

Influence des Dynamiques Familiales sur les Comportements Adaptatifs des Enfants TDAH

تأثير الديناميكيات الأسرية على السلوكيات التكيفية للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه مع أو بدون فرط النشاط

MADI AMAZIGH^{1,*}.OUARARI KACI²

psychologue clinicien, universite de bejaia (algerie) , madiamazigh@outlook.fr ¹

Doctorant, universite de bejaia (algerie), Kaci.ourari@uni-bejaia.dz ²

Date de Dépôt/00/00/2024 Datede Révision00/00/2024 Date de Publication/00/00/2024

Résumé

Les dynamiques familiales jouent un rôle crucial dans le développement des comportements adaptatifs chez les enfants atteints de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). La cohésion familiale, favorise un environnement où les enfants se sentent soutenus, améliorant ainsi leur capacité à gérer les symptômes du TDAH. La flexibilité familiale, ou la capacité à s'adapter aux changements et à gérer les crises, offre un cadre stable et prévisible, essentiel pour le développement adaptatif des enfants. En revanche, les conflits familiaux peuvent aggraver les symptômes du TDAH, augmentant l'anxiété et les comportements perturbateurs. Enfin, le soutien émotionnel des parents et des autres membres de la famille est vital pour le développement de compétences sociales et émotionnelles chez les enfants TDAH. L'objectif de cette étude est d'explorer l'hypothèse selon laquelle il existe une corrélation significative entre ces dynamiques familiales et les comportements adaptatifs des enfants atteints de TDAH, en vue d'améliorer les interventions familiales et le bien-être général des enfants.

Mots-clés : Trouble déficitaire de l'attention, Dynamiques familiales, Comportements adaptatifs, Cohésion familiale, Soutien émotionnel.

ملخص

تلعب الديناميكيات الأسرية دورًا حيويًا في تطوير السلوكيات التكيفية لدى الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه مع أو بدون فرط النشاط (ADHD). تساهم التماسك الأسري في خلق بيئة يشعر فيها الأطفال بالدعم، مما يعزز قدرتهم على التعامل مع أعراض اضطراب نقص الانتباه. كما أن المرونة الأسرية، أو القدرة على التكيف مع التغيرات وإدارة الأزمات، توفر إطارًا مستقرًا وقابلًا للتوقع، وهو أمر أساسي لتطوير السلوكيات التكيفية لدى الأطفال. على النقيض، يمكن أن تؤدي الصراعات الأسرية إلى تفاقم أعراض اضطراب نقص الانتباه، مما يزيد من القلق والسلوكيات المضطربة. وأخيرًا، فإن الدعم العاطفي من الوالدين وأفراد الأسرة الآخرين يعد ضروريًا لتطوير المهارات الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه. تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف الفرضية القائلة بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين هذه الديناميكيات الأسرية والسلوكيات التكيفية للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه، بهدف تحسين التدخلات الأسرية وتعزيز الرفاه العام للأطفال.

الكلمات المفتاحية: اضطراب نقص الانتباه، الديناميكيات الأسرية، السلوكيات التكيفية، التماسك الأسري، الدعم العاطفي.

I. Introduction

Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est une condition neuro développementale fréquente qui touche environ 5 % des enfants en âge scolaire à travers le monde. Ce trouble est caractérisé par des niveaux persistants d'inattention, d'hyperactivité et d'impulsivité, ce qui entraîne des difficultés substantielles dans divers domaines de la vie quotidienne des enfants, notamment les interactions sociales, la performance scolaire et le développement émotionnel (Barkley, 2015). Les enfants atteints de TDAH peuvent éprouver des difficultés à se concentrer, à suivre les instructions, à terminer les tâches et à gérer leurs émotions, ce qui peut compromettre leur réussite scolaire et leurs relations avec leurs pairs (Brown, 2005). Les défis associés au TDAH peuvent être exacerbés par des environnements familiaux dysfonctionnels. Des études ont montré que les dynamiques familiales, y compris la cohésion, la flexibilité, les conflits et le soutien émotionnel, jouent un rôle crucial dans le développement des comportements adaptatifs des enfants (Gau et al., 2010). Une famille cohésive et flexible peut offrir un environnement stable et sécurisant, permettant à l'enfant de développer des compétences d'adaptation efficaces. À l'inverse, des conflits familiaux fréquents et un manque de soutien émotionnel peuvent aggraver les symptômes du TDAH et entraver le développement adaptatif de l'enfant (Johnston & Mash, 2001). La cohésion familiale se réfère au degré de proximité émotionnelle et de connexion entre les membres de la famille. Une cohésion familiale élevée est associée à des résultats positifs pour les enfants, y compris une meilleure santé mentale et un développement social plus sain (Moos & Moos, 1986). La flexibilité familiale, quant à elle, concerne la capacité de la famille à s'adapter aux changements et à faire face aux défis (Olson, 2000). Une flexibilité élevée peut aider les familles à gérer le stress et à soutenir les enfants atteints de TDAH dans le développement de stratégies d'adaptation (Fiese et al., 2000). Les conflits familiaux, définis comme des désaccords fréquents et intenses entre les membres de la famille, peuvent avoir des effets délétères sur les enfants atteints de TDAH (Davies & Cummings, 1994). Des niveaux élevés de conflits familiaux sont associés à une augmentation des comportements problématiques chez les enfants, tels que l'agressivité et l'anxiété (Cummings & Davies, 2002). Le soutien émotionnel, qui comprend la provision d'affection, de compréhension et de validation, est essentiel pour le bien-être émotionnel des enfants (Cutrona, 1996). Un soutien émotionnel élevé peut atténuer les effets négatifs des symptômes du TDAH et favoriser le développement de compétences d'adaptation positives (Goldstein & Goldstein, 1998).

L'objectif principal de cette recherche est d'étudier les relations entre les dynamiques familiales (cohésion, flexibilité, conflits, soutien émotionnel) et les comportements adaptatifs des enfants atteints de TDAH. Nous posons l'hypothèse qu'il existe une corrélation significative entre ces dynamiques familiales et les comportements adaptatifs des enfants TDAH. Plus précisément, nous cherchons à déterminer comment chaque aspect des dynamiques familiales contribue aux capacités d'adaptation des enfants, en identifiant les facteurs familiaux positifs et négatifs qui peuvent influencer ces comportements, tels que la gestion des émotions, les performances académiques et les relations avec les pairs (Hoza, 2007). Nous nous attendons à ce que les résultats de cette étude montrent des corrélations significatives entre les dynamiques familiales et les comportements adaptatifs des enfants atteints de TDAH. Par exemple, une plus grande cohésion familiale et un soutien émotionnel élevé devraient être associés à des comportements adaptatifs plus positifs. Inversement, des niveaux élevés de conflits familiaux pourraient être corrélés à des comportements adaptatifs moins efficaces. Ces résultats permettront de mieux comprendre les mécanismes par lesquels les dynamiques familiales influencent le développement des enfants atteints de TDAH. Les résultats de cette étude pourraient fournir des informations précieuses pour les parents, les éducateurs et les professionnels de la santé mentale. En identifiant les aspects des interactions familiales qui peuvent être modifiés pour améliorer les résultats adaptatifs pour les enfants atteints de TDAH, cette recherche pourrait guider le développement de programmes d'intervention familiale. Ces programmes pourraient viser à renforcer la cohésion familiale, à promouvoir la flexibilité, à réduire les conflits et à augmenter le soutien émotionnel, offrant ainsi un environnement plus favorable au développement de compétences d'adaptation chez les enfants atteints de TDAH. Cette étude vise à éclairer les relations complexes entre les dynamiques familiales et les comportements adaptatifs des enfants atteints de TDAH. En démontrant l'importance de l'environnement familial dans le développement des compétences d'adaptation, cette recherche pourrait avoir des implications significatives pour les pratiques cliniques et les politiques éducatives, visant à améliorer la qualité de vie des enfants atteints de TDAH et de leurs familles. En fin de compte, une meilleure compréhension de ces relations pourrait conduire à des interventions plus efficaces et à des stratégies de soutien améliorées, contribuant ainsi à des résultats plus positifs pour les enfants atteints de TDAH.

II. Méthodologie

Dans cette étude, nous avons adopté une approche corrélationnelle pour examiner les dynamiques familiales et le comportement des enfants atteints du trouble du déficit de l'attention

avec ou sans hyperactivité (TDAH). Notre groupe de recherche se compose de 10 familles, chacune comprenant un enfant diagnostiqué avec le TDAH. Afin de collecter des données pertinentes, nous avons utilisé plusieurs outils d'évaluation reconnus : le Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales IV (FACES IV) pour mesurer la cohésion et l'adaptabilité familiales, le Conflict Behavior Questionnaire (CBQ) pour évaluer les niveaux de conflit au sein des familles, le Behavior Assessment System for Children, Third Edition (BASC-3) pour évaluer les comportements adaptatifs et problématiques des enfants, et les Vineland Adaptive Behavior Scales (Vineland) pour mesurer les compétences adaptatives des enfants. Cette recherche a été effectuée au sein de l'EHS Psychiatrique de Oued Ghir, au service de pédopsychiatrie. L'approche corrélationnelle adoptée a permis d'identifier les relations potentielles entre les dynamiques familiales et les comportements des enfants, fournissant ainsi des perspectives sur l'influence des interactions familiales sur les comportements des enfants avec TDAH.

Famille	Âge de l'Enfant TDAH	Nombre de Membres de la Famille
Famille de Salah	8 ans	4
Famille de Kamel	10 ans	5
Famille de Mouloud	7 ans	3
Famille d'Abdallah	12 ans	5
Famille de Salim	9 ans	4
Famille de Rachid	11 ans	5
Famille de Zahir	11 ans	5
Famille de Iddir	12	4

Récapitulatif de la population d'études

La recherche s'est déroulée en plusieurs étapes distinctes, réparties sur deux séances pour chaque famille. Lors de la première séance, nous avons commencé par un entretien avec les parents, afin de recueillir des informations sur la dynamique familiale et les éventuels conflits. À cette étape, nous avons utilisé le Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales IV (FACES IV) pour évaluer la cohésion et l'adaptabilité familiales, ainsi que le Conflict Behavior Questionnaire (CBQ) pour mesurer les niveaux de conflit au sein du foyer. Cette première rencontre a permis de mieux comprendre le contexte familial global. Lors de la deuxième séance, l'évaluation s'est concentrée sur les enfants. Nous avons utilisé le Behavior Assessment System for Children, Third Edition (BASC-3) pour évaluer les comportements adaptatifs et problématiques des enfants, ainsi que les Vineland Adaptive Behavior Scales (Vineland) pour mesurer leurs compétences adaptatives. Chaque séance a été conduite dans un cadre sécurisant et bienveillant, favorisant la confiance, afin de recueillir des données pertinentes et représentatives des dynamiques familiales et des comportements des enfants.

III. Résultat

Résultats du test FACES IV

Ci-dessous sont présentés les résultats du test FACES IV. Le premier tableau met en lumière les familles ayant obtenu des scores élevés en cohésion et adaptabilité, tandis que le second tableau montre les familles avec des scores faibles, indiquant des difficultés dans ces domaines.

Tableau 1 : Résultats positifs du test FACES IV (Cohésion et Adaptabilité)

Famille	Cohésion	Adaptabilité	Communication	Satisfaction Familiale	Score Globale
Famille de Salah	35	33	30	34	132
Famille de Kamel	34	32	31	33	130
Famille de Mouloud	36	34	32	35	137
Famille d'Abdallah	33	32	30	32	127
Famille de salim	34	33	31	34	132

Les scores de cohésion, situés entre 33 et 36, traduisent une proximité émotionnelle marquée entre les membres des familles étudiées. Cela reflète des liens interpersonnels solides et une forte capacité des membres à s'entraider et à se soutenir mutuellement. Une cohésion élevée est souvent signe d'un climat familial où la sécurité émotionnelle est présente, facilitant ainsi l'expression des sentiments et la gestion des conflits. Toutefois, une cohésion trop forte peut, dans certains cas, limiter l'autonomie individuelle et la différenciation entre les membres, bien que dans cette étude, les scores semblent équilibrés et sains.

En ce qui concerne l'adaptabilité, avec des scores compris entre 32 et 34, les familles montrent une bonne flexibilité et une capacité à gérer les transitions ou les événements imprévus. Ces scores reflètent une faculté des familles à faire face aux changements, ce qui est essentiel dans un environnement familial dynamique. Une bonne adaptabilité indique que les rôles familiaux peuvent évoluer en fonction des besoins, tout en maintenant une structure cohérente. Un équilibre entre stabilité et flexibilité semble prédominant, garantissant une gestion des crises efficace.

Les scores de communication, bien qu'un peu inférieurs aux autres dimensions (entre 30 et 32), restent positifs. Ils suggèrent que, dans ces familles, les échanges sont généralement clairs et structurés, mais il peut y avoir parfois des difficultés mineures dans la transmission des informations ou l'expression des émotions. Une communication légèrement plus basse pourrait indiquer que certains membres ont du mal à exprimer leurs besoins ou à écouter activement, mais cela ne semble pas avoir un impact significatif sur la cohésion ou l'adaptabilité de ces familles.

La satisfaction familiale, avec des scores situés entre 32 et 35, reflète un niveau élevé de contentement général dans ces familles. Les membres se sentent en majorité satisfaits de leur vie de famille, ce qui souligne l'importance de la qualité des interactions et du soutien mutuel. La satisfaction élevée est souvent le reflet d'un bon équilibre entre les besoins individuels et collectifs, ainsi que d'un environnement familial qui répond aux attentes et aspirations des membres. Les scores globaux, allant de 127 à 137, montrent que ces familles fonctionnent de manière harmonieuse, avec une dynamique familiale globalement positive. Cela est cohérent avec une gestion saine des relations internes et des défis quotidiens, ce qui contribue à maintenir un climat familial équilibré et favorable à l'épanouissement des membres. Ces résultats suggèrent que les familles observées réussissent à conjuguer proximité, flexibilité et satisfaction dans leur quotidien, assurant ainsi une bonne stabilité et un bien-être général.

Tableau 2 : Résultats négatifs du test FACES IV (Cohésion et Adaptabilité)

Famille	Cohésion	Adaptabilité	Communication	Satisfaction Familial	Score Globale
Famille de Rachid	15	18	12	16	61
Famille Zahir	14	17	13	15	59
Famille IDDIR	16	19	14	18	67

Les scores de cohésion, variant entre 14 et 16, révèlent une faible proximité émotionnelle entre les membres des familles étudiées. Les relations semblent marquées par une certaine distance affective, ce qui peut rendre difficile la construction de liens forts et durables. Ce manque de cohésion pourrait être lié à des tensions sous-jacentes, un manque d'engagement émotionnel ou un isolement des membres au sein du groupe familial. Dans ces conditions, il devient plus compliqué de créer un environnement chaleureux et solidaire, essentiel à un fonctionnement familial harmonieux.

Les scores d'adaptabilité, compris entre 16 et 19, sont également faibles, ce qui laisse penser que ces familles éprouvent des difficultés à s'ajuster aux changements et aux situations nouvelles. La rigidité perçue dans ces scores suggère une certaine résistance aux transitions ou aux crises, ce qui peut entraîner des conflits récurrents et une difficulté à trouver des solutions aux défis rencontrés. L'absence de flexibilité dans les rôles et les responsabilités peut affecter la capacité des familles à s'adapter aux événements quotidiens ou à de plus grands bouleversements.

Les scores de communication, allant de 12 à 14, sont particulièrement bas et soulignent des difficultés importantes dans les échanges au sein de ces familles. Une communication inefficace peut non seulement amplifier les malentendus, mais aussi aggraver les conflits non résolus. Il est possible que ces familles peinent à exprimer leurs émotions ou leurs besoins de manière claire et constructive, ce qui renforce un climat d'incompréhension et d'isolement. Le manque de dialogue peut ainsi être une cause majeure de l'insatisfaction familiale générale.

La satisfaction familiale, avec des scores de 14 à 18, reflète un niveau global d'insatisfaction parmi les membres de ces familles. Cette insatisfaction peut être le résultat direct de la faible

cohésion, de la mauvaise communication et de la difficulté à s'adapter aux situations nouvelles. Les membres de ces familles peuvent éprouver des frustrations, des tensions émotionnelles, et un sentiment de désengagement vis-à-vis de la vie familiale. Le manque de satisfaction peut également affecter leur bien-être individuel, alimentant un cercle vicieux où les tensions familiales exacerbent les frustrations personnelles. Les scores globaux, compris entre 59 et 67, révèlent un tableau préoccupant de la dynamique familiale. Ces familles semblent confrontées à des problèmes structurels qui affectent leur santé relationnelle. Le manque de cohésion et de flexibilité, couplé à une communication défailante, crée un environnement où la satisfaction est difficile à atteindre. Les difficultés rencontrées dans ces familles nécessitent probablement des interventions ciblées, notamment pour améliorer la qualité des échanges et encourager une plus grande ouverture émotionnelle, afin de restaurer un équilibre plus sain au sein de la dynamique familiale.

Résultats du test CBQ

Les résultats du test CBQ sont illustrés dans deux tableaux. Le premier présente les familles avec des niveaux faibles de conflits, tandis que le second montre des familles avec des niveaux élevés de conflits internes.

Tableau 3 : Résultats positifs du test CBQ (Conflit familial)

Famille	Score Total	Conflit Parent-Enfant	Conflit Parent-Parent	Conflit Enfant-Enfant
Famille de Salah	10	3	4	3
Famille de Kamel	8	2	3	3
Famille de Mouloud	12	4	5	3
Famille d'Abdallah	7	2	2	3
Famille de Salim	9	3	3	3

Les scores totaux CBQ, variant de 7 à 12, montrent que les niveaux globaux de conflit dans ces familles sont faibles. Cela suggère une dynamique familiale relativement harmonieuse, où les relations entre les différents membres, qu'il s'agisse des parents ou des enfants, sont globalement positives. Ces résultats sont indicateurs d'un climat familial où les conflits ne sont pas fréquents, favorisant ainsi un environnement propice au bien-être et au développement émotionnel des membres de la famille.

En ce qui concerne les conflits entre parents et enfants, les scores se situent entre 2 et 4, indiquant une interaction parent-enfant relativement paisible. Ces familles semblent avoir des relations parent-enfant basées sur la compréhension mutuelle, la coopération, et un cadre éducatif où les désaccords ou tensions restent modérés. Cela est essentiel pour le développement de l'enfant, car un faible niveau de conflit permet un meilleur épanouissement émotionnel et cognitif.

Les scores de conflit entre parents, qui varient de 2 à 5, reflètent des relations conjugales principalement stables. Les conflits conjugaux semblent être bien gérés ou peu fréquents dans la majorité des familles, ce qui contribue à un environnement familial sain. Toutefois, dans certaines familles (comme la Famille 3), le niveau de conflit entre les parents est un peu plus élevé, ce qui

peut suggérer des tensions ou désaccords plus fréquents dans la relation conjugale, mais ces tensions ne semblent pas atteindre des niveaux critiques. Une gestion efficace de ces conflits pourrait être essentielle pour maintenir la stabilité conjugale.

Les scores de conflit entre les enfants sont constants à 3 dans toutes les familles. Cela montre des relations fraternelles relativement équilibrées. Bien que des disputes puissent survenir, ces conflits sont modérés et n'atteignent pas des niveaux qui pourraient perturber la dynamique familiale de manière significative. Les relations entre frères et sœurs semblent ainsi relativement pacifiques, ce qui favorise un environnement familial stable. Dans l'ensemble, les scores indiquent que ces familles réussissent à maintenir des interactions harmonieuses, avec des niveaux de conflit faibles entre les différents membres. Un faible niveau de conflit au sein de la famille est souvent associé à une meilleure satisfaction familiale et un développement sain des enfants, soulignant l'importance de la communication et de la gestion des désaccords.

Tableau 5 : Résultats négatifs du test CBQ (Conflit familial)

Famille	Score Total	Conflit Parent-Enfant	Conflit Parent-Parent	Conflit Enfant-Enfant
Famille de Rachid	35	12	13	10
Famille Zahir	40	15	12	13
Famille IDDIR	32	11	10	11

Les scores totaux CBQ, qui varient de 32 à 40, indiquent des niveaux de conflit élevés au sein de ces familles. Contrairement aux familles avec des scores plus faibles, celles-ci semblent vivre une dynamique familiale tendue et souvent marquée par des interactions conflictuelles. Les tensions sont plus fréquentes et intenses, ce qui peut perturber l'équilibre émotionnel et relationnel au sein du foyer, affectant négativement l'atmosphère familiale globale.

Les conflits entre parents et enfants, avec des scores élevés de 11 à 15, montrent que ces relations sont marquées par des tensions régulières. Ces conflits peuvent fragiliser l'autorité parentale et provoquer des sentiments de frustration ou d'incompréhension de part et d'autre. Un conflit parent-enfant trop élevé peut entraîner une communication inefficace, nuisant au développement émotionnel et social de l'enfant, tout en affectant également le rôle parental.

En ce qui concerne les conflits entre les parents, les scores de 10 à 13 reflètent des désaccords conjugaux fréquents. Ces relations conjugales tendues peuvent avoir un impact direct sur l'environnement familial. Les disputes entre parents peuvent créer un climat d'insécurité émotionnelle, à la fois pour les parents et les enfants, réduisant la capacité des adultes à offrir un cadre familial stable et sécurisant. Ces tensions peuvent, de manière cumulative, influencer d'autres dimensions de la dynamique familiale, notamment les relations parent-enfant et enfant-enfant.

Les conflits entre enfants, avec des scores de 10 à 13, signalent des tensions significatives dans les relations fraternelles. Ces disputes pourraient être amplifiées par l'atmosphère générale de conflit au sein de la famille. Lorsque les enfants sont exposés à des relations parentales tendues et à des conflits entre eux, cela peut aggraver leurs propres comportements conflictuels. Ces tensions peuvent affecter leur capacité à développer des compétences sociales et à entretenir des relations positives avec leurs pairs à l'extérieur du foyer. Ainsi les scores révèlent des familles où les relations sont marquées par des tensions régulières, tant entre les parents qu'entre parents et enfants,

avec des répercussions sur les relations fraternelles. Il devient crucial, dans ces cas, de trouver des moyens d'améliorer la communication et de réduire les tensions afin de restaurer un équilibre plus sain au sein de ces familles.

Résultats du test Vineland

Les tableaux ci-dessous exposent les résultats du test Vineland. Le premier regroupe les enfants avec des compétences adaptatives élevées, et le second ceux qui présentent des difficultés significatives dans l'acquisition de ces compétences.

Tableau 6 : Résultats positifs du test Vineland (Compétences adaptatives)

Famille	Score Total Vineland	Communication	Compétences de Vie Quotidienne	Socialisation	Motricité
Enfant de Salah	130	32	34	34	30
Enfant de Kamel	125	30	32	33	30
Enfant de Mouloud	128	31	33	32	32
Enfant de Abdallah	132	33	35	34	30
Enfant de salim	127	31	32	32	32

Les scores totaux Vineland, variant de 125 à 132, révèlent des niveaux élevés de compétences adaptatives chez les enfants évalués. Ces scores suggèrent que les enfants sont bien équipés pour répondre aux exigences de leur environnement quotidien, démontrant une capacité à s'adapter à différentes situations avec efficacité. Une telle maîtrise des compétences adaptatives est cruciale pour leur développement global, leur autonomie, et leur intégration dans la société.

Les scores de communication, compris entre 30 et 33, montrent que ces enfants sont capables de s'exprimer clairement et d'interagir de manière adéquate avec leur entourage. Cela inclut à la fois des compétences verbales et non verbales, nécessaires pour comprendre et être compris par les autres. Ces capacités sont essentielles pour établir des relations sociales, naviguer dans divers contextes sociaux, et résoudre des problèmes. Une communication efficace favorise également une meilleure inclusion scolaire et une meilleure relation avec les pairs et les adultes.

Les compétences de vie quotidienne, avec des scores allant de 32 à 35, montrent que ces enfants sont autonomes dans la gestion de leurs activités quotidiennes. Cela englobe des tâches essentielles telles que l'hygiène, l'alimentation, et d'autres activités liées à leur bien-être. Une bonne maîtrise de ces compétences est un indicateur de maturité et de responsabilité, montrant que ces enfants sont capables de s'occuper d'eux-mêmes et de répondre à leurs besoins de base sans assistance constante.

Les scores de socialisation, qui varient entre 32 et 34, montrent que ces enfants sont socialement compétents, c'est-à-dire qu'ils savent comment interagir de manière appropriée avec les autres. Ils respectent les normes sociales, ce qui facilite la création et le maintien de relations saines avec leurs pairs et les adultes. Une bonne socialisation est essentielle pour leur développement émotionnel, et ces compétences les aideront à naviguer dans les contextes scolaires, familiaux, et communautaires avec plus de facilité.

Les scores de motricité, allant de 30 à 32, montrent que ces enfants possèdent de bonnes compétences motrices, tant au niveau de la motricité fine que globale. Cela leur permet de participer pleinement à des activités physiques et de gérer des tâches nécessitant des mouvements coordonnés. Les compétences motrices jouent un rôle clé dans leur autonomie, leur capacité à explorer leur environnement, et à interagir avec leur entourage de manière active et confiante. Ces résultats Vineland mettent en lumière des enfants qui, bien que potentiellement confrontés à des défis (notamment liés au TDAH ou autres troubles), montrent des compétences adaptatives globalement solides. Ils sont capables de s'adapter efficacement à leur environnement quotidien, de communiquer clairement, de gérer leurs tâches quotidiennes avec autonomie, de socialiser de manière appropriée, et de démontrer de bonnes capacités motrices. Ces compétences leur offrent une base solide pour leur développement futur et leur intégration dans la vie quotidienne.

Tableau 7 : Résultats négatifs du test Vineland (Faibles compétences adaptatives)

Famille	Score Total Vineland	Communication	Compétences de Vie Quotidienne	Socialisation	Motricité
Enfant de Rachid	65	15	18	17	15
Enfant de Zahir	70	18	16	19	17
Enfant d'IDDIR	68	16	17	18	17

Les scores totaux Vineland, qui varient de 65 à 70, révèlent des difficultés importantes dans les compétences adaptatives des enfants évalués. Ces résultats montrent que ces enfants éprouvent des défis significatifs pour s'adapter à leur environnement quotidien, ce qui peut affecter leur fonctionnement global, tant sur le plan personnel que social. Ces scores reflètent la nécessité d'un soutien plus intensif pour favoriser leur développement et leur autonomie. Les scores de communication, compris entre 15 et 18, montrent des lacunes importantes dans la capacité de ces enfants à s'exprimer et à interagir avec les autres. Ces difficultés de communication peuvent avoir des répercussions sur leur capacité à se faire comprendre et à comprendre les autres, ce qui est essentiel pour établir des relations sociales saines et pour réussir dans des environnements tels que l'école. De telles lacunes peuvent également affecter leur intégration sociale et leur développement affectif.

Les compétences de vie quotidienne, avec des scores allant de 16 à 18, montrent que ces enfants éprouvent des difficultés à gérer les tâches autonomes de la vie courante, comme l'hygiène, l'alimentation ou d'autres activités pratiques. Un manque d'indépendance dans ces domaines peut nécessiter une assistance accrue, à la fois à la maison et dans des environnements encadrés, afin de les aider à mieux gérer ces défis.

Les scores de socialisation, variant de 17 à 19, indiquent des difficultés à interagir efficacement avec les autres et à respecter les normes sociales. Ces enfants peuvent avoir des difficultés à comprendre les règles de la socialisation, ce qui peut nuire à la formation et au maintien de relations avec leurs pairs. Ce manque de compétences sociales peut entraîner un isolement ou des malentendus, affectant leur intégration dans des groupes sociaux et scolaires.

Les scores de motricité, compris entre 15 et 17, révèlent des problèmes dans le développement des compétences motrices, tant fines que globales. Ces difficultés peuvent limiter la participation des enfants à des activités physiques ou affecter leur capacité à être indépendants dans certaines tâches nécessitant une coordination motrice. Cela peut également impacter leur confiance en soi et leur engagement dans des activités qui nécessitent un contrôle moteur. Ces résultats mettent en évidence des défis dans plusieurs domaines cruciaux du développement. Les difficultés de communication, d'autonomie dans les tâches quotidiennes, de socialisation, et de motricité indiquent que ces enfants ont besoin de soutien spécialisé pour améliorer leurs compétences adaptatives et pour mieux s'intégrer dans leur environnement social et scolaire. Une intervention précoce et adaptée pourrait jouer un rôle essentiel dans leur progression et leur bien-être général.

Résultats du test BASC-3

Les résultats du test BASC-3 sont détaillés dans les tableaux suivants. La première montre des enfants présentant de bons comportements adaptatifs, tandis que le second souligne ceux ayant des comportements plus problématiques.

Tableau 8 : Résultats positifs du test BASC-3 (Comportements adaptatifs)

Enfant	Comportement Adaptatif	Comportement Problématique	Échelle d'Hyperactivité	Échelle d'Anxiété	Échelle de Dépression	Score Global BASC
Enfant de Salah	55	45	48	50	47	245
Enfant de Kamel	57	46	49	48	50	250
Enfant de Mouloud	56	44	50	51	49	250
Enfant de Abdallah	54	46	47	49	48	244
Enfant de salim	55	45	48	50	47	245

Les scores de comportement adaptatif, allant de 54 à 57, révèlent que les enfants parviennent à s'adapter aux attentes sociales et environnementales dans des conditions normales. Bien qu'ils puissent encore rencontrer quelques défis, ces résultats suggèrent qu'ils démontrent une capacité raisonnable à réagir de manière appropriée aux situations quotidiennes, comme la gestion des interactions sociales et la maîtrise de leurs émotions.

Les scores modérés de comportement problématique, entre 44 et 46, indiquent que les enfants présentent moins fréquemment des comportements inappropriés ou perturbateurs. Contrairement aux niveaux de comportement problématique observés précédemment, ces enfants

semblent plus aptes à gérer leurs émotions et à contrôler leurs actions de manière socialement acceptable, ce qui peut leur permettre de mieux s'intégrer dans leurs environnements familial et scolaire.

En ce qui concerne l'échelle d'hyperactivité, les scores se situent entre 47 et 50, suggérant que ces enfants ont des niveaux d'activité qui tendent vers la norme. Cela indique une amélioration par rapport à des niveaux plus élevés d'hyperactivité, traduisant une meilleure capacité à se concentrer, à rester attentifs, et à contrôler leurs impulsions. Ces enfants sont donc moins susceptibles de rencontrer des difficultés majeures en termes de comportement hyperactif dans leur vie quotidienne.

Les scores d'anxiété, variant de 48 à 51, montrent que ces enfants ressentent des niveaux d'anxiété modérés, souvent considérés comme gérables. Ils ne semblent pas être fortement affectés par des troubles anxieux, et leur anxiété ne perturbe pas significativement leur capacité à fonctionner dans leurs environnements respectifs. Bien qu'ils puissent ressentir un certain niveau de stress, ils parviennent à le gérer de manière adéquate.

Les scores de dépression, oscillant entre 47 et 50, montrent que les enfants n'affichent pas de signes marqués de dépression. Ils semblent capables de réguler leurs émotions de manière saine et ne présentent pas de symptômes significatifs de tristesse, de désespoir, ou de désintérêt pour les activités. Ces résultats sont rassurants quant à leur bien-être émotionnel général.

Dans l'ensemble, les scores globaux BASC, qui varient de 244 à 250, indiquent une stabilité émotionnelle et comportementale relative chez ces enfants, avec des niveaux de comportement problématique et d'anxiété modérés. Ils semblent globalement bien s'adapter, avec des capacités adéquates pour naviguer les défis quotidiens sans manifestations majeures de troubles émotionnels ou comportementaux.

Tableau 7 : Résultats négatifs du test BASC-3 (Comportements problématiques)

Enfant	Comportement Adaptatif	Comportement Problématique	Échelle d'Hyperactivité	Échelle d'Anxiété	Échelle de Dépression	Global BASC
Famille de Rachid	35	65	70	65	68	303
Famille Zahir	34	67	72	64	69	306
Famille IDDIR	36	66	71	63	70	306

Les scores de comportement adaptatif, variant de 33 à 36, reflètent des difficultés significatives pour ces enfants à gérer et ajuster leur comportement en fonction des attentes sociales et environnementales. Cela peut indiquer un manque de flexibilité dans leur réponse aux défis quotidiens, affectant leur capacité à fonctionner de manière appropriée dans divers contextes, que ce soit à l'école ou à la maison. Ces difficultés pourraient également affecter leurs interactions sociales et leur développement global, nécessitant une intervention pour renforcer leur capacité d'adaptation.

Les scores de comportement problématique, élevés entre 65 et 68, suggèrent que ces enfants présentent fréquemment des comportements inappropriés qui peuvent perturber leur propre bien-être ainsi que celui de leur entourage. Ces comportements pourraient inclure de l'agressivité, de la

désobéissance, ou des actions impulsives, ce qui pourrait rendre difficile la gestion de leurs relations avec les autres et leur réussite scolaire. Ces résultats indiquent la nécessité d'une intervention comportementale pour aider ces enfants à mieux contrôler leurs impulsions et à adopter des comportements plus appropriés.

Les scores élevés sur l'échelle d'hyperactivité, allant de 70 à 73, révèlent des niveaux importants d'hyperactivité chez ces enfants. Cela se manifeste souvent par une difficulté à rester concentré, une agitation constante, et un comportement impulsif, ce qui peut perturber leur capacité à accomplir des tâches quotidiennes ou à se concentrer sur des activités nécessitant de l'attention. Ces niveaux d'hyperactivité peuvent également perturber leur environnement social et scolaire, augmentant les tensions avec les enseignants, les parents et les pairs.

Les scores d'anxiété, entre 63 et 66, montrent que ces enfants sont confrontés à une anxiété élevée, ce qui peut affecter leur bien-être émotionnel de manière significative. Une anxiété persistante peut entraver leur capacité à se concentrer, à interagir avec les autres, et à participer pleinement à des activités sociales ou éducatives. Ces niveaux élevés d'anxiété peuvent aussi être liés à des facteurs tels que des situations stressantes à la maison ou à l'école, et pourraient nécessiter des interventions psychologiques pour les aider à gérer leur anxiété.

Les scores élevés sur l'échelle de dépression, compris entre 67 et 70, indiquent que ces enfants présentent des signes possibles de dépression. Cela peut inclure des sentiments persistants de tristesse, de désespoir, ou un manque d'intérêt pour les activités qu'ils appréciaient autrefois. Ces symptômes dépressifs peuvent avoir un impact négatif sur leur motivation, leur estime de soi, et leur capacité à interagir de manière positive avec les autres. Une attention particulière est nécessaire pour identifier et traiter ces signes de dépression, afin d'éviter une aggravation des symptômes et d'encourager un meilleur bien-être psychologique. Les scores BASC mettent en lumière un ensemble de défis comportementaux et émotionnels chez ces enfants, y compris des comportements problématiques, une hyperactivité importante, de l'anxiété et des signes de dépression. Ces résultats appellent à une intervention psychologique et comportementale ciblée pour aider ces enfants à gérer leurs émotions, à adopter des comportements plus adaptés, et à améliorer leur bien-être global.

IV. Analyse et discussion

L'objectif principal de cette recherche est d'explorer les relations entre les dynamiques familiales — incluant la cohésion, la flexibilité, les conflits et le soutien émotionnel — et les comportements adaptatifs des enfants atteints de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Nous posons l'hypothèse que les dynamiques familiales influencent de manière significative les capacités d'adaptation des enfants atteints de TDAH, et nous cherchons à déterminer précisément comment ces divers aspects familiaux affectent la gestion des émotions, les performances académiques et les relations sociales de ces enfants. Les enfants atteints de TDAH sont souvent confrontés à des défis dans l'adaptation aux attentes sociales et environnementales, notamment en raison de leur impulsivité, de leur hyperactivité et de leurs difficultés à gérer leurs émotions (Barkley, 2014). Cependant, la littérature montre que les dynamiques familiales jouent un rôle crucial dans l'évolution de leurs comportements adaptatifs. Hoza (2007) souligne que des relations familiales harmonieuses peuvent faciliter l'acquisition de compétences sociales et émotionnelles, même chez des enfants ayant des troubles neurodéveloppementaux. Nous partons donc du principe que des relations positives, marquées par la cohésion et le soutien émotionnel, contribueront à des résultats plus favorables en termes de comportements adaptatifs.

Les données recueillies via les échelles FACES IV et CBQ révèlent que les familles avec une cohésion élevée et une flexibilité adaptative — c'est-à-dire celles capables de s'ajuster rapidement aux changements et aux défis — présentent des enfants qui montrent de meilleures compétences adaptatives, telles que mesurées par le Vineland et le BASC. En revanche, les familles avec des niveaux élevés de conflits semblent exacerber les comportements problématiques, ainsi que l'anxiété et la dépression chez leurs enfants, confirmant les résultats de Johnston et Mash (2001).

Résultats et analyse des dynamiques familiales

Cohésion et flexibilité familiales

L'analyse des données montre que les enfants issus de familles ayant des scores élevés en cohésion et flexibilité (FACES IV) présentent des comportements plus adaptés et une meilleure gestion émotionnelle. Ces familles sont souvent capables de maintenir une certaine stabilité émotionnelle et de soutenir leurs enfants dans les moments de crise. Selon Wymbs et al. (2021), cette capacité à s'ajuster efficacement aux besoins des enfants est essentielle pour atténuer les symptômes du TDAH. Nos résultats soutiennent cette conclusion, démontrant que la cohésion familiale favorise des comportements plus adaptés, tandis qu'une flexibilité permet à la famille de gérer les périodes de stress sans affecter négativement le développement des enfants.

Conflits familiaux

Les résultats de l'échelle CBQ indiquent une corrélation claire entre les niveaux de conflit familial et les comportements problématiques des enfants. Les enfants vivant dans des environnements marqués par des conflits fréquents ont montré des niveaux élevés de comportements inadaptés, d'anxiété et de dépression. Gordon et al. (2020) affirment que le stress familial chronique peut aggraver les symptômes du TDAH, rendant difficile pour l'enfant de développer des compétences d'adaptation. Nos données confirment cette observation, en montrant que des conflits constants au sein de la famille nuisent au bien-être psychologique de l'enfant, et rendent plus difficile pour lui d'acquérir des compétences sociales et académiques efficaces.

Compétences adaptatives et facteurs d'adaptation

Les scores des échelles Vineland et BASC révèlent une association significative entre les compétences adaptatives des enfants et la qualité des interactions familiales. Les enfants provenant de familles avec des niveaux élevés de cohésion et de faible conflit (comme vu dans le Tableau 1) ont montré des compétences adaptatives plus fortes, particulièrement dans les domaines de la communication et des compétences sociales. En revanche, les enfants issus de familles présentant des niveaux élevés de conflit (Tableau 2) ont montré des comportements plus problématiques et moins de compétences adaptatives, en accord avec les travaux de Mash et Wolfe (2018). Ces résultats confirment que des environnements familiaux dysfonctionnels créent un terrain propice aux comportements inadaptés chez les enfants atteints de TDAH. La gestion inefficace des émotions, le manque de régulation comportementale et les difficultés à établir des relations avec leurs pairs sont des conséquences directes d'un environnement familial conflictuel. Ainsi, il est nécessaire d'explorer des interventions familiales centrées sur l'amélioration de la communication et la gestion des conflits pour améliorer les résultats chez ces enfants (Deault, 2010).

V. Recommandations

Les résultats de cette recherche soulignent plusieurs recommandations visant à améliorer les comportements adaptatifs des enfants atteints de TDAH en se concentrant sur les dynamiques familiales. La cohésion familiale apparaît comme un facteur clé dans le développement des compétences adaptatives. Des interventions spécifiques telles que la thérapie familiale systémique peuvent être mises en place pour renforcer les relations entre les membres de la famille. En encourageant la communication ouverte et le partage d'expériences positives, les familles peuvent offrir un environnement plus sécurisé, facilitant la régulation émotionnelle et l'adaptation sociale des enfants (Hoza, 2007). De plus, des activités partagées en famille, comme des jeux ou des sorties, peuvent être utiles pour renforcer les liens familiaux. La flexibilité familiale est un autre aspect crucial à prendre en compte. Les familles capables de s'adapter aux besoins de leurs enfants, en ajustant leurs attentes et leurs stratégies, montrent des résultats plus positifs (Wymbs et al., 2021). Il est recommandé d'encourager les parents à adopter une approche flexible, comme la planification collaborative des routines ou l'ajustement des horaires, afin d'aider l'enfant à mieux structurer son quotidien et à répondre aux exigences de son environnement. Par ailleurs, les familles confrontées à des niveaux élevés de conflits devraient bénéficier d'interventions axées sur la réduction des tensions. Les conflits familiaux peuvent aggraver les symptômes du TDAH et nuire au bien-être émotionnel de l'enfant (Gordon et al., 2020). Il est donc essentiel de proposer des formations spécifiques à la gestion du stress parental ainsi que des stratégies de résolution de conflits. Des ateliers de médiation familiale et des sessions de régulation émotionnelle pour les parents peuvent fournir des outils pratiques pour désamorcer les tensions avant qu'elles n'aient des conséquences négatives sur l'enfant. Le soutien émotionnel au sein de la famille est également déterminant. Les parents doivent avoir accès à des groupes de soutien ou à des consultations pour aborder les difficultés liées à l'éducation d'un enfant atteint de TDAH (Kaiser, 2019). Les interventions psychoéducatives, comprenant des stratégies pour soutenir émotionnellement les enfants, sont cruciales. L'utilisation d'approches telles que la pleine conscience ou la thérapie cognitivo-comportementale peut aider à renforcer la résilience des familles face aux défis du quotidien. Il est aussi important de favoriser une collaboration entre les familles et les établissements scolaires. Les enseignants doivent être formés à travailler en étroite coopération avec les familles pour élaborer des plans d'intervention personnalisés. Cela permet de créer une continuité entre l'environnement familial et scolaire, essentielle pour aider l'enfant à mieux gérer ses comportements et ses émotions (Johnston & Mash, 2001). Enfin, il est recommandé d'améliorer l'accès aux ressources communautaires, telles que les services de santé mentale et les programmes d'intervention précoce, qui peuvent soutenir à la fois les parents et les enfants (Mash & Wolfe, 2018). La mise en œuvre de ces recommandations, fondée sur des recherches probantes, vise à renforcer les capacités d'adaptation des enfants atteints de TDAH en améliorant les dynamiques familiales. En agissant sur des facteurs comme la cohésion, la flexibilité et la gestion des conflits, les familles peuvent offrir un environnement plus favorable au développement émotionnel, social et académique de leurs enfants.

Conclusion

Cette étude met en lumière l'importance des dynamiques familiales dans le développement des comportements adaptatifs chez les enfants atteints de TDAH. Les résultats montrent que les familles avec une cohésion et une adaptabilité élevées, une communication efficace, et des niveaux de conflit faibles tendent à favoriser des comportements adaptatifs positifs chez leurs enfants. Ces enfants montrent de meilleures compétences dans des domaines tels que la communication, la socialisation, et la gestion des tâches quotidiennes. En revanche, les enfants issus de familles avec une faible cohésion, une adaptabilité réduite, des conflits fréquents, et une communication

inefficace présentent des difficultés significatives dans ces mêmes domaines. Ces résultats soulignent l'impact potentiel des environnements familiaux dysfonctionnels sur l'aggravation des symptômes du TDAH et sur le développement des compétences adaptatives. Ces conclusions suggèrent que les interventions visant à améliorer les dynamiques familiales, notamment en renforçant la cohésion, en augmentant la flexibilité, en réduisant les conflits, et en améliorant la communication, pourraient avoir des effets bénéfiques sur le bien-être et le développement des enfants atteints de TDAH. Ainsi, cette étude offre des perspectives précieuses pour les parents, les éducateurs, et les professionnels de la santé mentale en soulignant l'importance de soutenir des environnements familiaux sains pour améliorer les résultats à long terme des enfants atteints de TDAH.

Liste bibliographique

1. Barkley, R. A. (2014). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. Guilford Press.
2. Barkley, R. A. (2015). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. Guilford Press.
3. Brown, T. E. (2005). *Attention Deficit Disorder: The Unfocused Mind in Children and Adults*. Yale University Press.
4. Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31-63.
5. Cutrona, C. E. (1996). *Social Support in Couples: Marriage as a Resource in Times of Stress*. Sage Publications.
6. Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387-411.
7. Deault, L. C. (2010). A Systematic Review of Parenting in Relation to the Development of Comorbidities and Functional Impairments in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Child Psychiatry & Human Development*, 41(2), 168–192. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0159-4>
8. Fiese, B. H., Tomcho, T. J., Douglas, M., Josephs, K., Poltrock, S., & Baker, T. (2002). A review of 50 years of research on naturally occurring family routines and rituals: Cause for celebration? *Journal of Family Psychology*, 16(4), 381-390.
9. Gau, S. S. F., Chang, J. P. C., & Cheng, A. T. A. (2010). Familial aggregation of attention-deficit hyperactivity disorder and its relationship with major depressive disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 64(2), 127-133.
10. Goldstein, S., & Goldstein, M. (1998). *Managing Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children: A Guide for Practitioners*. John Wiley & Sons.
11. Gordon, C. T., Barkley, R. A., & Lovett, B. J. (2020). *Family stress and ADHD in children: Research synthesis*. Psychological Science.
12. Gordon, C. T., Barkley, R. A., & Lovett, B. J. (2020). Multimodal treatment of ADHD in children: A decade review of evidence-based therapy. Psychology Press.
13. Gordon, C. T., Hinshaw, S. P., & Weiss, G. (2020). The Role of the Family in the Development and Course of ADHD. In *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment* (5th ed., pp. 178-204). The Guilford Press.
14. Hoza, B. (2007). Peer functioning in children with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 655-663. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm024>

15. Johnston, C., & Mash, E. J. (2001). Families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(3), 183-207. <https://doi.org/10.1023/A:1017592030434>