

Hoe beredeneerd is seksueel gedrag van jongeren?

John de Wit, Linda Breeman, Liesbeth Woertman

Universiteit Utrecht

Samenvatting

Sociaal-cognitieve modellen van gedrag hebben in de loop van de jaren bewezen zeer verdienstelijk te zijn in het voorspellen van veilig vrijgedrag. Tevens hebben deze modellen veelvuldig gediend als basis voor interventieprogramma's ter bevordering van seksueel risicogedrag. Dit artikel bespreekt de klassieke determinanten van gezondheidsgedrag aan de hand van het geïntegreerde model van Fishbein (2000). Vervolgens plaatsen we enkele kanttekeningen bij de toepassing van sociaal-cognitieve modellen van gezondheidsgedrag op seksueel risicogedrag van jongeren. Deze kanttekeningen betreffen de culturele diversiteit van Nederlandse jongeren en het gegeven dat seksueel gedrag van seksueel weinig ervaren jongeren nog weinig beredeneerd gedrag is. We presenteren vervolgens een theoretisch model, de Sexual Behavior Sequence van Byrne (1977), waarmee het veilig vrijgedrag van jongeren ons inziens beter begrepen kan worden. De Sexual Behavior Sequence geeft de gelaagdheid in determinanten van seksueel gedrag weer en houdt rekening met het seksuele ontwikkelingsniveau van jongeren. Tenslotte introduceren we het concept seksueel zelfbeeld, hetgeen als extra determinant zou kunnen dienen voor de voorspelling van seksueel risicogedrag onder jongeren. Het seksueel zelfbeeld is ons inziens onderbelicht gebleven in onderzoek naar seksueel gedrag.

Het afgelopen jaar had de jonge leeftijd waarop tieners seksueel actief worden de aandacht van de media, met koppen als "Jongeren en seks: een wedstrijd zoenen"¹ en "Generatie zonder gêne"². Het recent gepubliceerde onderzoek naar seks en seksuele risico's onder VMBO scholieren (Vanwesenbeeck e.a., 2003) heeft zeker bijgedragen aan deze media-aandacht. In dit onderzoek werd gevonden dat van de 1590 VMBO scholieren van gemiddeld ruim 14 jaar, 22% ervaring had met geslachtsgemeenschap. Hun risico-inschatting, attituden en gedragsintentie ten aanzien van condoom- en pilgebruik zijn goed te noemen, maar desondanks liepen veel VMBO scholieren aanzienlijke seksuele risico's. Bijna één op de vier gebruikte tijdens de eerste keer geslachtsgemeenschap pil noch condoom (van Fulpen, e.a., 2002; Vanwesen-

beeck e.a., 2003). Deze gegevens illustreren het belang van goed inzicht in de factoren die seksueel risicogedrag van jongeren beïnvloeden.

Sociaal-cognitieve theorieën van gedrag

Internationaal is een aanzienlijke theorievorming ontstaan met betrekking tot determinanten van gedrag. Theoretische verklaringen voor niet effectief anticonceptiegebruik en veilig vrijgedrag worden doorgaans ontleend aan sociaal-cognitieve theorieën van gedrag. Met behulp van theorieën van gezondheidsgedrag, zoals het Health Belief Model (HBM; Hochbaum, 1958; Rosenstock, 1966), meer algemene theorieën van sociaal gedrag, zoals de Social-Cognitive Theory (SCT; Bandura, 1986), de Theory of Reasoned Action (TRA; Ajzen & Fishbein, 1980), de Theory of Planned Behaviour (TPB; Ajzen, 1985) en het aanvankelijk HIV-specifieke Information Motivation Behavioral Skills model (IMB; Fisher & Fisher, 1992), proberen onderzoekers veilig vrijgedrag te doorgronden (DiClemente & Peterson, 1994; Brown & Eisenberg, 1995; Fisher & Fisher, 1998). Deze sociaal-cognitieve modellen

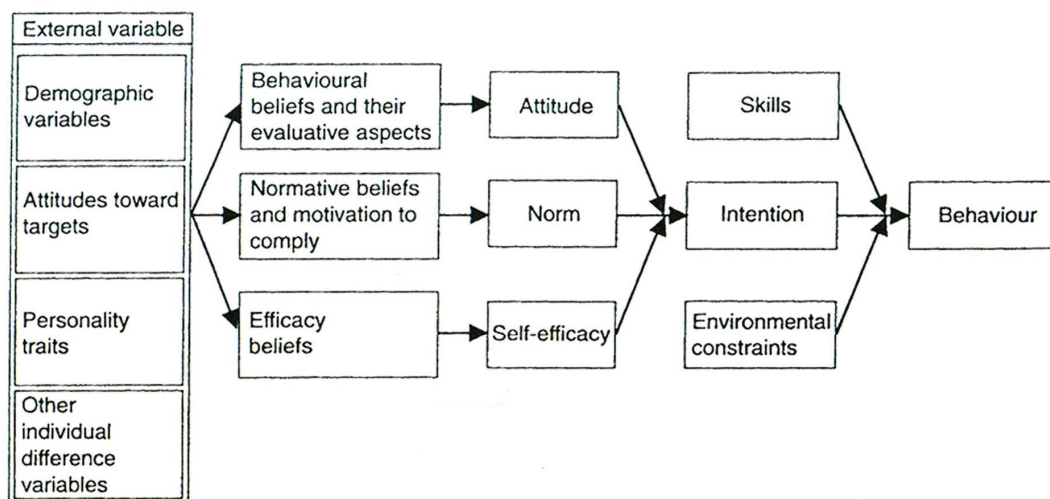
Dr. J. de Wit, universitair hoofddocent, Capaciteitsgroep Sociale Psychologie, Universiteit Utrecht, Postbus 80140, 3508 TC Utrecht. T: 030-2539189; E: J.B.F.deWit@fss.uu.nl. Drs. Linda Breeman, onderzoeksassistent, Universiteit Utrecht, Capaciteitsgroep Sociale Psychologie en Klinische Psychologie. Dr. Liesbeth Woertman, universitair hoofddocent, Universiteit Utrecht, Capaciteitsgroep Klinische Psychologie.

Deze publicatie is onderdeel van een door ZonMw gefinancierd onderzoeksproject (projectnummer 36100025).

Ontvangen: 2 november 2004; Geaccepteerd, 9 maart 2005

¹ Volkskrant, zaterdag 14 februari 2004, bijlage: media

² Volkskrant, dinsdag 18 mei 2004, bijlage: stand van het land jong



Figuur 1. Een geïntegreerd sociaal-cognitief model van gedrag. Uit: Fishbein (2000)

hebben met elkaar gemeen dat zij ervan uitgaan dat cognities gedrag sturen. Ondanks dit gelijke uitgangspunt verschillen deze modellen in de aard van cognities die van belang geacht worden en in de veronderstelde processen waarmee cognities worden gecombineerd. Voor zeer volledige besprekingen van deze modellen verwijzen we graag naar Conner en Norman (1996), Fisher en Fisher (2000) en De Wit en Stroebe (2004).

Fishbein (2000) heeft getracht de sociaal-cognitieve modellen van gedrag met elkaar te integreren om zo tot een meer volledig theoretisch model van HIV-preventiegedrag te komen. Om een beeld te krijgen van de verschillende determinanten, zullen deze worden besproken aan de hand van dit geïntegreerde model (zie Figuur 1).

Dit geïntegreerde model neemt aan dat de kans dat gedrag vertoond wordt toeneemt, wanneer de persoon een sterke intentie heeft om dat gedrag uit te voeren, als de persoon de benodigde vaardigheden heeft om dat gedrag uit te voeren en als er geen omgevingsinvloeden zijn die het gedrag belemmeren. Uit het model volgt dat wanneer een persoon wel de intentie heeft om bepaald gedrag uit te voeren, maar dit gedrag niet vertoont, een succesvolle interventie zich met name zou kunnen richten op het vergroten van vaardigheden en het wegnemen van omgevingsbarrières. In de omgekeerde situatie geldt dat, als er geen sterke intentie is om bepaald gedrag uit te voeren, eerst uitgezocht moet worden in welke mate attitudes, sociale

normen en eigen effectiviteit³ bijdragen aan de vorming van gedragsintenties. Wanneer vastgesteld is hoe deze drie determinanten bijdragen aan de vorming van gedragsintenties in een bepaalde populatie, kan een bijpassende interventie worden ontwikkeld gericht op het positief veranderen van één of meer van deze factoren (Fishbein, 2000).

In het model is tevens te zien dat attitudes, sociale normen en eigen effectiviteit een weerspiegeling zijn van overtuigingen omtrent de voor- en nadelen van bepaald gedrag, waargenomen opvattingen van anderen en van bevorderende en belemmerende factoren ten aanzien van dit gedrag. In een interventie dienen de specifieke onderliggende overtuigingen te worden beïnvloed om intenties en gedrag te kunnen veranderen (Fishbein, 2000).

Tenslotte laat het model ook de rol van achtergrondvariabelen zien, zoals demografische kenmerken, persoonlijkheid, algemene attitudes en variabelen met betrekking tot andere individuele verschillen. Volgens het geïntegreerde model spelen deze variabelen voornamelijk een indirecte rol in de beïnvloeding van gedrag. Achtergrondvariabelen, zoals culturele verschillen, uit zich in deze redenering in overtuigingen, die weer bepalend zijn voor attitudes, normen en geloof in het eigen kunnen (Fishbein, 2000).

Kanttekeningen bij het gebruik van sociaal-cognitieve modellen

Ondanks het succes van de sociaal-cognitieve modellen van gedrag in het voorspellen van gedrag, zijn er door verschillende onderzoekers een aantal punten van kritiek geplaatst bij het gebruik van deze modellen. Wij belichten deze punten van kritiek kort, omdat ze relevant zijn voor de toepassing van de sociaal-cognitieve modellen in onderzoek naar seksueel gedrag van cul-

³ Bandura (1986) omschrijft eigen effectiviteit als 'de beoordeling van de eigen capaciteiten om bepaald gedrag te organiseren en uit te voeren dat nodig is voor een bepaalde prestatie' (p. 391).

tureel diverse jongeren in Nederland.

Eén punt van kritiek betreft de geringe aandacht voor de achtergrond van populatieverschillen in het relatieve belang van gedragsdeterminanten. Ajzen en Fishbein (2004) stellen dat het relatieve belang van de gedragsdeterminanten in TRA en TPB voor de predictie van intentie en gedrag varieert van gedrag tot gedrag en van populatie tot populatie. Een voorbeeld van de populatieafhankelijkheid van gedragsdeterminanten is te zien in een onderzoek van Fisher, Williams, Fisher en Malloy (1999) naar het IMB model. Onder mannen bleek de determinant motivatie het seksuele gezondheidsgedrag direct te beïnvloeden, terwijl onder vrouwen motivatie alleen een indirecte invloed had op het seksuele gezondheidsgedrag. Dit betekent dat elke populatie zal moeten worden onderzocht om achter de relatieve invloed van elke gedragsdeterminant te komen en sociaal-cognitieve modellen laten onbeantwoord wat de achtergrond is van populatieverschillen in het belang van specifieke gedragsdeterminanten. Liska (1984) stelt dat in de TRA van Ajzen en Fishbein (1980) populatieverschillen meer gezien worden als 'meetproblemen' dan als een kwestie die het waard is te onderzoeken. Hierdoor ontbreekt een specificatie van de psychologische processen die verantwoordelijk zijn voor populatieverschillen.

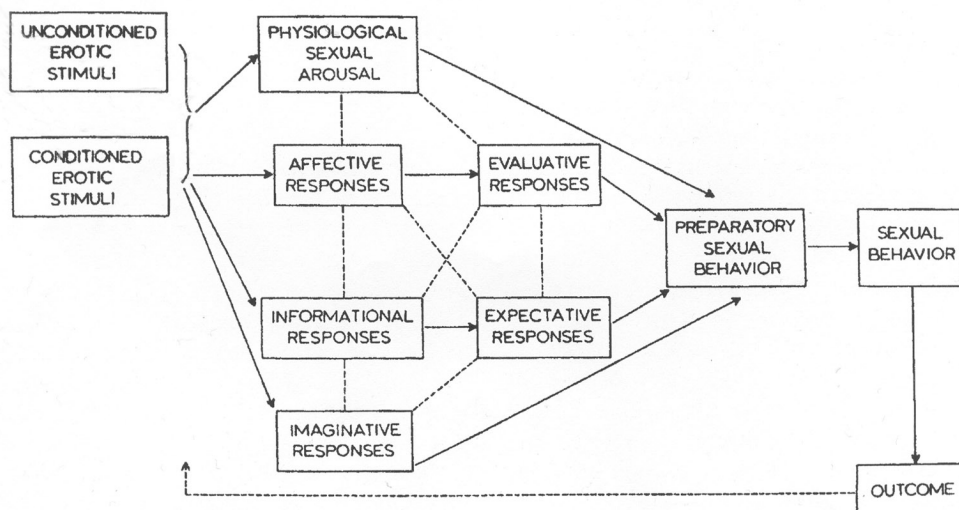
Een tweede kanttekening die bij de sociaal-cognitieve modellen wordt gemaakt, betreft de kwestie van de grote discrepantie tussen gedragsintenties en daadwerkelijk gedrag (Orbell & Sheeran, 1998; Abraham, e.a., 1999; Sheeran & Abraham, 2003). In een meta-analyse van Sheeran (2002) bleek dat 47% van de deelnemers met positieve gedragsintenties faalde het intentionele gedrag uit te voeren.⁴ Een tweede voorbeeld is te vinden in het eerder genoemde onderzoek van de Rutgers Nisso Groep (van Fulpen e.a., 2002; Vanwesenbeeck e.a., 2003). De risico-inschatting, attitudes en gedragsintentie ten aanzien van condoom- en pilgebruik was onder VMBO-scholieren goed te noemen, maar desondanks werd door veel VMBO-scholieren een aanzienlijk seksueel risico gelopen. Baele, Dusseldorp en Maes (2001) onderzochten hoeveel variantie de determinant eigen effectiviteit uit Bandura's SCT kon verklaren in intentie tot condoomgebruik en daadwerkelijk condoomgebruik. Zij vonden dat de variabelen globale eigen effectiviteit, specifieke eigen effectiviteit, sekse, opleidingsniveau en leeftijd samen

56-62% van de variantie in intentie tot condoomgebruik konden verklaren, maar dat deze determinanten slechts 33% van de variantie in werkelijk condoomgebruik konden verklaren. Albarracín, Johnson, Fishbein en Muellerleile (2001) onderzochten in een meta-analyse hoeveel variantie in condoomgebruik kon worden verklaard door de determinanten die zijn gespecificeerd in de TRA en de TPB. Het bleek dat de determinanten gespecificeerd in de TPB gemiddeld 50% van de variantie in gedragsintentie konden verklaren en dat deze factoren gemiddeld slechts 20% van de variantie in gedrag konden verklaren. Er blijkt een grote discrepantie te zijn tussen de intentie tot veilig vrijen en daadwerkelijk seksueel gedrag. Daarentegen beargumenteert Sutton (1998) dat het begrip percentage verklaarde variantie een pessimistisch beeld geeft van de invloed van de gedragsdeterminanten. Ajzen en Fishbein (2004) geven als verweer dat nergens is gesteld hoeveel variantie een model moet kunnen verklaren om acceptabel te zijn.⁵ Probleem met deze instelling is echter dat hierdoor niet snel zal worden gezocht naar een verklaring voor de discrepantie tussen intentie en gedrag, wat kan worden gezien als een beperking van deze modellen voor specifieke populaties.

Tenslotte kan worden gesteld dat de sociaal-cognitieve modellen van gedrag in het algemeen beperkt toepasbaar zijn onder jongeren met geen of weinig seksuele ervaring. In het algemeen is de reikwijdte van de sociaal-cognitieve modellen van gedrag beperkt tot beredeneerd gedrag. Seksueel weinig ervaren jongeren zullen echter nog weinig in ervaring verankerde opvattingen hebben, waardoor hun attitudes, normen en geloof in eigen kunnen minder helder en stabiel zijn. Hierdoor is hun seksuele gedrag minder beredeneerd dan seksueel gedrag van volwassenen. Ook wanneer jongeren met weinig seksuele ervaring wel heldere opvattingen en evaluaties hebben, zullen zij mogelijk nog geen realistisch beeld van hun toekomstig seksueel gedrag hebben. Hierdoor kunnen hun attitudes en intenties ten opzichte van veilig vrijgedrag nog erg veranderlijk zijn. Een voorbeeld hiervan wordt gegeven in een onderzoek van Schaalma, Kok en Peters (1993). In dit onderzoek bleken jongeren met veel seksuele ervaring een meer negatieve attitude ten opzichte van condoomgebruik te hebben dan jongeren met weinig seksuele ervaring. Jongeren met weinig ervaring hadden blijkbaar nog geen realistisch beeld over condoomgebruik. Een ander voorbeeld komt uit onderzoek van Kashima e.a. (1993), waarin bleek dat de intentie tot condoomgebruik beter kon worden voorspeld voor personen die meer ervaring hadden met condoomgebruik, vergeleken met seksueel weinig ervaren personen. Deze bevindingen suggereren dat de sociaal-

⁴ Het intentionele gedrag had betrekking op condoomgebruik, preventief onderzoek naar kanker en sportgedrag.

⁵ De TRA en TPB hebben een relatief hoog percentage verklaarde variantie in vergelijking met andere modellen.



Figuur 2: De Sexual Behavior Sequence van Byrne
Uit: Byrne & Kelley (1986)

cognitieve modellen van gedrag beperkt toepasbaar voor het voorspellen van veilig vrijgedrag bij jongeren met weinig seksuele ervaring.

De Sexual Behavior Sequence als model voor seksueel weinig ervaren jongeren

Een sociaal-cognitief model van gedrag dat niet beperkt is tot beredeneerd gedrag, is de Sexual Behavior Sequence (SBS) van Byrne (1977). Dit model is opgesteld (en ook steeds aangepast) aan de hand van uitgebreid onderzoek naar seksueel gedrag (Zie o.a.: Byrne, Jazwinski, DeNinno & Fisher, 1977; Fisher e.a., 1979; Byrne & Fisher, 1983; Byrne & Kelley, 1986; Byrne & Schulte, 1990). In dit model komt de gelaagdheid in determinanten van seksueel gedrag meer tot uiting. Concreet betekent dit dat naast cognitieve factoren ook aandacht wordt geschonken aan fysiologische factoren, affectieve factoren en verbeeldingskracht. In dit model wordt tevens de invloed van het (seksuele) ontwikkelingsniveau op de overige determinanten van gedrag in beeld gebracht. Hierdoor sluit de SBS beter aan bij het proces van seksuele ontwikkeling van jongeren dan de sociaal-cognitieve modellen van gedrag.

De SBS stelt dat mensen reageren op geconditioneerde en ongeconditioneerde erotische stimuli. Deze stimuli activeren fysiologische seksuele opwindings, een affectieve en evaluatieve respons, een cognitieve respons en verbeeldingskracht. Deze vier processen, opwindings, affect, cognities en verbeelding, leiden tot voorbereidend seksueel gedrag dat de kans op sek-

sueel gedrag doet toenemen. Dit uiteindelijke gedrag wordt gevolgd door positief of negatief geëvalueerde consequenties, die de toekomstige processen en gedragingen weer beïnvloeden. De SBS stelt verder dat het seksuele gedrag van jongvolwassenen meer wordt beïnvloed door fysiologische opwindings en affectieve processen. Naarmate de leeftijd en seksuele ervaring vordert zal het seksuele gedrag meer beïnvloed worden door cognities en verbeeldingskracht (Byrne & Kelley, 1986).

De rol van het seksueel zelfbeeld

Sterk aan de Sexual Behavior Sequence is dat dit model rekening houdt met de ontwikkeling van het seksuele zelf. Byrne (1977) is echter niet de enige die het belangrijk vindt rekening te houden met de seksuele ontwikkeling van een persoon. Verschillende auteurs, zie Conner en Armitage (1998) voor een overzicht, hebben een voorstel gedaan voor uitbreiding van de Theory of Reasoned Action/ Theory of Planned Behavior met het concept 'eigen identiteit' of 'zelfconcept'. Zelfconcept definiëren Conner en Armitage als 'een opvallend onderdeel van iemands zelf, dat in relatie staat tot specifiek gedrag'.⁶ Het zelfconcept op het gebied van de seksualiteit omvat de (in)directe ervaringen van een persoon met seksualiteit en vormt daarmee een weerspiegeling van de seksuele ontwikkeling. Conner en Armitage vonden dat het zelfconcept bijdroeg aan de voorspelling van gedrag, naast de invloed van attitudes, en toevoeging van het zelfconcept versterkte het voorspellende vermogen van de TPB. Sparks en Shepherd (1992) vonden in een onderzoek naar het zelfconcept dat dit uniek bijdroeg aan gedrag, zonder een surrogaat te zijn voor eerder gedrag of gewoontegedrag. Sheeran en Orbell (2000) deden onderzoek

⁶ zie ook: Sparks en Shepherd (1992)

naar de invloed van cognitieve zelfschema's op de relatie tussen gedragsintentie tot sporten en werkelijk sportgedrag. Zij gebruikten hierbij de definitie van zelfschema's van Markus (1977), waarin zelfschema's worden omschreven als 'cognitieve generalisaties over jezelf, ontleent aan vroegere ervaringen, die zelf gerelateerde informatie uit de sociale omgeving organiseren en verwerken'. Uit dit onderzoek kon worden geconcludeerd dat het zelfschema een unieke bijdrage levert, naast de meer klassieke determinanten van gedrag, aan de verklaarde variantie in gedrag. Verder bleek dat zelfschema's de relatie tussen gedragsintentie en gedrag modereren. Concreet betekent dit dat personen met een goed ontwikkeld zelfschema voor sporten vaker handelden in overeenstemming met hun intentie tot sporten dan personen zonder goed ontwikkeld zelfschema op dit gebied. Deze conclusie wordt ondersteund door onderzoek van Kendzierski en Whitaker (1997). Zij concluderen dat voor mensen die wel de intentie hebben gedrag uit te voeren, maar dit niet doen, het hebben van een zelfschema bijdraagt aan de vermindering van deze discrepantie tussen gedragsintenties en gedrag.

In het domein van seksueel gedrag draait het voornamelijk om het verschil tussen positieve zelfschema's enerzijds en negatieve en ambivalente zelfschema's anderzijds. Uit onderzoek van Andersen en Cyranowski (1994) volgt dat een intensieve interventie gericht op het vormen van een positief seksueel zelfschema tot gevolg zal hebben dat jongeren eerder handelen in overeenstemming met hun intentie veilig te vrijen.

Recentelijk bleek dat voornamelijk de stabiliteitsfactor in een zelfschema, het zelfschema als stabiele karaktereigenschap, verantwoordelijk is voor de invloed van zelfschema's op de relatie tussen intentie en gedrag (Sheeran & Abraham, 2003). Tevens komt in het zelfschema de invloed van achtergrondvariabelen, zoals demografische kenmerken, tot uiting. Met behulp van onderzoek naar het zelfschema kan derhalve inzicht worden verkregen in de processen die verantwoordelijk zijn voor de populatieverschillen in het relatieve belang van gedragsdeterminanten.

Conclusie

Voor het ontwikkelen van interventies gericht op het bevorderen van veilig vrijgedrag, is een degelijke kennis van de sociaal-cognitieve modellen van gedrag onmisbaar. Toch zijn er ook enkele kanttekeningen te plaatsen bij het gebruik van deze modellen onder jongeren in Nederland met weinig seksuele ervaring. Eén kanttekening betreft de culturele diversiteit van de jongeren in Nederland. In een cultureel diverse groep zal het relatieve belang van determinanten variëren. Be-

langrijker is echter dat jongeren vaak nog weinig uitgekristalliseerde attitudes en intenties hebben ten opzichte van de eigen seksualiteit, waardoor hun seksueel gedrag minder beredeneerd is dan seksueel gedrag van volwassenen. Zelfs wanneer jongeren met weinig seksuele ervaring wel heldere opvattingen en evaluaties hebben, zullen zij vaak nog geen realistisch beeld van hun toekomstig seksueel gedrag hebben. Hierdoor zijn de attitudes en intenties van deze jongeren veranderlijk, wat een ernstige belemmering vormt voor de toepassingsmogelijkheid van deze modellen in deze doelgroep en de discrepantie tussen gedragsintentie en gedrag vergroot.

De Sexual Behavior Sequence sluit beter aan bij het seksuele ontwikkelingsproces van jongeren. Ook het seksueel zelfbeeld lijkt meer aandacht te verdienen als determinant van veilig vrijgedrag. Het seksueel zelfschema is specifiek belangrijk voor het begrijpen van het seksuele gedrag van seksueel onervaren jongeren, omdat dit ook de mate van cognitieve seksuele rijping omvat. Tevens liggen in het zelfschema de achtergronden van populatieverschillen in het relatieve belang van determinanten besloten en modereert het zelfschema de relatie tussen intentie en gedrag. Een meer volledig theoretisch model, waarin de inzichten van de SBS zijn geïntegreerd evenals het seksuele zelfbeeld, is ons inziens beter bruikbaar in onderzoek naar veilig vrijgedrag van Nederlandse jongeren.

Literatuur

- Abraham, C., Sheeran, P., Norman, N., Conner, P., de Vries, N., & Otten, W. (1999). When good intentions are not enough: Modeling post-intention cognitive correlates of condom use. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 2591-2612.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behaviour. In J. Kuhl & J. Beckman (Eds.), *Action-control: From cognition to behavior* (pp. 11-39). Berlin: Springer.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2004). Questions raised by a Reasoned Action Approach: Comment on Ogden (2003). *Health Psychology*, 4, 431-434.
- Albarracín, D., Fishbein, M., Johnson, B.T., & Muellerleile, P.A. (2001). Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 127, 142-161.
- Andersen, B.L., & Cyranowski, J.M. (1994). Women's sexual self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1079-1100.

- Baele, J., Dusseldorp, E., & Maes, S. (2001). Condom use self-efficacy: Effect on intended and actual condom use in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 28, 421-431.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. New Jersey: Prentice-Hall.
- Brown, S.S., & Eisenberg, L. (1995). *The best intentions: Unintended pregnancy and the well-being of children and families*. Washington D.C.: National Academy Press.
- Byrne, D. (1977). Social psychology and the study of sexual behaviour. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3, 3-30.
- Byrne, D., & Fisher, W.A. (1983). *Adolescents, sex and contraception* (p. 17-48). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Byrne, D., Jazwinski, C., DeNinno, J., & Fisher, W.A. (1977). Negative sexual attitudes and contraception. In D. Byrne & L.A. Byrne (Eds.), *Exploring human sexuality* (p. 331-342). New York: Harper & Row.
- Byrne, D., & Kelley, K. (1986). *Alternative approaches to the study of sexual behavior*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Byrne, D., & Schulte, L. (1990). Personality dispositions as mediators of sexual responses. *Annual Review of Sex Research*, 1, 93-117.
- Conner, M., & Armitage, C.J. (1998). Extending the theory of planned behavior: a review and avenues for further research. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1429-1464.
- Conner, M., & Norman, P. (1996). *Predicting health behaviour*. Bristol: Open University Press.
- DiClemente, R.J., & Peterson, J.L. (1994). *Preventing AIDS: Theories and methods of behavioral interventions*. New York and London: Plenum.
- Fishbein, M. (2000). The role of theory in HIV prevention. *AIDS Care*, 12, 273-278.
- Fisher, W.A., Byrne, D., Edmunds, M., Miller, C.T., Kelley, K., & White, L.A. (1979). Psychological and situation specific correlates of contraceptive behavior among university woman. *Journal of Sex Research*, 15, 38-55.
- Fisher, J. D., & Fisher, W.A. (1992). Changing AIDS risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111, 455-474.
- Fisher, J.D., & Fisher, W.A. (2000). Theoretical approaches to individual-level change in HIV risk behavior. In J.L. Peterson & R.J. DiClemente (Eds.), *Handbook of HIV Prevention* (pp. 3-55). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Fisher, W.A., & Fisher, J.D. (1998). Understanding and promoting sexual and reproductive health behaviour: Theory and method. *Annual Review of Sex Research*, 9, 39-76.
- Fisher, W.A., Williams, S.S., Fisher, D.A., & Malloy, T.E. (1999). Understanding AIDS Risk behavior among sexually active urban adolescents: an empirical test of the Information-Motivation-Behavioral Skills Model. *AIDS and Behavior*, 3, 13-23.
- Fulpen, M. van, Bakker, F., Breeman, L., Poelman, J., Schaalma, H., & Vanwesenbeeck, I. (2002). *VMBO-scholieren, seksualiteit en seksuele vorming. Een effectonderzoek naar de vernieuwde versie van het lespakket "Lang leve de Liefde"*. Utrecht: RNG-rapport.
- Hochbaum, G. (1958). *Public participation in medical screening programs: A sociopsychological study*. PHS publication no. 572. Washington D.C.: U.S. Government Printing Office.
- Kashima, Y., Gallois, C., & McCamish, M. (1993). The theory of reasoned action and cooperative behavior : It takes two to use a condom. *British Journal of Social Psychology*, 32, 227-239.
- Kendzierski, D., & Whitaker, D.J. (1997). The role of self-schema in linking intentions with behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 139-147.
- Liska, A.E. (1984). A critical examination of the causal structure of the Fishbein/Ajzen Attitude-Behavior Model. *Social Psychology Quarterly*, 47, 61-74.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- Orbell, S., & Sheeran, P. (1998). Inclined abstainers, a problem for predicting health-related behavior. *British Journal of Social Psychology*, 37, 151-165.
- Rosenstock, I.M. (1966). Why people use health services. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44, 94-124.
- Schaalma, H., Kok, G., & Peters, L. (1993). Determinants of consistent condom use by adolescents: The impact of experience of sexual intercourse. *Health Education Research*, 8, 255-269.
- Sheeran, P. (2002). Intention-behavior relations: A conceptual and empirical review. In: W. Stroebe & M. Hewstone (Eds.), *European Review of Social Psychology*, 12, 1-36.
- Sheeran, P., & Abraham, C. (2003). Mediator of moderators: Temporal stability of intention and the intention-behavior relation. *Personality and Social Psychology Bulletin* (Vol. 12, pp. 1-30). Chichester, UK: Wiley.
- Sheeran, P., & Orbell, S. (2000). Self-schema's and the theory of planned behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 30, 533-550.
- Sparks, P., & Shepherd, R. (1992). Self-identity and the theory of planned behavior: Assessing the role of identification with "Green Consumerism". *Social Psychology Quarterly*, 55, 388-399.
- Sutton, S. (1998). Predicting and explaining intentions and behavior: How well are we doing? *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1317-1338.
- Vanwesenbeeck, I., Bakker, F., Fulpen, M. van, Paulussen, T., Poelman, J., & Schaalma, H. (2003). Seks en seksuele risico's bij vmbo-scholieren anno 2002. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 27, 30-39.
- Wit, J. de, & Stroebe, W. (2004). Social cognition models of health behavior. In A. Kaptein & J. Weinman (Eds.), *Health Psychology* (pp. 52-83). Oxford: Blackwell Publishing.

Abstract

How reasoned is adolescent sexual behavior?

Over the years, social-cognitive models of behavior have proven to be effective in predicting sexual risk behavior. These models have also repeatedly served as a basis for sexual risk behavior prevention programs. This article reviews classic determinants of health behavior using the integrative model proposed by Fishbein (2000). Despite the effectiveness of theories in predicting sexual behavior, we discuss some issues that have been raised concerning the use of social-cognitive models of behavior, in particular in teenage samples. These issues concern the cultural diversity of (Dutch) teenagers and the fact that sexual behavior of sexually minimally experienced teenagers is generally not well-reasoned. We present a theoretical model, the Sexual Behavior Sequence (Byrne, 1977), that promotes a better understanding of sexual risk behavior in teenagers. The Sexual Behavior Sequence illustrates the different levels in determinants of sexual behavior, and takes into account the sexual development of teenagers. We further introduce the notion of the sexual self-concept, which can serve as an important determinant of sexual behavior in teenagers. We propose that the sexual self-concept has not been given enough attention in sexual behavior research.