

Effets identitaires de la socialisation différentielle de genre sur les aspirations au premier enfant et au mariage des jeunes adolescent(e)s à Ouagadougou: une étude mixte

Alis Bambara, Madeleine Wayack-Pambè, Idrissa Ouili, Georges Guiella & Alexandre Delamou

To cite this article: Alis Bambara, Madeleine Wayack-Pambè, Idrissa Ouili, Georges Guiella & Alexandre Delamou (2023) Effets identitaires de la socialisation différentielle de genre sur les aspirations au premier enfant et au mariage des jeunes adolescent(e)s à Ouagadougou: une étude mixte, *Sexual and Reproductive Health Matters*, 31:5, 2294824, DOI: [10.1080/26410397.2023.2294824](https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2294824)

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2294824>



© 2024 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group



[View supplementary material](#)



Published online: 31 Jan 2024.



[Submit your article to this journal](#)



Article views: 87



[View related articles](#)



[View Crossmark data](#)

Effets identitaires de la socialisation différentielle de genre sur les aspirations au premier enfant et au mariage des jeunes adolescent(e)s à Ouagadougou: une étude mixte

Identity effects of gender differential socialisation on aspirations for the first child and marriage among young adolescents in Ouagadougou: a mixed-method study

Alis Bambara ^a, Madeleine Wayack-Pambè,^b Idrissa Ouili,^c Georges Guiella,^d Alexandre Delamou^e

a Chercheuse, Doctorante en démographie, Institut supérieur des sciences de la population (ISSP) / Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso; Institut de démographie et socioéconomie (IDESO)/ Université de Genève, Genève, Suisse. *Correspondence:* alisbambara@gmail.com

b Enseignante-chercheuse, Maîtresse de conférences en démographie, Institut supérieur des sciences de la population (ISSP)/Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

c Enseignant-chercheur, Maître assistant en démographie, Institut supérieur des sciences de la population (ISSP)/Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

d Enseignant-chercheur, Maître de conférences en démographie, Institut supérieur des sciences de la population (ISSP)/ Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

e Enseignant-chercheur, Professeur en santé publique, Centre d'Excellence (CEA-PCMT), Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Conakry, Guinée; Centre de formation et de recherche en santé rurale de Maferinyah, Forécariah, Guinée

Résumé: *Des études montrent que la socialisation de genre développe différemment chez les filles et les garçons leur identité sexuée, leur estime de soi et leurs comportements sexuels. Alors que la préadolescence est considérée comme une période charnière de la socialisation genrée, peu d'études en Afrique francophone questionnent le rôle des effets identitaires de genre sur les aspirations et les comportements sexuels et reproductifs à cette étape de vie. Cet article examine la manière dont l'intériorisation des stéréotypes de genre au cours de la socialisation est associée aux aspirations qu'ont les filles et les garçons pour certains événements de leurs vies comme avoir un premier enfant ou se marier. Une enquête a été réalisée dans 10 écoles primaires de Ouagadougou, auprès d'élèves âgé(e)s entre 9 et 16 ans, ainsi que sept discussions de groupes avec leurs parents. Les résultats montrent une variation selon le sexe des effets de l'adhésion aux normes de genre inégalitaires chez les jeunes adolescent(e)s. Cela a pour conséquence de développer des aspirations, chez les filles plus précoces au mariage et plus tardives à l'enfantement, et chez les garçons, plus précoces à l'enfantement et plus tardives au mariage. Ces effets peuvent exposer les filles et les garçons à des risques de mauvaise santé sexuelle et reproductive. Des interventions promouvant des normes égalitaires de genre pourraient renforcer l'estime de soi des filles ainsi que le respect mutuel entre les jeunes adolescent(e)s des deux sexes afin d'améliorer leur santé sexuelle et reproductive à l'adolescence et à l'âge adulte.*

Mots clés: socialisation de genre, effets identitaires, santé sexuelle et reproductive, jeunes adolescent(e)s, Ouagadougou

Abstract: *Studies show that gender socialisation shapes differently the gendered identity, self-esteem, and sexual behaviours of girls and boys. While pre-adolescence is viewed as a pivotal period for gendered socialisation, few studies in francophone Africa investigate the role of gender identity effects on aspirations and sexual and reproductive behaviours at this life stage. This article explores how the internalisation of gender stereotypes during socialisation is linked to the aspirations of girls and boys for certain life events, such as having their first child or getting married. A survey was conducted in 10 primary schools in Ouagadougou, among pupils aged between 9 and 16 years, as well as seven focus group discussions with their parents. The findings indicate a gender-based variation in the effects of adherence to unequal gender norms among young adolescents. As a result, girls tend to have earlier aspirations towards marriage and later aspirations for childbearing, while boys show earlier aspirations for childbearing and later ones for marriage. These effects may expose both girls and boys to risks of poor sexual and reproductive health. Interventions promoting egalitarian gender norms could boost girls' self-esteem as well as mutual respect among young adolescents of both genders, aiming to improve their sexual and reproductive health during adolescence and into adulthood.* DOI: 10.1080/26410397.2023.2294824

Keywords: gender socialisation, identity effects, sexual and reproductive health, young adolescents, Ouagadougou

Introduction

L'importance de prendre en considération le bien-être sexuel et reproductif des adolescent(e)s dans le contexte du développement économique et social des pays est largement reconnue au niveau international.¹ Malgré les efforts déployés par les États-nations depuis la Conférence du Caire en 1994, des défis considérables subsistent et émergent sous de nouvelles formes, notamment dans des environnements géopolitiques et sociaux en constante évolution.^{2,3}

En Afrique, le VIH/sida demeure l'une des principales causes de décès parmi les adolescent(e)s,⁴ auxquelles s'ajoutent les risques associés aux mariages et aux grossesses précoces chez les filles,^{4,5} ainsi que la pratique de la sexualité précoce et non protégée chez les garçons.^{6,7} Les données en provenance du Burkina Faso mettent en lumière une population adolescente exposée à des risques en matière de santé sexuelle et reproductive. En effet, 25% des filles et 1% des garçons âgé(e)s de 15 à 19 ans sont en union; 6.3% des filles et 8.7% des garçons sont sexuellement actifs; 0.1% des filles et 6.8% des garçons sont impliqués dans des relations sexuelles multiples.⁸ Cette population est donc à haut risque de décès liés aux grossesses précoces et aux infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida. Afin d'assurer aux adolescent(e)s une santé sexuelle et reproductive saine et responsable, il est impératif de bien comprendre les facteurs qui influencent leurs comportements dans ce domaine.

Outre les facteurs individuels et familiaux, les normes de genre acquises au cours du processus

de socialisation jouent un rôle déterminant dans les attitudes et les comportements liés à la santé sexuelle et reproductive à l'adolescence et à l'âge adulte.⁹ Les identités de genre qui se développent pendant l'adolescence et à l'âge adulte sont le fruit des caractéristiques et des expériences vécues dans l'enfance, en lien avec la socialisation basée sur le genre.¹⁰ Les stéréotypes de genre qui se forment tout au long de ce processus influencent les aspirations et les perspectives des individus, ainsi que leurs relations interpersonnelles et leur bien-être à long terme.^{11,12}

Dans toutes les sociétés, les jeunes grandissent dans un contexte marqué par des inégalités de genre.¹³ Sous l'influence de divers facteurs tels que leur environnement familial, leurs pairs, l'éducation qu'ils reçoivent à l'école et les médias,^{12,14} les stéréotypes de genre qu'ils internalisent contribuent à la formation d'identités sexuées distinctes. Ces identités sont souvent en accord avec les normes sociales traditionnelles concernant la masculinité et la féminité, ce qui influe sur leurs aspirations et leurs comportements en fonction de leur sexe.^{14,15}

Par exemple, une étude menée sur des enfants de 6 à 11 ans par Ruel¹⁶ a révélé que les filles manifestent généralement davantage de soutien, d'affection et d'ouverture dans leurs relations avec les autres, tandis que les garçons ont tendance à se montrer plus autoritaires et enclins à résoudre les conflits par la confrontation.

L'internalisation de ces normes de genre joue un rôle déterminant dans la construction d'une estime de soi positive ou négative chez les individus,¹⁷ ce

qui a un impact sur leurs relations avec leurs pairs et leurs comportements sexuels à l'adolescence et à l'âge adulte.^{18–21} Potard¹⁸ a distingué trois types de personnalités liées à ces dynamiques chez les adolescent(e)s: celles/ceux qui développent une estime de soi solide, celles/ceux aux estimes de soi ambivalentes et celles/ceux qui développent des estimes de soi évitantes. Les adolescent(e)s ayant une estime de soi positive sont plus susceptibles d'entretenir des relations intimes saines et de vivre leur sexualité de manière épanouissante. En revanche, ceux et celles qui développent des estimes de soi ambivalentes sont enclin(e)s à des relations sexuelles précoces et à des comportements sexuels à risque, souvent motivés par la peur du rejet ou de l'abandon, les exposant davantage aux abus sexuels et aux grossesses précoces.^{22,23} Les adolescent(e)s aux estimes de soi évitantes, quant à eux, sont moins impliqué(e)s émotionnellement dans leurs relations intimes et voient souvent leurs partenaires comme de simples moyens d'obtenir une satisfaction personnelle.²² Ces individus sont plus enclins à s'engager dans des relations sexuelles multiples et à exercer la violence au sein de leurs relations de couple, en particulier les garçons.¹⁹ Les filles, en revanche, sont généralement moins orientées vers les expériences sexuelles.¹⁸

Plusieurs études ont été menées pour analyser l'impact de la socialisation de genre et des normes de genre sur la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s en Afrique, principalement dans les groupes d'âge de 12 à 24 ans ou de 10 à 19 ans.^{24–29} Les résultats de ces études varient, mettant en évidence soit des liens complexes entre les perceptions genrées et les comportements sexuels à risque des adolescent(e)s, soit l'absence de corrélation entre ces phénomènes.²⁹ Par exemple, au Nigeria, l'adhésion à des normes de genre inégalitaires est associée à une plus grande vulnérabilité à la violence chez les filles et à un comportement violent chez les garçons.²⁵ Cependant, une étude menée en Ouganda par Nabunya *et al.*²⁹ a montré que l'adhésion aux normes de genre traditionnelles sur la sexualité était liée à une moindre propension à adopter des comportements sexuels à risque chez les élèves âgés de 14 à 17 ans. D'autres études antérieures^{12,24,28,30,31} ont révélé le rôle médiateur de divers facteurs sur les effets des normes de genre. Les pairs, les médias, le handicap et la communication parentale sur la sexualité peuvent amplifier ou atténuer l'impact de l'intériorisation des stéréotypes de genre sur les comportements à risque.

La période de la préadolescence est cruciale, car c'est à ce stade que les attentes sociales en matière de conformité aux normes de genre stéréotypées se renforcent chez les filles et les garçons. Ces attentes influencent fortement leurs aspirations futures et leur bien-être.^{13,32} Alors que la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s est largement étudiée,^{3,32–35} peu de recherches en Afrique francophone intègrent une réflexion sur les normes de genre. L'interaction entre ces normes acquises lors de la socialisation et leur influence sur les comportements sexuels et reproductifs à l'adolescence et à l'âge adulte reste peu explorée. C'est d'autant plus préoccupant que les problèmes de santé vécus par les filles et le plus souvent en lien avec le mariage précoce et la grossesse précoce, sont étroitement liés à ces facteurs.^{4,5} Une étude abordant ces questions de santé sexuelle et reproductive chez les adolescent(e)s à partir de cette perspective serait une contribution précieuse à la recherche dans ce domaine.

Cet article, centré sur le Burkina Faso, a pour objectif d'analyser comment l'intériorisation des stéréotypes de genre acquis au cours de la socialisation influence les aspirations des jeunes adolescent(e)s concernant leur vie sexuelle et reproductive. Il vise à contribuer à une meilleure compréhension de l'impact de la socialisation de genre sur l'identité des adolescent(e)s et ses liens avec leurs aspirations en matière de mariage et de parentalité. Comprendre ces relations est essentiel pour orienter les interventions visant à transformer les normes de genre négatives et à promouvoir des normes positives, afin d'aider les individus à adopter des comportements sexuels et reproductifs sains à l'adolescence et à l'âge adulte.

Plus spécifiquement, cet article cherche à: i. évaluer le degré d'adhésion des filles et des garçons aux normes de genre prédominantes dans leur environnement social; ii. examiner comment les filles et les garçons envisagent leur avenir; iii. analyser l'impact des normes de genre sur les aspirations en matière de mariage et de procréation chez les filles.

Méthode

Définition des Concepts

Dans cette section, nous éclairons les concepts clés qui forment la base de notre analyse concernant l'influence des effets identitaires des normes de genre, issus de la socialisation des jeunes adolescent(e)s, sur leurs aspirations à fonder une famille

et à se marier. Voici les définitions des termes principaux pour cette étude:

Normes de genre: Les normes de genre se réfèrent aux perceptions et aux attentes sociales en ce qui concerne les rôles des filles et des garçons au sein d'une société donnée.^{36,37} Dans notre recherche, les données sur les normes de genre ont été recueillies en utilisant la méthodologie de la "Global Early Adolescent Study" (GEAS). Cette approche mesure les normes de genre selon trois dimensions: les caractéristiques de genre stéréotypées, les rôles de genre stéréotypés, et le double standard sexuel. Cet outil a été testé auprès de parents et de jeunes dans quatorze sites répartis sur cinq continents. Il s'avère particulièrement utile pour des études menées dans des contextes où il n'existe pas de mesures interculturelles validées des normes de genre chez les jeunes adolescent(e)s.^{38,39} Dans notre article, nous nous concentrons principalement sur les questions relatives aux caractéristiques de genre stéréotypées afin de cerner les perceptions des élèves concernant les normes de genre. Cette approche a été privilégiée dans un contexte où la sexualité, y compris celle des enfants, est souvent un sujet tabou, dans le but de faciliter l'expression des participants.

La variable correspondante, décrite plus en détail ci-dessous, est "adhésion aux stéréotypes de genre".

Identité: L'identité englobe l'ensemble des caractéristiques et des attributs qui font qu'un individu ou un groupe se perçoit comme une entité spécifique et qu'il est perçu de la sorte par les autres.⁴⁰

Effets identitaires: Dans le contexte de cette étude, il s'agit des conséquences ou des résultats de la socialisation conforme aux attentes liées à la masculinité et à la féminité sur les identités des individus.⁴¹ Ces normes ont tendance à établir des rapports hiérarchiques entre les genres. Notre hypothèse de travail est que, contrairement aux garçons, les filles développent une estime de soi négative, ce qui a pour conséquence l'adoption de comportements sexuels à risque.

Santé sexuelle et reproductive: Ce terme renvoie à l'état de bien-être physique, émotionnel, mental et social dans le domaine de la sexualité et de la reproduction.⁴²

Jeunes adolescent(e)s: Il s'agit des individus âgés de 10 à 14 ans.⁴³ Notre étude a porté sur les classes de CE2, incluant les enfants qui y sont scolarisés quel que soit l'âge. Nous maintenons le terme "jeunes adolescent(e)s" bien que l'âge des élèves enquêtés varie entre 9 et 16 ans, car

l'âge moyen et le mode de l'échantillon analysé se situent à environ 10 ans.

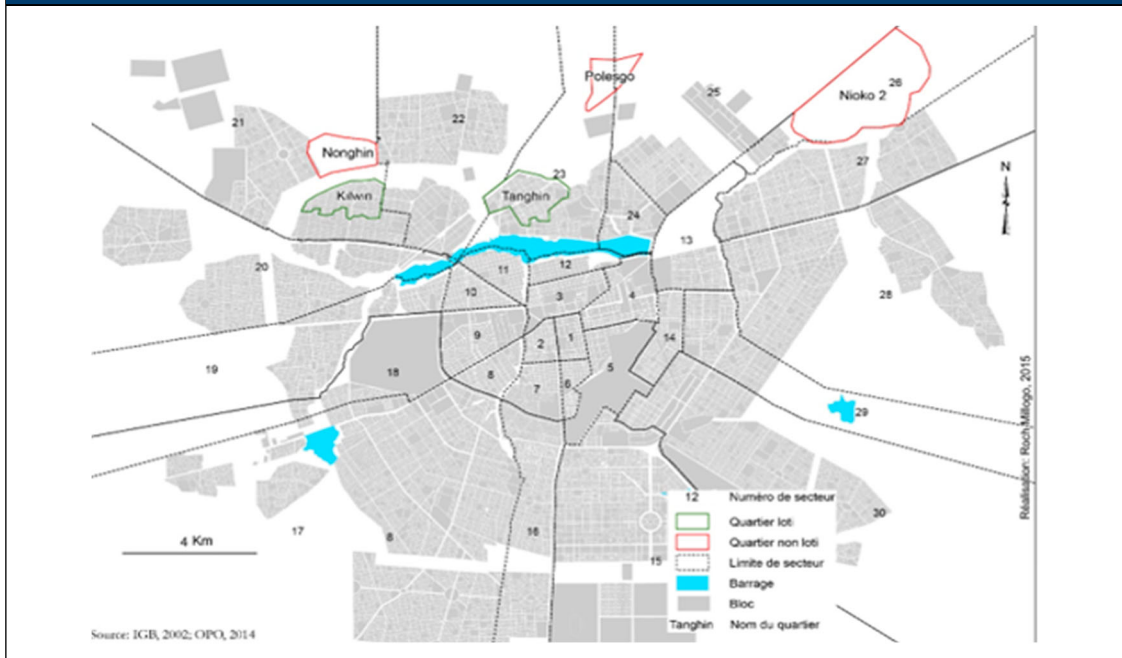
Cadre de l'étude

Pour cette étude, nous avons utilisé les données de deux enquêtes distinctes: une enquête quantitative menée auprès d'élèves du primaire et une enquête qualitative impliquant les parents d'élèves. Ces enquêtes ont été réalisées dans le cadre du projet "Starting Right at Schools: The gendered socialization of very young adolescents in schools and sexual and reproductive health (StaRS)" mené de 2019 à 2021. Les enquêtes se sont déroulées dans les quartiers périphériques et défavorisés de trois villes: Ouagadougou au Burkina Faso, Ile-Ife au Nigeria et Nairobi au Kenya. L'objectif du projet StaRS était d'identifier des interventions à bas coût visant à promouvoir des normes de genre positives et à améliorer le bien-être sexuel et reproductif des jeunes adolescent(e)s. Pour ce faire, il était essentiel de comprendre comment les normes de genre sont inculquées dans le contexte scolaire et comment elles peuvent influencer la santé sexuelle et reproductive des jeunes adolescent(e)s.

Données quantitatives au Burkina Faso

La collecte des données quantitatives au Burkina Faso s'est déroulée entre avril et juin 2019. Les enquêtes ont été menées auprès d'élèves de deuxième année de l'enseignement primaire (CE2) dans les écoles de trois quartiers périphériques: Nioko2, Nonghin et Polesgho (Carte 1). Sur les 810 élèves recensés dans ces classes, 722 âgés (e)s de 9 à 16 ans ont participé à l'enquête. La participation était conditionnée par le consentement des parents et l'accord des élèves eux-mêmes. Les élèves pour lesquels les informations concernant l'âge auquel ils aspiraient à se marier ou à avoir leur premier enfant étaient manquantes ont été exclu(e)s. Le questionnaire utilisé était basé sur le "Global Early Adolescent Study" (GEAS) et a été adapté pour correspondre aux normes et réalités locales. Le questionnaire administré aux très jeunes adolescent(e)s comprenait quatre volets: un volet basé sur des vignettes pour mesurer les normes de genre contextualisées à travers des représentations de relations spécifiques, une échelle multidimensionnelle pour mesurer les normes de genre générales liées aux relations, un volet sur la santé et les comportements, ainsi qu'un volet évaluant l'exposition des très jeunes adolescent(e)s à l'éducation sexuelle. Les entretiens ont

Carte 1. Site de l'Observatoire de Population de Ouagadougou



été menés individuellement avec les élèves par des agents de collecte de données spécialement formé(e)s pendant onze jours. Pour préserver la confidentialité et la protection des enfants, les entretiens se déroulaient dans la cour des écoles, à l'abri des regards et des oreilles indiscrets. Les données ont été collectées directement sur des tablettes et envoyées à un serveur électronique "ODK".

Variables dépendantes

Les deux variables dépendantes de notre étude, à savoir "l'aspiration au premier enfant" et "l'aspiration au mariage", sont basées sur un module interrogeant les attentes futures des élèves. Ce module comprenait plusieurs volets, dont le premier posait des questions sur la certitude de la réalisation de certains événements de vie dans le futur. Les réponses à ces questions étaient formulées comme suit: "Je vais lire d'autres choses qui se passent dans la vie de la plupart des gens. S'il te plaît dis-moi si tu penses qu'elles vont t'arriver." Les réponses possibles étaient: "ne se produira jamais, va arriver, est déjà arrivé, ne sais pas". Étant donné que les événements de vie listés étaient socialement acceptés et attendus, les réponses des élèves à ce premier volet allaient

toutes dans le sens de l'affirmatif et ne présentaient pas de variations. Les variables dépendantes ont été construites à partir des réponses au deuxième volet du module, qui interrogeait sur l'âge auquel les élèves espéraient que ces événements se réalisent. Les questions étaient formulées comme suit: "Si cela va arriver: À quel âge penses-tu que ces choses vont t'arriver?" avec deux items: "Tu auras ton premier enfant" et "Tu vas te marier". Les options de réponses étaient: "10-14 ans, 15-19 ans, 20-24 ans, 25-29 ans, 30 ans ou plus, je ne sais pas". Par souci de cohérence et de faibles effectifs, la catégorie "10-14 ans" a été regroupée avec la catégorie "15-19 ans" pour l'analyse de l'âge d'aspiration au mariage. La catégorie "je ne sais pas" a été maintenue comme une catégorie d'analyse, car dans cette population de jeunes adolescent(e)s, l'aptitude à exprimer leurs aspirations pouvait également révéler des effets identitaires de genre. Cependant, bien que constituant un sujet d'analyse important, cette modalité ne fera pas l'objet de commentaires particuliers dans cet article.

Variables indépendantes

Les variables indépendantes principales de notre étude sont le sexe des élèves et leur adhésion

aux stéréotypes de genre. Le sexe a été obtenu à partir des réponses fournies dans la partie identification du questionnaire. L'adhésion aux stéréotypes de genre a été mesurée en fonction des réponses données par les élèves à neuf affirmations liées à des traits stéréotypés de genre. Les réponses étaient échelonnées sur une échelle de cinq niveaux: 1. *Beaucoup en désaccord*, 2. *Un peu en désaccord*, 3. *Ni d'accord ni en désaccord*, 4. *Un peu d'accord*, 5. *Beaucoup d'accord*. Les neuf affirmations étaient les suivantes:

1. *Les garçons devraient être éduqués de façon sévère pour pouvoir surmonter toutes les difficultés de la vie*
2. *Les filles devraient éviter de hausser la voix pour ressembler aux femmes*
3. *Les garçons devraient toujours se défendre même si cela nécessite de se battre*
4. *Les filles doivent être humbles*
5. *Les filles ont plus besoin de la protection de leurs parents que les garçons*
6. *Les garçons devraient pouvoir dire ce qu'ils pensent sans avoir peur qu'on se moque d'eux*
7. *Les garçons qui se comportent comme des filles sont considérés comme faibles*
8. *Un garçon devrait toujours avoir le dernier mot sur les décisions avec sa petite amie*
9. *Il est important que les garçons montrent qu'ils sont durs même s'ils ont peur au fond d'eux-mêmes*

Un score global d'adhésion aux stéréotypes de genre a été calculé en additionnant les réponses pour chaque individu. Le score le plus bas possible était de 9, indiquant une perception moins stéréotypée, tandis que le score le plus élevé possible était de 45, révélant une perception fortement stéréotypée. Le coefficient alpha de Cronbach de 0,45, qui est inférieur à 0,5, traduit une faible cohérence interne dans les réponses aux questions utilisées pour mesurer les stéréotypes de genre. Les raisons possibles de cette faible cohérence comprennent les imprécisions introduites lors de la traduction de l'outil de l'anglais au français, puis en mooré, ainsi que le jeune âge de la population étudiée. Une étude menée par Jodoin et Julien,⁴⁴ cherchant à valider en français une série d'échelles portant sur les normes de genre au sein d'une population de jeunes québécois de 8 à 16 ans, a révélé que les coefficients alpha de Cronbach devenaient moins élevés lors de la traduction de l'anglais au français pour certaines

échelles de conformité aux stéréotypes de genre, ce qui pourrait expliquer cette faible cohérence.

Variables secondaires et de contrôle

Notre étude a également pris en compte des facteurs qui ont été identifiés dans des travaux antérieurs comme ayant des effets médiateurs sur l'influence des normes de genre. Ces facteurs incluent l'âge, le lieu de naissance des enfants, leur proximité avec les parents, leur proximité avec les pairs, et l'accès aux médias. L'âge a été obtenu à partir des registres scolaires tenus par les enseignant(e)s. Le lieu de naissance indiquait si l'enfant était né à Ouagadougou ou non. La proximité avec les parents était définie par trois modalités: "Père/tuteur", "Mère/tutrice", "Autre". La proximité avec les pairs a été analysée sous forme ordinale, avec des réponses comme "Rarement", "Parfois", "Souvent". L'accès aux médias se référerait à la possibilité pour les enfants d'accéder à des canaux de communication tels que la télévision, la radio ou le téléphone portable. Bien que nous n'ayons pas eu d'informations détaillées sur l'utilisation des médias, nous avons catégorisé l'accès en fonction du nombre de types de médias auxquels les enfants avaient accès. L'hypothèse sous-jacente était que les élèves ayant accès à plusieurs types de médias étaient plus exposés à leurs effets. Cette variable a été traitée sous forme ordinale, avec des modalités graduelles correspondant au niveau d'accès: "Aucun", "1 type", "2 types", "3 types".

Données qualitatives

Simultanément à la collecte des données quantitatives, des focus groups ont été menés auprès de 52 parents d'élèves, recrutés avec l'aide des responsables d'établissement et des enseignant(e)s sur les trois sites de l'étude. Au total, sept focus groups ont été organisés, en distinguant les parents en fonction du sexe de leur enfant. Ces groupes comprenaient: des mères ayant uniquement des filles, des pères ayant uniquement des filles à Nioko 2; des mères ayant uniquement des garçons, des pères ayant uniquement des garçons à Polesgho; et enfin, des mères et des pères ayant à la fois des filles et des garçons, ainsi qu'un groupe composé de parents d'enfants des deux sexes à Nonghin. La durée moyenne des focus groups était d'une heure et trente minutes. Les discussions avec les parents avaient pour but de recueillir leurs points de vue sur les changements vécus par leurs enfants à l'adolescence,

leurs opinions sur la manière dont l'environnement scolaire influençait les comportements sexuels des enfants, ainsi que sur les normes de genre que les enfants acquéraient à l'école. Les perceptions des parents sur l'éducation sexuelle à l'école, y compris leurs préférences concernant les contenus, les méthodes d'enseignement, et leur niveau de soutien ou d'opposition à l'éducation sexuelle, ont également été recueillies. Tous les focus groups se sont déroulés en Mooré, la langue nationale, puis ont été transcrits et traduits en français par une assistante et un assistant de collecte de données, qui étaient tous deux étudiant(e)s en sociologie de niveau master.

Méthodes d'analyse des données

Les méthodes employées dans cette étude sont caractérisées par un mélange de données quantitatives et qualitatives, ainsi que par des approches descriptives et explicatives. Tout d'abord, nous avons réalisé des analyses de fréquences et bivariées sur les données quantitatives pour brosser un portrait de la population d'étude, évaluer l'adhésion aux stéréotypes de genre, et établir des typologies de comportement en fonction du sexe des jeunes adolescent(e)s. Par la suite, des analyses multivariées, prenant en compte des interactions complexes, ont été appliquées pour comprendre comment les stéréotypes de genre influencent les aspirations futures des enfants et comment cette relation est modulée par d'autres facteurs. Elles commencent par une analyse par arbre de classification afin d'identifier les variables les plus pertinentes dans l'explication des aspirations des élèves, bien que cette analyse demeure exploratoire et complémentaire. Les résultats ont ensuite été confirmés par des analyses explicatives approfondies à l'aide d'une régression multinomiale. Toutes les analyses quantitatives ont été menées à l'aide du logiciel R-Studio.

En ce qui concerne les données qualitatives, l'auteure principale a effectué une analyse de contenu des discours recueillis auprès des parents. Cette analyse manuelle a permis de construire un corpus thématique en relation avec les questions de l'étude, contribuant ainsi à une meilleure compréhension des résultats quantitatifs. Les résultats quantitatifs ont été présentés en premier lieu, puis complétés progressivement par les résultats qualitatifs pour offrir des éclairages supplémentaires sur les dynamiques en jeu dans les contextes de l'étude.

Sur le plan éthique, il convient de noter que le projet à l'origine des données utilisées dans cet article a reçu l'approbation du Comité d'Éthique pour la Recherche en Santé (CERS) du Burkina Faso pour ses deux phases de recherche, à savoir la phase formative et la phase d'intervention (lettre de délibération N°2019-02-014 datée du 6 février 2019). De plus, une autorisation a été obtenue auprès du ministère de l'Éducation Nationale du Burkina Faso pour la réalisation de l'enquête auprès des élèves dans les établissements scolaires.

Le consentement écrit des parents, ainsi que l'assentiment écrit des enfants, ont été sollicités pour tous les élèves des écoles où la collecte de données a été effectuée. Afin de garantir une compréhension adéquate de l'étude par les élèves, deux séances de sensibilisation ont été organisées par l'équipe de recherche dans les classes concernées. La première visait à présenter l'étude aux élèves, tandis que la seconde avait pour objectif de les familiariser avec les agent(e)s de collecte de données qui seraient en interaction directe avec eux. Avant chaque entretien, les agent(e)s ont soigneusement obtenu l'assentiment éclairé de chaque élève, de manière individuelle. Étant donné le volume du questionnaire, il a été administré en deux séances distinctes. En reconnaissance de leur participation, des collations ont été offertes à tous les enfants à la fin de chaque séance d'entretien, y compris à ceux des classes enquêtées qui ne participaient pas directement à l'enquête. Pour les groupes de discussion avec les parents, l'étude a été présentée individuellement à chaque participant potentiel, et leur accord de participation a été recueilli sous forme écrite avant les entretiens.

Résultats

Caractéristiques socio-démographiques des élèves

Au total, les analyses portent sur un effectif de 683 élèves dont 363 de sexe féminin et 320 de sexe masculin. La population d'étude est constituée des élèves des classes de CE2* des dix écoles primaires enquêtées. Elle se répartit presque équitablement entre les trois quartiers de l'étude, Nioko II, Nonghin et Polesgo (Tableau 1). Environ deux cinquièmes des élèves enquêté(e)s soit 43%

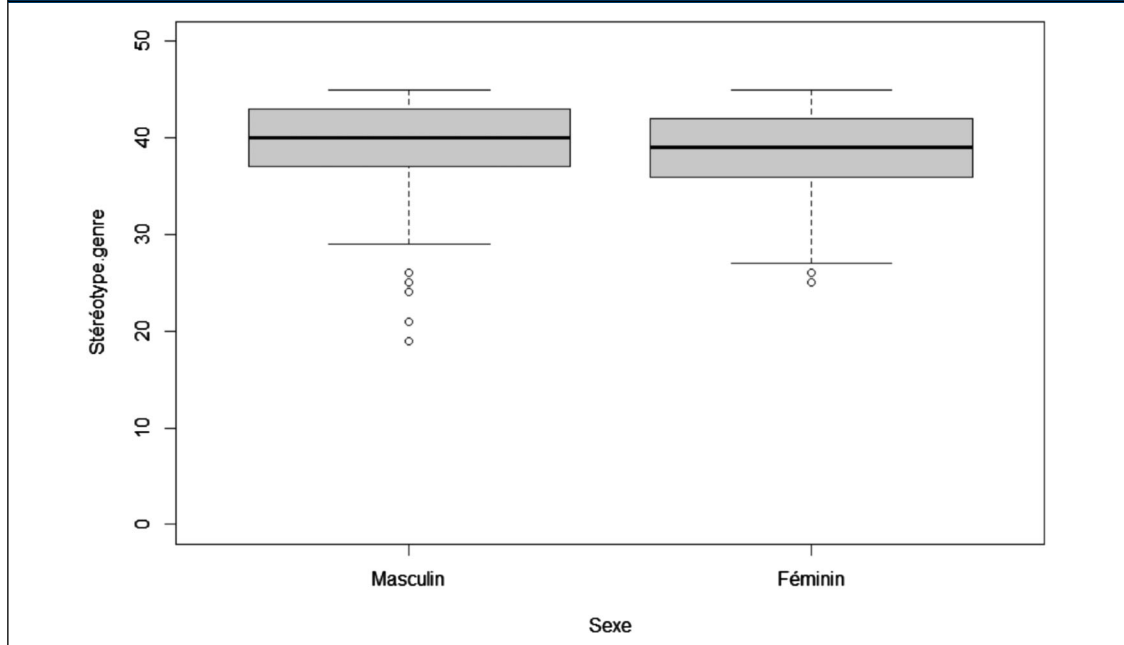
*Correspond à la quatrième année d'école primaire.

Tableau 1. Caractéristiques des élèves de sexe féminin et de sexe masculin				
Variables	Total (N = 683)	Féminin (N = 363)	Masculin (N = 320)	Valeur p
Lieu de naissance				0.002
Hors de la communauté	42.7%	48.3%	36.4%	
Dans la communauté	57.3%	51.7%	63.6%	
<i>Valeurs manquantes</i>	2	1	1	
Communauté de résidence				0.427
Nioko II	35.9%	34.7%	37.2%	
Nonghin	30.9%	33.1%	28.4%	
Polesgho	33.2%	32.2%	34.4%	
Age				0.054
Moyenne (écart-type)	10.5 (1.2)	10.4 (1.2)	10.6 (1.1)	
Médiane (Q1. Q3)	10.0 (10.0–11.0)	10.0 (10.0–11.0)	10.0 (10.0–11.0)	
Min – Max	9.0 - 16.0	9.0 - 16.0	9.0 - 14.0	
Accès aux médias				0.58
Aucun	6%	6.1%	5.9%	
1Type	22.8%	23.4%	22.2%	
2Types	40.1%	37.7%	42.8%	
3Types	31%	32.8%	29.1%	
Proximité avec les parents				< 0.001
Père/tuteur	46.1%	57.9%	32.8%	
Mère/tutrice	33.7%	19.3%	50.0%	
Autre	20.2%	22.9%	17.2%	
Proximité avec les pairs				0.001
Rarement	38.1%	43.1%	32.5%	
Parfois	29.3%	30.1%	28.4%	
Souvent	3.6%	26.8%	39.1%	
<i>Valeurs manquantes</i>	1	1	0	

sont né(e)s dans une autre communauté que celle dans laquelle ils/elles résidaient au moment de l'enquête. Les élèves enquêté(e)s avaient un âge moyen de 10,5 ans, soit 10,4 ans dans la

population de sexe féminin et 10.6 ans dans celle de sexe masculin. Toutefois l'écart d'âge était plus grand dans la population des filles (9–16 ans) que dans la population des garçons (9–

Figure 1. Distribution du score d'adhésion aux stéréotypes de genre selon le sexe des élèves. Variations dans les aspirations des élèves pour l'âge au premier enfant et au mariage



14 ans). La majorité des élèves avait à la fois un accès à la télévision et à la radio. Les élèves ont déclaré en majorité être plus proche de leur père/tuteur. Près de la moitié (46%) d'entre eux a déclaré discuter de leurs peurs avec leur père ou tuteur. Le tiers a déclaré le faire avec la mère (34%) et 1/5 avec une autre personne. Les élèves de sexe féminin étaient plus nombreuses que les élèves de sexe masculin à déclarer discuter de leurs peurs avec leurs pères (58% contre 33%). En revanche les garçons étaient plus nombreux que les filles à déclarer discuter de leurs peurs avec leurs mères (50% contre 19%). D'une manière générale les élèves de sexe féminin comme de sexe masculin ont déclaré passer parfois du temps avec leurs ami.e.s proches, et les garçons plus que les filles.

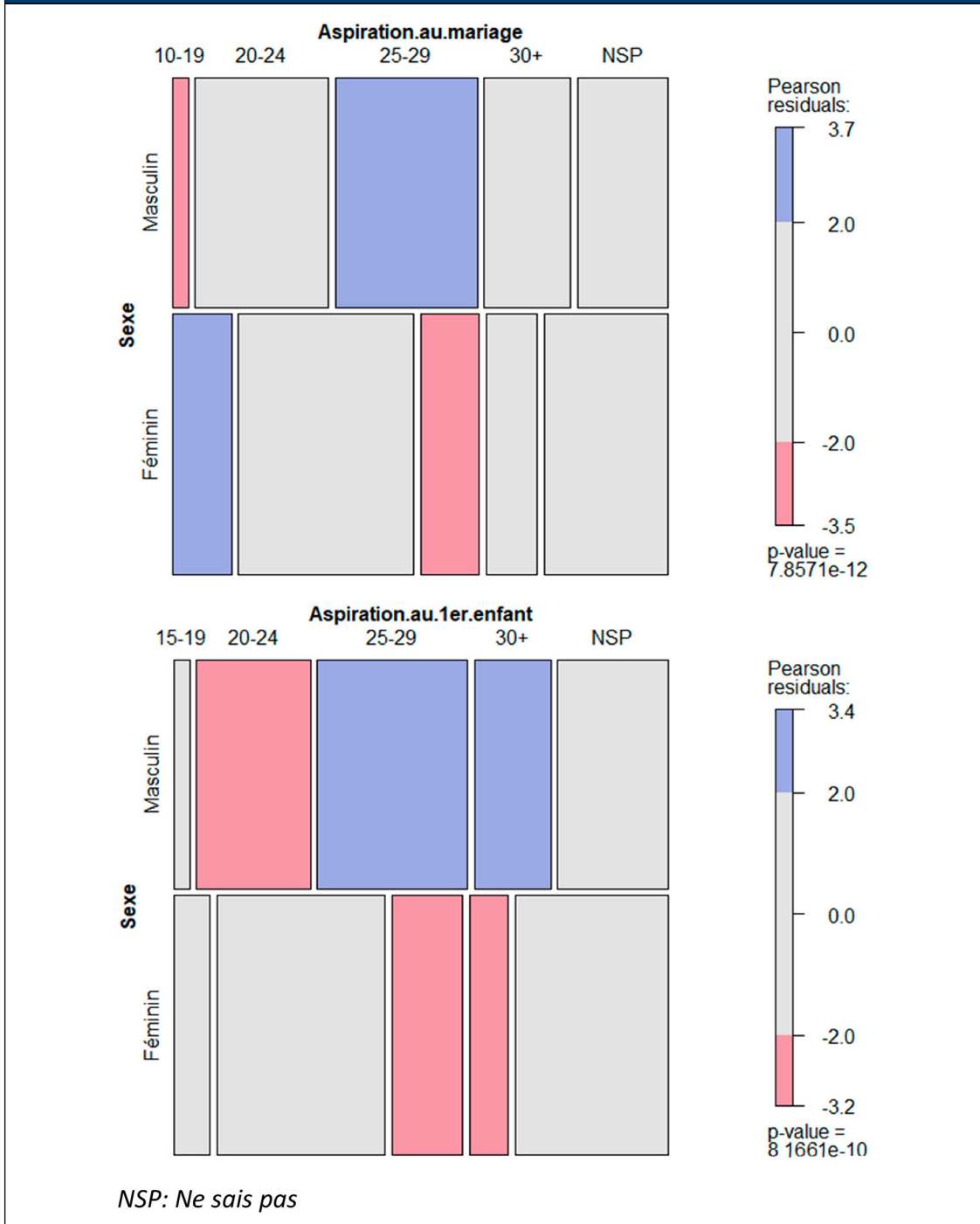
Niveau d'adhésion des élèves aux stéréotypes de genre

Le niveau d'adhésion des élèves aux stéréotypes de genre est mesuré à partir des scores d'adhésion aux caractéristiques de genre stéréotypés. Ces scores sont construits à partir des réponses à une série de neuf questions portant sur des

caractéristiques usuelles de masculinité et de féminité. Les boîtes à moustaches présentées dans la Figure 1 montrent la distribution des élèves selon le score moyen d'adhésion aux stéréotypes de genre pour les deux sous-populations féminine et masculine. Il n'existe pas de différence selon le sexe au niveau statistique pour cette variable (Tableau A1, en annexe). Aussi, avec un score moyen d'environ 39 (sur un total de 45) pour les élèves des deux de sexe, il apparaît qu'aussi bien les filles que les garçons adhèrent fortement aux stéréotypes qui confèrent la force et l'autorité au sexe masculin et la faiblesse et l'humilité au sexe féminin.

La Figure 2 montre que les filles et les garçons se placent différemment quant aux âges auxquels elles et ils aspirent à se marier ou avoir un premier enfant. Les filles déclarent plus fréquemment vouloir leur premier enfant ou se marier à des âges jeunes, et les garçons à des âges plus tardifs. Les filles sont plus nombreuses à choisir la tranche d'âge 15–19 ans comme celle pendant laquelle elles se marieront, tandis que les garçons sont peu nombreux

Figure 2. Les élèves de sexe féminin aspirent plus fréquemment au premier enfant et au mariage à des jeunes âges. *NSP: Ne sais pas*



à se positionner dans cette tranche d'âge pour cet évènement. Ces derniers ont plus tendance à donner la tranche d'âge 25-29 ans comme celle de la réalisation de leur mariage. Ils ont aussi tendance à donner la tranche d'âge 25-29 ans et 30 ans ou plus comme celle de la réalisation de leur premier accès à la paternité. Les filles sont en revanche peu présentes dans ces tranches d'âge concernant la réalisation de leur premier accès la maternité.

L'analyse de la variance (ANOVA) montre que les âges d'aspiration au mariage ou au premier enfant varient selon le degré d'adhésion des élèves aux stéréotypes de genre (Tableau A2, en annexe). Cette variation est plus grande pour les aspirations au premier enfant.

Classification des facteurs explicatifs des différences d'aspiration entre les filles et les garçons à l'âge au premier enfant et au mariage

Pour analyser de manière fine les liens entre les âges d'aspiration au mariage et au premier enfant des filles et des garçons et les effets des stéréotypes de genre issus de leur processus de

socialisation, nous avons procédé dans un premier temps à une analyse de classification. Le but de l'analyse était d'identifier les facteurs explicatifs les plus importants du phénomène et de possibles effets d'interactions entre eux. Ces facteurs explicatifs ont été déterminés à partir de la revue de littérature. Les nœuds (nodes) correspondent aux liaisons établies entre les différentes catégories des variables notamment la variable dépendante.

Les résultats de l'analyse de classification montrent que les facteurs les plus déterminants dans l'explication des âges d'aspiration des élèves au premier enfant sont le sexe, les stéréotypes de genre et l'accès aux médias (Figure 3). Les facteurs les plus déterminants pour les âges d'aspiration au mariage sont le sexe et la proximité avec les pairs (Figure 4). Ces résultats indiquent particulièrement que les effets de l'adhésion aux stéréotypes de genre sur l'âge d'aspiration au mariage et au premier enfant chez les filles dépendent aussi de l'influence des médias et de celle des pairs.

L'importance des médias et des pairs dans la vie des élèves est aussi relevée dans le discours

Figure 3. Arbre de classification des facteurs les plus explicatifs des âges d'aspiration des élèves au premier enfant

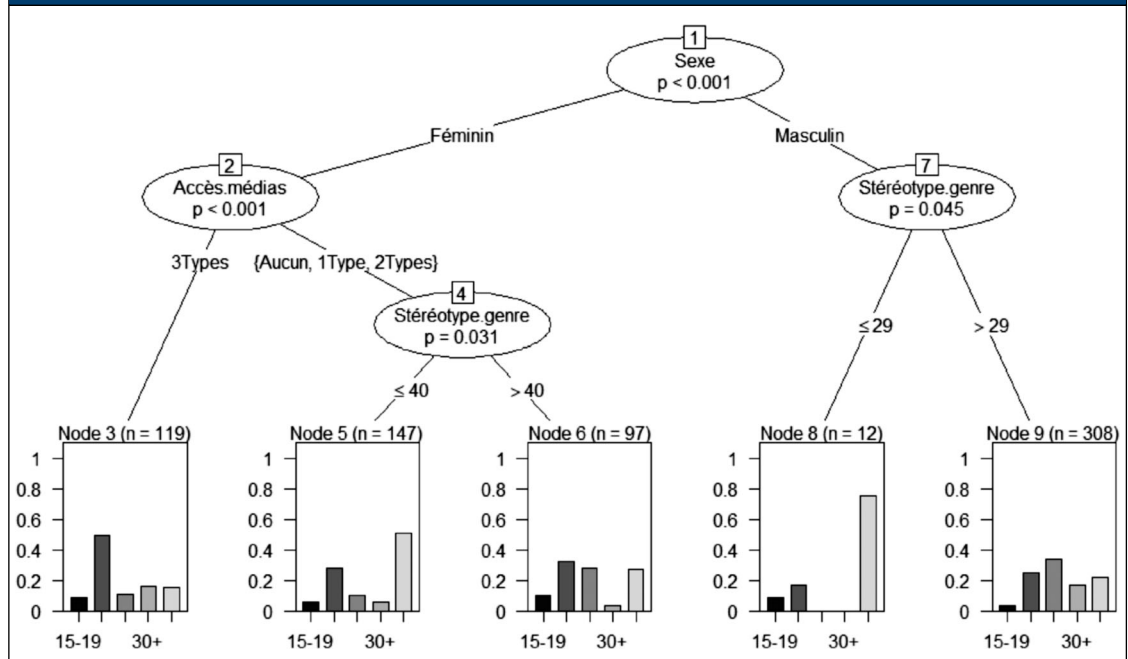
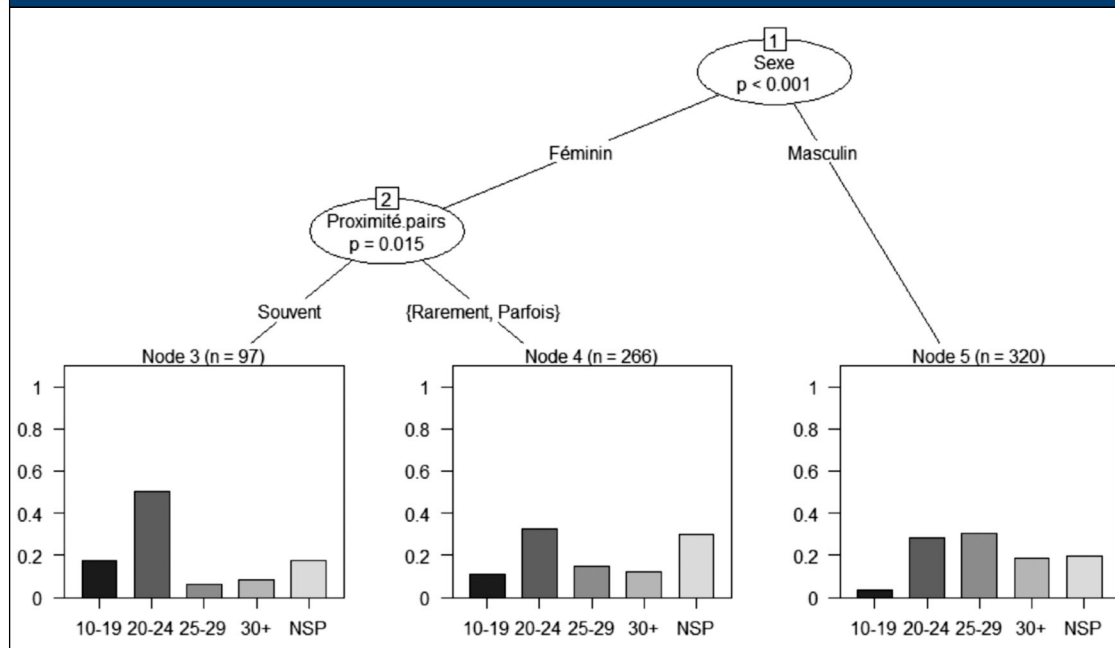


Figure 4. Arbre de classification des facteurs les plus explicatifs des âges d'aspiration des élèves au mariage



des parents. Pour les parents, les élèves sont souvent exposés à des images à caractère sexuel à travers les canaux de communication tels que la télévision et le téléphone portable. Ces images les inciteraient à avoir une sexualité précoce par mimétisme ou curiosité, parfois avec la complicité des pairs. Toujours pour les parents, ces comportements peuvent aussi avoir comme conséquence la survenue d'une grossesse précoce et non désirée.

« La télévision détruit nos enfants car elle fait passer des films tels que des films d'amour qui ne sont pas adaptés à leurs âges. Ainsi, ils se retrouvent dans les maisons vides pour essayer et cela entraîne d'autres problèmes ». (Focus group des mères de garçons)

La grande proximité des adolescent(e)s avec les pairs avec qui ils/elles préfèrent passer du temps ainsi que leur influence sont ainsi soulignées par les parents.

« En grandissant ils prennent tout chez leurs camarades. Ils ne se consacrent plus à leurs études. Quand ils rentrent de l'école, ils déposent les cahiers et ressortent. Tout se fait avec les pairs ». (Focus group des pères de garçons)

Les résultats de l'analyse de classification et de ceux des discours recueillis suggèrent donc des effets de l'accès aux médias et des pairs sur les comportements des adolescent(e)s. Toutefois, si les données quantitatives montrent les effets des médias sur les aspirations des filles, les discours recueillis, essentiellement des parents de garçons, quant à eux révèlent la grande proximité des garçons aux médias et aux pairs, ainsi que leur potentiel effet.

Effets identitaires des stéréotypes de genre sur les différentiels d'âges d'aspiration au premier enfant et au mariage des élèves de sexe féminin et de sexe masculin

L'analyse multinomiale a été utilisée pour évaluer l'effet net de l'adhésion aux stéréotypes de genre sur les âges d'aspiration au premier enfant et au mariage des élèves. Les premières classes d'âge sont retenues comme modalité de référence, soit 15–19 ans pour le premier enfant et 10–19 ans pour le mariage. Quatre modèles d'analyse ont été testés pour chacune des deux variables dépendantes et ce, dans les deux sous-populations féminine et masculine. Le premier modèle prend en compte

une des deux variables dépendantes et le score d'adhésion aux stéréotypes de genre. Le second modèle introduit dans le premier modèle toutes les autres variables explicatives. Le troisième modèle ajoute au deuxième modèle une variable d'interaction entre le score d'adhésion aux stéréotypes de genre et l'accès aux médias. Le quatrième modèle ajoute au modèle 3 l'interaction de la proximité avec des pairs avec le score d'adhésion aux stéréotypes de genre. Les résultats de ce modèle final (modèle 4) sont présentés dans le [Tableau 2](#). Les effets identitaires liés à l'adhésion aux stéréotypes de genre sont dissimulés à la fois par le degré d'exposition aux médias et les relations avec les pairs.

Sur la question de l'âge d'aspiration au premier enfant, les filles ont plus de chance de placer leurs aspirations à des âges tardifs qu'aux âges de 15–19 ans lorsqu'elles adhèrent fortement aux stéréotypes de genre. En effet, elles ont plus de chance de placer leurs aspirations à avoir un premier enfant, respectivement: 1.5 [1.35–1.67] fois aux âges de 20–24 ans; 1.42 [1.27–1.59] fois aux âges 25–29 ans et 1.29 [1.08–1.53] fois aux âges de 30 ans ou plus qu'aux âges de 15-19 ans. Les probabilités pour les garçons, lorsqu'ils adhèrent fortement aux stéréotypes de genre de placer leurs aspirations aux âges tardifs plutôt qu'aux âges de 15-19 ans sont moins élevées. Les chances d'aspirer à avoir un premier enfant sont respectivement 0.47 [0.41–0.54] fois aux âges de 20–24 ans; 0.5 [0.43–0.57] fois aux âges de 25–29 ans et 0.39 fois aux âges de 30 ans ou plus [0.34–0.46] qu'aux âges de 15–19 ans.

Sur la question de l'aspiration au mariage, les filles qui adhèrent plus aux stéréotypes de genre sont moins enclines que les garçons à aspirer au mariage après les âges de 15–19 ans. Elles ont respectivement 1.22 [0,10–0.35] fois et 1.48 [1.32–1.66] fois plus de chances d'aspirer à se marier aux âges de 20–24 ans et 25–26 ans qu'aux âges de 15–19 ans. En revanche, elles ont 0.19 [0.10–0.27] fois moins de chance de se marier aux âges de 30 ans ou plus qu'aux âges de 15–19 ans. Cependant les garçons ont des probabilités plus élevées d'aspirer à des âges au mariage tardifs lorsqu'ils adhèrent fortement aux stéréotypes de genre. Ils ont plus de chance d'espérer se marier, et respectivement 2.47 [2.17–2.81] fois aux âges de 20–24 ans, 2.55 [2.33–2.90] fois aux âges de 25–29 ans et 2.87 [2.51–3.29] fois aux âges de 30 ans ou plus qu'aux âges de 15–19 ans.

Des analyses descriptives complémentaires ont comparé l'ordre de positionnement de l'âge

d'aspiration au premier enfant et celui de l'âge au mariage chez les filles et chez les garçons ([Tableau A3](#), annexe). Il apparaît que les deux tiers des élèves aspirent à avoir le premier enfant et à se marier au même âge; 19% aspirent à se marier à un âge plus jeune que celui de la première maternité ou paternité et 15% aspirent à se marier à un âge plus tardif que celui de la première maternité ou paternité. Bien que la différence selon le sexe ne soit pas significative, on relève que les élèves de sexe féminin sont plus nombreuses (22%) que ceux de sexe masculin (15.5%) à aspirer à se marier à un âge plus jeune que celui auquel elles aspirent à avoir le premier enfant. Cependant, les élèves de sexe masculin (16%) sont plus nombreux que ceux de sexe féminin (13%) à aspirer à avoir leur premier enfant à un âge plus jeune que celui auquel ils aspirent à se marier.

L'analyse des âges d'aspiration au premier enfant et au mariage révèle qu'adhérer aux stéréotypes de genre prédispose les filles à vouloir se marier bien avant d'avoir le premier enfant. Celles qui adhèrent fortement aux stéréotypes de genre ont plus de chance d'aspirer à une première maternité aux âges de 30 ans ou plus, alors qu'elles sont moins enclines à aspirer au mariage au-delà de l'âge de 20 ans. Les prédictions des aspirations des garçons révèlent un effet identitaire de l'adhésion aux stéréotypes de genre contraire à celui des filles. Les garçons qui adhèrent fortement aux stéréotypes de genre ont plus de chance d'aspirer au mariage aux âges de 30 ans et plus, et au premier enfant avant l'âge de 20 ans.

Les discours des parents laissent apparaître que les filles et les garçons sont perçu(e)s et socialisé(e)s selon des logiques différentes dans les communautés étudiées. Le statut social de la femme/ fille repose essentiellement sur le mariage. La fille est celle qui est appelée à quitter le domicile parental pour faire ses preuves dans une autre famille. L'honneur de sa famille d'origine dépend de sa capacité à intégrer et à réussir ses tâches sociales dans cette nouvelle famille. L'éducation du garçon représente moins d'enjeux en ce sens qu'il n'est pas évalué par de tierces personnes, il reste dans la cour de son père.

Les parents ont explicitement mentionné au cours des discussions de groupe qu'il n'est pas possible d'éduquer les filles et les garçons de la même manière, parce qu'ils et elles ne sont pas appelé(e)s à occuper socialement les mêmes rôles.

Tableau 2. Effets différentiels des stéréotypes de genre sur les aspirations des élèves de sexe féminin et de sexe masculin (modèle 4)

	Variables	Sous-population féminine						Sous-population masculine					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage			Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-value	OR	95% IC	p-value	OR	95% IC	p-value	OR	95% IC	p-value
20-24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.50	1.35–1.67	<0.001	1.22	1.10–1.35	<0.001	0.47	0.41–0.54	<0.001	2.47	2.17–2.81	<0.001
	Accès aux médias	###	###	<0.001	96.8	8.83–1061	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.86	0.57–1.29	0.5	1.03	0.73–1.44	0.9	1.34	0.65–2.76	0.4	1.02	0.52–2.00	>0.9
	Lieu de naissance												
	Hors de la communauté	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Dans la communauté	0.81	0.34–1.94	0.6	0.92	0.46–1.86	0.8	2.07	0.54–7.96	0.3	1.06	0.27–4.11	>0.9
	Proximité avec les parents												
	Père/tuteur	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mère/tutrice	1.54	0.46–5.17	0.5	1.41	0.51–3.91	0.5	2.31	0.60–8.96	0.2	0.28	0.10–0.77	0.014
	Autre personne	2.32	0.77–7.00	0.13	2.24	0.92–5.46	0.076	###	###	<0.001	0.54	0.21–1.43	0.2
	Proximité avec les pairs	###	###	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias	0.81	0.77–0.84	<0.001	0.89	0.83–0.95	<0.001	1.37	1.28–1.46	<0.001	0.69	0.65–0.73	<0.001	

	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Proximité avec les pairs	0.78	0.71– 0.85	<0.001	0.87	0.80– 0.95	0.001	1.48	1.35– 1.63	<0.001	0.56	0.51– 0.61	<0.001
	Accès aux médias*Proximité avec les pairs	0.01	0.00– 0.02	<0.001	0.06	0.01– 0.23	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias*Proximité avec les pairs	1.12	1.09– 1.16	<0.001	1.07	1.04– 1.11	<0.001	0.85	0.82– 0.89	<0.001	1.24	1.18– 1.29	<0.001
25-29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.42	1.27– 1.59	<0.001	1.48	1.32– 1.66	<0.001	0.5	0.43– 0.57	<0.001	2.55	2.23– 2.90	<0.001
	Accès aux médias	###	###	<0.001	177	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.71	0.45– 1.13	0.15	0.99	0.66– 1.50	>0.9	1.47	0.72– 3.01	0.3	0.96	0.49– 1.90	>0.9
	Lieu de naissance												
	Hors de la communauté	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Dans la communauté	1.09	0.41– 2.91	0.9	0.97	0.40– 2.32	>0.9	2.57	0.67– 9.77	0.2	1.06	0.27– 4.11	>0.9
	Proximité avec les parents												
	Père/tuteur	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mère/tutrice	1.40	0.37– 5.21	0.6	3.20	1.02– 10.0	0.046	2.25	0.59– 8.55	0.2	0.12	0.05– 0.34	<0.001
	Autre personne	0.98	0.27– 3.53	>0.9	1.94	0.64– 5.88	0.2	###	###	<0.001	0.40	0.16– 1.02	0.054
	Proximité avec les pairs	0.78	0.04– 15.1	0.9	145	13.7– 1532	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias	0.8	0.76– 0.85	<0.001	0.85	0.79– 0.92	<0.001	1.38	1.29– 1.47	<0.001	0.66	0.62– 0.69	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Proximité avec les pairs	1.02	0.94– 1.11	0.6	0.82	0.76– 0.90	<0.001	1.46	1.34– 1.60	<0.001	0.58	0.54– 0.63	<0.001

	Accès aux médias*Proximité avec les pairs	0.08	0.02–0.29	<0.001	0.09	0.02–0.40	0.002	###	###	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias*Proximité avec les pairs	1.06	1.02–1.09	0.003	1.08	1.04–1.13	<0.001	0.85	0.82–0.88	<0.001	1.23	1.18–1.28	<0.001
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.29	1.08–1.53	0.004	0.81	0.73–0.90	<0.001	0.39	0.34–0.46	<0.001	2.87	2.51–3.29	<0.001
	Accès aux médias	###	###	<0.001	0.44	0.02–8.03	0.6	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.72	0.43–1.21	0.2	0.88	0.57–1.36	0.6	0.86	0.41–1.81	0.7	0.84	0.41–1.70	0.6
	Lieu de naissance												
	Hors de la communauté	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Dans la communauté	0.89	0.30–2.67	0.8	0.87	0.35–2.15	0.8	1.74	0.44–6.91	0.4	0.84	0.21–3.38	0.8
	Proximité avec les parents												
	Père/tuteur	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mère/tutrice	2.45	0.59–10.2	0.2	2.04	0.62–6.75	0.2	1.09	0.27–4.38	>0.9	0.08	0.03–0.23	<0.001
	Autre personne	1.81	0.45–7.20	0.4	1.14	0.35–3.74	0.8	###	###	<0.001	0.22	0.08–0.61	0.004
	Proximité avec les pairs	###	371–1103	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias	0.86	0.80–0.91	<0.001	1.01	0.93–1.09	0.8	1.44	1.34–1.54	<0.001	0.66	0.62–0.70	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Proximité avec les pairs	0.87	0.81–0.95	0.001	1.44	1.37–1.52	<0.001	1.43	1.30–1.58	<0.001	0.53	0.48–0.58	<0.001
	Accès aux médias*Proximité avec les pairs	0.04	0.02–0.10	<0.001	16.9	3.53–80.7	<0.001	186	32.8–1-051	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001

	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias*Proximité avec les pairs	1.07	1.04– 1.11	<0.001	0.94	0.90– 0.98	0.002	0.88	0.84– 0.92	<0.001	1.26	1.20– 1.32	<0.001
Ne sait pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.11	1.00– 1.23	0.044	1.56	1.41– 1.73	<0.001	0.22	0.19– 0.26	<0.001	1.6	1.39– 1.84	<0.001
	Accès aux médias	84.8	23.0– 313	<0.001	356	29.1–4– 365	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.83	0.55– 1.26	0.4	1.08	0.75– 1.54	0.7	1.22	0.59– 2.52	0.6	0.94	0.47– 1.89	0.9
	Lieu de naissance												
	Hors de la communauté	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Dans la communauté	0.95	0.39– 2.29	>0.9	0.97	0.46– 2.05	>0.9	1.8	0.46– 6.99	0.4	1.68	0.41– 6.91	0.5
	Proximité avec les parents												
	Père/tuteur	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mère/tutrice	1.93	0.58– 6.41	0.3	2.25	0.80– 6.27	0.12	2.15	0.55– 8.41	0.3	0.12	0.04– 0.34	<0.001
	Autre personne	1.42	0.45– 4.45	0.6	1.32	0.49– 3.53	0.6	###	###	<0.001	0.13	0.04– 0.39	<0.001
	Proximité avec les pairs	###	###	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias	0.9	0.86– 0.94	<0.001	0.86	0.80– 0.92	<0.001	1.78	1.67– 1.90	<0.001	0.8	0.76– 0.85	<0.001
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Proximité avec les pairs	0.84	0.77– 0.92	<0.001	0.72	0.66– 0.79	<0.001	1.69	1.54– 1.85	<0.001	0.63	0.58– 0.68	<0.001
	Accès aux médias*Proximité avec les pairs	0.04	0.01– 0.11	<0.001	0.02	0.00– 0.07	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001
Score d'adhésion aux stéréotypes de genre *Accès aux médias*Proximité avec les pairs	1.08	1.05– 1.12	<0.001	1.11	1.06– 1.15	<0.001	0.81	0.77– 0.84	<0.001	1.17	1.12– 1.23	<0.001	

valeurs abérantes liées aux faibles effectifs.

« ... le garçon et la fille sont différents, le garçon reste chez son père et la fille est amenée à rejoindre une autre famille. Elle ne peut pas rester dans la cour de son père. Pour cette raison, on ne peut pas les traiter de la même manière » (Focus group des mères)

Ces perceptions sont retransmises aux enfants depuis le bas âge à travers des communications mais aussi des activités d'initiation. Les mères sont celles qui ont la charge de la bonne retransmission de ce modèle de socialisation, car ce sont elles qui seront blâmées en cas de défaillance.

Il s'agit donc d'inculquer aux filles des normes sociales qui idéalisent le mariage et la procréation et les placent au centre de la vie des femmes. Elles sont aussi initiées aux activités domestiques telles que le ménage et les soins aux enfants pour garantir leurs habiletés à prendre soin de leurs foyers.

« Quand elle grandit, on lui apprend ce qu'une femme doit faire. On dit que le destin d'une femme, c'est le foyer et dans ce cas, il faut lui apprendre comment cuisiner, comment entretenir son foyer, et comment prendre soin des enfants car elle est en train de devenir une femme. C'est ce que nous lui apprenons ». (Focus group des mères de filles)

« A la maison, c'est sa mère qui est chargée de lui apprendre ce qu'elle doit savoir et ce qu'elle doit faire. En tant que femme, si tu ne conseilles pas bien ton enfant et qu'elle se marie, et qu'au bout de quelque temps, on la répudie, c'est une honte et cette honte est plus grande pour la mère. Elle doit trouver le moyen de faire pour que tout se passe bien et qu'elle soit en paix ». (Focus group des mères de filles)

Du fait des normes liées à l'honneur et à la sexualité des filles, ces dernières sont aussi incitées à s'abstenir de relations sexuelles et donc à éviter les grossesses avant d'avoir trouvé le bon partenaire. Les discours des mères expriment les difficultés qu'elles rencontrent pour que leurs filles se marient vierges ou avant qu'elles ne tombent enceintes. Y parvenir est décrit comme un exploit pour les mères peu expérimentées face aux défis que leur pose l'adolescence de leurs enfants.

« ... si tu n'éduques pas bien ta fille, elle va te surprendre avec une grossesse et tu te rendras compte

par la suite que l'auteur de cette grossesse ne peut même pas se nourrir lui-même, n'en parlons pas nourrir ta fille [mineur]. Parfois il peut refuser la responsabilité de la grossesse ». (Focus group des mères de filles)

« Si elle se presse, et tombe enceinte par imprudence. Souvent, la vie de couple s'impose à certaines filles. Si tu fais un enfant, tu te verras obligée de rester avec cet homme pour ne pas avoir à abandonner ton enfant. Dans ce cas, même si tu ne veux pas, tu n'y peux rien. Mais si tu t'abstiens, tu peux choisir l'homme que tu estimes capable de t'entretenir toi-même, et ce, avec joie. Ainsi, vous vivrez heureux. C'est mieux que de se lancer dans cette vie [de couple] avec impatience. » (Focus group de mères de filles)

« ... si tu ne te lasses pas de parler, alors tu ne verras pas la honte. J'ai trois de mes filles qui sont mariées. Mais aucune n'est tombée enceinte avant de se marier. Je ne les suis pas et je ne sais pas si elles sont allées chez des hommes ou pas. Et cela, on ne le sait que quand tu tombes enceinte. Mais grâce à Dieu, aucune n'est tombée enceinte avant le mariage... ». (Focus group des mères de filles)

Contrairement aux filles, les garçons sont sensibilisés à la responsabilité sociale de l'homme dans le mariage. Ils sont de ce fait encouragés à la réussite économique pour assumer leur future responsabilité de chef de famille.

« Avec les garçons, c'est difficile. Nous leur disons de faire attention aux filles parce que « si tu n'as pas de travail, tu comptes sur ton papa et tu ramènes une femme, ta vie va changer. Mais si tu cherches le travail avant de chercher la femme, cela peut te faciliter les choses » » (Focus group des mères de garçons)

Discussion

Cet article explore les implications identitaires de la socialisation genrée sur les aspirations liées à la vie sexuelle et reproductive des jeunes, telles que l'âge auquel ils envisagent d'avoir leur premier enfant ou de se marier. Les analyses menées sur des données d'élèves issus de quartiers défavorisés à Ouagadougou ont permis d'éclairer les spécificités de cette relation. En premier lieu, nos résultats mettent en évidence que les jeunes filles tout comme les garçons adhèrent fortement aux normes de genre stéréotypées prédominantes au sein de leurs communautés.

Ces normes attribuent une autorité et un pouvoir au sexe masculin, associant le succès des garçons à l'obtention d'un statut socio-économique stable. Parallèlement, elles assignent aux filles un rôle de faiblesse et d'humilité, liant leur réussite à leur accession au statut d'épouse et à leur implication dans les tâches domestiques et les soins aux enfants. Deuxièmement, nos résultats révèlent des différences dans les aspirations liées à l'âge auquel les filles et les garçons envisagent d'être parents ou de se marier. Ces différences découlent des attentes sociales spécifiques liées à chaque sexe, résultant de leur socialisation respective. Ainsi, les filles qui adhèrent davantage aux stéréotypes de genre tendent à envisager le mariage à un âge précoce, tout en reportant l'âge auquel elles souhaitent devenir mères. À l'inverse, les garçons qui adhèrent fortement aux stéréotypes de genre ont tendance à repousser l'âge auquel ils souhaitent se marier, mais n'allongent pas pour autant l'âge auquel ils envisagent d'être pères, qui demeure précoce.

Les jeunes filles, souvent poussées par les attentes sociales de leur sexe, aspirent généralement au mariage avant même d'envisager la maternité. Au Burkina Faso, dans nombre de communautés, c'est à travers le prisme du mariage que se construit le statut social de la femme. Cette mise en avant du mariage est intrinsèquement liée à une surveillance accrue de la sexualité des adolescentes. L'objectif est clair: éviter toute initiation à la vie sexuelle hors des liens matrimoniaux et toute procréation avant le mariage. Ces normes directrices incitent, de fait, ces jeunes filles à privilégier le mariage en y accédant tôt.^{45,46} Par ailleurs, les stéréotypes de genre influencent également les aspirations des garçons. Ils sont en effet conduits à valoriser davantage la paternité que le rôle d'époux, en raison des attentes sociétales qui les associent à la virilité et à la réussite financière.⁴⁶ Ils sont vus comme les futurs chefs de famille, porteurs de responsabilités financières. Toutefois, il est paradoxal de constater que ces mêmes garçons sont incités à affirmer leur masculinité via des relations sexuelles hors mariage et une pluralité de partenaires. Les aspirations des jeunes reflètent ainsi les tendances nationales en matière de nuptialité et de procréation au Burkina Faso. Les données du dernier recensement⁴⁵ montrent un âge médian au mariage de 20 ans pour les femmes et 26 ans pour les hommes.

Nos constatations concordent avec celles des études menées par Ouattara *et al.*,⁴⁵ Rossier *et al.*,⁴⁶ ainsi que Ouédraogo et Guillaume.⁴⁷ Ces recherches ont toutes exploré comment les normes de genre influencent les expériences quotidiennes liées à la sexualité et à la reproduction des jeunes femmes et hommes à Ouagadougou.

En conséquence de l'interdiction de la sexualité prémaritale, les jeunes filles non mariées rencontrent des difficultés à accéder aux services de santé sexuelle et reproductive. Leur présence dans ces centres de santé est souvent confrontée à des violences verbales, y compris de la part des prestataires de soins, qui sont censés protéger leurs droits.⁴⁵

Le double standard concernant la sexualité prémaritale est manifeste: pour les filles, il est prôné l'abstinence avant le mariage et la procréation uniquement au sein de ce cadre, tandis que pour les garçons, la multiplicité des partenaires est encouragée. Cette dichotomie engendre des répercussions négatives sur les comportements sexuels des adolescents. Les jeunes femmes en subissent majoritairement les conséquences. Le mariage devient pour elles le vecteur pour atteindre le statut social respecté qu'elles convoitent. Cédant à la pression sociétale, elles peuvent devenir les partenaires occasionnelles d'hommes leur promettant le mariage.⁴⁶ Par ailleurs, certains jeunes hommes adoptent des comportements sexuels risqués dans la quête d'un statut social reconnu, compensant ainsi un statut socio-économique précaire.⁴⁶

Le désir de procréation, lorsqu'il ne s'aligne pas sur les réalités et défis du contexte actuel, expose les jeunes filles à des risques. Face à la peur du jugement social lié à une procréation hors mariage, certaines peuvent se tourner vers l'avortement pour maintenir une acceptabilité sociale et économique.⁴⁷

Il est également notable que les stéréotypes de genre influencent les aspirations des adolescents sont fortement modulés par leur accès aux médias et leurs relations avec leurs pairs. Les médias accentuent les stéréotypes en modelant les comportements. Comme le rapportent des parents, la familiarité croissante des enfants avec les technologies de l'information peut les confronter à des contenus qui contredisent l'éducation familiale, mettant en avant les relations intimes. Leur comportement peut également être influencé par des pairs soumis aux mêmes stimuli. Selon une étude de Chandra-Mouli *et al.*,¹² l'exposition aux médias

et l'influence des pairs intensifient les effets des disparités de genre. Cependant, des études ciblées éclairciraient davantage l'influence de ces facteurs sur la projection des adolescents dans leur futur au Burkina Faso, en particulier concernant leur vie sexuelle et reproductive.

Les inégalités de genre profondément ancrées dans la socialisation ont un impact sur le bien-être sexuel et reproductif des adolescents. Il est crucial d'encourager des initiatives visant une égalité des genres, pour garantir les droits et la santé sexuelle des adolescents, aussi bien filles que garçons. De telles démarches aideraient également à : i. combattre la discrimination envers les filles, ii. les protéger de toutes formes de violence, y compris sexuelle, iii. contrer les mariages précoces, et iv. assurer un accès à une information de qualité sur la santé sexuelle et reproductive. Il est prouvé que des politiques d'éducation sexuelle bien structurées favorisent le changement comportemental des jeunes.⁴⁸ Néanmoins, ces politiques doivent être sensibles au genre, inclusives et adaptées au contexte.

Forces et limites

L'approche mixte adoptée dans cette étude a permis d'explorer les effets de l'intériorisation des stéréotypes de genre pendant la socialisation sur les aspirations des élèves de Ouagadougou, tout en les replaçant dans le contexte de leur vie quotidienne. Cependant, il est important de noter quelques limites liées aux données utilisées. La traduction multiple de l'outil de collecte des données, de l'anglais au français puis au Mooré, aurait pu influencer sa cohérence, ainsi que l'indicateur de mesure des normes de genre analysé dans cet article. De plus, le manque d'informations sur les caractéristiques des parents et des ménages des élèves interrogés, des facteurs qui peuvent influencer leurs comportements et leurs perspectives, constitue une autre limite. Bien que nous ayons des données sur l'accès aux médias, l'absence d'informations sur l'utilisation des médias par les élèves ne permet pas une analyse approfondie de leur rôle, ni de les classer de manière significative. Les élèves participant à l'étude proviennent de dix écoles situées dans des communautés économiquement défavorisées, ce qui signifie que les résultats ne peuvent pas être généralisés à l'ensemble de la ville d'Ouagadougou. Enfin, il est important de souligner que les données utilisées sont transversales, ce qui signifie qu'elles ne permettent pas d'établir des relations

de causalité. Cependant, les résultats présentés dans cet article mettent en lumière les effets potentiels à moyen et long terme de la socialisation genrée sur la vie sexuelle et reproductive des individus.

Conclusion

Cette étude a examiné comment la socialisation différenciée des filles et des garçons influence l'âge auquel ils aspirent à avoir leur premier enfant ou à se marier. Les résultats indiquent que les filles et les garçons adhèrent aux normes stéréotypées qui attribuent le pouvoir et l'autorité aux garçons, tandis qu'ils associent la faiblesse et l'humilité aux filles. Cette socialisation conduit à des aspirations distinctes chez les deux groupes en ce qui concerne leur avenir. Fortement imprégnés de stéréotypes de genre, les filles aspirent à se marier à un âge précoce, tout en retardant leur désir d'être mères alors que les garçons ont plutôt tendance à envisager la parentalité à un âge précoce, tout en reportant le mariage à un âge ultérieur. Les aspirations des filles et des garçons reflètent les attentes sociales liées à leur sexe dans leurs communautés respectives. Les stéréotypes de genre ont le potentiel de les exposer à des risques en matière de santé sexuelle et reproductive, tant à l'adolescence qu'à l'âge adulte. Ces risques incluent des abus, une activité sexuelle précoce, des mariages et des grossesses précoces, ainsi que des avortements chez les filles. Chez les garçons, ces risques comprennent une activité sexuelle précoce, des partenariats sexuels multiples et une parentalité précoce. Les résultats de cette étude ont donc des implications politiques et programmatiques majeures.

Ainsi, des interventions visant à promouvoir des normes de genre plus égalitaires, notamment dans le cadre de programmes d'éducation sexuelle complète, pourraient renforcer l'estime de soi des filles et promouvoir le respect mutuel entre les sexes, améliorant ainsi leur santé sexuelle et reproductive à l'adolescence et à l'âge adulte. Cependant, il est essentiel de rappeler que les normes de genre sont des obstacles qu'il est difficile de changer. Il est donc nécessaire d'innover davantage dans les interventions, en sensibilisant sur l'importance de l'acquisition d'un capital humain solide pour tous les adolescents, indépendamment de leur sexe, afin de les préparer à saisir les opportunités d'épanouissement à l'âge adulte. La construction de ce capital

humain passe par l'éducation et la formation, qui ne peuvent être conciliées avec une entrée précoce dans la vie féconde.

Autres membres de l'équipe de recherche

Abdramane Soura a participé à la gestion du projet. Ouarma Souleymane a contribué à la programmation et à la gestion des données du projet.

Remerciements

Les auteurs remercient les agent.e.s de collecte des données qualitatives Barry Kadiguè et Boro Mahamady ainsi que les agent.e.s de collecte des données quantitatives suivants, par ordre alphabétique: Badini Idrissa, Beko Diomande Brice Ghislain, Bere Baowend-Somdé Berthe, Bonogo Hamza, Bouda Frédéric, Cisse Assita, Diallo Moussa, Dielbogo/Kabre S Judith, Kam Sié Marc, Koudougou Cyr Gueswendé Rodrigue M, Mano Hindatou A, Mare Wendtoin Hervé, Nabi Wenpagnandé Solange, Nayaga Madeleine, Nombre Erell Michelle Shivonne, Nonguierma Kiswendsida

Aliance Mélodie, Ouedraogo Aminata, Ouedraogo Souleymane, Sawadogo Brahim, Sawadogo Ibrahim, Teby Yenimassa, Tiendrebeogo Cathérine, Tougma Lamoussa, Traore Issiaka, Traore Moustapha, Wangroa Nongobsida Patricia, Zongo Eric.

Financement

Le projet duquel est tiré cet article a été financé par le centre de recherches pour le développement international (CRDI) sous la référence 108676-001. AmplifyChange a fourni une petite somme d'argent pour soutenir la rédaction de l'article par le biais d'un programme de mentorat en partenariat avec le CERRHUD, EDSSR et SRHM. AmplifyChange et le CRDI n'ont joué aucun rôle dans la détermination de la recherche ou du contenu de ce manuscrit.

ORCID

Alis Bambara  <http://orcid.org/0000-0003-4501-1750>

ANNEXES

Tableau A1. Distribution des variables principales selon le sexe des élèves				
Variables	Féminin (N = 363)	Masculin (N = 320)	Total (N = 683)	p-valeur
Aspiration au 1 ^{er} enfant				<0.001
15–19 ans	28 (7.7%)	11 (3.4%)	39 (5.7%)	
20–24 ans	131 (36.1%)	78 (24.4%)	209 (30.6%)	
25–29 ans	55 (15.2%)	103 (32.2%)	158 (23.1%)	
30ans et >	30 (8.3%)	52 (16.2%)	82 (12.0%)	
Ne sais pas	119 (32.8%)	76 (23.8%)	195 (28.6%)	
Aspiration au mariage				<0.001
15–19 ans	46 (12.7%)	11 (3.4%)	57 (8.3%)	
20–24 ans	136 (37.5%)	91 (28.4%)	227 (33.2%)	
25–29 ans	45 (12.4%)	97 (30.3%)	142 (20.8%)	
30 ans et >	40 (11.0%)	59 (18.4%)	99 (14.5%)	
Ne sais pas	96 (26.4%)	62 (19.4%)	158 (23.1%)	
Score d'adhésion aux stéréotypes de genre				0.371
Moyenne (écart-type)	38.8 (4.5)	39.1 (4.6)	38.9 (4.5)	
Médiane (Q1, Q3)	39.0 (36.0. 42.0)	40.0 (37.0. 43.0)	39.0 (36.0. 42.0)	
Min–Max	25.0–45.0	19.0–45.0	19.0–45.0	

Tableau A2. Analyse de la variance (ANOVA) des aspirations des élèves selon l'adhésion au stéréotype de genre					
	DL	S-Variance	Variance	Valeur de F	Valeur de p(>F)
Aspiration au 1 ^{er} enfant	4	410	102.39	5.065	0.000501***
Résidus	678	13706	20.22		
Aspiration au mariage	4	257	64.24	3.143	0.0142*
Résidus	678	13859	20.44		
Significativité: 0 "****" 0.001 "***" 0.01 "**" 0.05 "." 0.1 " " 1 DL: degré de liberté.					

Tableau A3. Ordre des aspirations des élèves selon le sexe

Ordre des aspirations	Féminin (N = 231)	Masculin (N = 233)	Total (N = 464)	p-valeur
Mariage avant premier enfant				0.067
Non	77.9%	84.5%	81.2%	
Oui	22.1%	15.5%	18.8%	
Mariage et premier enfant concomitants				0.450
Non	35.1%	31.8%	33.4%	
Oui	64.9%	68.2%	66.6%	
Mariage après premier enfant				0.312
Non	87.0%	83.7%	85.3%	
Oui	13.0%	16.3%	14.7%	

Significativité: 0 “***” 0.001 “**” 0.01 “*” 0.05 “.” 0.1 “ ” 1.

Tableau A4. Déclaration des aspirations des élèves selon le sexe

	Total (N = 683)	Femme (N = 363)	Homme (N = 320)	p-valeur
Aspiration au premier enfant				0.009
Sait	71.4%	67.2%	76.2%	
Ne sait pas	28.6%	32.8%	23.8%	
Aspiration au mariage				0.029
Sait	76.9%	73.6%	80.6%	
Ne sait pas	23.1%	26.4%	19.4%	

Significativité: 0 “***” 0.001 “**” 0.01 “*” 0.05 “.” 0.1 “ ” 1.

Tableau A5. Régressions et interactions de la variable “Accès aux médias pour chaque catégorie de cette variable”							
	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Accès au médias/Aucun					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.01	0.93, 1.09	0.8	1	0.93, 1.07	>0.9
	Accès au médias/Aucun						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	19	0.00, 127,118	0.5	0	0.00, 30.3	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/Aucun: <i>Oui</i>	0.91	0.74, 1.13	0.4	1.17	0.90, 1.52	0.2
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.05	0.97, 1.14	0.2	0.98	0.92, 1.06	0.7
	Accès au médias/Aucun						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	6,260,167	4,299, 9,115,294,730	<0.001	0	0.00, 203	0.3
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/Aucun: <i>Oui</i>	0.66	0.55, 0.80	<0.001	1.14	0.86, 1.52	0.4
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.03	0.95, 1.13	0.5	1.06	0.98, 1.15	0.2
	Accès au médias/Aucun						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	387,125	33.4, 4,484,524,971	0.007	1.98	0.00, 36,208	0.9
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/Aucun: <i>Oui</i>	0.71	0.56, 0.91	0.006	0.98	0.76, 1.27	0.9
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.95	0.88, 1.03	0.2	0.95	0.88, 1.02	0.13
	Accès au médias/Aucun						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	3,924,579	11,824, 1,302,655,345	<0.001	0.01	0.00, 100	0.3
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/Aucun: <i>Oui</i>	0.69	0.59, 0.80	<0.001	1.12	0.88, 1.43	0.3

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Accès au médias/1type					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1	0.92, 1.08	>0.9	1.01	0.95, 1.08	0.8
	Accès au médias/1type						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1	1.00, 1.00	>0.9	1		
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/1type: Oui	1			1	1.00, 1.00	>0.9
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.03	0.95, 1.11	0.5	0.99	0.93, 1.06	0.8
	Accès au médias/1type						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1	1.00, 1.00	>0.9	1		
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/1type: Oui	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.01	0.93, 1.11	0.8	1.06	0.98, 1.14	0.2
	Accès au médias/1type						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/1type: Oui	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.93	0.86, 1.01	0.082	0.96	0.90, 1.02	0.2
	Accès au médias/1type						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/1type: Oui	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Accès au médias/2types					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.01	0.91, 1.11	>0.9	1.04	0.96, 1.12	0.3
	Accès au médias/2types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	2.41	0.00, 1,613	0.8	36.6	0.13, 9,962	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/2types: Oui	0.97	0.82, 1.14	0.7	0.91	0.79, 1.05	0.2
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.02	0.92, 1.13	0.7	1.02	0.94, 1.10	0.7
	Accès au médias/2types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.64	0.00, 512	0.9	25.1	0.07, 8,870	0.3
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/2types: Oui	1.02	0.86, 1.20	0.9	0.92	0.80, 1.07	0.3
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.99	0.88, 1.10	0.8	1.04	0.95, 1.14	0.4
	Accès au médias/2types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.13	0.00, 183	0.6	0.79	0.00, 474	>0.9
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/2types: Oui	1.06	0.89, 1.28	0.5	1.02	0.87, 1.20	0.8
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.93	0.84, 1.02	0.14	0.96	0.89, 1.04	0.4
	Accès au médias/2types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.84	0.00, 503	>0.9	4.61	0.02, 1,366	0.6
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/2types: Oui	1.01	0.86, 1.19	0.9	0.97	0.84, 1.12	0.7

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Accès au médias/3types					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.98	0.89, 1.08	0.6	0.97	0.90, 1.06	0.6
	Accès au médias/3types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.19	0.00, 148	0.6	0.02	0.00, 4.20	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/3types: Oui	1.06	0.90, 1.26	0.5	1.1	0.96, 1.26	0.2
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.05	0.95, 1.16	0.3	0.98	0.90, 1.07	0.7
	Accès au médias/3types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	11.1	0.01, 10,900	0.5	0.36	0.00, 93.0	0.7
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/3types: Oui	0.94	0.79, 1.13	0.5	1.02	0.88, 1.17	0.8
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.02	0.91, 1.13	0.8	1.07	0.97, 1.17	0.2
	Accès au médias/3types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1.17	0.00, 2,119	>0.9	4.2	0.01, 2,156	0.7
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/3types: Oui	1	0.83, 1.21	>0.9	0.95	0.81, 1.11	0.5
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.9	0.82, 0.99	0.029	0.93	0.85, 1.01	0.08
	Accès au médias/3types						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0	0.00, 0.68	0.039	0.01	0.00, 1.71	0.076
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Médias/3types: Oui	1.2	1.00, 1.43	0.052	1.12	0.97, 1.30	0.12

Note: OR = Odds Ratio, IC = Intervalle de confiance.

Tableau A6. Régressions et interactions de la variable “Proximité avec les pairs” pour chaque catégorie de cette variable

	Variables	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/Souvent					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre	0.95	0.86, 1.05	0.3	0.99	0.91, 1.07	0.8
	Proximité avec les pairs/ Souvent						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.01	0.00, 2.85	0.1	0.14	0.00, 28.8	0.5
	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Souvent: <i>Oui</i>	1.15	0.98, 1.34	0.095	1.05	0.92, 1.21	0.4
25–29 ans	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre	0.99	0.89, 1.10	0.9	0.98	0.90, 1.06	0.6
	Proximité avec les pairs/ Souvent						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.03	0.00, 16.6	0.3	0.12	0.00, 36.8	0.5
	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Souvent: <i>Oui</i>	1.1	0.93, 1.30	0.3	1.05	0.91, 1.21	0.5
30 ans ou plus	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre	0.96	0.86, 1.07	0.4	1.04	0.95, 1.14	0.4
	Proximité avec les pairs/ Souvent						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0	0.00, 1.54	0.065	0.04	0.00, 34.6	0.4
	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Souvent: <i>Oui</i>	1.19	0.99, 1.44	0.067	1.07	0.91, 1.27	0.4
Ne sais pas	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre	0.9	0.81, 0.99	0.033	0.95	0.88, 1.03	0.2
	Proximité avec les pairs/ Souvent						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.01	0.00, 4.31	0.14	0.36	0.00, 86.5	0.7
	Score d’adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Souvent: <i>Oui</i>	1.12	0.96, 1.31	0.2	1.02	0.89, 1.17	0.8

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/Parfois					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.01	0.93, 1.11	0.8	0.99	0.91, 1.07	0.7
	Proximité avec les pairs/Parfois						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	14.2	0.01, 22,246	0.5	0.03	0.00, 10.3	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/Parfois: <i>Oui</i>	0.93	0.78, 1.12	0.5	1.09	0.94, 1.27	0.3
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.02	0.93, 1.12	0.7	0.97	0.90, 1.06	0.5
	Proximité avec les pairs/Parfois						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.18	0.00, 430	0.7	0.06	0.00, 26.2	0.4
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/Parfois: <i>Oui</i>	1.04	0.86, 1.26	0.7	1.07	0.92, 1.26	0.4
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.03	0.93, 1.14	0.6	1.04	0.95, 1.13	0.4
	Proximité avec les pairs/Parfois						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	16.4	0.01, 47,735	0.5	0.06	0.00, 48.6	0.4
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/Parfois: <i>Oui</i>	0.94	0.77, 1.15	0.6	1.08	0.91, 1.28	0.4
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.96	0.88, 1.05	0.4	0.98	0.90, 1.06	0.6
	Proximité avec les pairs/Parfois						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	142	0.10, 208,821	0.2	8.53	0.03, 2,586	0.5
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/Parfois: <i>Oui</i>	0.88	0.73, 1.06	0.2	0.95	0.82, 1.11	0.5

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Rarement					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.03	0.93, 1.14	0.6	1.06	0.97, 1.15	0.2
	Proximité avec les pairs/ Rarement						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	23.2	0.04, 14,590	0.3	126	0.56, 28,288	0.08
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Rarement: Oui	0.92	0.78, 1.09	0.3	0.88	0.77, 1.01	0.075
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.08	0.97, 1.20	0.2	1.03	0.95, 1.13	0.5
	Proximité avec les pairs/ Rarement						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	115	0.15, 90,173	0.2	61.3	0.22, 17,443	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Rarement: Oui	0.89	0.75, 1.05	0.2	0.91	0.78, 1.05	0.2
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.06	0.95, 1.18	0.3	1.11	1.01, 1.23	0.039
	Proximité avec les pairs/ Rarement						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	85.1	0.06, 126,017	0.2	114	0.22, 59,607	0.14
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Rarement: Oui	0.88	0.73, 1.06	0.2	0.89	0.76, 1.04	0.15
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.93	0.85, 1.03	0.2	0.94	0.87, 1.03	0.2
	Proximité avec les pairs/ Rarement						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1.6	0.00, 943	0.9	0.23	0.00, 60.3	0.6
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pairs/ Rarement: Oui	0.99	0.84, 1.17	>0.9	1.04	0.90, 1.20	0.6

Note: OR = Odds Ratio, IC = Intervalle de confiance.

Tableau A7. Régressions et interactions de la variable “Proximité avec les parents” : pour chaque catégorie de cette variable

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pères/tuteurs					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.99	0.90, 1.08	0.8	1.03	0.96, 1.11	0.4
	Proximité avec les pères/tuteurs						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.39	0.00, 502	0.8	98.1	0.13, 77,007	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pères/tuteurs: Oui	1.03	0.86, 1.24	0.7	0.9	0.76, 1.06	0.2
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.02	0.93, 1.13	0.6	1.02	0.94, 1.11	0.6
	Proximité avec les pères/tuteurs						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1.38	0.00, 2,022	>0.9	414	0.44, 385,302	0.08
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pères/tuteurs: Oui	1.01	0.84, 1.22	0.9	0.87	0.74, 1.04	0.12
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1	0.91, 1.11	>0.9	1.08	0.99, 1.18	0.08
	Proximité avec les pères/tuteurs						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.54	0.00, 1,456	0.9	138	0.08, 236,999	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pères/tuteurs: Oui	1.03	0.84, 1.26	0.8	0.89	0.74, 1.07	0.2
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.93	0.85, 1.01	0.09	0.98	0.91, 1.05	0.6
	Proximité avec les pères/tuteurs						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.6	0.00, 697	0.9	135	0.16, 115,831	0.2
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les pères/tuteurs: Oui	1.03	0.86, 1.23	0.8	0.89	0.76, 1.06	0.2

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les mères/tutrices					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.98	0.86, 1.12	0.8	1	0.91, 1.10	>0.9
	Proximité avec les mères/tutrices						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.24	0.00, 161	0.7	0.37	0.00, 68.8	0.7
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les mères/tutrices: Oui	1.02	0.86, 1.20	0.9	1.01	0.88, 1.15	0.9
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.01	0.89, 1.15	0.9	0.98	0.88, 1.08	0.7
	Proximité avec les mères/tutrices						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.21	0.00, 177	0.6	0.18	0.00, 44.5	0.5
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les mères/tutrices: Oui	1.02	0.86, 1.20	0.9	1.02	0.89, 1.18	0.7
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.97	0.84, 1.11	0.7	1.02	0.91, 1.13	0.8
	Proximité avec les mères/tutrices						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	0.01	0.00, 19.0	0.2	0.03	0.00, 13.6	0.3
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les mères/tutrices: Oui	1.1	0.91, 1.32	0.3	1.09	0.93, 1.27	0.3
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.94	0.82, 1.06	0.3	0.97	0.88, 1.08	0.6
	Proximité avec les mères/tutrices						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	1.04	0.00, 655	>0.9	3.42	0.02, 695	0.7
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec les mères/tutrices: Oui	0.98	0.83, 1.15	0.8	0.96	0.84, 1.10	0.6

	Variables	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec autres					
		Aspiration au premier enfant			Aspiration au mariage		
		OR	95% IC	p-valeur	OR	95% IC	p-valeur
20–24 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	1.01	0.93, 1.10	0.8	0.99	0.92, 1.07	0.8
	Proximité avec autres						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	79.9	0.00, 1,333,679	0.4	0.05	0.00, 22.8	0.3
25–29 ans	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.92	0.72, 1.16	0.5	1.09	0.93, 1.28	0.3
	Proximité avec autres						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	18.4	0.00, 454,185	0.6	0.02	0.00, 15.0	0.3
30 ans ou plus	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.94	0.73, 1.20	0.6	1.11	0.94, 1.31	0.2
	Proximité avec autres						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	3,007	0.09, 100,317,358	0.13	1.32	0.00, 1,673	>0.9
Ne sais pas	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre	0.83	0.64, 1.07	0.15	0.99	0.82, 1.19	>0.9
	Proximité avec autres						
	<i>Non</i>	—	—		—	—	
	<i>Oui</i>	4.77	0.00, 87,784	0.8	0	0.00, 0.32	0.022
	Score d'adhésion aux stéréotypes de genre* Proximité avec autres: Oui	0.97	0.76, 1.24	0.8	1.22	1.02, 1.46	0.026

Note: OR = Odds Ratio, IC = Intervalle de confiance.

Identity effects of gender differential socialisation on aspirations for the first child and marriage among young adolescents in Ouagadougou: a mixed-method study

Introduction

The significance of considering the sexual and reproductive well-being of adolescents within the framework of the economic and social development of nations is widely recognised internationally.¹ Despite efforts made by nation-states since the Cairo Conference in 1994, considerable challenges remain and new ones arise, particularly in ever-evolving geopolitical and social environments.^{2,3}

In Africa, HIV/AIDS remains one of the main causes of death among adolescents,⁴ compounded by the risks related to early marriages and pregnancies in girls,^{4,5} as well as early and unprotected sexual activity in boys.^{6,7} Data from Burkina Faso highlights an adolescent population exposed to risks concerning sexual and reproductive health. Indeed, 25% of girls and 1% of boys aged 15–19 are in unions; 6.3% of girls and 8.7% of boys are sexually active; 0.1% of girls and 6.8% of boys engage in multiple sexual relationships.⁸ Thus, this population is at high risk of deaths linked to early pregnancies and sexually transmitted infections, notably HIV/AIDS. To ensure healthy and responsible sexual and reproductive health for adolescents, understanding the factors that influence their behaviours in this domain is paramount.

Beyond individual and familial factors, gender norms acquired during the socialisation process play a crucial role in attitudes and behaviours related to sexual and reproductive health during adolescence and adulthood.⁹ Gender identities that develop during adolescence and adulthood are the result of characteristics and experiences from childhood, in connection with gender-based socialisation.¹⁰ Gender stereotypes that form throughout this process influence individuals' aspirations and perspectives, their interpersonal relations, and their long-term well-being.^{11,12}

In all societies, young people grow up in a context marked by gender inequalities.¹³ Influenced by various factors such as their family environment, peers, school education, and the media,^{12,14} the gender stereotypes they

internalise contribute to the formation of distinct gendered identities. These identities often align with traditional social norms about masculinity and femininity, affecting their aspirations and behaviours based on their gender.^{14,15}

For instance, a study conducted on children aged 6 to 11 by Ruel¹⁶ found that girls generally display more support, affection, and openness in their relationships, whereas boys tend to be more authoritative and inclined to resolve conflicts confrontationally.

The internalisation of these gender norms plays a decisive role in constructing positive or negative self-esteem in individuals,¹⁷ influencing their relationships with peers and sexual behaviours during adolescence and adulthood.^{18–21} Potard¹⁸ identified three personality types related to these dynamics among adolescents: those with robust self-esteem, those with ambivalent self-esteem, and those with avoidant self-esteem. Adolescents with positive self-esteem are more likely to maintain healthy intimate relationships and have fulfilling sexual lives. Conversely, those with ambivalent self-esteem are prone to early sexual relationships and risky sexual behaviours, often driven by fear of rejection or abandonment, thereby exposing them more to sexual abuse and early pregnancies.^{22,23} Adolescents with avoidant self-esteem are less emotionally invested in intimate relationships and often view their partners as mere means for personal satisfaction.²² These individuals are more inclined to engage in multiple sexual relationships and exhibit violence within their romantic relationships, especially boys.¹⁹ Girls, on the other hand, are generally less oriented towards sexual experiences.¹⁸

Multiple studies have been conducted to analyse the impact of gender socialisation and gender norms on the sexual and reproductive health of adolescents in Africa, primarily within age groups of 12–24 years or 10–19 years.^{24–29} The outcomes of these studies vary, highlighting either complex links between gendered perceptions and adolescents' risky sexual behaviours or the absence of correlation between these phenomena.²⁹ For instance,

in Nigeria, adherence to unequal gender norms is linked to a higher vulnerability to violence among girls and violent behaviour among boys.²⁵ However, a study conducted in Uganda by Nabunya et al.²⁹ demonstrated that adherence to traditional gender norms regarding sexuality was associated with a lower propensity to adopt risky sexual behaviours among pupils aged 14–17 years. Previous studies^{12,24,28,30,31} have shown the mediating role of various factors on the effects of gender norms. Peers, the media, disability, and parental communication on sexuality can either amplify or mitigate the impact of internalising gender stereotypes on risky behaviours.

The pre-adolescent period is pivotal, as it is during this phase that societal expectations regarding conformity to stereotyped gender norms strengthen among both girls and boys. These expectations heavily influence their future aspirations and well-being.^{13,32} While the sexual and reproductive health of adolescents has been extensively studied,^{3,32–35} few pieces of research in francophone Africa incorporate a reflection on gender norms. The interaction between these norms acquired during socialisation and their influence on sexual and reproductive behaviours in adolescence and adulthood remains under-explored. This is particularly concerning given that health issues experienced by girls, mostly related to early marriage and early pregnancy, are closely tied to these factors.^{4,5} A study addressing these sexual and reproductive health issues in adolescents from this perspective would be a valuable contribution to research in this area.

This article, focused on Burkina Faso, aims to analyse how the internalisation of gender stereotypes acquired during socialisation influences young adolescents' aspirations concerning their sexual and reproductive lives. It seeks to contribute to a better understanding of the impact of gender socialisation on adolescents' identity and its connections with their aspirations regarding marriage and parenthood. Understanding these relationships is crucial to guide interventions aimed at transforming negative gender norms and promoting positive norms, to assist individuals in adopting healthy sexual and reproductive behaviours during adolescence and adulthood.

More specifically, this article aims to: (1) assess the degree of adherence of girls and boys to the predominant gender norms in their social environment; (2) examine how girls and boys envision their future; (3) analyse the impact of gender

norms on aspirations regarding marriage and childbearing among girls.

Methods

Definition of concepts

In this section, we illuminate the key concepts that form the foundation of our analysis concerning the identity effects of gender norms, resulting from the socialisation of young adolescents, on their aspirations to start a family and get married. The definitions of the crucial terms for this study are:

Gender norms: Gender norms refer to societal perceptions and expectations regarding the roles of girls and boys within a given society.^{36,37} In our research, data on gender norms was collected using the methodology of the “Global Early Adolescent Study” (GEAS). This approach measures gender norms across three dimensions: stereotyped gender characteristics, stereotyped gender roles, and the sexual double standard. This tool was tested with parents and youths across 14 sites spanning five continents. It proves especially useful for studies conducted in contexts where there are no validated cross-cultural measures of gender norms among young adolescents.^{38,39} In our paper, we focus primarily on questions related to stereotyped gender characteristics to pinpoint pupils' perceptions concerning gender norms. This approach was favoured in a context where sexuality, including that of children, is often a taboo topic, and was aiming to facilitate participants' expression. The corresponding variable, described in more detail below, is “adherence to gender stereotypes”.

Identity: Identity encompasses all the characteristics and attributes that make an individual or group perceive itself as a specific entity and be perceived as such by others.⁴⁰

Identity effects: In the context of this study, these refer to the consequences or outcomes of socialisation in line with expectations related to masculinity and femininity on individuals' identities.⁴¹ These norms tend to establish hierarchical relationships between genders. Our working hypothesis is that, unlike boys, girls develop negative self-esteem, which consequently leads to adopting risky sexual behaviours.

Sexual and reproductive health: This term refers to the state of physical, emotional, mental, and social well-being in the area of sexuality and reproduction.⁴²

Young adolescents: This refers to individuals aged 10 to 14 years.⁴³ Our study focused on the CE2 classes, encompassing all children schooled within this age range. We retain the term “young adolescents” although the age of surveyed pupils varies between 9 and 16 years, as the average age and mode of the analysed sample sit at around 10 years.

Study framework

Quantitative data

For this study, we utilised data from two distinct surveys: a quantitative survey conducted among primary school pupils and a qualitative survey involving the pupils’ parents. These surveys were carried out within the framework of the “Starting Right at Schools: The gendered socialisation of very young adolescents in schools and sexual and reproductive health (StaRS)” project jointly conducted from 2019 to 2021. The surveys took place in the peripheral and disadvantaged neighbourhoods of three cities: Ouagadougou in Burkina Faso, Ile-Ife in Nigeria, and Nairobi in Kenya. The aim of the StaRS project was to identify low-cost interventions aiming to promote positive gender norms and enhance the sexual and reproductive well-being of young adolescents. To do this, it was crucial to understand how gender norms are instilled within the school setting and how they can influence the sexual and reproductive health of young adolescents.

Quantitative data in Burkina Faso

The collection of quantitative data in Burkina Faso occurred between April and June 2019. The surveys were conducted among second-year primary school pupils (CE2) in schools from three peripheral neighbourhoods: Nioko2, Nonghin, and Polegho (Map 1). Out of the 810 pupils registered in these classes, 722 aged between 9 and 16 years participated in the survey. Participation was conditional upon parental consent and the agreement of the pupils themselves. Pupils for whom information regarding the age at which they aspired to marry or have their first child was missing were excluded. The questionnaire used was based on the “Global Early Adolescent Study” (GEAS) and was adapted to fit local standards and realities. The questionnaire given to the very young adolescents had four sections: one section based on vignettes to measure contextualised gender norms through representations of specific relationships; a multidimensional scale to

measure general gender norms related to relationships; a section on health and behaviours; and a section assessing the very young adolescents’ exposure to sexual education. Interviews were conducted individually with the pupils by specially trained data collection agents over 11 days. To maintain confidentiality and protect the children, interviews took place in the school courtyards, away from prying eyes and ears. Data were collected directly on tablets and sent to an “ODK” electronic server.

Dependent variables

The two dependent variables of our study, namely “aspiration for the first child” and “aspiration to marry”, are based on a module questioning the pupils’ future expectations. This module had several sections, the first of which asked questions about the certainty of certain life events occurring in the future. The responses to these questions were formulated as follows: “*I’m going to read [out] other things that happen in most people’s lives. Please tell me if you think they will happen to you.*” Possible answers were: “*will never happen, will happen, has already happened, don’t know.*” Since the listed life events were socially accepted and expected, the pupils’ responses to this first section were all affirmative and showed no variation. The dependent variables were constructed based on responses to the second section of the module, which asked at what age the pupils hoped these events would happen. The questions were formulated as follows: “*If it will happen: At what age do you think these things will happen to you?*” with two items: “*You will have your first child*” and “*You will get married*”. The answer options were: “*10–14 years, 15–19 years, 20–24 years, 25–29 years, 30 years or older, I don’t know*”. For the sake of consistency and small sample sizes, the “*10–14 years*” category was combined with the “*15–19 years*” category for analysing the desired age for marriage. The “*I don’t know*” category was retained as an analysis category since, in this population of young adolescents, the ability to express their aspirations could also reveal gender identity effects. However, although it is an important subject of analysis, this mode will not be specifically commented on in this article.

Independent variables

The primary independent variables of our study are the gender of the pupils and their adherence

to gender stereotypes. Gender was determined based on the answers provided in the identification section of the questionnaire. Adherence to gender stereotypes was measured based on the pupils' responses to nine statements related to gender-stereotyped traits. Responses were scaled on a five-level scale: 1. *Strongly Disagree*, 2. *Slightly Disagree*, 3. *Neither Agree nor Disagree*, 4. *Slightly Agree*, 5. *Strongly Agree*. The nine statements were:

1. *Boys should be raised strictly so they can overcome life's challenges.*
2. *Girls should avoid raising their voice to appear feminine.*
3. *Boys should always defend themselves, even if it requires fighting.*
4. *Girls should be humble.*
5. *Girls need more protection from their parents than boys.*
6. *Boys should be able to speak their mind without fear of ridicule.*
7. *Boys who act like girls are considered weak.*
8. *A boy should always have the final say in decisions with his girlfriend.*
9. *It's important for boys to appear tough even if they are scared deep down.*

A global score for adherence to gender stereotypes was calculated by summing the responses for each individual. The lowest possible score was 9, indicating a less stereotyped perception, while the highest possible score was 45, showing a strongly stereotyped perception. The Cronbach's alpha coefficient of 0.45, which is below 0.5, suggests a weak internal consistency in responses to questions measuring gender stereotypes. Possible reasons for this inconsistency include inaccuracies introduced during translation from English to French and then to Moore (the national language), as well as the young age of the study population. A study by Jodoin and Julien,⁴⁴ aimed at validating in French a set of scales on gender norms in a young Quebecois population aged 8 to 16, found that the Cronbach's alpha coefficients became lower when translating from English to French for some gender stereotype conformity scales, which could explain this inconsistency.

Secondary and control variables

Our study also considered factors identified in previous research as having mediating effects on the influence of gender norms. These factors include age, place of birth, closeness with parents, peer

closeness, and media access. Age was taken from school records kept by teachers. Place of birth indicated whether the child was born in Ouagadougou or elsewhere. Closeness to parents was categorised into three modalities: "*Father/guardian*", "*Mother/guardian*", "*Other*". Peer closeness was analysed in ordinal form, with responses like "*Rarely*", "*Sometimes*", "*Often*". Media access referred to children's ability to access communication channels such as television, radio, or mobile phones. While we did not have detailed information about media use, we categorised access based on the number of types of media the children had access to. The underlying assumption was that pupils with access to multiple types of media had higher exposure to their effects. This variable was treated in ordinal form, with graded modalities corresponding to access levels: "*None*", "*1 type*", "*2 types*", "*3 types*".

Qualitative data

Concurrent with the collection of quantitative data, focus groups were conducted with 52 parents of pupils, recruited with the help of school administrators and teachers from the three study sites. In total, seven focus groups were organised, differentiating parents based on their child's gender. These groups included: mothers with only daughters, fathers with only daughters at Nioko 2; mothers with only sons, fathers with only sons at Polesgho; and finally, mothers and fathers with both sons and daughters, as well as a group comprised of parents with children of both genders at Nonghin. The average duration of the focus groups was one hour and thirty minutes. Discussions with the parents aimed to gather their perspectives on the changes experienced by their children during adolescence, their opinions on how the school environment influenced the children's sexual behaviours, as well as the gender norms the children acquired at school. Parents' perceptions of sex education at school, including their preferences regarding content, teaching methods, and their level of support or opposition to sex education, were also collected. All the focus groups were conducted in Moore, and were later transcribed and translated into French by two data collection assistants, both of whom were master's level sociology pupils.

Data analysis methods

The methods used in this study are characterised by a mix of quantitative and qualitative data, as

well as by descriptive and explanatory approaches. Firstly, we conducted frequency and bivariate analyses on the quantitative data to sketch a profile of the study population, assess adherence to gender stereotypes, and establish typologies of behaviour based on the gender of the young adolescents. Subsequently, multivariate analyses, taking into account complex interactions, were applied to understand how gender stereotypes influence children's future aspirations and how this relationship is modulated by other factors. This begins with a classification tree analysis to identify the most relevant variables in explaining pupils' aspirations, although this analysis remains exploratory and complementary. The results were then confirmed by in-depth explanatory analyses using a multinomial regression. All quantitative analyses were conducted using R-Studio software.

Regarding the qualitative data, the lead author conducted a content analysis of the discussions gathered from the parents. This manual analysis allowed for the construction of a thematic corpus related to the study questions, thus contributing to a better understanding of the quantitative results. The quantitative results were presented initially, and were then gradually complemented by qualitative results to provide additional insights into the dynamics at play in the study contexts.

Ethics

The project that originated the data used in this article received approval from the Ethics Committee for Health Research (CERS) of Burkina Faso for both its research phases, namely the formative phase and the intervention phase (decision letter No. 2019-02-014 dated 6th February 2019). Additionally, authorisation was obtained from the Ministry of National Education of Burkina Faso to conduct the survey with pupils in schools.

Written consent from parents, as well as written assent from children, was sought for all pupils in the schools where data collection took place. To ensure adequate understanding of the study by pupils, two awareness sessions were organised by the research team in the involved classes. The first aimed to introduce the study to the pupils, while the second aimed to acquaint them with the data collection agents who would interact directly with them. Before each interview, the agents carefully obtained informed assent from each pupil individually. Given the length of the

questionnaire, it was administered in two separate sessions. In appreciation of their participation, snacks were provided to all children at the end of each interview session, including those in surveyed classes who were not directly participating in the study. For the focus groups with parents, the study was individually presented to each potential participant, and their agreement to participate was obtained in written form before the interviews.

Results

Socio-demographic characteristics of the pupils

In total, the analyses cover a sample of 683 pupils, of whom 363 were female and 320 were male. The study population comprised pupils from Year 4 (CE2) of the ten surveyed primary schools. The distribution was almost even between the three districts in the study: Nioko II, Nonghin, and Polesgo (Table 1). Roughly two-fifths or 43% of the surveyed pupils were born in a different community than where they resided at the time of the survey. The average age of the surveyed pupils was 10.5 years, with 10.4 years being the average for females and 10.6 for males. However, the age range was wider for the female population (9–16 years) than the male population (9–14 years). The majority of pupils had access to both television and radio. Most pupils stated they felt closer to their father/guardian. Nearly half (46%) of them mentioned discussing their fears with their father or guardian. One third said they did so with their mother (34%), and a fifth with someone else. Female pupils declared they were more likely than male pupils to discuss their fears with their fathers (58% vs. 33%). On the other hand, boys were more likely than girls to discuss their fears with their mothers (50% vs. 19%). Generally, both female and male pupils said they sometimes spent time with their close friends, with boys doing so more than girls.

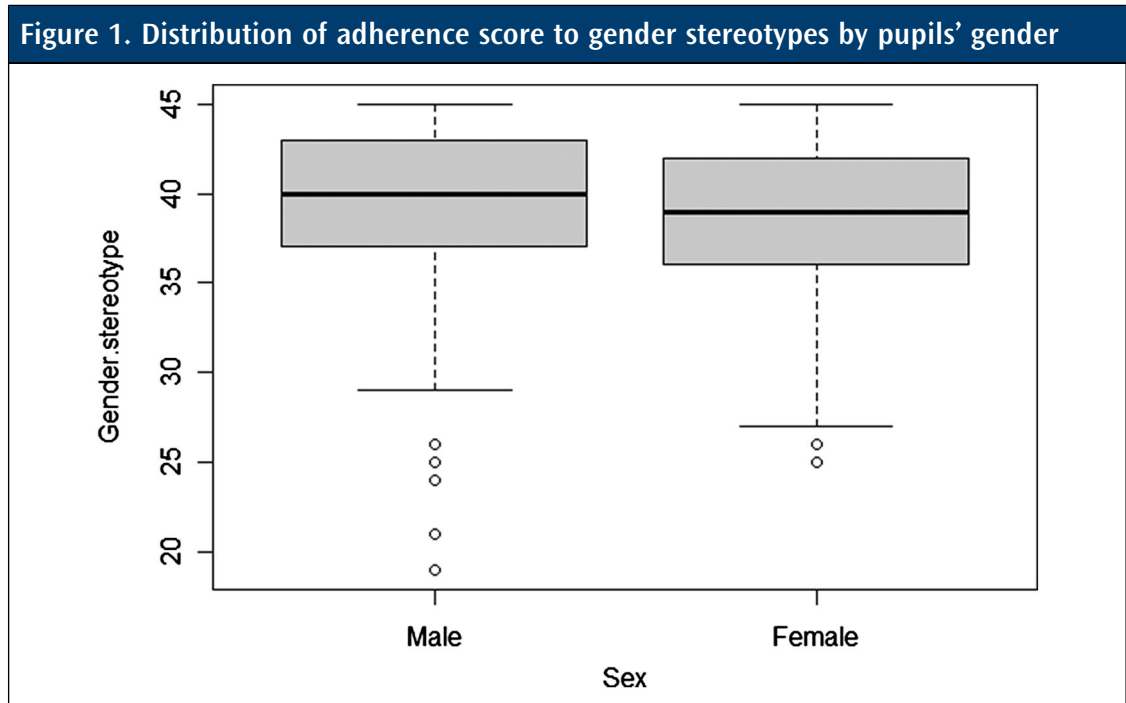
Pupils' level of adherence to gender stereotypes

The pupils' level of adherence to gender stereotypes is measured based on the scores of adherence to stereotypical gender traits. These scores are constructed from the answers to a series of nine questions regarding common traits of masculinity and femininity. The box plots shown in Figure 1 display the distribution of pupils based on the average adherence score to gender

Table 1. Characteristics of female and male pupils				
Variables	Total (N = 683)	Female (N = 363)	Male (N = 320)	p-value
Place of birth				0.002
Outside the community	42.7%	48.3%	36.4%	
Within the community	57.3%	51.7%	63.6%	
<i>Missing values</i>	2	1	1	
Residential community				0.427
Nioko II	35.9%	34.7%	37.2%	
Nonghin	30.9%	33.1%	28.4%	
Polesgho	33.2%	32.2%	34.4%	
Age				0.054
Average (standard deviation)	10.5 (1.2)	10.4 (1.2)	10.6 (1.1)	
Median (Q1, Q3)	10.0 (10.0–11.0)	10.0 (10.0–11.0)	10.0 (10.0–11.0)	
Min – Max	9.0–16.0	9.0–16.0	9.0–14.0	
Access to media				0.58
None	6%	6.1%	5.9%	
1Type	22.8%	23.4%	22.2%	
2Types	40.1%	37.7%	42.8%	
3Types	31.0%	32.8%	29.1%	
Closeness with parents				<0.001
Father/guardian	46.1%	57.9%	32.8%	
Mother/guardian	33.7%	19.3%	50.0%	
Other	20.2%	22.9%	17.2%	
Closeness with peers				0.001
Rarely	38.1%	43.1%	32.5%	
Sometimes	29.3%	30.1%	28.4%	
Often	3.6%	26.8%	39.1%	
<i>Missing values</i>	1	1	0	

stereotypes for both the female and male sub-populations. There is no statistically significant difference between sexes for this variable (Table A1, in the appendix). Furthermore, with

an average score of around 39 (out of a total of 45) for pupils of both genders, it appears that both girls and boys strongly adhere to stereotypes that assign strength and authority



to the male gender and weakness and humility to the female gender.

Variations in pupils' aspirations for age at first child and marriage

Figure 2 shows that girls and boys have different aspirations regarding the ages at which they hope to marry or have their first child. Girls more frequently express wanting their first child or getting married at younger ages, while boys lean towards older ages. A greater number of girls select the age range of 15-19 years as the time during which they will get married, whereas fewer boys envision this age range for this event. These boys tend to indicate the age range of 25–29 years as the period they anticipate getting married. They also lean towards the age ranges of 25–29 and 30 years or older as the period for their first experience of fatherhood. On the other hand, fewer girls envision these age ranges for their first experience of motherhood.

The analysis of variance (ANOVA) shows that the aspirational ages for marriage or having a first child vary based on the degree of pupils' adherence to gender stereotypes (Table A2, in the

appendix). This variation is more pronounced for aspirations related to the first child.

Categorisation of explanatory factors for differences in aspirations between girls and boys concerning age at first child and marriage

To meticulously analyse the links between the aspirational ages for marriage and first child of girls and boys, and the effects of gender stereotypes stemming from their socialisation process, we initially carried out a classification analysis. The aim of this analysis was to identify the most significant explanatory factors of the phenomenon and potential interaction effects between them. These explanatory factors were determined based on a literature review. The nodes correspond to the established connections between the different categories of variables, including the dependent variable.

The results of the classification analysis show that the most determining factors in explaining the pupils' aspirational ages for the first child are gender, gender stereotypes, and access to media (Figure 3). The most significant factors for the aspirational ages for marriage are gender and closeness with peers (Figure 4). These results

Figure 2. Female pupils more frequently aspire to have their first child and to marry at younger ages. NSP: don't know

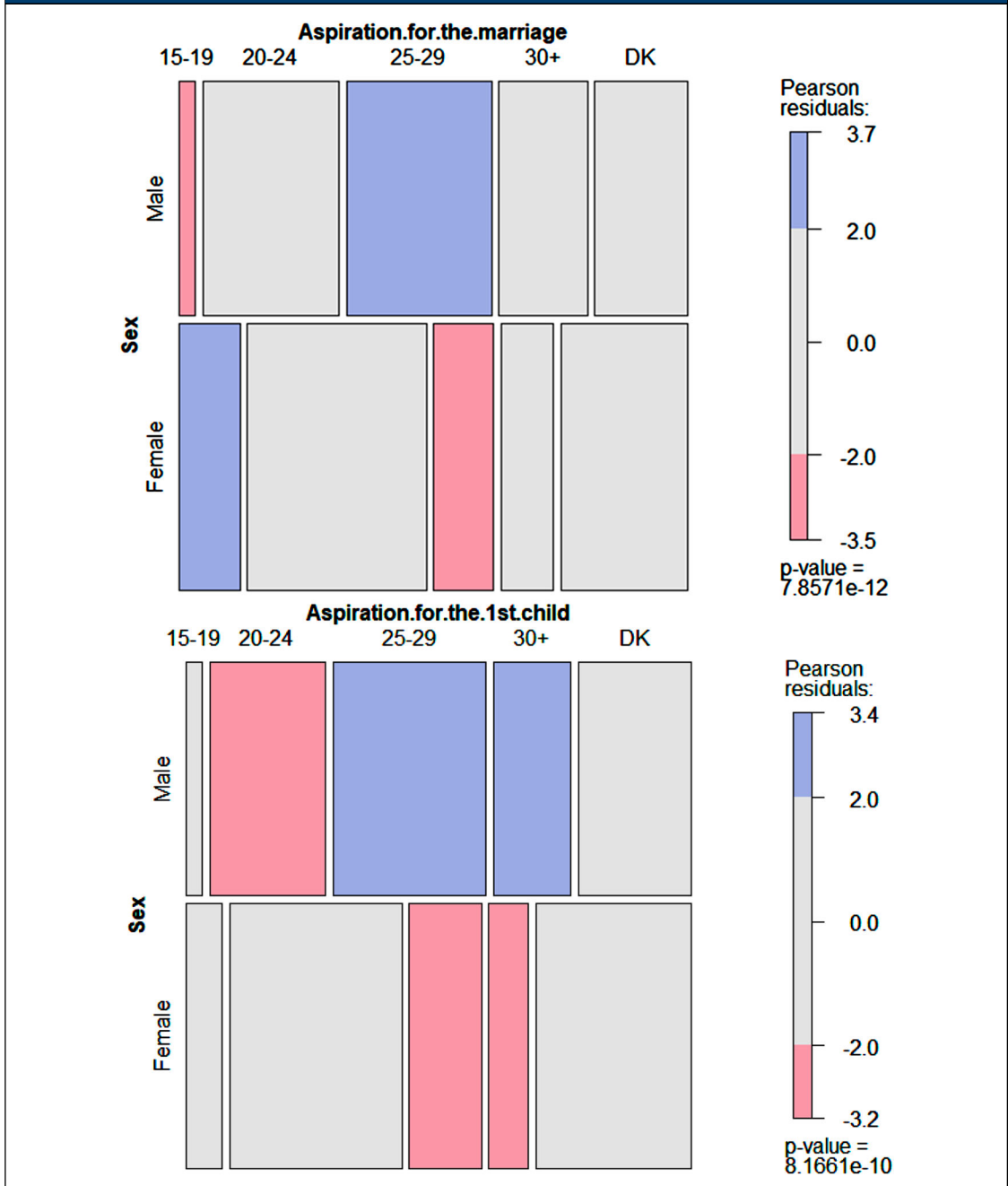


Figure 3. Classification tree of the most explanatory factors for pupils’ aspirational ages for the first child

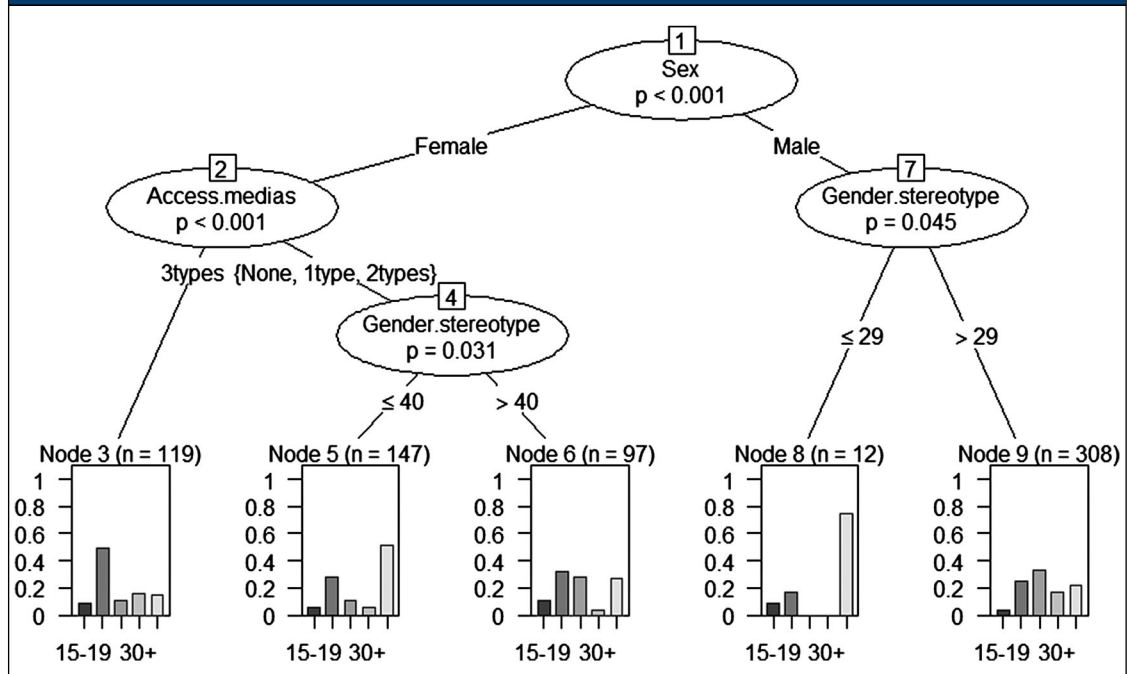
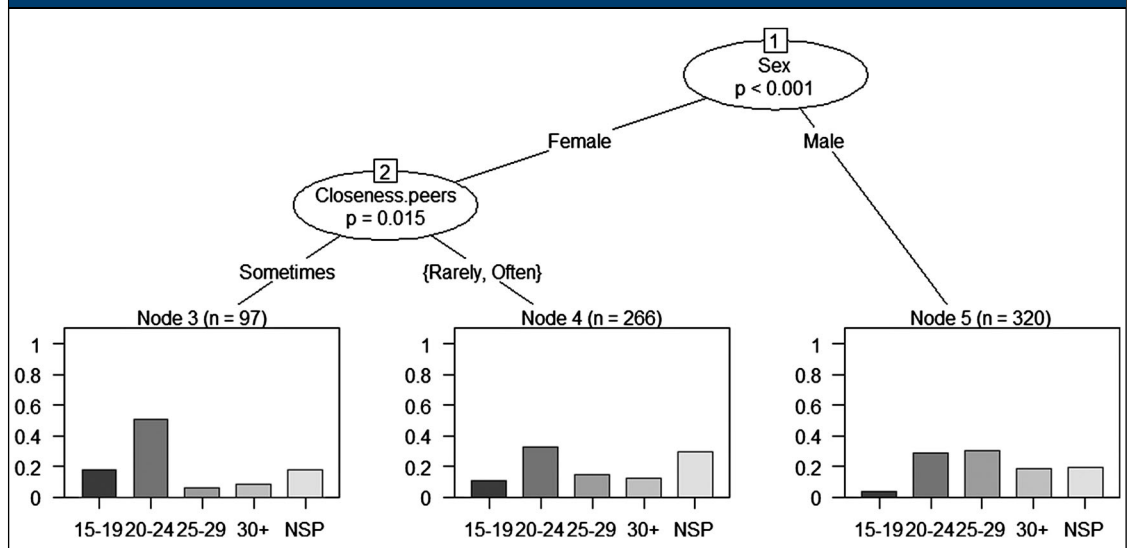


Figure 4. Classification tree of the most explanatory factors for pupils’ aspirational ages for marriage



particularly indicate that the effects of adherence to gender stereotypes on the aspirational age for marriage and first child among girls also depend on media influence and peer influence.

The significance of media and peers in pupils' lives is also highlighted in the discourse of parents. According to parents, pupils are often exposed to sexualised images through communication channels such as television and mobile phones. These images would allegedly prompt them to engage in early sexual activity out of imitation or curiosity, sometimes facilitated by peers. According to parents, these behaviours can also result in unexpected early pregnancies.

“Television corrupts our children because it airs films, such as romantic movies, which aren't suitable for their age. So, they find themselves in empty homes trying things out, leading to other problems.” (Focus group of mothers of boys)

The close connection of teenagers with their peers, with whom they prefer to spend time, and their influence is also emphasised by parents.

“As they grow up, they take everything from their friends. They no longer focus on their studies. When they come back from school, they drop their books and go out again. Everything is done with peers.” (Focus group of fathers of boys)

Thus, the results of the classification analysis and the collected discourse suggest effects of media access and peers on adolescent behaviours. However, while the quantitative data displays the effects of media on girls' aspirations, the collected discourse, primarily from parents of boys, reveals boys' close connection to media and peers and their potential impact.

Identity effects of gender stereotypes on the age aspirations for first child and marriage differences in female and male pupils

A multinomial analysis was employed to assess the net effect of adherence to gender stereotypes on pupils' age aspirations for their first child and marriage. The first age groups were taken as the reference modality, specifically 15–19 years for the first child and 10–19 years for marriage. Four analytical models were tested for each of the two dependent variables for both female and male sub-populations. The first model considers one of the two dependent variables and the score of adherence to gender stereotypes. The second model introduces all other

explanatory variables into the first model. The third model adds an interaction variable between the gender stereotype adherence score and access to media to the second model. The fourth model adds an interaction of closeness to peers with the gender stereotype adherence score to the third model. The results of this final model (Model 4) are presented in Table 2. The identity effects related to adherence to gender stereotypes are masked both by the degree of media exposure and peer relations.

On the question of the aspirational age for the first child, girls are more likely to place their aspirations at older ages than at 15–19 years when they strongly adhere to gender stereotypes. Indeed, they are more likely to place their aspirations to have a first child at: 1.5 [1.35–1.67] times at ages 20–24; 1.42 [1.27–1.59] times at ages 25–29, and 1.29 [1.08–1.53] times at ages 30 and over than at 15–19 years. For boys, when they strongly adhere to gender stereotypes, the probabilities of placing their aspirations at older ages than at 15–19 years are lower. Their chances of aspiring to have a first child are 0.47 [0.41–0.54] times at ages 20–24; 0.5 [0.43–0.57] times at ages 25–29, and 0.39 times at ages 30 and over [0.34–0.46] compared to 15–19 years.

On the question of marriage aspirations, girls who more strongly adhere to gender stereotypes are less inclined than boys to aspire to marriage beyond the ages of 15–19. They are 1.22 [0.10–0.35] times and 1.48 [1.32–1.66] times more likely to aspire to marry at ages 20–24 and 25–26 than at 15–19 years, respectively. However, they are 0.19 [0.10–0.27] times less likely to get married at ages 30 and over than at 15–19 years. In contrast, boys have higher probabilities of aspiring to marry at older ages when they strongly adhere to gender stereotypes. They are more likely to hope to marry 2.47 [2.17–2.81] times at ages 20–24, 2.55 [2.33–2.90] times at ages 25–29, and 2.87 [2.51–3.29] times at ages 30 and over than at 15–19 years.

Further descriptive analyses compared the order of desired age for the first child and the age of marriage among girls and boys (Table A3, annex). It appears that two-thirds of the pupils aspire to have their first child and to marry at the same age; 19% wish to marry at a younger age than that of first-time parenthood, and 15% hope to marry at an older age than that of first-time parenthood. Although the difference by gender is not significant, it is noted that female pupils

Table 2. Differential effects of gender stereotypes on the aspirations of female and male pupils (model 4)

	Variables	Female sub-population						Male sub-population					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage			Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% IC	p-value	OR	95% IC	p-value	OR	95% IC	p-value	OR	95% IC	p-value
20-24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.50	1.35–1.67	<0.001	1.22	1.10–1.35	<0.001	0.47	0.41–0.54	<0.001	2.47	2.17–2.81	<0.001
	Media access	###	###	<0.001	96.8	8.83–1061	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.86	0.57–1.29	0.5	1.03	0.73–1.44	0.9	1.34	0.65–2.76	0.4	1.02	0.52–2.00	>0.9
	Place of birth												
	Outside the community	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Within the community	0.81	0.34–1.94	0.6	0.92	0.46–1.86	0.8	2.07	0.54–7.96	0.3	1.06	0.27–4.11	>0.9
	Closeness with parents												
	Father/Guardian	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mother/Guardian	1.54	0.46–5.17	0.5	1.41	0.51–3.91	0.5	2.31	0.60–8.96	0.2	0.28	0.10–0.77	0.014
	Another person	2.32	0.77–7.00	0.13	2.24	0.92–5.46	0.076	###	###	<0.001	0.54	0.21–1.43	0.2
	Closeness with peers	###	###	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
Gender Stereotype Adherence Score *Media access	0.81	0.77–0.84	<0.001	0.89	0.83–0.95	<0.001	1.37	1.28–1.46	<0.001	0.69	0.65–0.73	<0.001	

	Gender Stereotype Adherence Score *Closeness with peers	0.78	0.71– 0.85	<0.001	0.87	0.80– 0.95	0.001	1.48	1.35– 1.63	<0.001	0.56	0.51– 0.61	<0.001
	Media access*Closeness with peers	0.01	0.00– 0.02	<0.001	0.06	0.01– 0.23	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001
	Gender Stereotype Adherence Score *Media access*Closeness with peers	1.12	1.09– 1.16	<0.001	1.07	1.04– 1.11	<0.001	0.85	0.82– 0.89	<0.001	1.24	1.18– 1.29	<0.001
25-29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.42	1.27– 1.59	<0.001	1.48	1.32– 1.66	<0.001	0.5	0.43– 0.57	<0.001	2.55	2.23– 2.90	<0.001
	Media access	###	###	<0.001	177	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.71	0.45– 1.13	0.15	0.99	0.66– 1.50	>0.9	1.47	0.72– 3.01	0.3	0.96	0.49– 1.90	>0.9
	Place of birth												
	Outside the community	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Within the community	1.09	0.41– 2.91	0.9	0.97	0.40– 2.32	>0.9	2.57	0.67– 9.77	0.2	1.06	0.27– 4.11	>0.9
	Closeness with parents												
	Father/Guardian	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mother/Guardian	1.40	0.37– 5.21	0.6	3.20	1.02– 10.0	0.046	2.25	0.59– 8.55	0.2	0.12	0.05– 0.34	<0.001
	Another person	0.98	0.27– 3.53	>0.9	1.94	0.64– 5.88	0.2	###	###	<0.001	0.40	0.16– 1.02	0.054
	Closeness with peers	0.78	0.04– 15.1	0.9	145	13.7– 1532	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
		Gender Stereotype Adherence Score *Media access	0.8	0.76– 0.85	<0.001	0.85	0.79– 0.92	<0.001	1.38	1.29– 1.47	<0.001	0.66	0.62– 0.69
	Gender Stereotype Adherence Score *Closeness with peers	1.02	0.94– 1.11	0.6	0.82	0.76– 0.90	<0.001	1.46	1.34– 1.60	<0.001	0.58	0.54– 0.63	<0.001

	Media access* Closeness with peers	0.08	0.02–0.29	<0.001	0.09	0.02–0.40	0.002	###	###	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001
	Gender Stereotype Adherence Score *Media access* Closeness with peers	1.06	1.02–1.09	0.003	1.08	1.04–1.13	<0.001	0.85	0.82–0.88	<0.001	1.23	1.18–1.28	<0.001
30 years and over	Gender Stereotype Adherence Score	1.29	1.08–1.53	0.004	0.81	0.73–0.90	<0.001	0.39	0.34–0.46	<0.001	2.87	2.51–3.29	<0.001
	Media access	###	###	<0.001	0.44	0.02–8.03	0.6	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.72	0.43–1.21	0.2	0.88	0.57–1.36	0.6	0.86	0.41–1.81	0.7	0.84	0.41–1.70	0.6
	Place of birth												
	Outside the community	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Within the community	0.89	0.30–2.67	0.8	0.87	0.35–2.15	0.8	1.74	0.44–6.91	0.4	0.84	0.21–3.38	0.8
	Closeness with parents												
	Father/Guardian	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mother/Guardian	2.45	0.59–10.2	0.2	2.04	0.62–6.75	0.2	1.09	0.27–4.38	>0.9	0.08	0.03–0.23	<0.001
	Another person	1.81	0.45–7.20	0.4	1.14	0.35–3.74	0.8	###	###	<0.001	0.22	0.08–0.61	0.004
	Closeness with peers	###	371–1103	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Gender Stereotype Adherence Score *Media access	0.86	0.80–0.91	<0.001	1.01	0.93–1.09	0.8	1.44	1.34–1.54	<0.001	0.66	0.62–0.70	<0.001
	Gender Stereotype Adherence Score *Closeness with peers	0.87	0.81–0.95	0.001	1.44	1.37–1.52	<0.001	1.43	1.30–1.58	<0.001	0.53	0.48–0.58	<0.001
	Media access* Closeness with peers	0.04	0.02–0.10	<0.001	16.9	3.53–80.7	<0.001	186	32.8–1051	<0.001	0	0.00–0.00	<0.001

	Gender Stereotype Adherence Score *Media access*Closeness with peers	1.07	1.04– 1.11	<0.001	0.94	0.90– 0.98	0.002	0.88	0.84– 0.92	<0.001	1.26	1.20– 1.32	<0.001
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	1.11	1.00– 1.23	0.044	1.56	1.41– 1.73	<0.001	0.22	0.19– 0.26	<0.001	1.6	1.39– 1.84	<0.001
	Media access	84.8	23.0– 313	<0.001	356	29.1–4– 365	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Age	0.83	0.55– 1.26	0.4	1.08	0.75– 1.54	0.7	1.22	0.59– 2.52	0.6	0.94	0.47– 1.89	0.9
	Place of birth												
	Outside the community	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Within the community	0.95	0.39– 2.29	>0.9	0.97	0.46– 2.05	>0.9	1.8	0.46– 6.99	0.4	1.68	0.41– 6.91	0.5
	Closeness with parents												
	Father/Guardian	—	—		—	—		—	—		—	—	
	Mother/Guardian	1.93	0.58– 6.41	0.3	2.25	0.80– 6.27	0.12	2.15	0.55– 8.41	0.3	0.12	0.04– 0.34	<0.001
	Another person	1.42	0.45– 4.45	0.6	1.32	0.49– 3.53	0.6	###	###	<0.001	0.13	0.04– 0.39	<0.001
	Closeness with peers	###	###	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001	###	###	<0.001
	Gender Stereotype Adherence Score *Media access	0.9	0.86– 0.94	<0.001	0.86	0.80– 0.92	<0.001	1.78	1.67– 1.90	<0.001	0.8	0.76– 0.85	<0.001
	Gender Stereotype Adherence Score *Closeness with peers	0.84	0.77– 0.92	<0.001	0.72	0.66– 0.79	<0.001	1.69	1.54– 1.85	<0.001	0.63	0.58– 0.68	<0.001
	Media access*Closeness with peers	0.04	0.01– 0.11	<0.001	0.02	0.00– 0.07	<0.001	###	###	<0.001	0	0.00– 0.00	<0.001
Gender Stereotype Adherence Score *Media access*Closeness with peers	1.08	1.05– 1.12	<0.001	1.11	1.06– 1.15	<0.001	0.81	0.77– 0.84	<0.001	1.17	1.12– 1.23	<0.001	

###Outliers related to low sample sizes.

(22%) are more numerous than their male counterparts (15.5%) in aspiring to marry at a younger age than they wish to have their first child. However, male pupils (16%) are more numerous than female ones (13%) in hoping to have their first child at a younger age than they wish to marry.

The analysis of the desired ages for the first child and marriage reveals that adhering to gender stereotypes predisposes girls to want to marry well before having their first child. Those who strongly adhere to gender stereotypes are more likely to aspire to first-time motherhood at 30 years old or older, while they are less inclined to hope for marriage beyond the age of 20. The aspirations of boys reveal a contrary identity effect of adhering to gender stereotypes compared to girls. Boys who strongly adhere to these stereotypes are more likely to aspire to marry at 30 years old or older, and to have their first child before the age of 20.

Parents' narratives suggest that girls and boys are perceived and socialised differently within the studied communities. The social status of the woman or girl mainly rests on marriage. The girl is the one expected to leave her parental home to prove herself in another family. Her family's honour depends on her ability to fit in and successfully carry out her social tasks in this new family. Educating the boy is less of a challenge in this regard as he isn't evaluated by third parties and remains in his father's compound.

During group discussions, parents explicitly mentioned that it is not feasible to educate girls and boys in the same way, because they are not expected to fulfil the same social roles.

“... the boy and the girl are different; the boy stays with his father, and the girl is expected to join another family. She cannot stay in her father's compound. For this reason, they cannot be treated the same way.” (Focus group with mothers)

These perceptions are passed on to children from a young age through both communication and initiation activities. Mothers bear the responsibility of accurately transmitting this socialisation model, as they will be blamed in the event of failure.

Hence, it's about instilling in girls the social norms that idealise marriage and procreation and place them at the centre of women's lives. They are also trained in domestic chores like

cleaning and childcare to ensure their ability to take care of their households.

“When she grows up, we teach her what a woman should do. They say a woman's destiny is the household, and in that case, she needs to learn how to cook, maintain her home, and care for children since she's becoming a woman. That's what we teach her.” (Focus group with mothers of daughters)

“At home, it's her mother who is responsible for teaching her what she should know and do. As a woman, if you don't advise your child well and she marries, only to be repudiated after some time, it's a disgrace, and this disgrace is even greater for the mother. She must find a way to ensure everything goes smoothly and find peace.” (Focus group with mothers of daughters)

Because of norms related to girls' honour and sexuality, they are also encouraged to abstain from sexual relations and thus avoid pregnancies before finding the right partner. Mothers' narratives express the challenges they face in ensuring their daughters marry as virgins or before they become pregnant. Achieving this is described as a remarkable achievement for mothers who are inexperienced with the challenges of their children's adolescence.

“...if you don't educate your daughter well, she'll surprise you with a pregnancy, and you'll later realise the one responsible for the pregnancy can't even feed himself, let alone your underage daughter. Sometimes he might deny the responsibility of the pregnancy.” (Focus group with mothers of daughters)

“If she rushes things and gets pregnant carelessly, often she's forced into a relationship. If you have a child, you might find yourself bound to stay with that man to avoid abandoning your child. In this case, even if you don't want to, you have no choice. But if you refrain, you can choose a man you deem capable of supporting you, and do so with happiness. Thus, you live happily. It's better than rushing into such a relationship.” (Focus group with mothers of daughters)

“... if you don't tire of advising, then you won't experience shame. I have three of my daughters who are married. But none got pregnant before marriage. I don't monitor them, and I don't know if they've been with men or not. And you only know that when you get pregnant. But thank God, none got pregnant before marriage...” (Focus group with mothers of daughters)

Unlike girls, boys are educated about the social responsibility of a man in marriage. As a result, they are encouraged to achieve economic success to assume their future role as head of the family.

“With boys, it’s challenging. We tell them to be careful with girls because ‘if you don’t have a job and you’re relying on your father, and you bring a woman home, your life will change. But if you seek employment before looking for a woman, it might make things easier for you.’” (Focus group with mothers of boys)

Discussion

This article explores the identity implications of gendered socialisation on young people’s aspirations related to sexual and reproductive life, such as the age at which they plan to have their first child or marry. Analyses of data from pupils in disadvantaged neighbourhoods in Ouagadougou shed light on the specifics of this relationship. First, our findings highlight that young girls, as well as boys, strongly adhere to the stereotypical gender norms predominant within their communities. These norms attribute authority and power to the male gender, associating boys’ success with achieving stable socio-economic status. Conversely, they designate girls with a role of weakness and humility, tying their success to achieving the status of a wife and their involvement in household chores and child-rearing. Second, our results reveal differences in aspirations related to the age at which girls and boys plan to become parents or marry. These differences stem from the specific social expectations tied to each gender, resulting from their respective socialisation. Thus, girls who more closely align with gender stereotypes tend to consider marrying at an early age, while delaying the age at which they wish to become mothers. In contrast, boys who strongly adhere to gender stereotypes tend to postpone the age at which they wish to marry but do not delay the age at which they aim to become fathers, which remains early. Young girls, often driven by their gender’s social expectations, usually aspire to marry before even considering motherhood. In Burkina Faso, in many communities, women’s social status is predominantly constructed through the lens of marriage. This emphasis on marriage is intrinsically linked to increased surveillance of teenage girls’

sexuality. The aim is clear: prevent any initiation into sexual life outside of marital bonds and any childbirth before marriage. These guiding norms, in effect, encourage these young girls to prioritise early marriage.^{45,46} Moreover, gender stereotypes also influence boys’ aspirations. They are indeed led to value fatherhood more than the role of a husband due to societal expectations associating them with virility and financial success.⁴⁶ They are perceived as future heads of households, bearing financial responsibilities. However, it is paradoxical to note that these same boys are encouraged to assert their masculinity through extramarital relationships and having multiple partners. Young people’s aspirations thus mirror national trends regarding marriage and childbirth in Burkina Faso. Data from the latest census⁴⁵ show a median marriage age of 20 for women and 26 for men. Our observations align with studies conducted by Ouattara et al.,⁴⁵ Rossier et al.,⁴⁶ and Ouédraogo and Guillaume.⁴⁷ These studies have all explored how gender norms influence daily experiences related to sexuality and reproduction among young women and men in Ouagadougou. Due to the prohibition of premarital sexuality, unmarried young girls face challenges accessing sexual and reproductive health services. Their presence in these health centres is often met with verbal abuse, including from care providers who are supposed to protect their rights.⁴⁵ The double standard concerning premarital sexuality is evident: for girls, abstinence before marriage and procreation only within this framework is advocated, while for boys, having multiple partners is encouraged. This dichotomy has negative repercussions on adolescent sexual behaviours. Young women predominantly bear the consequences. Marriage becomes the vehicle for them to achieve the respected social status they desire. Yielding to societal pressure, they might become occasional partners of men promising them marriage.⁴⁶ Furthermore, some young men adopt risky sexual behaviours in pursuit of recognised social status, compensating for precarious socio-economic standing.⁴⁶ The desire for childbirth, when misaligned with current realities and challenges, exposes young girls to risks. Fearing social judgement related to childbirth out of wedlock, some might resort to abortion to maintain social and economic acceptability.⁴⁷

It is also noteworthy that gender stereotypes influencing adolescents’ aspirations are strongly shaped by their access to media and their peer

relationships. The media amplify these stereotypes by modelling behaviours. As reported by parents, children's increasing familiarity with information technologies can expose them to content that contradicts family upbringing, highlighting intimate relationships. Their behaviour can also be influenced by peers exposed to the same stimuli. According to a study by Chandra-Mouli et al.,⁹ media exposure and peer influence amplify the effects of gender disparities. However, targeted studies would shed more light on the influence of these factors on adolescents' projections into their future in Burkina Faso, particularly concerning their sexual and reproductive lives.

Deeply entrenched gender inequalities in socialisation impact adolescents' sexual and reproductive well-being. It is crucial to promote initiatives aiming at gender equality to ensure the rights and sexual health of adolescents, both girls and boys. Such initiatives would also help to: (1) combat discrimination against girls, (2) protect them from all forms of violence, including sexual, (3) counteract early marriages, and (4) ensure access to quality information on sexual and reproductive health. It is proven that well-structured sexual education policies promote behavioural change in the young.⁴⁸ Nevertheless, these policies must be gender-sensitive, inclusive, and contextually adapted.

Strengths and limitations

The mixed-method approach adopted in this study allowed us to explore the effects of the internalisation of gender stereotypes during socialisation on the aspirations of pupils in Ouagadougou, while situating them in the context of their daily lives. However, it is important to note some limitations related to the data used. The multiple translations of the data collection tool, from English to French and then to Moore, could have influenced its coherence, as well as the gender norm indicator analysed in this article. Furthermore, the lack of information about the characteristics of the parents and households of the interviewed pupils, factors that might influence their behaviours and outlooks, constitutes another limitation. Although we have data on media access, the absence of information about pupils' media usage doesn't allow for an in-depth analysis of its role, nor to categorise it meaningfully. Pupils participating in the study came from ten schools located in economically disadvantaged communities,

meaning the results cannot be generalised to the entire city of Ouagadougou. Lastly, it is important to underline that the data used are cross-sectional, meaning they do not allow for establishing causal relationships. Nevertheless, the findings presented in this article highlight the potential medium- and long-term effects of gendered socialisation on individuals' sexual and reproductive lives.

Conclusion

This study examined how the differentiated socialisation of girls and boys influences the age at which they aspire to have their first child or get married. The results indicate that both girls and boys adhere to stereotypical norms that assign power and authority to boys, while associating weakness and humility with girls. This socialisation leads to distinct aspirations between the two groups concerning their future. Deeply imbued with gender stereotypes, girls aspire to marry at an early age while delaying their desire to become mothers. In contrast, boys tend to contemplate parenthood at an earlier age, while postponing marriage to a later age. The aspirations of girls and boys reflect the social expectations related to their gender in their respective communities. Gender stereotypes have the potential to expose them to risks in terms of sexual and reproductive health, both during adolescence and adulthood. These risks include abuse, early sexual activity, early marriages and pregnancies, as well as abortions for girls. For boys, these risks encompass early sexual activity, multiple sexual partnerships, and early parenthood. The results of this study, therefore, have significant policy and programmatic implications.

Thus, interventions aiming to promote more egalitarian gender norms, especially within comprehensive sexuality education programmes, could boost the self-esteem of girls and promote mutual respect between genders, thereby improving their sexual and reproductive health during adolescence and adulthood. However, it is essential to note that gender norms are challenging barriers to change. There is a need for more innovative interventions, emphasising the importance of acquiring robust human capital for all adolescents, regardless of their gender, to prepare them to seize opportunities for fulfilment in adulthood. Building this human capital involves education and training, which cannot be reconciled with an early entry into reproductive life.

Acknowledgements

The authors thank the qualitative data collection agents, Barry Kadiguè and Boro Mahamady, as well as the following quantitative data collection agents, listed in alphabetical order: Badini Idrissa, Beko Diomande Brice Ghislain, Bere Baowend-Somdé Berthe, Bonogo Hamza, Bouda Frédéric, Cisse Assita, Diallo Moussa, Dielbogo/Kabre S Judith, Kam Sié Marc, Koudougou Cyr Gueswendé Rodrigue M, Mano Hindatou A, Mare Wendtoin Hervé, Nabi Wenpagnandé Solange, Nayaga Madeleine, Nombre Erell Michelle Shivonne, Nonguierma Kiswendisa Alliance Mélodie, Ouedraogo Aminata, Ouedraogo

Souleymane, Sawadogo Brahim, Sawadogo Ibrahim, Teby Yenimassa, Tiendrebeogo Cathérine, Tougma Lamoussa, Traore Issiaka, Traore Moustapha, Wangroa Nongobsida Patricia, Zongo Eric.

Disclosure statement

No potential conflict of interest was reported by the author(s).

Other research team members

Abdramane Soura participated in project management. Ouarma Souleymane contributed to the project's programming and data management.

References

- World Health Organization, UNICEF. The reproductive health of adolescents: a strategy for action: a joint WHO/UNFPA/UNICEF statement. World Health Organization; 1989.
- Chandra-Mouli V, Akwara E, Engel D, *et al.* Progress in adolescent sexual and reproductive health and rights globally between 1990 and 2016: what progress has been made, what contributed to this, and what are the implications for the future? *Sex Reprod Health Matters.* 2020;28(1):1741495. doi:10.1080/26410397.2020.1741495
- Mistrale Hendrickson Z, Byrne M, Sawadogo N, *et al.* Santé des adolescents de 10 à 14 ans à Kinshasa et Ouagadougou: risques et opportunités. *Sante Publique.* 2019;31(6):845–853. doi:10.3917/spub.196.0845
- World Health Organization. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation. 2017
- UNICEF. Harnessing the power of data for girls: taking stock and looking ahead to 2030. NY UNICEF. 2016. Available from: <https://data.unicef.org/resources/harnessing-the-power-of-data-for-girls/>
- Dixon-Mueller R. How young is "Too young"? Comparative perspectives on adolescent sexual, marital, and reproductive transitions. *Stud Fam Plann.* 2008;39(4):247–262. doi:10.1111/j.1728-4465.2008.00173.x
- CEDEAO. Analyse situationnelle de la santé des adolescents et jeunes y compris la santé sexuelle et reproductive dans l'espace CEDEAO. 2016. Available from: <https://www.wahooas.org/web-ooas/sites/default/files/publications/1720/rapport-final-analysesituationsajcedeaofrvf.pdf>
- Guiella G. Santé sexuelle et reproductive des adolescents au Burkina Faso: Résultats d'une enquête nationale:152. Available from: <https://indexmedicus.afro.who.int/iah/fulltext/or21.pdf>
- Blum RW, Mmari K, Moreau C. It begins at 10: how gender expectations shape early adolescence around the world. *J Adolesc Health.* Oct 2017;61(4):S3–S4. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.07.009
- Galambos NL, Berenbaum SA, McHale SM. Gender development in adolescence. In: Lerner RM, Steinberg L, editors. *Handbook of adolescent psychology.* Hoboken, NJ: John Wiley; 2009. p. adlpsy001011. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.10029780470479193.adlpsy001011>
- Cerbara L, Ciancimino G, Tintori A. Are we still a sexist society? Primary socialisation and adherence to gender roles in childhood. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(6):3408. doi:10.3390/ijerph19063408
- Chandra-Mouli V, Plesons M, Adebayo E, *et al.* Implications of the global early adolescent study's formative research findings for action and for research. *J Adolesc Health.* 2017;61(4):S5–S9. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.07.012
- Dittman CK, Sprajcer M, Turley EL. Revisiting gendered parenting of adolescents: understanding its effects on psychosocial development. *Curr Psychol.* 2022;10, Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s12144-022-03536-7>
- Rouyer V, Mieyaa Y, Blanc AI. Socialisation de genre et construction des identités sexuées: Contextes sociétal et scientifique, acquis de la recherche et implications pratiques. *Rev Fr Pedagogie.* 2014;187:97–137.
- Rabier S. Les inégalités de genre. *Popul Quest Dev.* 2022;93–120.
- Ruel S. La socialisation de genre entre pairs dans l'enfance. *Diversite;* 2010. Available from: https://www.persee.fr/doc/diver_1769-8502_2010_num_162_1_8140
- Good JJ, Sanchez DT. Doing gender for different reasons: why gender conformity positively and negatively predicts

- self-esteem. *Psychol Women Q.* 2010;34(2):203–214. doi:10.1111/j.1471-6402.2010.01562.x
18. Potard C. Attachement parental, sexualité à l'adolescence et estime de soi [phd thesis]. Université de Tours; 2010. Available from: <https://hal.science/tel-03271618>
 19. Miga EM, Hare A, Allen JP, et al. The relation of insecure attachment states of mind and romantic attachment styles to adolescent aggression in romantic relationships. *Attach Hum Dev.* 2010;12(5):463–481. doi:10.1080/14616734.2010.501971
 20. Dewitte M. Different perspectives on the sex-attachment link: towards an emotion-motivational account. *J Sex Res.* 2012;49(2–3):105–124. doi:10.1080/00224499.2011.576351
 21. Shaver PR, Mikulincer M, Gross JT, et al. A lifespan perspective on attachment and care for others: empathy, altruism, and prosocial behavior. In: Cassidy J, Shaver PR, editors. *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (3rd ed.). New York: Guilford Press; 2016. p. 878–916. Available from: <http://hdl.handle.net/2066/162472>
 22. Gouvernet B, Combaluzier S, Chapillon P, et al. Motivations sexuelles et attachement: étude exploratoire dans une population de 143 étudiantes francophones. *Sexologies.* 2015;24(4):194–201. doi:10.1016/j.sexol.2015.08.003
 23. Yao R. Effet de l'estime de soi et du type de famille sur le phénomène des grossesses précoces chez les adolescentes d'Abidjan. *Rev Afr D'anthropologie Nyansa-Pô.* 2014;17:176–191.
 24. Corley A, Perrin N, Geiger K, et al. Exploring caregivers' gender attitudes' influence on adolescent health in the eastern democratic Republic of Congo: a mixed methods study. *Glob Public Health.* 2022;17(12):3700–3720. doi:10.1080/17441692.2022.2049848
 25. Gilbert LK, Annor FB, Kress H. Associations between endorsement of inequitable gender norms and intimate partner violence and sexual risk behaviors among youth in Nigeria: violence against children survey, 2014. *J Interpers Violence.* 2022;37(11–12):NP8507–33. doi:10.1177/0886260520978196
 26. Okeke CC, Mbachu CO, Agu IC, et al. Stakeholders' perceptions of adolescents' sexual and reproductive health needs in Southeast Nigeria: a qualitative study. *BMJ Open.* 2022;12(6):e051389. doi:10.1136/bmjopen-2021-051389
 27. Toudeka AS, Jean Simon D, Joseph G, et al. Grossesses adolescentes en milieu scolaire au Togo: déficit de communication entre parents-enfants? *Sexologies.* 1 Sept 2022;31(3):156–164. doi:10.1016/j.sexol.2022.05.004
 28. Magne EK, Kuetche IFC, Djoukoko F. Genre, handicap et santé sexuelle et reproductive au Cameroun: implication des acteurs sociaux et rapports aux politiques publiques. *J High Educ Afr Rev Enseign Super En Afr.* 2022;20(1):107–129.
 29. Nabunya P, Byansi W, Muwanga J, et al. Family factors and gender norms as protective factors against sexual risk-taking behaviors among adolescent girls in southern Uganda. *Glob Soc Welf.* 2023;10(2). doi:10.1007/s40609-022-00237-8
 30. Achen D, Nyakato VN, Akatukwasa C, et al. Gendered experiences of parent–child communication on sexual and reproductive health issues: a qualitative study employing community-based participatory methods among primary caregivers and community stakeholders in rural South-Western Uganda. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9):5052. doi:10.3390/ijerph19095052
 31. Okumu M, Logie CH, Ansong D, et al. Digital technologies, equitable gender norms, and sexual health practices across sexting patterns among forcibly displaced adolescents in the slums of Kampala, Uganda. *Comput Hum Behav.* 2023;138:107453. doi:10.1016/j.chb.2022.107453
 32. Kågesten A, Gibbs S, Blum RW, et al. Understanding factors that shape gender attitudes in early adolescence globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS One.* 2016;11(6):e0157805.
 33. Maina BW, Orindi BO, Sikweyiya Y, et al. Gender norms about romantic relationships and sexual experiences among very young male adolescents in Korogocho slum in Kenya. *Int J Public Health.* 2020;65(4):497–506. doi:10.1007/s00038-020-01364-9
 34. Zimmerman LA, Li M, Moreau C, et al. Measuring agency as a dimension of empowerment among young adolescents globally; findings from the Global Early Adolescent Study. *SSM - Popul Health.* 2019;8:100454. doi:10.1016/j.ssmph.2019.100454
 35. Sommer M, Likindikoki S, Kaaya S. Tanzanian adolescent boys' transitions through puberty: the importance of context. *Am J Public Health.* 2014;104(12):2290–2297. doi:10.2105/AJPH.2014.302178
 36. Pulerwitz J, Blum R, Cislaghi B, et al. Proposing a conceptual framework to address social norms that influence adolescent sexual and reproductive health. *J Adolesc Health.* 2019;64(4):S7–S9. doi:10.1016/j.jadohealth.2019.01.014
 37. Cislaghi B, Heise L. Gender norms and social norms: differences, similarities and why they matter in prevention science. *Soc Health Illn.* 2020;42(2):407–422. doi:10.1111/1467-9566.13008
 38. Moreau C, Li M, Ahmed S, et al. Assessing the spectrum of gender norms perceptions in early adolescence: a cross-cultural analysis of the global early adolescent study. *J Adolesc Health.* Jul 2021;69(1S):S16–S22.
 39. Moreau C, Li M, De Meyer S, et al. Measuring gender norms about relationships in early adolescence: results from the global early adolescent study. *SSM -*

- Population Health. 2019;7:100314. doi:10.1016/j.ssmph.2018.10.014
40. Castra M. Socialisation. In: Paugam S, editor. Les 100 mots de la sociologie. Paris: Presses universitaires de France Que Sais-Je?; 2013. p. 97–98.
 41. Gianettoni L, Simon-Vermot P, Gauthier JA. Orientations professionnelles atypiques: transgression des normes de genre et effets identitaires. *Revue française de pédagogie Recherches en éducation*. 2010;173:41–50.
 42. Organisation mondiale de la Santé. Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents (AAHA!): orientations à l'appui de la mise en œuvre dans les pays: résumé. Genève, Suisse: Organisation mondiale de la Santé; 2017; Available from: <https://www.who.int/fr/publications-detail/WHO-FWC-MCA-17.05>
 43. World Health Organization. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002. Geneva: World Health Organization; 2006; Available from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
 44. Jodoin E, Julien D. Validation d'une batterie d'échelles en français portant sur l'identité de genre chez des jeunes de huit à 16 ans. *Psychol Fr*. 2011;56(2):119–131.
 45. Ouattara F, Bationo BF, Gruénais MÉ. Pas de mère sans un «mari» La nécessité du mariage dans les structures de soins à Ouagadougou (Burkina Faso). *Autrepart*. 2009;4:81–94. doi:10.3917/autr.052.0081
 46. Rossier C, Sawadogo N, Soubeiga A, *et al*. Premarital sexuality, gender relations and unplanned pregnancies in Ouagadougou. *Population*. 2013;68(1):89–113. doi:10.3917/pope.1301.0089
 47. Ouédraogo R, Guillaume A. Un désir d'enfant non abouti? grossesse et avortement chez les jeunes femmes à Ouagadougou (Burkina Faso). *Anthropologie Soc*. 12 Dec. 2017;41(2):39–57. doi:10.7202/1042313ar
 48. Chandra-Mouli V, Lane C, Wong S. What does not work in adolescent sexual and reproductive health: a review of evidence on interventions commonly accepted as best practices. *Glob Health Sci Pract*. 10 Sept 2015;3(3):333–340. doi:10.9745/GHSP-D-15-00126

Annexes

Table A1. Distribution of main variables according to the gender of the pupils				
Variables	Female (N = 363)	Male (N = 320)	Total (N = 683)	p-value
Aspiration for 1st child				<0.001
15–19 years	28 (7.7%)	11 (3.4%)	39 (5.7%)	
20–24 years	131 (36.1%)	78 (24.4%)	209 (30.6%)	
25–29 years	55 (15.2%)	103 (32.2%)	158 (23.1%)	
30 years and >	30 (8.3%)	52 (16.2%)	82 (12.0%)	
Don't know	119 (32.8%)	76 (23.8%)	195 (28.6%)	
Aspiration for marriage				<0.001
15–19 years	46 (12.7%)	11 (3.4%)	57 (8.3%)	
20–24 years	136 (37.5%)	91 (28.4%)	227 (33.2%)	
25–29 years	45 (12.4%)	97 (30.3%)	142 (20.8%)	
30 years and >	40 (11.0%)	59 (18.4%)	99 (14.5%)	
Don't know	96 (26.4%)	62 (19.4%)	158 (23.1%)	
Gender Stereotype Adherence Score				0.371
Average (standard deviation)	38.8 (4.5)	39.1 (4.6)	38.9 (4.5)	
Median (Q1. Q3)	39.0 (36.0–42.0)	40.0 (37.0–43.0)	39.0 (36.0–42.0)	
Min – Max	25.0–45.0	19.0–45.0	19.0–45.0	

Table A2. Analysis of Variance (ANOVA) of pupils' aspirations based on adherence to gender stereotypes					
	DF	S-Variance	Variance	Value of F	p-value (>F)
Aspiration for 1st child	4	410	102.39	5.065	0.000501***
Residuals	678	13,706	20.22		
Aspiration au mariage	4	257	64.24	3.143	0.0142*
Residuals	678	13,859	20.44		

Significance: 0 “***” 0.001 “**” 0.01 “*” 0.05 “.” 0.1 “ ” 1 DF: Degree of freedom.

Table A3. Order of pupils' aspirations based on gender				
Order of aspirations	Female (N = 231)	Male (N = 233)	Total (N = 464)	p-value
Marriage before first child				0.067
No	77.9%	84.5%	81.2%	
Yes	22.1%	15.5%	18.8%	
Concurrent marriage and first child				0.450
No	35.1%	31.8%	33.4%	
Yes	64.9%	68.2%	66.6%	
Marriage after first child				0.312
No	87.0%	83.7%	85.3%	
Yes	13.0%	16.3%	14.7%	
Significance: 0 “***” 0.001 “**” 0.01 “*” 0.05 “.” 0.1 “ ” 1.				

Table A4. Pupils' stated aspirations by gender				
	Total (N = 683)	Female (N = 363)	Male (N = 320)	p-value
Aspiration for first child				0.009
Knows	71.4%	67.2%	76.2%	
Doesn't know	28.6%	32.8%	23.8%	
Aspiration for marriage				0.029
Knows	76.9%	73.6%	80.6%	
Doesn't know	23.1%	26.4%	19.4%	
Note: Significance: 0 “***” 0.001 “**” 0.01 “*” 0.05 “.” 0.1 “ ” 1.				

Table A5. Regressions and interactions of the variable "Media Access" for each category of this variable

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Media access/None					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.01	0.93, 1.09	0.8	1	0.93, 1.07	>0.9
	Media access/none						
	No	—	—		—	—	
	Yes	19	0.00, 127,118	0.5	0	0.00, 30.3	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/none: Yes	0.91	0.74, 1.13	0.4	1.17	0.90, 1.52	0.2
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.05	0.97, 1.14	0.2	0.98	0.92, 1.06	0.7
	Media access/none						
	No	—	—		—	—	
	Yes	6,260,167	4299, 9,115,294,730	<0.001	0	0.00, 203	0.3
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/none: Yes	0.66	0.55, 0.80	<0.001	1.14	0.86, 1.52	0.4
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	1.03	0.95, 1.13	0.5	1.06	0.98, 1.15	0.2
	Media access/none						
	No	—	—		—	—	
	Yes	387,125	33.4, 4,484,524,971	0.007	1.98	0.00, 36,208	0.9
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/none: Yes	0.71	0.56, 0.91	0.006	0.98	0.76, 1.27	0.9
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.95	0.88, 1.03	0.2	0.95	0.88, 1.02	0.13
	Media access/none						
	No	—	—		—	—	
	Yes	3,924,579	11,824, 1,302,655,345	<0.001	0.01	0.00, 100	0.3
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/none: Yes	0.69	0.59, 0.80	<0.001	1.12	0.88, 1.43	0.3

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Media access/1 Type					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1	0.92, 1.08	>0.9	1.01	0.95, 1.08	0.8
	Media access/1 Type						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1	1.00, 1.00	>0.9	1		
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/1 Type: Yes	1			1	1.00, 1.00	>0.9
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.03	0.95, 1.11	0.5	0.99	0.93, 1.06	0.8
	Media access/1 Type						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1	1.00, 1.00	>0.9	1		
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/1 Type: Yes	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	1.01	0.93, 1.11	0.8	1.06	0.98, 1.14	0.2
	Media access/1 Type						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/1 Type: Yes	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.93	0.86, 1.01	0.082	0.96	0.90, 1.02	0.2
	Media access/1 Type						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/1 Type: Yes	1	1.00, 1.00		1	1.00, 1.00	

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Media access/2 Types					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.01	0.91, 1.11	>0.9	1.04	0.96, 1.12	0.3
	Media access/2 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	2.41	0.00, 1613	0.8	36.6	0.13, 9,962	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/2 Types: Yes	0.97	0.82, 1.14	0.7	0.91	0.79, 1.05	0.2
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.02	0.92, 1.13	0.7	1.02	0.94, 1.10	0.7
	Media access/2 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.64	0.00, 512	0.9	25.1	0.07, 8870	0.3
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/2 Types: Yes	1.02	0.86, 1.20	0.9	0.92	0.80, 1.07	0.3
30 years or >	Gender Stereotype Adherence Score	0.99	0.88, 1.10	0.8	1.04	0.95, 1.14	0.4
	Media access/2 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.13	0.00, 183	0.6	0.79	0.00, 474	>0.9
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/2 Types: Yes	1.06	0.89, 1.28	0.5	1.02	0.87, 1.20	0.8
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.93	0.84, 1.02	0.14	0.96	0.89, 1.04	0.4
	Media access/2 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.84	0.00, 503	>0.9	4.61	0.02, 1366	0.6
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/2 Types: Yes	1.01	0.86, 1.19	0.9	0.97	0.84, 1.12	0.7

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Media access/3 Types					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	0.98	0.89, 1.08	0.6	0.97	0.90, 1.06	0.6
	Media access/3 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.19	0.00, 148	0.6	0.02	0.00, 4.20	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/3 Types: Yes	1.06	0.90, 1.26	0.5	1.1	0.96, 1.26	0.2
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.05	0.95, 1.16	0.3	0.98	0.90, 1.07	0.7
	Media access/3 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	11.1	0.01, 10,900	0.5	0.36	0.00, 93.0	0.7
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/3 Types: Yes	0.94	0.79, 1.13	0.5	1.02	0.88, 1.17	0.8
30 years or >	Gender Stereotype Adherence Score	1.02	0.91, 1.13	0.8	1.07	0.97, 1.17	0.2
	Media access/3 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1.17	0.00, 2119	>0.9	4.2	0.01, 2156	0.7
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/3 Types: Yes	1	0.83, 1.21	>0.9	0.95	0.81, 1.11	0.5
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.9	0.82, 0.99	0.029	0.93	0.85, 1.01	0.08
	Media access/3 Types						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0	0.00, 0.68	0.039	0.01	0.00, 1.71	0.076
	Gender Stereotype Adherence Score * Media/3 Types: Yes	1.2	1.00, 1.43	0.052	1.12	0.97, 1.30	0.12

Note: OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval.

Table A6. Regressions and interactions of the variable "Closeness with peers" for each category of this variable

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Closeness with peers/often					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	0.95	0.86, 1.05	0.3	0.99	0.91, 1.07	0.8
	Closeness with peers/often						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.01	0.00, 2.85	0.1	0.14	0.00, 28.8	0.5
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/often: Yes	1.15	0.98, 1.34	0.095	1.05	0.92, 1.21	0.4
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	0.99	0.89, 1.10	0.9	0.98	0.90, 1.06	0.6
	Closeness with peers/often						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.03	0.00, 16.6	0.3	0.12	0.00, 36.8	0.5
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/often: Yes	1.1	0.93, 1.30	0.3	1.05	0.91, 1.21	0.5
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	0.96	0.86, 1.07	0.4	1.04	0.95, 1.14	0.4
	Closeness with peers/often						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0	0.00, 1.54	0.065	0.04	0.00, 34.6	0.4
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/often: Yes	1.19	0.99, 1.44	0.067	1.07	0.91, 1.27	0.4
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.9	0.81, 0.99	0.033	0.95	0.88, 1.03	0.2
	Closeness with peers/often						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.01	0.00, 4.31	0.14	0.36	0.00, 86.5	0.7
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/often: Yes	1.12	0.96, 1.31	0.2	1.02	0.89, 1.17	0.8

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Closeness with peers/ Sometimes					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.01	0.93, 1.11	0.8	0.99	0.91, 1.07	0.7
	Closeness with peers/Sometimes						
	No	—	—		—	—	
	Yes	14.2	0.01, 22,246	0.5	0.03	0.00, 10.3	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/Sometimes: Yes	0.93	0.78, 1.12	0.5	1.09	0.94, 1.27	0.3
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.02	0.93, 1.12	0.7	0.97	0.90, 1.06	0.5
	Closeness with peers/ Sometimes						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.18	0.00, 430	0.7	0.06	0.00, 26.2	0.4
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/ Sometimes: Yes	1.04	0.86, 1.26	0.7	1.07	0.92, 1.26	0.4
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	1.03	0.93, 1.14	0.6	1.04	0.95, 1.13	0.4
	Closeness with peers/ Sometimes						
	No	—	—		—	—	
	Yes	16.4	0.01, 47,735	0.5	0.06	0.00, 48.6	0.4
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/Sometimes: Yes	0.94	0.77, 1.15	0.6	1.08	0.91, 1.28	0.4
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.96	0.88, 1.05	0.4	0.98	0.90, 1.06	0.6
	Closeness with peers/Sometimes						
	No	—	—		—	—	
	Yes	142	0.10, 208,821	0.2	8.53	0.03, 2,586	0.5
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/ Sometimes: Yes	0.88	0.73, 1.06	0.2	0.95	0.82, 1.11	0.5

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Closeness with peers/Rarely					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.03	0.93, 1.14	0.6	1.06	0.97, 1.15	0.2
	Closeness with peers/Rarely						
	No	—	—		—	—	
	Yes	23.2	0.04, 14,590	0.3	126	0.56, 28,288	0.08
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/Rarely: Yes	0.92	0.78, 1.09	0.3	0.88	0.77, 1.01	0.075
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.08	0.97, 1.20	0.2	1.03	0.95, 1.13	0.5
	Closeness with peers/Rarely						
	No	—	—		—	—	
	Yes	115	0.15, 90,173	0.2	61.3	0.22, 17,443	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/Rarely: Yes	0.89	0.75, 1.05	0.2	0.91	0.78, 1.05	0.2
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	1.06	0.95, 1.18	0.3	1.11	1.01, 1.23	0.039
	Closeness with peers/Rarely						
	No	—	—		—	—	
	Yes	85.1	0.06, 126,017	0.2	114	0.22, 59,607	0.14
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/Rarely: Yes	0.88	0.73, 1.06	0.2	0.89	0.76, 1.04	0.15
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.93	0.85, 1.03	0.2	0.94	0.87, 1.03	0.2
	Closeness with peers/Rarely						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1.6	0.00, 943	0.9	0.23	0.00, 60.3	0.6
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with peers/Rarely: Yes	0.99	0.84, 1.17	>0.9	1.04	0.90, 1.20	0.6

Note: OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval.

Table A7. Regressions and interactions of the variable “Closeness with parents” for each category of this variable

Variables		Gender Stereotype Adherence Score* Closeness with fathers/guardians					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	0.99	0.90, 1.08	0.8	1.03	0.96, 1.11	0.4
	Closeness with fathers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.39	0.00, 502	0.8	98.1	0.13, 77,007	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with fathers/guardians: Yes	1.03	0.86, 1.24	0.7	0.9	0.76, 1.06	0.2
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.02	0.93, 1.13	0.6	1.02	0.94, 1.11	0.6
	Closeness with fathers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1.38	0.00, 2022	>0.9	414	0.44, 385,302	0.08
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with fathers/guardians: Yes	1.01	0.84, 1.22	0.9	0.87	0.74, 1.04	0.12
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	1	0.91, 1.11	>0.9	1.08	0.99, 1.18	0.08
	Closeness with fathers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.54	0.00, 1456	0.9	138	0.08, 236,999	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with fathers/guardians: Yes	1.03	0.84, 1.26	0.8	0.89	0.74, 1.07	0.2
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.93	0.85, 1.01	0.09	0.98	0.91, 1.05	0.6
	Closeness with fathers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.6	0.00, 697	0.9	135	0.16, 115,831	0.2
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with fathers/guardians: Yes	1.03	0.86, 1.23	0.8	0.89	0.76, 1.06	0.2

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Closeness with mothers/guardians					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	0.98	0.86, 1.12	0.8	1	0.91, 1.10	>0.9
	Closeness with mothers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.24	0.00, 161	0.7	0.37	0.00, 68.8	0.7
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with mothers/guardians: Yes	1.02	0.86, 1.20	0.9	1.01	0.88, 1.15	0.9
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.01	0.89, 1.15	0.9	0.98	0.88, 1.08	0.7
	Closeness with mothers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.21	0.00, 177	0.6	0.18	0.00, 44.5	0.5
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with mothers/guardians: Yes	1.02	0.86, 1.20	0.9	1.02	0.89, 1.18	0.7
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	0.97	0.84, 1.11	0.7	1.02	0.91, 1.13	0.8
	Closeness with mothers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	0.01	0.00, 19.0	0.2	0.03	0.00, 13.6	0.3
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with mothers/guardians: Yes	1.1	0.91, 1.32	0.3	1.09	0.93, 1.27	0.3
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.94	0.82, 1.06	0.3	0.97	0.88, 1.08	0.6
	Closeness with mothers/guardians						
	No	—	—		—	—	
	Yes	1.04	0.00, 655	>0.9	3.42	0.02, 695	0.7
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with mothers/guardians: Yes	0.98	0.83, 1.15	0.8	0.96	0.84, 1.10	0.6

	Variables	Gender Stereotype Adherence Score* Closeness with others					
		Aspiration for first child			Aspiration for marriage		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
20–24 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.01	0.93, 1.10	0.8	0.99	0.92, 1.07	0.8
	Closeness with others						
	No	—	—		—	—	
	Yes	79.9	0.00, 1,333,679	0.4	0.05	0.00, 22.8	0.3
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with others: Yes	0.92	0.72, 1.16	0.5	1.09	0.93, 1.28	0.3
25–29 years	Gender Stereotype Adherence Score	1.03	0.95, 1.13	0.4	0.97	0.90, 1.05	0.5
	Closeness with others						
	No	—	—		—	—	
	Yes	18.4	0.00, 454,185	0.6	0.02	0.00, 15.0	0.3
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with others: Yes	0.94	0.73, 1.20	0.6	1.11	0.94, 1.31	0.2
30 years or ^	Gender Stereotype Adherence Score	1.05	0.95, 1.16	0.3	1.06	0.97, 1.15	0.2
	Closeness with others						
	No	—	—		—	—	
	Yes	3007	0.09, 100,317,358	0.13	1.32	0.00, 1673	>0.9
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with others: Yes	0.83	0.64, 1.07	0.15	0.99	0.82, 1.19	>0.9
Don't know	Gender Stereotype Adherence Score	0.93	0.86, 1.01	0.1	0.92	0.86, 1.00	0.044
	Closeness with others						
	No	—	—		—	—	
	Yes	4.77	0.00, 87,784	0.8	0	0.00, 0.32	0.022
	Gender Stereotype Adherence Score * Closeness with others: Yes	0.97	0.76, 1.24	0.8	1.22	1.02, 1.46	0.026

Note: OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval.