

Relation entre les attitudes des mères et celles des enfants avec ou sans TDA/H envers l'école primaire et les devoirs

ANNA CAVENAGHI*¹, ÉLIZABETH HÉBERT*¹, JULIETTE MONNIER*¹, FRÉDÉRIQUE ROY-CÔTÉ*¹, GABRIELLE ROSS¹, B. SC., ANDRÉE-ANN BARIL², PH. D., et GENEVIÈVE SCAVONE¹, M. SC.

*Auteures avec une contribution équivalente

¹Université de Montréal

²Boston University School of Medicine

L'attitude envers l'école prédit la performance scolaire. Comprendre les facteurs influençant l'attitude de l'enfant envers l'école est important, particulièrement chez les enfants avec un trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H) qui ont des difficultés scolaires. La relation entre les attitudes des enfants, perçues par leur mère, et celles de leur mère envers l'école et les devoirs sera examinée. L'étude inclut un groupe de 45 enfants avec un TDA/H ($M = 9.42$ ans; 12 filles) et un de 45 enfants sans diagnostic ($M = 9.42$ ans; 15 filles). L'attitude perçue de l'enfant envers l'école et les devoirs était associée significativement avec l'attitude des mères envers les devoirs dans les groupes sans ($r = .46$ et $.78$) et avec TDA/H ($r = .43$ et $.58$). Une fréquence inférieure de TDA/H et un âge plus avancé des mères distinguaient les enfants avec une attitude positive envers l'école. Les retombées pratiques seront discutées.

Mots-clés : enfants d'âge scolaire, attitude envers l'école et les devoirs, trouble de déficit de l'attention/hyperactivité, orientation de but parentale, rôle maternel

Attitude toward school predicts performance in school. Understanding the factors influencing a child's attitude towards school is important, especially in children with an Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) who face difficulties at school. The relationship between children's attitude, perceived by their mother, and their mother's attitude toward school and homework will be examined. This study includes a group of 45 children with a diagnosis of ADHD ($M = 9.42$ year; 12 girls) and a group of 45 children without diagnoses ($M = 9.42$ year; 15 girls). The child's perceived attitude toward school and homework was significantly associated with the mother's attitude toward homework in both groups without ($r = .46$ and $.78$) and with ADHD ($r = .43$ and $.58$). A lower frequency of ADHD and a mother of older age distinguished children with a positive attitude toward school. The practical benefits are then discussed.

Keywords: school-aged children, attitude toward school and homework, attention deficit hyperactivity disorder, parental goal orientation, maternal role

Introduction

Dès le début de son parcours scolaire, l'enfant développe une attitude envers l'école, c'est-à-dire une disposition favorable ou défavorable envers ce nouveau milieu. L'attitude envers l'école dépend de plusieurs facteurs, soit l'aspiration aux études supérieures, l'anxiété, le souci et le stress scolaire, le désintérêt scolaire et l'affectivité négative envers l'école (Bennacer, 2003). Une attitude positive envers l'école étant un prédicteur de performance académique (Ak & Sayil, 2006; Geddes et al., 2010),

il est important d'identifier les facteurs qui agissent sur le développement d'une attitude positive afin de permettre aux élèves d'atteindre leur plein potentiel. La présente étude a donc pour but de mettre en lumière certains facteurs ayant été peu abordés dans la littérature et qui pourraient avoir un effet significatif sur la présence d'une attitude positive envers l'école. En effet, étant donné l'importance de l'attitude positive des enfants envers l'école pour leur performance académique et leur réussite scolaire, l'identification des facteurs influençant cette attitude positive est importante pour établir des interventions efficaces afin de soutenir les élèves. Puisque les attitudes des enfants tendent à être liées à celles de leurs parents (Newman & Ward, 1989; Scaglioni et al., 2008; Tedin, 1980), l'attitude du parent pourrait se transmettre à l'enfant, particulièrement par les interactions qu'ils ont pendant la période de devoirs (Cooper et al., 1998; Hoover-Dempsey et al., 2001). Il

Les auteures remercient le Département de psychologie de l'Université de Montréal qui a rendu cette recherche possible ainsi que le JIRIRI pour leurs suggestions d'amélioration de l'article. Elles remercient également les mères ayant participé à cette étude pour leur généreuse collaboration. La correspondance concernant cet article doit être adressée à Geneviève Scavone (genevieve.scavone@umontreal.ca).

est aussi possible que la présence de difficultés scolaires affecte la relation entre l'attitude du parent et de l'enfant envers l'école et les devoirs. Ces difficultés sont d'ailleurs davantage prévalentes au sein de la population d'enfants présentant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). En effet, des enseignants relèvent notamment chez ces enfants des notes sous la moyenne, des difficultés de concentration, des difficultés de motivation en classe et lors des devoirs, ainsi qu'un manque d'organisation (Clément, 2014). Ces exemples de difficultés scolaires pourraient créer des tensions entre le parent et son enfant. Ainsi, la présence d'un TDA/H pourrait potentiellement influencer négativement l'attitude du parent et de l'enfant envers l'école et les devoirs étant donné les difficultés scolaires accrues (Barry et al., 2002; Clément, 2014; Re et al., 2007; Wu & Gau, 2013).

Le TDA/H est caractérisé par un mode persistant d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité qui interfère avec le développement et/ou le fonctionnement et qui affecte la vie sociale et académique. Il peut se présenter avec une prédominance d'inattention, avec une prédominance d'hyperactivité et d'impulsivité, ou en présentation combinée (American Psychiatric Association, 2013). Sa prévalence mondiale pour tout âge confondu se situerait à 5,29 % (Polanczyk et al., 2007). Chez les enfants de 6 à 12 ans, une étude plus récente menée en France estime la prévalence du TDA/H entre 3,5 % et 5,6 % (Lecendreux et al., 2011). Selon la méta-analyse de Polanczyk et al. (2007), aucune différence significative ne peut être observée entre les prévalences en Amérique du Nord et celles en Europe, ce qui suggère que la prévalence du TDA/H chez les enfants québécois d'âge scolaire pourrait être similaire à celle de la France.

Le TDA/H a été associé à des difficultés scolaires (Barry et al., 2002; Re et al., 2007; Wu & Gau, 2013), à une attitude plus négative envers l'école (Chiang & Gau, 2014; Ghanizadeh & Haghghi, 2010) et à un taux élevé de décrochage scolaire (Fried et al., 2013). Les enfants ayant un TDA/H sont moins engagés, plus déconcentrés et moins productifs pendant la période des devoirs (Habboushe et al., 2001). Les parents et leurs enfants ayant un TDA/H seraient également plus susceptibles d'être confrontés à des conflits émotifs et sociaux au sein de la famille (Cussen et al., 2012; Gau, 2007). En effet, selon une étude menée auprès de 92 mères et 8 pères d'enfants âgés entre 8 et 12 ans avec et sans TDA/H, les parents d'enfants ayant un TDA/H rapportent une perception moindre de leur efficacité pour aider leur enfant avec leurs devoirs, ainsi que des réactions plus négatives face aux difficultés de leur enfant (Rogers et al., 2009). Puisque les attitudes des parents sont associées à celles de leurs enfants

(Ferdowshi & Islam, 2014) et que les attitudes plus polarisées du parent sont associées à des attitudes plus polarisées chez les enfants (Glass, Bengtson & Dunham, 1986), il est possible que l'attitude des parents d'enfants ait une plus grande influence sur les attitudes de leurs enfants envers l'école et les devoirs en présence d'un TDA/H.

Un autre facteur ayant le potentiel d'influencer l'attitude des enfants envers l'école est le type d'implication parentale. Les interactions parents-enfants pendant la période de devoirs peuvent favoriser la performance scolaire par le développement de stratégies d'étude et de stratégies motivationnelles chez l'enfant, mais elles peuvent également être associées à des conflits entre l'enfant et son parent (Hoover-Dempsey et al., 2001). Ceci pourrait s'expliquer par une différence dans la nature des buts vers lesquels le parent oriente l'enfant, pouvant donc ultimement affecter l'attitude de l'enfant envers l'école. Lorsqu'ils accompagnent leur enfant lors d'une tâche, les parents adoptent une orientation de but, c'est-à-dire une façon de guider l'enfant qui détermine les objectifs que l'enfant intériorisera à l'égard du processus d'apprentissage (Diener & Dweck, 1978; Pintrich, 2000; Kaplan & Maehr, 2007; Madjar et al., 2016). Une orientation de but de maîtrise, axée sur les bénéfices du processus d'apprentissage pour développer de nouvelles compétences, pourrait être associée à une disposition plus favorable envers les tâches scolaires. Un parent adoptant une orientation de but de maîtrise pourrait, par exemple, favoriser une bonne intégration de la matière apprise plutôt que l'obtention de résultats au-dessus de la moyenne. Une étude s'étant intéressée à l'impact positif sur les élèves de l'orientation de but de maîtrise chez les enseignants démontre que ces élèves percevaient les tâches comme plus utiles et plus importantes (Lazarides et al., 2018; Madjar et al., 2019). À l'inverse, une orientation de but de performance, dans laquelle la finalité de l'apprentissage est la recherche de la démonstration de compétence ou l'évitement de l'échec, pourrait être associée à une disposition plus défavorable. Par exemple, un parent adoptant une orientation de but de performance pourrait favoriser l'obtention d'excellents résultats par rapport à ses pairs et accorder moins d'importance au niveau d'intégration de l'apprentissage chez l'enfant. Cependant, ces deux orientations de but coexistent au sein d'une même personne; même si un type d'orientation de but est souvent dominant, l'un n'exclut pas la présence d'un certain degré de l'autre (Barron & Harackiewicz, 2000). Seegers et al. (2002) ont démontré qu'une orientation de but de performance chez des enfants de 11 et 12 ans accentue l'impact négatif d'un échec, et mène donc à des attitudes plus négatives envers la

tâche. Une autre étude démontre que l'orientation de but de maîtrise des mères étudiantes envers leurs propres apprentissages contribuerait à prédire l'attitude positive de leur enfant envers les devoirs alors que l'orientation de but de performance de ces mères contribuerait à prédire l'attitude négative de leur enfant envers les devoirs (Ricco et al., 2003). Or, il n'est pas clair si l'orientation de but de la mère est associée à l'attitude de l'enfant envers l'école puisque la relation entre ces variables n'a pas été étudiée auparavant. De plus, les études précédentes se sont peu intéressées à la fois aux attitudes envers l'école et les devoirs des enfants et de leur mère, et donc, les associations qui existent entre ces variables ne sont pas claires. Bien qu'il semblerait que les enfants ayant un TDA/H ont une attitude plus négative envers l'école, leurs attitudes envers les devoirs et le lien entre leurs attitudes et celles de leur mère demeurent méconnus (Chiang & Gau, 2014; Ghanizadeh & Haghighi, 2010). La présente étude permettra d'explorer les relations entre les attitudes perçues des enfants (avec ou sans TDA/H), celles de leur mère, ainsi que l'orientation de but de leur mère, permettant ainsi de contribuer à l'avancement de la recherche sur les facteurs qui influencent les attitudes envers l'école et les devoirs.

Ainsi, les facteurs influençant le lien entre les attitudes de la mère envers l'école et les devoirs et celles de l'enfant restent à clarifier. Deux facteurs importants pourraient être l'orientation de but de la mère et la présence d'un TDA/H chez l'enfant. Le premier objectif de cette étude est de déterminer la relation entre les attitudes envers l'école et les devoirs des enfants avec et sans TDA/H et celles de leur mère. Nous avons émis l'hypothèse que les attitudes envers l'école et les devoirs des mères et celles de leurs enfants, perçues par les mères, seront liées positivement, et ce, de façon accentuée dans le groupe d'enfants TDA/H.

Pour évaluer les facteurs associés à une attitude positive envers l'école, un second objectif vise à déterminer si les enfants ayant une attitude positive envers l'école se distinguent de ceux ayant une attitude négative envers l'école. La fréquence du diagnostic de TDA/H et le type d'orientation de but des mères seront comparés entre les enfants ayant une attitude perçue comme positive envers l'école et ceux ayant une attitude perçue comme négative envers l'école. Nous prévoyons que les enfants ayant une attitude perçue comme positive envers l'école se distingueront par une fréquence plus basse de TDA/H, ainsi qu'un score plus élevé d'orientation du but de maîtrise et un score plus faible d'orientation de but de performance des mères. De plus, des variables liées aux devoirs (p. ex., âge de la mère, temps passé à faire

les devoirs, proportion de temps passé à faire les devoirs seul) seront étudiées à titre exploratoire.

Méthodologie

Participants

Les participants ont été recrutés à l'aide d'annonces diffusées dans différents groupes d'intérêts sur la plateforme Facebook du 30 octobre 2019 au 15 novembre 2019. Un total de 259 parents d'enfants du primaire a répondu à ces annonces. Puisqu'il n'y avait aucun père parmi les répondants chez les enfants avec un TDA/H diagnostiqué, nous sommes uniquement intéressés aux dyades mère-enfant. Pour l'ensemble des enfants (groupes TDA/H et Non-TDA/H), ils étaient exclus de l'étude s'ils ne fréquentaient pas l'école primaire; lorsqu'un TDA/H était suspecté par la mère, mais non diagnostiqué, et lorsqu'une autre condition psychologique et/ou neurodéveloppementale touchant le fonctionnement intellectuel (douance ou déficience intellectuelle) était suspectée ou diagnostiquée. Cependant, la présence d'un trouble anxieux ou d'apprentissage n'a pas conduit à l'exclusion dans le groupe TDA/H et fut documentée (voir Tableau 1). En effet, puisqu'une majorité des enfants ayant un TDA/H ont une comorbidité avec d'autres troubles, le fait de les inclure à notre échantillon permet de mieux représenter la réelle population d'enfants ayant un TDA/H (American Psychiatric Association, 2013). Les enfants du groupe TDA/H devaient avoir été diagnostiqués par un professionnel de la santé. S'ils prenaient une médication, celle-ci devait être stable depuis au moins trois mois afin de ne pas mesurer des attitudes attribuables à l'adaptation de l'enfant à cette médication. À la suite de l'application des critères d'exclusion, 9 enfants parmi les 54 enfants ayant un TDA/H ont été exclus. Les enfants du groupe Non-TDA/H ont été sélectionnés de façon à former un groupe apparié pour l'âge en premier lieu, puis pour le sexe lorsque possible. Ainsi, nous avons étudié 45 dyades mère-enfant dont l'enfant avait un diagnostic de TDA/H, constituant alors notre groupe TDA/H, et 45 dyades mère-enfant dont l'enfant n'avait pas de diagnostic TDA/H, constituant alors notre groupe Non-TDA/H. L'échantillon résultant est composé de 45 enfants ayant un TDA/H ($M = 9.42 \pm 1.59$ an; 12 filles) et de 45 enfants sans TDA/H ($M = 9.42 \pm 1.59$ an; 15 filles). Les enfants des deux groupes étaient âgés de 7 à 12 ans.

Cette étude a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche en éducation et en psychologie (CEREP).

Mesures et procédures

Le questionnaire maison comportait des questions sociodémographiques et sur la présentation clinique du TDA/H, des échelles sur l'attitude perçue de l'enfant et de la mère envers l'école et les devoirs ainsi qu'une échelle d'orientation de but de la mère. Les mères ont rempli les deux échelles d'attitude qui étaient adressées aux enfants par procuration parentale (aussi appelée proxy-report; Varni et al., 2007). Cette méthode implique que le parent se mette à la place de son enfant lors de la complétion des échelles. Par souci de ne pas encombrer la lecture dans le présent article, les variables de l'attitude de l'enfant perçue par la mère seront nommées comme « attitudes de l'enfant ». La complétion du questionnaire maison nécessitait environ 20 minutes et le formulaire de consentement en version numérique était présenté avant de pouvoir le remplir.

Attitude de l'enfant envers les devoirs. Une adaptation de la sous-échelle *Attitudes du questionnaire The Homework Process Inventory* (HPI) a été utilisée (Cooper et al., 1998; Cooper et al., 2000). Cette échelle vise à évaluer les croyances et les réactions affectives des enfants envers l'école (Cooper et al., 2000). L'échelle originale en anglais a été validée aux États-Unis auprès de 709 dyades parents-enfants de la 2^e année du primaire à la 2^e année du secondaire, et comprend 5 items. Pour la présente étude, nous avons procédé à une traduction libre vers le français. Les items sous forme de questions ont été convertis en affirmations et les choix de réponses ont été adaptés sous forme d'échelle de type Likert. Le score correspond à la moyenne des cinq items allant chacun de un à sept (1 = *Pas du tout en accord*; 7 = *Très fortement en accord*), où une valeur plus élevée représente une attitude plus positive. Un exemple d'item de cette échelle est : *les devoirs augmentent mon intérêt pour l'école*.

Attitude de l'enfant envers l'école. Une adaptation de l'*Échelle des attitudes envers l'école* (Bennacer, 2003) a été utilisée. Cette échelle vise à examiner l'attitude de l'enfant envers l'école, selon quatre facteurs : « Aspirations pour les études futures », « Anxiété, soucis et stress scolaires », « Désintérêt scolaire » et « Affectivité négative envers l'école ». Elle a été validée auprès d'un échantillon de 200 enfants français de 4^e et 5^e année du primaire, et comprend 19 items. Nous avons procédé à une adaptation franco-québécoise de deux items de l'échelle originale. L'item *je rêve souvent pendant les leçons* a été modifié pour *je rêve souvent en classe*, et *j'espère aller au collège, au lycée, puis à l'université pour j'espère aller au cégep, puis à l'université*. Les autres items étaient suffisamment adaptés au contexte québécois. Le score global va de 0 à 19, correspondant à l'addition du score de chaque item (*Vrai* = 1; *Faux* =

0), après correction des items inversés. Ainsi, plus la valeur est élevée, plus l'attitude envers l'école est positive.

Afin de former les groupes (attitudes positives vs négatives envers l'école) pour le second objectif, la médiane pour l'ensemble des enfants indépendamment de leur statut par rapport au diagnostic du TDA/H a été calculée de façon à scinder l'échantillon en deux groupes. L'utilisation d'une division des groupes par la médiane est couramment utilisée en psychologie pour obtenir des groupes de taille équivalente lorsque l'échelle ne comprend pas de score de coupure (DeCoster et al., 2011). Les enfants ayant un score entre 0 et 12 ont composé le groupe « Attitude négative » et les enfants ayant un score entre 13 et 19 ont composé le groupe « Attitude positive ».

Attitude de la mère envers les devoirs. Nous avons adapté la sous-échelle *Attitudes du HPI* (Cooper et al., 1998; Cooper et al., 2000) pour le contexte québécois et pour s'adresser aux mères. Cette échelle vise donc à examiner les croyances et les réactions affectives des mères envers les devoirs de leur enfant. Trois items additionnels ont été formulés pour mieux représenter l'attitude de la mère envers les devoirs. Le score correspond à la moyenne des huit items allant chacun de un à sept (1 = *Pas du tout en accord*; 7 = *Très fortement en accord*), où une valeur plus élevée représente une attitude plus positive. Un exemple d'item formulé pour représenter l'attitude des mères envers les devoirs est : *la période des devoirs nuit à ma relation avec mon enfant*.

Attitude de la mère envers l'école. Puisqu'il n'existe pas d'échelle validée à notre connaissance, nous avons opté pour la formulation d'un item maison pour mesurer l'attitude de la mère envers l'école. L'item *je voudrais que mon enfant fasse les plus longues études possible*, formulé de façon à s'adresser au parent, est inspiré d'un item de l'*Échelle des attitudes envers l'école* (Bennacer, 2003). Cet item a été choisi puisque le désir de la mère que son enfant entreprenne de longues études démontre une attitude positive envers l'école. Le score va de un à sept (1 = *Pas du tout en accord*; 7 = *Très fortement en accord*), où une valeur plus élevée représente une attitude plus positive.

Orientation de but de la mère. La version francophone du *Parental Achievement Goal Questionnaire* (Mageau et al., 2016) a été utilisée. Cette échelle vise à déterminer l'orientation de but dominante de la mère envers son enfant. Elle a été validée à Montréal auprès d'un échantillon de 67 dyades mères-adolescents francophones de 13 à 16 ans. Elle comprend 11 items répartis en trois sous-

échelles : *Mastery goals* (trois items, but de maîtrise); *Performance-approach goals* (trois items, but d'améliorer sa performance); et *Performance-avoidance goals* (cinq items, but d'éviter que sa performance soit inférieure). Les items ont une valeur d'un à sept (1 = *Pas du tout en accord*; 7 = *Très fortement en accord*), où une valeur plus élevée représente une plus grande adhérence au type d'orientation de but représentée. Le score de maîtrise et celui de performance sont obtenus en moyennant les items correspondants, reflétant ainsi le degré auquel le parent adhère à chacune des orientations, et le score le plus élevé correspond à l'orientation de but dominante du parent. Un exemple d'item de cette échelle est : *je souhaite que mon enfant soit meilleur que les autres dans les activités qu'il fait*.

Dans la présente étude, selon les critères de catégorisation fournis par l'échelle (Mageau et al., 2016), la totalité des mères avait une orientation de but de maîtrise supérieure à l'orientation de but de performance. Il n'a donc pas été possible de comparer directement l'orientation de but de maîtrise et de performance.

Statistiques

Des khi carrés et des tests-*T* ont été utilisés pour comparer les groupes TDA/H et Non-TDA/H au niveau des variables sociodémographiques catégorielles et continues.

Pour le premier objectif, des corrélations ont été effectuées afin d'examiner la relation entre l'attitude des mères et de leur enfant envers l'école et les devoirs dans les deux groupes avec et sans TDA/H. Puisque l'attitude des enfants et des parents envers l'école était distribuée de façon asymétrique, et la transformation des variables n'ayant pas permis de rétablir la normalité, les corrélations de Spearman ont été privilégiées.

Pour le deuxième objectif, des khi carrés et tests-*T* ont été utilisés pour explorer les différences en ce qui concerne la fréquence de TDA/H, du niveau d'orientation de but de maîtrise et de performance ainsi que des variables sociodémographiques et du contexte de réalisation des devoirs entre le groupe d'enfants avec une attitude négative et une attitude positive.

Toutes les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS Statistic Viewer (version 25).

Résultats

Description de l'échantillon

Le Tableau 1 décrit les caractéristiques du groupe TDA/H. La majorité des enfants TDA/H ont la

présentation avec hyperactivité du trouble, présentent une comorbidité, ont été diagnostiqués par un neuropsychologue et prennent une médication. Le Tableau 2 décrit les variables démographiques et scolaires caractéristiques des groupes TDA/H et Non-TDA/H. Les groupes présentent une différence significative en ce qui concerne l'âge de la mère, de la proportion de temps de réalisation des devoirs seul, l'attitude de l'enfant envers l'école et les devoirs, de l'attitude de la mère envers les devoirs ainsi que le degré d'orientation de but de performance chez la mère. En effet, les mères du groupe TDA/H ont un âge plus avancé que dans le groupe Non-TDA/H. Les enfants du groupe Non-TDA/H passent significativement plus de temps à faire leurs devoirs seuls que les enfants du groupe TDA/H. Le groupe TDA/H présente des attitudes envers l'école et les devoirs plus négatives que le groupe Non-TDA/H. Enfin, dans le groupe TDA/H, les mères ont un degré d'orientation de but de performance significativement plus élevé que dans le groupe Non-TDA/H.

Relation entre les attitudes envers l'école et les devoirs des enfants et des mères selon la présence de TDA/H

Dans le Tableau 3, les corrélations de Spearman sont présentées pour les groupes TDA/H et Non-TDA/H. L'attitude des mères envers les devoirs corrèle positivement et fortement avec l'attitude de son enfant envers l'école (TDA/H : $p < .0001$; Non-TDA/H : $p < .0001$) et les devoirs (TDA/H : $p < .0001$; Non-TDA/H : $p < .0001$) dans les deux groupes. Toujours dans les deux groupes, l'attitude des enfants envers l'école corrèle positivement avec leur attitude envers les devoirs (TDA/H : $p < .0001$; Non-TDA/H : $p < .0001$).

Dans le groupe Non-TDA/H seulement, l'attitude des mères envers l'école corrèle positivement avec l'attitude des enfants envers les devoirs ($p < .0001$) et l'attitude des mères envers les devoirs corrèle positivement avec leur attitude envers l'école ($p = .009$).

Exploration des caractéristiques des enfants ayant une attitude négative et positive

Les enfants ayant une attitude positive envers l'école se distinguent par une fréquence plus faible de diagnostic de TDA/H, un âge plus avancé des mères ainsi qu'un degré plus élevé d'orientation de but de maîtrise chez les mères que chez les enfants avec une attitude négative envers l'école (voir Tableau 4).

Discussion

Le premier objectif de cette étude était d'examiner les relations entre les attitudes des mères et des enfants envers l'école et les devoirs dans un groupe d'enfants

TDA/H et un groupe d'enfants Non-TDA/H. Pour les deux groupes, comme nous avons émis dans nos hypothèses, une meilleure attitude des mères envers les devoirs était associée à une meilleure attitude des enfants envers l'école et les devoirs. Par contre, chez le groupe Non-TDA/H seulement, l'attitude des mères envers l'école était associée à celle des enfants envers les devoirs. Chez les enfants ayant une attitude positive envers l'école, nous avons observé une fréquence moindre de TDA/H, ce résultat allant dans le même sens que nos hypothèses. Nous avons également observé que leurs mères étaient plus âgées comparativement aux enfants avec une attitude plus négative. Cependant, contrairement à notre hypothèse, une orientation de but de performance plus faible ne distinguait pas les enfants avec une attitude positive envers l'école.

Associations entre l'attitude des mères et des enfants

Dans la présente étude, il a été observé que l'attitude des mères envers les devoirs est corrélée positivement à l'attitude des enfants envers l'école et les devoirs, et ce dans les groupes TDA/H et Non-TDA/H, bien que la force de la relation semble plus grande dans le groupe Non-TDA/H. Cette étude confirme la présence d'un lien entre l'attitude de la mère et celle de son enfant, ce qui vient corroborer les résultats de Cooper et al. (1998). De plus, les résultats de la présente étude illustrent une plus grande relation entre l'attitude de la mère et de son enfant envers les devoirs plutôt que celle envers l'école, ce qui n'avait pas été démontré auparavant. L'attitude des mères envers les devoirs pourrait être teintée par l'expérience de son enfant, mais il est aussi possible que l'attitude du parent se transmette à l'enfant, particulièrement lors des devoirs. Ceci suggère donc que l'attitude des mères envers les devoirs serait un facteur particulièrement important à considérer afin d'améliorer les attitudes des enfants.

Dans le groupe TDA/H, il est possible d'observer que l'attitude des mères envers l'école n'est pas reliée à leur propre attitude et à celle de leur enfant envers les devoirs, contrairement à ce qui est observé dans le groupe Non-TDA/H. Malgré une attitude des mères envers l'école potentiellement positive (par exemple, elles pourraient tout de même reconnaître les bienfaits généraux de l'école), il est possible qu'elles aient des attitudes plutôt négatives envers les devoirs. Ceci pourrait être dû aux difficultés qu'éprouve leur enfant lors de la période de devoirs, mais aussi en raison des difficultés qu'elles-mêmes éprouvent lors de l'accompagnement aux devoirs (Rogers et al., 2009). En effet, les parents d'enfants ayant un TDA/H rapportent une moindre perception de leur efficacité pour aider leur enfant dans leurs devoirs, ainsi que des

réactions plus négatives face aux difficultés de leur enfant (Rogers et al., 2009). Ainsi, les difficultés scolaires engendrées par le TDA/H pourraient expliquer cette dissociation. L'étude ajoute à la littérature actuelle en s'intéressant simultanément aux attitudes envers l'école et les devoirs des enfants ayant un TDA/H et en étudiant les relations entre ces attitudes. De ce fait, il est possible de comparer, au sein de l'étude elle-même, les attitudes envers l'école et les devoirs des mères et des enfants du groupe TDA/H et du groupe Non-TDA/H.

Inversement, dans le groupe Non-TDA/H, qui est moins susceptible d'éprouver des difficultés, une mère ayant une attitude positive envers l'école pourrait favoriser une attitude positive chez l'enfant lors de la période des devoirs, puisqu'il existe une corrélation positive entre l'attitude de la mère envers l'école et l'attitude de l'enfant envers les devoirs. De la même manière, une meilleure attitude de l'enfant envers les devoirs pourrait aussi favoriser une meilleure attitude des mères envers l'école et envers les perspectives académiques de son enfant. Il est à noter, par contre, que malgré la présence de cette association entre l'attitude des mères envers l'école et celle des enfants envers les devoirs dans ce groupe, les attitudes des enfants semblent plus fortement liées à celles de leur mère envers les devoirs (voir Tableau 3).

Facteurs distinguant les enfants avec une attitude positive envers l'école

Notre étude s'ajoute à la littérature qui suggère que les enfants avec un TDA/H ont une attitude plus négative envers l'école (Chiang & Gau, 2014; Ghanizadeh & Haghghi, 2010). Si on s'intéresse au développement de ces attitudes et leur impact possible sur le parcours scolaire des enfants ayant un diagnostic de TDA/H ou non, on observe dans une étude précédente que, inversement, les étudiants universitaires avec un TDA/H ne diffèrent pas des étudiants sans diagnostic au niveau de leur attitude envers l'école (Reaser et al., 2007). Ceci suggère que nos résultats pourraient être spécifiques à la population sur laquelle porte cette présente étude, soit les enfants du primaire. Il est possible que les enfants ayant un TDA/H avec une attitude négative envers l'école développent une attitude positive avec le temps, ou qu'ils décident de ne pas poursuivre d'études supérieures. Ainsi, les étudiants universitaires pourraient représenter la portion d'enfants ayant un TDA/H avec une attitude positive envers l'école ou alors dont l'attitude négative du passé s'est transformée. Des études futures pourraient se pencher sur les différences entre les attitudes des enfants du primaire et celles des personnes d'âge universitaire. Notre étude démontre que les enfants ayant un TDA/H ont une attitude davantage négative envers l'école, ce

qui pourrait être lié au fait qu'ils ont généralement des résultats scolaires plus faibles et plus de difficultés scolaires (Barry et al., 2002; Re et al., 2007; Wu & Gau, 2013). Leur performance académique ainsi que les difficultés vécues pourraient influencer leur niveau de motivation à l'école, ayant ainsi un effet néfaste sur l'attitude envers l'école.

Nous avons observé un âge plus avancé des mères dans le groupe d'enfants avec une attitude positive envers l'école. L'âge plus avancé de la mère a été associé récemment à de meilleures performances scolaires chez l'enfant (Duncan et al., 2018), ce qui pourrait expliquer les attitudes plus positives de ces derniers. Une supposition possible qui permettrait d'expliquer ceci est qu'une mère plus âgée pourrait avoir eu davantage de promotions et/ou d'augmentations de salaire, ce qui pourrait entraîner moins de stress à la maison et lors de la période de devoirs. Il est également possible que cette différence s'explique par une distinction dans la composition de la fratrie chez les mères plus âgées. Il est possible d'émettre l'hypothèse que les enfants plus âgés dans la fratrie seraient plus autonomes, ce qui pourrait faciliter la période des devoirs en nécessitant moins d'aide parentale. Il est aussi possible que les enfants plus âgés et autonomes soient en mesure d'aider les plus jeunes de la fratrie lors des devoirs. Ces hypothèses pouvant expliquer l'âge plus avancé de la mère chez les enfants avec une attitude positive devraient être étudiées dans des cohortes évaluant des facteurs sociodémographiques, incluant le statut social de la mère et la composition de la famille.

Dans notre étude, les enfants avec une attitude positive envers l'école ne se distinguaient pas par l'orientation de but de performance des mères (voir Tableau 4). Malgré la vision classique selon laquelle l'orientation de but de performance serait associée à des attitudes plus négatives (Kaplan & Maehr, 2007; Madjar et al., 2016), celle-ci est parfois associée à une meilleure performance académique en fonction du niveau de l'orientation de but de maîtrise ainsi que de la perception de la compétence (Cho et al., 2011). Ceci suggère que, dans notre échantillon comportant des mères ayant majoritairement une orientation de but de maîtrise, le niveau de l'orientation de but de performance du parent pourrait ne pas affecter négativement les attitudes des enfants. Nous remarquons toutefois que les mères d'enfants ayant une attitude négative envers l'école ont un degré d'orientation de but de maîtrise plus faible (voir Tableau 3). Par contre, ce résultat doit être interprété avec précaution étant donné l'effet plafond de l'orientation de but de maîtrise dans les deux groupes (valeur plus grande que six sur sept). Nous remarquons également que le degré d'orientation de but de performance est plus élevé dans le groupe

TDA/H (voir Tableau 2) bien que lorsque arrondis, les scores sont équivalents sur l'échelle. Ce résultat doit également être interprété avec précaution pour cette raison. Les faibles écarts-types ont aussi pu contribuer à la significativité de ces deux résultats.

Forces et limites

Les forces de notre étude sont l'inclusion unique de TDA/H diagnostiqué professionnellement et l'exclusion des TDA/H suspectés, mais non diagnostiqués, dans tous les groupes. Ainsi, le groupe TDA/H inclut uniquement des enfants ayant reçu ce diagnostic, ce qui permet de généraliser les résultats de la présente étude à cette population précise et avoir confiance que les résultats obtenus puissent bien représenter ce groupe. De plus, puisque la comorbidité touche un nombre important de ces enfants (American Psychiatric Association, 2013), l'inclusion des enfants avec TDA/H et un autre trouble permet de mieux représenter cette population. Cependant, il est possible que les comorbidités puissent avoir influencé l'attitude envers l'école et les devoirs, notamment par son association avec des difficultés scolaires accrues (p. ex., les troubles anxieux) (Cuffe et al., 2015). Les prochaines études pourraient ainsi créer des groupes distincts, par exemple, un groupe TDA/H et un groupe TDA/H avec comorbidité, afin de contrôler cet effet. Aussi, étant donné que le diagnostic de TDA/H englobe trois présentations, soit les présentations avec prédominance d'inattention, avec prédominance d'hyperactivité ou combinée, il serait intéressant d'étudier l'attitude envers l'école d'enfants ayant un TDA/H en distinguant leur type. Or, nous n'avons pas recueilli d'informations précises sur la présentation du TDA/H des enfants. Seule la présence d'hyperactivité a été documentée afin d'avoir un portrait global de notre échantillon. De plus, l'attitude et l'orientation de but étant deux construits pouvant seulement être mesurés de manière subjective, il pourrait exister un certain biais de désirabilité sociale au sein des données récoltées. La procédure par procuration parentale aurait pu induire une inexactitude au niveau des données sur l'attitude de leur enfant envers l'école et les devoirs. Les prochaines études pourraient donc envisager d'utiliser une échelle visuelle analogique, ce qui permettrait aux enfants de répondre aux items par eux-mêmes. De cette manière, la subjectivité des mères dans les réponses serait évitée. Dernièrement, l'utilisation d'un unique item pour évaluer l'attitude de la mère envers l'école implique que ce dernier n'englobe pas l'entièreté du construit, bien qu'il y soit relié. Les prochaines études pourraient créer et valider une échelle portant sur l'attitude des mères envers l'école afin de mieux étudier ce construit. D'autres études devraient aussi évaluer comment l'orientation de but de performance des parents affecte l'attitude des enfants selon la présence ou l'absence conjointe

d'une orientation de but de maîtrise, et comment l'attitude des pères envers l'école et les devoirs est associée à celle de leur enfant.

Conclusion

Dans cette étude, nous avons observé que l'attitude des mères envers les devoirs est associée avec celle de leur enfant envers l'école et les devoirs, et ce, indépendamment de la présence d'un TDA/H. Nous avons aussi rapporté que l'attitude des mères envers l'école est associée avec celle de leur enfant envers les devoirs seulement en l'absence de TDA/H, ce qui pourrait être expliqué par une absence d'association entre la perception de l'importance de l'école des mères et les difficultés scolaires de leur enfant en présence d'un TDA/H.

Il est particulièrement important de favoriser des attitudes positives envers l'école chez les enfants ayant un TDA/H, qui se retrouvent en plus grande proportion chez les enfants ayant une attitude négative envers l'école dans la présente étude. Nos résultats suggèrent la possibilité que favoriser les attitudes des enfants pourrait se faire par le biais de l'amélioration de l'attitude des mères envers les devoirs, bien que le sens de l'association observée dans la présente étude reste à explorer.

Références

- Ak, L., & Sayil, M. (2006). Three different types of elementary school students' school achievements, perceived social support, school attitudes and behavior-adjustment problems. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 6, 293-300.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (5th. ed.). American Psychiatric Publishing.
- Barron, K. E., & Harackiewicz, J. M. (2000). Achievement goals and optimal motivation: A multiple goals approach. Dans C. Sansone et J. M. Harackiewicz (Dir.), *Intrinsic and Extrinsic Motivation* (p. 229-254). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012619070-0/50031-3>
- Barry, T. D., Lyman, R. D., & Klinger, L. G. (2002). Academic Underachievement and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: The Negative Impact of Symptom Severity on School Performance. *Journal of School Psychology*, 40, 259-283. [https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(02\)00100-0](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(02)00100-0)
- Bennacer, H. (2003). Validation d'une échelle des attitudes des élèves envers l'école. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 35, 50. <https://doi.org/10.1037/h0087186>
- Chiang, H. L., & Gau, S. S. F. (2014). Impact of executive functions on school and peer functions in youths with ADHD. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 50-55. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.02.010>
- Cho, Y., Weinstein, C. E., & Wicker, F. (2011). Perceived competence and autonomy as moderators of the effects of achievement goal orientations. *Educational Psychology*, 31, 393-411. <https://doi.org/10.1080/01443410.2011.560597>
- Clément, C. (2014). Le bulletin scolaire des élèves avec un TDA/H: contenus et enjeux. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 68, 145-149. <https://doi.org/10.3917/nras.068.0145>
- Cooper, H., Lindsay, J. J., & Nye, B. (2000). Homework in the Home: How Student, Family and Parenting-Style Differences Relate to the Homework Process. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 464-487. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1036>
- Cooper, H., Lindsay, J. J., Nye, B., & Greathouse, S. (1998). Relationships among attitudes about homework, amount of homework assigned and completed, and student achievement. *Journal of Educational Psychology*, 90, 70-83. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.90.1.70>
- Cuffe, S. P., Visser, S. N., Holbrook, J. R., Danielson, M. L., Geryk, L. L., Wolraich, M. L., & McKeown, R. E. (2015). ADHD and psychiatric comorbidity: Functional outcomes in a school-based sample of children. *Journal of Attention Disorders*, 24, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1087054715613437>
- Cussen, A., Sciberras, E., Ukoumunne, O. C., & Efron, D. (2012). Relationship between symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and family functioning: A community-based study. *European Journal of Pediatrics*, 171, 271-280. <https://doi.org/10.1007/s00431-011-1524-4>
- DeCoster, J., Gallucci, M., & Iselin, A.-M. R. (2011). Best Practices for Using Median Splits, Artificial Categorization, and their Continuous Alternatives. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2, 197-209. <https://doi.org/10.5127/jep.008310>
- Diener, C. I., & Dweck, C. S. (1978). An analysis of learned helplessness: Continuous changes in performance, strategy, and achievement cognitions following failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 451-462. <https://doi.org/10.1037/0033295X.95.2.256>
- Duncan, G. J., Lee, K. T. H., Rosales-Rueda, M., & Kalil, A. (2018). Maternal age and child development. *Demography*, 55, 2229-2255. <https://doi.org/10.1007/s13524-018-0730-3>
- Ferdowshi, N. & Islam, S. (2014). Parental and children attitude toward homework. *Dhaka University Journal of Biological Sciences*, 23, 77-83. <https://doi.org/10.3329/dujbs.v23i1.19830>
- Fried, R., Petty, C., Faraone, S., Hyder, L., Day, H., & Beiderman, J. (2013). Is ADHD a risk factor for high school dropout? A controlled study. *Journal*

- of Attention Disorders, 17, 383-389. <https://doi.org/10.1177%2F1087054712473180>
- Gau, S. S. (2007). Parental and family factors for attention-deficit hyperactivity disorder in Taiwanese children. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 41*, 688-696. <https://doi.org/10.1080/00048670701449187>
- Geddes, J. D., Murrell, A. R., & Bauguss, J. (2010). Childhood learning: An examining of ability and attitudes toward. *Creative Education, 1*, 170-183. <https://doi.org/10.4236/ce.2010.13027>
- Ghanizadeh, A., & Haghghi, H. B. (2010). How do ADHD children perceive their cognitive, affective, and behavioral aspects of anger expression in school setting? *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 4*, 1-7. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-4-4>
- Glass, J., Bengtson, V. L., & Dunham, C. C. (1986). Attitude similarity in three-generation families: Socialization, status inheritance, or reciprocal influence? *American Sociological Review, 51*, 685-698.
- Greene, R. W., Biederman, J., Faraone, S. V., Monuteaux, M. C., Mick, E., Dupre, E. P., Fine, S. C., & Goring, J. C. (2001). Social impairment in girls with ADHD: patterns, gender comparisons, and correlates. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*, 704-710. <https://doi.org/10.1097/00004583-200106000-00016>
- Habboushe, D. F., Daniel-Crotty, S., Karustis, J. L., Leff, S. S., Costigan, T. E., Goldstein, S. G., Eiraldi, R., & Power, T. J. (2001). A family-school homework intervention program for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Cognitive and Behavioral Practice, 8*, 123-136. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(01\)80018-3](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(01)80018-3)
- Hoover-Dempsey, K. V., Angela, C., Battiato, A. C., Joan, M. T., Walker, J. M. T., Reed, R. P., DeJong, J. M., & Jones, K. P. (2001). Parental Involvement in Homework. *Educational Psychologist, 36*, 195-209. https://doi.org/10.1207/S15326985EP3603_5
- Kaplan, A. & Maehr, M. L. (2007). The contributions and prospects of goal orientation theory. *Education Psychology Review, 19*, 141-184. <https://doi.org/10.1007/s10648-006-9012-5>
- Lazarides, R., Buchholz, J., & Rubach, C. (2018). Teacher enthusiasm and self-efficacy, student-perceived mastery goal orientation, and student motivation in mathematics classrooms. *Teaching and Teacher Education, 69*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.08.017>
- Lecendreux, M., Konofal, E., & Faraone, S. V. (2011). Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Associated Features Among Children in France. *Journal of Attention Disorders, 15*, 516-524. <https://doi.org/10.1177/1087054710372491>
- Madjar, N., North, E. A., & Karakus, M. (2019). The mediating role of perceived peer motivational climate between classroom mastery goal structure and social goal orientations. *Learning and Individual Differences, 73*, 112-123. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2019.05.009>
- Madjar, N., Shklar, N., & Moshe, L. (2016). The role of parental attitudes in children's motivation toward homework assignments. *Psychology in the Schools, 53*, 173-188. <https://doi.org/10.1002/pits.21890>
- Mageau, G. A., Bureau, J. S., Ranger, F., Allen, M. P., & Soenens, B. (2016). The role of parental achievement goals in predicting autonomy-supportive and controlling parenting. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 1702-1711. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0341-1>
- Mobarak, R., Khan, N. Z., Munir, S., Zaman, S. S., & McConachie, H. (2000). Predictors of stress in mothers of children with cerebral palsy in Bangladesh. *Journal of Pediatric Psychology, 25*, 427-433. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/25.6.427>
- Newman, I. M., & Ward, J. M. (1989). The Influence of Parental Attitude and Behavior on Early Adolescent Cigarette Smoking. *Journal of School Health, 59*, 150-152. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1989.tb04688.x>
- Pintrich, P. R. (2000). Multiple goals, multiple pathways: The role of goal orientation in learning and achievement. *Journal of Educational Psychology, 92*, 544-555. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.92.3.544>
- Polanczyk, G., de Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The Worldwide Prevalence of ADHD: A Systematic Review and Metaregression Analysis. *Am J Psychiatry, 164*, 942-948. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>
- Re, A. M., Pedron, M., & Cornoldi, C. (2007). Expressive writing difficulties in children described as exhibiting ADHD symptoms. *Journal of Learning Disabilities, 40*, 244-255. <https://doi.org/10.1177/00222194070400030501>
- Reaser, A., Prevatt F., Petscher Y., & Proctor, B. (2007). The learning and study strategies of college students with ADHD. *Psychology in the Schools, 44*, 627-638. <https://doi.org/10.1002/pits.20252>
- Ricco, R. B., McCollum, D. G., & Schuyten, S. (2003). College mothers' academic achievement goals as related to their children's attitudes toward learning. *Social Psychology of Education, 6*, 325-347. <https://doi.org/10.1023/A:1025644506640>
- Rogers, M. A., Wiener, J., Marton, I., & Tannock, R. (2009). Parental involvement in children's learning: Comparing parents of children with and without Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD).

- Journal of School Psychology*, 47, 167-185. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2009.02.001>
- Scaglioni, S., Salvioni, M., & Galimberti, C. (2008). Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, 99, S22-S25. <https://doi.org/10.1017/S0007114508892471>
- Seegers, G., Van Putten, C. M., & de Brabander, C. J. (2002). Goal orientation, perceived task outcome and task demands in mathematics tasks: Effects on students' attitude in actual task settings. *British Journal of Educational Psychology*, 72, 365-384. <https://doi.org/10.1348/000709902320634366>
- Tedin, K. L. (1980). Assessing Peer and Parent Influence on Adolescent Political Attitudes. *American Journal of Political Science*, 24, 136-154. <https://doi.org/10.2307/2110929>
- Varni, J. W., Limbers, C. A., & Burwinkle, T. M. (2007). Parent proxy-report of their children's health-related quality of life: an analysis of 13,878 parents' reliability and validity across age subgroups using the PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales. *Health and quality of life outcomes*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-2>
- Wu, S. Y., & Gau, S. S. F. (2013). Correlates for academic performance and school functioning among youths with and without persistent attention-deficit/hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 505-515. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.09.004>

Reçu le 14 juin 2020

Révision reçue le 23 août 2020

Accepté le 2 septembre 2021 ■

Annexes

Tableau 1

Caractéristiques du groupe TDA/H

Présentation de TDA/H	Fréquence (n, %)
Présentation sans hyperactivité	17(38)
Présentation avec hyperactivité	28(62)
Comorbidité	
Aucune comorbidité	19(42)
Un trouble d'apprentissage (dys)	8(18)
Plus d'un trouble d'apprentissage (dys)	6(13)
Trouble anxieux et un/plusieurs trouble(s) d'apprentissage (dys)	3(7)
Trouble anxieux	9(20)
Prise de médication	
Sans médication	13(29)
Avec médication	32(71)
Professionnel ayant posé le diagnostic	
Neuropsychologue	22(49)
Psychologue	13(29)
Psychiatre	1(2)
Médecin de famille	6(13)
Pédiatre	3(7)

Note. $n = 45$. TDA/H = trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité; Dys = dyslexie, dysorthographe, dyspraxie, dysphasie et/ou dyscalculie.

ATTITUDE DES ENFANTS ENVERS L'ÉCOLE PRIMAIRE

Tableau 2

Variables scolaires et démographiques du groupe TDA/H et Non-TDA/H

	Groupe TDA/H (n = 45)	Groupe Non-TDA/H (n = 45)	<i>T</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	Moyenne ± <i>É.-T.</i>	Moyenne ± <i>É.-T.</i>			
Âge de la mère (années)	40.12 ± 5.03	42.24 ± 4.36	2.08	.041	.06
Âge de l'enfant (années)	9.42 ± 1.59	9.42 ± 1.59	.00	1.000	.00
Nombre total de mineurs vivant sous le toit	2.36 ± 0.92	2.11 ± 1.05	-1.21	.230	.11
Niveau scolaire de l'enfant (année du primaire)	4.22 ± 1.49	4.20 ± 1.56	-.07	.945	.07
Temps passé à faire des devoirs (min/sem.)	225.78 ± 160.36	239.30 ± 156.64	.40	.690	.07
Proportion de temps de réalisation des devoirs seul (%)	28.89 ± 30.97	46.20 ± 32.87	2.56	.012	.11
Attitude de l'enfant envers l'école (score sur 19)	8.38 ± 4.86	13.67 ± 3.26	6.06	< .0001	.84
Attitude de l'enfant envers les devoirs (score sur 7)	2.60 ± 1.04	3.87 ± 1.58	4.51	< .0001	.64
Attitude de la mère envers l'école (score sur 7)	4.91 ± 1.69	5.49 ± 1.53	1.70	.093	.01
Attitude de la mère envers les devoirs (score sur 7)	3.49 ± 1.31	4.89 ± 1.48	4.66	< .0001	.16
Orientation de but de maîtrise chez la mère (score sur 7)	6.24 ± 0.91	6.54 ± 0.58	1.88	.065	.62
Orientation de but de performance chez la mère (score sur 7)	2.72 ± 0.76	3.14 ± 0.87	2.48	.015	.19

Note. TDA/H = Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. Le seuil de significativité a été fixé à $p < .05$.

Tableau 3*Corrélations entre les attitudes des mères et des enfants envers les devoirs et l'école chez les groupes TDA/H et Non-TDA/H*

Variable	TDA/H				Non-TDA/H			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Attitude de la mère								
1. Devoirs	-				-			
2. École	.25	-			.37*	-		
Attitude de l'enfant								
3. Devoirs	.58**	.13	-		.78**	.39**	-	
4. École	.43**	.20	.55**	-	.46**	.29	.42**	-

Note. Les coefficients de corrélation de Spearman sont utilisés dans ce tableau. TDA/H = Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. * $p < .05$; ** $p < .01$.

ATTITUDE DES ENFANTS ENVERS L'ÉCOLE PRIMAIRE

Tableau 4

Différences entre les enfants avec une attitude négative vs positive envers l'école au niveau des facteurs sociodémographiques, scolaires et cliniques

	Enfants avec une attitude négative envers l'école (n = 45)	Enfants avec une attitude positive envers l'école (n = 45)	χ^2/T	<i>p</i>	<i>d</i>
	Fréquence ou Moyenne \pm <i>É.-T.</i>	Fréquence ou Moyenne \pm <i>É.-T.</i>			
Sexe de l'enfant (ratio F/G)	31/13	31/14	.05	.813	.05
Diagnostic de TDA/H (n, %)	33(73)	12(27)	19.60	< .0001	1.06
Scolarité postsecondaire de la mère	39(87)	40(89)	.10	.747	.07
Âge de l'enfant (années)	9.67 \pm 1.69	9.18 \pm 1.44	1.48	.143	.37
Âge de la mère (années)	39.95 \pm 4.77 (n = 42)	42.35 \pm 4.57 (n = 43)	-2.36	.020	.12
Nombre total de mineurs vivant sous le toit	2.34 \pm 1.12 (n = 44)	2.13 \pm 0.84	.99	.325	.22
Proportion de temps de réalisation des devoirs avec la mère (%)	49.07 \pm 32.4	43.90 \pm 29.91	.79	.434	.11
Orientation de but de maîtrise (score sur 7)	6.18 \pm .91	6.59 \pm 0.55	-2.57	.012	.66
Orientation de but de performance (score sur 7)	2.83 \pm .95	3.03 \pm 0.71	-1.13	.261	.37

Note. Les proportions ont été comparées entre les groupes avec des khi-carrés tandis que les variables continues ont été comparées entre les groupes avec des tests T. TDA/H = trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité; F = filles; G = garçons; Min = minutes; Sem = semaine. Le seuil de significativité a été fixé à $p < .05$.