | VI     |
| OPSOMMING                                    | VII    |
| SUMMARY                                      | IX     |
| RIGLYNE VIR OUTEURS VAN HEALTH SA GESONDHEID | XI     |
| ABSTRAK                                      | XV     |
|                                              |        |
| MANUSKRIP                                    |        |
| INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING                | 1      |
| METODE                                       | 5      |
| Empiriese ondersoek                          | 5      |
| Deelnemers                                   | 5      |
| Data-insameling en –analise                  | 6      |
| Prosedure en etiese aspekte                  | 7      |
| RESULTATE EN BESPREKING                      | 8      |
| Tema 1 – Seksuele doelwitvasstelling         | 8      |
| Tema 2 – Seksuele doelwituitvoering          | 10     |
| Tema 3 – Seksuele doelwitbereiking           | 14     |
| GEVOLGTREKKING                               | 15     |
| AANBEVELINGS                                 | 17     |
| BRONNELYS                                    | 18     |

|                                                                                 | Bladsy    |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BYLAAG</b>                                                                   | <b>21</b> |
| Figuur 1: Selfregulering                                                        | 21        |
| Figuur 2: Dataraamwerk: temas, subtemas en kategorieë                           | 22        |
| Tabel 1: Subtemas, kategorieë en frekwensies van seksuele<br>doelwitvasstelling | 23        |
| Tabel 2: Subtemas, kategorieë en frekwensies van seksuele<br>doelwituitvoering  | 24        |
| Tabel 3: Subtemas, kategorieë en frekwensies van seksuele<br>doelwitbereiking   | 25        |

## BEDANKINGS

'n Spesiale woord van dank aan die volgende mense wat die voltooiing van hierdie artikel vergemaklik het op verskeie wyses.

- Prof. K.F.H. Botha, my studieleier, vir sy ondersteuning, waardevolle terugvoer, en algemene leiding met die projek.
- My ouers asook Doret en Lize-Mari: dankie vir julle ondersteuning en geduld.
- Die deelnemers aan die studie: vir julle gewilligheid om betrokke te wees by die projek.
- Dr Amanda van der Merwe vir die deeglike redigering van die artikel.

## **TOESTEMMING**

Hiermee gee ek, die mede-outeur, toestemming dat Henk Pretorius die manuskrip *Die selfregulering van seksuele gedrag by studente* mag voorlê as deel van sy verhandeling vir die graad Magister Artium in Navorsingspsigologie. Dit mag ook voorgelê word vir publikasie aan *Health SA Gesondheid*.

---

**Prof. K.F.H. Botha**

**Potchefstroom**

**Mei 2008**

## OPSOMMING

'n Toenemende aantal Suid-Afrikaanse studies toon dat daar rede bestaan tot kommer oor hoërisiko- seksuele gedrag, wat onder meer tot MIV/Vigs, ongewenste swangerskappe en seksueel oordraagbare infeksies lei, onder persone in die ouderdomsgroep 15-25 jaar. Studente aan tersiêre instellings word toenemend as 'n hoërisiko-subgroep beskou, ten spyte van die aanname dat hulle oor taamlik deeglike kennis van hoërisiko- seksuele gedrag behoort te beskik. Bestaande seksualiteitsprogramme word as gebrekkig beskou aangesien dit hoofsaaklik fokus op kennis, bewusmaking en opvoeding ten opsigte van seksuele risikogedrag en nie genoeg klem lê op vaardighede wat studente in staat sal stel om seksuele behoeftes effektief te reguleer nie. Selfregulering (SR) word beskou as 'n sistematiese gedragsproses waardeur die individu persoonlike doelwitte selekteer, uitvoer en toepaslike aanpassings maak ten einde daardie doelwitte te bereik. Die studie kan moontlik daartoe bydra om nuwe insigte oor seksuele gedrag by studente te skep, en om daaruit riglyne vir intervensies voor te stel wat SR-vaardighede, en nie net kennis en bewustheid met betrekking tot seksuele gedrag nie, by studente te fasiliteer.

Die doel van hierdie studie was om die SR-strategieë van seksuele gedrag kwalitatief by 'n groep studente te verken. 'n Beschikbaarheidsteekproef van 57 voorgraadse studente aan die Noordwes-Universiteit, waarvan 67% vroulik en 33% manlik is, en met 'n gemiddelde ouderdom van 20 jaar, het aan die studie deelgeneem. Data is met behulp van 'n gestruktureerde vraelys ingesamel en kwalitatief volgens gerigte tematiese inhoudsontleding ontleed.

Daar is bevind dat hierdie groep studente se seksuele doelwitte hoofsaaklik deur geloof en waardes gemotiveer word, en dat hulle 'n redelike hoë mate van selfeffektiwiteit met betrekking tot die bereiking van hulle doelwitte toon. Dit skep 'n relatief positiewe beginpunt vir effektiewe SR, maar die teenwoordigheid van verskeie risikofaktore, byvoorbeeld 'n eensydige fokus op vermydingsdoelwitte, asook 'n onaanvaarbare hoeveelheid studente wat geen monitoring toepas en geen, of slegs beperkte aanpassingstrategieë gebruik, dra egter daartoe by dat die meeste

studente uiteindelik suksel om hulle seksuele doelwitte te bereik. Dit is duidelik dat die SR van seksuele gedrag 'n uiters komplekse proses is, en dat baie meer navorsing nog hieroor gedoen sal moet word om die dinamika daarvan beter te verstaan. Hierdie studie verskaf daarom 'n waardevolle beginpunt om seksuele gedrag te sien as meer as die produk van bewustheid en kennis. Daar is ten slotte aanbeveel dat die verband tussen geloof, seksualiteit en SR verder ondersoek moet word, en om ander etniese-, geloofs- en sosioëkonomiese groepe by soortgelike navorsing te betrek.

## SUMMARY

An increasing number of South African studies show that there is cause for concern about high-risk sexual behaviour among persons in the age group 15-20 years, resulting in HIV/Aids, unwanted pregnancies and sexually transmitted infections, among others. Students at tertiary institutions are increasingly viewed as a high-risk sub-group, in spite of the assumption that they should be fairly well-informed about high-risk sexual behaviour. Existing sexuality programmes are seen as inadequate, because they primarily focus on knowledge, awareness and education regarding sexual risk-behaviour, and they do not sufficiently emphasise skills which enable students to effectively regulate sexual needs. Self-regulation (SR) is seen as a systematic behaviour process by means of which the individual selects and acts out personal goals and makes appropriate adjustments to achieve those goals. The study may contribute towards creating new insights into sexual behaviour among students, and to propose guidelines for interventions based on it, which will facilitate SR skills among students and not only knowledge and awareness in terms of sexual behaviour.

The objective of this study was to qualitatively investigate the SR strategies of sexual behaviour among a group of students. A convenience sample of 57 undergraduate students at the North-West University, of which 67% were female and 33% were male, and with an average age of 20 years, participated in the study. Data was gathered by means of a structured questionnaire and analysed qualitatively in accordance with directed thematic content analysis.

It was found that the sexual goals of this group of students are primarily motivated by religious faith and values, and that they display a relatively high measure of self-efficacy with regard to the achievement of their goals. This creates a relatively positive starting point for efficient SR, but the presence of various risk factors, such as a unilateral focus on avoidance goals, as well as an unacceptable high number of students who practice no monitoring process and who use no or only a limited number of adjustment strategies, are reasons why most students eventually find it

hard to achieve their sexual goals. It is clear that the SR of sexual behaviour is an extremely complex process, and that much more research is needed on this to understand its dynamics better. This study therefore offers a valuable starting point to see sexual behaviour as more than the product of awareness and knowledge. It was finally recommended that the relation between religion, sexuality and self-regulation be further investigated, and to involve other ethnic-, religious- and socioeconomic groups in similar research.

**HEALTH SA GESONDHEID AUTHOR GUIDELINES**

**Requirements to which the authors of articles must conform**

- **Nature of the publication**

Health SA Gesondheid is an accredited interdisciplinary research journal that publishes only selected articles of the highest scientific standard, with human health as main theme. The journal accepts research and review articles on this theme. Journal articles express the authors' views and are not necessarily the views of Health SA Gesondheid. Articles may be written in either Afrikaans or English.

- **Copyright reserved**

The submission of an article to the editorial staff of Health SA Gesondheid shall be deemed as tacit consent that the copyright to the article be reserved by Health SA Gesondheid. In addition, it is assumed that the article is an original work that has not been published before, nor is it being submitted elsewhere for publication. Requests for permission to reprint material from this journal should be directed to the Editor at the address below. The editorial staff shall not accept responsibility for any printouts or data discs ("stiffies/cd's/flash disks/etc.") of an article being damaged or lost.

**The following statement, to be signed by ALL the authors, must accompany articles submitted for evaluation:**

"The undersigned author/s transfer(s) to Health SA Gesondheid (published by UJ) all copyright of which he/she is the owner in respect of the article entitled ... (title of article), in the event that the work is published. In the event that the copyright subsists in someone other than the author, she/he warrants that copyright in the article may be so transferred. The undersigned author/s warrant(s) that the article is original, is not under consideration by another journal, and has not been previously published".

The author is responsible for obtaining written permissions from the author(s) and publisher for the use of any material (text, tables, figures, forms, photographs, etc.) previously published or printed elsewhere. Original letters granting this permission must be forwarded with the article.

- **Authorship**

Authorship should be based only on substantial contribution to: (i) conception and design, or analysis and interpretation of data; (ii) drafting the article or revising it critically for important intellectual content; and (iii) final approval of the version to be published. All three of these conditions must be met. All contributors who do not meet the criteria for authorship should be listed in an acknowledgments section.

**The following statement should be typed on a separate piece of paper and signed by ALL the authors:**

"I have participated sufficiently in the conception and design of this work, the data analysis (when applicable), and the writing of this article to take public responsibility for it. I have reviewed the final version of the article and approve it for submission for possible publication".

An explanation for the addition or removal of an author(s) name must be provided with direct verification from the added/removed author(s).

- **Review**

Each article shall be reviewed on a double-blind basis by at least two reviewers. Articles written by any editorial members will also be subjected to a double-blind peer review. Articles will not be reviewed by colleagues or editorial board members from the same institution as the author.

The editor reserves the right to withdraw an article from the publishing process at any time.

- **Article preparation**

- Body text paragraphs should be in double spacing, not indented, left aligned (not justified) and an open (empty) paragraph after each text paragraph.
- Body text font type and size should be Arial size 10 .
- Article must be submitted in MS Word format or recent compatible software format.
- Abstracts in English and Afrikaans of no more than 200 words must be included in the article. The abstract must accurately reflect the content of the article.
- Five keywords describing the contents of the article should be submitted.
- The article itself may not compromise more than 20 pages (including abstract and reference list; excluding figures and tables) and authors must supply a word count. In exceptional cases longer articles may be accepted.
- The journal has a policy of anonymous peer review. Authors' names are withheld from the referees, but it is the authors' responsibility to ensure that any identifying material is removed from the article.
- The article must be ready for the press, in other words, it must have been revised for grammar and style. The author must provide a letter from a language editor confirming this.
- The article must be written in clear English (South African/UK style) or in Afrikaans.
- All abbreviations should be written out when first used in the text and thereafter used consistently.
- All references to source books must be acknowledged according to the revised Harvard method (see examples at the end of the author guidelines).
- It is the author's responsibility to verify references from the original sources.
- All illustrations, figures and tables must be numbered and provided with titles. Each illustration, figure and table must, in addition, appear on a separate page and must be graphically prepared (be press ready). Illustrations, figures and tables must be black and white - **NOT in colour**. The author is responsible for obtaining written permission from the author(s) and publisher for the use of any material (tables, figures, forms or photographs) previously published or printed elsewhere. Original letters granting this permission must be forwarded with the final article.
- Headings are **not** numbered. Their order of importance is indicated as follows: Main Headings in **CAPITALS** and bold print; sub-headings in **UPPER** and lower case and bold letters; sub-sub headings in upper and lower case, bold and italic letters (see examples at the end of the author guidelines).
- Refer to articles in recent issues for guidance on the presentation of headings and subheadings.
- 

- **Requirements for publication**

- Articles should preferably be submitted via email to charlened@uj.ac.za
- If the article is not submitted electronically, one printout of the article must be submitted. In addition to the above-mentioned printout, a cd containing the full article must also be submitted. The latter disc must clearly be marked with the name of each author and co-author and the name of the file.
- A further copy of the article should be retained by the corresponding author.
- The article must be accompanied by a cover letter.

- The title page must be submitted on a separate page and must give the following particulars:
  - The title of the article.
  - The surname, first name and, if any, the other initials of the author(s) and co-author(s).
  - The academic and professional qualifications of the author(s) and co-author(s).
  - The capacity in which author(s) and co-author(s) is acting and the name of the organisation/institution they are attached to.
  - The postal addresses and email addresses of ALL the authors. Please indicate who the corresponding author is.
  - The Editor must be notified immediately of any change of address.
- The article must be accompanied by:
  - The copyright letter (see above copyright statement) signed by all the authors.
  - The statement of authorship (see under "Authorship") signed by all the authors.
  - An ethical clearance letter from the Ethics Committee of the relevant institutions (where applicable).
  - A letter from the author disclosing any funding received in support of the study, any financial interests in products mentioned in the article or in the company that manufactures the product(s), as well as any compensation received for producing the article.
  - A letter from the language editor.
  - If submitting electronically, the above mentioned forms can be faxed or scanned and emailed to the Editor.
- Handling fee charges must be included with the article. An additional account in respect of the printing expenses shall be sent to the author/authors at publication.

Handling fees: R100-00 for subscribers to Health SA Gesondheid  
R200-00 for non-subscribers

Publishing fees: R150-00 per page for subscribers to Health SA Gesondheid  
R300-00 per page for non-subscribers

- Electronic submissions must be emailed to: [charlened@uj.ac.za](mailto:charlened@uj.ac.za)
- If not submitting electronically, submit to:
 

The Editor  
Health SA Gesondheid  
University of Johannesburg  
PO Box 524  
AUCKLAND PARK, 2006

Cheques must be made out to "Health SA Gesondheid, University of Johannesburg"  
or

Contact the editor for banking details.

Authors/co-authors can contact the editorial staff of Health SA Gesondheid at the following telephone or fax numbers:

Tel. (011) 559-2254

Fax (011) 559-2257

E-mail: [charlened@uj.ac.za](mailto:charlened@uj.ac.za)

### Examples of reference list:

BBC ONLINE 2004: Radical autumn shake-up. Available from:  
<http://www.bbc.co.uk/news10276.htm> (Accessed 8 December 2004).

DE VOS, AS; STRYDOM, H; FOUCHE, CB; POGGENPOEL, M & SCHURINK, W 1998: Research at grass roots. A primer for the caring professions. Pretoria: Van Schaik Academic.

DURRHEIM, K 1997: Social constructionism, discourse and psychology. **South African Journal of Psychology**, 27(3):175-182.

FOUCAULT, M 1984: Nietzsche, genealogy, history. (In: Rainbow, P ed. 1984: The Foucault reader. Harmondsworth: Penguin, pp 76-100).

HOLMES, A 1998: Greenpeace wins media war. Available from: <http://www.independent.co.uk/international/green25.htm> (Accessed 25 November 1998).

### Examples of text references:

The ethical measures adhered to during this research process are those set out by DENOSA (Democratic Nurses Association of South Africa, 1998:3-7).

Stein, Brailowsky and Will (1995:105), however, note that points of divergence are seen even within rodents of the same species. Yet sex differences do occur both in response to injury and in recovery of function, female rats in normal oestrus showing less oedema following frontal cortical contusions than males, and more severe oedema than females who are not in oestrus (Stein *et al.* 1995:105).

### Headings and fonts used in Health SA Gesondheid:

#### **MAIN HEADING (font size 12, CAPITAL LETTERS, bold)**

There is a space between this type of heading and the paragraph.

#### **Sub heading (font size 12, not capital letters – only first letter, bold)**

There is a space between this type of heading and the paragraph.

#### ***Sub-sub heading (font size 12, not capital letters – only first letter, italics, bold)***

There is no space between this type of heading and the paragraph.

- This type of
- bullet is used.

## ABSTRAK

Die doel van hierdie studie was om die selfregulering-strategieë van seksuele gedrag kwalitatief by 'n groep studente te verken. 'n Beschikbaarheidsteekproef van 57 voorgraadse studente van beide geslagte en met 'n gemiddelde ouderdom van 20 jaar, het aan die studie deelgeneem. Data is met behulp van 'n gestruktureerde vraelys ingesamel en kwalitatief volgens gerigte tematiese inhoudsontleding ontleed. Daar is bevind dat hierdie groep studente se seksuele doelwitte hoofsaaklik deur geloof en waardes gemotiveer word, en dat hulle 'n redelike hoë mate van selfeffektiwiteit met betrekking tot die bereiking van hulle doelwitte toon. Die teenwoordigheid van verskeie risikofaktore daarenteen, byvoorbeeld 'n eensydige fokus op vermydingsdoelwitte, asook 'n onaanvaarbare hoeveelheid studente wat geen monitering toepas en geen, of slegs beperkte aanpassingstrategieë gebruik, dra egter daartoe by dat die meeste studente uiteindelik suksel om hulle seksuele doelwitte te bereik. Daar is laastens aangetoon dat die selfregulering van seksuele gedrag 'n uiters komplekse proses is en dat meer navorsing nog gedoen sal moet word om die dinamika daarvan beter te verstaan.

**Sleuteltermes:** Selfregulering, seksuele gedrag, studente, hoërisikogedrag.

## ABSTRACT

The objective of this study was to qualitatively investigate the self-regulation (SR) strategies of sexual behaviour among a group of students. A convenience sample of 57 undergraduate students of both sexes and with an average age of 20 years, participated in the study. Data was gathered by means of a structured questionnaire and analysed qualitatively in accordance with directed thematic content analysis. It was found that the sexual goals of this group of students are primarily motivated by religious faith and values, and that they display a relatively high measure of self-efficacy with regard to the achievement of their goals. However, the presence of various risk factors, such as a unilateral focus on avoidance goals, as well as an unacceptable high number of students who practice no monitoring process and who use no or only a limited number of adjustment strategies, are reasons why most students eventually find it hard to achieve their sexual goals. Lastly, it is shown that the SR of sexual behaviour is an extremely complex process, and that much more research is needed on this to understand its dynamics better.

**Keywords:** Self-regulation, sexual behaviour, students, high-risk behaviour.

## INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING

Hoërisiko- seksuele gedrag kan gedefinieer word as enige seksuele aktiwiteit wat die persoon se fisiese gesondheid in gevaar stel, en byvoorbeeld tot MIV/Vigs, ongewenste swangerskappe en seksueel oordraagbare infeksies (SOI's) kan lei. Suid-Afrika het 'n onaanvaarbaar hoë persentasie VIGS-lyers en daar word geraam dat ongeveer 8% van alle mans en 13% van alle vrouens in SA MIV-positief is (Noble, 2006). Jong mense blyk veral ernstig geraak te word deur die epidemie aangesien meer as 60% van alle nuwe infeksies onder persone tussen die ouderdom van 15 en 25 voorkom (Henry Kaiser Family Foundation, aangehaal deur Icharam & Martin, 2002:364). 'n Nasionale opname het getoon dat die voorkoms van MIV/Vigs onder hierdie ouderdomsgroep toegeneem het van 9.3% in 2002 tot 10.3% in 2005 (Shisana *et al.* 2005:45).

Voorts dui Pettifor *et al.* (2004:9) aan dat hoë persentasies ongewenste swangerskappe voorkom onder meisies tussen die ouderdomme van 15 en 24 en dat die gebruik van voorbehoedmiddels onder hierdie groep inkonsekwent toegepas word. Ongeveer 11 miljoen gevalle van seksueel oordraagbare infeksies (SOI's) word jaarliks in Suid-Afrika behandel (Department of Health, aangehaal deur James *et al.* 2005:157). In Suid-Afrika bestaan daar veral groot kommer oor die hoërisiko- seksuele gedrag van studente aan tersiêre instellings (vergelyk Chitamun & Finchilescu, 2003:154; Icharam & Martin, 2002:364; Mashegoane, Moalusi, Ngoepe & Peltzer, 2002:475-476). Behalwe die gevare van siekte en swangerskap, is daar ook negatiewe psigososiale gevolge wat 'n langtermyn- negatiewe impak op die individu se selfagting en interpersoonlike verhoudinge kan hê. Studente, as 'n hoërisikogroep, behoort dus aandag te ontvang, veral ook omdat, soos Crewe (aangehaal deur Icharam & Martin 2002:364) aandui, die hoë voorkoms van HIV-infeksies onder hierdie ouderdomsgroep 'n dramatiese impak sal hê nie net ten opsigte van die hoeveelheid geïnfekteerde studente wat universiteite betree nie, maar ook ten opsigte van die hoeveelheid geïnfekteerde studente wat universiteite verlaat.

Huidige programme onder jongmense fokus hoofsaaklik op die bewusmaking van en opvoeding oor die gevare van seksuele risikogedrag, byvoorbeeld die verspreiding van MIV (Gradwell, 2004:2; Icharam & Martrin, 2002:375-378; UNAIDS, 1999:35). Opvoeding en bewustheid alleen is egter nie genoeg om tot seksuele gedragsverandering te lei nie (Gradwell, 2004:2; Icharam & Martrin, 2002:375-378; Khoza, 2004:35-36; UNAIDS, 1999:35). Studente beoefen steeds onveilige seks ten spyte van hulle bewustheid van die gevare van hul gedrag (Mashegoane, Moalusi, Ngoepe & Peltzer, 2002:475-476; Uys, 2002:385). Volgens Gailliot en Baumeister (2006:173) kom seksuele behoeftes spontaan en dikwels ongekontroleerd na vore, en gevolglik moet individue hulle seksuele gedrag reguleer om die uitdrukking van daardie behoeftes in sosiaal ontoepaslike of ander ongewenste wyses te voorkom.

Volgens Bandura (2005:245) en Kuhl, Kazén en Koole (2006:408) verskaf die proses van selfregulering (SR) belangrike inligting ten opsigte van hoe individue gesonde gedrag en gewoontes ontwikkel en onderhou. Maes en Gebhardt (2000:345) definieer SR as *"a sequence of actions and/or steering processes intended to attain a personal goal"*. 'n Meer uitgebreide definisie van SR deur Maes en Karoly (2005:268) beskryf dit as 'n *"systematic process of human behavior that involves setting of personal goals and steering behavior toward the achievement of established goals ..."*, of meer spesifiek as *"a goal-guidance process, occurring in iterative phases, that requires the self-reflective implementation of various change and maintenance mechanisms that are aimed at task- and time-specific outcomes"*.

In hierdie studie word drie generiese fases van SR onderskei, gebaseer op Maes en Karoly (2005:269) se klassifikasie (sien figuur 1). Daar is op die model besluit omdat dit een van die mees resente raamwerke is wat omvattend is in die dekking van die fases van SR. Die fases in die model is 1) *Doelwitvasstelling*, wat die selektering, vasstelling en konstruksie van doelwitte insluit; 2) *Doelwituitvoering*, wat die strategieë om doelwitte in aksies te omskakel insluit; en 3) *Doelwitbereiking*, wat die suksesvolle aanpassing op waargenome diskrepanse tussen doelwitte

en gedragstuitkomst insluit. By implikasie kan hierdie fase ook in doelwitopsegging eindig, wanneer diskrepanse nie suksesvol oorbrug kan word nie.

[figuur 1]

Benewens hierdie fases, is daar verskeie interne faktore wat belangrik is in die selfreguleringsproses. Selfkontrole speel 'n rol in beide doelwituitvoering en doelwitbereiking, wanneer die beplande strategie geïmplementeer en volgehou moet word. Terugvoer, selfevaluasie en selfreflektering speel 'n rol in elke fase, en is belangrike voorspellers van die mate waartoe die individu uiteindelik in staat sal wees om effektiewe aanpassings te maak wanneer 'n diskrepanse waargeneem word (Endler & Kocovski, 2000:575). Brandstädter en Rothermund (2002:120-121) onderskei twee basiese maniere waarop aanpassings gemaak word, naamlik *assimilering* en *akkommodering*. Assimilering beteken dat die persoon die doelwit behou, maar die konteks probeer verander, terwyl akkommodering beteken dat die doelwit hersien of selfs opgesê word om by die konteks aan te pas. Effektiewe aanpassing beteken dat die persoon die beste opsie vir die huidige situasie kan kies en uitvoer, 'n vaardigheid wat in die literatuur as aanpasbare buigsaamheid (Brandstädter & Rothermund, 2002:121) bekend staan. Aanpasbare buigsaamheid beteken dat die individu assimilering en akkommodering kan komplementeer sodat die kans vir effektiewe doelbereiking vergroot word. Dit vereis selfs soms die opsegging van (veral) geblokkeerde doelwitte of "*barren commitments and of breaking up frames of rationality that gradually tend to become constrained and selective during the course of executing a plan*" (Brandstädter & Rothermund, 2002:120). Omdat die selfregulering van seksuele gedrag ook 'n impak het op individue rondom die persoon, speel wysheid 'n belangrike rol in die proses. Baltes en Freund (2003:24) noem in hul SOC- (*selective optimisation with compensation*) model van selfregulering dat wysheid en selfregulering interafhanklik is. Wysheid is die wisselwerking tussen die affektiewe, emosionele en motiveringsaspekte wat rigting gee aan die proses van selfregulering. Sonder wysheid is dit wel moontlik om effektief te selfreguleer,

maar word die etiese en morele aspekte wat relevant vir daardie bepaalde konteks is, nie noodwendig in ag geneem nie.

SR word voorts deur verskeie eksterne faktore beïnvloed, byvoorbeeld kulturele en sosiale konteks, geloofsoortuigings, seksuele geskiedenis en houdings. Effektiewe SR behels dat die persoon suksesvol deur elk van die fases beweeg, terwyl foute of tekortkominge in enige fase tot oneffektiewe SR in geheel kan lei. Voorbeelde hiervan sluit in onrealistiese doelwitte, lae selfeffektiwiteit, swak selfkontrole, die onvermoë om diskrepanse tussen doelwitte en uitkomst te neem, of rigiede aanpassingstrategieë. SR is dus 'n komplekse proses, maar bied 'n waardevolle teoretiese raamwerk vir die bestudering van die kompleksiteit van seksuele gedrag. Die SR-perspektief kan die navorser help om te verstaan watter fases van die proses makliker vir die teikengroep is en watter daarvan meer problematies is, sodat spesifieke intervensies beplan kan word.

Vorige navorsing oor SR en seksuele gedrag fokus hoofsaaklik op kognitiewe modelle soos die *Theory of Planned behavior*, die *Theory of Reasoned Action* en die *Stages of Change Model* wat slegs as elementêre SR-modelle beskou kan word (Maes & Gebhardt, 2000:345). 'n Onlangse studie (Gailliot & Baumeister, 2006:1-44) onder Amerikaanse studente het mislukking in die beheer van seksuele selfbeheersing verken, maar fokus slegs op faktore wat daartoe bydra dat selfregulering uitgeput kan raak. 'n Verdere leemte is dat daar in die Suid-Afrikaanse konteks geen navorsing oor seksuele gedrag wat gebaseer is op SR gevind kon word nie. Omdat SR gedefinieer word as 'n proses wat moeilik kwantifiseerbaar is (Maes & Karoly, 2005:269), sal 'n kwalitatiewe metode in hierdie studie gevolg word om die subjektiewe belewenis van die deelnemers met betrekking tot die SR van hulle seksuele gedrag as 'n proses van opeenvolgende fases beter te verstaan. Voorts kan die bevindinge aandui of seksuele gedrag wel deur deelnemers ten opsigte van "doelwitgedrag" beleef en gekonseptualiseer word, en of dit nie dalk 'n te ingeperkte gestruktureerde raamwerk is nie. Laastens kan die bevindinge van hierdie studie moontlik bydra om riglyne vir meer omvattende seksuele vaardigheidsprogramme vir

tersiêre studente daar te stel. Die doel van hierdie studie was daarom om die SR-strategieë van seksuele gedrag kwalitatief by 'n groep studente te verken.

## **METODE**

### **Empiriese ondersoek**

Daar is gebruik gemaak van 'n kwalitatiewe opname-ontwerp met gestruktureerde, oopeindevraelyste as bron van data-insameling en gerigte tematiese inhoudsontleding as metode van data-ontleding.

### **Deelnemers**

'n Beskikbaarheidsteekproef van 57 wit, hoofsaaklik Afrikanssprekende voorgraadse studente in Psigologie en Bedryfsielkunde aan die Noordwes-Universiteit se Potchefstroomkampus het aan die studie deelgeneem. Hiervan was 38 (67%) vroulik en 19 (33%) manlik. Die gemiddelde ouderdom van die studente was 20 jaar, met 'n minimum van 18 en 'n maksimum van 23.

### **Data-insameling en –analise**

'n Gestruktureerde, oopeindevraelys is gebruik om data in te samel. In navorsing oor seksuele gedrag bestaan die gevaar dat response deur sosiale faktore beïnvloed word (Uys, 2002:382). Met die gebruik van hierdie vraelys is die voordele van kwalitatiewe metodes, soos 'n meer omvangryke begrip van die motivering van gedrag, verkry sonder dat data beïnvloed word deur 'n "*social desirability bias*" (Uys, 2002:382). Potensiële vrae is ontwikkel, waarna 'n loodsstudie op 20 voorgraadse studente in Psigologie uitgevoer is om die duidelikheid en toepaslikheid van die

vrae en response daarop te bepaal. Die vraelys is na afloop hiervan verfyn en verander. Die finale vraelys bestaan uit 13 vrae oor die selfregulering van seksuele gedrag, gebaseer op die temas doelwitvasstelling, doelwituitvoering en doelwitbereiking, soos in die literatuur aangedui. Hierdie temas is vooraf in relevante subtemas verdeel (vergelyk figuur 2), terwyl deelnemers se response hierop met behulp van data-analise ten opsigte van kategorieë en frekwensies geïdentifiseer is.

[figuur 2]

Voorbeelde van vrae met betrekking tot seksuele doelwitvasstelling is: *"Watter, indien enige, doelwitte/mikpunte het jy vir jou seksuele gedrag?"* en *"Beskryf tot watter mate jy in staat voel om jou seksuele doelwitte te bereik."* Vrae met betrekking tot seksuele doelwituitvoering sluit in: *"Hoe gee jy uiting aan jou seksualiteit?"* en *"Watter struikelblokke/probleme ervaar jy wat inmeng met jou vermoë om jou seksuele doelwitte te bereik?"* Laastens is seksuele doelwitbereiking verken met die vraag: *"Watter stappe, indien enige, neem jy indien jy besef dat jy nie jou seksuele doelwitte bereik nie?"*

Data is geanaliseer met behulp van gerigte tematiese inhoudsontleding (Hsieh & Shannon, 2005:1277-1288), waarvan die doel is om temas volgens 'n voorafbepaalde teoretiese konstruksie, in hierdie geval selfregulering (vergelyk figuur 2), te identifiseer. Data is eers volledig deurgelees om 'n breë oorsig daarvan te kry. Hierna is begin met die stapsgewyse ontleding soos aanbeveel deur Hsieh en Shannon (2005:1280). By elke subtema word slegs die response van die deelnemers wat op die subtema betrekking het, wat duidelik en nie-dubbelsinnig was, en wat as data vir die identifisering van kategorieë gebruik kon word, aangedui. Irrelevante, onduidelike of dubbelsinnige response is nie as data gebruik nie, met die gevolg dat die aantal response in enkele gevalle minder is as die totale aantal deelnemers. Aangesien daar dikwels meer as een respons van 'n deelnemer was, is die aantal response in ander gevalle egter meer as die totale

aantal deelnemers. Vertrouenswaardigheid is verhoog deurdat die data-analise gesamentlik deur die outeur en die studieleier gedoen is om sodoende ruimte te laat vir verskillende perspektiewe, maar ook om deur middel van gesprekvoering konsensus te bereik. Aangesien seksualiteit 'n sensitiewe onderwerp is (sien prosedure en etiese aspekte), is die aard van die navorsing baie deeglik en sensitief aan deelnemers verduidelik, en 'n hoë premie is geplaas op 'n versoek aan deelnemers om so eerlik as moontlik te wees.

## **Prosedure en etiese aspekte**

Hierdie studie is 'n subprojek van die projek getiteld *The nature, dynamics and application of self-regulation in different South-African health contexts* wat deur die etiese komitee van die NWU goedgekeur is (nr. 06K20). Deelnemers is tydens klastyd, met ingeligte toestemming van die betrokke dosente, genader om deel te neem aan die navorsing. Omdat seksualiteit en seksuele gedrag 'n uiters sensitiewe saak is wat baie versigtig hanteer behoort te word, is die hoof van die Universiteit se Vigs-kantoor, wat oor deeglike kennis van seksnavorsing, seksuele risikogedrag asook MIV/Vigs-berading beskik, vooraf gekonsulteer vir aanbevelings (Olivier, 2006 – telefoniese konsultasie) oor hoe om die studente te benader tydens verduideliking van die navorsing asook gedurende die data-opname. Die aard en doelwitte van die studie is aan die deelnemers verduidelik, en daar is duidelik aan hulle gekommunikeer dat deelname totaal vrywillig is en dat enige individu enige tyd sonder motivering aan die studie kon onttrek. Deelnemers was verseker van totale konfidensialiteit, en daar is geleentheid gegee om enige vrae te vra. Ingeligte toestemming is hierna van alle deelnemers verkry.

## **Vertrouenswaardigheid**

Daar is gepoog om die vertrouenswaardigheid van die data-analise te verhoog deur veral die volgende riglyne van Guba (in Krefting, 1991) getrou na te volg: daar is gereed op die proses van data-analise gereflekteer om sodoende oormatige en eensydige betrokkenheid te voorkom; data

is met behulp van triangulasie onafhanklik deur 'n tweede ervare navorser ontleed; 'n strategie van kodering-herkodering is deurgaans gebruik om konsekwentheid te verseker; en laastens is strukturele koherensie verkry deur teenstrydighede in die data binne 'n groter holistiese beeld te verklaar.

## RESULTATE EN BESPREKING

### Tema 1 – Seksuele doelwitvasstelling

Geïdentifiseerde kategorieë van die deelnemers se seksuele doelwitvasstelling word in tabel 1 aangetoon volgens die subtemas *aard van seksuele doelwitte*; *motivering vir seksuele doelwitte*; en *selfeffektiewe*.

[tabel 1]

Die belangrikste doelwit wat studente met hulle seksuele gedrag het is die vermyding van ongewenste uitkomst (76.79%), byvoorbeeld "*om voorhuwelikse seks te vermy*"; "*om drange en gedagtes te beheer*"; en "*om nie swanger te word nie*". Hierteenoor is slegs 12.5% van seksuele doelwitte gerig op die nastrewing van gewenste uitkomst, byvoorbeeld seksuele groei en gratifikasie, en volgens een deelnemer "*om seks te gebruik om nader aan 'n ander persoon te kom*". Die kleinste kategorie bestaan uit doelwitte wat gesamentlik deur 'n paartjie geneem word (10.71%) en afhanklik is van die konteks waarbinne hulle hulleself bevind. Geloof word as die sterkste motivering (43.43%) vir seksuele doelwitte aangedui. Een van die studente dui aan: "*My mikpunte vir my is om my maagdelikheid te behou tot my troue. Ek wil lewe soos God van my verwag*." Die tweede grootste motivering is waardes (29.29%), byvoorbeeld: "*Waardes van hoe ek groot geword het en wat van my verwag word*." Die derde belangrikste motivering is rolmodelle (19.19%), met ouers as die mees prominente invloed. Vrees (8.09%), veral vir die

verantwoordelikheid van toewyding wat volg op seksuele gedrag, vir die negatiewe gevolge van seksuele gedrag, en vir MIV/Vigs, het die minste tot hulle motivering bygedra. Die meeste studente (68.2%) toon hoë selfeffektiwiteit met betrekking tot die uitvoer van hulle seksuele doelwitte. Een student wie se seksuele doelwitte deur haar geloof gemotiveer word, dui byvoorbeeld aan: "*Ten volle, tot dusver kon ek nog altyd 'n lyntjie trek tussen reg en verkeerd.*" Ewe veel studente (15.9% elk) toon gemiddelde of lae selfeffektiwiteit. Gemiddelde selfeffektiwiteit is gekenmerk deur aanduidings dat die vermoë om doelwitte te behaal wissel na gelang van faktore soos struikelblokke. Lae selfeffektiwiteit is duidelik aangetoon deur onsekerheid oor die vermoë om seksuele doelwitte te bereik.

Volgens Higgins, Grant en Shah (1999:244) word selfregulering gekenmerk deur positiewe aksiestappe wanneer iets gunstig nagestreef word, en deur gedragsonderdrukking wanneer iets ongunstig vermy word. Gebhardt (2006:30) dui egter aan dat beide naderings- en vermydingsdoelwitte nagestreef behoort te word, omdat verskillende funksies deur elkeen vervul word (sien ook Carver 2004:17). In die geval van seksuele gedrag onder studente – wat lankal reeds seksueel ryp is maar nog nie getroud is nie en graag gehoorsaam aan hulle geloof en waardesisteme wil wees – is vermydingsdoelwitte nie noodwendig net negatief nie. Dit lyk egter of studente swak ingelig en onvaardig is met betrekking tot "gesonde" seksuele nastrewingsdoelwitte wat aanvaarbaar binne hulle norme en waardes sou wees.

Hierdie studie sluit by vorige navorsing aan met betrekking tot die verband tussen seksuele gedrag en geloof. Geloof blyk 'n beskermende faktor te wees vir adolessente aangesien dit die kans op hoërisikogedrag verminder (Aitken, 2005:18). In 'n studie aan die Universiteit van die Vrystaat (UV) (Heunis, aangehaal deur Uys, 2002:386) is bevind dat 'n lae persentasie (16.1%) studente seksueel aktief was in 'n groep waarvan 82% hulself as "godsdienstig" of "baie godsdienstig" beskryf het. Soortgelyk aan studente in die huidige studie, is bevind dat die UV-studente hulle onthouding aan seksuele aktiwiteit toeskryf aan "*moral convictions supporting monogamous sexual relationships*" (Heunis, aangehaal deur Uys, 2002:386). Daar bestaan egter

ook teenstrydige resultate met betrekking tot die voordele van geloof vir seksuele risiko gedrag. Sekere studies toon dat alhoewel geloof die ouderdom van die eerste seksuele aktiwiteit uitstel, dit die gebruik van kontrasepsie verminder sodra gereelde seksuele aktiwiteite wel 'n aanvang neem (Aitken, 2005:18-19). Hoewel geloof en waardes daarom wel 'n belangrike rol in die uitlewing van seksualiteit speel, kan 'n rigiede interpretasie en toepassing daarvan moontlik lei tot 'n oormatige premie op vermydingsdoelwitte ten koste van nastrewingsdoelwitte, seksuele frustrasies weens die langdurige onderdrukking van seksuele behoeftes, toegewings wat teenstrydig is met die student se norme en waardes, en uiteindelik disfunksionele skuldgevoelens.

Aangesien die meerderheid deelnemers in hierdie studie hoë selfeffektiwiteit toon, kan hulle beskou word as goed geposisioneer ten einde hulle seksuele doelwitte met selfvertroue aan te pak en deur te voer. Bandura *et al.* (2003:769) dui aan dat selfeffektiwiteit, oftewel die oortuiging dat die self die vermoë het om die aksies uit te voer wat sal lei na bepaalde uitkomst, 'n belangrike faktor is in die sukses van selfregulering. Selfeffektiwiteit bepaal verskeie uitkomst, onder andere die mate van inspanning wat die persoon bereid is om te bestee, hoe lank hulle sal volhou asook hoe proaktief hulle sal wees in hul doelstrewing.

Alhoewel daar nie eksplisiete vrae rondom die konstruk wysheid was nie, blyk die studente se doelwitte nie te spreek van mikpunte wat ander in gevaar sal stel of uitsluitlik ten doel het om ander te benadeel nie. Dit wil gevolglik voorkom asof hulle seksuele doelwitte meestal met wysheid (vergelyk Baltes & Freund, 2003:24) geselekteer word.

## **Tema 2 – Seksuele doelwituitvoering**

Geïdentifiseerde kategorieë van die deelnemers se seksuele doelwituitvoering word in tabel 2 aangetoon volgens die subtemas *huidige seksuele gedrag, uitvoerstrategieë, monitering en struikelblokke*.

[tabel 2]

Seksuele behoeftes word meestal uitgeleef deur gedagtes en fantasieë sonder fisiese seks (37.7%). Voorbeelde hiervan is: "*Fantasieë deur boeke en denke*"; en "*Ek dink soms daaraan om saam met 'n ou te wees.*" Dit word gevolg deur masturbasie (18.2%); uitlewing met selfbeheersing (waar gedrag uitgeleef word binne vasgestelde limiete); penetrerende seks (vaginaal en anaal) en gedagtes en fantasieë deur middel van nie-penetrerende seks (10.4% elk), soos die kyk van seksfilms, seksuele speelgoed en foonseks. Orale seks (7.8%) word die minste gebruik terwyl 5.2% van die studente aantoon dat hulle seksuele behoeftes geensins uitgeleef word nie. Die mees prominente strategie wat studente gebruik om hulle seksuele doelwitte te bereik is monitering en aanpassing (69.1%), waarvan voorbeelde insluit die "*vermyding van moeilike situasies*", of die vermyding van "*verhoudings*" wat deur die deelnemers as riskant met betrekking tot seksuele gedrag beskou word; "*om seksueel iets veiliger te doen*" of "*deur besig te bly*" met ander nie-seksuele aktiwiteite. Monitering en aanpassingstrategieë is hoofsaaklik, maar nie uitsluitlik nie, toegepas deur deelnemers wat vermydingsdoelwitte het. Ander strategieë was baie minder prominent is en is hoofsaaklik deur deelnemers toegepas wat nastrewingsdoelwitte gehad het, of doelwitte waaroor gesamentlik besluit is.

Studente monitor die sukses van die uitvoering van hulle seksuele doelwitte hoofsaaklik deur selfevaluering met betrekking tot 'n "interne" maatstaf (56.8%) soos geloofstandaarde, selftevreedenheid, gewete en denke. Voorbeelde hiervan is: "*My aksies word gemonitor deur my verhouding met God. As ek voel ek dryf weg van God af, weet ek my aksies benadeel my*"; en "*As ek tevrede voel is ek suksesvol.*" Hierna volg selfevaluering met betrekking tot 'n eksterne maatstaf (21.6%) soos gesprekvoering en terugvoer van ander persone. 'n Voorbeeld hiervan is 'n student wat sê: "*Ek en my ou praat oor wat ons doen en wat ons mikpunte is. Ons besef dat ons mekaar se toekoms in gevaar stel deur nie te dink nie.*" 'n Derde groep studente (ook 21.6%) toon aan dat hulle geen spesifieke manier van monitering gebruik nie. Die twee grootste

struikelblokke in die uitvoering van seksuele doelwitte was eksterne versoekings (43.9%) en intrapersoonlike versoekings (40.4%). 'n Voorbeeld van 'n eksterne versoeking is die *"toenemende druk van ander om seksueel aktief te wees"*, terwyl intrapersoonlike versoekings insluit *"drange"*, *"fantasieë"* en *"drankgebruik"*. Die derde grootste struikelblok is eksterne frustrasies wat die uitlewing van seksuele gedrag inperk (10.5%), byvoorbeeld geloofsoortuiginge wat seksuele aktiwiteite verhoed. Intrapersoonlike frustrasies wat die uitlewing van seksuele gedrag inperk vorm slegs 5.2% van die totaal, en sluit byvoorbeeld in *"die vrees vir skuldgevoelens en seerkry"*, fisiese moegheid en spanning.

Die resultate toon dat die uitvoering van seksuele doelwitte 'n komplekse proses is, en dat afleidings versigtig gemaak moet word. Slegs 10.4% van die studente toon aan dat hulle seksueel aktief is (penetrerende seks). Indien hierdie aanduiding akkuraat is, sluit dit aan by die groot persentasie studente wat aangedui het dat geloof en waardes die belangrikste motivering vir hulle seksuele doelwitte speel. Die feit dat sekere studente aandui dat hulle seksuele behoeftes op geen manier uitgeleef word nie, moet egter versigtig interpreteer word, en hang waarskynlik af van hoe hulle "seks" en die "uitleef" daarvan vir hulleself definieer. Die moontlikheid bestaan dus dat hierdie kategorie met van die ander kategorieë sou kon oorvleuel. 'n Ander probleem is dat dit nie duidelik uit die response is of studente oorwegend verwys het na seksuele gedrag wat gereeld uitgevoer word, en wat die kriteria vir "gereeld" sou wees nie, en ook hoeveel van die response slegs na eenmalige seksuele aktiwiteite verwys nie. Die manier waarop die spesifieke vraag met betrekking tot hierdie subtema gevra is, en die feit dat opvolgonderhoude of selfs fokusgroepe nie gedoen is om sommige van hierdie onduidelikhede op te volg nie, is daarom 'n leemte wat hierdie aspek van die navorsing betref. Daarom sal enige uitsprake oor hoe geslaagd die studente is om wel hulle seksuele doelwitte te bereik deur dit met hulle huidige seksuele gedrag te vergelyk, moontlik voortydig en onakkuraat wees.

Die meeste studente, hoofsaaklik diegene met vermydingsdoelwitte, maak van monitering- en aanpassingstrategieë gebruik om te verseker dat hulle seksuele doelwitte bereik word. Bandura

(2001:8) dui aan dat die monitering van gedrag en die konteks waarbinne dit plaasvind die eerste stap op pad na suksesvolle doelwituitvoering is, aangesien dit die individu help om sy vordering met standarde te vergelyk. Die implikasie hiervan vir die 21.6% van studente wat aandui dat hulle van geen spesifieke monitering gebruik maak nie, is moontlik dat hulle sal sukkel om hulle doelwitte suksesvol te bereik. Dit mag egter ook moontlik wees dat baie van hulle nie bewus is daarvan dat hulle wel monitering toepas nie. Die belangrikste wyse van monitering is aangedui as selfevaluering met betrekking tot 'n interne maatstaf, veral geloofsoortuiging. Bandura (aangehaal in Zimmerman, 2000:21) definieer selfevaluering as die vergelyking tussen gemoniteerde informasie en 'n standaard of doelwit. Volgens Maddux (2005:282) is selfevaluering in SR belangrik omdat die oortuigings oor die vordering wat gemaak word met betrekking tot doelwitte, belangrike determinante van emosionele reaksies gedurende doelgerigte aktiwiteite is.

Volgens Carver (2004:21) tree affek as belangrike terugvoer vir aanpassing van vordering op. Ten opsigte van negatiewe affek is die boodskap om "harder te probeer". Vir positiewe affek, byvoorbeeld die gebruik van selftevreedenheid soos aangedui deur 'n groep studente in hierdie studie, kan die implikasie egter ook teenproduktief wees. Positiewe affek tree na vore wanneer sake beter verloop as wat verwag is of as wat nodig is. Dit reflekteer egter steeds 'n diskrepans, en die funksie van negatiewe terugvoer is om diskrepanse te verminder. Volgens hierdie perspektief sal studente wat selftevreedenheid as moniteringstrategie gebruik, dalk geneig wees om te begin "coast" wanneer hulle wel tevrede voel (Carver, 2004:21), met ander woorde om minder hard aan die bereiking van hulle doelwitte te werk. In hierdie sin is selfevaluering met betrekking tot 'n eksterne maatstaf soos gesprekvoering en terugvoer van ander persone, wat deur 21.6% van die studente aangedui is, moontlik 'n beter strategie. Die gebruik van gesamentlike kriteria (vergelyk Bandura, aangehaal deur Zimmerman 2000:22) in selfevaluering kan veral belangrik wees in seksuele gedrag omdat seksuele aktiwiteite tussen twee persone in 'n verhouding gesamentlike aksies verg om doelwitte te bereik.

Die feit dat eksterne en interne versoekings die grootste struikelblok vir studente is en dat frustrasies of inperkinge as minder belangrik beskou word, kan moontlik verklaar word in die lig daarvan dat die meeste studente vermydingsdoelwitte eerder as nastrewingsdoelwitte vir hulle seksuele gedrag het, en dat versoekinge, eerder as frustrasies, met vermydingsdoelwitte kompeteer. Fishbach en Shah (2006:820) dui aan dat versoekings 'n selfkontrole-dilemma skep. Vorige navorsing het aangedui dat selfkontrole 'n bewuste en doelgerigte gedragsvorm is, en dat individue 'n verskeidenheid strategieë toepas om oorgawe aan versoekings te voorkom, byvoorbeeld deur afstand van versoekings te skep. Resente navorsing (Fishbach, Friedman, & Kruglanski, in Fishbach en Shah, 2006:820) wys egter dat selfkontrole ook 'n outomatiese komponent bevat en dat versoeking daarom outomaties geïnhibeer kan word. Die vermoë om dit te kan doen varieer met betrekking tot die grootte van die selfkontrole-konflik. Vir studente in hierdie studie hang die hantering van versoekings daarom waarskynlik af van hoe sterk die rol van hulle geloof en waardes opweeg teen situasionele eise en toegewing aan fisiese behoeftes.

### Tema 3 – Seksuele doelwitbereiking

Deelnemers maak gebruik van 'n verskeidenheid aanpassingstrategieë in reaksie op waargenome diskrepanse tussen doelwitte en uitkomst, sonder om sterk voorkeur te gee aan enkeles ten koste van ander. Die kategorieë kan breedweg in 3 groepe verdeel word (sien tabel 3), met 2 strategieë wat meer prominent is, naamlik die hersiening van doelwitte en aksies (22.4%), byvoorbeeld "*Stel my doelwitte duideliker en hersien weer wie ek is, wil wees en waarin ek glo*"; en die vermyding van situasies waar 'n fout gemaak is (20.4%), byvoorbeeld "*Probeer wegbly van waar ek gestruikel het en leer uit my foute, word 'n sterker en beter mens.*" Dit word gevolg deur minder prominente strategieë, naamlik geloofsaksies (14.3%), byvoorbeeld deur te bid, en kommunikasie of sosiale ondersteuning (14.3%). Strategieë wat beduidend minder as bogenoemde gebruik word, is die herleiding van aksies en gedagtes na ander nie-seksuele aktiwiteite (4.1%) en na ander seksuele aktiwiteite (4.1%); en selfbeheersing (4.1%). Hierteenoor was daar egter ook 'n groep (16.3%) wat aangedui het dat hulle geen strategie gebruik nie

[tabel 3]

Aanpassing volg indien 'n diskrepans tussen doelwitte en vordering waargeneem word, en kan enige van die uitvoerende aksies insluit. Volgens Schmeichel en Baumeister (2004:85) bevorder die uitvoerende funksies gerigte, intensionele gedrag, en sluit in beplanning en probleemoplossing, oorskakeling van een taak na 'n ander, en die uitvoer van nuwe gedrag. Verreweg die grootste meerderheid studente gebruik wel aanpassingstrategieë, wat 'n positiewe faset van hulle seksuele selfregulering is aangesien die mate waartoe die individu gemotiveerd is om aanpassings te maak, sy/haar doelgerigtheid aandui (Schmeichel & Baumeister, 2004:85). Daarteenoor sal die 16.3% studente wat aangedui het dat hulle geen aanpassingstrategieë gebruik nie, waarskynlik moeiliker hulle seksuele doelwitte bereik. Dit is duidelik dat, volgens Brandstädter en Rothermund (2002:120-121) se assimilering- en akkommoderingsmodel, die studente van assimilering gebruik maak wanneer hulle foutsituasies vermy, aksies na ander seksuele of nie-seksuele aktiwiteite herlei, en selfbeheersing toepas. Daarenteen gebruik hulle akkommodering wanneer hulle spesifiek hulle doelwitte hersien. Die ander aanpassingstrategieë is nie so duidelik omskryf deur die studente dat dit met sekerheid as assimilering, akkommodering of 'n kombinasie van beide geïdentifiseer kan word nie. Studente wat wel van beide maniere gebruik maak, en dus oor aanpasbare buigsaamheid beskik, sal waarskynlik die suksesvolste wees wat betref uiteindelijke doelwitbereiking. Uit die response is dit duidelik dat slegs 1 student wel van beide strategieë gebruik maak.

## GEVOLGTREKKING

Die doel van hierdie studie was om die SR-strategieë van seksuele gedrag kwalitatief by 'n groep studente te verken. Uit die resultate kan die volgende kerngevolgtrekkings gemaak word: Studente se seksuele doelwitte is sterk vermydingsgerig omdat dit hoofsaaklik deur geloof en waardes gemotiveer word. Dit, tesame met 'n redelike hoë mate van selfeffektiwiteit, skep 'n

relatief positiewe beginpunt vir effektiewe selfregulering. Geloof en waardes as sterkste motivering skep egter ook die moontlikheid dat foute tot disfunksionele skuldgevoelens en ander negatiewe uitkomst kan lei. Voorts leef studente meestal hulle seksuele behoeftes uit deur middel van gedagtes en fantasieë, maar die response met betrekking tot hulle seksuele gedrag is nie duidelik genoeg om dit as maatstaf vir die sukses van hulle doelwitbereiking te gebruik nie. Die studente se moniteringstrategieë wat veral 'n interne maatstaf soos geloof insluit, en versoeking as die grootste waargenome struikelblok, bevestig die sterk geloofs- en vermydingsgerigtheid van hulle seksuele doelwitte. Die grootste uitdaging vir hierdie studente sal moontlik daarom hulle vermoë wees om effektiewe selfkontrole toe te pas. Verder is bevind dat die studente van 'n wye verskeidenheid en oënskynlik toepaslike aanpassingstrategieë gebruik maak wanneer hulle diskrepanse tussen doelwitte en uitkomst waarneem, maar dat hierdie strategieë beperk word deurdat dit feitlik geensins 'n toepaslike integrasie van assimilering en akkommodering, oftewel aanpasbare buigsaamheid, insluit nie.

Oorhoofs kan die gevolgtrekking gemaak word dat die meeste studente relatief goed geposisioneer is met betrekking tot 'n basis vir gesonde seksualiteit, en daarom suksesvol ten opsigte van hulle seksuele gedrag behoort te wees. Daar is egter risikofaktore, soos 'n te groot fokus op vermydingsdoelwitte, asook 'n onaanvaarbare hoeveelheid studente wat geen monitering toepas en geen of slegs beperkte aanpassingstrategieë gebruik. Vir die meeste studente sal suksesvolle selfregulering daarom altyd ook kontekstueel gebonde wees, en byvoorbeeld afhang van die rol wat ander persone speel, asook die aard van versoekings en hulle vermoë om selfbeheer toe te pas. Ten slotte is dit duidelik dat seksuele gedrag wel ten opsigte van SR en doelwitbereiking verstaan en beleef kan word, en dat dit nie noodwendig 'n ingeperkte raamwerk verskaf nie, maar juis nuwe perspektiewe na vore bring. Die SR van seksuele gedrag is egter uiters kompleks en baie meer navorsing sal nog hieroor gedoen moet word om die dinamika daarvan beter te verstaan.

## AANBEVELINGS

Die resultate van hierdie studie bevestig veral die behoefte, soos aangedui deur Eaton en Flisher (in Aitken, 2005:20-21, om die verband tussen geloof en seksuele gedrag verder en deegliker na te vors. 'n Spesifieke fokus hiervan behoort te wees om te bepaal hoe geloof, seksualiteit en vermydingsdoelwitte verband hou en op watter wyse dit die oorhoofse selfreguleringsproses beïnvloed. Verdere navorsing behoort ook te bepaal of die tendense wat in hierdie studie na vore gekom het, geldig is in ander etniese, geloofs- en sosioëkonomiese groepe. Omdat intervensies wat op SR-beginsels gegrond is tans elementêr en skaars is, dien hierdie studie as 'n aanvanklike stap om sulke intervensies teoreties te rig.

## BRONNELYS

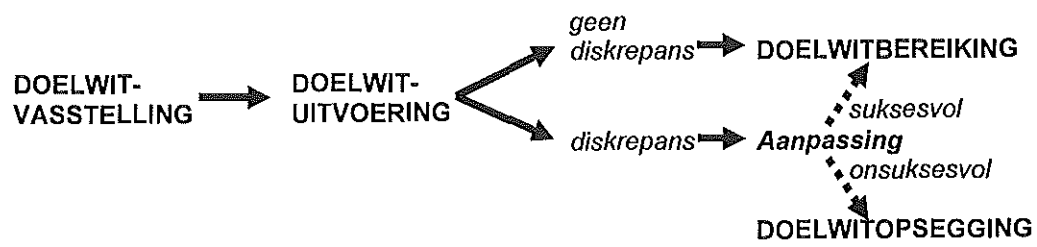
- AITKEN, L 2005: The influence of HIV knowledge, beliefs, and religiosity on sexual risk behaviours of private school adolescents. Bellville: University of the Western Cape. (Mini-thesis – M.Psig.).
- BALTES, PB & FREUND, AM 2003: Human strengths as the orchestration of wisdom and selective optimization with compensation. (In: Aspinwall, LG & Staudinger, UM eds. 2003: A Psychology of human strengths. Fundamental questions and future directions for a positive psychology. Washington D.C.: APA, 369p).
- BANDURA, A 2001: Social cognitive theory: An agentic perspective. **Annual Review of Psychology**, 52:1-26.
- BANDURA, A 2005: The primacy of self-regulation in health promotion. **Applied Psychology: An International Review**, 54(2):245–254.
- BANDURA, A; CAPRARA, GV; BARBARANELLI, C; GERBINO, M & PASTORELLI, C 2003: Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. **Child Development**, 74(3):769-782.
- BRANDSTÄDTER, J & ROTHERMUND K 2002: The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. **Developmental Review**, 22:117-150.
- CARVER, CS 2004: Self-regulation of action and affect. (In: Baumeister, RF & Vohs, KD eds. 2004: Handbook of self-regulation: research, theory, and applications. London: Guilford Press, 574p.).
- CHITAMUN, S & FINCHILESCU, G 2003: Predicting the intention of South African female students to engage in premarital sexual relations: An application of the theory of reasoned action. **South African Journal of Psychology**, 33(3):154-161.
- ENDLER, NS & KOCOVSKI, NL 2000: Self-regulation and distress in clinical psychology. (In: Boekaerts, M; Pintrich, PR & Zeidner, M eds. 2000: Handbook of self-regulation. San Diego, CAL: Academic Press, pp 569-598).
- FISHBACH, A & SHAH, J. 2006: Self-Control in action: implicit dispositions toward goals and away from temptations. **Journal of Personality and Social Psychology**, 90(5):820-832.

- GAILLIOT, MT & BAUMEISTER, RF 2006: Self-regulation and sexual restraint: Dispositionally and temporarily poor self-regulatory abilities contribute to failures at restraining sexual behavior. Florida: Florida State University. (Meesters Thesis – Psigologie).
- GEBHARDT, WA 2006: Contextualizing health behaviors: The role of personal goals. (In De Ridder, D & De Wit, J eds. 2006: Self-regulation in health behavior. Chichester, UK: John Wiley, 247p).
- GRADWELL, L 2004: HIV and behaviour change: From awareness to action – A study of the students at the Pretoria Technikon. Pretoria: University of Pretoria. (Tesis – M.A. Voorligting Psigologie).
- HIGGINS, ET; GRANT, H & SHAH, J 1999: Self-regulation and quality of life: emotional and non-emotional life experiences. (In Kahneman, D; Diener, E & Schwarz, N eds. 1999: Well-being: The foundations of hedonic psychology. NY: Russell Sage.)
- HSIEH, HF & SHANNON, SE 2005: Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9):1277-1288.
- ICHARAM, M & MARTIN, L 2002: Explaining the low rate of HIV prevalence at RAU. *Society in transition* 33(3):363-81.
- JAMES, S; REDDY, PS; RUITER, RAC; TAYLOR, M; JINABHAI, CC; VAN EMPELEN, P & VAN DER BORNE, B 2005: The effects of a systematically developed photo-novella on knowledge, attitudes, communication and behavioural intentions with respect to sexually transmitted infections among secondary school learners in South Africa. *Health Promotion International*, 20(2):157-165.
- KHOZA, LB 2004: Adolescents' knowledge, beliefs and experiences regarding sexual practices. *Health SA Gesondheid*, 9(3):34-41.
- KREFTING, L. 1991: Rigor in qualitative research: the assessment of trustworthiness. *The American Journal of Occupational Therapy*, 45, 214-222.
- KUHL, J; KAZÉN, M & KOOLE, SL 2006: Putting self-regulation theory into practice: A user's manual. *Applied Psychology: An International Review*, 55(3):408-418.

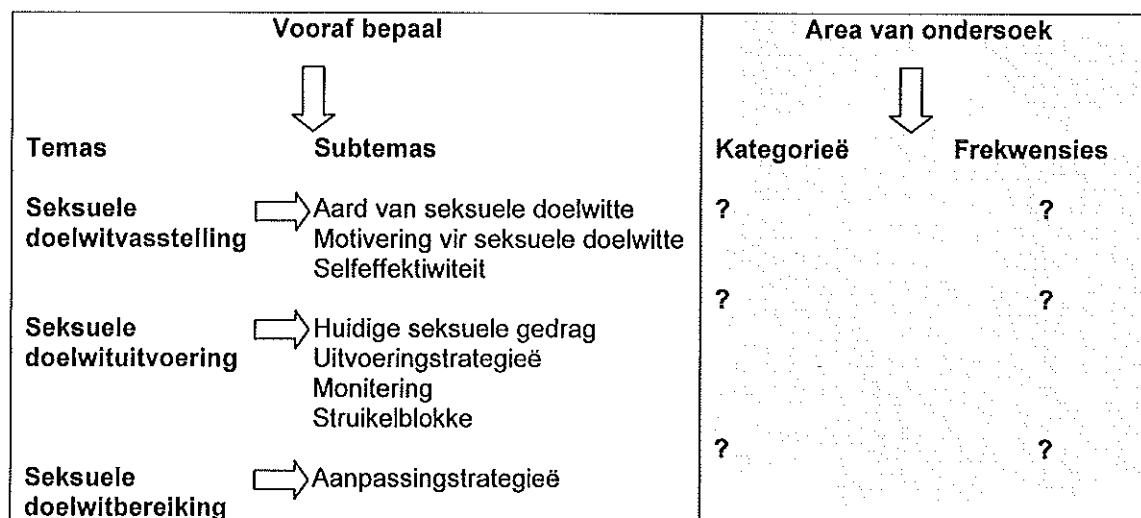
- MADDUX, JE 2005: Self-efficacy. The power of believing you can. (In Snyder, C.R., & Lopez, S.J. eds. *Handbook of Positive Psychology*. Oxford: Oxford University Press. 829 pp.)
- MAES, S & GEBHARDT, W 2000: Self-regulation and health behavior: The health belief goal model. (In Boekaerts, M; Pintrich, PR & Zeidner, M eds. 2000: *Handbook of selfregulation*. San Diego, CA: Academic Press).
- MAES, S & KAROLY, P 2005: Self-regulation assessment and intervention in physical health and illness: A review. *Applied Psychology: An International Review*, 54(2):245-277.
- MASHEGOANE, S; MOALUSI, KG; NGOEPE, MA & PELTZER, K 2002: Sexual sensation seeking and risky sexual behavior among South African university students. *Social Behavior and Personality* 30(5):475-484.
- NOBLE, R 2006: South Africa HIV/AIDS statistics. Beskikbaar by: [www.avert.org/safricasats.htm](http://www.avert.org/safricasats.htm) (Datum van gebruik: 9 Junie 2006).
- PETTIFOR, AE; REES, HV; STEFFENSON, A; HLONGWA-MADIKIZELA, L; MACPHAIL, C; VERMAAK, K & KLEINSCHMIDT, I 2004: HIV and sexual behaviour among young South Africans: A national survey of 15 -24 year olds. Johannesburg: Reproductive Health Research Unit: University of the Witwatersrand, 82p.
- SCHMEICHEL, BJ; & BAUMEISTER, RF 2004: Self-Regulatory Strength. (in R.F., Baumeister & K.D. Vohs. eds. *Handbook of Self-Regulation. Research, Theory, and Applications*. London: Guilford Press. 574pp.)
- SHISANA, O; REHLE, T; SIMBAYI, LC; PARKER, W; ZUMA, K; BHANA, A; CONNOLY, C; JOOSTE, S & PILLAY, V 2005: South African National HIV Prevalence, HIV incidence, Behavior and Communication Survey, 2005. Cape Town : HSRC Press.
- UNAIDS 1999: Sexual behavioural change for HIV: Where have theories taken us? UNAIDS: Geneva.
- UYS, T 2002: Students, sex and aids: A methodological controversy. *Society in Transition*, 33(3):382-402.

ZIMMERMAN, BJ 2000: Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. (In: Boekaerts, M; Pintrich, PR & Zeidner, M eds. 2000: Handbook of self-regulation. San Diego, CAL: Academic Press, pp 13-39).

## Bylaag



Figuur 1: Selfregulering



**Figuur 2 – Dataaamwerk: temas, subtemas en kategorieë**

**Tabel 1: Subtemas, kategorieë en frekwensies van seksuele doelwitvasstelling**

| <b>Subtema</b>                                              | <b>Kategorie</b>                             | <b>Frekwensie</b> |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------|
| <b>Aard van seksuele doelwitte</b><br><b>(56 response)*</b> | Vermyding van ongewenste uitkomste           | 43 (76.79%)       |
|                                                             | Nastrewing van gewenste uitkomste            | 7 (12.50%)        |
|                                                             | Gesamentlike besluit wat konteksafhanklik is | 6 (10.71%)        |
| <b>Motivering vir seksuele doelwitte (99 response)*</b>     | Geloof                                       | 43 (43.43%)       |
|                                                             | Waardes                                      | 29 (29.29%)       |
|                                                             | Roïmodelle                                   | 19 (19.19%)       |
|                                                             | Vrese                                        | 8 (8.09%)         |
| <b>Selfeffektiwiteit</b><br><b>(44 response)*</b>           | Hoog                                         | 30 (68.2%)        |
|                                                             | Gemiddeld                                    | 7 (15.9%)         |
|                                                             | Laag                                         | 7 (15.9%)         |

*Nota:* \* sien verduideliking van wisselende aantal response by elke subtema onder "data-analise"

**Tabel 2: Subtemas, kategorieë en frekwensies van seksuele doelwituitvoering**

| Subtema                                    | Kategorie                                   | Frekwensie |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|------------|
| <b>Seksuele gedrag</b><br>(77 response)*   | Gedagtes/fantasie alleen                    | 29 (37.7%) |
|                                            | Masturbasie                                 | 14 (18.2%) |
|                                            | Uitlewing met selfbeheersing                | 8 (10.4%)  |
|                                            | Penetrerende seks (vaginaal/anaal)          | 8 (10.4%)  |
|                                            | Gedagtes/fantasie met nie-penetrerende seks | 8 (10.4%)  |
|                                            | Orale seks                                  | 6 (7.8%)   |
|                                            | Geen uitlewing                              | 4 (5.2%)   |
| <b>Uitvoerstrategieë</b><br>(42 response)* | Monitering en aanpassing                    | 29 (69.1%) |
|                                            | Seks sonder monitering/aanpassing           | 5 (11.9%)  |
|                                            | Kommunikasie                                | 5 (11.9%)  |
|                                            | Ander nie-spesifieke strategieë             | 3 (7.1%)   |
| <b>Monitering</b><br>(37 response)*        | Selfevaluering mbt "interne maatstawwe"     | 21 (56.8%) |
|                                            | Selfevaluering mbt "eksterne' maatstawwe"   | 8 (21.6%)  |
|                                            | Doen niks spesifieks                        | 8 (21.6%)  |
| <b>Struikelblokke</b><br>(57 response)*    | Eksterne versoekings                        | 25 (43.9%) |
|                                            | Intrapersoonlike versoekings                | 23 (40.4%) |
|                                            | Eksterne inperkings                         | 6 (10.5%)  |
|                                            | Intrapersoonlike inperkings                 | 3 (5.3%)   |

*Nota:* \* sien verduideliking van wisselende aantal response by elke subtema onder "data-analise"

**Tabel 3: Subtemas, kategorieë en frekwensies van seksuele doelwitbereiking**

| Subtema                                        | Kategorie                                     | Frekwensie |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|
| <b>Aanpassingstrategieë<br/>(49 response)*</b> | Hersien doelwitte en aksies                   | 11 (22.4%) |
|                                                | Vermyn situasies waar foute gemaak is         | 10 (20.4%) |
|                                                | Geen strategie                                | 8 (16.3%)  |
|                                                | Geloof                                        | 7 (14.3%)  |
|                                                | Kommunikasie / sosiale ondersteuning          | 7 (14.3%)  |
|                                                | Herlei aksie na ander nie-seksuele aktiwiteit | 2 (4.1%)   |
|                                                | Herlei aksie na ander seksuele aktiwiteit     | 2 (4.1%)   |
|                                                | Selfbeheersing                                | 2 (4.1%)   |

*Nota:* \* sien verduideliking van wisselende aantal response by elke subtema onder "data-analise"