

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ATTITUDES D'ÉDUCATEURS ET DE GESTIONNAIRES DES SERVICES DE GARDE ÉDUCATIFS
À L'ENFANCE SUR L'ÉDUCATION INCLUSIVE ET SUR L'INCLUSION DES ENFANTS AYANT UN
DIAGNOSTIC D'AUTISME

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
CATALINA MEJIA CARDENAS

JUILLET 2024

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette thèse n'aurait pas été possible sans la collaboration, le soutien, les encouragements inestimables de nombreuses personnes qui m'ont accompagné de près ou de loin dans cette traversée au cours des dernières années. Tout d'abord, j'aimerais remercier chaleureusement un de mes anges gardiens, ma directrice de thèse, Dre Méлина Rivard, pour m'avoir donné cette opportunité d'or de parcourir ce chemin de ces côtés. La disponibilité, l'écoute, l'ouverture, la bienveillance et la gentillesse qu'elle m'a offertes depuis le premier jour de cette aventure m'ont permis de croire que ce rêve était possible. Ses connaissances, son expérience et sa rigueur m'ont sans doute permis de produire un travail de qualité.

Merci à tous mes superviseurs cliniques d'avoir forgé la clinicienne que je suis, Dre Nathalie Poirier, Dre Nadia Abouzeid, Dre Isabelle Tremblay et Dr Marc-André Gagnon. Je tiens à remercier Dre Catherine Mello, qui en traduisant plusieurs de mes articles, m'a offert des commentaires riches qui ont certainement permis de les bonifier. Merci également pour sa grande contribution à mon premier article duquel elle aussi coauteure. Un remerciement spécial à « Zakariasssss » (Zakaria Mestari), coauteur de trois de mes articles, pour sa patience, sa disponibilité et son aide fondamentale en statistique. Grand merci à Christine (Lefebvre), qui a toujours eu le temps et la réponse précise à mes questions et mes inquiétudes (même existentielles!). Merci à Majo (Marjorie Morin) pour sa générosité pour partager ses savoirs en analyses qualitatives. Merci à Shaneha (Patel) qui a accepté sans hésitation de réviser la traduction de mon quatrième article. Merci à Juju (Justine Grenier-Martin) pour ses encouragements, sa bonté et pour avoir été un modèle extraordinaire à suivre dans le parcours doctoral. Mille mercis à Dona (Roy), qui avant de devenir une collègue d'étude, a été une collègue de travail et la personne qui m'a redonné la motivation pour rêver une fois de plus à la possibilité d'obtenir un doctorat. Je tiens à remercier à tous mes collègues épaulards pour leur soutien et leur disponibilité pour lire et commenter mes articles, faire la codification des données et m'offrir leurs connaissances dans divers domaines.

Je ne peux pas passer sous silence l'apport de chacun des participants. Je souhaite leur remercier de leur temps, de leur intérêt à participer à mon projet et de leur ouverture à partager leur vécu.

Je remercie les institutions qui m'ont offert du financement pour mener à bien mon projet de recherche : l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, l'Institut DI-TSA, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Fonds de recherche Inclusion sociale, la Faculté des Sciences Humaines de l'UQAM et à Georges-et-Monique-Rouleau pour leur bourse d'excellence.

Je souhaite remercier également les membres de mon jury, Dre Diane Morin, Dre Nathalie Poirier et Dre Céline Chatenoud, d'avoir accepté de faire partie du processus d'évaluation. Merci également pour leur bienveillance et leurs précieuses contributions à ce travail d'envergure.

Sur une note plus personnelle, je remercie à mes amis de vie, mes autres anges gardiens, Horacio et Sylvain, qui sans comprendre trop ce que je faisais, ont toujours été présents pour m'écouter, m'encourager et m'aider dans absolument tout ce dont j'aurais pu avoir besoin pour survivre loin de ma famille. Un grand merci à ma famille, mais tout particulièrement à ma mère, Beatriz, que depuis ma jeune enfance a toujours cru à mes capacités et, que malgré la douleur que mon départ lui a causée, m'a poussé à poursuivre mes rêves et mes ambitions. Merci aussi pour ton soutien moral et économique à travers toutes ces années. Mami, je t'en serai éternellement reconnaissante! Enfin et surtout, merci infiniment à mon partenaire de vie, mon mari Hector Manuel qui a été là, jour après jour, lors des bons et moins bons moments, en m'offrant son soutien précieux et inconditionnel. Ta compréhension, tes encouragements, ton aide à la maison, ta sensibilité, ta générosité et ton amour ont été l'engrain qui a nourri mon quotidien et mon esprit. Ta présence dans ma vie a allégé mon chemin tout au long de ce processus scolaire permettant d'atteindre cet objectif sans trop souffrir. Je t'aime!

AVANT-PROPOS

Cette thèse est composée de quatre articles documentant le portrait des attitudes d'éducateurs et de gestionnaires travaillant dans les services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) québécois, d'abord, envers l'éducation inclusive, et ensuite plus précisément envers l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme.

Le premier article de cette thèse, intitulé « Validation of the multidimensional attitudes toward preschool inclusive education scale in the bilingual context of Québec », a été publié dans la revue *Research in Developmental Disabilities* (volume 127) au printemps 2022. Cet article présente les démarches de traduction et de validation des qualités psychométriques, en français et en anglais, du questionnaire *Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale* (MATPIES, Lohmann *et al.*, 2016) auprès d'éducateurs et de membres de l'équipe de gestion des SGEE québécois.

Le deuxième article de cette thèse, intitulé « Attitudes of early childcare staff toward inclusive education in Québec », vise à documenter les dimensions cognitive, affective et comportementale des attitudes d'éducateurs et de membres de gestion des SGEE envers l'éducation inclusive. Pour ce faire, le MATPIES validé auprès de la population québécoise (article 1; Mejia-Cardenas *et al.*, 2022) a été utilisé. Cet article vise également à identifier les variables personnelles (facteurs individuels associés aux éducateurs et aux gestionnaires des SGEE) et environnementales influençant les attitudes des participants. Cet article a été soumis au *International Journal of Inclusive Education* à l'automne 2023.

Le troisième article, intitulé « The inclusion of children with autism in day care centers: Staff perceptions, attitudes, and knowledge », vise à documenter les attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE face à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. Plus précisément, cet article vise dans un premier temps à documenter les connaissances d'éducateurs et de membres de la direction des SGEE sur l'autisme ainsi que leurs prédispositions envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme au sein de leur milieu. Dans un deuxième temps, l'article vise à dresser un portrait des perceptions d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE quant aux facilitateurs et aux obstacles lors de l'inclusion de ces enfants dans leur milieu de garde. Cet article a été publié dans la revue *Early Childhood Education Journal* à l'hiver 2024.

Enfin, le quatrième article qui s'intitule « Attitudes toward the inclusion of young children with autism spectrum disorder in day care centers: A study using clinical vignettes » a été soumis au *Journal of Early Intervention* à l'hiver 2023. Cet article documente les dimensions cognitive, affective et comportementale des attitudes face à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme chez les éducateurs et les gestionnaires des SGEE par l'intermédiaire de vignettes cliniques. Ce dernier article complète le précédent puisqu'il utilise un angle différent (devis qualitatif) afin d'examiner les attitudes des participants envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme ainsi que les facteurs influençant ces attitudes. Les quatre articles sont suivis d'une discussion générale abordant, entre autres, les limites de la recherche, les apports cliniques et les perspectives de recherches futures.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	ii
AVANT-PROPOS.....	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	xi
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	xii
RÉSUMÉ	xiii
ABSTRACT	xv
INTRODUCTION	1
0.1 Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	6
0.2 Éducation inclusive des enfants ayant des délais ou des atypies du développement	8
0.3 Inclusion et autisme dans le contexte des SGEE	11
0.4 Attitudes envers l'éducation inclusive.....	12
0.5 Facteurs en lien avec les attitudes envers l'éducation inclusive	14
0.5.1 Attitudes envers l'éducation inclusive en milieu scolaire	14
0.5.2 Attitudes envers l'éducation inclusive en milieu préscolaire.....	16
0.5.3 Perception des freins et facilitateurs à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE.....	16
0.6 Attitudes envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme	17
CHAPITRE 1 ARTICLE 1 VALIDATION OF THE MULTIDIMENSIONAL ATTITUDES TOWARD PRESCHOOL INCLUSIVE EDUCATION SCALE IN THE BILINGUAL CONTEXT OF QUÉBEC	20
1.1 Abstract	21
1.2 Résumé.....	22
1.3 Introduction.....	23
1.3.1 Attitudes: definition and dimensions	24
1.3.2 Teachers and educators' attitudes toward inclusive education.....	25
1.3.3 Measuring attitudes toward inclusive education.....	25
1.3.4 Validating measures in various linguistic and cultural contexts.....	26
1.4 Specific aims	30
1.5 Method.....	30
1.5.1 Participants	30
1.5.2 Instruments	30
1.5.2.1 Sociodemographic questionnaire	30
1.5.2.2 Multidimensional attitudes toward preschool inclusive education.....	32

1.5.3	Procedure	32
1.5.3.1	French translation and cultural adaptation of the MATPIES.....	32
1.5.4	Recruitment and data collection	33
1.5.5	Statistical analyses	34
1.6	Results	35
1.6.1	Confirmatory factor analyses for the original structure.....	35
1.6.2	Exploratory and follow-up confirmatory factor analyses.....	35
1.6.3	Test-retest reliability	37
1.7	Discussion.....	38
1.8	Limitations.....	41
1.9	Conclusion	42
1.10	Annex: Original text and French translation by item.....	43
1.11	References.....	45
CHAPITRE 2 ARTICLE 2 ATTITUDES OF EARLY CHILDCARE STAFF TOWARD INCLUSIVE EDUCATION IN QUÉBEC.....		49
2.1	Abstract	50
2.2	Résumé.....	51
2.3	Introduction.....	52
2.3.1	Inclusive education in Québec	53
2.3.2	Attitudes: definition and their impact on inclusive education	54
2.3.3	Factors associated with attitudes toward inclusive education	55
2.4	Objectives.....	57
2.5	Method.....	57
2.5.1	Participants	57
2.5.2	Instruments	57
2.5.3	Data collection procedure	59
2.5.4	Data Analysis	60
2.6	Results	60
2.7	Discussion.....	62
2.8	Limitations.....	65
2.9	References.....	66
CHAPITRE 3 ARTICLE 3 THE INCLUSION OF CHILDREN WITH AUTISM IN CHILD CARE CENTERS: STAFF PERCEPTIONS, ATTITUDES, AND KNOWLEDGE.....		70
3.1	Abstract	71
3.2	Résumé.....	72
3.3	Introduction.....	73
3.3.1	Attitudes Toward Inclusive Education in Child Care Centers and Knowledge of Autism	74

3.3.2	Perceived Obstacles and Facilitators to the Inclusion of Children with autism	76
3.4	Objectives.....	76
3.5	Method.....	77
3.5.1	Participants	77
3.5.2	Measures.....	77
3.5.2.1	Autism Inclusion Questionnaire	77
3.5.2.2	Open-Ended Questions	78
3.5.3	Procedure	78
3.5.4	Analytical Strategy.....	78
3.5.4.1	Quantitative Analyses	78
3.5.4.2	Qualitative Analyses.....	79
3.6	Results	79
3.6.1	Knowledge of autism.....	79
3.6.2	Attitudes Toward Inclusive Education.....	79
3.6.3	Attitudes Toward the Inclusion of Children With Autism	81
3.6.4	Obstacles and Facilitators	81
3.6.5	Challenging Behaviors	83
3.7	Discussion.....	87
3.7.1	Knowledge of autism.....	87
3.7.2	Attitudes Toward Inclusive Education and Children with Autism	88
3.7.3	Perceived Obstacles and Facilitators to Including Children with Autism	90
3.8	Limitations.....	91
3.9	Final Thoughts	91
3.10	References.....	93
CHAPITRE 4 ARTICLE 4 ATTITUDES TOWARD THE INCLUSION OF YOUNG CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN DAY CARE CENTERS: A STUDY USING CLINICAL VIGNETTES.....		97
4.1	Abstract	98
4.2	Résumé.....	99
4.3	Introduction.....	100
4.3.1	Defining and Assessing Attitudes Toward Inclusion.....	101
4.3.2	Attitudes Toward the Inclusion of Children with ASD in Day Care Settings	102
4.4	Objectives.....	102
4.5	Method.....	103
4.5.1	Participants	103
4.5.2	Instruments.....	103
4.5.2.1	Clinical Vignettes	103
4.5.2.2	Open-ended Questions	104
4.5.3	Procedure	105
4.5.4	Analyses	105
4.6	Results	106

4.6.1	Cognitive Component of Attitudes.....	106
4.6.2	Affective Component of Attitudes	112
4.6.3	Behavioral Component of Attitudes.....	113
4.6.3.1	Willingness to Include the Child	113
4.6.3.2	Interventions to Prioritize with the Child	114
4.6.3.3	Preferences for Inclusion Based on Children’s Profile and Self-efficacy	115
4.7	Discussion.....	115
4.7.1	Perceptions of Behavioral Challenges Associated with ASD	115
4.7.2	Self-efficacy in Including Children with ASD.....	117
4.7.3	Inclusion Practices.....	118
4.7.4	Training in Autism and Inclusion Practices in Day Care Settings.....	119
4.7.5	Resources and Support	120
4.8	Limitations.....	121
4.9	Conclusion	121
4.10	References.....	122
CHAPITRE 5 DISCUSSION		125
5.1	Processus de traduction et de validation du <i>Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale</i> (MATPIES; Lohmann <i>et al.</i> , 2016).....	126
5.2	Les attitudes d’éducateurs et de membres de la direction des SGEE québécois envers l’éducation inclusive	131
5.3	Les attitudes d’éducateurs et de membres de la direction des SGEE québécois envers l’inclusion des enfants ayant un diagnostic d’autisme.....	135
5.3.1	Connaissances sur l’autisme	136
5.3.2	Sentiment de compétence en lien avec l’inclusion	138
5.3.3	Attitudes, obstacles et facilitateurs perçus en lien avec l’inclusion des enfants ayant un diagnostic d’autisme	139
5.4	Recommandations découlant des résultats de la thèse.....	142
5.4.1	Recommandations sur le plan méthodologique pour l’évaluation des attitudes	143
5.4.2	Recommandations sur l’inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE	144
5.4.2.1	Formation et pratiques inclusives dans les milieux de la petite enfance.....	145
5.4.2.2	Ressources et politiques d’inclusion	147
5.5	Apports de la thèse	148
5.6	Limites de la thèse.....	149
CONCLUSION		151
APPENDICE A CERTIFICAT D’APPROBATION ÉTHIQUE DU PROJET DE RECHERCHE DU COMITÉ ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE SUR LES ÊTRES HUMAINS DE L’UQAM.....		153
APPENDICE B AVIS DE CONFORMITÉ		154

APPENDICE C AFFICHE DE SOLLICITATION POUR PARTICIPER À LA RECHERCHE	155
APPENDICE D FORMULAIRE DE CONSENTEMENT EN LIGNE	156
APPENDICE E QUESTIONNAIRE SOCIOLOGIQUE EN LIGNE.....	160
APPENDICE F FORMULAIRE D'ENQUÊTE EN LIGNE.....	163
RÉFÉRENCES.....	178

LISTE DES TABLEAUX

Table 1.1 Uses and Adaptions of the Multidimensional Attitudes Toward Inclusive Education Scale (MATIES).....	27
Table 1.2 Sociodemographic Information for Study Participants.....	31
Table 1.3 Fit Indices for Confirmatory Factor Analyses Based on the Original Structure.....	35
Table 1.4 Loadings for Exploratory Factor Analyses for Each Sample	36
Table 1.5 Fit Indices for Confirmatory Factor Analyses Based on the New Structures Identified Through Exploratory Analyses	37
Table 1.6 Test-retest Correlation Coefficients for French MATPIES Subscales	37
Table 2.1 Participants' Sociodemographic Information	58
Table 2.2 Scores on the MATPIES's four subscales per type of job	61
Table 2.3 Linear regression on individual variables for each of the MATPIES's four subscales.....	62
Table 3.1 Educators' and Administrators' Knowledge of Autism Spectrum Disorder (ASD) by Item	80
Table 3.2 Linear Regression Analyses Predicting Scores on the Sections of the Autism Inclusion Questionnaire From Participants' Sociodemographic Characteristics	82
Table 3.3 Most Important Obstacles to Inclusion Mentioned in Open-Ended Question	84
Table 3.4 Most Important Facilitators to Inclusion Mentioned in Open-Ended Question	85
Table 3.5 Challenging Behaviors Ranked from Most to Least Disruptive	86
Table 4.1 Attitudinal Components, Themes, and Subthemes Reported by Participants for Vignette 1, 2 and 3	107

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

AIQ	Autism Inclusion Questionnaire
APA	American Psychiatric Association
ASD	Autism Spectrum Disorder
AIEH	Allocation pour l'intégration des enfants handicapés
CFA	Confirmatory factor analyses
CPE	Centres de la petite enfance
DI	Déficience intellectuelle
DSM-5	Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5 ^e éd.)
EFA	Exploratory factor analyses
IDD	Intellectual and Developmental Disability
MATIES	Multidimensional Attitudes toward Inclusive Education Scale
MATPIES	Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale
MFA	Ministère de la Famille et des Aînés
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
SGEE	Services de garde éducatifs à l'enfance
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
TDAH	Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

RÉSUMÉ

Au cours des dernières décennies, la prévalence du diagnostic du trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou plus largement de l'autisme n'a pas cessé d'augmenter à travers la planète. En effet, le taux de prévalence est actuellement estimé à 1 enfant sur 66 au Canada et 1 sur 44 aux États-Unis (Agence de la santé publique du Canada, 2018; Maenner *et al.*, 2021). Cette augmentation a des répercussions importantes sur les milieux éducatifs, incluant ceux dédiés à la petite enfance. Dans ce sens, les déficits et les difficultés liés à l'autisme peuvent poser des défis pour l'inclusion des enfants ayant ce diagnostic dans les services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE). Les recherches menées principalement dans les écoles primaires et secondaires ont permis d'identifier plusieurs facteurs en lien avec l'inclusion des enfants ayant des délais ou des atypies développementales, dont ceux ayant un diagnostic d'autisme. Dans le contexte scolaire, les attitudes du personnel éducatif ont été documentées à plusieurs reprises comme l'un des facteurs les plus influents du succès de l'éducation inclusive. Cependant, bien que les SGEE soient souvent le premier contexte d'inclusion pour les enfants et qu'ils constituent le milieu où la plus grande incidence du diagnostic d'autisme est observée (Noiseux, 2021), peu d'études ont été menées sur les attitudes auprès des éducateurs travaillant dans ces milieux, et encore moins auprès des gestionnaires.

De plus, l'étude des attitudes peut être entravée par le manque d'outils d'évaluation adaptés au contexte de la petite enfance et validés auprès des populations étudiées (de Boer *et al.*, 2012). Par ailleurs, à notre connaissance, aucun outil de mesure n'est disponible pour évaluer les attitudes des éducateurs et des gestionnaires francophones et anglophones des SGEE québécois envers l'éducation inclusive. Afin d'obtenir des résultats généralisables à notre contexte, il est néanmoins essentiel d'utiliser des instruments validés auprès de la population des éducateurs et des gestionnaires des SGEE québécois. À cet égard, le but de cette thèse était d'une part, de répondre à ce besoin méthodologique, et d'autre part, de dresser un portrait des attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE envers l'éducation inclusive et, plus précisément, envers l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme.

Les résultats de ces études sont présentés dans les quatre articles qui composent cette thèse. Le premier article de la thèse visait à documenter le processus de traduction et de validation du *Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale* (MATPIES; Lohmann *et al.*, 2016) dans les SGEE québécois. Ce questionnaire, qui mesure les dimensions affectives, comportementales et cognitives (croyances positives et négatives) des attitudes, a été utilisé dans un large éventail des milieux et avec des populations variées, mais il y a eu un manque systématique dans les procédures de traduction, d'adaptation et de validation qui lui sont associées. Les analyses factorielles confirmatoires ont indiqué que la structure factorielle originale du MATPIES, composée de trois facteurs, n'a pas été reproduite dans l'échantillon bilingue du Québec. Les analyses exploratoires ont suggéré une structure à quatre facteurs englobant 15 éléments avec une bonne cohérence interne ($\alpha = 0,87$). Ces résultats suggèrent que la structure factorielle originale du MATPIES peut varier d'une population à l'autre. Cette étude souligne l'importance d'évaluer les instruments dans des contextes différents de ceux dans lesquels ils ont été construits pour assurer la validité des résultats.

Le deuxième article de cette thèse visait d'abord à faire un portrait des attitudes de 211 éducateurs et gestionnaires des SGEE en examinant les trois dimensions des attitudes envers l'éducation inclusive déclinées en quatre facteurs mesurant les attitudes (affective, comportementale et cognitive [croyances positives et négatives]), à l'aide du MATPIES, validé auprès de la population québécoise. Le deuxième

objectif de cet article était d'identifier les facteurs associés à l'attitude des éducateurs et des gestionnaires. Dans l'ensemble, les participants ont exprimé des attitudes positives à l'égard de l'éducation inclusive. Comparativement aux gestionnaires, les éducateurs ont rapporté des scores significativement plus élevés aux échelles de croyances positives, de croyances négatives et comportementales. De plus, plusieurs facteurs liés aux participants, comme le poste occupé, les années d'expérience dans le domaine de la petite enfance, le fait d'avoir un diplôme en éducation spécialisée et le type de milieu de garde, étaient significativement associés aux attitudes à l'égard de l'éducation inclusive.

Le troisième article de cette thèse visait à documenter les attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE à l'égard de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, leur connaissance en autisme et leurs perceptions des obstacles et des facilitateurs à l'inclusion de ces enfants. À cette fin, une méthode mixte (c.-à-d. quantitative et qualitative) a été adoptée. Dans l'ensemble, les participants ont présenté des attitudes généralement favorables à l'égard de l'éducation inclusive et de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. Les éducateurs et les gestionnaires des SGEE ont exprimé une connaissance limitée de l'autisme. Les participants ont identifié le manque de ressources humaines comme le principal obstacle à l'inclusion, mais ils ont également indiqué que lorsque des ressources adéquates sont disponibles, elles constituent un facilitateur majeur à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme.

Le quatrième article de cette thèse visait à explorer trois dimensions (affective, cognitive et comportementale) des attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE envers l'inclusion d'enfants ayant un diagnostic d'autisme, à l'aide d'une approche basée sur des vignettes cliniques. Chaque vignette décrivait un enfant hypothétique avec un profil distinct avec des caractéristiques typiquement observées chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme. Des analyses quantitatives ont été effectuées à partir des réponses des participants aux questions ouvertes. Dans l'ensemble, les participants ont exprimé être disposés à inclure les trois enfants décrits dans les vignettes au sein de leur groupe ou de leur garderie. Toutefois, ils ont exprimé des préoccupations au sujet de certaines de leurs caractéristiques cliniques et un manque de ressources pour promouvoir l'inclusion. Les résultats soulignent l'importance d'inclure des cours sur l'autisme et sur les pratiques d'intervention fondées sur des données probantes dans les programmes d'études menant au métier d'éducateur, ainsi que l'accès à une formation de haute qualité sur l'autisme pour les éducateurs qui travaillent déjà sur le terrain. Enfin, la mise en place des politiques d'inclusion claires et structurées qui répondent adéquatement aux besoins des enfants et du personnel éducatif est essentielle.

Mots-clés : attitudes, inclusion, éducation inclusive, autisme, services de garde éducatifs à l'enfance.

ABSTRACT

In recent decades, the prevalence of autism spectrum disorder (ASD) diagnoses, or more broadly of autism, has continued to increase across the planet. Indeed, the prevalence rate is currently estimated at one in 66 children in Canada and one in 44 in the United States (Maenner et al., 2021; Public Health Agency of Canada, 2018). This increase has a significant impact on educational settings, including those dedicated to early childhood. In this regard, the deficits and difficulties related to autism can pose significant challenges for the inclusion of children with this diagnosis in educational childcare services (SGEEs). Research conducted primarily in elementary and secondary schools has identified several factors related to the inclusion of children with developmental delays or atypical development, including those diagnosed with autism. In the school context, the attitudes of education staff have been repeatedly documented as one of the most influential factors in the success of inclusive education. However, although SGEEs are often the primary context of inclusion for children and are the environment where the greatest incidence of autism diagnosis is observed (Noiseux, 2021), few studies have been conducted on attitudes among educators working in these settings, and even fewer with managers as well.

In addition, studies examining attitudes may be hampered by the lack of assessment tools adapted to the early childhood context and validated with the populations studied (de Boer et al., 2012). Furthermore, to our knowledge, no measurement tool is available to assess the attitudes of Francophone and Anglophone educators and managers in Quebec towards inclusive education. In order to obtain results that can be generalized to our context, it is essential to use instruments validated with the population of educators and managers of Quebec SGEEs. In this regard, the purpose of this dissertation was, on the one hand, to respond to this methodological need, and on the other hand, to draw a portrait of the attitudes of educators and managers of educational childcare services towards inclusive education and, more specifically, towards the inclusion of children with an autism diagnosis.

The results of these studies are presented in the four articles that compose this dissertation. The first article of the dissertation aimed to document the translation and validation process of The Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES; Lohmann et al., 2016) in Quebec SGEEs. This questionnaire, which measures the affective, behavioural and cognitive dimensions (positive and negative beliefs) of attitudes, has been used in a wide range of settings and with diverse populations, but there has been a systematic lack of translation, adaptation, and validation procedures associated with it. Confirmatory factor analyses indicated that the original factor structure of MATPIES, composed of three factors, was not replicated in the bilingual Quebec sample. Exploratory analyses suggested a four-factor structure encompassing 15 elements with good internal consistency ($\alpha = .87$). These results suggest that the original factor structure of MATPIES may vary from population to population. This study highlights the importance of evaluating instruments in contexts that differ from those in which they were constructed to ensure the validity of the results.

The second article of this dissertation first aimed to portray the attitudes of 211 educators and managers of SGEEs by examining the three dimensions of attitudes towards inclusive education through four factors measuring attitudes (affective, behavioral and cognitive [positive and negative beliefs]) via the MATPIES, validated with the Quebec population. The second objective of this article was to identify factors associated with the educators' and managers' attitudes. Overall, participants expressed positive attitudes towards inclusive education. Compared to managers, educators reported significantly higher scores on the

positive beliefs, negative beliefs, and behavioural scales. In addition, several participant-related factors, such as the role held, the years of experience in the early childhood field, having a degree in special education, and the type of workplace, were significantly associated with attitudes toward inclusive education.

The third article of this dissertation aimed to document the attitudes of educators and managers of SGEEs towards the inclusion of children with an autism diagnosis, their knowledge of autism, and their perceptions of barriers and facilitators to the inclusion of these children. To this end, a mixed approach (i.e., quantitative and qualitative) was adopted. Overall, participants presented generally supportive attitudes towards inclusive education and inclusion of children with an autism diagnosis. SGEE educators and managers expressed limited knowledge of autism. In addition, participants identified lack of human resources as the main barrier to inclusion, but they also indicated that when adequate resources are available, they are a major facilitator to the inclusion of children with autism diagnoses.

The fourth article of this dissertation aimed to explore three dimensions (affective, cognitive, and behavioural) of the attitudes of educators and managers of SGEEs towards the inclusion of children with a diagnosis of autism, using clinical vignettes. Each vignette described a hypothetical child with a distinct profile with characteristics typically observed in children with an autism diagnosis. Quantitative analyses were performed using participants' responses to open-ended questions. Overall, participants expressed a willingness to include the three children described in the vignettes within their group or daycare. However, they expressed concerns about some of their clinical characteristics and a lack of resources to promote inclusion. The findings highlight the importance of including courses on autism and on evidence-based intervention practices in educational curricula, as well as access to high-quality autism training for educators already working in the field. Finally, the establishment of clear and structured inclusion policies that adequately meet the needs of children and education staff is essential.

Keywords: attitudes, inclusion, inclusive education, autism, educational childcare.

INTRODUCTION

La prévalence du diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou plus largement de l'autisme¹ ne cesse de s'accroître depuis les dernières décennies avec un taux estimé à 1 enfant sur 66 au Canada et 1 sur 44 aux États-Unis (Agence de la santé publique du Canada, 2018; Maenner *et al.*, 2021). L'augmentation du nombre d'enfants recevant un diagnostic d'autisme a un effet direct sur les demandes de services spécialisés pour cette population, dont en contextes préscolaire et scolaire. Des données récentes indiquent qu'au Québec, 1 enfant sur 53 âgé de 17 ans et moins a un diagnostic d'autisme (Noiseux, 2021). Par ailleurs, entre l'année 2000 et l'année 2015, le taux d'incidence global dans les établissements scolaires est passé de 3,9 à 19,1 pour 10 000 enfants (Noiseux, 2018), soit une augmentation de la prévalence de 14 % par an (Noiseux, 2021). Alors que le taux d'incidence augmente dans tous les groupes d'âge, l'augmentation la plus importante est observée chez le groupe d'enfants âgés de 4 ans et moins, soit chez les enfants fréquentant les services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE). En effet, parmi les enfants ayant un diagnostic d'autisme, 47 % ont reçu leur diagnostic avant l'âge de 5 ans (Agence de la santé publique du Canada, 2018).

Selon la plus récente enquête québécoise sur l'utilisation des services de garde (Institut de la statistique du Québec, 2021), la majorité des enfants (91,8 %) qui fréquentent les SGEE y passent au moins 35 heures par semaine et 28,3 % y passent plus que 45 heures par semaine. Parmi l'ensemble d'enfants inscrits aux milieux de garde, environ 8 % présenteraient un retard sur le plan langagier, moteur ou global. Pour ce qui est des enfants ayant reçu un diagnostic d'autisme, la proportion serait de 1,3 %. Considérant la diversité des profils et des besoins de soutien des enfants fréquentant les SGEE dans le contexte actuel, il devient

¹ Un mot sur la terminologie en autisme : en raison du manque de consensus dans la littérature scientifique sur la terminologie à utiliser dans le champ de l'autisme (Botha *et al.*, 2023; Vivanti, 2020), plus précisément dans l'utilisation du langage centré sur l'identité (*identity-first language*) versus le langage centré sur la personne (*person-first language*), nous considérons important de choisir un terme, qui se veut avant tout respectueux, pour se référer de manière uniforme aux personnes ayant un diagnostic d'autisme. Tout d'abord, comme professionnels en psychologie, nous devons nous référer au DSM-5-TR (APA, 2022) et suivre les lignes directrices de l'Ordre des psychologues quant à l'évaluation et la description de l'autisme (OPQ, 2012). Toutefois, nous tenons à respecter les différentes idéologies et les différents regroupements de personnes qui réclament une définition non pathologisante de l'autisme. Dans un deuxième temps, puisque dans le cadre de notre travail clinique et de recherche, nous travaillons auprès de parents de jeunes enfants ayant reçu un diagnostic d'autisme, nous tenons également à respecter la position qu'une grande partie d'entre eux adoptent en se référant à leurs enfants avec un langage centré sur la personne. Afin d'allier au meilleur de nos connaissances les perspectives de chacun et surtout de promouvoir les choix communiqués par nos familles partenaires, nous adoptons le terme « personne ou enfant avec un diagnostic d'autisme » dans le présent document.

essentiel que les intervenants puissent avoir les compétences nécessaires pour assurer des services éducatifs de qualité, dans un cadre propice aux apprentissages et au développement de relations sociales positives pour tous les enfants. Pour les enfants ayant un diagnostic d'autisme, les services de qualité peuvent impliquer l'utilisation de stratégies d'intervention et d'enseignement adaptées aux besoins de chaque enfant et la mise en place de pratiques favorisant leur inclusion. Afin d'outiller et d'encourager les SGEE à accueillir des enfants ayant des délais ou des atypies du développement dans leurs installations, le Québec a établi divers programmes depuis la fin des années 1970. L'Allocation pour l'intégration des enfants handicapés (AIEH), créée en 1977, constitue un des premiers gestes du gouvernement pour soutenir l'accès de ces enfants aux SGEE (Ministère de la Famille et des Aînés, [MFA], 2007). Il est toutefois à noter que c'est qu'en 1997, avec la création des Centres de la petite enfance (CPE)², que cette mesure a été adoptée par la majorité des SGEE. Plusieurs autres mesures ont suivi, dont la politique d'intégration des enfants handicapés en services de garde (MFA, 2007), la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance* (Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, 2006) et la stratégie *Tout pour nos enfants* (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018).

Avec l'instauration de ces politiques d'intégration, les enfants fréquentant les SGEE sont de plus en plus nombreux, incluant ceux ayant un diagnostic d'autisme (MFA, 2007; Ministère de la Famille, 2020). Toutefois, les ressources nécessaires pour répondre adéquatement à cette nouvelle réalité des SGEE ne sont pas systématiquement mises en place, notamment en ce qui a trait aux programmes éducatifs menant au métier d'éducateur (Rothstein, 2022). En effet, au Québec, les programmes de formation au cégep menant au métier d'éducateur en milieu de garde n'exigent pas de suivre des cours spécialisés en autisme ni en pratiques inclusives (MFA, 2017; Rothstein, 2022). De manière plus globale, un manque de standardisation de pratiques d'inclusion à travers les SGEE est également observé. Ainsi, chaque milieu de garde est libre d'accueillir ou non ces enfants selon les ressources disponibles et selon la culture du milieu (Dionne *et al.*, 2022). Dans ces conditions, les éducateurs peuvent se retrouver avec peu de connaissances sur les principes d'inclusion et les stratégies d'intervention gagnantes pour travailler auprès des enfants ayant des besoins de soutien spécialisés ainsi qu'avec peu de ressources pour les accompagner dans leur processus d'inclusion (Dionne *et al.*, 2022; Rothstein, 2022).

² Centres de la petite enfance (CPE) : institutions qui fournissent des services de garde dans une ou plusieurs installations. Ils sont subventionnés et offrent donc des places à contribution réduite. Un CPE est un prestataire de services de garde reconnu et a donc des obligations à respecter, notamment en matière de santé, de sécurité, de bien-être et de développement des enfants. Il est également soumis au respect de normes sur la qualité de ses services.

Bien que la présentation clinique des manifestations associées au diagnostic d'autisme puisse varier d'un enfant à l'autre, la présence de déficits dans la communication et les interactions sociales, ainsi que la présence de patrons de comportements et d'intérêts répétitifs, stéréotypés ou restreints sont communes à tous (American Psychiatric Association [APA], 2022). Ces déficits peuvent constituer un défi important dans l'intégration des jeunes enfants dans les SGEE et peuvent demander une adaptation des pratiques par le personnel qui les accueillent (Normand *et al.*, 2014). Le défi est encore plus grand lorsque l'enfant présente d'autres problématiques en concomitance au premier diagnostic d'autisme, tel que des comportements défis (p. ex., comportements d'automutilation, troubles de l'alimentation, comportements d'agression physique sur autrui), ce qui est fréquemment observé chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme (Maskey *et al.*, 2013; McCabe et Frede, 2007; Nicholls *et al.*, 2020).

Les écrits scientifiques dans le domaine de l'autisme soulignent l'effet positif des interventions précoces sur le développement de l'enfant ainsi que l'importance du rôle des éducateurs dans la réussite de leur inclusion en contexte éducatif (Boyle *et al.*, 2020; Diamond *et al.*, 2013; Lee *et al.*, 2015; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2013; Zabeli et Gjelij, 2020). Comme la majorité des enfants québécois fréquentent les SGEE dans cette période cruciale de développement, le rôle des éducateurs est d'autant plus important. Compte tenu des défis associés à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, il est essentiel d'assurer l'accès à des ressources supplémentaires et à une formation enrichie visant le développement des compétences du personnel travaillant en petite enfance.

Par ailleurs, au niveau scolaire, plusieurs études font en effet ressortir que les attitudes des enseignants face à l'éducation inclusive représentent un des facteurs les plus significatifs en lien avec une éducation inclusive réussie (Lee *et al.*, 2015; Odom *et al.*, 2011; Segall, 2008; Soulez *et al.*, 2023). Toutefois, la majorité des études sur les attitudes du personnel éducatif en lien avec l'éducation inclusive des enfants ayant des délais ou des atypies du développement ont été réalisées auprès d'enseignants du primaire et du secondaire et à l'extérieur du Québec (Dias et Cadime, 2016; Lee *et al.*, 2015; Mahat, 2008; Soulez *et al.*, 2023; Tan *et al.*, 2022). À cet enjeu s'ajoute le fait que la grande majorité de ces études ont été réalisées auprès d'enseignants et que peu d'entre elles documentent les attitudes des directeurs et gestionnaires des écoles (Lee *et al.*, 2015; Wiart *et al.*, 2014). Ainsi, peu de recherches ont porté sur les attitudes des éducateurs et des gestionnaires de SGEE envers l'éducation inclusive malgré qu'ils soient souvent le premier lieu d'inclusion pour les enfants ayant des atypies développementales (Lee *et al.*, 2015;

Liu *et al.*, 2016; Soulez, 2021) et qu'ils constituent le milieu où la plus grande incidence du diagnostic d'autisme est observée (Noiseux, 2021). Pourtant, les politiques d'inclusion en petite enfance n'obligent pas les SGEE à accueillir ces enfants dans leur établissement et ce sont souvent les directeurs qui ont le dernier mot sur l'acceptation de ces enfants dans leur installation et sur l'utilisation des ressources pour adapter l'environnement (Dionne *et al.*, 2022; Normand *et al.*, 2014; Point et Desmarais, 2011). Par ailleurs, les attitudes des gestionnaires d'établissement (p. ex., directeurs de milieux de garde) envers l'éducation inclusive influenceraient la culture et les politiques d'inclusion adoptées par les institutions, et ceci même au préscolaire (Boyle *et al.*, 2020). Dans cette perspective, il devient important d'étudier les attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE québécois au sujet de l'éducation inclusive.

Toutefois, cette démarche peut être entravée par le manque d'outils d'évaluation des attitudes adaptés au contexte de la petite enfance et validés auprès des populations étudiées (de Boer *et al.*, 2012). En effet, l'appropriation des outils de mesure qui ont été développés dans un cadre spécifique (p. ex., dans une culture, un contexte d'organisation de services ou une langue différents) pose plusieurs enjeux théoriques et pratiques qui peuvent avoir des conséquences sur la validité des résultats obtenus. Ce défi constitue un enjeu majeur dans le contexte culturel québécois en raison de l'existence des milieux éducatifs francophones, anglophones et parfois bilingues, et ce, même au niveau préscolaire. Aucun outil de mesure sur l'évaluation des attitudes face à l'éducation inclusive en contexte de la petite enfance n'est ainsi disponible à ce jour. Afin d'obtenir des résultats généralisables à notre contexte, il est néanmoins essentiel d'utiliser des instruments validés auprès de la population des éducateurs et des gestionnaires des SGEE québécois.

Cette thèse s'inscrit donc dans le contexte d'une présence accrue d'enfants présentant des particularités développementales dans les SGEE, d'enjeux de formation et de ressources disponibles dans ces milieux pour accompagner l'inclusion de ces enfants, d'un manque de connaissance sur les attitudes du personnel de la petite enfance face à l'éducation inclusive et de besoins quant aux outils de mesure valides pour documenter ces attitudes. La présente thèse vise en ce sens et de façon générale à mieux documenter les attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE québécois envers l'éducation inclusive, et tout particulièrement envers l'inclusion d'enfants ayant un diagnostic d'autisme et ceci par l'intermédiaire d'outils valides et diversifiés. Cette thèse s'intéresse également aux facteurs associés aux attitudes face à l'inclusion de ces jeunes enfants, notamment aux facteurs liés aux adultes (éducateurs et gestionnaires). Cette thèse comporte quatre articles distincts qui sont suivis d'une discussion générale ainsi qu'une conclusion. Tout d'abord, le

premier article de cette thèse (Chapitre 1) présente les démarches et les résultats de la traduction et de la validation des qualités psychométriques du questionnaire *Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale* (MATPIES; Lohmann *et al.*, 2016) auprès des éducateurs et des membres de l'équipe de gestion, anglophones et francophones, des SGEE québécois. Le MATPIES mesure les dimensions affective, comportementale et cognitive (croyances positives et négatives) des attitudes au sujet de l'éducation inclusive chez le personnel de la petite enfance (voir section 1.11). La validation de cet outil vise à répondre au manque d'outils valides pour mesurer les attitudes du personnel éducatif en petite enfance et dans le contexte bilingue québécois en particulier. Ensuite, le deuxième article de cette thèse (Chapitre 2) vise à documenter les dimensions cognitive, affective et comportementale des attitudes des éducateurs et des membres de la direction des SGEE envers l'éducation inclusive. Pour ce faire, le MATPIES, validé auprès de la population québécoise (article 1; Mejia-Cardenas *et al.*, 2022), a été utilisé. Cet article vise également à identifier les variables personnelles (facteurs individuels associés aux éducateurs et aux gestionnaires des SGEE) et environnementales influençant les attitudes des participants. Après avoir documenté les attitudes face à l'éducation inclusive de façon plus générale, les troisième et quatrième articles de la thèse s'intéressent aux attitudes face à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme ainsi qu'aux facteurs associés à ces attitudes chez le personnel des SGEE. Ainsi, le troisième article de la thèse (Chapitre 3) présente les résultats aux trois sous-échelles du questionnaire *Autism Inclusion Questionnaire* (AIQ) mesurant les connaissances en autisme, les opinions envers l'éducation inclusive et l'inclusion des enfants ayant un diagnostic en autisme, ainsi que la perception au sujet des comportements typiquement observés chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme. Cet article résume également les facilitateurs et les freins perçus à l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme dans les SGEE. Plus précisément, l'article vise à documenter les connaissances des éducateurs et des membres de la direction des SGEE sur l'autisme, suivi d'une description de leurs attitudes envers l'éducation inclusive et envers l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme. Par la suite, les facilitateurs et les freins perçus à l'inclusion de ces enfants sont décrits. En dernier lieu, cet article documente leur perception sur différents comportements défis qui peuvent avoir un impact négatif sur l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme. Finalement, le quatrième article (Chapitre 4) porte un regard différent sur ce même concept d'attitude face à l'inclusion des jeunes enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les SGEE, en documentant les trois dimensions des attitudes des éducateurs et des gestionnaires par l'intermédiaire de vignettes cliniques représentant trois portraits cliniques différents d'enfants ayant un diagnostic d'autisme. Ce dernier article complète le précédent puisqu'il permet d'examiner les attitudes envers ces enfants en utilisant un devis qualitatif.

Ces quatre articles forment les quatre premiers chapitres de la thèse. Ensemble, ils permettent de faire un portrait des attitudes des éducateurs et des gestionnaires travaillant dans les SGEE envers l'éducation inclusive et plus précisément envers l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme. Chaque article présente un contexte théorique en lien avec le sujet abordé, les objectifs de recherche, la méthode, les résultats et la discussion. Le cinquième et dernier chapitre de cette thèse est une discussion générale des résultats de chacun des articles qui est suivie d'une conclusion portant sur l'ensemble de la thèse.

Afin de documenter les connaissances sur les sujets centraux de cette thèse, différents thèmes sont abordés dans les six sections suivantes de cette introduction. Dans un premier temps, la définition du diagnostic d'autisme ainsi que la description de ses critères diagnostiques sont présentées. Par la suite, un survol des connaissances sur l'état actuel de l'inclusion en contexte éducatif des enfants présentant des délais et des atypies du développement au Québec est réalisé. La troisième partie présente l'état des connaissances sur l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les SGEE du Québec. Dans la quatrième partie, les attitudes envers l'éducation inclusive sont examinées. La cinquième section traite des facteurs en lien avec l'éducation inclusive. Enfin, la dernière section décrit les attitudes du personnel éducatif envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme.

0.1 Trouble du spectre de l'autisme (TSA)

Selon le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5-TR; APA, 2022), le TSA³ se définit comme un trouble neurodéveloppemental caractérisé par une altération qualitative de la communication et de l'interaction sociale, ainsi que par la présence de comportements et intérêts répétitifs, stéréotypés ou restreints. Pour confirmer un diagnostic de TSA, ces manifestations doivent être présentes chez l'individu depuis la petite enfance et entraver son fonctionnement quotidien. En fonction du niveau de soutien requis par l'enfant pour son bon fonctionnement général, le diagnostic de TSA est associé à un degré de sévérité, allant du niveau 1 (niveau de soutien léger requis) au niveau 3 (niveau de soutien très important requis) (APA, 2022).

Alors que les déficits de la communication sociale chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme peuvent se présenter de différentes manières, l'altération des deux composantes de la communication est toujours présente, soit l'utilisation du langage verbal et du langage non verbal. Sur le plan de la communication

³ Il est à noter que le terme « trouble du spectre de l'autisme » (TSA) est conservé que lorsqu'il est mentionné du DSM-5-TR.

verbale, les défis peuvent se traduire par la présence de retards de langage de divers types, la présence d'écholalie, l'utilisation d'un langage littéral, un rythme atypique de la voix, jusqu'à l'absence du langage parlé (oral). Bien que certains individus conservent des compétences langagières formelles inaltérées (p. ex., vocabulaire, grammaire), l'utilisation du langage pour communiquer de manière adéquate et réciproque est touchée chez tous les enfants ayant un diagnostic d'autisme. Sur le plan de la communication non verbale, les défis peuvent être associés à l'utilisation non coordonnée ou inappropriée du contact visuel, des expressions faciales et des gestes, jusqu'à la non-utilisation de ces stratégies pour soutenir la communication avec autrui. D'autre part, les déficits en lien avec les interactions sociales peuvent se manifester de différentes manières. Par exemple, les enfants ayant un diagnostic d'autisme peuvent avoir de la difficulté à entrer en contact avec leurs pairs de manière adéquate et être incapables de développer, maintenir et/ou comprendre les relations sociales spontanément. La perception chez autrui de l'absence d'intérêt envers les autres, la difficulté à initier des interactions sociales, à partager ses émotions et à imiter les autres, ainsi que l'utilisation unilatérale du langage sont des exemples de comportements que l'on peut observer chez ces enfants (APA, 2022).

La deuxième dimension des critères diagnostiques de l'autisme réfère à la présence de comportements stéréotypés, et des activités et des intérêts restreints et répétitifs. Les comportements stéréotypés peuvent se présenter sous différentes formes. Ils peuvent, par exemple, se présenter sous forme motrice (p. ex., maniérismes de main ou du corps, sautellement, balancement, postures atypiques, etc.) ou vocale (p. ex., écholalie immédiate ou différée, utilisation de mots ou de phrases idiosyncratiques). Ils peuvent s'observer lors d'une utilisation non fonctionnelle des objets (p. ex., faire de l'alignement d'objets ou de jouets au lieu de les utiliser de manière adéquate) ou lorsque l'individu s'attarde uniquement à une partie spécifique d'un objet (p. ex., s'intéresser exclusivement à l'hélice d'un jouet-avion au lieu de jouer de manière fonctionnelle avec l'avion). Les activités restreintes ou répétitives peuvent se traduire par l'adhérence inflexible à des rituels et à des routines pour exprimer une résistance aux changements (p. ex., présenter une réaction émotionnelle démesurée ou une désorganisation comportementale lors des moments de transition ou lorsqu'il y a un changement dans l'horaire habituel de l'enfant). Quant aux intérêts restreints, ils renvoient à la fascination que les enfants avec un diagnostic d'autisme peuvent avoir envers un objet, une activité ou un sujet en particulier. Cette fascination est considérée comme atypique par son intensité ou par sa spécificité. Ainsi, le temps dédié à ces intérêts est souvent excessif et il peut affecter l'intégration sociale de la personne et l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. Toutefois, l'investissement remarquable à l'étude ou à la pratique dudit intérêt peut amener l'enfant à

développer des connaissances ou des habiletés exceptionnelles à leur sujet. Enfin, cette catégorie englobe également la présence des particularités sur le plan sensoriel, telles que l'hypersensibilité et l'hyposensibilité aux stimuli sensoriels de divers types (p. ex., auditif, visuel, gustatif, olfactif et proprioceptif). Ces particularités peuvent amener l'individu à faire de l'évitement ou de la recherche de stimulation sensorielle (APA, 2022).

En outre, le profil clinique des enfants ayant un diagnostic d'autisme peut varier en fonction de leurs capacités cognitives, leur niveau de langage, leur manière de traiter et intégrer l'information, en fonction de leur âge, ainsi qu'en fonction de la présence de conditions médicales, psychologiques ou psychiatriques concomitantes à leur diagnostic primaire d'autisme (APA, 2022). En effet, entre 54,8 % et 94 % des individus ayant un diagnostic d'autisme auraient au moins un deuxième diagnostic associé (Hossain *et al.*, 2020). Parmi les troubles concomitants, le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), l'anxiété, les troubles dépressifs et les troubles de sommeil seraient les plus fréquemment observés (Hossain *et al.*, 2020). La présence d'autres problématiques concomitantes au diagnostic d'autisme peut compromettre le développement cognitif, émotionnel et adaptatif de l'enfant, ce qui peut avoir un effet négatif sur sa capacité à apprendre, à socialiser et à bien s'intégrer dans l'environnement scolaire (Boulard *et al.*, 2015). Chez les enfants d'âge préscolaire présentant des délais ou des atypies du développement, la prévalence des difficultés sociales, émotionnelles et comportementales serait de 3 à 7 fois plus élevée que celle observée chez les enfants tout venant (Bailey *et al.*, 2019; National Research Council et Institute of Medicine, 2009). Ce sont justement les difficultés de gestion des émotions prenant la forme d'irritabilité, des crises de colère ou des comportements d'automutilation qui constituent la raison première de consultation des parents (Samson et Tornare, 2015).

0.2 Éducation inclusive des enfants ayant des délais ou des atypies du développement

Dans les milieux scolaires, l'éducation inclusive vise à ce que l'enfant ayant des besoins de soutien spécifiques soit accueilli dans une classe ordinaire de l'école du quartier, indépendamment de ses caractéristiques particulières, telles que son niveau de fonctionnement ou son potentiel intellectuel (Odom *et al.*, 2011; Potvin et Lacroix, 2009). Elle vise donc à ce que tous les enfants puissent avoir les mêmes opportunités d'apprendre ensemble sans qu'il y ait de ségrégation de l'enfant ayant besoin de services spécifiques dans une classe spéciale ou encore une diminution des opportunités d'apprentissage par rapport aux autres enfants (Odom *et al.*, 2011). Dans ce cadre, ce n'est pas l'enfant qui doit s'adapter à l'environnement qui l'accueille. En effet, c'est plutôt le milieu d'accueil qui doit faire tous les efforts

possibles pour favoriser son inclusion. L'éducation inclusive implique donc que toutes les personnes et les politiques du système scolaire (p. ex., personnel éducatif et administratif, ressources, pratiques, etc.) concernées dans le processus d'inclusion de l'enfant agissent ensemble pour répondre à ses besoins de soutien spécifiques afin d'assurer une inclusion réussie (Lanaris *et al.*, 2020). À cette fin, des adaptations du curriculum, des ressources et des méthodes utilisées dans la salle de classe doivent être faites (Avramidis et Norwich, 2002; de Boer et al., 2011).

D'autre part, le terme « intégration scolaire » se réfère à l'intégration de l'enfant ayant des besoins de soutien spécifiques dans un cadre le plus normatif possible qui est déterminé à la suite de l'évaluation des capacités de l'enfant. L'intégration de l'enfant doit toutefois se faire sans qu'elle brime les droits des autres élèves (Lanaris *et al.*, 2020). Ainsi, dans le cas où l'enfant n'est pas en mesure de suivre son parcours scolaire dans un tel environnement, ou que sa présence brime les droits des autres élèves (Goudreau, 2010), d'autres mesures doivent être prises, par exemple le transfert de l'enfant à une classe spécialisée ou à une école spécialisée (Beauregard et Trépanier, 2010). Il est à noter que malgré l'évidente différence entre les concepts d'intégration et d'inclusion, ils cohabiteraient, parfois de manière indifférenciée dans le contexte éducatif québécois (Charette et Borris-Anadon, 2021).

Dans le domaine de la petite enfance, l'inclusion implique que l'ensemble du personnel des SGEE (p. ex., éducateurs, directeurs, personnel de soutien) et les intervenants provenant de l'extérieur (p. ex., accompagnateurs, professionnels provenant des Centres de réadaptation) participent et collaborent dans la démarche d'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, tout en respectant le programme et le règlement propre à chaque milieu de garde (Dionne *et al.*, 2006). À cet effet, il est observé qu'en général dans les SGEE québécois, les enfants présentant des délais ou des atypies du développement sont inclus dans les groupes correspondant à leur âge chronologique et participent aux activités quotidiennes (Rousseau *et al.*, 2010). Dans certains cas, ils peuvent aussi recevoir les services de professionnels spécialisés (Julien-Gauthier, 2008).

La fréquentation des enfants présentant des délais ou des atypies du développement d'un milieu de garde représente la première étape de leur inclusion sociale (Point et Desmarais, 2011). Par conséquent, nombreux sont les avantages d'inclure ces enfants lorsqu'ils sont scolarisés avec leurs pairs du même âge (Guralnick et Bruder, 2016; Point et Desmarais, 2011). Tout d'abord, leur inclusion dans des milieux ordinaires aura des avantages tant pour les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques que pour

leurs pairs (Butakor *et al.*, 2020; Odom, 2000; Soulez *et al.*, 2023). Par exemple, lorsque les enfants tout venant interagissent avec les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, ils apprennent à comprendre et à respecter les différences individuelles et ils développent des compétences sociales de qualité (Dias et Cadime, 2016). Ils développent également de meilleures capacités d'adaptation et de tolérance, ainsi que des attitudes plus favorables envers la différence (Rousseau et Dionne, 2014). L'éducation inclusive en petite enfance permet aux enfants ayant des besoins de soutien spécifiques d'interagir davantage avec leurs pairs, d'acquérir plus de connaissances et d'améliorer leurs habiletés langagières (Guralnick et Bruder, 2016; Odom, 2000). De ce fait, la qualité globale des services de garde éducatifs est en lien avec la participation sociale des enfants ayant des délais ou des atypies du développement (Irwin *et al.*, 2004). Toutefois, il est constaté que malgré les effets positifs documentés de l'éducation inclusive, peu de recherches ont évalué le processus d'inclusion des enfants ayant besoin de soutien spécifique au Québec (Office des personnes handicapées du Québec [OPHQ], 2017), dont ceux ayant un diagnostic d'autisme.

Au Québec, plusieurs lois et politiques ont été créées pour assurer que les services de garde de la petite enfance soient accessibles pour tous les enfants. Par exemple, la politique d'intégration des enfants handicapés⁴ en services de garde, adoptée en 1983, a trois objectifs principaux. Le premier objectif est de favoriser l'accès de ces enfants aux services de garde et de leur offrir des services pour répondre à leurs besoins. Le deuxième objectif est de soutenir le prestataire de services de garde dans leur démarche d'intégration de l'enfant ayant des besoins de soutien spécifiques, et le troisième objectif cible la participation de leurs parents dans le processus d'intégration au service de garde (MFA, 2007). Pour sa part, la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance* (Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, 2006) a comme but de promouvoir la qualité de services de garde éducatifs pour tous les enfants, notamment pour ceux ayant des besoins de soutien spécifiques. En 2009, le gouvernement du Québec a adopté la politique *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Son objectif principal est d'accroître la participation sociale des personnes handicapées. Pour ce qui a trait aux enfants d'âge préscolaire, cette politique cherche à augmenter leur participation dans les SGEE, en assurant des conditions équivalentes à celles offertes aux autres enfants (OPHQ, 2009). La stratégie *Tout pour nos*

⁴ Selon la définition du Ministère de la Famille (2017), le terme « enfant handicapé » fait référence à l'enfant « ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujet à rencontrer des obstacles dans sa démarche d'intégration chez un prestataire de services de garde ». Cette expression regroupe donc tous les enfants présentant des délais ou des atypies du développement et ayant des besoins de soutien spécifiques, dont les enfants ayant un diagnostic d'autisme.

enfants (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018) propose, dans sa rubrique « Favoriser l'égalité des chances de tous les enfants », différentes mesures afin de soutenir l'intégration des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE. Enfin, dans leur plan d'action 2019-2023, le ministère de la Famille (2022) réitère l'importance de « favoriser l'intégration des enfants handicapés en service de garde éducatif à l'enfance ».

Toutefois, une enquête québécoise réalisée auprès de 44 éducateurs et 78 gestionnaires montre que 52 % des répondants rapportent n'avoir aucune politique d'inclusion définie dans leur milieu de garde, 40 % reconnaissent avoir déjà refusé d'accueillir un enfant ayant des besoins de soutien spécifiques et 31 % confirment en avoir déjà exclu (Dionne *et al.*, 2022). Ces données suggèrent que malgré les efforts généraux pour promouvoir l'inclusion des enfants présentant des atypies du développement et ayant des besoins de soutien spécifiques, dans les faits, aucune politique gouvernementale n'exige ni ne propose de directives claires aux milieux de garde sur les programmes et les adaptations facilitant l'inclusion (*Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. RLRQ, c. S-4.1.1.). En effet, plusieurs barrières continuent à entraver l'accès de ces enfants aux SGEE, telles que les attitudes du personnel et le manque de formation des éducateurs et des ressources disponibles pour soutenir la démarche d'inclusion (Dionne *et al.*, 2022; Observatoire des tout-petits, 2021; Wiart *et al.*, 2014). Dans ce contexte, chaque milieu de garde évalue sa capacité à accepter ou non ces enfants, en se basant sur ses ressources et sa culture d'inclusion (Dionne *et al.*, 2022; Point et Desmarais, 2011).

0.3 Inclusion et autisme dans le contexte des SGEE

Selon une enquête récente effectuée auprès de parents d'enfants fréquentant les services de garde québécois, environ 8 % des enfants inscrits à un SGEE présenteraient un retard global du développement ou un retard dans la sphère langagière ou motrice, alors que 1,3 % auraient reçu un diagnostic d'autisme (Institut de la statistique du Québec, 2021). D'autres données concernant le taux de fréquentation des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE proviennent du ministère de la Famille (2022). Ces données sont calculées en se basant sur le nombre d'enfants ayant reçu « l'allocation pour l'intégration d'un enfant handicapé », subvention qui est offerte à certains milieux de garde afin de faciliter l'intégration de ces enfants. Plusieurs critères sont exigés afin d'être admissible à l'allocation offerte en raison d'un handicap. Ainsi, pour que le prestataire de services de garde soit accepté comme bénéficiaire de l'allocation, l'enfant en question doit être âgé de 59 mois ou moins, présenter une attestation de Retraite Québec ou d'un professionnel reconnu par le Ministère confirmant la déficience et avoir préparé

le plan d'intégration initial de l'enfant. Le premier volet de l'allocation aide à financer la gestion du dossier, l'équipement (ex. : matériel de stimulation sensorielle) et l'aménagement (ex. : mise en place d'un coin de détente). Le deuxième volet aide à financer la mise en œuvre du plan d'intégration (Ministère de la Famille, 2017). Selon un rapport du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (2011), en 2004, les SGEE ont accueilli 3433 enfants ayant besoin de soutien spécifique, ce qui équivaut à 1,76 % de l'ensemble des enfants fréquentant ces milieux. Des données plus récentes rapportent que pour l'année 2019-2020, 11 270 enfants ont bénéficié de l'Allocation pour l'intégration des enfants handicapés, l'équivalent de 3,98 % des enfants fréquentant les SGEE. Parmi ces enfants, 63,4 % fréquentaient un CPE, 23,4 % une garderie privée subventionnée et 17,2 % un milieu de garde familial (Ministère de la Famille, 2022). Bien qu'ils soient tous régis par les mêmes lois, ces chiffres démontrent la disparité des situations existantes entre ces trois types de milieux de garde.

Les données mentionnées antérieurement offrent certainement un aperçu du nombre d'enfants ayant des besoins de soutien spécifiques qui sont accueillis dans les SGEE. Ces chiffres témoignent également que la présence de ces enfants dans ces milieux est en hausse depuis les dernières années. Toutefois, puisque ces chiffres représentent uniquement les enfants ayant reçu un diagnostic officiel ou « l'allocation pour l'intégration d'un enfant handicapé », soit ceux possédant une attestation officielle de leur handicap, les données excluent les enfants qui n'ont pas encore été évalués ou identifiés comme ayant des atypies du développement ou des difficultés significatives, tels que des retards dans une ou plusieurs sphères de leur développement ou des difficultés comportementales nécessitant des interventions plus spécifiques. Ces données ne permettent donc pas de connaître le nombre exact d'enfants requérant des interventions spécialisées ni la spécificité de leurs besoins de soutien pour pouvoir profiter pleinement du contexte éducatif en SGEE et vivre une inclusion réussie qui favoriserait le développement de leur plein potentiel et de les préparer à l'entrée à l'école.

0.4 Attitudes envers l'éducation inclusive

Les attitudes sont définies comme une disposition apprise qui influence nos sentiments, nos pensées et nos actions (Ajzen, 2005). Elles guident la manière dont on agit et on répond en présence des autres (McCaughy et Strohmer, 2005). De manière plus spécifique, les attitudes font référence à une façon d'agir stéréotypée et prédictible envers des personnes qui font partie d'un groupe en particulier (McCaughy et Strohmer, 2005). Il n'existe toutefois pas de consensus quant à leur définition, aux différents facteurs qui les composent et quant à la manière de les mesurer (Findler *et al.*, 2007). Certains auteurs défendent un

modèle théorique composé d'une seule dimension qui expliquerait une grande partie de la variance observée dans les données sur les attitudes dans différents contextes et par rapport à différents sujets. D'autres auteurs proposent un modèle théorique à deux dimensions, soit les dimensions cognitive et affective, alors que plusieurs recherches identifient jusqu'à trois dimensions, à savoir une dimension affective, une cognitive et une comportementale, qui seraient interreliées et qui s'influenceraient entre elles (Azjen, 2005; Ewing *et al.*, 2017; Findler *et al.*, 2007; Mahat, 2008; Triandis, 1971). Ce dernier modèle suggère que chacune des trois dimensions constitue un construit indépendant et nécessaire pour bien documenter le concept d'attitude (Eagly et Chaiken, 1993). La dimension affective fait référence aux émotions positives et négatives envers un groupe de personnes. La dimension cognitive regroupe les pensées, les idées, les perceptions, les croyances, les opinions et les conceptualisations mentales que nous avons sur le référent. Finalement, la dimension comportementale se définit comme la tendance à agir d'une certaine manière lorsqu'on est en présence du référent (Findler *et al.*, 2007). Cela dit, malgré les nombreuses études sur les attitudes, le nombre de dimensions pouvant définir celles-ci continue à être un sujet de débat (de Boer *et al.*, 2012).

Les attitudes des enseignants face à l'inclusion ont été reconnues comme étant un facteur influent dans la réussite de l'éducation inclusive (Boyle *et al.*, 2020; Chow et Winzer, 1992; Hayes et Gunn, 1988; Van Steen et Wilson, 2020) et sur les apprentissages qui ont lieu dans un environnement inclusif (Lee *et al.*, 2015). Les attitudes contribuent à la formation des attentes, positives ou négatives, et des comportements des enseignants qui peuvent favoriser ou entraver l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Boyle *et al.*, 2020; Mahat, 2008). De façon générale, les études suggèrent une attitude favorable envers l'éducation inclusive de la part du personnel éducatif (Guillemot *et al.*, 2022; Khursheed *et al.*, 2020; Tan *et al.*, 2022; Van Steen et Wilson, 2020). Une attitude positive envers l'inclusion joue également un rôle central sur la motivation d'enseignants pour travailler auprès d'enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans un environnement ordinaire (Boyle et Varcoe, 2014; Kraska et Boyle, 2014; O'Toole et Burke, 2013). Le contraire est aussi vrai lorsque les enseignants ont une attitude négative envers l'inclusion, le succès de celle-ci pouvant être compromis même lorsque des politiques d'inclusion sont présentes (Boyle *et al.*, 2020). Par ailleurs, une attitude positive envers la différence et envers l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques exercera une influence sur l'autorisation des ressources supplémentaires pour faire des adaptations (Normand *et al.*, 2014).

0.5 Facteurs en lien avec les attitudes envers l'éducation inclusive

Les facteurs pouvant influencer les attitudes du personnel éducatif envers l'éducation inclusive sont nombreux et varient d'une étude à l'autre (voir Guillemot *et al.*, 2022). Toutefois, ils sont souvent regroupés en trois grandes catégories, soit les facteurs en lien avec les caractéristiques de l'enfant intégré, les caractéristiques de l'environnement où l'inclusion a lieu et les caractéristiques du personnel éducatif (Avramidis et Norwich, 2002). En outre, la direction des attitudes du personnel éducatif, à savoir si elles ont tendance à être positives ou plutôt négatives, peut varier (p. ex., être plus ou moins positives ou négatives) d'une dimension à l'autre (Butakor *et al.*, 2020; Dias et Cadime, 2016; Lohmann *et al.*, 2016; Štemberger et Kiswarday, 2018).

0.5.1 Attitudes envers l'éducation inclusive en milieu scolaire

En ce qui a trait aux caractéristiques de l'enfant, les attitudes du personnel éducatif du niveau scolaire seraient influencées par la nature du diagnostic et la sévérité des symptômes présentés par l'enfant (Avramidis et Norwich, 2002; Cheung *et al.*, 2015; de Boer *et al.*, 2011; Lee *et al.*, 2015; Point et Desmarais, 2011). Les élèves présentant des difficultés comportementales et affectives seraient perçus par les enseignants comme le groupe d'enfants qui causent plus de stress et d'inquiétudes par rapport aux enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Avramidis *et al.*, 2000; Massé *et al.*, 2020).

Concernant les caractéristiques de l'environnement, plusieurs facteurs contextuels exerceraient une influence sur les attitudes du personnel éducatif envers l'éducation inclusive. Le type de SGEE, la configuration de l'espace, la disponibilité d'un guide clair sur l'inclusion, la mise en place d'un plan d'inclusion, la collaboration avec les parents et les autres intervenants, la disponibilité des ressources et la disponibilité du personnel supplémentaire sont des facteurs identifiés comme ayant un effet sur les attitudes au sujet de l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Koliouli *et al.*, 2022; Soulez *et al.*, 2023). De plus, les attitudes sont aussi influencées par le niveau de soutien dont les enseignants disposent pour réussir l'inclusion (Cassimos *et al.*, 2015; Irwin *et al.*, 2004; Massé *et al.*, 2020).

Enfin, en ce qui a trait aux caractéristiques du personnel travaillant dans des milieux éducatifs, leur niveau de formation, de connaissances en lien avec les besoins spécifiques propres aux enfants présentant des atypies du développement, l'expérience avec les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, le type d'emploi, ainsi que leurs connaissances ou l'expérience dans le processus d'inclusion ont été soulevés comme les facteurs les plus influant sur les attitudes (Boyle *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2015). Plus précisément,

le personnel travaillant le plus à distance (p. ex., directeurs) des élèves ayant des besoins de soutien spécifiques auraient une attitude plus favorable envers leur inclusion que ceux travaillant près d'eux (Avramidis et Norwich, 2002). Pour ce qui a trait à la formation et à l'expérience, les enseignants ayant plus d'expérience dans le champ de l'éducation spécialisée ainsi que ceux ayant une formation dans ce domaine auraient une meilleure attitude envers l'éducation inclusive que ceux moins expérimentés ou ayant moins de formation spécialisée (Avramidis *et al.*, 2000; Khursheed *et al.*, 2020; Guillemot *et al.*, 2022). En effet, plus le niveau de qualification des enseignants est élevé, plus ils auraient une attitude comportementale positive envers l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Butakor *et al.*, 2020; Khursheed *et al.*, 2020). En ce qui a trait à l'expérience, Butakor *et al.* (2020) soulèvent une corrélation négative entre l'expérience d'enseignement et les attitudes affectives envers l'éducation inclusive. De leur côté, Khursheed *et al.* (2020) rapportent une meilleure attitude dans les trois dimensions (cognitive, affective et comportementale) chez les enseignants ayant moins de 4 ans d'expérience d'enseignement auprès des étudiants ayant des besoins de soutien spécifiques. Le lien entre le genre des enseignants et leur attitude envers l'éducation inclusive a également été étudié par plusieurs auteurs. Toutefois, les résultats sont inconsistants à travers les études (Avramidis *et al.*, 2000; Butakor *et al.*, 2020; Guillemot *et al.*, 2022). Par ailleurs, une méta-analyse récente (Guillemot *et al.*, 2022) résumant les résultats de 212 articles provenant de 55 pays corrobore l'influence que certains facteurs ont sur les attitudes du personnel éducatif envers l'éducation inclusive. Parmi ces facteurs, on retrouve les différences culturelles et le niveau de développement des pays, l'âge des participants, le type d'enseignant (enseignants en éducation spécialisée vs enseignants ordinaires), le genre et le niveau d'enseignement (p. ex., primaire vs secondaire).

Enfin, puisque la dimension cognitive des attitudes fait référence aux pensées, aux idées, aux perceptions, aux croyances, aux opinions et aux conceptualisations mentales que chaque individu a sur une personne ou un groupe en particulier (Findler *et al.*, 2007), les valeurs culturelles peuvent aussi modeler les attitudes des enseignants envers les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Gaad, 2004). Bien que peu d'études se sont intéressées au rôle de la culture sur les attitudes du personnel éducatif envers l'éducation inclusive (Van Steen et Wilson, 2020), les données disponibles suggèrent que les caractéristiques propres à chaque communauté culturelle (p. ex., pays) peuvent influencer la direction et l'origine des attitudes (Butakor *et al.*, 2020; Leyser *et al.*, 1994; Van Steen et Wilson, 2020). Ainsi, les attitudes seraient, au moins en partie, le résultat des antécédents historiques et des caractéristiques sociétales qui modèleraient les valeurs communes à chaque communauté (Van Steen et Wilson, 2020).

0.5.2 Attitudes envers l'éducation inclusive en milieu préscolaire

Les rares études réalisées auprès des éducateurs et des gestionnaires au préscolaire suggèrent une attitude positive envers l'éducation inclusive et l'inclusion d'enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Dias et Cadime, 2016; Lee *et al.*, 2015; Lohmann *et al.*, 2016; Soulez *et al.*, 2023; Štemberger et Kiswarday, 2018; Wiart *et al.*, 2014). Similaires aux résultats provenant des études réalisées auprès d'enseignants au niveau scolaire, les résultats des études réalisées en milieux préscolaires montrent que les attitudes des éducateurs fluctuent en fonction des caractéristiques de l'enfant, des caractéristiques de l'environnement et des caractéristiques du personnel éducatif (Lee *et al.*, 2015; Soulez *et al.*, 2023). Concernant ces dernières, le lien entre les caractéristiques des éducateurs et leurs attitudes face à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques sont aussi inconsistants à travers les études. Des variables telles que les connaissances des éducateurs au sujet des diagnostics et des pratiques inclusives, leur niveau académique et leur expérience professionnelle, ne ressortent pas toujours comme déterminantes d'une attitude plus favorable envers l'éducation inclusive (Dias et Cadime, 2016; Lee *et al.*, 2015; Štemberger et Kiswarday, 2018). En revanche, le fait d'avoir de l'expérience ou le fait de connaître quelqu'un ayant des besoins de soutien spécifiques ont été identifiés comme des prédicteurs d'une attitude affective plus positive envers l'inclusion de ces enfants (Dias et Cadime, 2016). En ce qui a trait à la formation, les éducateurs et les gestionnaires du préscolaire ayant reçu une formation en éducation spécialisée pendant leurs études auraient une meilleure attitude envers l'éducation inclusive (Lee *et al.*, 2015). Dans l'étude de Štemberger et Kiswarday (2018), c'est le fait d'avoir reçu de la formation continue qui a été corrélé à une attitude affective plus positive envers l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. Pour leur part, Lee *et al.* (2015) n'ont pas trouvé de différence significative entre les attitudes des gestionnaires et les éducateurs des milieux de garde envers l'éducation inclusive. Compte tenu du nombre limité d'études disponibles et de leur provenance, un portrait représentatif des attitudes du personnel des SGEE québécois n'est pas disponible à ce jour.

0.5.3 Perception des freins et facilitateurs à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE

Comme mentionné précédemment, malgré les efforts du gouvernement pour promouvoir l'inclusion des enfants présentant des atypies du développement et ayant des besoins de soutien spécifiques, dans les faits, l'accès de ces enfants aux SGEE est encore limité (Dionne *et al.*, 2022; Observatoire des tout-petits, 2021). Divers types de barrières peuvent entraver l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. En lien avec l'environnement, le manque d'un projet et d'un cadre d'inclusion, l'aménagement de

l'environnement, le manque d'espace (Koliouli *et al.*, 2020) ainsi que le manque de ressources adéquates et du personnel supplémentaire (Young *et al.*, 2017) ont été soulignés. En lien avec les caractéristiques personnelles, les professionnels rapportent que leur niveau d'épuisement émotionnel aurait un effet négatif sur leurs perceptions au sujet des difficultés présentées par les enfants (p. ex., le diagnostic). Les connaissances du personnel éducatif au sujet des pratiques d'inclusion, et le manque de programmes de formation sur le sujet constitueraient d'autres freins à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Koliouli *et al.*, 2022; Soulez, 2021; Young *et al.*, 2017). Par ailleurs, lorsque questionnés sur la catégorie des défis qui avaient le plus d'influence sur la réussite de leur programme d'inclusion, les gestionnaires des milieux préscolaires ont nommé en premier lieu la catégorie « attitudes et croyances » (Barton et Smith, 2015). Ces données appuient plusieurs autres articles qui ont soulevé l'importance des attitudes du personnel éducatif sur l'inclusion des enfants présentant des atypies développementales (Boyle *et al.*, 2020; Chow et Winzer, 1992; Hayes et Gunn, 1988; Van Steen et Wilson, 2020).

Les professionnels en petite enfance identifient également des éléments facilitant le processus d'inclusion. L'aménagement adéquat du milieu de garde (p. ex., adaptation du local et accès aux équipements), la création d'un plan d'intégration, le soutien reçu (p. ex., formations, soutien de l'équipe), le sentiment de compétence et la collaboration de la communauté sont parmi les facilitateurs les plus nommés (Koliouli *et al.*, 2022). Similairement, dans l'étude de Lalumière-Cloutier et Cantin (2016), les gestionnaires des SGEE considèrent que le soutien provenant du personnel supplémentaire et l'adaptation de l'environnement physique (p. ex., ajout de rampes, niveau de bruit adéquat), du matériel et de l'approche pédagogique peuvent être des leviers à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. En ce qui a trait aux caractéristiques des éducateurs, les gestionnaires manifestent que la formation spécialisée, l'expérience et le temps alloué pour planifier l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques sont des éléments aussi importants (Lalumière-Cloutier et Cantin, 2016).

0.6 Attitudes envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme

L'importance d'étudier les attitudes du personnel éducatif au sujet de l'inclusion des enfants présentant un diagnostic d'autisme dans les milieux éducatifs est largement documentée (Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2021; Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021; Jury, Perrin, Rohmer et Desombre, 2021; Liu *et al.*, 2016; Russell *et al.*, 2022). Cependant, la majorité des recherches ont été conduites auprès d'enseignants du primaire ou secondaire (Jury, Perrin, Rohmer et Desombre, 2021; MacFarlane et Woolfson, 2013; Yada et Savolainen, 2017; Yu, 2019). De plus, les chercheurs se sont surtout concentrés

sur l'étude globale des attitudes du personnel éducatif sans toutefois identifier les liens entre leurs dispositions face à l'éducation inclusive et le profil clinique des enfants à intégrer (p. ex., diagnostic, type de comportement, type des besoins).

Les résultats des études effectuées auprès du personnel éducatif de la petite enfance au sujet de leurs attitudes envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme varient d'une étude à l'autre. Certaines études montrent des liens entre le niveau de fonctionnement de l'enfant (p. ex., la sévérité des symptômes autistiques, le niveau de fonctionnement intellectuel et adaptatif et les habiletés sociales) et les attitudes des éducateurs face à l'éducation inclusive des enfants ayant un diagnostic d'autisme (Rivard *et al.*, 2014; Soulez, 2021). Par ailleurs, les enfants ayant des délais sur le plan moteur ou cognitif seraient mieux perçus par les enseignants que ceux ayant un diagnostic d'autisme (Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021). D'autres études indiquent que les enseignants au préscolaire considèrent qu'en général les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques doivent être scolarisés en milieux inclusifs (Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2022), mais cette vision ne s'appliquerait pas nécessairement aux enfants ayant un diagnostic d'autisme (Barned *et al.*, 2011). Dans une étude effectuée auprès d'éducateurs de SGEE québécois, on rapporte une perception moins positive sur l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, une déficience intellectuelle, des difficultés comportementales importantes ou ayant un grand besoin de soutien spécialisé, comparativement aux enfants ayant d'autres diagnostics (Soulez, 2021). Ces données suggèrent que dans le contexte de la petite enfance, le diagnostic ou la problématique de l'enfant et la sévérité des symptômes jouent un rôle non seulement sur les attitudes des éducateurs quant à leur inclusion (D'Agostino et Douglas, 2022; Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021), mais aussi sur la probabilité qu'un enfant soit accepté dans un milieu de garde (Dionne *et al.*, 2022; Point et Desmarais, 2011). Ainsi, la présence de certaines caractéristiques chez l'enfant peut devenir une source d'expulsion des SGEE. En outre, en ce qui a trait aux caractéristiques du personnel éducatif pouvant influencer l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, certaines études suggèrent que les connaissances du personnel éducatif en lien avec ce diagnostic, leurs attitudes face à l'inclusion de ces enfants et leur perception des comportements défis, ont également une incidence sur la qualité de leur inclusion (D'Agostino et Douglas, 2021; Segall et Campbell, 2012).

Selon certaines études, le niveau des connaissances du personnel éducatif en petite enfance sur l'autisme est significativement associé à leurs attitudes envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme et donc à la mise en place de stratégies renforçant l'éducation inclusive dans leur classe (Gómez-Mari

et al., 2021; Twi-Yeboah *et al.*, 2021). Par ailleurs, les connaissances des enseignants au préscolaire sur l'autisme seraient associées à un niveau de scolarisation plus élevé (Liu *et al.*, 2016). Dans une revue de littérature récente portant sur les connaissances des enseignants, de tout niveau d'enseignement et de spécialisation confondu sur l'autisme (25 études retenues; Gómez-Marí *et al.*, 2021), 11 études ont soulevé un niveau bas de connaissances sur l'autisme chez les enseignants, 9 études ont souligné un niveau moyen de connaissances, et seulement 5 études ont rapporté un niveau élevé de connaissances. Les faibles connaissances des enseignants au préscolaire sur l'autisme sont aussi confirmées par d'autres auteurs (Barned *et al.*, 2011; Liu *et al.*, 2016; Segall et Campbell, 2012; Sucuoğlu *et al.*, 2013; Twi-Yeboah *et al.*, 2021). De plus, les enseignants reconnaîtraient eux-mêmes un manque de formation spécifique sur ce diagnostic (Barned *et al.*, 2011; Gómez-Marí *et al.*, 2021; Sucuoğlu *et al.*, 2013).

Compte tenu du rôle que les attitudes du personnel éducatif jouent sur l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, faire un portrait actuel des attitudes d'éducateurs et de gestionnaires de SGEE québécois au sujet de l'éducation inclusive devient une priorité. De plus, l'étude spécifique de leurs attitudes envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme est pertinente en raison des rares études s'étant intéressées à ce diagnostic qui touche pourtant un nombre important de jeunes enfants. À travers quatre articles, la présente thèse contribue à l'avancement des connaissances au sujet des attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE québécois face à l'éducation inclusive et à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. En identifiant les facteurs pouvant influencer sur ces attitudes, cette thèse vise également à faire des recommandations sur les moyens à prendre afin d'améliorer les attitudes du personnel de la petite enfance dans le contexte québécois.

CHAPITRE 1

ARTICLE 1

VALIDATION OF THE MULTIDIMENSIONAL ATTITUDES TOWARD PRESCHOOL INCLUSIVE EDUCATION SCALE IN THE BILINGUAL CONTEXT OF QUÉBEC

Catalina Mejia Cardenas^a, Mélina Rivard^a, Zakaria Mestari^a et Catherine Mello^b

^a Université du Québec à Montréal, Canada

^b The Pennsylvania State University, États-Unis

Article publié dans la revue *Research in Developmental Disabilities*, 127 (2022)

1.1 Abstract

Background: The Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES; Lohmann et al., 2016) seeks to assess preschool educators' attitudes toward inclusive education. It has been used in wide range of settings and with varied populations, but there has been a lack of systematicity in translation, adaptation, and validation procedures associated with it. For instance, its use in French or in a French-English bilingual context such as Québec (Canada) has yet to be validated. *Aims:* The present study documented the translation and validation process for the MATPIES in bilingual early childhood education settings. *Methods and procedures:* The MATPIES was completed by 211 French- and English-speaking early childhood educators and administrators in the province of Québec, Canada. *Outcomes and results:* Confirmatory factor analyses indicated that the original factor structure for the MATPIES was not replicated within the bilingual Québec sample. Exploratory analyses suggested a four-factor structure encompassing 15 items, which had good internal consistency ($\alpha = 0.87$). *Conclusions and implications:* The factor structure of the MATPIES may vary across populations. This study underscores the importance of evaluating instruments in contexts that differ from those in which they were originally constructed to ensure the validity of results.

Keywords: Attitudes toward inclusion, Special education needs, Early childhood educational settings.

1.2 Résumé

Contexte : L'échelle des attitudes multidimensionnelle à l'égard de l'éducation préscolaire inclusive (MATPIES; Lohmann *et al.*, 2016) vise à évaluer les attitudes des éducateurs de la petite enfance à l'égard de l'éducation inclusive. Il a été utilisé dans un large éventail de milieux et avec des populations variées, mais un manque systématique dans les procédures de traduction, d'adaptation et de validation qui lui sont associées. Par exemple, son utilisation en français ou dans le contexte bilingue comme celui du Québec (Canada) n'a pas encore été validée. *Objectifs* : La présente étude documente le processus de traduction et de validation du MATPIES en français et en anglais auprès des éducateurs et gestionnaires des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) bilingues. *Méthode et procédures* : Le MATPIES a été complété par 211 éducateurs et gestionnaires des SGEE, francophones et anglophones, de la province de Québec, au Canada. *Résultats* : Les analyses factorielles confirmatoires ont indiqué que la structure factorielle originale du MATPIES n'a pas été reproduite dans l'échantillon bilingue du Québec. Les analyses exploratoires ont suggéré une structure à quatre facteurs englobant 15 items, avec une bonne cohérence interne ($\alpha = 0,87$). *Conclusions et implications* : La structure factorielle du MATPIES peut varier d'une population à l'autre. Cette étude souligne l'importance d'évaluer les instruments de mesure dans les contextes qui diffèrent de ceux dans lesquels ils ont été originellement construits afin d'assurer la validité des résultats.

Mots-clés : attitudes à l'égard de l'inclusion, besoins en éducation spécialisée, éducation de la petite enfance.

1.3 Introduction

Inclusive education refers to the integration of all children in the same, age-appropriate classrooms irrespective of their characteristics (e.g., the presence of developmental disorders or challenging behaviors), and aims for all children to learn together (Odom et al., 2011). In the context of intellectual and developmental disabilities, inclusive education is defined as “the education of all students in age-appropriate regular classrooms, regardless of the degree or severity of a disability. It involves students accessing the regular curriculum; with the necessary support; and within a welcoming social atmosphere” (Mahat, 2008, p. 84)⁵. In Québec, a bilingual province of Canada, the expansion of inclusion in early childhood settings was supported by the allocation of a range of governmental integration subsidies and programs (Ministère de la Famille, 2020). Research on school inclusion has shown that several factors can influence the quality of inclusion. Teachers’ and educational staff’s attitudes were identified among the most significant determinants (Odom et al., 2011; Yu, 2019). However, much of these studies were conducted in primary and secondary schools (e.g., Jury et al., 2021; Lee et al., 2015; Mahat, 2008) and only a few took place in preschool settings and fewer still in early childhood settings like daycares (Dias & Cadime, 2016; Liu et al., 2016; Lohmann et al., 2016; Lu et al., 2022). Yet for many children these are the first environment to provide inclusion and socialization opportunities with peers and adults outside of their immediate family. Furthermore, their experience in these early childhood settings can influence their subsequent integration in school (Lavoie et al., 2019). It is therefore important to further document the attitudes held by educators⁶ and other personnel involved in decision-making in early childhood settings, along with the factors associated with these attitudes (Lee et al., 2015; Yu, 2019).

Efforts to investigate attitudes toward inclusive education have been stymied by a lack of consensus on the definition of this concept and the scarcity of measures to it that are adapted to the early childhood context (de Boer et al., 2012). One exception is the Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES; Lohmann et al., 2016). This instrument is the adaptation for early childhood settings of the of Multidimensional Attitudes Toward Inclusive Education Scale (MATIES; Mahat, 2008). Based on a critical review of published questionnaires by Ewing et al. (2017), this instrument is regarded as one of the most psychometrically sound questionnaires on attitudes toward inclusive education in

⁵ For the purpose of this study, the term of *inclusive education* is used to describe the inclusion of children with special education needs.

⁶ In Quebec’s public childcare centers (Centre de la petite enfance) and daycare facilities, where the present study was conducted, children are taught by early childhood educators. For consistency throughout the article, teachers, educators, and early childhood educators are referred to as educators.

school. Although the MATPIES appears appropriate for educational staff in preschools, its psychometric properties were evaluated in German and within a specific context. Yet the use of measures in different cultures, languages, or service delivery models from those in which they were originally developed or validated poses several theoretical and practical issues for the validity of resulting findings. For instance, the idiomatic expressions, the conceptual equivalence, or the types of examples used are culture-specific and context-sensitive elements that may limit the validity of a measure when adopted or translated without adequate cultural validation efforts (Beaton et al., 2000). The present study sought to document the translation, adaptation, and validation of the MATPIES (Lohmann et al., 2016) for use in the French and English bilingual, multicultural context of Québec among educators and administrators in childcare centers and daycare facilities.

1.3.1 Attitudes: definition and dimensions

Attitudes may be defined generally as learned dispositions that influence a person's feelings, actions, and thoughts (Ajzen, 2005). Attitudes are formed through direct and indirect life experiences and thus vary across cultures and settings (Butakor et al., 2020). However, there is a lack of consensus as to the definition and measurement of attitudes (Findler et al., 2007).

According to Ajzen (2005) most studies on the concept of attitudes espouse a theoretical model in which a single dimension would account for a large portion of the variance in attitude data observed in different contexts and toward different topics (e.g., Dillion & Kumar, 1985). However, some researchers have theorized that attitudes consist of two (de Boer et al., 2012) or three (i.e., affective, behavioral, and cognitive) interrelated and mutually influencing dimensions (Ewing et al. 2017; Findler et al., 2007; Mahat, 2008). These models hold that each dimension reflects a separate construct that must be examined to adequately document attitudes. According to Findler et al. (2007), the affective dimension of attitudes refers to the positive and negative emotions one experiences toward a group of persons. The cognitive dimension encompasses the thoughts, ideas, perceptions, beliefs, opinions, and mental schemata one has about this group of persons. Finally, the behavioral dimension is a tendency to act in a particular way in the presence of this group. Despite an extensive body of research on attitudes, the number of dimensions they include remains a subject of debate (de Boer et al., 2012).

1.3.2 Teachers and educators' attitudes toward inclusive education

To date, studies on attitudes toward inclusive education in primary and secondary schools have shown that some teachers perceive the inclusion of children with special needs as a challenge, but others may see it as an opportunity to support these children (Butakor et al., 2020). Among other factors, the attitudes of educational staff (e.g., teachers, psychologists, and administrators) toward inclusive education vary based on the nature of the disability, their professional experience with inclusion programs, their level of training, their educational level, and the support available to assist them in integration efforts (Yu, 2019). Indeed, several studies have indicated that teachers may hold negative attitudes toward inclusive education when considering children with developmental disorders such as ASD (Jury et al., 2021) or social, emotional and behavioral difficulties (MacFarlane & Woolfson, 2013). Other studies suggest that educators may form negative attitudes when they are concerned about the adequacy of available resources (Yada & Savolainen, 2017). Cultural values may also play a role in teachers' attitudes toward children with intellectual disabilities (Gaad, 2004).

Teachers' attitudes can directly or indirectly influence how inclusion takes place and students' learning in inclusive environments. With this in mind, it is also important to investigate educators' attitudes in early childhood educational settings, as this developmental period is crucial to children's subsequent inclusion in school (Lee et al., 2015). A better understanding of these attitudes may help to target strategies and interventions to foster positive attitudes toward inclusive education in educational staff (Ewing et al., 2017; Yu, 2019)

1.3.3 Measuring attitudes toward inclusive education

The MATIES (Mahat, 2008) is one of the instruments used to measure teachers' attitudes toward inclusive education. This instrument adopts a three-dimensional conceptualization of attitudes and thus assesses distinct affective, behavioral, and cognitive attitudinal components. Originally developed in English within an Australian setting, the MATIES is based on the Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991), which acknowledges the importance of multiple attitudinal dimensions in shaping behavior. The instrument was validated in a sample of 115 teachers which represented 53.2% of the original participant pool. Its factor structure was investigated through confirmatory factor analysis. The authors also evaluated its construct and criterion validity, its reliability, and internal consistency (Mahat, 2008). Due to its good psychometric properties and ease of administration, it has been used extensively in research on inclusive education as shown in Table 1.1. Some authors have used the MATIES as originally constructed, whereas others used

only parts of the instrument, adapted it in some ways, or made attempts to validate it within their own research context. To date, only one group has attempted to validate the instrument for use with preschool educators. This yielded the MATPIES, which had similar psychometric properties and an identical factor structure to the original MATIES (Lohmann et al., 2016). As shown in Table 1.1, the translation, adaptation, and validation procedures adopted by researchers who used the instrument under different conditions have also varied widely. This lack of uniformity in approaches suggests an unverified assumption that the MATIES will exhibit good psychometric properties in any context, along with a lack of consensus in the field regarding the steps to follow when intending to rely on an instrument in a context that differs from the one in which it was originally developed. Such methodological inconsistencies pose challenges in the interpretation and generalization of results obtained with the MATIES.

1.3.4 Validating measures in various linguistic and cultural contexts

There is a growing interest for cross-cultural research (Beaton et al., 2000; Broesch et al., 2020). Adapting an existing measure is generally faster and less costly than developing a new tool specific to the population being studied (Phongphanngam & Lach, 2019). This also constitutes a test of the external validity of conclusions based on the original instrument, for instance their applicability to different languages or cultures (Vallerand, 1989). However, rigorous adaptation and validation procedures are required to ensure the validity of conclusions based on a measure when it is used outside of its original linguistic, national, or cultural context (Beaton et al., 2000).

The adaptation of an instrument entails a series of steps to ensure the validity of its translation to a new language (when applicable), a careful analysis of the new version by experts, and a pilot study with the target population (Hambleton, 2005). Yet, validating the use of an instrument with a new population, whether it has been adapted or not for this purpose, should include a verification of its psychometric properties. There is no consensus on the specific steps or statistical procedures to follow to demonstrate the validity and reliability of an instrument. However, the validation of an instrument's use within a new context may include assessing the robustness of its factorial and, by extension, conceptual structure. Several statistical cross-cultural validation measures exist to determine the equivalence of distinct versions and the absence of bias in the measure when used different groups (Callegaro Borsa et al., 2012).

Table 1.1 Uses and Adaptions of the Multidimensional Attitudes Toward Inclusive Education Scale (MATIES)

Authors (Year)	Respondents	Version language	Sample size	Country (State or Province)	Translation, adaptation, and factor structure validation procedures	Items per subscale ^a			Likert scale points	Factors used	Internal consistency
						A	B	C			
Use of the Complete MATIES											
Margijanto & Kurnuwati (2014)	Primary school teachers	Indonesian	n/a	Indonesia	Translated and adapted for an Indonesian population (MATIES-Indonesia Version)	6	6	6	6	3	.83-.84
Woods (2014)	Schoolteachers, classroom support staff, and administrators	English	105	Canada (Ontario)	Adapted to measure attitudes toward the inclusion of students with mental health difficulties Reversed the formulation of items in the affective and behavioral subscales (3 items in each)	6	6	6	6	3	.54-.77
Weng et al. (2015)	Specialized primary school teachers	n/a	38	Singapore	Changed the Likert scale	6	6	6	5	3	n/a
Gaines & Barnes (2017)	Kindergarten and primary and secondary school teachers	English	90	United States (Florida)	No changes	6	6	6	6	3	n/a
Massé et al. (2020)	Preschool, primary, and secondary school teachers	French	2276	Canada (Québec)	Translated and adapted to measure attitudes toward the inclusion of students with behavioral difficulties	6	6	6	6	3	.80-.90

Note. ^a Subscales correspond to the affective (A), behavioral (B), and cognitive (C) attitudinal dimensions

Table 1.1 Uses and Adaptions of the Multidimensional Attitudes Toward Inclusive Education Scale (MATIES) (*continued*)

Authors (Year)	Respondents	Version language	Sample size	Country (State or Province)	Translation, adaptation, and factor structure validation procedures	Items per subscale ^a			Likert scale points	Factors used	Internal consistency
						A	B	C			
Use of Selected Portions of the MATIES											
de Boer et al., 2012	Teachers (unspecified level)	Dutch	58	Netherlands	Changed the Likert scale Omitted some items	4	6	0	5	2	.91
MacFarlane & Woolfson (2013)	Primary school teachers	English	111	Scotland	Adapted to measure attitudes toward the inclusion of students with social, emotional, and behavioral difficulties Changed the Likert Scale Omitted the behavioral subscale items Reversed the formulation of two items in the cognitive subscale and all affective subscale items	6	0	6	9	3	.75
Yan & Sin (2014)	Primary and secondary school teachers	Chinese	841	Hong Kong	Translated to Chinese	0	6	0	4	n/a	.91
Butakor et al. (2020)	Primary and secondary school teachers	English	280	Ghana	Performed statistical analyses to validate the factor structure Separated the cognitive subscale into two new subscales	5	4	6	6	4	.72-.90

Note. ^a Subscales correspond to the affective (A), behavioral (B), and cognitive (C) attitudinal dimensions

Table 1.1 Uses and Adaptions of the Multidimensional Attitudes Toward Inclusive Education Scale (MATIES) (*continued*)

Authors (Year)	Respondents	Version language	Sample size	Country (State or Province)	Translation, adaptation, and factor structure validation procedures	Items per subscale ^a			Likert scale points	Factors used	Internal consistency
						A	B	C			
Adaptations of the MATIES for Preschool Populations											
Lohmann et al. (2016)	Preschool teachers	German	1300	Germany	Validates the factor structure	6	6	6	6	3	.73-.83
Dias & Cadime (2016)	Preschool teachers	Portuguese	68	Portugal	Validated the factor structure Changed the Likert Scale Omitted some items	3	5	4	5	3	.59-.78
Štemberger & Kiswarday (2018)	Preschool and primary teachers	Slovenian	261	Slovenia	Changed the Likert Scale Omitted some items	5	5	5	5	3	.79-.91

Note. ^a Subscales correspond to the affective (A), behavioral (B), and cognitive (C) attitudinal dimension

1.4 Specific aims

The present study sought to document the translation, adaptation, and validation process for the MATPIES (Lohmann et al., 2016) for use with early childhood educators and administrators in childcare centers within the bilingual and multicultural context of Québec, Canada. Furthermore, this paper proposes a different approach to analyzing responses to the MATPIES based on a population of French- and English-speaking early childhood educators and administrators. The availability of a French version of the MATPIES can decrease sampling biases stemming from the exclusion of participants who cannot complete the original, English version. Its specific goals were to 1) describe the process through which it was translated to French and adapted to the Québec context, 2) assess the factor structure and internal consistency of the English version of the MATPIES within the Anglophone population, 3) assess the factor structure, internal consistency, and test-retest reliability of the translated French version within the Francophone population, and 4) assess the factor structure and internal consistency of the two versions of the instrument, taken together, when both samples are combined to reflect the bilingual population of the province.

1.5 Method

1.5.1 Participants

The study sample consisted of 148 French-speaking and 63 English-speaking participants ($N = 211$) and was comprised of 134 (64%) early childhood educators, 23 (11%) special educators, 2 (1%) educational counselors, and 52 (25%) administrators in public childcare centers, private daycares, and family-based daycares. Because there are widely discrepant findings about sample size in factorial analysis (MacCallum et al., 1996), the rule of thumb of at least five participants per item to support factor analyses (Gorsuch, 1983) was used to determine the minimum sample size. Participants' sociodemographic characteristics are summarized in Table 1.2.

1.5.2 Instruments

1.5.2.1 Sociodemographic questionnaire

Table 1.2 presents a summary of the social and demographic data (e.g., gender, occupational setting, and role) that was collected about participants in a brief questionnaire accompanying the MATPIES.

Table 1.2 Sociodemographic Information for Study Participants

	Francophone sample (<i>n</i> = 148)		Anglophone sample (<i>n</i> = 63)		Combined sample (<i>N</i> = 211)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Role						
Educator	104	70	30	48	134	64
Special educator	17	12	6	10	23	11
School counselor	2	1	0	0	2	1
Administrator	25	17	27	43	52	25
Gender						
Female	146	99	44	70	190	90
Male	2	1	19	30	21	10
Type of childcare setting						
Public childcare center	92	62	26	41	118	56
Family daycare	19	13	8	13	27	13
Private daycare	37	25	29	46	66	31
Level of education						
Some high school	3	2	0	0	3	1
High school diploma	6	4	2	3	8	4
Attestation of College Studies ^a	25	17	8	13	33	16
Diploma of College Studies ^a	65	44	14	22	79	37
University – Undergraduate (Certificate, Bachelor’s)	45	30	32	51	77	37
University – Graduate (Master’s, Doctorate)	4	3	7	11	11	5
Years of experience in the early childhood sector						
0-5 years	34	23	13	21	47	22
6-10 years	25	17	20	32	45	21
11-15 years	31	21	12	19	43	20
16-20 years	27	18	7	11	34	16
21 years or more	28	19	11	18	39	19
No response	3	2	0	0	3	1
Region						
Montréal metropolitan area	95	64	45	72	140	66
Other Québec regions	53	36	18	29	71	34

Note. ^a In Québec, “college studies” refer to a level of education that follows high school and precedes university education. The Attestation of College Studies is a vocational certificate, and the Diploma of College Studies is a pre-university degree.

1.5.2.2 Multidimensional attitudes toward preschool inclusive education scale

The MATPIES (Lohmann et al., 2016) is used to measure educators' attitudes toward inclusive education in preschool settings. It includes 18 items comprising three subscales that measure the affective, behavioral, and cognitive dimensions of attitudes. Each item is rated on a Likert scale that ranges from 1 (*strongly agree*) to 6 (*strongly disagree*). Half of the items measure positive and negative attitudes toward inclusion, respectively. This instrument was found to possess good psychometric properties, such as an internal consistency ranging between .73 to .83 across subscales. Scores on the affective and cognitive subscales are moderately and positively correlated; whereas those on the affective and behavioral subscales present high positive correlations. The author of the instrument authorized the research team to translate the English version of the instrument to French for the purposes of the present study.

1.5.3 Procedure

1.5.3.1 French translation and cultural adaptation of the MATPIES

The French translation and cultural adaptation of the MATPIES to the Québec context were carried out according to the translation by committee method proposed by Tassé and Craig (1999). This process ensures that the instrument will retain its original, intended meaning for the target cultural group while also adopting terms and phrases used that are relevant to this new population. This procedure consisted of seven steps:

1. Translation by Committee 1. The first translation of the instrument to French was completed by the first committee, two experts in the field of autism spectrum disorders (ASD) who were native French speakers. Each committee member independently performed a literal translation of the questionnaire and noted ambiguous terms along with their rationale for the chosen translation for these terms.
2. Consolidation of the translations and adaptation. The members of the first committee and principal investigator compared and combined the two versions obtained in the previous step and ascertained the grammatical correctness and cultural appropriateness of the resulting preliminary instrument.
3. Back-translation. The preliminary French instrument was translated to English by an independent expert in ASD, a native English speaker who did not have access to the original MATPIES. As in the initial translation to French, this person noted ambiguous terms along with

their rationale for the chosen translation. This translator then revised their version with the principal investigator to settle, by consensus, on the translation of ambiguous terms. The preliminary French translation of the measure was then updated based on these modifications to the back-translated instrument.

4. Revision and adaptation by Committee 2. Another bilingual expert committee in ASD consisting of a content expert, a methodologist, and a service provider was formed. This committee's role was to consolidate all the versions of the questionnaire, assess its structure and contents as well as cultural appropriateness for the intended population, and develop a pre-test version based on the previous versions while ensuring the semantic, idiomatic, experiential, and content equivalence of the French and English versions.
5. Pre-testing of the translation. The French pre-test version of the instrument was completed by two early childhood educators. They were asked about the clarity of instructions, items, and response scale, as well as the time needed to complete the instrument. They did not suggest any changes to the questionnaire.
6. Revision of the pre-test version. The members of committee 1 along with ten doctoral students and two researchers, all specialized in ASD, reviewed the French pre-test version. They independently completed the questionnaire to evaluate its clarity and to determine its completion time. This group and the principal investigator determined that no modifications were needed.
7. Validation of the final version. The final French translation was administered to all French-speaking participants ($n = 148$) alongside the original instrument for English-speaking participants in the present study ($n = 63$), and data were analyzed (see Statistical Analysis).

Items in English and French are available as supplementary data (see Annex)

1.5.4 Recruitment and data collection

Participants were primarily recruited through social media. The MATPIES was one of several questionnaires administered as part of a larger survey consisting of several instruments. A brief announcement explaining the project, including a link to the online survey, was shared through the Québec Association of Childcare Centers newsletter and on the social media pages of several Québec-based early childhood educator groups, the research team, and individual research team members. To be

eligible to complete the survey, participants had to be employed in an early childhood education setting as an educator, educational support staff, or administrator, and be able to read and write in either English or French. Participants first signed a study consent form electronically and subsequently accessed all the survey questionnaires online, in the language of their choosing (English, French). They could complete the entire survey at once or choose to complete portions of it at a later date, in which case they would receive an automated email reminder generated by the online survey platform. Among participants who did not complete the instrument at once, 5.7% finished the survey within the next day, and only 1.4% of them took more than a week to complete it. Participants who completed the survey received a C\$10.00 gift card. Data collection took place between July 2020 and February 2021. To assess test-retest reliability, the last 20 participants who completed the French version of the MATPIES were invited to do so a second time, via email, two weeks after their original completion of the survey.

1.5.5 Statistical analyses

Data analysis took place in several phases. The first phase consisted of a confirmatory factor analysis (CFA) using the maximum likelihood estimation method to assess whether the factor structure originally identified in the MATPIES (Lohmann et al., 2016) was replicated in the present study's French subsample, English subsample, and the combined sample, respectively. The various indices used each have their own threshold and have generally been found to perform well with small samples (Byrne, 1994; Fan et al., 1999; Geiser, 2013; Kline, 2016; Tucker & Lewis, 1973): the Comparative Fit Index (CFI > .95), Tucker-Lewis Index (TLI > .97), root mean square error of approximation (RMSEA < .05), standardized root mean square residual (SRMR < .05), and Goodness of Fit Index (GFI > .90). The second phase consisted of a series of exploratory factor analyses (EFA) that sought to identify alternative factor structures that may more accurately reflect attitudinal components as measured by the MATPIES. To do so, an orthogonal varimax rotation was used and the resulting scree plot was analyzed visually. The French subsample and the full sample supported an items-to-cases ratio above the minimal requirements for EFA (1:5 per Floyd & Widaman, 1995). Although the English subsample did not meet this criterion, it included more than 50 participants, which is considered a reasonable absolute minimum (de Winter et al., 2009). The third phase consisted of CFA using the maximum likelihood estimation method to assess and compare the fit of the new factor structures identified in the previous phase. Test-retest reliability was also assessed through Pearson's correlation coefficients computed on data from a subset of participants ($n = 20$) who completed the French MATPIES a second time, approximately two weeks after completing the instrument as part of the survey.

1.6 Results

1.6.1 Confirmatory factor analyses for the original structure

The CFAs carried out on responses from the Francophone, Anglophone, and combined samples yielded poor fit indices for the three-factor structure. These results, displayed in Table 1.3, clearly showed that the three dimensions initially proposed by Mahat (2008) and replicated by Lohmann et al. (2016) in their adaptation of the instrument for preschool teachers did not fit the present sample.

Table 1.3 Fit Indices for Confirmatory Factor Analyses Based on the Original Structure

Index	Francophone sample (<i>n</i> = 148)	Anglophone sample (<i>n</i> = 63)	Combined sample (<i>N</i> = 211)
χ^2	453.404	371.603	669.720
CFI	.798	.724	.775
TLI	.766	.680	.740
RMSEA	.128	.170	.139
SRMR	.118	.138	.127
GFI	.710	.583	.708

Note. CFI = Confirmatory Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root mean square error of approximation, SRMR = Standardized root mean square residual, GFI = Goodness of fit index.

1.6.2 Exploratory and follow-up confirmatory factor analyses

The EFA conducted on data from the Francophone sample suggested a three-factor structure that included 13 items and had a good internal consistency, Cronbach's $\alpha = .89$. For the Anglophone sample, the EFA resulted in three factors that encompassed 17 items, $\alpha = .92$. However, for the combined sample, the same analytical procedure was suggestive of a four-factor structure including 15 items, $\alpha = .87$. The affective and behavioral subscales demonstrated good or excellent internal consistency. The new subscales reflecting positive and negative beliefs had acceptable internal consistency ($\alpha = .74$ and $\alpha = .71$, respectively). The factors identified in each analysis had a different item distribution than what was originally identified as a three-factor structure for the instrument (Lohmann et al., 2016; Mahat, 2008). The factor loadings obtained in each sample are displayed in Table 1.4. The resulting three- and four-item structures were used as the basis for CFAs conducted on each sample. The resulting fit indices suggest that the new factor structures performed better (i.e., higher CFI, TLI, and GFI and lower RMSEA and SRMR) across all samples. Fit indices for each model are shown in Table 1.5.

Table 1.4 Loadings for Exploratory Factor Analyses for Each Sample

Item	Hypothesized dimension (original)	Anglophone Sample			Francophone Sample			Combined Sample			
		Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
1	Cognitive			.78	.44					.88	
2		-	-	-	-	-	-				.47
3				.75	.46					.73	
4				.70						.60	
5		.65					.89				.81
6		.66					.69				.78
7	Affective		.79			.91			.95		
8			.75			.84			.86		
9			.87			.85			.96		
10		.74				.57		-	-	-	-
11		.59			.48	.46		-	-	-	-
12			.80			.64			.64		
13	Behavioral	.97			.70			.77			
14		.64			.76			.84			
15		.96			.69			.90			
16		.94			.77			.96			
17		1			.85			.91			
18				.63	.78			.46		.40	

Note. The hypothesized dimensions on which each item would be expected to load are based on the original instrument structure by Mahat (2008). Items with weak loadings (< .40) were omitted from the table.

Table 1.5 Fit Indices for Confirmatory Factor Analyses Based on the New Structures Identified Through Exploratory Analyses

Index	Francophone sample (<i>n</i> = 148)	Anglophone sample (<i>n</i> = 63)	Combined sample (<i>N</i> = 211)
χ^2	207.285	247.399	227.147
CFL	.888	.846	.923
TLI	.859	.820	.904
RMSEA	.126	.134	.090
SRMR	.091	.094	.070
GFI	.814	.701	.880
Number of factors	3	3	4
Items included	13	17	15
Item in Factor 1	2	9	5
Item in Factor 2	5	4	4
Item in Factor 3	6	4	3
Item in Factor 4	-	-	3
Full-scale α	.89	.92	.87
Factor 1 α	-	.94	.92
Factor 2 α	.90	.87	.89
Factor 3 α	.91	.83	.74
Factor 4 α	-	-	.71

Note. Internal consistency (Cronbach's α) for each factor and for the full scale was computed only on the items retained following factor analyses (i.e., items with weak loadings were excluded)

1.6.3 Test-retest reliability

Test-retest reliability was assessed by computing the correlation between subscale and total scores obtained by 20 participants who completed the French measure a second time after a two-week interval from the original administration. These coefficients reflect the stability of scores over time; higher correlation coefficients denote greater reliability. These results are displayed in Table 1.6.

Table 1.6 Test-retest Correlation Coefficients for French MATPIES Subscales

Subscale	<i>r</i>	<i>p</i>
Cognitive	.30	.195
Affective	.79	<.001
Behavioral	.42	.062
Total	.73	<.001

1.7 Discussion

The overarching goal of the present study was to ensure that the MATPIES, in its original English and translated French versions, is appropriate for use with educators and administrators in early childhood education settings of Québec. This work was motivated by the lack of instruments that could measure this population's attitudes toward inclusive education at the preschool level in both English and French. Indeed, children's inclusion in educational settings at a young age is crucial to their successful inclusion in primary and secondary school, yet comparatively little is known about the attitudes of the primary actors in early childhood education. This initiative entailed verifying whether the instrument's three-factor structure, corresponding to the affective, behavioral, and cognitive dimensions of attitudes, would be replicated in this bilingual context. When validated among a bilingual population, a novel four-factor structure was identified. Although other authors who used this measure also adopted its authors' interpretation in terms of three attitudinal dimensions (e.g., Gaines & Barnes, 2017; Massé et al., 2020; Rizkiah & Kurniawati, 2018; Siagian & Kurniawati, 2019; Weng et al., 2015), it had yet to be validated for use in other populations prior to this study. Given the complexity and multidimensionality of attitudes as a construct (Ewing et al., 2017), along with their variability across populations (Butakor et al., 2020), it is clear that the quality of instruments used to assess attitudes toward inclusive education remains an important consideration. The results of the factor analyses conducted on the Québec sample in the present study diverged from those obtained with the original sample used by Mahat in Australia (2008) and replicated by Lohmann et al. (2016) in their adaptation for preschool teachers in Germany. Specifically, data from the combined Francophone and Anglophone samples suggest a four-factor structure rather than the three-factor structure that was initially proposed. Butakor et al. (2020) also reported a four-factor structure in a study on an Anglophone population in Ghana. Given the similarity between their factor structure and our results, we adopted their labels as follows: 1) affective, 2) behavioral, 3) positive beliefs, and 4) negative beliefs. This separation of the cognitive dimension of attitudes into two dimensions stemmed from a careful analysis of item loadings (Butakor et al., 2020).

What was initially a single, cognitive subscale is now two subscales encompassing three items each. Items 1, 3, and 4 describe positive beliefs that educators or other personnel may hold toward inclusive education (e.g., "I believe that inclusion facilitates socially appropriate behavior amongst all children"). Conversely, items 2, 5, and 6 describe negative beliefs about this issue (e.g., "I believe that children with a disability should be accommodated in a special setting because it is too expensive to modify the physical environment of the preschool/kindergarten"). This dichotomy reflects the idea that educators could

express both positive and negative beliefs about the inclusion of children with special needs as a function of various factors such as the child's or their own characteristics or their general professional experience (Yu, 2019). For instance, the manner in which educators interpret the cause of a child's difficulties or diagnosis will influence their beliefs about the likelihood of the child's condition improving, and thus their intervention decisions (Ghaly & Evaristo, 2022). Inasmuch as the cognitive dimension of attitudes includes thoughts, ideas, perceptions, beliefs, opinions, and mentalizations toward a particular group (Findler et al., 2007) and is shaped by culture-specific values (Gaad, 2004), cultural differences between samples may account for the different factor structures observed, on the one hand, by Mahat (2008) and Lohmann et al. (2016) and, on the other hand, by Butakor et al. (2020) as well as in the present study.

With respect to the affective subscale of the MATPIES, we retained four of its original items (items 7, 8, 9, and 12) whereas Butakor et al. (2020) retained five (items 8 through 12) of the six proposed by Mahat (2008) and Lohmann et al. (2016). Items 10 ("I am uncomfortable including children with a disability in a regular preschool/kindergarten with other children without a disability") and 11 ("I am disconcerted that children with a disability are included in the regular preschool/kindergarten, regardless of the severity of the disability") did not load onto any factors for the combined Québec sample. Although which items precisely make up the affective subscale may vary, this dimension is otherwise somewhat consistent across studies. The reasons underlying the lack of inclusion of items 10 and 11 in the present study warrant further investigation.

The behavioral subscale seems to be the most stable across the four studies examined. We retained items 13 through 17, whereas the other authors (Butakor et al., 2020; Lohmann et al., 2016; Mahat, 2008) retained the six original items, i.e., items 13 through 18. Thus, the Ghanaian, German, and Australian samples present similar behavioral attitudes to early childhood educational staff in Québec. The only discrepancy between other samples and ours pertained to item 18 ("I am willing to adapt the assessment of the individual children in order for inclusive education to take place").

The evaluation of a scale's factorial structure is an important step in the validation process for translated or adapted instruments and helps to ensure a valid interpretation of results in a context that differs from the one within they were initially developed. It is generally desirable to obtain a factor structure comparable to the one originally posited for the measure, but a novel factor structure may sometimes be observed in a different context. Factor analytic techniques help researchers determine whether similar conceptual structures underlie the measure and whether constructs hold similar meanings for different

populations (Callegaro Borsa et al., 2012; Vallerand, 1989). While there is no consensus on the procedures to follow when adapting an instrument to a new cultural context, the present study adopted widely recommended confirmatory and exploratory factor analytic approaches (e.g., Sireci et al., 2006) to ensure a rigorous validation of the MATPIES structure in a bilingual Québec context.

In the present study, a four-factor structure was observed and retained in place of the three factors proposed by the author of the instrument and the research team that adapted it to a preschool context (Lohmann et al., 2016; Mahat, 2008). This discrepancy is in line with the lack of consensus regarding the definition of attitudes, the dimensions that they encompass, and how they ought to be measured (de Boer et al., 2012; Findler et al., 2007). With the exception of Butakor et al. (2020), who proposed a similar factor structure to ours, most authors put forward a single-factor (Dillion & Kumar, 1985), two-factor (Azjen, 2005), or three-factor structure (Ewing et al., 2017; Findler et al., 2007; Mahat, 2008).

Although an instrument's factor structure is an important determinant of its use and interpretation, several other indicators involved in the evaluation of a new or adapted measure, such as internal consistency, content validity, criterion-related validity, and temporal stability should also be considered (Callegaro Borsa et al., 2012). Overall, our data indicate that the items within each of the four subscales identified in the present study assess a coherent facet of attitudes toward inclusive education and that this overarching construct was itself measured consistently by items across the entire scale. However, scales with fewer items (in the case of the new subscales, three items each) would be expected to display lower internal consistency coefficients. Test-retest analyses indicate that scores on the cognitive and behavioral subscales had fairly low temporal stability, even over brief intervals (i.e., two weeks; $r \leq .50$). In contrast, scores on the affective subscale and total scores were more stable over time.

An important goal of the study was to develop a French version of the MATPIES and to assess the appropriateness of using this instrument with educators and administrators in early childhood settings within the bilingual context of Québec. Having the instrument available in both of the province's official languages ensured the representation of both linguistic groups, rather than the under-representation of French speakers and biases due to the exclusion of participants who would not be able to complete the measure in English (Beaton et al., 2000). According to the findings of the present study, the MATIES/MATPIES may indeed function differently across languages and cultures. This underscores the importance of performing validation studies when a scale is to be used in a new context, and thus ensure that results can be interpreted

and generalized to the intended population (Beaton et al., 2000; Callegaro Borsa et al., 2012). In the present study, this validation process was made more complex by the coexistence of two linguistic groups within the same community. Because our findings suggested a different factor structure than the original instrument, we recommend that this structure (i.e., 4 factors and 15 items) be adopted when using the measure in Québec and that results be interpreted by subscale, as suggested by Mahat (2008) and Lohmann et al. (2016), in regions where bilingualism is common (e.g., in Montréal). In monolingual settings (e.g., in more remote regions), the version that best reflects the linguistic makeup of the population should be preferred. However, when interpreting results at a global scale, a total score-based interpretation is needed to support comparisons across linguistic and cultural contexts. As with any other measure, we recommend that appropriate adaptation and validation procedures be used if this instrument is to be administered within a population whose sociocultural characteristics differ from those of the present sample or the original validation study (Lohmann et al., 2016).

1.8 Limitations

The results of the present study must be interpreted within the limitations of its sampling and data collection procedures. First, it should be noted that although the combined sample consisted of both Francophone and Anglophone participants, fewer of the latter group were recruited. According to the 2016 census, 79% of individuals in the province identified French as the language most often spoken at home, compared to 9.8% for English (Office québécois de la langue française, 2019). The smaller size of the Anglophone sample limited the power and validity of statistical analyses, particularly factor analysis, based on this sample. Second, because all participants were sampled from the province of Québec using a non-probability sampling method, results may not be generalizable to other provinces of Canada where the majority of individuals are Anglophone. Third, self-report measures of attitudes present an inherent risk of response bias due to social desirability. In the present study, attempts were made to minimize this by assuring participants of the confidential nature of their responses and refraining from collecting personally identifiable information. Furthermore, data collection was carried out online and thus limited the potential for perceived pressure stemming from the presence of a member of the study team. However, future studies should employ complementary, converging attitudinal measurement methods (e.g., direct observation) alongside the MATPIES to ensure the validity of their findings. Finally, the design of the present study did not support additional investigations of the construct validity of the measure, such as its convergent and divergent validity in relation to other measures and constructs.

1.9 Conclusion

The present study supported the validation of a version of the MATPIES in Québec to meet research needs in assessing preschool early childhood educators' and administrators' attitudes toward inclusive educations. Results suggested a novel factor structure, which would entail modifications to the original instrument and a different conceptualization of the construct of attitudes toward inclusion in childcare settings in this cultural and linguistic context. By disseminating findings that differ from what was previously reported in the literature, this paper seeks to exemplify practices of transparency and professional responsibility in advancing research, specifically in sharing and reporting results accurately whether these replicate or deviate from established evidence. The adoption of psychometrically sound and culturally appropriate instruments is essential to future research on the consequences of educators' attitudes on their behaviors and strategies used to promote the inclusion of children with developmental disabilities in early childhood settings.

1.10 Annex: Original text and French translation by item

Item	Original English text (Lohmann & al., 2016)	French translation
1.	I believe that an inclusive preschool/kindergarten is one that permits developmental progression of all children regardless of their ability.	Je crois qu'un milieu de garde / préscolaire est inclusifs lorsqu'il permet la progression du développement de tous les enfants, quelles que soient leurs habiletés.
2.	I believe that children with disability should be accommodated in special education preschool/kindergarten.	Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient recevoir une éducation adaptée en milieu de garde / préscolaire spécialisé.
3.	I believe that inclusion facilitates socially appropriate behavior amongst all children.	Je crois que l'inclusion favorise les comportements socialement appropriés chez tous les enfants.
4.	I believe that any child can learn in the regular activities of the preschool/kindergarten if the activities are adapted to meet their individual needs.	Je crois que tout enfant peut apprendre dans le contexte d'activités régulières d'un milieu de garde / préscolaire si les activités sont adaptées pour répondre à leurs besoins individuels.
5.	I believe that children with disability should be accommodated in a special setting because it is too expensive to modify the physical environment of the preschool/kindergarten.	Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient recevoir une éducation en milieu spécialisé, car il est trop coûteux d'adapter l'environnement physique du milieu de garde / préscolaire.
6.	I believe that children with a disability should be in special education preschool/kindergarten so that they do not experience rejection in the regular school.	Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient fréquenter un milieu de garde / préscolaire spécialisé afin qu'ils ne vivent pas de rejet en milieu de garde / préscolaire ordinaire.
7.	I get frustrated when I have difficulty communicating with children with a disability.	Je vis de la frustration lorsque j'ai de la difficulté à communiquer avec des enfants ayant des besoins particuliers.
8.	I get upset when children with a disability cannot keep up with the day-to-day activities in my preschool/kindergarten.	Je me sens contrarié(e) lorsque les enfants ayant des besoins particuliers ne peuvent pas suivre les activités quotidiennes dans mon groupe (milieu de garde / préscolaire).
9.	I get irritated when I am unable to understand children with a disability.	Je me sens agacé(e) lorsque je n'arrive pas de comprendre les enfants ayant des besoins particuliers.
10.	I am uncomfortable including children with a disability in a regular preschool/kindergarten with other children without a disability.	Je ne me sens pas à l'aise d'inclure des enfants ayant des besoins particuliers dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire avec d'autres enfants n'ayant pas des besoins particuliers.
11.	I am disconcerted that children with a disability are included in the regular preschool/kindergarten, regardless of the severity of the disability.	Je me sens déconcerté(e) que des enfants ayant des besoins particuliers soient inclus dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire, quelle que soit la sévérité du handicap.

Item	Original English text (Lohmann & al., 2016)	French translation
12.	I get frustrated when I have to adapt activities to meet the individual needs of all children.	Je vis de la frustration lorsque je dois adapter les activités pour répondre aux besoins individuels de tous les enfants.
13.	I am willing to encourage children with a disability to participate in all social activities in the regular preschool/kindergarten.	Je suis prêt(e) à encourager les enfants ayant des besoins particuliers à participer à toutes les activités sociales dans le milieu de garde / préscolaire ordinaire.
14.	I am willing to adapt the activities to meet the individual needs of all children regardless of their ability.	Je suis prêt(e) à adapter les activités pour répondre aux besoins individuels de tous les enfants, quelles que soient leurs habiletés.
15.	I am willing to physically include children with a severe disability in the regular preschool/kindergarten with the necessary support.	Je suis prêt(e) à inclure dans mon groupe les enfants ayant un handicap sévère dans un milieu de garde / préscolaire ordinaires en ayant le soutien nécessaire.
16.	I am willing to modify the physical environment to include children with a disability in the regular preschool/kindergarten group.	Je suis prêt(e) à modifier l'environnement physique afin d'inclure les enfants ayant des besoins particuliers dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire.
17.	I am willing to adapt my communication techniques to ensure that all students with an emotional and behavioral disorder can be successfully included in the regular preschool/kindergarten.	Je suis prêt(e) à adapter mes techniques de communication afin que tous les enfants présentant un trouble émotionnel ou comportemental puissent être inclus avec succès dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire.
18.	I am willing to adapt the assessment of the individual children in order for inclusive education to take place.	Je suis prêt(e) à individualiser l'évaluation de chaque enfant afin que l'éducation inclusive ait lieu.

Reference: Lohmann et al. (2016).

1.11 References

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2nd ed.). Open University Press.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Broesch, T., Crittenden, A. N., Beheim, B. A., Blackwell, A. D., Bunce, J. A., Colleran, H., Hagel, K., Kline, M., McElreath, R., Nelson, R. G., Pisor, A. C., Prall, S., Pretelli, I., Purzycki, B., Quinn, E. A., Ross, C., Scelza, B., Starkweather, K., Stieglitz, J., & Mulder, M. B. (2020). Navigating cross-cultural research: Methodological and ethical considerations. *Proceedings of the Royal Society B*, 287(1935). <https://doi.org/10.1098/rspb.2020.1245>
- Butakor, P. K., Ampadu, E., & Suleiman, S. J. (2020). Analysis of Ghanaian teachers' attitudes toward inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*, 24(11), 1237-1252. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1512661>
- Byrne, B. M. (1994). *Structural equation modeling with EQS and EQS/Windows: Basic concepts, applications, and programming*. SAGE Publications.
- Callegaro Borsa, J., Figueiredo Damasio, B., & Ruschel Bandeira, D. (2012). Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: Some considerations. *Paidéia*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- de Boer, A., Timmerman, M., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012). The psychometric evaluation of a questionnaire to measure attitudes towards inclusive education. *European Journal of Psychology of Education*, 27(4), 573-589. <https://doi.org/10.1007/s10212-011-0096-z>
- de Winter, J. C. F., Dodou, D., & Wieringa, P. A. (2009). Exploratory factor analysis with small sample sizes. *Multivariate Behavioral Research*, 44(2), 147-181. <https://doi.org/10.1080/00273170902794206>
- Dias, P. C., & Cadime, I. (2016). Effects of personal and professional factors on teachers' attitudes towards inclusion in preschool. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1), 111-123. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1108040>
- Dillion, W. R., & Kumar, A. (1985). Attitude organization and the attitude-behavior relation: A critique of Bagozzi and Burnkrant's reanalysis of Fishbein and Azjen. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(1), 33-46. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.49.1.33>
- Ewing, D. L., Monsen, J. J., & Kielblock, S. (2017). Teachers' attitudes towards inclusive education: A critical review of published questionnaires. *Educational Psychology in Practice*, 34(2), 150-165. <https://doi.org/10.1080/02667363.2017.1417822>

- Fan, X., Thompson, B., & Wang, L. (1999). Effects of sample size, estimation methods, and model specification on structural equation modeling fit indexes. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 56-83. <https://doi.org/10.1080/10705519909540119>
- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale toward persons with disabilities (MAS): Construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(3), 166-176. <https://doi.org/10.1177/00343552070500030401>
- Floyd, F. J., & Widaman, K. F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological Assessment*, 7(3), 286-299. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.286>
- Gaad, E. (2004). Cross-cultural perspectives on the effect of cultural attitudes towards inclusion for children with intellectual disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 8(3), 311-328. <https://doi.org/10.1080/1360311042000194645>
- Gaines, T., & Barnes, M. (2017). Perceptions and attitudes about inclusion: Findings across all grade levels and years of teaching experience. *Cogent Education*, 4(1), Article 1313561. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2017.1313561>
- Geiser, C. (2013). *Data analysis with Mplus*. Guilford Press.
- Ghaly, A., & Evaristo, M. I. (2022). Croyances des enseignants du primaire sur le handicap et conditions favorisant l'inclusion scolaire d'enfants en situation de handicap au Niger. *Revue africaine des sciences sociales et de la santé publique*, 4(1), 11-23. <http://revue-rasp.org/index.php/rasp/article/view/159>
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2nd ed.). Psychology Press.
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In R. K. Hambleton, P. F. Merenda & C. D. Spielberg (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp. 3-38). Psychology Press.
- Jury, M., Perrin, A-L., Desombre, C., & Rohmer, O. (2021). Teacher's attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorder: Impact of students' difficulties. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, Article 101746. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101746>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.
- Lavoie, A., Gingras, L., & Audet, N. (2019). *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017. Tome 1 : Portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Institut de la statistique du Québec, Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-parcours-prescolaire-des-enfants-de-maternelle-2017-tome-1-portrait-statistique-pour-le-quebec-et-ses-regions-administratives.pdf>
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D., & Barker, K. (2015). Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 79-88. <https://doi.org/10.1177/0271121414566014>

- Liu, Y., Li, J., Zheng, Q., Zaroff, C. M., Hall, B. J., Li, X., & Hao, Y. (2016). Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. *BMC Psychiatry*, *16*, Article 142. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0845-2>
- Lohmann, A., Wiedebusch, S., Hensen, G., & Mahat, M. (2016). Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPLIES): A tool to measure the attitudes of early childhood education professionals toward inclusive education. *Frühe Bildung*, *5*(4), 198-205. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000282>
- Lu, M., Pan, Q., Guo, Q., Jia, C., & Liu, C. (2022). Instrument validation: Chinese version of Multidimensional Attitudes toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES-C). *International Journal of Disability, Development and Education*. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2022.2041560>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, *1*(2), 130-149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- MacFarlane, K., & Woolfson, L. M. (2013). Teacher attitudes and behavior toward the inclusion of children with social, emotional, and behavioral difficulties in mainstream schools: An application of the theory of planned behavior. *Teaching and Teacher Education*, *29*, 46-52. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2012.08.006>
- Mahat, M. (2008). The development of a psychometrically-sound instrument to measure teachers' multidimensional attitudes toward inclusive education. *International Journal of Special Education*, *23*(1), 82-92. <https://eric.ed.gov/?id=EJ814377>
- Margijanto, H. T., & Kurniawati, F. (2014). *Relationship between attitude towards inclusive education and teaching strategy: A study in teachers with and without direct contact with special needs children before teaching in inclusive primary school* [Unpublished doctoral dissertation]. University of Indonesia.
- Massé, L., Nadeau, M.-F., Verret, C., Gaudreau, N., & Lagacé-Leblanc, J. (2020). Facteurs influençant les attitudes des enseignants-e-s québécois-es envers l'intégration des élèves présentant des difficultés comportementales. *Revue des sciences de l'éducation*, *46*(1), 41-63. <https://doi.org/10.7202/1070726ar>
- Ministère de la Famille. (2020). *Allocation pour l'intégration d'un enfant handicapé (AIEH) en service de garde*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/PMS_handicap/brochure-allocation-AIEH.pdf
- Odom, S. L., Buysse, V., & Soukakou, E. (2011). Inclusion for young children with disabilities: A quarter century of research perspective. *Journal of Early Intervention*, *33*(1), 344-356. <https://doi.org/10.1177/1053815111430094>
- Office québécois de la langue française. (2019). *Rapport sur l'évolution de la situation linguistique au Québec*. Gouvernement du Québec. <https://oqlf.gouv.qc.ca/ressources/sociolinguistique/2019/rapport-evolution-situation-linguistique.pdf>

- Phongphanngam, S., & Lach, H. W. (2019). Cross-cultural instrument translation and adaptation: Challenges and strategies. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(2), 170-179. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/129032>
- Rizkiah, C., & Kurniawati, F. (2018). Relationship between personality traits and attitude toward inclusive education in Indonesian preschool teachers. *Advances in Social Science, Education, and Humanities Research*, 229, 565-575. <https://doi.org/10.2991/iciap-18.2019.48>
- Siagian, P. E., & Kurniawati, F. (2019). Inclusive preschool teachers: Their attitude and engagement toward inclusive education. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 388, 117-121. <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icse-19/125928839>
- Sireci, S. G., Yang, Y., Harter, J., & Ehrlich, E. J. (2006). Evaluating guidelines for test adaptations: A methodological analysis of translation quality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(5), 557-567. <https://doi.org/10.1177/0022022106290478>
- Štemberger, T., & Kiswarday, V. R. (2018). Attitude towards inclusive education: The perspective of Slovenian preschool and primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 47-58. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1297573>
- Tassé, M. J., & Craig, E. M. (1999). Critical issues in the cross-cultural assessment of adaptive behavior. In R. L. Schalock (Ed.), *Adaptive behavior and its measurement: Implications for the field of mental retardation* (pp. 161-184). American Association on Mental Retardation.
- Tucker, L. R., & Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika*, 38(1), 1-10. <https://doi.org/10.1007/BF02291170>
- Vallerand, R. (1989). Vers une méthodologie de la validation transculturelle de questionnaires psychologiques : implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 30(4), 662-680. <https://doi.org/10.1037/h0079856>
- Weng, C. S., Walker, Z. M., & Rosenblatt, K. (2015). Special education teachers' attitudes toward including students with SEN in mainstream primary schools in Singapore. *Asia Pacific Journal of Developmental Differences*, 2(1), 63-78. <https://doi.org/10.3850/S2345734115000216>
- Woods, J. (2014). *Evaluating mental health training for teachers: Identifying and supporting students with mental health challenges* [Doctoral dissertation, University of Western Ontario]. Electronic Thesis and Dissertation Repository. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/2022/>
- Yada, A., & Savolainen, H. (2017). Japanese in-service teachers' attitudes toward inclusive education and self-efficacy for inclusive practices. *Teaching and Teacher Education*, 64, 222-229. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.02.005>
- Yan, Z., & Sin, K.-F. (2014). Inclusive education: Teachers' intentions and behaviour analyzed from the viewpoint of the theory of planned behaviour. *International Journal of Inclusive Education*, 18(1), 72-85. <https://doi.org/10.1080/13603116.2012.757811>
- Yu, S. (2019). Head start teachers' attitudes and perceived competence toward inclusion. *Journal of Early Intervention*, 41(1), 30-43. <https://doi.org/10.1177/1053815118801372>

CHAPITRE 2

ARTICLE 2

ATTITUDES OF EARLY CHILDCARE STAFF TOWARD INCLUSIVE EDUCATION IN QUÉBEC

Catalina Mejia Cardenas, Mélina Rivard et Zakaria Mestari

Université du Québec à Montréal

Article soumis au *International Journal of Inclusive Education* le 16 octobre 2023

2.1 Abstract

In the field of early childhood education, the inclusion of children with special needs refers to the access to classrooms and age-appropriate activities for all children, even considering developmental challenges and support needs for children with diagnoses for developmental disabilities. The attitudes of education staff have been documented repeatedly as one of the most influential factors in the success of inclusive education in schools. However, few studies have been conducted on the staffs' attitudes in daycare settings, which is often the first inclusion context for children. In this regard, the first objective of the present study aimed to document the attitudes of 211 early childhood educators and administrators of Quebec's early childhood educational settings toward inclusive education, using a validated instrument, the Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES; Lohmann et al., 2016), which measures affective, behavioral, and cognitive (positive and negative beliefs) dimensions of attitudes. The second objective was to identify associated factors of staffs' attitudes in childcare educational settings that influence those attitudes. Overall, participants expressed positive attitudes towards inclusive education. Educators reported significantly higher scores on positive beliefs, negative beliefs, and behavioral subscales compared to administrators. Results indicate that positive beliefs and behavioral subscales are not significantly different from one another but are both significantly higher than the affective and negative beliefs subscales. Moreover, several factors related to the participants, such as having experience in the childcare field, having a diploma in special education, and the type of working setting, were significantly associated with attitudes towards inclusive education.

Keywords: Attitudes, Inclusion, Early childhood, Early childhood educational settings, Administrators.

2.2 Résumé

Dans le domaine de l'éducation de la petite enfance, l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifique fait référence à l'accès pour tous les enfants à des salles de classe et à des activités adaptées à l'âge de l'enfant, sans tenir compte de la présence des défis sur le plan développemental et des besoins de soutien spécifiques des enfants ayant reçu un diagnostic en lien avec des des délais ou des atypies développementales. Les attitudes du personnel éducatif ont été documentées à plusieurs reprises comme étant l'un des facteurs les plus influents dans le succès de l'éducation inclusive au niveau scolaire. Cependant, peu d'études ont été menées sur les attitudes du personnel dans les milieux de garde de la petite enfance bien qu'ils sont souvent le premier contexte d'inclusion pour les enfants. À cet égard, le premier objectif de la présente étude vise à documenter les attitudes de 211 éducateurs et des gestionnaires des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) du Québec à l'égard de l'éducation inclusive, à l'aide d'un instrument validé, soit l'Échelle multidimensionnelle des attitudes à l'égard de l'éducation inclusive au préscolaire (MATPIES; Lohmann *et al.*, 2016), qui mesure les dimensions affective, comportementale et cognitive (croyances positives et négatives) des attitudes. Le deuxième objectif de cette étude est d'identifier les facteurs associés aux attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE envers l'éducation inclusive. Dans l'ensemble, les participants expriment des attitudes positives à l'égard de l'éducation inclusive. Les éducateurs obtiennent des scores significativement plus élevés que les gestionnaires aux sous-échelles croyances positives, croyances négatives et comportementale. Les résultats indiquent que les sous-échelles croyances positives et comportementale ne sont pas significativement différentes l'une de l'autres, mais elles sont toutes deux significativement plus élevées que les sous-échelles affective et croyances négatives. De plus, plusieurs facteurs liés aux participants, tels que l'expérience dans le domaine de la petite enfance, le fait d'avoir diplôme en éducation spécialisée et le type de milieu de travail, sont significativement associés aux attitudes à l'égard de l'éducation inclusive.

Mots-clés : attitudes, inclusion, petite enfance, milieux éducatifs de la petite enfance.

2.3 Introduction

Following the adoption of inclusive education policies that aim to ensure the active participation of all children and to guarantee that education settings are adequately meeting their needs, the debate on the inclusion of children with special needs has become a central issue in many countries (Tan et al., 2022). In Québec (Canada), where the current study has been conducted, more and more early childhood educational settings include children with special needs, but this positive inclusion practice has not been followed with the adequate additional training programs to develop the expertise accordingly and to support the staff in their class (Rothstein, 2022). Previous studies have shown the importance of training and resources to promote a positive staff attitude toward inclusion and consequently ensure a better success of inclusion in educational settings (Avramidis et al., 2000; Boyle et al., 2020; Guillemot et al., 2022; Khursheed et al., 2020; Lee et al., 2015). Indeed, teachers' attitudes in school settings is one of the most influential factors for the success of inclusive education (Boyle et al., 2020; Chow & Winzer, 1992; Odom et al., 2011; Van Steen & Wilson, 2020). However, little information is available on the attitudes of staff from early childhood educational settings toward inclusive education. (Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015; Soulez et al., 2023; Tan et al., 2022), which is often the first context of inclusion for most children.

Similarly, most studies on staffs' attitudes toward inclusive education have been conducted with teachers or professionals, but very few have been conducted with administrators and directors of educational settings, such as daycares or schools (Wuart et al., 2014). However, since school leaders (e.g., principals) have a decisive impact on the culture and inclusion policies adopted by their institutions, including in preschool settings (Dionne et al., 2022), it is particularly important to explore their attitudes on this subject (Boyle et al., 2020). Daycare administrators and directors often have the final say on the acceptance of children with special needs in their facilities (Dionne et al., 2022; Point & Desmarais, 2011). In short, given the favorable outcomes that positive attitudes and practices could have on the success of inclusive education (Boyle et al., 2020; Lee et al., 2015; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2013), massive efforts must be invested to better understand those attitudes and put in place good practices in training and resources to promote inclusion success before entering primary school. In this sense, the present study aims to explore the attitudes of educators and administrators in early childhood education towards inclusive education in order to identify factors that can have an impact on the different dimensions of attitudes. This could shed light on the obstacles related to the implementation of inclusive education and identify the training needs of staff.

2.3.1 Inclusive education in Québec

Inclusive education is defined as teaching children with special needs in an age-appropriate regular classroom at the neighborhood school, irrespective of their specific characteristics (Odom et al., 2011). It aims to ensure that all children learn together without segregating children with special needs in a special class or reducing their learning opportunities (Odom et al., 2011). In the current paper, “inclusive education in early childhood” is used to describe the inclusion of children with special needs, and it refers to “the education of all students in age-appropriate regular classrooms, regardless of the degree or severity of a disability. It involves students accessing the regular curriculum; with the necessary support; and within a welcoming social atmosphere” (Mahat, 2008, p. 84).

There are several benefits of teaching children with special needs when integrated with peers of the same age (Guralnick & Bruder, 2016; Point & Desmarais, 2011). Their inclusion in mainstream settings would benefit both integrated children and typically developing children (Butakor et al., 2020; Guralnick & Bruder, 2016; Soulez et al., 2023). For example, when typically developing children interact with children with special needs, they learn to understand and respect individual differences and they develop better social skills (Dias & Cadime, 2016). Inclusive early childhood education promotes social interactions with peers and the development of social, cognitive, and language skills of special needs children (Guralnick & Bruder, 2016).

In the context of early childhood, childcare educational settings play an essential role in different domains of children’s development. This includes positive outcomes for children with special needs and improving their daily functioning (Barton & Smith, 2015), as well as preparing them for future stages of school life (Julien-Gauthier, 2008). Currently, in Québec, children, including those with special needs, who attend childcare educational settings, spend most of their waking hours in this environment (Institut de la statistique du Québec, 2018). It is therefore essential that all children receive high quality services in this environment and appropriate practices to promote learning and the development of positive social relationships.

The access to these high-quality services and practices can be compromised if adaptations are not put in place or if there is a lack of resources (Love et al., 2021). Currently, in Québec, there is no law that obligates early childhood educational settings to accept children with special needs in their facilities. Indeed, each childcare educational setting is free to admit these children or not (Dionne et al., 2022), and it is the daycare administrators who generally make the final decision in their facilities (Point & Desmarais, 2011).

However, several laws and policies exist to ensure that childcare educational settings are accessible to all children, as much as possible. For example, the policy on the integration of children with disabilities⁷ into daycare, which was adopted in 1983 in Québec, aims to promote and support the integration of these children by offering several resources (Ministère de la Famille, 2017). For its part, the *Educational Childcare Act* (Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, 2006) aims to promote the quality of educational childcare services for all children, particularly of those with special needs. In 2009, the Government of Québec adopted the policy *Equals in Every Respect: Because Rights Are Meant to Be Exercised*, whose main objective is to increase the social participation of people with disabilities, and moreover to increase the participation of preschool-aged children with special needs in educational childcare services, by ensuring conditions equivalent to those offered to other children (Office des personnes handicapées du Québec, 2009). *The All About the Children* strategy (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018) proposes different measures to support the integration of children with disabilities with significant needs into educational childcare settings. Finally, in the 2019-2023 action plan, the Ministère de la Famille (2022, p. 6) reiterates the importance of “promoting the integration of children with disabilities into educational childcare services”. Despite general efforts to promote the inclusion of children with special needs, in practice, no government policy obligates or presents clear directives to early childhood educational settings regarding programs and accommodations to facilitate the integration of children with special needs (*Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. RLRQ, c. S-4.1.1.). Indeed, several barriers, such as the lack of training of educators and the lack of resources available to support integration, continue to hinder access for children with special needs in regular childcare educational settings (Dionne et al., 2022; Observatoire des tout-petits, 2021; Wiart et al., 2014).

2.3.2 Attitudes: definition and their impact on inclusive education

Teachers' attitudes toward inclusion have been recognized as one of the most influential factors for the success of inclusive education (Boyle et al., 2020) and for the promotion of positive learning in inclusive environments (Lee et al., 2015). In general, studies suggest that education staff present a favorable attitude toward inclusive education (Guillemot et al., 2022; Khursheed et al., 2020; Tan et al., 2022). However, this subject has so far been understudied in preschool settings, and even less so in early childhood settings (Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015; Štemberger & Kiswarday, 2018; Tan et al., 2022).

⁷ It should be noted that the term children with disabilities includes children with special needs such as those with a global developmental delay, autism spectrum disorder, among others.

Attitudes can be defined as learned tendencies that have an impact on our thoughts, feelings, and behaviors (Ajzen, 2005). They represent the way, that can be favorable or unfavorable, in which a person acts in the presence of an object, person or situation (Butakor et al., 2020). Although there is no consensus on the definition (Findler et al., 2007), research on attitude development has identified three dimensions or components of attitudes that are thought to be interrelated: affective, cognitive, and behavioral (Findler et al., 2007). The affective dimension refers to positive and negative emotions towards a group of people; the cognitive dimension includes the thoughts, ideas, perceptions, beliefs, opinions, and mental conceptualizations that we have about the referent; finally, the behavioral dimension is defined as the tendency to act in a certain way when one is in the presence of the referent (Findler et al., 2007).

Attitudes influence teachers' behaviors and their positive or negative expectations about inclusive education, which can support or hinder the inclusion of children with special needs (Boyle et al., 2020). A positive attitude toward inclusion also plays a central role in motivating teachers to teach and work with children with special needs in an inclusive environment (Boyle et al., 2020). The opposite is also true; when teachers have a negative attitude toward inclusion, the success of inclusion can be compromised even when inclusion policies exist (Boyle et al., 2020). In addition, a positive attitude toward difference and toward the inclusion of children with special needs will influence the authorization of supplementary resources for adaptations and additional services to ensure the success of inclusion (Normand et al., 2014).

2.3.3 Factors associated with attitudes toward inclusive education

Factors influencing educational staff's attitudes toward inclusive education are abundant and vary from one study to another (see Guillemot et al., 2022). However, they have been generally grouped into three broad categories: factors related to the characteristics of the integrated child, the characteristics of the environment where inclusion takes place, and the characteristics of the educational staff. Moreover, attitudes can also fluctuate from dimension to dimension (Butakor et al., 2020; Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015; Lohmann et al., 2016; Soulez et al., 2023; Štemberger & Kiswarday, 2018).

Regarding factors related to the characteristics of the integrated child, educational staffs' attitudes (e.g., teachers, school administrators, psychologists, etc.) would be influenced by the nature of the disability and the severity of the symptoms presented by the child (Avramidis & Norwich, 2002; de Boer et al., 2011; Lee et al., 2015; Point & Desmarais, 2011). Several factors have been identified as having an impact on attitudes among educational staff about inclusive education: characteristics of the environment, type of

work setting, physical environment, existence of clear guidelines for inclusion, implementation of an inclusion plan, the cooperation with services partners in the community, availability of resources, and availability of additional staff (Koliouli et al., 2022; Soulez et al., 2023). Regarding characteristics of educational staff, the association between educators' characteristics and their attitudes is also quite inconsistent across studies. However, variables such as: level of education, knowledge related to children with special needs, experience with children with special needs, professional role held, and knowledge on or having experience with inclusion are determining factors (Boyle et al., 2020; Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015). In a recent meta-analysis summarizing the results of 212 articles from 55 countries (Guillemot et al., 2022), factors that stand out as influencing teachers' attitudes towards inclusive education are: cultural differences and country's level of development, staff age, teachers' expertise (teachers working in special education vs. teachers working with typically developing children), teachers' gender, and the grade taught by teachers. In addition, professionals working with students with special needs remotely (e.g., administrators) will have a more positive attitude toward their integration than those working in proximity daily (Avramidis & Norwich, 2002). In terms of training, several authors report that the higher the educational qualification teachers have, the more positive their behavioral attitude (Avramidis et al., 2000; Butakor et al., 2020; Khursheed et al., 2020). In terms of experience, Butakor et al. (2020) found that the more teaching experience educators had, the more negative their attitudes toward inclusive education. In their research, Khursheed et al. (2020) report a better attitude in all three dimensions (cognitive, affective, and behavioral) among teachers who had less than 4 years of experience in teaching students with special needs.

Generally, the few studies conducted with preschool educators and administrators report positive attitude toward inclusive education in staff (Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015; Lohmann et al., 2016; Soulez et al., 2023; Štemberger & Kiswarday, 2018; Wiart et al., 2014). Similar to results from studies conducted in school-level teachers, preschool educators' attitudes fluctuate depending on the type of child, environment, and staff characteristics. Concerning these characteristics, having experience or knowing someone with special needs has been identified as a predictor of a more positive affective attitude toward inclusive education (Dias & Cadime, 2016). In terms of training, preschool teachers and administrators who received special education training during their studies would have a positive attitude towards inclusion (Lee et al., 2015). In the study by Štemberger & Kiswarday (2018), having had in-service training was correlated with a more positive affective attitude toward inclusive education.

2.4 Objectives

Since early childhood staff are responsible of children for most of their waking hours and given that the inclusive experience in these environments have the potential to impact the child's learning, the family's quality of life and their future school integration, studying the attitudes of educators and administrators working in early childhood educational settings is a crucial step in promoting inclusive education (Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015) and for the identification of their training needs. Thus, understanding these attitudes is an essential component in advancing inclusion in educational institutions (Boyle et al., 2020). To this end, the present paper sought to: 1) document attitudes of early childhood educators and administrators of daycare facilities toward inclusive education using a validated instrument that could measure affective, behavioral, and cognitive dimensions of attitudes, and 2) identify personal and environmental variables impacting their attitudes toward inclusive education.

2.5 Method

2.5.1 Participants

The study sample consisted of 211 participants: 158 (74.9%) educators and 53 (25.1%) administrators. 148 (70.1%) of them were French-speaking and 63 (29.9%) were English-speaking. 118 (56%) worked in public childcare centers, 66 (31%) in private daycares and 27 (13%) in family-based daycares. Participants' sociodemographic characteristics are summarized in Table 2.1.

2.5.2 Instruments

A sociodemographic questionnaire was used to collect participants' social and demographic data (e.g., occupational setting, employment title, years of experience, etc.). This information is presented in Table 2.1.

Table 2.1 Participants' Sociodemographic Information

Demographic variables	n	%
Gender		
Female	190	90
Male	21	10
Role		
Educator	158	74.9
Administrator	53	25.1
Language of participation		
French	148	70.1
English	63	29.9
Type of childcare setting		
Public childcare center	118	56
Private daycare	66	31
Family-based daycare	27	13
Level of education		
Some high school	3	1
High school diploma	8	4
Attestation of College Studies ^a	33	16
Diploma of College Studies ^a	79	37
University – Undergraduate (Certificate, Bachelor's)	77	37
University – Graduate (Master's, Doctorate)	11	5
Years of experience in the early childhood field		
0-5 years	47	22
6-10 years	45	21
11-15 years	43	20
16-20 years	34	16
21 years or more	39	19
No response	3	1,4
Experience working with children with special needs	202	95.7
Having a diploma in specialize education	49	23.2

Note. In Québec, “college studies” refer to a level of education that follows high school and precedes university education. The Attestation of College Studies is a vocational certificate, and the Diploma of College Studies is a pre-university degree.

The validated version for the Québec population of the Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES, Mejia-Cardenas et al., 2022), was administered to participants. This

tool measures educators' attitudes towards inclusive education at the preschool level. It consists of 15 items that measures the affective, behavioral, and cognitive dimensions of attitudes. It should be noted that this last dimension is divided into two subscales, positive beliefs and negative beliefs. This version possesses good psychometric properties, such as an internal consistency ranging between .71 to .92 across subscales. Each item is rated on a Likert scale that ranges from 1 to 6 (strongly agree to strongly disagree). The affective subscale reflects participants' emotions and feelings toward inclusive education and includes statements as *"I get frustrated when I have difficulty communicating with children with disability."* The behavioral subscale reflects participants' intent or willingness to act or behave in certain ways toward inclusive education, and it comprises statements such as *"I am willing to modify the physical environment to include children with a disability in the regular kindergarten/preschool group."* The positive beliefs scale reflects participants' beliefs about the benefits of including children with special needs in mainstream childcare education settings (e.g.: *"I believe that an inclusive preschool/kindergarten is one that permits developmental progression of all children regardless of their ability"*). The last scale reflects participants' negative beliefs about inclusive education and reflects participant's preferences about educating children with special needs in a special childcare education setting (e.g.: *"I believe that children with a disability should be accommodated in special education preschool/kindergarten"*). Finally, it is important to note that the items composing the positive beliefs and the behavioral subscales are reversed, meaning that higher scores reflect more positive attitudes.

2.5.3 Data collection procedure

A brief explanation of the research project and a link to the electronic version of the consent form and questionnaire were posted on the research team's Facebook page and several Québec-based early childhood educators' Facebook groups. This information was also shared through the Québec Association of Childcare Centers newsletter. Participants needed to be able to read and write in English or French and be employed as an educator or administrators in an early childhood education setting. The MATPIES was one of the instruments presented to participants in a larger online survey. Those who completed the entire survey received a \$10 gift card of their choice. Data collection took place between July 2020 and February 2021. This research was approved by the Research Ethics Board for Student Projects Involving Human Subjects (CERPE FSH) of the Université du Québec à Montréal.

2.5.4 Data Analysis

Descriptive statistics (mean and standard deviations) were used on all four MATPIES sub-scales using the job type (educator or administrators) as grouping variable. Independent t tests were then used to compare both groups for each subscale. An ANOVA was used to compare subscales when including all participants. Linear regressions were used to observe which individual factors could predict participants' score on each of the four MATPIES subscales.

2.6 Results

Table 2.2 presents the scores on the MATPIES's four subscales per type of job. Overall, participants expressed positive attitudes toward inclusive education. When including all 211 participants, the ANOVA suggested that significant differences exist between subscales ($F(3) = 155.41, p < .001$). More specifically, the post hoc tests show that positive beliefs ($M = 5.22$) and behavioral ($M = 5.13$) subscales are not significantly different from one another ($p = .357$), but are both significantly higher than other scales ($p < .001$). This means that participants express positive beliefs toward the inclusion of children with special needs in mainstream childcare educational settings, and that they are willing to adapt their behavior and the environment to include children with special needs in their classroom. On the contrary, the negative beliefs scale ($M = 3.56$) is significantly lower than all the other scales ($p < .001$), meaning that participants express significantly less preferences about the need for educating children with special needs in a special setting. Finally, the affective scale ($M = 4.49$) is significantly lower than the positive beliefs and the behavioral subscales, but higher than the negative beliefs scale (all $p < .001$), meaning that participants also express few feelings of frustration and/or irritation when they are unable to support children with special needs.

When comparing attitude scores of the two types of respondents, educators reported significantly higher scores ($p > 0.050$) on all subscales compared to administrators, except on the affective subscale ($p = 0.297$). For educators, the mean was 5.37 ($SD = 0.81$) on the behavioral scale, 5.33 ($SD = 1.71$) on the positive beliefs scale, and 3.71 ($SD = 0.68$) on the negative beliefs scale. Thus, being an administrator is a significant predictor of lower scores on the positive beliefs ($p = .002$), negative beliefs ($p = .009$) and behavioral subscales ($p < .001$). Therefore, the results at the affective subscale suggest that educators and administrators report similar affect toward the inclusion of children with special needs.

Table 2.2 Scores on the MATPIES's four subscales per type of job

	All (N = 211)		Educators (n = 158)		Administrators (n = 53)		Differences	
	M	SD	M	SD	M	SD	t(df)	p
Positive beliefs	5.22	0.85	5.33	0.81	4.88	0.88	3.455 (209)	< .001
Negative beliefs	3.56	1.22	3.71	1.17	3.12	1.25	3.116 (209)	0.002
Affective	4.49	1.26	4.52	1.19	4.31	1.45	1.046 (209)	0.297
Behavioral	5.13	0.98	5.37	0.68	4.44	1.35	6.57 (209)	< .001

Note: The scores can vary between 1 and 6.

Several individual factors related to participants were significantly associated with attitudes toward inclusive education, as shown in Table 2.3.

First, more experience working in childcare field is a significant predictor of slightly higher scores on the positive beliefs ($p = .046$), negative beliefs ($p < .001$) and affective sub-scales ($p = .017$), meaning that the more years of experience participants have working in the field, the more convinced they are about the benefits of including children with special needs. More specifically, for each increment of 5 years of experience, scores for positive beliefs should increase by 0.08, scores for negative beliefs should increase by 0.19, and scores for the affective subscale should increase by 0.15.

Second, having a diploma in special education is a significant predictor of a lower score on the negative beliefs scale ($p = 0.016$). In fact, not having such a diploma increases the negative beliefs score by 0.48 on average.

Third, results of the linear regression suggest that the work setting (i.e., public daycare, private daycare, family-based daycare) can be used to predict the score on the behavior subscale ($p = .032$). More specifically, a Tukey post hoc test suggested that working in a family-based daycare is a predictor of a significantly lower score on the behavior scale ($p = .002$). This means that people working in this setting are less willing to modify their behavior and environment in order to facilitate the inclusion of children with special needs.

Finally, both level of education and experience working with children with special needs were not significant predictors for either subscale (all $p > 0.05$).

Table 2.3 Linear regression on individual variables for each of the MATPIES's four subscales

	Positive beliefs		Negative beliefs		Affective		Behavioral	
	Coefficient	p	Coefficient	p	Coefficient	p	Coefficient	p
Work setting (family daycare)	-0.012	0.882	-0.016	0.892	-0.057	0.656	-0.193	0.032
Level of education	0.017	0.788	0.004	0.966	0.017	0.857	0.064	0.337
Experience in early childhood field	0.082	0.046	0.193	< .001	0.148	0.017	0.029	0.508
Experience with children with special needs	-0.261	0.364	-0.377	0.345	0.075	0.864	-0.487	0.112
Job type	-0.456	0.002	-0.523	0.009	-0.161	0.458	-0.904	< .001
Diploma in special education	0.111	0.432	0.48	0.016	0.218	0.311	0.251	0.097

2.7 Discussion

Given the evidence that early child educators and administrators play an essential role in the success in the inclusion of special needs children (Boyle et al., 2020; Lee et al., 2015; UNESCO, 2013), the aim of this study was to expand the knowledge of their attitudes toward inclusion in the context of the province of Québec using a valid questionnaire to measure this concept. Research on teachers' attitudes has shown that attitudes toward inclusive education are an important factor in the implementation of strategies promoting inclusive education (Boyle et al., 2020). Thus, knowing more on early childhood staffs' attitudes toward inclusive education at the first setting of inclusion is an important step to identify factors that can obstruct the inclusion of children with special needs and to identify the needs of training and resources.

The first aim of the study was to establish the nature of daycare educators and administrators' attitudes by examining the three dimensions (affective, behavioral and cognitive [positive and negative beliefs]) of attitudes toward inclusive education. Consistent with previous research, participants expressed positive

attitudes toward inclusive education (Butakor et al., 2020; Dias & Cadime, 2016; Lee et al., 2015; Soulez et al., 2023; Štemberger & Kiswarday, 2018; Wiart et al., 2014). More specifically, participants scored higher on the behavioral and the positive belief scales, and lower on the affective and negative beliefs scale. These results suggest that participants possess beliefs and affects toward the inclusion of children with special educational needs. They also expressed a predisposition to modify the environment and their teaching methods in order to promote the inclusion of these children in a mainstream childcare classroom. However, even if to a lesser extent, participants expressed negative beliefs and affects toward the inclusion of children with special needs in a mainstream childcare education setting. Previous studies suggest that educators can express both positive and negative beliefs towards inclusive education (Butakor et al., 2020), which was also the case in the present study. Our results indicate that both educators and administrators may have positive beliefs about the inclusion of children with special needs (e.g.: “I believe that an inclusive preschool/kindergarten is one that permits developmental progression of all children regardless of their ability”) and that participants are willing to make several commitments to facilitate their inclusion. However, participants also may have negative affect and beliefs toward the inclusion of those children (e.g., “I believe that children with a disability should be in special education preschool/kindergarten so that they do not experience rejection in the regular classroom”). This suggests that although participants would accept children with special needs in their classroom, they may also lack specific training about effective practices that will make them feel in control of the situation when intervening with them in challenging situations. Characteristics specific to children (e.g., the type and severity of diagnosis), the environment and professionals, as well as culture-specific values could explain the presence of these seemingly opposing ideas (Boyle et al., 2020; Butakor et al., 2020; Guillemot et al., 2022; Lee et al., 2015). In fact, individuals’ attitudes toward children with special needs can fluctuate as a function of the culture (Gaad, 2004). Thus, each person’s background and their cultural context can have an impact on their beliefs, affects and behaviors related to inclusive education (Butakor et al., 2020; Guillemot et al., 2022). Finally, although similar results have been observed by other authors, in general, the score on each dimension of attitudes varies from study to study (Butakor et al., 2020; Dias & Cadime, 2016; Lohmann et al., 2016; Štemberger & Kiswarday, 2018). The reason underlying the existence of this dichotomy should continue to be studied in more depth.

Our results indicate that educators obtained higher scores than administrators in three of four subscales. In fact, being an administrator is a significant predictor of lower scores on the positive beliefs, negative beliefs, and behavioral subscales. These results stand in contrast with Lee et al. (2015) who found no

significant difference between the attitudes of teachers and administrators. They are also contradictory to the results of Avramidis and Norwich (2002) which suggest that professionals working mostly remotely, such as school principals (vs. teachers) would have a more favorable attitudes towards the inclusion of children with special needs. In terms of the affective scale, both groups had similar results. This suggests that while administrators express as many negative emotions and feelings as educators, there seems to be a gap between how administrator feel about the inclusion of children with special needs and what they are willing to do on the ground to promote the inclusion of these children in their institutions. Since supportive leadership and a positive attitude are needed to ensure that positive and proactive inclusion policies are put in place (Boyle et al., 2022), positive attitudes toward inclusion among daycare administrators should be further promoted. This is particularly true in the Québec context, where it is childcare administrators who decide on the acceptance of children with special needs in their facilities (Dionne et al., 2022; Point & Desmarais, 2011).

In line with previous research, other individual factors related to our participants were significantly associated with attitudes toward inclusive education (Boyle et al., 2020; Lee et al., 2015). More specifically, among our participants, more experience working in the childcare field was a significant predictor of higher scores on the positive beliefs, negative beliefs, and affective subscales. These results suggest that having more years of experience in working in this field can influence both beliefs and affects about the inclusion of children with special needs. Our results are in line with those of other studies in which having more experience in the field positively influenced attitudes toward inclusion (Avramidis et al., 2000; Guillemot et al., 2022; Khursheed et al., 2020; Lee et al., 2015). However, our results also stand in contrast with other studies in which a negative relationship was observed between teaching experience and affective attitudes toward inclusive education (Butakor et al., 2020) and where a better attitude was observed among teachers with little experience with students with special needs (Khursheed et al., 2020). Also, not having a diploma in special education was associated with a higher score in the negative beliefs subscale, meaning that participants with this type of diploma express more preferences about the need for educating children with special needs in a special setting. These results are inconsistent with several studies that suggest that having special education training positively influenced attitudes toward inclusion (Avramidis et al., 2000; Butakor et al., 2020; Guillemot et al., 2022; Khursheed et al., 2020; Lee et al., 2015). Thus, our results indicate that having studies in special education does not guarantee not having negative beliefs related to the inclusion of children with specific support needs.

The link between the academic level and professional experience of educators and their attitudes toward inclusive education are inconsistent across studies (Butakor et al., 2020; Dias & Cadime, 2016; Khursheed et al., 2020; Lee et al., 2015; Štemberger & Kiswarday, 2018). In our study, participants' level of education and experience working with children with special needs were not significant predictors for any of the subscales.

The variability of our results corroborates a lack of consistency across studies, as demonstrated through the relations between these variables. However, our data also suggest that it is not the number of years of schooling that would have a positive impact on the attitudes of early childhood education staff, but rather specific knowledge of special education. These observations highlight the need for special training and adequate support services to improve childcare educators and administrators' attitudes toward inclusive education (Wiat et al., 2014).

Finally, with respect to environmental characteristics, in contrast with Soulez et al. (2023), our data suggest that working in a family-based childcare setting is a predictor of a significantly lower score on the behavior scale, suggesting that these workers are less willing to modify their environment and methods to ensure the inclusion of children with special needs. Since family-based childcare educational settings have often limited infrastructure and resources (physical and human), educators and administrators' actions to foster inclusive education may be weaker. This can have a negative impact on the use of strategies (e.g., adaptation of materials or modification of the physical environment) that can promote the participation of children with special needs in group activities and their inclusion in this type of facility. Considering that the implementation of inclusive settings requires teamwork as well as a collaborative approach (Štemberger & Kiswarday, 2018), it is essential to offer external support to staff working in these settings to support them in developing inclusion strategies adapted to their work environment, and to foster a positive attitude towards inclusive education, including their behavioral attitudes.

2.8 Limitations

Several limitations of the study concern the use of questionnaires as a data collection method. First, the participants who agreed to participate in the study were likely more sensitive about inclusive education. Second, although participation in the research project is confidential, social desirability may have influenced participants' responses. In addition, the sample of participants was not necessarily representative of the population of educators and administrators in all of Québec and Canadian childcare educational settings. Ultimately, the number of male participants was not high enough to allow us to explore gender differences in attitudes related to inclusive education.

2.9 References

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2nd ed.). Open University Press.
- Avramidis, E., Bayliss, P., & Burden, R. (2000). A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. *Educational Psychology, 20*(2), 191-211. <https://doi.org/10.1080/713663717>
- Avramidis, E., & Norwich, B. (2002). Teachers' attitudes towards integration / inclusion: A review of the literature. *European Journal of Special Needs Education, 17*(2), 129-147. <https://doi.org/10.1080/08856250210129056>
- Barton, E. E., & Smith, B. J. (2015). Advancing high-quality preschool inclusion: A discussion and recommendations for the field. *Topics in Early Childhood Special Education, 35*(2), 69-78. <https://doi.org/10.1177/0271121415583048>
- Boyle, C., Anderson, J., & Allen, K.-A. (2020). The importance of teacher attitudes to inclusive education. In C. Boyle, J. Anderson, A. Page & S. Mavropoulou (Eds.), *Inclusive education: Global issues and controversies* (pp. 127-146). Brill. https://doi.org/10.1163/9789004431171_008
- Boyle, C., Costello, S., Anderson, J., Collett, K., Page, A., & Allen, K.-A. (2022). Further development of the Teacher Attitudes to Inclusion Scale: Principal components and Rasch analysis. *International Journal of Inclusive Education. https://doi.org/10.1080/13603116.2022.2063425*
- Butakor, P. K., Ampadu, E., & Suleiman, S. J. (2020). Analysis of Ghanaian teachers' attitudes toward inclusive education. *International Journal of Inclusive Education, 24*(11), 1237-1252. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1512661>
- Chow, P., & Winzer, M. M. (1992). Reliability and validity of a scale measuring attitudes toward mainstreaming. *Educational and Psychological Measurement, 52*(1), 223-228. <https://doi.org/10.1177/001316449205200127>
- de Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2011). Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: A review of the literature. *International Journal of Inclusive Education, 15*(3), 331-353. <https://doi.org/10.1080/13603110903030089>
- Dias, P. C., & Cadime, I. (2016). Effects of personal and professional factors on teachers' attitudes towards inclusion in preschool. *European Journal of Special Needs Education, 31*(1), 111-123. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1108040>
- Dionne, C., Dugas, C., Paquet, A., Dubé, A. C., Girard, S., Lemire, C., Rousseau, M., Rousseau, M., & McKinnon, S. (2022). *Intervention précoce en milieux de garde : modèle intersectoriel de soutien aux enfants en CPE inclusifs (Phase 1) : résultats de l'enquête provinciale sur les pratiques inclusives dans les milieux de garde* [Research report]. Université du Québec à Trois-Rivières. https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/10252/1/PAQUET_A_136_ED.pdf
- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale toward persons with disabilities (MAS): Construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 50*(3), 166-176. <https://doi.org/10.1177/00343552070500030401>

- Gaad, E. (2004). Cross-cultural perspectives on the effect of cultural attitudes towards inclusion for children with intellectual disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 8(3), 311-328. <https://doi.org/10.1080/1360311042000194645>
- Guillemot, F., Lacroix, F., & Nocus, I. (2022). Teachers' attitude towards inclusive education from 2000 to 2020: An extended meta-analysis. *International Journal of Educational Research Open*, 3, Article 100175. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2022.100175>
- Guralnick, M. J., & Bruder, M. B. (2016). Early childhood inclusion in the United States: Goals, current status, and future directions. *Infants & Young Children*, 29(3), 166-177. <https://doi.org/10.1097/IYC.0000000000000071>
- Institut de la statistique du Québec. (2018). *Enquête québécoise sur le développement de l'enfant en maternelle 2017 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-developpement-des-enfants-a-la-maternelle-2017-portrait-statistique-pour-le-quebec-et-ses-regions-administratives.pdf>
- Julien-Gauthier, F. (2008). L'organisation des milieux de garde québécois facilite le développement des enfants qui ont des besoins particuliers. In N. Bigras & G. Cantin (Eds.), *Les services de garde éducatifs à la petite enfance du Québec : recherches, réflexions et pratiques* (pp. 83-106). Presses de l'Université du Québec.
- Khursheed, F., Inam, A., & Abiodullah, M. (2020). Teachers' attitudes towards inclusive education. *Journal of Inclusive Education*, 4(1), 179-204.
- Koliouli, F., Pinel-Jacquemin, S., & Zaouche Gaudron, C. (2022). Perceived barriers and facilitators in infant-toddler day care inclusion: The childcare professionals' point of view. *International Journal of Early Childhood*, 54(2), 165-184. <https://doi.org/10.1007/s13158-021-00309-4>
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D., & Barker, K. (2015). Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 79-88. <https://doi.org/10.1177/0271121414566014>
- Lohmann, A., Wiedebusch, S., Hensen, G., & Mahat, M. (2016). Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPLIES): A tool to measure the attitudes of early childhood education professionals toward inclusive education. *Frühe Bildung*, 5(4), 198-205. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000282>
- Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. RLRQ, c. S-4.1.1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.1.1>
- Love, H. R., & Horn, E. (2021). Definition, context, quality: Current issues in research examining high-quality inclusive education. *Topics in Early Childhood Special Education*, 40(4), 204-216. <https://doi.org/10.1177/0271121419846342>
- Mahat, M. (2008). The development of a psychometrically-sound instrument to measure teachers' multidimensional attitudes toward inclusive education. *International Journal of Special Education*, 23(1), 82-92. <https://eric.ed.gov/?id=EJ814377>

- Mejia-Cardenas, C., Rivard, M., Mestari, Z., & Mello, C. (2022). Validation of the multidimensional attitudes toward preschool inclusive education scale in the bilingual context of Québec. *Research in Developmental Disabilities*, 127, Article 104258. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104258>
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. (2018). *Tout pour nos enfants : stratégie 0-8 ans*. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/Strategie_0-8_ans.pdf
- Ministère de la Famille. (2017). *Intégration d'un enfant handicapé en service de garde : cadre de référence et marche à suivre*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_integregation_enfant_handicape_info_generale.pdf
- Ministère de la Famille. (2022). *Plan d'action 2019-2023 du ministère de la Famille à l'égard des personnes handicapées (mise à jour 2022-2023)*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/strategie/MFA_PAPH_2019-2023.pdf
- Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine. (2006). *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance : pour promouvoir et soutenir la qualité des services de garde éducatifs*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_loi_en_bref.pdf
- Normand, C. L., Ruel, J., Moreau, A. C., & Boyer, T. (2014). *Développement d'un Index des barrières et des accommodements dans les activités des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et de leurs parents, dont le premier volet sera destiné aux enfants 0-14 ans, expérimenté en Outaouais* [Project report no CÉRC-0063].
- Observatoire des tout-petits. (2021). *Que faisons-nous au Québec pour nos tout-petits et leur famille?* <https://tout-petits.org/publications/portraits-annuels/politiques-publiques/>
- Odom, S. L., Buysse, V., & Soukakou, E. (2011). Inclusion for young children with disabilities: A quarter century of research perspective. *Journal of Early Intervention*, 33(1), 344-356. <https://doi.org/10.1177/1053815111430094>
- Office des personnes handicapées du Québec. (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Gouvernement du Québec. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Documents_administratifs/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf
- Point, M., & Desmarais, M.-É. (2011). L'inclusion en service de garde au Québec : la situation d'une étape essentielle. *Éducation et francophonie*, 39(2), 71-86. <https://doi.org/10.7202/1007728ar>
- Rothstein, A. (2022). *Evaluating the pyramid model and coaching educators in early childhood settings for promoting social-emotional competence and decreasing challenging behaviours in young children* [Doctoral dissertation, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/16624/>
- Soulez, C., Béliveau, M.-J., Champagne, L., Breault, C., & Labelle, F. (2023). Perception des éducatrices de l'intégration au préscolaire d'enfants ayant des besoins particuliers : une étude exploratoire. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 46(2), 221-248. <https://doi.org/10.53967/cje-rce.5547>

Štemberger, T., & Kiswarday, V. R. (2018). Attitude towards inclusive education: The perspective of Slovenian preschool and primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 47-58. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1297573>

Tan, R., Lichtblau, M., Wehmeier, C., & Werning, R. (2022). Preschool teachers' attitudes towards inclusion: A comparison study between China and Germany. *European Journal of Special Needs Education*, 37(6), 994-1008. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1997480>

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2013). *Inclusive education*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000222124>

van Steen, T., & Wilson, C. (2020). Individual and cultural factors in teachers' attitudes towards inclusion: A meta-analysis. *Teaching and Teacher Education*, 95, Article 103127. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103127>

Wiat, L., Kehler, H., Rempel, G., & Tough, S. (2014). Current state of inclusion of children with special needs in child care programmes in one Canadian province. *International Journal of Inclusive Education*, 18(4), 345-358. <https://doi.org/10.1080/13603116.2013.767386>

CHAPITRE 3

ARTICLE 3

**THE INCLUSION OF CHILDREN WITH AUTISM IN CHILD CARE CENTERS:
STAFF PERCEPTIONS, ATTITUDES, AND KNOWLEDGE**

Catalina Mejia Cardenas, Mélina Rivard et Zakaria Mestari

Université du Québec à Montréal

Article publié dans la revue *Early Childhood Education Journal* (2024)

3.1 Abstract

The continued increase in the prevalence of autism spectrum disorder [ASD] has important implications for early childhood educational settings. The deficits and difficulties associated with ASD can pose challenges for the inclusion of children with this diagnosis within mainstream day care settings. Research primarily conducted within school settings has identified several factors, such as teachers' education and experience, that affect the quality of inclusion of this population. The present study adopted a mixed-method (i.e., quantitative and qualitative) design to investigate early childhood educational personnel's attitudes toward inclusive education, their knowledge of autism, and their perceptions of obstacles and facilitators to the inclusion of children with autism. Overall, participants presented generally favorable attitudes toward inclusive education and the inclusion of children with autism. Day care educators and administrators alike had somewhat limited knowledge of autism. Participants identified major obstacles to inclusion related to the lack of human resources, but also indicated that available resources were a major facilitator. Findings indicate the importance of including coursework on autism and evidence-based practices in managing challenging behavior within the curriculum for early childhood educators, as well as a need for clear inclusion policies that adequately correspond to the needs of children and educational personnel.

Keywords: Attitudes, inclusion, autism, autism spectrum disorder, knowledge, early childhood.

3.2 Résumé

L'augmentation continue de la prévalence de l'autisme a des répercussions importantes sur les milieux éducatifs de la petite enfance. Les déficits et les difficultés liés à l'autisme peuvent poser des défis pour l'inclusion des enfants avec ce diagnostic dans le contexte des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE). Les études menées majoritairement dans les écoles primaires et secondaires ont permis d'identifier plusieurs facteurs qui influent la qualité de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, tels que la formation et l'expérience des enseignants. La présente étude adopte une méthode mixte (c.-à-d. quantitative et qualitative) pour explorer les attitudes du personnel d'éducation de la petite enfance à l'égard de l'éducation inclusive, leurs connaissances en autisme et leurs perceptions des obstacles et des facilitateurs à l'inclusion des enfants ayant ce diagnostic. Dans l'ensemble, les participants expriment des attitudes généralement favorables à l'égard de l'éducation inclusive et de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. Les éducateurs et les gestionnaires des SGEE rapportent des connaissances limitées en autisme. Les participants identifient le manque de ressources humaines comme étant le principal obstacle à l'inclusion. Toutefois, ils indiquent également que lorsque des ressources adéquates sont disponibles, elles constituent un facilitateur majeur à l'inclusion. Les résultats indiquent l'importance d'inclure des cours sur l'autisme et sur les pratiques fondées sur des données probantes dans la gestion des comportements défis dans les programmes d'études menant au métier d'éducateur en petite enfance, ainsi que la nécessité de mettre en place des politiques d'inclusion claires qui répondent adéquatement aux besoins des enfants et du personnel éducatif.

Mots-clés : attitudes, inclusion, trouble du spectre de l'autisme, connaissances, petite enfance.

3.3 Introduction

The number of children receiving a diagnosis of autism has been on the rise over the past years, such that the prevalence of autism is now estimated at 1 in 44 in the United States (Maenner et al., 2021) and 1 in 66 in Canada (Public Health Agency of Canada, 2018). While the incidence of autism has increased across all age groups, this trend has manifested more strongly among children aged four and under (Noiseux, 2018), that is, children who are of age to attend a child care center. The deficits related to the clinical manifestations of autism may pose challenges to young children's integration within child care settings (American Psychiatric Association [APA], 2022). In Québec, a province of Canada where the current study was conducted, approximately 60% of children who frequent early childhood educational settings (henceforth referred to as child care centers), including those with special needs such as autism, spend at least 35 hours per week in these environments (Institut de la statistique du Québec, 2018). One mandate of child care centers is to participate in the prevention of developmental challenges and promote social inclusion, especially for more vulnerable children (Ministère de la famille, 2019). Teachers and child care educators play also a critical role in young children's development and the inclusion of those with special needs (Boyle et al., 2020).

It is of the utmost importance that all children receive high-quality services within a setting that is conducive to learning and the development of positive social relationships. In the case of children with autism, such services may entail the implementation of specialized or adapted practices to ensure that the setting met with the child's needs (APA, 2022; D'Agostino & Horton, 2023). However, in Québec, the postsecondary educational programs that prepare students to become child care educators do not require specialized training on the topics of autism or inclusive education (Ministère de la famille et aînés, 2017). This situation is also observed internationally (e.g., Faeh & Vogt, 2021). Finally, child care educators report being not adequately trained to intervene among these children and, furthermore, lack the resources and support to do so (Dionne et al., 2022; Russel et al. 2022).

Several studies have linked the quality of inclusion of children with autism in educational settings with teachers' knowledge of autism, attitudes toward inclusion, and their perception of children's behavior (Segall & Campbell, 2012; D'Agostino & Douglas, 2021). According to the Theory of Planned Behavior, intention is the most important determinant of a person's behavior, which it's influenced by three factors: multidimensional attitudes toward the behavior, subjective norms and self-efficacy perception (degree of perceived behavioral control) (Ajzen, 1991). The latter factor being the result of the person's previous

knowledge, training, and experience. (Ajzen, 1991; Segall et al., 2014; Twi-Yeboah et al., 2021). To date, most research on educators' knowledge of autism, and attitudes toward autism has been conducted with school teachers and personnel (for a review, see Gomez-Mari et al., 2021; Russell et al., 2022). However, most children will frequent a child care center prior to enrolling in school. Despite this, child care educators' attitudes and knowledge regarding autism remain under-studied.

In a survey conducted among 154 educators and administrators in child care centers in the province of Québec, 52% of administrators indicated that their child care setting did not have a clearly defined inclusion policy, 40% said they had denied enrollment to a child with special needs, and 32% said they had to expel a child with special needs (Dionne et al., 2022). The lack of standardized inclusion practices across early childhood educational settings may stem in part from the fact that no law presently requires these settings to include children with special needs. Indeed, similar to other countries (see Schaub & Lütolf, 2023), each establishment is free to accept or refuse these children based on its own culture and available resources (Dionne et al., 2022). Within this context and needs in mind, the present study sought to document the knowledge of autism, attitudes toward inclusive education and perceptions of challenges and facilitators to inclusion of child care educational personnel, as those factors can exert a considerable influence on inclusion practices.

3.3.1 Attitudes Toward Inclusive Education in Child Care Centers and Knowledge of Autism

Attitudes refer to favorable or unfavorable learned dispositions toward an attitudinal object that influence a person's feelings, actions, and thoughts in relation to this object (Ajzen, 2005). Specifically, attitudes toward inclusive education refer to a person's disposition toward the integration of children with special needs, regardless of their individual characteristics such as their potential or intellectual functioning, within a mainstream child care or school environment (Potvin & Lacroix, 2009). In line with the Theory of Planned Behavior, the more favourable the attitudes toward the inclusion of children with autism are and the more knowledge and experience child care personnel have, the stronger would be the person's intention to adopt positive and adequate inclusion practices.

In the rare studies focused on early childhood settings, teachers generally believe that children with special needs should be educated in inclusive environments (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2022; Schaub & Lütolf, 2023). However, this is less the case when teachers are questioned about the inclusion of children with autism. For example, a study of Barned and colleagues (2011) questioned 15 early

childhood preservice teachers about their perceptions of autism. Half of their sample (53.3%) expressed that not all children with autism should be included in general education settings. In the study of Soulez (2021), educators reported a less frequent positive perceptions of the inclusion of children with an autism diagnosis or intellectual disability (31.6%) compared to children with other diagnoses (e.g.: mood disorder: 80%; communication disorder: 79.3%; motor disorder: 78.2%; relational issues: 75.6%; disruptive disorder: 70.5%). Moreover, the nature, the level of symptoms, the behavioral challenges and level of specialized support needs modulate teachers' attitudes (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2022; Jury et al., 2021; Soulez, 2021). More specifically in autism, studies of teachers' attitudes toward inclusive education suggest that these are related to the level of functioning of pupils with autism (e.g., severity of autism symptoms, level of adaptive behavior and intellectual functioning, social skills, challenging behaviors; Rivard et al., 2014; Soulez, 2021). In a study conducted by Jury et al. (2021) among 311 teachers, using a 5-point Likert scale (1 equal to totally disagree and 5 equal to totally agree), participants expressed in average a more favorable perceptions of children with motor disability (M= 4.30 or cognitive disabilities (M= 3.84) than those with autism (M= 3.42). Sucuoğlu et al. (2013) have found that preschool educators' attitudes toward the inclusion of children with special needs were neutral. In fact, their participant's obtained mean total score of 59.23 out 100 (SD= 6.87) in a questionnaire which score varied between 44 and 73. Also preschool educators show a better rate of acceptance of gifted children (74.2%) or those with learning (72.4%) or language difficulties (69.9%) compared to those with autism (44.2%; Lee et al., 2015).

In a recent review of research on teachers' knowledge of autism across all educational levels and specializations, 11 studies found low levels of knowledge (30- <50% of good answers obtained at instrument used), 9 observed medium levels of knowledge (50-<70%), and only 5 reported high levels of knowledge (70-90%) (25 studies, Gomez-Mari et al., 2021). Other studies have likewise noted preschool educators' poor knowledge of autism (Barned et al., 2011; Segall et al., 2012; Sucuoglu et al., 2013; Twi-Yeboah et al., 2021). Furthermore, in 5 out the 25 studies reviewed by Gomez-Mari et al., (2021), educators themselves acknowledge that they lack autism-specific training. Early childhood educators' knowledge of autism is related to their attitudes and perceptions towards the education of children with this diagnosis (Twi-Yeboah et al., 2021) and their adoption of strategies to promote inclusive education in their classrooms (Gomez-Mari et al., 2021). Thus, as suggested by the Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991), measuring early childhood educators' knowledge and attitudes about the inclusion of children with autism will allows us to better identify their perceived behavioral control on welcoming these children in their class.

3.3.2 Perceived Obstacles and Facilitators to the Inclusion of Children with autism

Despite the effects of governmental and educational entities' efforts to promote the inclusion of children with special needs around the world, the access of this population to mainstream child care centers remains limited (Boyle et al. 2020; Dionne et al., 2022; U.S. Department of Education, 2020). Some environmental barriers are the lack of clear guidelines for inclusion, a lack of space or its inadequate setup and a lack of adequate resources, and supplemental personnel. Other barriers relate to the personal characteristics of educational staff, such as emotional exhaustion and negative perceptions of disability. Knowledge limitations stemming from a lack of training programs are additional obstacles to inclusion (Koliouli et al., 2022; Soulez, 2021; Young et al., 2017). In this sense, a study by Barton et al. (2015) highlighted that administrators mentioned that attitudes and beliefs toward the inclusion of children with autism are the most important challenges to preschool inclusion.

Early childhood educational personnel have also identified elements that facilitate inclusion, namely the adequate physical setup (e.g., adaptation of the space and access to equipment), an inclusion plan, support (e.g., training, team support), educators' sense of competence, and the cooperation of the community (Koliouli et al., 2022). Child care centers' administrators also discussed the adaptation of the physical environment, materials, and educational approach, along with support from supplemental personnel, can also promote inclusion (Lalumière-Clouture & Cantin, 2016). They also recognized the importance of educators' training and experience and the time allocated to plan for children's inclusion.

3.4 Objectives

The present study aimed to 1) assess early childhood educational personnel's (educators and administrators) knowledge of autism, 2) document their attitudes toward inclusive education and 3) toward the inclusion of children with autism specifically, 4) identify perceived obstacles and facilitators to the inclusion of children with autism, and among those obstacles, more precisely 5) investigate their perceptions of various behaviors as potentially disruptive for inclusion. In doing so, this study aimed to extend earlier research on attitudes toward inclusive education (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2020) to the context of early childhood education.

3.5 Method

3.5.1 Participants

The study sample consisted of 181 participants whose mean age was 38 years ($SD = 9.1$) and were mostly (91.2%) women. Among them, 68.5% were French-speaking and 31.5% were English-speaking. The sample was constituted of early childhood educators (75.3%) who usually teach children aged between 12 months and 5 years and administrators (24.7%) who worked in public child care centers (58%), private child care settings (29.8%), and family-based child care settings (12.2%) located in Québec, Canada. Level of education was distributed as follows: 2.2% had some high school, 4.4% had a high school diploma, 14.4% had a vocational certificate, 39.2% had a pre-university degree (approximately equivalent to an associate's degree), 35.4% had an undergraduate degree, and 4.4% had a graduate degree. Among participants, only 23.7% had a diploma in special education.

3.5.2 Measures

3.5.2.1 Autism Inclusion Questionnaire

The Autism Inclusion Questionnaire (AIQ; Segall, 2008) was originally developed in English to assess five variables related to the inclusion of children with autism in schools. Its internal consistency was Cronbach's $\alpha = .86$ for the full scale and ranged between 0.67-0.93 across subscales. The author granted permission to the study team to translate the measure to French following the procedure outlined by Tassé and Craig (1999). In order to better meet the needs of the present study, a modified version of the instrument with a reduced number of sections (i.e., three out of the original five) was adopted. Items in the 15-item Knowledge of autism section were updated based on the author's recommendations. In this first section, respondents indicate that each statement is either true or false or, alternatively, select the *Don't know* response choice. The second section, Opinions on Inclusive Education, includes 27 items using a seven-point Likert-type scale (from *Strongly agree* to *Strongly disagree*, including a *No opinion or neutral* option), with higher scores reflecting more positive attitudes. Eight items (2, 8, 18, 21, 22, 23, 25, and 27) within this section measure respondents' attitude toward the inclusion of pupils with autism specifically with total score ranges of 8-24, 25-40, and 41-56 corresponding to negative, neutral, or positive attitudes, respectively. The third and final section, Classroom Behaviors, lists 20 behaviors associated with autism and asks that respondents rate the degree to which these would be disruptive in a classroom setting (5-point scale from *Highly disruptive* to *Not at all disruptive*).

3.5.2.2 Open-Ended Questions

Participants were asked the following questions: 1) In your opinion, what are the three most important facilitators to the inclusion of children with ASD in mainstream educational settings?; 2) In your opinion, what are the three most important obstacles to the inclusion of children with ASD in mainstream educational settings?

3.5.3 Procedure

Early childhood educators and administrators were invited to participate in the online study between July 2020 and February 2021. They were primarily recruited through the social media pages of Québec-based early childhood educator groups, the research team's own page, and pages of individual research team members. Participants electronically signed a study consent form and subsequently accessed all the survey questionnaires online. All study materials, including the consent form, were available in French and English according to each participant's preference. At the end of the survey, each participant received a CAD10.00 gift card. This research project has been approved by the Research Ethics Committee for Student Projects (CERPE) of the Université du Québec à Montréal.

3.5.4 Analytical Strategy

3.5.4.1 Quantitative Analyses

First, the number of correct responses to the Knowledge of autism section of the AIQ was computed to yield a total knowledge score. The percentage of correct responses and *Don't know* responses for each knowledge item were also calculated. Second, Pearson's correlation coefficients were computed to assess associations between participants' total knowledge, general attitude toward inclusion, and autism-specific attitude toward inclusion scores. Third, three independent samples t-tests were used to compare these scores obtained among educators and managers. Fourth, a series of linear regression analyses was conducted using these three scores as dependent variables and sociodemographic variables as possible predictors (independent variables). Finally, descriptive statistics (means and standard deviations) were computed for the list of potentially disruptive classroom behaviors to examine which were most problematic according to respondents.

3.5.4.2 Qualitative Analyses

The open-ended questions asked participants to list, in order, the three most important facilitators and obstacles to inclusion, respectively. These elements were identified from participants' responses using a qualitative analysis procedure outlined by Muchielli (see L'Écuyer, 1990). First, two doctoral-level psychology students trained in qualitative analysis independently read a subset of all participants' (the 10 first French-speaking and 10 first English-speaking respondents) responses to identify potential themes and sub-themes. Each one constructed their own preliminary coding grid, then they met to compare and revise their respective grids to achieve consensus. The resulting coding grid encompassed mutually exclusive and exhaustive subthemes and themes that enabled all responses to be coded accordingly. This revised coding grid was applied to all participants' responses and a third, independent research assistant coded 10% of responses for the purposes of computing inter-rater reliability (91.3%). For the purposes of quantifying the relative importance of each theme and subtheme, the first element mentioned was allocated a 3-point score, the second item a 2-point score, and the last item a 1-point score. This yielded an aggregate score for each theme and subtheme that reflected the frequency and ordering of mentions across all study participants.

3.6 Results

3.6.1 Knowledge of autism

All participants completed the first section of the AIQ related to knowledge of autism (however, 10 did not complete the remaining two sections). Table 3.1 presents the percentage of correct and *Don't know* responses for each autism knowledge item as a function of group. Across the entire sample, total knowledge scores averaged 9.7 ($SD = 2.7$) and ranged between 0 and 15 out of 15. Educators had slightly, but non significantly, higher mean scores ($M = 9.9$, $SD = 2.8$) than administrators ($M = 9.3$, $SD = 2.3$), $t(180) = 1.14$, $p = .256$, $d = 0.20$, overall as well as within each knowledge subscale. Educators also selected the *Don't know* response more frequently. While each group's most accurate items varied, both groups responded most accurately to the Treatment and Intervention subscale and least accurately to the Etiology subscale. The item with the lowest rate of correct responses for both educators and administrators alike (21.3% and 26.7%, respectively) was "Most children with ASD have special talents or abilities."

3.6.2 Attitudes Toward Inclusive Education

On average, participants presented favorable attitudes toward inclusive education in general, $M = 142.0$, $SD = 13.6$, and had total scores ranging between 108-169 out of a maximum possible score of 189.

Table 3.1 Educators’ and Administrators’ Knowledge of Autism Spectrum Disorder (ASD) by Item

Items	Educators (n = 137)		Administrators (n = 45)		All (N = 182)	
	% correct	% don't know	% correct	% don't know	% correct	% don't know
<i>Symptoms and Diagnosis</i>						
The diagnostic criteria for Asperger’s syndrome are identical to high functioning autism	33.8	36.8	42.2	24.4	35.9	33.7
ASD are developmental disorders	75.0	16.2	80.0	13.3	76.2	15.5
ASD exist only in childhood	96.3	2.2	86.7	2.2	93.9	2.2
Children with ASD are very similar to another	77.9	5.9	66.7	11.1	75.1	7.2
Most children with ASD have cognitive abilities in the intellectually disability range	58.8	25.0	42.2	13.3	54.7	22.1
Most children with ASD have special talents or abilities	21.3	17.6	26.7	6.7	22.7	14.9
The core deficits in ASD are impaired social understanding, language abnormalities, and impaired sensory functioning	81.6	15.4	93.3	4.4	84.5	12.7
<i>Treatment and Intervention</i>						
Behavior therapy is an intervention most likely to be effective for children with ASD	47.8	43.4	62.2	20.0	51.4	37.6
Early intervention demonstrates no additional benefit to children with an ASD	83.1	14.7	88.9	2.2	84.5	11.6
If an intervention works for one child with an ASD, it will definitely work for another child with an ASD	91.2	3.7	77.8	15.6	87.8	6.6
Medication can alleviate the core symptoms of ASD	52.9	35.3	51.1	17.8	52.5	30.9
With proper intervention, most children with an ASD will eventually “outgrow” the disorder	85.3	8.8	57.8	6.7	78.5	8.3
<i>Etiology</i>						
Genetic factors play an important role in the causes of ASD	48.5	25.0	51.1	17.8	49.2	23.2
In many cases, the cause of ASD is unknown	69.1	22.1	66.7	17.8	68.5	21.0
Traumatic experience very early in life can cause an ASD	69.1	25.7	37.8	22.2	61.3	24.9

Educators ($M = 143.2$, $SD = 13.2$) displayed higher scores on average than administrators ($M = 138.8$, $SD = 14.1$) and this difference corresponded to a small-to-moderate effect size, however the two groups did not differ significantly, $t(170) = 1.89$, $p = .06$, $d = 0.33$.

3.6.3 Attitudes Toward the Inclusion of Children With Autism

Participants' total autism-specific attitude scores ranging between 27-56 out of a maximum score of 56 indicated that they held, on average ($M = 44.9$, $SD = 6.6$), positive attitudes toward the inclusion of children with autism in educational settings. While educators ($M = 45.9$, $SD = 5.9$) and administrators ($M = 42.1$, $SD = 7.7$) displayed favorable attitudes, the former group obtained significantly higher scores than the latter, $t(170) = 3.47$, $p < .001$, $d = 0.60$. Attitudes toward the inclusion of children with autism were significantly and positively correlated significantly with general attitudes toward inclusion $r(170) = .52$, $p < .001$, and knowledge of autism, $r(170) = .27$, $p < .001$.

Table 3.2 displays the results of three linear regressions predicting scores on each section of the AIQ using participants' sociodemographic characteristics as independent variables. Having experience with autism was the only significant predictor of higher scores in the Knowledge of autism section. For general attitudes toward inclusive education, higher educational attainment was predictive of more favorable attitudes. While none of the variables emerged as significant predictors of autism-specific attitudes toward inclusive education, years of experience approached significance.

3.6.4 Obstacles and Facilitators

Aggregate scores for each theme and subtheme for the obstacles and facilitators mentioned in the two open-ended questions are presented in Tables 3.3 and 3.4, respectively. Participants most often mentioned obstacles related to insufficient resources, such as a lack of support personnel. Similarly, adequate resource availability was the main theme for facilitators listed by participants. They especially mentioned human resources with responses such as "having support staff or aides."

In order of importance, other obstacles related to the child care environment such as "not having the support of the team of educators," children's characteristics "the child poses a risk to themselves or others," and personnel members' characteristics such as "lack of knowledge of autism among educational and administrative personnel," and parent-related factors such as "parents' lack of cooperation."

Table 3.2 Linear Regression Analyses Predicting Scores on the Sections of the Autism Inclusion Questionnaire From Participants' Sociodemographic Characteristics

	Knowledge of ASD			General Inclusion			Inclusion ASD		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Type of day care setting	-0.28	-0.61	.542	-0.11	-0.04	.966	-0.92	-0.88	.380
Level of education	0.01	0.02	.981	3.70	2.07	.042	0.20	0.28	.782
Years of experience	0.05	0.27	.791	-2.84	-0.74	.459	0.82	1.93	.058
Professional role	0.01	0.01	.994	-1.27	-0.40	.691	-3.01	-1.67	.100
Special education degree	0.31	0.46	.645	-2.78	-0.53	.601	-2.54	-1.66	.102
Experience with ASD	3.66	3.93	< .001	-6.25	-1.39	.168	2.32	1.09	.280
Training on ASD	-0.34	-0.54	0.594	1.16	1.09	.278	0.86	0.60	.550

The second most important theme for facilitators related to the personnel, for instance their personal characteristics such as “open-mindedness.” Next were factors associated with the child care environment such as “reducing the number of children in the classroom,” parent-related factors in terms of “positive relationships and support with parents,” and, finally, child characteristics such as “likes group life, able to control their own behavior and emotions, willing to communicate with others.”

3.6.5 Challenging Behaviors

Participants were presented with a list of potentially challenging behaviors related to autism that may be observed in classroom settings and asked to rate the degree to which each one would be disruptive. Descriptive statistics for each behavior are presented in Table 3.5. The three most disruptive behaviors were aggression (toward peers or adults); screaming, crying, or tantruming; and a high level of activity. The three behaviors seen as least disruptive related to preoccupation with a specific object or toy, avoidance of eye contact, and problems with non-verbal behavior.

Table 3.3 Most Important Obstacles to Inclusion Mentioned in Open-Ended Question

Themes and Subthemes	Score
Lack or limited availability of resources	499
Support personnel	172
Material resources	
Financial resources	62
Tools and materials	37
Training	69
External support	146
Time	16
Environmental factors	266
Social	
Exclusion, lack of integration, discrimination	82
Lack of cooperation (educators, professional staff, management)	25
Other children's attitudes	19
Physical environment	
Physical space (classroom, rooms, etc.)	56
Educator-to-student ratio	46
General (guidelines, government support, diagnosis)	22
Instability (personnel, routine, or environment changes)	16
Child-related factors	176
Social interaction and communication deficits	66
Challenging behavior	52
Severity of symptoms	34
Physical or cognitive disability	24
Staff-related factors	117
Lack of knowledge or experience	63
Negative attitudes	54
Parent-related factors	68
Poor collaboration with day care personnel	53
Other parent-related factors	15

Note. Scores for each theme and subtheme were obtained by aggregating points across all participants. Each instance of an element mentioned as most important (i.e., first) by a participant was counted as 3 points, an element mentioned second received 2 points, and an element mentioned as third most important received 1 point.

Table 3.4 Most Important Facilitators to Inclusion Mentioned in Open-Ended Question

Themes and Subthemes	Score
Availability of resources	453
Human	
Support personnel	271
Time	17
Strategies	
Training and information	67
Intervention plan or follow-up	40
Intervention provided to the child	3
Material support	
Educational materials	39
Government subsidies	16
Staff-related factors	259
Personal characteristics	
Positive attitude	78
Acceptance of diversity	55
Patience	19
Beliefs	7
Ability to adjust to the child's needs	79
Knowledge and training	21
Environment-related factors	243
Social	
General (communication, integration, collaboration)	46
Available personnel	40
Other children's attitude/behavior	23
Physical setup (adaptation)	75
General	34
Stability	25
Parent-related factors (collaboration and communication)	88
Child-related factors	66
Social skills	13
Social communication skills	10
Emotional regulation skills	17
Higher intellectual functioning	13
Lower symptom severity	10
No challenging behaviors	3

Note. Scores for each theme and subtheme were obtained by aggregating points across all participants. Each instance of an element mentioned as most important (i.e., first) by a participant was counted as 3 points, an element mentioned second received 2 points, and an element mentioned as third most important received 1 point.

Table 3.5 Challenging Behaviors Ranked from Most to Least Disruptive

Type of challenging behavior	<i>M</i>	<i>SD</i>
Aggressions (toward peers or adults)	4.5	0.7
Screaming, crying, or tantruming	4.0	1.0
High levels of activity	3.9	1.1
Noncompliance to teacher authority	3.6	1.1
Resistance and negative reaction to changes in the schedule	3.3	1.0
Poor peer relations	3.3	1.1
Inappropriate emotionally (e.g., inappropriate anxiety or inappropriate laughter)	3.2	1.1
Off-task behavior	3.0	1.0
Preoccupation with touching, smelling, or tasting objects or people	2.9	1.1
Sensitivity to sounds	2.9	1.1
Rudeness in making requests	2.9	1.1
Repetitive, bizarre, or echolalic speech	2.8	1.1
Fear of harmless objects	2.7	1.1
Aloofness or lack of awareness of what the teacher is doing	2.7	0.9
Lack of peer relations	2.7	1.1
Difficulty in reciprocal conversation	2.6	0.9
Strange or unusual body movements such as finger flicking, spinning, or rocking	2.6	1.1
Problems with non-verbal behavior (e.g., pointing randomly or using bizarre gestures)	2.5	1.1
Eye contact avoidance	2.2	0.9
Preoccupation with one particular object or toy	2.2	1.1

Note. Each challenging behavior was rated on a Likert-type scale ranging from 1 (*Not at all disruptive*) to 5 (*Most disruptive*)

3.7 Discussion

In early childhood educational settings, educators are major facilitators to the development and inclusion of children with special needs (Boyle et al., 2020; Ministère de la famille, 2019; Soulez, 2021). Administrators are generally responsible for deciding whether these children will be admitted into child care environments (Dionne et al., 2022). Few studies have documented the knowledge, attitudes, and perceptions of obstacles and facilitators in relation to children with special needs' inclusion in child care settings (Lee et al., 2015; Soulez, 2021), yet as suggested by the Theory of Planned Behavior, these factors may influence educators' and administrators' self-efficacy perception to put in place inclusionary practices, which along with attitudes and social expectations, can influence their decisions (Ajzen, 1991). Therefore, the present study sought to expand upon existing research on child care educators' and administrators' knowledge of autism, attitudes toward inclusive education and the inclusion of children with autism, and perceptions of classroom behaviors and to identify what they perceive as obstacles and facilitators to the inclusion of children with autism.

3.7.1 Knowledge of autism

Results to the Knowledge of autism section of the questionnaire suggest limited knowledge of autism across all participants, consistent with what was previously observed among preschool teachers (Barned et al., 2011; Segall et al., 2012; Sucuoglu et al., 2013; Twi-Yeboah et al., 2021). Experience with children with autism was predictive of higher knowledge scores. This finding is not surprising given that early childhood educators in Québec do not receive specialized training about autism (Ministère de la famille et aînés, 2017) and only 23.7% of participants had a postsecondary degree in special education. Mean scores in the present study (65% correct) are slightly higher than they reported by Barnes et al. (2011; 56%) and Segall and Campbell (2012; 50%) but markedly lower than what D'Agostino and Douglas (2021) noted in pre-service teachers who completed the knowledge questionnaire on three occasions (i.e., during each field placement). Their knowledge scores, which were at 78% following their first field placement, increased after each placement to reach an average 83% of correct responses after their third and final placement. Additionally, all teachers in the D'Agostino and Douglas (2021) study had experience with children with autism and were studying in a program dedicated to inclusive practices and educating children with autism (but did not receive additional training between field placements). The higher levels of knowledge of autism in the present sample compared to research from the past decade may be related to increasing awareness of, and exposure to, children with this diagnosis in child care environments in

recent years. However, this knowledge could be further improved either through field experience (D'Agostino & Douglas, 2021) or specialized training (Twi-Yeboah et al., 2021).

In contrast a previous observation of higher knowledge scores among mentor teachers and administrators compared to pre-service teachers (D'Agostino & Douglas, 2021), in the present study child care educators and administrators obtained comparable scores. Relative performance across knowledge subscales varies across studies (Barned et al., 2011; Segall & Campbell, 2012; D'Agostino & Douglas, 2021). Our sample obtained higher scores for the Treatment and Intervention subscale and lower scores on the Etiology subscale.

Taken as a whole, our findings point to limited general knowledge of autism, consistent with multiple studies (for a review, see Gomez-Mai et al., 2021). Having a poor awareness of the characteristics and manifestations of autism may impact an educator's ability to identify the signs of this diagnosis and, in turn, seek help from specialists and implement appropriate interventions (Twi-Yeboah et al., 2021). To the extent that child care administrators decide whether to admit children with autism, an insufficient understanding of autism could translate into these children's exclusion or expulsion. To better prepare early childhood workers to adopt favorable attitudes and inclusion strategies, the curricula leading to these roles should include coursework that specifically addresses the features of autism and interventions (D'Agostino & Douglas, 2021). Additional training is also warranted for educators and administrators currently working in the field (Gomez-Mai et al., 2021).

3.7.2 Attitudes Toward Inclusive Education and Children with Autism

Overall, results indicated that educators and administrators held generally positive attitudes toward inclusive education. This differs the neutral attitudes toward the inclusion of preschool children with special needs (Sucuoğlu et al., 2013). This may reflect an improvement of attitudes within the past decade or more positive attitudes among child care educators in Québec than in other regions or countries. In contrast to Lee et al.'s (2015) observation of a lack of association between teachers' knowledge or experience and their acceptance of inclusion, in the present study level of education was predictive of attitudes toward inclusive education. However, it should be noted that, in Québec, a person who has not obtained a high school diploma can work as a child care educator. Promoting more advanced training among educators and integrating personnel with specialized training with educational teams could foster more positive attitudes toward inclusive education and greater competence among educators.

Participants expressed positive attitudes toward the inclusion of children with autism, which is consistent with the findings of D'Agostino and Douglas (2021) and Twi-Yeboah et al. (2021). These results stand in contrast with those of other studies in which early childhood educators and teachers expressed less favorable attitudes toward the inclusion of children with autism compared to those with other conditions (Jury et al., 2021; Soulez, 2021) and the higher acceptance of gifted children or those with learning or language difficulties (relative to those with autism; Lee et al., 2015). Barned et al.'s (2021) results provide some nuance to these findings, in that participants expressed generally positive attitudes toward the inclusion of children with autism but also believed that not all children could be included. In the present study, respondents identified behaviors such as aggression, crying and screaming, or agitation as most disruptive in a classroom setting. They also mentioned challenging behaviors as obstacles to inclusion. Thus, it appears that child care educators' and administrators' attitudes toward the inclusion of children with autism may be influenced by the presence of challenging behaviors that are not exclusive to this diagnosis but frequently co-occur with developmental or mental health disorders (e.g., Nichols et al., 2020). Concerns about the presence of challenging behaviors may be related to the lack of appropriate training in effective individual behavior and classroom management practices (D'Agostino & Douglas, 2021). However, participants in the present study were not directly queried about this topic, which could be the focus of a future study.

Previous studies have found no difference between personnel holding different roles in terms of their attitudes toward children with autism (D'Agostino & Douglas, 2021) or various types of special needs (Lee et al., 2015). In contrast, in the present study child care educators displayed significantly more favorable attitudes toward the inclusion of children with autism compared to administrators. In contrast to a previously observed link between level of knowledge and attitudes toward the inclusion of children with autism (Twi-Yeboah et al., 2021), in the present sample the latter was not associated with knowledge or any respondent characteristics. Similarly, Soulez (2021) and Segall and Campbell (2014) noted that neither knowledge nor experience with autism was predictive of the decision to admit a child who presented features of autism. Attitudes toward children with autism may, instead, relate to the presence of challenging behaviors or the availability of resources to promote their inclusion. These observations highlight, on the one hand, the importance of training educators in managing challenging behavior (e.g., Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021) and providing them with specialized support and, on the other hand, the need for adequate financial, human, and material resources to help children with special needs and the educators who work with them.

3.7.3 Perceived Obstacles and Facilitators to Including Children with Autism

Although participants displayed generally positive attitudes toward inclusive education and toward the inclusion of children with autism, they identified several potential obstacles to inclusion in early childhood educational settings. For instance, they expressed various concerns relative to the environment, the child's characteristics, staff, and parents. However, the most salient obstacle to the inclusion of children with autism was a lack or limited availability of resources. While the relative importance of different types of obstacles varies across contexts, the following have been raised in multiple studies: lack of human resources (Young et al., 2017), physical space and layout (Koliouli et al., 2020), children's cognitive ability (Segall & Campbell, 2014), educators' limited knowledge and training (Koliouli et al., 2022; Soulez, 2021; Young et al., 2017), personnel's attitudes and beliefs (Barton et al., 2015), and inadequate communication and collaboration between teachers, service providers, and families (D'Agostino & Douglas, 2021).

There is likewise some variability across studies regarding which behaviors were seen as most disruptive to the classroom environment. For instance, participants in the present study identified aggressive behavior as most disruptive. This result agrees with those of D'Agostino and Douglas (2021) but differs from those of Segall and Campbell (2014) whose findings pointed to concerns about the child reacting negatively to schedule changes. Tantrums and high activity levels were ranked second and third most disruptive, respectively, whereas preoccupation with specific objects, gaze avoidance, and difficulties with non-verbal behavior were ranked lowest (i.e., as being the least disruptive). The presence of concerns regarding children's behavior alongside positive attitudes toward inclusion has been noted by others (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021). Our results additionally point to the fact that educational personnel perceive children's externalized challenging behavior (e.g., aggression, tantrums, agitation) as especially problematic within a context where human, personal, and financial resources are considered insufficient to meet their needs.

Participants listed several facilitators for the inclusion of children with autism, many of which were also identified in earlier research. For instance, they listed resources such as a plan for integration and support from coworkers (Koliouli et al., 2022), supplemental personnel, training, and time allocated to plan for the child's integration (Lalumière-Clouture & Cantin, 2016). Educators' self-efficacy and training (Koliouli et al., 2022) are personal characteristics that can facilitate inclusion. Environmental factors such as the community's cooperation and adapted environments, materials, and furnishings (Koliouli et al., 2022; Lalumière-Clouture & Cantin, 2016) were also mentioned by participants in the present study. Although

child-specific factors (e.g., communication and social interaction skills, intellectual functioning) were not specifically listed as facilitators in the articles we reviewed, several authors have noted that the nature of the child's disability or the severity of their symptoms can influence educators' attitudes toward the inclusion of children with special needs (e.g., D'Agostino & Douglas, 2022; Jury et al., 2021).

3.8 Limitations

The present study provides unique insights into educators' and administrators' knowledge and attitudes about autism and the factors that can help or hinder the integration of children with autism in early childhood educational settings. However, a few limitations must be noted. First, participants all worked in the province of Québec and self-selected to enroll in the online study in response to social media advertising. Thus, study findings likely reflect the views of early childhood workers who are interested in inclusive education or the inclusion of children with autism and may not be generalizable to other educational settings. Second, this study relied on self-report data and did not include direct behavioral observation, which could provide a more nuanced portrait of attitudes.

3.9 Final Thoughts

The results of the present study suggest several measures that could be implemented to promote the inclusion of children with autism within early childhood educational settings. Echoing D'Agostino and Douglas' (2021) conclusions, there is a pressing need for coursework that fosters a better knowledge of autism and evidence-based practices in managing challenging behavior in the curriculum for early childhood educators. Professional development offered through the child care setting is a strategy to foster better knowledge of autism in staff that are already working in the field. Pairing educators, who have less experience and knowledge in autism, with mentor educators who have experienced successful inclusion in the field or who are currently including a child with autism in their group could be a good approach to help develop positive attitudes towards the inclusion of these children. In fact, this could help them better identify and understand the symptoms of autism and adopt strategies that facilitate the inclusion of these children within their classrooms. As participants mentioned several challenges related to the lack of resources (especially human resources), we note that inclusion initiatives should not only consider children's needs, but also the needs and workload of their educators. The development of mechanisms to support the collaboration between educators, administrators, and parents would also be instrumental in supporting children's inclusion.

Finally, we note that while there have been governmental initiatives to increase the accessibility of early childhood educational settings, to date not all laws around the world mandate child care settings to admit children with special needs within their classrooms. Thus, the access to inclusive education continues being limited to children with special needs (Boyle et al., 2020; Schaub & Lütolf, 2023). For example, in Québec, over half of child care settings have recognized that they do not have defined inclusion policies (Dionne et al., 2022). Evaluating the social validity and impact of existing inclusion policies would be an important step toward improving these and, ultimately, ensuring their widespread adoption. These efforts would require the involvement of all early childhood educational personnel to identify elements that have been helpful to inclusion and those that require further improvement. Finally, we note that it remains essential to develop clear inclusion guidelines in which all stakeholders' roles are clearly defined (Rousseau et al., 2011) and to consider the need for legislation that would support inclusion policies within early childhood educational settings.

3.10 References

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2nd ed.). Open University Press.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*, Text Revision (5th ed-TR.).
- Barned, N. E., Flanagan Knapp, N., & Neuharth-Pritchett, S. (2011). Knowledge and attitudes of early childhood preservice teachers regarding the inclusion of children with autism spectrum disorder. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 32(4), 302-321. <https://doi.org/10.1080/10901027.2011.622235>
- Barton, E. E., & Smith, B. J. (2015). Advancing high-quality preschool inclusion: A discussion and recommendations for the field. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 69-78. <https://doi.org/10.1177/0271121415583048>
- Boyle, C., Anderson, J., & Allen, K.-A. (2020). The importance of teacher attitudes to inclusive education. In C. Boyle, J. Anderson, A. Page & S. Mavropoulou (Eds.), *Inclusive education: Global issues and controversies* (pp. 127-146). Brill. https://doi.org/10.1163/9789004431171_008
- D'Agostino, S. R., & Douglas, S. N. (2021). Early childhood educators' perceptions of inclusion for children with autism spectrum disorder. *Early Childhood Education Journal*, 49(4), 725-737. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01108-7>
- D'Agostino, S. R., & Horton, E. (2023). Examining inclusive preschool teachers' perspectives and practices: A mixed-methods investigation. *Journal of Early Intervention*. <https://doi.org/10.1177/10538151231190627>
- Dionne, C., Dugas, C., Paquet, A., Dubé, A. C., Girard, S., Lemire, C., Rousseau, M., Rousseau, M., & McKinnon, S. (2022). *Intervention précoce en milieux de garde : modèle intersectoriel de soutien aux enfants en CPE inclusifs (Phase 1) : résultats de l'enquête provinciale sur les pratiques inclusives dans les milieux de garde* [Research report]. Université du Québec à Trois-Rivières. https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/10252/1/PAQUET_A_136_ED.pdf
- Faeh, A., & Vogt, F. (2021). *Quality beyond regulations in ECEC: Country background report for Switzerland*. Centre of Early Childhood Education. <https://doi.org/10.18747/phsg-coll3/id/1392> .
- Gómez-Marí, I., Sanz-Cervera, P., & Tárraga-Mínguez, R. (2021). Teachers' knowledge regarding autism spectrum disorder (ASD): A systematic review. *Sustainability*, 13(9), Article 5097. <https://doi.org/10.3390/su13095097>
- Institut de la statistique du Québec. (2018). *Enquête québécoise sur le développement de l'enfant en maternelle 2017 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-developpement-des-enfants-a-la-maternelle-2017-portrait-statistique-pour-le-quebec-et-ses-regions-administratives.pdf>

- Jury, M., Perrin, A.-L., Desombre, C., & Rohmer, O. (2021). Teacher's attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorder: Impact of students' difficulties. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, Article 101746. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101746>
- Koliouli, F., Pinel-Jacquemin, S., & Zaouche-Gaudron, C. (2020). Soutien à l'inclusion dans la prime enfance : focale sur les professionnelles. *Empan*, 117(1), 74-80. <https://doi.org/10.3917/empa.117.0074>
- Koliouli, F., Pinel-Jacquemin, S., & Zaouche Gaudron, C. (2022). Perceived barriers and facilitators in infant-toddler day care inclusion: The childcare professionals' point of view. *International Journal of Early Childhood*, 54(2), 165-184. <https://doi.org/10.1007/s13158-021-00309-4>
- L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu*. Presses de l'Université du Québec.
- Lalumière-Cloutier, M., & Cantin, G. (2016). Les composantes d'une intégration de qualité en services de garde éducatifs. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 73(1), 125-140. <https://doi.org/10.3917/nras.073.0125>
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D., & Barker, K. (2015). Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 79-88. <https://doi.org/10.1177/0271121414566014>
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Esler, A., Furnier, S. M., Hallas, L., Hall-Lande, J., Hudson, A., Hughes, M. M., Patrick, M., Pierce, K., Poynter, J. N., Salinas, A., Shenouda, J., Vehorn, A., Warren, Z., Constantino, J. N., ... Cogswell, M. E. (2021). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2018 (vol. 70, no. 11). <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>
- Ministère de la Famille et des Aînés. (2017). *File on the integration into day care of a child with a disability*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_integration_enfant_handicape_info_generale_en.pdf
- Ministère de la Famille. (2019). *Accueillir la petite enfance : programme éducatif pour les services de garde du Québec* [Welcoming early childhood : Educational program for day cares in Québec]. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf
- Nicholls, G., Hastings, R. P., & Grindle, C. (2020). Prevalence and correlates of challenging behaviour in children and young people in a special school setting. *European Journal of Special Needs Education*, 35(1), 40-54. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1607659>
- Noiseux, M. (2018). *Troubles du spectre de l'autisme : portfolio thématique*. Centre intégré de santé et services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, équipe Surveillance.
- Potvin, P., & Lacroix, M.-È. (2009). De l'intégration à l'inclusion scolaire des élèves en difficulté d'apprentissage. *Réseau d'information pour la réussite éducative*. <http://rire.ctreg.qc.ca/de-l'integration-a-l'inclusion-scolaire-des-eleves-en-difficulte-d-adaptation-et-d'apprentissage-version-integrale/>

- Public Health Agency of Canada. (2018). *Autism spectrum disorder among children and youth in Canada 2018: A report of the national autism spectrum disorder surveillance system*. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder-children-youth-canada-2018.html>
- Rivard, M., Parent-Boursier, C., Terroux, A., & Mercier, C. (2014). Socioaffective competencies of children with autism spectrum disorder in child care settings. *Journal of Developmental Disabilities, 20*(1), 61-72. https://oadd.org/wp-content/uploads/2014/01/41017_JoDD_20-1_v11f_61-72_Rivard_et_al.pdf
- Rousseau, N., Point, M., Vézina, C., Desmarais, M.-É., & Soucy, D. (2011). *L'inclusion en action : guide d'aide à la mise en place efficace de pratiques inclusives en milieu de garde*. Université du Québec à Trois-Rivières. https://tisgm.ca/wp-content/uploads/2021/02/Guide-daide-a-la-mise-en-place-de-pratiques-efficaces-inclusives-en-SGEE_compressed.pdf
- Russell, A., Scriney, A., & Smyth, S. (2022). Educator attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorders in mainstream education: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 10*, 477-491. <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00303-z>
- Schaub, S., & Lütolf, M. (2023). Attitudes and self-efficacy of early childhood educators towards the inclusion of children with disability in day-care. *European Journal of Special Needs Education, 39*(2), 185-200. <https://doi.org/10.1080/08856257.2023.2200106>
- Segall, M. J. (2008). *Inclusion of students with autism spectrum disorder: Educator experience, knowledge, and attitudes* [Doctoral dissertation, University of Virginia]. https://getd.libs.uga.edu/pdfs/segall_matthew_j_200805_ma.pdf
- Segall, M. J., & Campbell, J. M. (2012). Factors relating to education professionals' classroom practices for the inclusion of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(3), 1156-1167. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.02.007>
- Segall, M. J., & Campbell, J. M. (2014). Factors influencing the educational placement of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 8*(1), 31-43. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.10.006>
- Soulez, C. (2021). *Le point de vue des éducatrices sur l'adaptation en service de garde éducatifs à l'enfance des tout-petits ayant des besoins particuliers* [Master's thesis, Université de Montréal]. Papyrus. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/26581>
- Sucuoğlu, N. B., Bakkaloğlu, H., Karasu, F. I., Demir, Ş., & Akalin, S. (2013). Inclusive preschool teachers: Their attitudes and knowledge about inclusion. *International Journal of Early Childhood Special Education, 5*(2), 107-128. <https://doi.org/10.20489/intjecse.107929>
- Tassé, M. J., & Craig, E. M. (1999). Critical issues in the cross-cultural assessment of adaptive behavior. In R. L. Schalock (Ed.), *Adaptive behavior and its measurement: Implications for the field of mental retardation* (pp. 161-184). American Association on Mental Retardation.
- Twi-Yeboah, A., Cadri, A., Nagumsi, B. A. A., Danso, N. A. A., & Mohammed-Sani, N. (2021). Knowledge and perception of child autism among preschool teachers in the Ledzokuku-Krowor Municipal

Assembly, Ghana. *Central African Journal of Public Health*, 7(2), 65-75. <https://doi.org/10.11648/j.cajph.20210702.14>

U.S. Department of Education. (2020). *Annual report to congress on the implementation of the individuals with disabilities education act*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED612645.pdf>

Young, K., McNamara, P. M., & Coughlan, B. (2017). Authentic inclusion-utopian thinking? – Irish post-primary teachers' perspectives of inclusive education. *Teaching and Teacher Education*, 68, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.07.017>

CHAPITRE 4

ARTICLE 4

**ATTITUDES TOWARD THE INCLUSION OF YOUNG CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDER
IN DAY CARE CENTERS: A STUDY USING CLINICAL VIGNETTES**

Catalina Mejia Cardenas et Mélina Rivard

Université du Québec à Montréal

Article soumis au *Journal of Early Intervention* le 20 février 2023

4.1 Abstract

This study used a vignette-based approach to explore three dimensions of attitudes toward the inclusion of young children with autism spectrum disorder (ASD) among 139 early childhood educators and administrators in mainstream day cares. Three vignettes were presented to participants, each describing a hypothetical child with a distinct profile of ASD, followed by open-ended questions. Quantitative analyses were used to assess participants' perceptions and knowledge of ASD (cognitive dimension), their feelings of self-efficacy in including these children (affective dimension), as well as their disposition to include the children and their intervention priorities (behavioral dimension). Overall, participants were willing to include the children described in the vignette within their group or day care but expressed concerns about some of their clinical features and a lack of resources to promote inclusion. Providing access to high-quality training about ASD for early childhood workers and establishing programs to facilitate inclusion were identified as priorities.

Keywords: Attitudes, Inclusion, Autism spectrum disorder, Early childhood educational settings, Vignettes.

4.2 Résumé

Cette étude utilise une approche basée sur des vignettes cliniques pour explorer trois dimensions des attitudes à l'égard de l'inclusion des jeunes enfants ayant un diagnostic d'autisme auprès des 139 éducateurs et gestionnaires des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE). Trois vignettes ont été présentées aux participants, chacune décrivant un enfant hypothétique avec un profil distinct avec des caractéristiques typiquement observées chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme. Des analyses quantitatives ont été effectuées à partir des réponses des participants aux questions ouvertes pour explorer les perceptions et les connaissances des participants sur l'autisme (dimension cognitive), leurs sentiments de compétence en lien avec l'inclusion de ces enfants (dimension affective), ainsi que leur disposition à les inclure et leurs priorités d'intervention (dimension comportementale). Dans l'ensemble, les participants disent être disposés à inclure les enfants décrits dans les vignettes dans leur groupe ou dans leur établissement, mais ils expriment également des préoccupations au sujet de certaines de leurs caractéristiques cliniques et au manque de ressources pour promouvoir leur inclusion. L'accès à une formation de haute qualité sur l'autisme pour les éducateurs qui travaillent déjà sur le terrain ainsi que la mise en place de programmes pour faciliter l'inclusion ont été identifiés comme des priorités.

Mots-clés : attitudes, inclusion, trouble du spectre de l'autisme, services de garde éducatifs à l'enfance, vignettes.

4.3 Introduction

The prevalence of autism spectrum disorder (ASD) has risen steadily in recent years and is now estimated to be 1 in 44 or 66 children based on recent data collected in the United States and Canada, respectively (Maenner et al., 2021; Public Health Agency of Canada, 2018). This trend has manifested, for instance, in a corresponding rise in the number of children with ASD in educational childcare services and day care centers⁸ (Rothstein, 2022). However, the increased presence of children with ASD in these environments was not necessarily accompanied by additional resources and training for early childhood educators to support their inclusion (Rothstein, 2022). Yet teachers and other educational personnel's attitudes are important determinants of children with special needs' (including ASD) successful inclusion in school (Ewing et al., 2017; Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021). Early childhood inclusion experiences have important implications on subsequent inclusion in school (Lee et al., 2015).

Although day care is often the first environment into which children with special needs are integrated with their peers, research on educators' attitudes in these settings has been scarce (see Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021). The research methods used to investigate educators' attitudes toward the inclusion of children with special needs typically include questionnaires and standardized instruments based on specific attitudinal theories (see, e.g., Redacted for blind review, 2022). Although these instruments may possess desirable psychometric properties, they tend to lack ecological validity (Silva et al., 2018). The use of clinical vignettes has been proposed as an alternative to standardized assessments (King & Wand, 2007). These may enable researchers to document attitudes more exhaustively and in a manner that more accurately reflects attitudes as they manifest in real-life situations (Silva et al., 2018).

In the Canadian province of Québec, where the present study was conducted, the educational qualifications required for the role of day care educator (i.e., a three-year postsecondary degree) do not include specialized training on ASD, inclusive practices, or evidence-based intervention strategies to support children with special needs (Ministère de la Famille et des Aînés [MFA], 2017; Rothstein, 2022). Day care personnel themselves report having insufficient training on ASD (Barned et al., 2011; Deschatelets & Poirier, 2016) and needing additional support in their inclusion efforts (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021; Deschatelets & Poirier, 2016). The study of day care educational personnel's attitudes is a crucial step in

⁸ In the province of Québec, where the present study was conducted, the term *services de garde éducatifs à la petite enfance* (early childhood day care services) encompasses not-for-profit childcare centers, day care facilities, and home childcare providers. For consistency throughout the article, the term "day care" will be used.

identifying facilitators that could be implemented to assist them in caring for these children as early as day care and preschool (Russell et al., 2022). Thus, the present study sought to expand the presently limited literature on day care personnel with an in-depth investigation of the early childhood educators' and administrators' ($N = 139$) attitudes toward the inclusion of children with ASD. It adopted clinical vignettes that presented three case studies of children with different ASD profiles. Each vignette supported the assessment of the affective, behavioral, and cognitive dimension of respondents' attitudes.

4.3.1 Defining and Assessing Attitudes Toward Inclusion

Attitudes are broadly defined as learned dispositions that affect our emotions, thoughts, and actions (Ajzen, 2005). Although there is no consensus about the operationalization of the components of attitudes (Findler et al., 2007), several studies support the idea that these consist of three interrelated dimensions: affective, cognitive, and behavioral (Findler et al., 2007; Morin et al., 2013). Thus, research might seek to evaluate educators' positive and negative feelings and emotions (affective dimension); their perceptions or beliefs (cognitive dimension); and their behavioral tendencies or practices (behavioral dimension) with respect to the inclusion of children with special needs.

While some standardized scales or questionnaires measure attitudes toward inclusion (Ewing et al., 2017), few have been validated in the context of early childhood (but see Redacted for blind review, 2022). Furthermore, the measurement of a complex concept like attitudes with this type of instrument is not without methodological limitations, such as social desirability biases, differing interpretations of items comprising a given scale, or a lack of norms specific to a given population (Evans et al., 2015; Silva et al., 2018). The use of clinical vignettes in the assessment of attitudes could address some of these limitations, namely those related to ecological validity (Silva et al., 2018). Vignettes are "stories about individuals and situations which make reference to important points in the study of perceptions, beliefs, and attitudes" (Hughes, 1998, p. 381). Vignettes may be especially useful to evaluate attitudes within the fields of physical and mental health because they support the manipulation of features of fictitious situations, in ways not normally possible in real life or research settings, in order to elicit thoughts, feelings, and behaviors (Evans et al., 2015). Thus, vignettes facilitate the study of sensitive topics (Hughes, 1998). They also help to minimize observer effects, such as social desirability, on participants' responses (Evans et al., 2015). Furthermore, vignettes present ethical advantages in permitting the measurement of attitudes toward specific profiles of a given population, but without the need to present descriptions of individuals that may be known to participants (Freitag & Dunsmuir, 2015). Importantly, studies on the use of vignettes indicate

that participants' responses to these fictitious scenarios is similar to their reactions when facing an analogous, real-world situation (Evans et al., 2015; Hughes, 1998).

4.3.2 Attitudes Toward the Inclusion of Children with ASD in Day Care Settings

The relevance of studying educators' attitudes toward the inclusion of children with special needs in educational settings has been documented extensively (Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021; Jury, Perrin, Rohmer, & Desombre, 2021; Lu et al., 2020; Russell et al., 2022; Yu, 2019). However, the majority of these studies have been conducted among primary and secondary school teachers (Jury, Perrin, Rohmer, & Desombre, 2021; Yu, 2019). Additionally, this research has tended to assess attitudes globally without attempting to elucidate relations between dispositions toward inclusive education and children's clinical profile (e.g., their behaviors and needs).

Several factors have been shown to modulate teachers' attitudes. Their professional self-efficacy (Lu et al., 2020), experience, and training (Russell et al., 2022) have been identified as especially influential, but the relations between teachers' characteristics and their attitudes remain unclear (Russell et al., 2022). Educators' negative attitudes may stem from a concern about the adequacy or availability of resources such as support personnel (D'Agostino & Douglas, 2021). Students' diagnoses and the severity of their symptoms (Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021; Yu, 2019), along with their perceived needs and skills (Russell et al., 2022) were also linked to teachers' attitudes. For instance, several studies have demonstrated that teachers hold more positive attitudes toward the inclusion of children with cognitive or motor deficits than toward those with ASD (Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021). It should be noted that the variability in symptom presentation within individuals diagnosed with ASD implies that each person will have a distinct profile, with heterogeneous characteristics, difficulties, and needs (American Psychiatric Association [APA], 2022). Thus, educators' disposition toward including someone with ASD within their classroom could vary as a function of their clinical profile. It is therefore important to identify the specific traits or profiles of children with ASD that influence educators' attitudes toward inclusion, as this information could, in turn, highlight opportunities for additional training (Russell et al., 2022).

4.4 Objectives

The present study sought to 1) explore the three dimensions (i.e., affective, cognitive, and behavioral) of day care educators' and administrators' attitudes toward the inclusion of children with ASD and 2) relate these to children's clinical profile.

4.5 Method

4.5.1 Participants

The study sample consisted of 139 participants, of which 87% were women and 13% were men; 67.6 % spoke French and 32.4% spoke English. Among them, 61.2% were early childhood educators, 11.5% special educators, 1.4% education counselors, and 25.9% administrators. Level of education was distributed as follows: 1.4% had some high school, 2.9% had a high school diploma, 10.1% had a vocational certificate, 37.4% had a pre-university degree (approximately equivalent to an associate's degree), 41.7% had an undergraduate degree, and 6.5% had a graduate degree. Most participants (86.3%) indicated having experience working with children with ASD and 3.2% had special education training. They worked in public childcare centers (61.2%), private day cares (28.8%), and family-based day care settings (10.0%) in Québec, Canada.

4.5.2 Instruments

4.5.2.1 Clinical Vignettes

The three vignettes were initially created in French following Hughes and Huby's (2004) and Evans et al.'s (2015) recommendations. The text included information about different aspects of the diagnostic criteria for ASD as outlined in the DSM-5-TR (APA, 2022), e.g., social communication and interaction deficits, restricted and repetitive patterns of behavior, stereotyped behavior, and sensory issues. The content of the vignettes was evaluated by a panel of five experts (researchers and clinical practitioners in the field of ASD), who indicated that these accurately portrayed young children with ASD. Only minor modifications were made to enhance clarity. The vignettes were then translated to English. A French- and an English-speaking educator each reviewed the vignettes in their own language for clarity and external validity.

Vignette 1 described a boy with more severe ASD symptoms and Level 3 need for support (APA, 2022):

Nicholas is a 3-year-old boy. He has a tendency to repeat words or sounds that he hears, without any particular aim. In order for him to be able to follow a group routine, Nicholas needs to be accompanied by a worker at all times. When he wants something, his worker must often try to guess what his needs are, otherwise Nicholas will have a meltdown that can last up to 40 minutes during which he is inconsolable. When his worker is unable to be with him, Nicholas will spin the wheels of toy cars while observing them attentively.

Vignette 2 described a girl with mild ASD symptoms and Level 1 support needs as follows:

Mathilde is a 4-year-old girl. She speaks spontaneously, in complete sentences, sometimes non-stop. At times, she will repeat sentences she previously heard, but within unrelated contexts. Mathilde is able to follow her group's routine with the help of visual aids (e.g., pictograms). She only plays with dolls with blond hair and will constantly feed them and put them to bed. During this play, she will also smell the dolls repeatedly. Mathilde does not accept play ideas brought forth by other children. She has difficulty playing with her peers and adapting to new rules and to new people. During free play at the day care, she likes to remain close to her educator or to play with younger children (e.g., with babies).

Vignette 3 described a boy with mild ASD symptoms and Level 1 support needs:

Daniel is a 4 ½-year-old boy. He speaks constantly, using language that is particularly sophisticated for his age, often sounding like an adult. He has encyclopedia-level knowledge related to planets, knowledge that he likes to share with everyone around him, constantly. In addition, Daniel tends to monopolize conversations and focuses on his own interests, without allowing others to join in, giving the impression that he is engaged in a monologue. Consequently, he is unaware that his peers do not want to play with him, as they prefer to talk about superhero movies, and to play with action figurines. In class, Daniel enjoys being given responsibilities and will sometimes try to help his teacher while she teaches. He enjoys being in charge of the games he participates in, preventing others from also taking a lead. When his peers do not follow his manner of play, Daniel yells at them and hits them.

4.5.2.2 Open-ended Questions

Each of the three vignettes was followed by the same set of six questions that queried the affective, behavioral, and cognitive dimensions of attitudes toward inclusion. These questions were as follows:

1. Does anyone of this child's characteristics concern you more than another? If so, which one?
(cognitive dimension)

2. Would you be willing to include this child in your group/day care service? Why or why not? (behavioral dimension)
3. Do you think you have the necessary competencies to include this child in your group/day care service? Why or why not? (affective dimension)
4. What type of intervention would you prioritize for this child? (behavioral dimension)
5. According to you, is this child on the autism spectrum: yes or no? Please state the behaviors or characteristics that informed your conclusion (cognitive dimension).
6. If you were asked to include the following children within your group/day care service, please rank them in order of preference: the child described previously, a child with intellectual disability, and a child with a physical impairment (behavioral dimension).

4.5.3 Procedure

Participants were recruited through social media. A brief description of the project was shared in the newsletter of the Québec Association of Childcare Centers and posted on the social media pages of early childhood educator groups in the province and those of the research group and its members. Individuals who were interested could click a link to the online survey in the language of their choice (i.e., French or English), which began with an electronic consent form. After providing consent, participants could complete the survey. Participants who chose to complete portions of the survey later received automated email reminders from the online survey platform. Participants who completed the survey received a CAD10.00 gift card. Data were collected between July 2020 and February 2021. This research project has been approved by the Research Ethics Committee for Student Projects (CERPE) of the Université du Québec à Montréal.

4.5.4 Analyses

Muchielli's method for qualitative analysis (see L'Écuyer, 1990) was used on participants' responses to the open-ended questions based on the clinical vignettes. The first author and a research assistant (a doctoral student in psychology who had received training in qualitative analysis) first sought to identify themes and subthemes based on an initial reading of a subset of participants' responses. Specifically, each independently constructed a coding grid based on responses from the first 10 French-speaking and first 10 English-speaking participants. Next, the two met to compare their respective grids and, through discussion and revision, arrived at a single, consensual coding grid that enabled all responses to be coded

within the themes and subthemes. An expert in qualitative analysis reviewed this final grid before the first author and research assistant used it to code all study data. Another research assistant coded 10% of responses with this same grid to compute interrater reliability, which was 87.7%.

4.6 Results

Table 4.1 present the results for all themes and subthemes identified in the qualitative analysis for the three vignettes. The following paragraphs summarize findings from the most salient themes, across vignettes, for each dimension of attitudes.

4.6.1 Cognitive Component of Attitudes

Participants identified several atypical developmental characteristics for each child described in the vignettes. For Vignette 1, the behavior most often reported as concerning, which was mentioned by over a third of participants, related to his ability to regulate his own emotions. They referred to the intensity or duration of his meltdowns: “a meltdown lasting 40 minutes if we cannot find, cannot guess what he needs.” His difficulties with expressive communication were also a topic of concern: “not being able to clearly communicate his needs or wants.” For Vignette 2, respondents most often expressed concerns for her deficits in socializing or playing with others “difficulty relating to her peers”, followed by her restricted and repetitive behavior, such as “repeating words without a particular goal” and “smelling dolls.” Finally, for the Vignette 3, participants discussed the child’s emotional regulation difficulties, for instance noting “the fact that he is violent toward his peers”, followed by his social skills, such as his lack of reciprocity: “and is unaware of others’ needs and interests.”

Most participants identified traits linked to two DSM-5-TR diagnostic criteria for ASD across all three vignettes, but the type of behaviors mentioned varied by clinical profile. Additionally, some challenging behaviors not directly associated with the diagnostic criteria for ASD were identified for each profile. For Vignette 1, participants most often mentioned stereotyped behaviors, for instance “repeating words or sounds continuously” or “making the same gestures over and over.” Approximately half identified restricted interests, e.g., “his interest focused on an object.” With respect to the first criterion, i.e., deficits in social communication and interaction, more than a third of participants identified behaviors such as “difficulty with communication, expressing his needs and understanding what is expected of him.” At least half of participants mentioned other characteristics not associated with diagnostic criteria, such as emotional regulation problems.

Table 4.1 Attitudinal Components, Themes, and Subthemes Reported by Participants for Vignette 1, 2 and 3

Question	Themes	Subthemes	Vignette 1 <i>n</i> (%)	Vignette 2 <i>n</i> (%)	Vignette 3 <i>n</i> (%)
Cognitive Component of Attitudes					
Concerning characteristics of the child	Deficits in social and play skills	Difficulty in socializing or playing with peers	13 (9.4)	32 (23.0)	16 (11.5)
		Lack of interest in other children or interest in different-age children	0 (0.0)	8 (5.6)	0 (0.0)
		Lack of social reciprocity	0 (0.0)	4 (2.9)	24 (17.3)
	Emotional regulation deficit		53 (38.1)	0 (0.0)	50 (36)
	Expressive communication challenges		33 (23.7)	2 (1.4)	6 (4.3)
	Atypical behavior		19 (13.7)	30 (21.6)	0 (0.0)
	Lack of autonomy		10 (7.2)	11 (7.9)	0 (0.0)
	Adjustment challenges		0 (0.0)	16 (11.5)	0 (0.0)
	Various other behaviors		0 (0.0)	0 (0.0)	9 (6.5)
	Advanced knowledge/intelligence		0 (0.0)	0 (0.0)	8 (5.8)

Table 4.1 Attitudinal Components, Themes, and Subthemes Reported by Participants for Vignette 1, 2 and 3 (*continued*)

Question	Themes	Subthemes	Vignette 1 <i>n</i> (%)	Vignette 2 <i>n</i> (%)	Vignette 3 <i>n</i> (%)
<i>Cognitive Component of Attitudes (continued)</i>					
Characteristics related to ASD (DSM-5-TR criteria and others)	First criterion: Deficits in social interaction and communication	Lack of/deficits in social communication and reciprocity	48 (34.5)	17 (12.2)	58 (41.7)
		Lack of/low interest in same-age peers or deficit in reciprocal play	19 (13.7)	13 (9.4)	11 (7.9)
		Difficulty in socializing with peers	0 (0.0)	43 (30.9)	0 (0.0)
	Second criterion: Restrictive, repetitive interests, inflexibility, or sensory reactivity	Stereotyped behavior	86 (61.9)	74 (53.2)	7 (5.0)
		Restricted interests	65 (46.8)	22 (15.8)	28 (20.1)
		Inflexibility	4 (2.9)	30 (21.6)	9 (6.5)
		Seeking sensory stimulation, hyper/hyporeactivity	1 (0.7)	30 (21.6)	0 (0.0)
		Emotional regulation deficit	72 (51.8)	0 (0.0)	10 (7.2)
		Superior abilities	0 (0.0)	0 (0.0)	35 (25.2)
	Aggression	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (11.5)	
	Lack of autonomy	25 (18)	15 (10.8)	0 (0.0)	
	Child does not have ASD	Insufficient information	10 (7.2)	15 (10.8)	10 (7.2)
		May have other disorder	4 (2.9)	4 (2.9)	13 (9.4)
No features related of ASD		2 (1.4)	23 (16.6)	17 (12.2)	

Table 4.1 Attitudinal Components, Themes, and Subthemes Reported by Participants for Vignette 1, 2 and 3 (*continued*)

Question	Themes	Subthemes	Vignette 1 <i>n</i> (%)	Vignette 2 <i>n</i> (%)	Vignette 3 <i>n</i> (%)
Affective Component of Attitudes					
Self-efficacy to include the child	Reasons why able to include the child	Own personal characteristics and experience	52 (37.4)	24 (17.3)	28 (20.1)
		Available resources	29 (20.9)	15 (10.8)	15 (10.8)
		Training and interventions	22 (15.8)	45 (32.4)	53 (38.1)
		Child's characteristics	6 (4.3)	13 (9.4)	6 (4.3)
		Various other reasons	0 (0.0)	14 (10.1)	8 (5.8)
	Reasons why unable to include the child	Available resources	12 (8.6)	2 (1.4)	0 (0.0)
		Not feeling competent	11 (7.9)	2 (1.4)	5 (3.6)
		Child's characteristics	7 (5.0)	0 (0.0)	4 (2.9)
		Not feeling adequately prepared (insufficient training)	6 (4.3)	4 (2.9)	0 (0.0)

Table 4.1 Attitudinal Components, Themes, and Subthemes Reported by Participants for Vignette 1, 2 and 3 (*continued*)

Question	Themes	Subthemes	Vignette 1 <i>n</i> (%)	Vignette 2 <i>n</i> (%)	Vignette 3 <i>n</i> (%)
Behavioral Component of Attitudes					
Willingness to include the child	Resource-related motivations	With support from supplemental personnel	77 (55.4)	14 (10.1)	25 (18.0)
		With the necessary tools	25 (18)	6 (4.3)	5 (3.6)
		With collaboration mechanisms	8 (5.8)	0 (0.0)	7 (5.0)
		With appropriate training	5 (3.6)	0 (0.0)	3 (2.2)
		With financial support	2 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
		Other reasons	0 (0.0)	7 (5)	0 (0.0)
	Educator-related motivations	Own resources and capacities	13 (9.4)	31 (22.3)	27 (19.4)
		Values and desire to help	11 (7.9)	3 (2.2)	8 (5.8)
		Various other reasons	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (6.5)
	Child-related motivations	Child's abilities or potential	0 (0.0)	34 (24.5)	32 (23)
		Lack of challenging behavior or significant problems	0 (0.0)	13 (9.6)	0 (0.0)
		Benefits of inclusion for the child or their peers	5 (3.6)	2 (1.4)	0 (0.0)
		Mild symptoms	1 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
		Determination that the child cannot be included	Child-related factors	5 (3.6)	3 (2.2)
		Resource-related factors	4 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Educator-related factors	1 (0.7)	2 (1.4)	0 (0.0)	

Table 4.1 Attitudinal Components, Themes, and Subthemes Reported by Participants for Vignette 1, 2 and 3 (*continued*)

Question	Themes	Subthemes	Vignette 1 <i>n</i> (%)	Vignette 2 <i>n</i> (%)	Vignette 3 <i>n</i> (%)
<i>Behavioral Component of Attitudes (continued)</i>					
Interventions to prioritize	Communication and language skills		38 (27.3)	26 (18.7)	0 (0.0)
	Emotional regulation		26 (18.7)	0 (0.0)	32 (23.0)
	Autonomy		0 (0.0)	21 (15.1)	0 (0.0)
	Play/stimulation/broadening interests		0 (0.0)	19 (13.7)	11 (7.9)
	Various other interventions		25 (18)	17 (12.2.)	21 (15.1)
	Understanding the child's needs		18 (12.9)	0 (0.0)	0 (0)
	Applied behavior analysis-type intervention		15 (10.8)	4 (2.9)	4 (2.9)
	Social skills		14 (10.1)	66 (47.5)	72 (51.8)
	Adjustment/well-being		0 (0.0)	10 (7.2)	0 (0.0)
	Challenging behavior		0 (0.0)	0 (0.0)	14 (10.1)
	Presence of an aide		11 (7.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Bonding with the child		11 (7.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Unknown/cannot say		2 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
Preference for inclusion	The child with an ASD profile		57 (41)	71 (51.1)	57 (41.0)
	A child with a physical impairment		35 (25.2)	21 (15.1)	21 (15.1)
	A child with an intellectual disability		21 (15.1)	22 (15.9)	32 (23.0)
	No preference		4 (2.9)	3 (2.6)	3 (2.2)

The second DSM-5-TR criterion was also mentioned most often by participants in relation to Vignette 2. More than half of respondents referred to the girl's stereotyped behaviors, e.g., "sometimes she will repeat things she has heard elsewhere, out of context." Over a fifth commented on her lack of behavioral flexibility, e.g., "difficulty adapting to new situations and people;" and on her seeking sensory stimulation: "smelling her dolls continuously." Restricted interests were also mentioned by some of participants: "playing with the Barbies with blond hair only." Participants also referred to behaviors pertaining to the first criterion (i.e., social interaction and communication deficits). The child's difficulties in socializing with peers were most often mentioned: "She doesn't accept others' opinions and can't play with her peers." This was followed by a lack of reciprocity: "She will talk over and over and over again." Finally, a lack of interest in peers of her age and in shared play was noted: "[...] interested in younger children instead of children her age." Participants also discussed her lack of autonomy as another characteristic that could be related to an ASD diagnosis.

For Vignette 3, deficits associated with the first diagnostic criterion for ASD, namely a lack of social reciprocity, were most often mentioned (albeit by fewer than half of respondents), e.g., "problems with social interaction, difficulties with back-and-forth conversations." A quarter of participants referred to his superior abilities, for instance in terms of intelligence and language, e.g., "remarkable intelligence, above-average logical skills" and "encyclopedic knowledge for his age." Behaviors and traits related to the second DSM-5-TR criterion for ASD were also mentioned by participants. Specifically, one out of five alluded to restricted interests: "[...] strong interest in a specific topic."

Several participants believed that the children depicted in the vignettes did not have ASD. They stated that they lacked sufficient information to make this determination, that the child may have a different disorder, or that the child did not display characteristics associated with ASD.

4.6.2 Affective Component of Attitudes

Participants were asked about their self-efficacy to include the three described children in their groups. Regarding Vignette 1, more than one third of participants said they had the required personal characteristics or experience: "I have seen and worked with this type of child, with these characteristics, on multiple occasions" or "as an educator, I believe I would be able to care for this child!" Additionally, one in five mentioned they could include the child because they had support, such as "we have qualified personnel who sees past the behaviors." Some participants based their self-evaluation on their training

and capacity to implement appropriate interventions. These factors were most often mentioned (approximately one in three participants) for Vignette 2, e.g., “I think I know enough tricks to help the child integrate into the group.” More than a third made similar statements regarding Vignette 3: “I am skilled in intervening in response to these behaviors; with good observation we can implement interventions that will help Daniel.” Additionally, a subset of participants (one in five) mentioned their own experience in statements such as “with my background in the field, I would feel comfortable intervening.”

Several participants did not feel as though they had the necessary competencies to include these children within their group or day care service. A quarter of them responded in this manner to Vignette 1 and provided varied justifications such as a lack of resources (e.g., “if I were alone to intervene with him at the same time as I need to manage the rest of the group, it would be too difficult to handle”), a lack of competence or qualifications (e.g., “I have not been trained”), and the characteristics of the child (e.g., “not suitable for group living, it will take a long time to improve this situation”). Only a small proportion of participants said they would lack the skills to include the children depicted in the other two vignettes, who were portrayed as needing comparatively less support.

4.6.3 Behavioral Component of Attitudes

4.6.3.1 Willingness to Include the Child

More than four-fifths of participants were willing to include the child described in Vignette 1 due to the suitability of available resources such as supplemental personnel, tools, collaboration systems, training, and financial support. For instance, more than half of participants said they would be willing to include the child if they had support from additional staff and from specialized services: “With an aide it is very easy to integrate a child and work together to benefit the child;” “Yes, but only because there is an aide who will be with him constantly so that when he does have the breakdowns I don’t have to take my focus off of seven other children to console him for 40 minutes.” Similarly, approximately one in five said they would agree to include the child in their group if they had the tools to apply interventions themselves. They made statements such as “If I have the proper tools to better help the child to communicate with me, like pictograms or a clear routine setup” and “[...] knowing his primary or most frequent needs so I could try to manage his tantrums appropriately.” The second theme, personal resources (e.g., professional experience) was mentioned by almost one-tenth of participants: “I had several children with this profile, and I was able to help them advance with constancy and patience.”

The characteristics of the child in Vignette 2 were most often discussed as a motivation for inclusion. For instance, almost a quarter of respondents indicated that the girl would have the skills needed to function within their group: “She is able to follow along with the group without the constant support of an outside professional.” The second most frequent theme for this vignette was respondents’ own characteristics. For instance, over a fifth reported that they had the necessary skills and knowledge: “I feel I would have the time to guide and support her. Nothing worrying that I should not be able to handle” and “I have the knowledge and skills to guide this child in her development.” A third theme was the availability of resources. Some participants expressed willingness to include the child if they were supported by supplemental personnel, e.g., “I would but would wish to have an aide to help as I feel she would need a lot of one-on-one time.”

Respondents referred most often to their own characteristics as justification for their willingness to include the child in Vignette 3. Approximately one out of five participants thought they had sufficient knowledge and skills: “I feel I have the tools to work on all his issues.” About one fifth of participants discussed the second theme, resources (e.g., supplemental personnel): “[...] with someone’s help, because if he uses violence the group could become disorganized, and his buddies could imitate this bad behavior.” The third theme mentioned by more than a fifth of participants was related to the child’s characteristics (i.e., his abilities or potential): “He is a very clever boy and our intervention will make him better and better.”

Finally, a minority of participants said they would not be willing to include the children depicted in the vignettes in their group. Their main reasons related to the child’s characteristics, a lack of available resources, and low level of self-efficacy.

4.6.3.2 Interventions to Prioritize with the Child

Participants identified several interventions they would prioritize for each child described in the vignettes. The most discussed interventions for Vignette 1 targeted communication or language and emotional regulation. In response to Vignette 2, participants most often referred to interventions to develop social skills and to improve language or communication skills. Half of participants said they would seek to improve the child in Vignette 3’s social skills and interactions with others and over a fifth would target emotional regulation.

4.6.3.3 Preferences for Inclusion Based on Children's Profile and Self-efficacy

The last open-ended question asked participants to rank children with different profiles or diagnoses (the one described in the vignette, one with intellectual disability, and one with a physical impairment) based on their preference for inclusion within their own group. For all three vignettes, their first choice was the child depicted in the vignette. The child with intellectual disability was ranked second for Vignette 2 and 3. Fewer than 3% of participants said they did not have preferences for the inclusion of children with either profile or diagnosis.

4.7 Discussion

Day cares are responsible for young children's learning in group settings and thus play an important role in promoting their social and emotional well-being, as well as their preparation for school (Lee et al., 2015). In the case of children with ASD, educators must also implement strategies that will facilitate their inclusion in mainstream educational settings despite often-limited training on autism or access to support and resources (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021; Deschatelets & Poirier, 2016). Several studies have shown that, in school, educators' attitudes are predictive of their inclusive practices and of the success of these practices (Russell et al., 2022). However, few studies have attended to these attitudes in a day care context, despite this being often the first inclusive educational setting for children with ASD (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021). The present study sought to bridge this gap by examining the three components (cognitive, affective, and behavioral) of attitudes toward inclusion among early childhood educators and other key personnel in mainstream day cares. Although these three components mutually influence each other, investigating these separately facilitates the assessment of persons' general behavioral dispositions (Ewing et al., 2017; Findler et al., 2007). This approach identifies where attitudes are more positive or more negative and thus can help to focus interventions (Morin et al., 2013). The present study adopted clinical vignettes to address methodological and ethical concerns associated with the use of standardized instruments to investigate the complexity of attitudes toward inclusion (see also Evans et al., 2015; Freitag & Dunsmuir, 2015; Silva et al., 2018).

4.7.1 Perceptions of Behavioral Challenges Associated with ASD

We assessed the cognitive component of day care educators' and managers' attitudes by investigating their perceptions and knowledge of ASD. They were first asked to identify which characteristics they spontaneously identified as concerning in each vignette before their attention was directed toward autism (i.e., participants were not yet aware that the vignettes described children with ASD and thus had not

directly sought to identify markers of this diagnosis). Participants most often referred to emotional and behavioral regulation challenges (e.g., tantrums, aggression) rather than symptoms of ASD. This observation is in line with what was observed in a study by D'Agostino and Douglas (2021), in which early childhood pre-service teachers, mentor teachers, and administrators qualified aggression and emotional dysregulation (e.g., screaming, crying, having a tantrum) as being the most disruptive among a list of children's behaviors. The presence of challenging behaviors such as these has been identified as a major obstacle to the inclusion of children with ASD in mainstream settings (Deschatelets & Poirier, 2016), to the point that it is a risk factor for their expulsion from day care (Rivard et al., 2015). The extent to which educators perceive challenging behaviors as disruptive can influence the success of including children with ASD (Segall & Campbell, 2012). Thus, investigating their perspectives on this potential concern could help to identify training needs, for instance with respect to strategies that could help them manage challenging behaviors.

The second question that queried the cognitive component of attitudes asked participants to identify traits linked to ASD. In general, participants tended to refer to readily observable characteristics such as repetitive or stereotyped movements or speech, consistently with the second diagnostic criterion listed in the DSM-5-TR (APA, 2022). Because repetitive sensorimotor behaviors are frequently associated with lower developmental and adaptive functioning, along with greater social challenges (Hiruma et al., 2021), children who display this type of behavior may have a greater need for environmental accommodations and specific interventions (Deschatelets & Poirier, 2016). The corresponding increase in educators' workload could negatively affect their perceptions and ability to manage their classroom if they do not receive additional help. Several participants identified social interaction and communication deficits in the three vignettes, but less frequently than the second DSM-5-TR criterion. School teachers are equally capable of identifying social communication challenges as they are stereotyped behaviors among children with ASD (Carlier et al., 2021). In the present study, the type of challenges described by the first DSM-5-TR criterion may be less salient to day care educators, who work with young children. Indeed, these social and communication deficits are more readily observable in older children. Social interaction and communication difficulties generally emerge around 24 months of age and become increasingly noticeable between the age of 3 and 5 years, and even more so in school, where differences between children with ASD and their typically developing peers become more apparent (Hiruma et al., 2021). Training day care educators to identify the subtle signs of ASD that are more typically observable in toddlers (e.g., ability to point, responding to one's name, responding to social smiling, etc.) would be crucial to help them

recognize characteristics associated with the first diagnostic criterion, i.e., deficits in social communication and interaction.

4.7.2 Self-efficacy in Including Children with ASD

To explore the affective component of attitudes toward inclusion, participants were questioned about their professional self-efficacy. Specifically, they were asked whether they felt capable of including the child described in each vignette within their group or day care. Most felt they would be able to do so for all three fictitious children. Most often, they justified their confidence by previous, positive inclusion experiences with children who displayed similar profiles. They also expressed having received adequate training. These findings are in line with those of recent studies that highlight the importance of teachers' personal characteristics, such as experience and training, on their attitudes toward the inclusion of children with ASD (D'Agostino & Douglas, 2021; Jury, Perrin, Rohmer, & Desombre, 2021; Russell et al., 2022). The availability of resources was also frequently mentioned in this study (e.g., an aide being present) and observed for teachers (e.g., paraeducators and one-on-one intervention) in other studies (D'Agostino & Douglas, 2021). A literature review by Russell et al. (2022) likewise indicated that access to supplemental resources and funding, for instance to enlist the help of additional personnel, as the most cited need in promoting the inclusion of children with ASD.

A minority of participants said they did not feel capable of including the children described in the vignettes. An association between educators' lack of access to resources and negative attitudes toward inclusion was observed in previous research (Russell et al., 2022). This was also the case for participants in the present study. Indeed, the main reason they felt they could not include the child in Vignette 1, who needed more support, was a lack of resources. Access to external resources such as funds or personnel is a priority for educators who seek to include children with greater needs (e.g., difficulties with language, communication, or autonomy; D'Agostino & Douglas, 2021). Vignettes 2 and 3 depicted children with a higher level of functioning. In these cases, participants who felt like they could not include these children within their group most often cited not being sufficiently trained. These data suggest that educators may wish for additional training to support the development of children with more subtle deficits. Day care educators' self-efficacy in managing certain types of behaviors may play an important role in their attitudes towards the inclusion of children with greater needs for support. Inasmuch as knowledge of ASD and professional self-efficacy are positively correlated (Lu et al., 2020), it is important to equip educators with information and strategies to work with children with ASD who present diverse profiles.

4.7.3 Inclusion Practices

Three questions focused on the behavioral dimension of educators' attitudes, that is, their anticipated inclusion practices regarding the children described in the vignettes. For instance, participants were asked to identify the types of interventions they would implement for each child. For Vignette 1, which represented a boy with a higher level of support needs, respondents most often discussed interventions to improve communication. Communication deficits are associated with poor adaptive functioning and more severe ASD symptoms (APA, 2022). Therefore, it was expected that these would be identified as an intervention priority for a child with marked communication and language delays (i.e., Vignette 1) in contrast to the two other children (Vignettes 2 and 3), who could express themselves verbally. The latter two children's language particularities mainly affected the quality of their interactions with others. Thus, participants sought to prioritize their social skills. The interventions described for all three children are consistent with the main goals of day care, which focus on play and social interactions (Larsen et al., 2018).

Participants were asked if they would be willing to include the children depicted in each vignette within their group or classroom. This question sought to assess another aspect of the behavioral component of attitudes toward inclusive education of children with ASD, namely educators' tendency to act in a certain manner in the presence of these children (Findler et al., 2007). The majority of participants responded in the affirmative, consistently with recent studies (D'Agostino & Douglas, 2021; Russell et al., 2022; Segall & Campbell, 2012; Yu, 2019). Participants justified their willingness to include the child depicted in Vignette 1 by the availability of resources (e.g., supplemental personnel; see also Russell et al., 2022). When discussing their favorable disposition toward the inclusion of the children in Vignettes 2 and 3, respondents referenced each child's personal characteristics. This observation aligns with several studies in which educators expressed a more positive attitude and disposition to include children with special needs as a function of their behaviors or the severity or type of disability they present (Barned et al, 2011; Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021; Yu, 2019). Educators' own characteristics, such as their knowledge of ASD and professional self-efficacy, were also mentioned as motivating their desire to include these children (see also Lu et al., 2020; Russell et al., 2022).

The last question assessed respondents' relative disposition toward the inclusion of the children depicted in the three vignettes and other, hypothetical children with either intellectual disability or a physical impairment. Previous research has suggested that educators have more favorable attitudes toward the inclusion of children with physical or cognitive disabilities than those with ASD (Jury, Perrin, Desombre, &

Rohmer, 2021). However, this was not the case in the present study: participants expressed feeling most comfortable including the children who had characteristics consistent with ASD, as described in the vignettes. This discrepancy may be attributable to various factors. For instance, unlike questionnaires, vignettes support the generation of fictitious scenarios that nonetheless simulate participants' real-life experiences (Evans et al., 2015). This type of stimuli may facilitate more direct access to the thoughts, feelings, and behavioral intentions of participants than direct questioning (Evans et al., 2015; Hughes, 1998). Additionally, this method supported the depiction of three profiles that differed in terms of level of functioning and traits but did not state a specific diagnosis. This may have enabled participants to focus on the educational needs of each child rather than a diagnostic label (i.e., ASD).

It should be noted that although educators expressed favorable attitudes toward the inclusion of children with ASD, they also communicated concerns about challenging behaviors. This was also noted in other studies (Barned et al., 2011; D'Agostino & Douglas, 2021). Negative attitudes toward children with ASD may stem from stereotypical beliefs that this diagnosis is systematically associated with challenging behavior (Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021). In the same vein, adopting educational approaches that seek to address children's individual needs rather than diagnosis-centered interventions seems to have a positive impact on attitudes (Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021). Because participants have been shown to respond to vignettes in a manner that reflects their behavior in analogous, real-life situations (Evans et al., 2015; Hughes, 1998), this method may have improved ecological validity.

4.7.4 Training in Autism and Inclusion Practices in Day Care Settings

The results of the present study underscore the fundamental role of access to high-quality training in fostering positive attitudes toward the inclusion of children with ASD, regardless of their clinical profile, among day care educators and personnel. Presently, the educational and training requirements for early childhood educators do not include an autism-focused curriculum (MFA, 2017) even though 56% of children with ASD receive this diagnosis before age 6 (Public Health Agency of Canada, 2018), that is, while frequenting day care. In the present study, participants seemed less able to identify more subtle signs of ASD. Inasmuch as the early identification of these indicators has a sizeable influence on children's access to diagnostic evaluation services and specialized interventions (Larsen et al., 2018), it would be important to promote knowledge and awareness of the characteristics of ASD in coursework focused on early childhood (D'Agostino & Douglas, 2021; Deschatelets & Poirier, 2016). Our findings specifically point to the importance of making educators aware of the variability that exists among children with ASD, including

characteristics that may be observed in children with a higher level of functioning, and improving their ability to identify early signs of ASD.

A recent study has indicated that day care educators were, after mothers (and before medical providers), the second group of individuals most likely to raise the first concerns about a child's atypical or delayed development (i.e., ASD or ID; Rivard et al., 2021). This suggests that educators can identify children who present traits associated with ASD even without training on the use of screening tools (see also Janvier et al., 2016). Larsen et al. (2018) have suggested that they are as well-equipped as parents to identify ASD symptoms in children aged 12-24 months. Furthermore, their work environment enables them to draw comparisons between patterns of typical and atypical development among the children they encounter (Janvier et al., 2016). Thus, it is likely that day care educators can observe and identify developmental challenges in young children (Carlier et al., 2021; Deschatelets & Poirier, 2016; Rivard et al., 2021). Their inclusion in the screening of children suspected of having ASD could facilitate an early diagnosis (Larsen et al., 2018) and, by using the day care as the first site for assessment, minimize the need for families to travel for their child to be evaluated (Janvier et al., 2016). This approach could improve access to evaluation and, thus, early intervention and approaches individualized to each child's needs.

4.7.5 Resources and Support

As mentioned previously, a large number of participants mentioned in one way or another the importance of additional support to include the children described in the vignettes, especially if they presented challenging behavior. A program to facilitate inclusion would have to meet children's needs (e.g., accommodations) and educators' needs (e.g., training and support) to be successful (Jury, Perrin, Rohmer, & Desombre, 2021). The Pyramid Model may be suited for this situation (see Hemmeter et al., 2016). It is a multi-tiered program of school-based interventions and supports that aim to encourage young children's social and emotional development. The first tier seeks to implement universal practices to support all children who frequent the educational environment. The second tier includes interventions intentionally developed to support children who are at risk of presenting challenging behavior or developmental delays. Finally, the third tier offers individualized interventions based on positive behavior support approaches for children who did not respond sufficiently to the first two tiers of interventions (Swalwell & McLean, 2021). Although few studies have investigated the efficacy of this program in preschool settings, results to date have been promising (see Hemmeter et al., 2016; Rothstein, 2022; Swalwell & McLean, 2021).

4.8 Limitations

A few methodological limitations of the present study warrant some caution in interpreting its results. First, the study sample may not be representative of educational personnel in other early childhood settings outside of Québec. Second, although the sample size is comparatively large for a clinical vignette-based study, it was not sufficient to support comparisons between educators and managers. Third, although the three vignettes described different profiles of children with ASD, their characteristics do not encompass all traits that may be observable among children on the spectrum. Thus, it may not be possible to generalize the present findings to children whose clinical profile differs from the vignettes. Fourth, the individuals who volunteered to participate may have been more invested in the research topic (i.e., have favorable attitudes toward inclusion) than those who did not.

4.9 Conclusion

Educators' attitudes are among the most significant determinants of the quality of children's inclusion in educational settings (Ewing et al., 2017; Jury, Perrin, Desombre, & Rohmer, 2021; Yu, 2019). The present study used a vignette-based approach to explore day care personnel's attitudes toward the inclusion of young children with ASD. Overall, participants expressed being positively disposed toward including the children described in the vignettes within their groups. However, they expressed some concerns regarding some of the children's clinical characteristics and their lack of access to resources that would facilitate inclusion. It may be necessary to bolster educators' initial training to improve their ability to identify the diagnostic criteria of ASD and their intervention skills with this population. Deschatelets and Poirier (2016) proposed the addition of a course providing information on ASD and evidence-based interventions into the early childhood education curriculum. Additionally, the need for support expressed by educators indicates that it may be necessary to guarantee access to material and human resources to support children with developmental challenges (e.g., the Pyramid Model). Our data also suggest that day care educators' knowledge of child development enables them to identify some traits associated with ASD in young children. They may be able to participate in screening for ASD with specific tools, as recommended by other authors (e.g., Janvier et al., 2016; Larsen et al., 2018). Although more research on their involvement in screening is needed, taking on this role could also increase their awareness of, and positive attitude toward, ASD (Janvier et al., 2016) and facilitate children's access to diagnostic evaluation (Larsen et al., 2018). Inasmuch as a formal diagnosis is often needed to access public, specialized services for ASD, early screening is instrumental in reducing delays for evaluation and, consequently, early intervention.

4.10 References

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2nd ed.). Open University Press.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*, Text Revision (5th ed-TR.).
- Barned, N. E., Flanagan Knapp, N., & Neuharth-Pritchett, S. (2011). Knowledge and attitudes of early childhood preservice teachers regarding the inclusion of children with autism spectrum disorder. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 32(4), 302-321. <https://doi.org/10.1080/10901027.2011.622235>
- Carlier, S., Ducenne, L., Colinet, H., Poncin, F., & Delvenne, V. (2021). Plus-value de l'implication des enseignants dans le dépistage des troubles du spectre autistique : divergences et convergences d'informations avec les parents et les professionnels sur la base de l'Autism Discriminative Tool (ADT). *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 69(5), 211-220. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.03.002>
- D'Agostino, S. R., & Douglas, S. N. (2021). Early childhood educators' perceptions of inclusion for children with autism spectrum disorder. *Early Childhood Education Journal*, 49(4), 725-737. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01108-7>
- Deschatelets, J., & Poirier, N. (2016). Accueillir un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme en contexte d'intervention comportementale intensive en centre de la petite enfance. *Journal on Developmental Disabilities/Le journal sur les handicaps du développement*, 22(1), 68-88. [https://oadd.org/wp-content/uploads/2016/12/41022_JoDD_22-1_v10f_68-88_Deschatelets et Poirier.pdf](https://oadd.org/wp-content/uploads/2016/12/41022_JoDD_22-1_v10f_68-88_Deschatelets_et_Poirier.pdf)
- Evans, S. C., Roberts, M. C., Keeley, J. W., Blossom, J. B., Amaro, C. M., Garcia, A. M., Odar Stough, C., Canter, K. S., Robles, R., & Reed, G. M. (2015). Vignette methodologies for studying clinicians' decision-making: Validity, utility and application in ICD-11 field studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 160-170. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.12.001>
- Ewing, D. L., Monsen, J. J. et Kielblock, S. (2017). Teachers' attitudes towards inclusive education: A critical review of published questionnaires. *Educational Psychology in Practice*, 34(2), 150-165. <https://doi.org/10.1080/02667363.2017.1417822>
- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale toward persons with disabilities (MAS): Construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(3), 166-176. <https://doi.org/10.1177/00343552070500030401>
- Freitag, S., & Dunsmuir, S. (2015). The inclusion of children with ASD: Using the Theory of Planned Behaviour as a theoretical framework to explore peer attitudes. *International Journal of Disabilities, Development and Education*, 62(4), 405-421. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2015.1046818>
- Hemmeter, M. I., Snyder, P. A., Fox, L., & Algina, J. (2016). Evaluating the implementation of the pyramid model for promoting social-emotional competence in early childhood classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 36(3), 133-146. <https://doi.org/10.1177/0271121416653386>

- Hiruma, L., Pretzel, R. E., Tapia, A. L., Bodfish, J. W., Bradley, C., Wiggins, L., Hsu, M., Lee, L.-C., Levy, S. E., & Daniels, J. (2021). A distinct three-factor structure of restricted and repetitive behaviors in an epidemiologically sound sample of preschool-age children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(10), 3456-3468. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04776-x>
- Hughes, R. (1998). Considering the vignette technique and its application to a study of drug injecting and HIV risk and safer behaviour. *Sociology of Health & Illness*, 20(3), 381-400. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00107>
- Hughes, R., & Huby, M. (2004). The construction and interpretation of vignettes in social research. *Social Work & Social Science Review*, 11(1), 36-51. <https://core.ac.uk/download/pdf/229313048.pdf>
- Janvier, Y. M., Harris, J. F., Coffield, C. N., Louis, B., Xie, M., Cidav, Z., & Mandell, D. S. (2016). Screening for autism spectrum disorder in underserved communities: Early childcare providers as reporters. *Autism*, 20(3), 364-373. <https://doi.org/10.1177/1362361315585055>
- Jury, M., Perrin, A.-L., Desombre, C., & Rohmer, O. (2021). Teacher's attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorder: Impact of students' difficulties. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, Article 101746. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101746>
- Jury, M., Perrin, A.-L., Rohmer, O., & Desombre, C. (2021). Attitudes toward inclusive education: An exploration of the interaction between teachers' status and students' type of disability within the French context. *Frontiers in Education*, 6, Article 655356. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.655356>
- King, G., & Wand, J. (2007). Comparing incomparable survey responses: Evaluating and selecting anchoring vignettes. *Political Analysis*, 15(1), 46-66. <https://doi.org/10.1093/pan/mpj011>
- L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu*. Presses de l'Université du Québec.
- Larsen, K., Aasland, A., & Diseth, T. H. (2018). Brief report: Agreement between parents and day-care professionals on early symptoms associated with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1063-1068. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3355-2>
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D., & Barker, K. (2015). Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 79-88. <https://doi.org/10.1177/0271121414566014>
- Lu, M., Zou, Y., Chen, X., Chen, J., He, W., & Pang, F. (2020). Knowledge, attitudes and professional self-efficacy of Chinese mainstream primary school teachers regarding children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 72, Article 101513. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101513>
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Esler, A., Furnier, S. M., Hallas, L., Hall-Lande, J., Hudson, A., Hughes, M. M., Patrick, M., Pierce, K., Poynter, J. N., Salinas, A., Shenouda, J., Vehorn, A., Warren, Z., Constantino, J. N., ... Cogswell, M. E. (2021). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 70(11), 1-16. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>

- Ministère de la Famille et des Aînés. (2017). *File on the integration into day care of a child with a disability*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_integration_enfant_handicape_info_generale_en.pdf
- Morin, D., Rivard, M., Crocker, A. G., Boursier, C. P., & Caron, J. (2013). Public attitudes towards intellectual disability: A multidimensional perspective. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(3), 279-292. <https://doi.org/10.1111/jir.12008>
- Public Health Agency of Canada. (2018). *Autism spectrum disorder among children and youth in Canada 2018: A report of the national autism spectrum disorder surveillance system*. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder-children-youth-canada-2018.html>
- Rivard, M., Morin, D., Dionne, C., Mello, C., & Gagnon, M.-A. (2015). Assessment, intervention and training needs of services providers for children with intellectual disabilities or autism spectrum disorders and concurrent problem behaviors. *Exceptionality Education International*, 25(2), 65-83. <https://doi.org/10.5206/eei.v25i2.7725>
- Rivard, M., Patrick, C., Mello, C., Morin, D., & Morin, M. (2021). The diagnostic trajectory in autism and intellectual disability in Québec: Pathways and parents' perspective. *BMC Pediatrics*, 21(1), Article 393. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02864-0>
- Rothstein, A. (2022). *Evaluating the pyramid model and coaching educators in early childhood settings for promoting social-emotional competence and decreasing challenging behaviours in young children* [Doctoral dissertation, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/16624/>
- Russell, A., Scriney, A., & Smyth, S. (2022). Educator attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorders in mainstream education: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 10, 477-491. <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00303-z>
- Segall, M. J., & Campbell, J. M. (2012). Factors relating to education professionals' classroom practices for the inclusion of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1156-1167. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.02.007>
- Silva, A. S., Campos-Silva, W. L., Gouvea, M. A., & Farina, M. C. (2018). Vignettes: A data collection technique to handle the differential operation of items in surveys. *Brazilian Business Review*, 16(1), 16-31. <https://doi.org/10.15728/bbr.2019.16.1.2>
- Swalwell, J. M., & McLean, L. A. (2021). Promoting children's social-emotional learning through early education: Piloting the Pyramid Model in Victorian preschools. *Australian Journal of Special and Inclusive Education*, 45(2), 122-134. <https://doi.org/10.1017/jsi.2021.15>
- Yu, S. (2019). Head start teachers' attitudes and perceived competence toward inclusion. *Journal of Early Intervention*, 41(1), 30-43. <https://doi.org/10.1177/1053815118801372>

CHAPITRE 5

DISCUSSION

Cette thèse doctorale a comme finalité de mieux comprendre et documenter les attitudes des éducateurs et des gestionnaires des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) québécois envers l'éducation inclusive de façon générale et face à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme plus spécifiquement et d'identifier les facteurs associés à ces attitudes. L'inclusion des jeunes enfants dans les milieux éducatifs de la petite enfance est cruciale pour favoriser leur inclusion future à l'école. Toutefois, peu de données sont disponibles sur les attitudes des principaux acteurs de l'éducation à ce niveau, tels que les éducateurs et les gestionnaires de ces milieux de garde. Pourtant, les SGEE constituent généralement le premier lieu d'inclusion social et éducatif pour les jeunes enfants québécois, incluant ceux qui présentent des atypies du développement (Point et Desmarais, 2011).

À cette fin, une série de quatre études a été réalisée. Afin de bien étudier les attitudes du personnel des SGEE québécois et selon un outil de mesure valide, le premier article de cette thèse documente le processus de traduction en français et de validation bilingue du questionnaire *Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale* (MATPIES; Lohmann *et al.*, 2016). Par la suite, le deuxième article de la thèse documente les dimensions cognitive, affective et comportementale des attitudes des éducateurs et des gestionnaires des SGEE envers l'éducation inclusive en petite enfance. Suivant l'utilisation d'un devis mixte (données quantitatives et qualitatives), les articles 3 et 4 détaillent de façon exhaustive et complémentaire les attitudes des éducateurs et des membres de la direction des SGEE québécois envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les milieux de garde ordinaire, ainsi que les facteurs influençant les attitudes des participants. Ces articles contribuent de façon différente à documenter les attitudes du personnel de la petite enfance sur l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme en étudiant le phénomène sous différents angles, soit respectivement en utilisant des questionnaires et des vignettes cliniques. Ensemble, ces quatre articles contribuent à mieux appréhender le concept d'attitudes sur l'inclusion des enfants ayant des particularités et des retards de développement, soit un concept qui appelle à adopter des regards multifocaux, compte tenu de leurs complexités, mais également de leur importance dans la réussite de l'inclusion des enfants.

Ce cinquième et dernier chapitre de la thèse résume ainsi les résultats des quatre articles, tout en faisant le lien avec la littérature scientifique actuelle et en discutant des retombées pour les milieux de pratique.

Par la suite, des recommandations, découlant d'une intégration des résultats des études et des écrits scientifiques, sont présentées, ainsi que des pistes de recherche futures. Enfin, les apports et les limites de la thèse sont abordés, suivis d'une conclusion.

5.1 Processus de traduction et de validation du *Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale* (MATPIES; Lohmann *et al.*, 2016)

Le premier article de la thèse vise à présenter le processus de traduction du MATPIES, de l'anglais au français, et de documenter sa validation auprès de la population québécoise, composée d'éducateurs et de gestionnaires de SGEE. Le MATPIES (Lohmann *et al.*, 2016) est un outil qui vise à mesurer les attitudes du personnel travaillant au préscolaire à l'égard de l'éducation inclusive. L'outil original, le *Multidimensional Attitudes Toward Inclusive Education Scale* (MATIES; Mahat, 2008), est un outil permettant de documenter les attitudes face à l'éducation inclusive en contexte scolaire et pour le personnel des écoles. Ce questionnaire a été utilisé dans divers milieux et avec des populations variées. Par exemple, le MATIES a été utilisé auprès d'enseignants du primaire en Indonésie (Margijanto et Kurnuwati, 2014), d'enseignants spécialisés du primaire à Singapour (Weng *et al.*, 2015), d'enseignants de tout niveau scolaire aux États-Unis (Gaines et Barnes, 2017), d'enseignants du primaire et du secondaire au Ghana (Butakor *et al.*, 2020), d'éducateurs en petite enfance (Dias et Cadime, 2016; Lohmann *et al.*, 2016), d'enseignants, du personnel de soutien et de gestionnaires des écoles en Ontario pour mesurer leurs attitudes au sujet de l'inclusion des élèves présentant des problèmes de santé mentale (Woods, 2014), d'enseignants de tout niveau scolaire au Québec pour mesurer leurs attitudes face à l'inclusion des enfants ayant des difficultés comportementales (Massé *et al.*, 2020), etc. Toutefois, à travers les études utilisant le MATIES, un manque de systématisation dans les procédures de traduction, d'adaptation et de validation est observé, limitant la portée des résultats (voir Mejia-Cardenas *et al.*, 2022).

Par ailleurs, considérant que l'expérience d'inclusion des enfants débute avant l'entrée à l'école et que cette expérience influencera le parcours de leur inclusion lors de la transition scolaire (Lavoie *et al.*, 2019), le développement du MATPIES est en continuité de cet outil de mesure, suivant le besoin de documenter les attitudes du personnel en milieu préscolaire sur les attitudes face à l'éducation inclusive. À cette fin, l'équipe de Lohmann *et al.* (2016) a validé le MATIES auprès d'éducateurs du préscolaire en Allemagne. Autre que cette validation allemande, plusieurs auteurs ont utilisé le MATIES (Mahat, 2008), mais peu d'études sur sa validation psychométrique sont disponibles, ce qui peut affecter la portée des résultats présentés (Beaton *et al.*, 2000). De plus, sachant que le concept d'attitude est influencé par les valeurs culturelles (Gaad, 2004), la validation des outils dans la langue et la culture visées est primordiale (Beaton

et al., 2000; Vallerand, 1989). Ainsi, la première étude de cette thèse a été motivée par le manque d'instruments pour mesurer les attitudes des éducateurs et des gestionnaires de la petite enfance à l'égard de l'éducation inclusive en français d'une part, mais aussi dans un contexte bilingue (français et anglais) comme celui du Québec (Canada) d'autre part. Cette étude vise également à contribuer aux connaissances face à la validation du MATIES (Mahat, 2008), outil utilisé internationalement pour comparer les attitudes, mais pour lequel peu d'études ont confirmé ses qualités psychométriques et les facteurs qui le composent.

Le MATIES (Mahat, 2008) et le MATPIES (Lohmann *et al.*, 2016) sont basés sur un modèle théorique des attitudes composé de trois facteurs : dimensions affective, comportementale et cognitive des attitudes. Comme mentionné, peu d'études ont étudié empiriquement la validité de ces facteurs, sauf l'étude de Butakor *et al.* (2020). Dans cette étude du MATIES (Mahat, 2008), la version originale scolaire de cette étude serait composée de quatre facteurs (dimension affective, comportementale, croyances positives et croyances négatives) et non de trois. La présente étude avait pour but de vérifier si la structure à trois facteurs du MATPIES (Lohmann *et al.*, 2016) est observée dans le contexte québécois ou si une structure factorielle différente se présentait au sein de notre population afin d'être en mesure de faire des propositions sur l'utilisation de l'outil adaptées à notre contexte et ultimement de pouvoir utiliser l'outil afin de dresser un portrait valide des attitudes du personnel des SGEE et formuler ainsi des recommandations (p. ex., formation, soutien, ressources) conséquentes.

Les résultats de la première étude de cette thèse montrent que lorsque validé au sein d'un échantillon composé de 211 éducateurs et gestionnaires de SGEE francophones et anglophones de la province de Québec, le MATPIES présente une nouvelle structure à quatre facteurs. Il est intéressant de constater que la seule autre étude ayant fait des analyses statistiques pour valider la structure factorielle auprès de leur population anglophone au Ghana, avant de se prononcer sur les résultats des attitudes envers l'éducation inclusive (Butakor *et al.*, 2020), présente une structure similaire à la nôtre. En effet, la majorité des autres auteurs ayant utilisé le MATIES/MATPIES, de manière partielle ou dans leur ensemble, ont conservé la structure et l'interprétation proposées par les auteurs originaux, en termes de trois dimensions attitudinales (p. ex., Gaines et Barnes, 2017). D'autres auteurs l'ont traduit (p. ex., Massé *et al.*, 2020; Yan et Sin, 2014) ou ont fait des modifications telles qu'inverser la formulation de quelques énoncés ou modifier l'échelle de Likert (p. ex., Woods, 2014), sans toutefois avoir validé leur structure auprès des populations étudiées.

La divergence entre nos résultats et ceux rapportés par Mahat (2008) et Lohmann *et al.* (2016) coïncide avec l'absence de consensus rapporté par la littérature au sujet de la définition des attitudes, du nombre

de facteurs qui les composent et quant à la meilleure manière de les mesurer (de Boer *et al.*, 2012; Findler *et al.*, 2007). Ainsi, des auteurs défendent un modèle à un facteur (Dillion et Kumar, 1985), à deux facteurs (Azjen, 2005) et à trois facteurs (Ewing *et al.*, 2017; Findler *et al.*, 2007; Mahat, 2008).

Compte tenu de la complexité du concept d'attitude, notamment en ce qui a trait aux dimensions qui le composent (Ewing *et al.*, 2017), et de sa variabilité à travers les cultures (Butakor *et al.*, 2020), il est important de considérer la qualité des instruments utilisés pour évaluer les attitudes à l'égard de l'éducation inclusive. Il est à noter que dans la présente étude, ce processus de validation a été plus complexe par la coexistence de deux groupes linguistiques au sein d'une même communauté. Les données des échantillons combinés francophones et anglophones suggèrent une structure à quatre facteurs plutôt que la structure à trois facteurs qui a été initialement proposée. Étant donné la similitude entre nos résultats et la structure factorielle proposée par Butakor *et al.* (2020), nous avons adopté leurs suggestions quant à l'appellation des quatre facteurs d'attitude face à l'éducation inclusive en milieu préscolaire : 1) dimension affective; 2) dimension comportementale; 3) croyances positives; et 4) croyances négatives.

En ce qui a trait à la dimension cognitive, celle-ci a été divisée en deux sous-échelles englobant trois items chacune, soit les sous-échelles décrivant des « croyances positives » et des « croyances négatives » que les participants peuvent avoir envers l'éducation inclusive. Considérant que la dimension cognitive des attitudes comprend les pensées, les idées, les perceptions, les croyances, les opinions et les mentalisations envers un groupe particulier (Findler *et al.*, 2007) et qu'elles sont modelées par des valeurs propres à chaque culture (Gaad, 2004), les différences culturelles entre les échantillons peuvent expliquer les différentes structures factorielles obtenues, d'une part, par Mahat (2008) et Lohmann *et al.* (2016) et, d'autre part, la structure obtenue par Butakor *et al.* (2020) et soutenue par notre échantillon. La division de la dimension cognitive des attitudes en deux dimensions découle d'une analyse minutieuse des items (Butakor *et al.*, 2020). Cette dichotomie reflète l'idée que les éducateurs pourraient, à la fois, exprimer des croyances positives et des croyances négatives au sujet de l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques en fonction de divers facteurs, tels que leurs caractéristiques personnelles, leur expérience professionnelle ou les caractéristiques de l'enfant (Yu, 2019). Par exemple, la façon dont les éducateurs interprètent la cause des difficultés ou du diagnostic d'un enfant influencera leurs croyances sur la probabilité que l'état de l'enfant s'améliore, et donc leurs décisions d'intervention en fonction des ressources disponibles (Ghaly et Evaristo, 2022).

En ce qui concerne la sous-échelle affective du MATPIES, nous avons conservé quatre items de l'outil original, tandis que Butakor *et al.* (2020) en ont conservé cinq des six proposés par Mahat (2008) et Lohmann *et al.* (2016). L'item 10 (« Je ne me sens pas à l'aise d'inclure les enfants ayant des besoins particuliers dans un milieu de garde/préscolaire ordinaire avec d'autres enfants n'ayant pas des besoins particuliers ») et l'item 11 (« Je me sens déconcerté que les enfants ayant des besoins particuliers soient inclus dans un milieu de garde/préscolaire ordinaire, quelle que soit la sévérité du handicap ») n'ont pas paru dans les facteurs de l'échantillon combiné du Québec. Bien que la composition de cette échelle varie entre les échantillons étudiés, on observe une certaine stabilité chez la majorité des items qui la composent.

La sous-échelle comportementale est celle qui se présente comme la plus stable dans les échantillons des trois études ayant examiné spécifiquement la structure factorielle du MATPIES : celles de Butakor *et al.* (2020), de Lohmann *et al.* (2016) et la nôtre. Dans notre échantillon, les résultats des analyses factorielles nous indiquent de retenir les items 13 à 17 du MATIES/MATPIES. Ce résultat suggère que la composition de sous-échelle comportementale reste presque identique pour les trois populations étudiées (Allemagne, Ghana et Québec). La seule divergence entre ces autres échantillons et le nôtre concerne l'item 18 (« Je suis prêt à individualiser l'évaluation de chaque enfant afin que l'éducation inclusive ait lieu ») qui n'a pas été retenu dans notre étude, tandis que Butakor *et al.* (2020) et Lohmann *et al.* (2016) l'ont conservé après leurs analyses statistiques.

Dans l'ensemble, nos données indiquent que les items qui composent chacune des quatre sous-échelles identifiées évaluent une dimension cohérente des attitudes envers l'éducation inclusive et que ce concept global a lui-même été mesuré de manière cohérente par les items qui composent l'ensemble de l'échelle. Toutefois, on s'attendrait à ce que les échelles avec moins d'items (dans le cas des nouvelles sous-échelles, trois items pour chacune) présentent des coefficients de cohérence interne plus faibles. En outre, les analyses test-retest indiquent que les scores des sous-échelles cognitive et comportementale présentent une stabilité temporelle assez faible, même sur de courts intervalles (c.-à-d. deux semaines; $r \leq 0,50$). Par contre, les scores de la sous-échelle affective et les scores totaux étaient plus stables au fil du temps.

L'évaluation de la structure factorielle d'un instrument est une étape cruciale dans le processus de validation des outils traduits ou adaptés, et aide à assurer une interprétation valide des résultats dans un contexte différent où ils ont été initialement développés. Une structure factorielle similaire à celle de l'outil original est souhaitable, mais elle doit être évaluée dans un contexte nouveau et réfléchi de façon

conséquente si les résultats empiriques montrent une structure différente dans ce nouveau contexte (Callegaro Borsa *et al.*, 2012). Les techniques d'analyse factorielle aident les chercheurs à déterminer si des structures conceptuelles similaires sous-tendent l'instrument et si les construits ont des significations similaires pour différentes populations (Callegaro Borsa *et al.*, 2012; Vallerand, 1989). Bien qu'il n'y ait pas de consensus sur les procédures à suivre lors de l'adaptation d'un instrument à un nouveau contexte culturel, la présente étude a adopté des approches d'analyses factorielles exploratoires et confirmatoires largement recommandées (p. ex., Sireci *et al.*, 2006) pour assurer une validation rigoureuse de la structure du MATPIES (Lohmann *et al.*, 2016) dans le contexte québécois bilingue.

Pour conclure sur la discussion quant aux résultats du premier article de la thèse, rappelons que l'objectif premier de cette étude était d'élaborer une version française du MATPIES (Lohmann *et al.*, 2016) et d'évaluer la pertinence d'utiliser cet instrument avec les éducateurs et les gestionnaires des SGEE dans le contexte bilingue du Québec. À cette fin, nous avons traduit le MATPIES (Lohmann *et al.*, 2016) en français pour assurer sa disponibilité dans la langue dominante de la province du Québec. Avoir une version francophone et une autre anglophone du même outil nous a permis d'enquêter sur des participants parlant une des deux langues officielles du Québec. En outre, ceci nous a permis d'éviter la sous-représentation des participants provenant d'un des deux groupes linguistiques du Québec et d'éviter les biais pouvant être associés à l'exclusion de participants qui ne seraient pas en mesure de compléter l'outil original en anglais (Beaton *et al.*, 2000). Selon les résultats de la présente étude, la structure à quatre facteurs proposée dans notre article du MATPIES est stable dans notre population québécoise francophone et anglophone, elle rejoint également la structure proposée par Butakor, mais elle présente des différences par rapport au modèle à trois facteurs de Lohmann *et al.* (2016) et du MATIES original (Mahat, 2008). Nos résultats réitèrent l'importance de faire des études de validation, car comme vu dans les études consultées, les attitudes peuvent en effet fluctuer en fonction de la langue et de la culture de la population étudiée (Beaton *et al.*, 2000; Callegaro Borsa *et al.*, 2012). De cette manière, grâce à la validation du MATPIES au Québec, nous avons contribué à rendre disponible un instrument solide du point de vue psychométrique pour mesurer les attitudes des éducateurs et des membres de la direction des SGEE à l'égard de l'éducation inclusive dans notre contexte bilingue. Les résultats des données obtenues à l'aide de cet outil permettront de faire un portrait des attitudes du personnel des SGEE, afin d'identifier les besoins d'intervention auprès des travailleurs de la petite enfance pour promouvoir l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE. Enfin, la version du MATPIES validée au Québec pourra aussi être utilisée dans des études futures.

5.2 Les attitudes d'éducateurs et de membres de la direction des SGEE québécois envers l'éducation inclusive

Compte tenu de l'importance du rôle joué par le personnel éducatif, incluant ceux travaillant en petite enfance, sur l'éducation inclusive et du lien entre leurs attitudes et la réussite de l'inclusion des enfants ayant des particularités développementales (Boyle *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2015; Ministère de la Famille, 2019; UNESCO, 2013), l'objectif de cette étude était d'élargir les connaissances au sujet des attitudes envers l'éducation inclusive d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE dans le contexte de la province de Québec, à l'aide d'un questionnaire validé pour mesurer ce concept, le MATPIES (voir Mejia-Cardenas *et al.*, 2022). La littérature sur les attitudes des enseignants suggère qu'elles constituent un facteur déterminant dans la mise en place de stratégies favorisant l'éducation inclusive (Boyle *et al.*, 2020). Ainsi, explorer les attitudes du personnel de la petite enfance à l'égard de l'éducation inclusive dans le premier milieu de l'inclusion est une étape importante pour identifier les facteurs pouvant entraver l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques et pour identifier les besoins de formation du personnel et de ressources.

Dans un premier temps, cette deuxième étude de la thèse visait à faire un portrait des attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE en examinant les trois dimensions des attitudes envers l'éducation inclusive déclinées en quatre facteurs mesurant les attitudes (affective, comportementale et cognitive [croyances positives et négatives]). De façon similaire à ce qui a été soulevé par des recherches antérieures en contextes scolaire et préscolaire, les participants ont exprimé des attitudes positives à l'égard de l'éducation inclusive (Butakor *et al.*, 2020; Dias et Cadime, 2016; Lee *et al.*, 2015; Soulez *et al.*, 2023; Štemberger et Kiswarday, 2018; Wiart *et al.*, 2014). Plus spécifiquement, les participants ont obtenu des scores plus élevés aux sous-échelles comportementale et de croyances positives, qu'aux sous-échelles affective et de croyances négatives. Ces résultats suggèrent que les participants ont exprimé leur prédisposition à modifier l'environnement et leurs méthodes d'enseignement afin de promouvoir l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans une classe ordinaire et qu'ils possèdent des croyances positives à l'égard de l'inclusion de ces enfants.

Bien que de manière générale les participants aient exprimé des attitudes positives envers l'éducation inclusive, ils ont aussi exprimé quelques affects et des croyances négatives envers l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans un contexte éducatif ordinaire. Des études antérieures suggèrent que les éducateurs peuvent exprimer des croyances à la fois positives et négatives envers

l'éducation inclusive (Butakor *et al.*, 2020), comme c'est le cas dans la présente étude. Ainsi, malgré que nos résultats indiquent que les éducateurs et les membres de la direction peuvent avoir des croyances positives au sujet de l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers (p. ex., « Je crois qu'un milieu de garde/préscolaire est inclusif lorsqu'il permet la progression du développement de tous les enfants, quelles que soient leurs habiletés ») et qu'ils sont prêts à prendre plusieurs engagements pour faciliter leur inclusion, ils peuvent également exprimer des effets et des croyances négatifs à l'égard de l'inclusion de ces enfants (p. ex., « Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient fréquenter un milieu de garde/préscolaire spécialisé afin qu'ils ne vivent pas de rejet en milieu de garde/préscolaire ordinaire »). Cela suggère que même si les participants ont l'intention d'inclure des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans leur groupe, il est possible que d'autres facteurs influencent leurs croyances quant à la viabilité de la mise en place du processus d'inclusion. Cet écart entre la théorie et la pratique exprimé par la coexistence des croyances positives et négatives envers l'éducation inclusive (p. ex., croire aux bienfaits de l'inclusion tout en ayant des doutes sur le bénéfice à l'ensemble des enfants) pourrait s'expliquer par divers facteurs. D'une part, les caractéristiques propres aux enfants (p. ex., le type et la sévérité du diagnostic), à l'environnement et aux intervenants, ainsi que les valeurs propres à la culture, pourraient expliquer la présence de ces deux types d'attitudes affectives apparemment opposées (négatives ou positives; Boyle *et al.*, 2020; Butakor *et al.*, 2020; Guillemot *et al.*, 2022; Lee *et al.*, 2015). D'autre part, le manque de formation sur les pratiques d'inclusion efficaces, le sentiment de compétence lors de l'implantation de ces pratiques, le manque de soutien des pairs professionnels et des gestionnaires, le manque de ressources matérielles et humaines et le manque de politiques d'inclusion claires sont en lien avec la présence de croyances à la fois positives et négatives envers l'éducation inclusive (Boyle *et al.*, 2020).

Lorsqu'on compare les attitudes des deux groupes de participants, nos résultats indiquent que les éducateurs ont des attitudes plus favorables à l'égard de l'éducation inclusive que les gestionnaires. En effet, les éducateurs ont obtenu des résultats plus élevés dans trois des quatre sous-échelles. Plus précisément, le fait d'avoir un poste de gestionnaire au sein du milieu de garde prédit des résultats plus faibles d'attitudes aux sous-échelles croyances positives, croyances négatives et comportementale. Ces résultats contrastent avec ceux rapportés par Lee *et al.* (2015) qui n'ont pas trouvé de différence significative entre les attitudes des enseignants et des gestionnaires, et avec ceux d'Avramidis et Norwich (2002) qui suggèrent que les professionnels travaillant le plus à distance, tels que les directeurs d'école (par rapport aux enseignants), auraient une attitude plus favorable envers l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. Rappelons toutefois que ces deux études ont été réalisées en milieu

scolaire et qu'aucune autre étude à ce jour ne s'est intéressée à ces différences dans le milieu préscolaire/de garde. Toutefois, concernant la sous-échelle affective, les gestionnaires et les éducateurs des milieux de garde ont obtenu des résultats similaires. Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent que bien que les gestionnaires tendent à exprimer des attitudes comportementales et cognitives plus négatives que les éducateurs, ils expriment autant d'émotions et de sentiments positifs (sous-échelle affective) que les éducateurs, soit moins de frustration lorsqu'ils ont de la difficulté à inclure un enfant ayant des besoins de soutien spécifiques. Le fait que la majorité des membres de la direction des SGEE expriment des attitudes généralement moins favorables que les éducateurs envers l'éducation inclusive est sans doute préoccupant étant donné que les gestionnaires des établissements éducatifs exercent une grande influence sur l'ensemble de la communauté éducative et ils constituent un élément clé pour la création et la mise en place des politiques et de la culture d'inclusion des institutions (Boyle *et al.*, 2020). En ayant des leaders de SGEE qui sont moins favorables à l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, le risque d'échec de leur inclusion dans ces milieux augmente. Sachant que le soutien des gestionnaires des établissements éducatifs et leur attitude positive envers l'éducation inclusive sont des éléments nécessaires pour s'assurer la mise en place des politiques d'inclusion positives et proactives (Boyle *et al.*, 2022), y compris l'autorisation de ressources pour faire les adaptations nécessaires (Normand *et al.*, 2014), les attitudes positives des gestionnaires des SGEE envers l'inclusion devraient être davantage encouragées. Cela est particulièrement vrai dans le contexte québécois, où ce sont les gestionnaires de ces milieux qui décident de l'acceptation des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans leurs établissements (Dionne *et al.*, 2022; Point et Desmarais, 2011).

Conformément à des études antérieures, d'autres facteurs individuels liés aux participants de la présente étude étaient significativement associés aux attitudes à l'égard de l'éducation inclusive (Boyle *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2015). Plus précisément, chez nos participants, une plus grande expérience de travail dans le domaine de la petite enfance était un prédicteur significatif de scores plus élevés aux sous-échelles croyances positives, croyances négatives et affective. Par contre, comme les items composant la sous-échelle croyances positives sont inversés, ces résultats suggèrent que plus nos participants ont une expérience de travail en milieux de garde de la petite enfance, plus ils expriment une conviction générale quant aux bénéfices d'inclure des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. Nos résultats concordent avec plusieurs études selon lesquelles les enseignants et les gestionnaires d'établissements (préscolaires et scolaires) ayant plus d'expérience dans le domaine auraient une meilleure attitude envers l'inclusion (Avramidis *et al.*, 2000; Guillemot *et al.*, 2022; Khursheed *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2015).

Toutefois, nos résultats contrastent avec ceux d'autres études dans lesquelles une relation négative a été observée entre l'expérience en enseignement et les attitudes affectives envers l'éducation inclusive (Butakor *et al.*, 2020) et où une attitude plus favorable a été observée chez les enseignants ayant peu d'expérience avec les élèves ayant des besoins de soutien spécifiques (Khursheed *et al.*, 2020).

En outre, le fait d'être diplômé en éducation spécialisée était associé à un score moins élevé dans la sous-échelle des croyances négatives, suggérant que les participants n'ayant pas ce type de diplôme auraient plus de croyances négatives envers l'éducation inclusive. Ces résultats contrastent avec plusieurs études suggérant que le fait d'avoir une formation en éducation spécialisée influence positivement les attitudes à l'égard de l'inclusion (Avramidis *et al.*, 2000; Butakor *et al.*, 2020; Guillemot *et al.*, 2022; Khursheed *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2015). Ainsi, nos résultats indiquent que le fait d'avoir des études en éducation spécialisée ne garantit pas l'élimination des croyances négatives en lien avec l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. Nos données suggèrent également que ce n'est pas le nombre d'années de scolarité qui aurait un effet positif sur les attitudes du personnel éducatif de la petite enfance, mais plutôt les connaissances spécifiques en éducation spécialisée. Ces observations réitèrent le besoin d'une formation spécialisée, de la disponibilité en ressources et de la mise en place de services de soutien adéquats pour améliorer les attitudes d'éducateurs et de gestionnaires de la petite enfance à l'égard de l'éducation inclusive (Wiat *et al.*, 2014).

Enfin, en ce qui a trait aux caractéristiques de l'environnement, contrairement à Soulez *et al.* (2023), nos données suggèrent que le fait de travailler dans un milieu de garde familial est un prédicteur d'un score significativement plus faible à la sous-échelle comportementale, ce qui suggère que le personnel de ces milieux est moins disposé à modifier leur environnement et leurs méthodes d'enseignement pour assurer l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques. Puisque les services de garde en milieu familial disposent souvent d'infrastructures et de ressources (physiques et humaines) limitées, les mesures prises par les éducateurs et les gestionnaires pour favoriser l'éducation inclusive peuvent être insuffisantes pour assurer une inclusion réussie de ces enfants. Cela peut avoir un effet négatif sur l'utilisation de stratégies (p. ex., l'adaptation des matériaux ou la modification de l'environnement physique) qui peuvent promouvoir la participation des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les activités de groupe et leur inclusion dans ce type d'installation. Considérant que la mise en place des cadres inclusifs nécessite un travail d'équipe ainsi qu'une approche collaborative (Štemberger et Kiswarday, 2018), il est essentiel d'offrir un soutien externe aux personnes travaillant dans les milieux de garde familiaux pour les soutenir dans le

développement de stratégies d'inclusion adaptées à leur environnement de travail, et pour favoriser une attitude positive envers l'éducation inclusive, y compris leurs attitudes comportementales.

5.3 Les attitudes d'éducateurs et de membres de la direction des SGEE québécois envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme

L'augmentation continue de la prévalence de l'autisme constatée sur le plan provincial (et international), couplée aux mesures pour favoriser les pratiques d'inclusion dans les milieux de la petite enfance, entraînent une augmentation du nombre d'enfants ayant ce diagnostic dans les SGEE et conséquemment demandent aux personnes impliquées dans cette transformation (familles, éducateurs, gestionnaires) d'adopter des pratiques pour assurer une intégration positive de l'enfant et le plein potentiel de ses apprentissages dans ce contexte d'inclusion. En effet, les caractéristiques liées à l'autisme et divers enjeux liés aux contextes d'inclusion, tel qu'en lien avec la formation d'éducateurs des SGEE et le manque de ressources, peuvent poser des défis pour l'inclusion des enfants ayant ce diagnostic dans les milieux de garde de la petite enfance ordinaires (D'Agostino et Douglas, 2021). Les études, menées principalement au niveau scolaire, ont permis d'identifier plusieurs facteurs qui influent sur la qualité de l'inclusion de ces enfants, tels que la formation, l'expérience et les attitudes des enseignants face à l'inclusion. Les données provenant des milieux scolaires indiquent que les attitudes des enseignants sont prédictives de leurs pratiques inclusives et du succès de ces pratiques (Russell *et al.*, 2022). Cependant, peu d'études ont examiné les connaissances des éducateurs sur l'autisme et leurs attitudes envers l'inclusion des enfants ayant ce diagnostic dans un contexte de la petite enfance, bien qu'il s'agisse souvent du premier milieu éducatif d'inclusion pour les enfants ayant un diagnostic d'autisme (Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2021).

Par ailleurs, les éducateurs sont considérés comme des facilitateurs majeurs du développement et de l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Ministère de la Famille, 2019; Soulez, 2021). Dans le cas d'enfants ayant un diagnostic d'autisme, les éducateurs doivent mettre en place des stratégies qui facilitent leur inclusion dans les milieux de garde ordinaires, alors qu'ils ont souvent une formation en autisme ou un accès au soutien et aux ressources limité (Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2021; Deschatelets et Poirier, 2016). Il est important de noter qu'il revient généralement aux gestionnaires de décider si ces enfants sont admis ou pas dans leur installation (Dionne *et al.*, 2022). Peu d'études ont documenté les facteurs pouvant influencer les pratiques d'inclusion des éducateurs et les décisions des gestionnaires dans l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme (D'Agostino et Douglas, 2021; Lee *et al.*, 2015; Soulez, 2021).

Les troisième et quatrième articles de cette thèse visaient de façon générale à combler ce manque dans la littérature en explorant les attitudes envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme chez les éducateurs et les gestionnaires des SGEE. Plus précisément, ces études visaient à élargir les recherches existantes sur les connaissances de cette population sur l'autisme, leur sentiment de compétence en lien avec l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, leurs attitudes envers l'éducation inclusive et leurs perceptions des comportements typiquement associés à l'autisme pouvant se présenter dans le contexte de classe. Enfin, ces études ont également permis d'identifier des obstacles et des facilitateurs perçus à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. À cette fin, nous avons utilisé plusieurs sections de l'*Autism Inclusion Questionnaire* (AIQ; Segall, 2008), soit un outil créé pour mesurer, entre autres, les connaissances, les attitudes et la perception des comportements défis en lien avec l'autisme (article 3). Enfin, l'ajout de vignettes cliniques (décrit au quatrième article) a permis de répondre aux préoccupations méthodologiques et éthiques associées à l'utilisation de mesures directes, telles que les questionnaires autorapportés pour étudier la complexité des attitudes à l'égard de l'inclusion (voir aussi Evans *et al.*, 2015; Freitag et Dunsmuir, 2015; Silva *et al.*, 2018). De cette manière, grâce aux analyses qualitatives effectuées à partir de trois vignettes cliniques, il a été possible de documenter les trois dimensions des attitudes des participants envers l'inclusion d'enfants ayant un diagnostic d'autisme d'une façon complémentaire. Les résultats découlant de ces études ont fait ressortir les besoins de formation en lien avec l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme en milieu de garde ordinaire.

5.3.1 Connaissances sur l'autisme

Nos données suggèrent une connaissance limitée sur l'autisme chez l'ensemble de nos participants, ce qui correspond à ce qui a été observé dans des études précédentes faites au préscolaire (Barned *et al.*, 2011; Gómez-Marí *et al.*, 2021; Liu *et al.*, 2016; Segall et Campbell, 2012; Sucuoğlu *et al.*, 2013; Twi-Yeboah *et al.*, 2021). Avoir de faibles connaissances des caractéristiques et des manifestations propres à l'autisme peut avoir un effet sur la capacité d'un éducateur à identifier les signes de ce diagnostic et, à son tour, à demander l'aide de spécialistes et à mettre en œuvre des interventions appropriées lorsque nécessaire (Twi-Yeboah *et al.*, 2021). Dans le cas des gestionnaires des services de garde, une compréhension insuffisante des manifestations de l'autisme chez les enfants d'âge préscolaire et de leurs besoins spécifiques pourrait se traduire par une mise en place d'interventions inadaptées auprès de ces enfants, une réceptivité déficitaire à l'égard des besoins de soutien des subalternes (p. ex., éducateurs et autres intervenants), une gestion inadéquate des ressources matérielles et humaines, jusqu'à l'exclusion ou à l'expulsion de ces enfants.

Nos données provenant de l'*Autism Inclusion Questionnaire* (AIQ; Segall, 2008) indiquent des scores plus élevés à la sous-échelle des connaissances au sujet des traitements et des interventions en autisme qu'à la sous-échelle sur les connaissances par rapport aux traits spécifiques à ce diagnostic, ainsi que des scores plus faibles à la sous-échelle sur l'étiologie de l'autisme. Ces résultats ne sont pas surprenants étant donné que les éducateurs de la petite enfance au Québec ne reçoivent pas de formation spécialisée sur l'autisme (MFA, 2017) et que seulement 23,6 % de nos participants avaient un diplôme d'études postsecondaires en éducation spécialisée. À l'opposé des données de D'Agostino et Douglas (2021), selon lesquelles les gestionnaires des milieux de garde avaient obtenu un score global plus élevé sur les connaissances en autisme que les étudiants/stagiaires en enseignement, dans la présente étude, les éducateurs et les gestionnaires ont obtenu des scores comparables. Bien que la performance aux différentes sous-échelles mesurant les connaissances en autisme varie d'une étude à l'autre (Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2021; Segall et Campbell, 2012), un niveau relativement plus élevé de connaissances sur l'autisme dans notre échantillon est observé par rapport à certaines études effectuées dans la dernière décennie (Barned *et al.*, 2011; Segall et Campbell, 2012). De meilleures connaissances sur l'autisme peuvent être en lien avec une plus grande sensibilisation et exposition aux enfants ayant reçu ce diagnostic qui résultent de leur présence accrue dans les SGEE québécois au cours des dernières années.

Lorsque nos participants ont été appelés à identifier les traits spécifiques à l'autisme chez les enfants décrits dans les vignettes cliniques, ils ont plus souvent identifié des manifestations comportementales facilement observables, telles que des mouvements répétitifs ou stéréotypés, faisant partie du deuxième critère diagnostique énuméré dans le DSM-5-TR (APA, 2022). Plusieurs participants ont aussi identifié quelques déficits en lien avec les interactions et la communication sociales. La facilité des participants à identifier les manifestations de l'autisme faisant partie du premier groupe des critères diagnostiques (DSM-5-TR) pourrait s'expliquer par le fait que dans la présente étude, les déficits dans les interactions et la communication sociales soient moins évidents pour les éducateurs qui travaillent avec de jeunes enfants. En effet, ces déficits sont plus évidents chez les enfants plus âgés, étant particulièrement flagrants entre l'âge de 3 et 5 ans, et encore plus à l'école, où les différences entre les enfants ayant un diagnostic d'autisme et leurs pairs deviennent plus apparentes (Hiruma *et al.*, 2021). Il est donc essentiel de former les éducateurs des garderies à identifier les signes subtils de l'autisme qui sont plus généralement observables chez les tout-petits afin de les aider à reconnaître les caractéristiques en lien avec les déficits de communication et d'interaction sociales, et d'autre part pour promouvoir l'adoption d'attitudes et de stratégies favorables à l'inclusion.

Par ailleurs, puisque la présence de comportements stéréotypés est fréquemment associée à un fonctionnement développemental et adaptatif plus faible, et à des défis sociaux plus importants (Hiruma *et al.*, 2021), les enfants qui présentent ce type de comportements peuvent avoir un plus grand besoin d'interventions et d'adaptations environnementales spécialisées (Deschatelets et Poirier, 2016). L'augmentation dans la charge de travail des éducateurs qui résulte de ces exigences pourrait nuire à leurs perceptions et à leur capacité à gérer leur groupe s'ils ne reçoivent pas d'aide supplémentaire. Dans cette perspective, les programmes éducatifs menant à ce métier devraient inclure des cours qui traitent spécifiquement des caractéristiques de l'autisme et des interventions basées sur les données probantes. L'intégration des stages pratiques en autisme dans les programmes de formation doit aussi être considérée (D'Agostino et Douglas, 2021). En outre, l'importance de l'expérience sur le terrain est corroborée par nos données qui soulignent que le fait d'avoir de l'expérience avec des enfants ayant un diagnostic d'autisme peut prédire des scores de connaissances plus élevés. Enfin, offrir de la formation continue aux éducateurs et aux gestionnaires qui travaillent déjà sur le terrain est aussi un moyen à privilégier (Gómez-Marí *et al.*, 2021).

5.3.2 Sentiment de compétence en lien avec l'inclusion

Lorsque questionnés sur leur capacité à inclure dans leur groupe les trois enfants décrits dans nos vignettes, la plupart des participants ont répondu à l'affirmative. Le plus souvent, les répondants ont justifié cette prédisposition à être enclin à les inclure par des expériences positives d'inclusion avec des enfants qui présentaient des profils similaires. Ils ont également indiqué avoir reçu une formation adéquate. Ces résultats réaffirment ceux d'études récentes qui soulignent l'influence des caractéristiques personnelles des enseignants, telles que l'expérience et la formation, sur leurs attitudes à l'égard de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme (D'Agostino et Douglas, 2021; Jury, Perrin, Rohmer et Desombre, 2021; Russell *et al.*, 2022). La disponibilité des ressources a aussi été fréquemment mentionnée par nos participants (p. ex., la présence d'un assistant) comme facteur renforçant leur confiance à accueillir ces enfants. Selon plusieurs études, dont une revue de littérature récente (D'Agostino et Douglas, 2021; Russell *et al.*, 2022), l'accès à des ressources et à du financement supplémentaires constituent les besoins les plus cités par les participants ayant un effet sur l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme.

Une minorité de nos participants ont rapporté se sentir incapables d'inclure dans leur groupe les enfants décrits dans nos vignettes. Deux raisons étaient les plus nommées pour justifier leur réponse. D'une part, le

manque de ressources pour réussir à inclure l'enfant qui semblait avoir de plus grands besoins. D'autre part, le sentiment de ne pas être suffisamment formés pour répondre aux besoins des enfants qui semblaient avoir un niveau de fonctionnement plus élevé. À cet effet, le sentiment de compétence des éducateurs en garderie dans la gestion de certains types de comportements peut jouer un rôle important dans leurs attitudes à l'égard de l'inclusion des enfants ayant de plus grands besoins de soutien. Dans la mesure où les connaissances en autisme et le sentiment d'autoefficacité professionnelle sont positivement corrélés (Lu *et al.*, 2020), il est important de fournir aux éducateurs de l'information et des stratégies efficaces pour travailler avec les enfants ayant un diagnostic d'autisme qui présentent des profils diversifiés.

5.3.3 Attitudes, obstacles et facilitateurs perçus en lien avec l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme

Nos participants ont exprimé des attitudes positives à l'égard de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, ce qui coïncide avec les conclusions de D'Agostino et Douglas (2021) et de Twi-Yeboah *et al.* (2021). Par contre, nos résultats contrastent avec ceux d'autres études dans lesquelles les éducateurs de la petite enfance ont exprimé des attitudes moins favorables à l'égard de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme que ceux ayant d'autres problématiques (Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021; Soulez, 2021) et une meilleure acceptation des enfants doués ou ayant des difficultés d'apprentissage ou de langage (par rapport à ceux ayant un diagnostic d'autisme; Lee *et al.*, 2015). Les résultats de Barned *et al.* (2011) apportent une certaine nuance à ces résultats dans le sens où les participants ont exprimé des attitudes généralement positives à l'égard de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, mais ils croyaient également que ce ne sont pas tous ces enfants qui peuvent être inclus dans un environnement scolaire ordinaire.

Des études antérieures n'ont pas révélé de divergences entre les réponses des différents intervenants travaillant auprès d'enfants ayant un diagnostic d'autisme concernant leurs attitudes envers ceux-ci (D'Agostino et Douglas, 2021) ou d'enfants ayant divers types de besoins de soutien (Lee *et al.*, 2015). En revanche, dans la présente étude, les éducateurs ont montré des attitudes significativement plus favorables envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme par rapport aux gestionnaires des SGEE. Rappelons-nous que des données similaires ont été obtenues dans la deuxième étude de cette thèse, concernant les attitudes envers l'éducation inclusive. En outre, contrairement à ce qui a été rapporté par Twi-Yeboah *et al.* (2021), les attitudes de nos participants spécifiques à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme n'étaient pas liées à leurs connaissances ou à leurs caractéristiques

personnelles. De manière similaire, Soulez (2021) et Segall et Campbell (2014) ont noté que ni les connaissances ni l'expérience en autisme n'étaient des prédicteurs de la décision d'admettre un enfant qui présentait des caractéristiques typiques de l'autisme. Par ailleurs, nos données indiquent que malgré le désir d'inclure les enfants ayant un diagnostic d'autisme dans leur groupe, les participants expriment des inquiétudes par rapport à la présence de comportements défis, au manque d'habiletés pour intervenir adéquatement et aux ressources déficitaires pour réussir l'intégration de ces enfants. Des préoccupations semblables ont été identifiées par d'autres auteurs (Barton et Smith, 2015; Soulez, 2021).

Lorsqu'il était demandé d'identifier les comportements qu'ils considéraient comme les plus perturbateurs dans le groupe, nos répondants ont identifié l'agressivité, les pleurs et les cris, ou l'agitation. Ils ont également qualifié les comportements défis comme des obstacles à l'inclusion. Il existe également une certaine variabilité entre les études concernant les comportements qui ont été considérés comme les plus perturbateurs dans la salle de classe. Dans l'étude de D'Agostino et Douglas (2021), les participants ont qualifié l'agressivité et les difficultés de régulation émotionnelle des enfants comme étant les comportements les plus perturbateurs parmi une liste. Tandis que dans celle de Segall et Campbell (2014), c'est la réaction négative de l'enfant face aux changements d'horaire qui a été identifiée comme le comportement le plus perturbateur. En outre, lorsqu'il était demandé d'identifier les caractéristiques qu'ils considéraient comme perturbatrices chez chacun des enfants décrits dans les vignettes, les participants ont le plus souvent fait référence à des problèmes de régulation émotionnelle et comportementale plutôt qu'à des manifestations propres à l'autisme. La présence de comportements défis comme facteurs de risque pour l'expulsion des enfants ayant un diagnostic d'autisme (Rivard *et al.*, 2015) et comme obstacles majeurs à l'inclusion dans les milieux de garde ordinaires a déjà été documentée auparavant (Deschatelets et Poirier, 2016).

Plusieurs autres obstacles potentiels ont été mentionnés par les participants en lien avec l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les SGEE. Par exemple, ils ont exprimé diverses préoccupations concernant l'environnement, les caractéristiques de l'enfant, les caractéristiques du personnel et les parents. Toutefois, l'obstacle perçu comme ayant le plus grand effet sur l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme était le manque ou la disponibilité limitée des ressources. Bien que l'importance donnée aux différents types d'obstacles varie d'un contexte à l'autre, quatre groupes d'éléments ont été soulevés dans de nombreuses études, soit le manque de ressources (humaines et physiques), les caractéristiques de l'enfant (p. ex., les capacités cognitives de l'enfant), les caractéristiques du personnel

(p. ex., les connaissances, la formation, les attitudes et les croyances), et la collaboration entre les partenaires (p. ex., la communication entre les enseignants, les fournisseurs de services et les familles) (Barton et Smith, 2015; D'Agostino et Douglas, 2021; Koliouli *et al.*, 2020, 2022; Segall et Campbell, 2014; Soulez, 2021; Young *et al.*, 2017). En somme, nos résultats soulignent que le personnel éducatif perçoit les comportements défis de type extériorisé (p. ex., agression, crises de colère, agitation) comme particulièrement problématiques dans un contexte où les ressources humaines, personnelles et financières sont considérées comme insuffisantes pour répondre aux besoins de ces enfants.

Ainsi, il semble que les attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des milieux de la petite enfance envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme puissent être influencées, entre autres, par la présence de comportements défis. Bien que ces derniers ne soient pas exclusifs à ce diagnostic, ils coexistent fréquemment avec des troubles du développement ou de santé mentale (p. ex., Nicholls *et al.*, 2020). Les préoccupations concernant la présence de comportements défis peuvent être liées au manque de formation appropriée sur les interventions individuelles efficaces et les pratiques de gestion de classe (D'Agostino et Douglas, 2021). Ces observations soulignent d'une part l'importance de former les éducateurs à la gestion des comportements défis (Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2021), de leur fournir un soutien spécialisé et, d'autre part, le besoin de ressources financières, humaines et matérielles adéquates pour aider les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques et les éducateurs qui travaillent auprès d'eux (Boyle *et al.*, 2020).

En ce qui a trait aux facilitateurs en lien avec l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les SGEE, les participants en ont énuméré plusieurs, dont beaucoup ont également été identifiés dans des études antérieures, tels que l'accès aux ressources pour mettre en place un plan d'intégration, compter sur le soutien de collègues et du personnel supplémentaire, avoir de la formation spécialisée et du temps alloué à la planification de l'intégration de l'enfant (Koliouli *et al.*, 2022; Lalumière-Cloutier et Cantin, 2016). En effet, Koliouli *et al.* (2022) ont identifié le sentiment de compétence et la formation des éducateurs comme des caractéristiques personnelles qui peuvent faciliter l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. Des facteurs environnementaux tels que la collaboration de la communauté et de l'environnement, ainsi que l'accès à des matériaux et des meubles adaptés (Koliouli *et al.*, 2022; Lalumière-Cloutier et Cantin, 2016), ont également été mentionnés par les participants de la présente étude. Bien que les caractéristiques propres à l'enfant n'aient pas spécifiquement été nommées dans les articles consultés comme étant un facteur facilitant l'inclusion, plusieurs auteurs rapportent le type de diagnostic

et la sévérité des symptômes comme facteurs influençant la perception du personnel éducatif sur l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques (Avramidis et Norwich, 2002; Barned *et al.*, 2011; D'Agostino et Douglas, 2022; Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021).

Lorsque les participants ont été questionnés sur leur volonté d'inclure dans leur groupe les enfants décrits dans nos vignettes, la plupart se sont dit favorables à le faire. Des résultats similaires ont été soulevés par d'autres auteurs (D'Agostino & Douglas, 2021; Russell *et al.*, 2022; Segall et Campbell, 2012). Les participants ont justifié leur volonté d'inclure des enfants ayant un diagnostic d'autisme par la disponibilité des ressources et en raison des caractéristiques personnelles de l'enfant. Cette observation concorde avec celles d'autres études dans lesquelles les éducateurs ont exprimé une attitude favorable et de la disposition à inclure les enfants ayant des besoins de soutien particuliers en fonction de leurs comportements ou de la sévérité ou du type de diagnostic qu'ils présentent (Barned *et al.*, 2011; Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021; Soulez, 2021; Yu, 2019). Enfin, les répondants ont exprimé une préférence à inclure les enfants décrits dans les vignettes, soit ceux présentant des caractéristiques typiquement observées chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme, qu'à inclure des enfants qui auraient une déficience intellectuelle ou une déficience physique. Ce résultat va à l'encontre des recherches antérieures qui ont suggéré que les éducateurs ont des attitudes plus favorables à l'égard de l'inclusion des enfants ayant une déficience physique ou cognitive que ceux ayant un diagnostic d'autisme (Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021). Cette différence peut être attribuable à divers facteurs. Par exemple, à la différence des questionnaires, les vignettes permettent la création de scénarios fictifs qui peuvent simuler les expériences réelles des participants (Evans *et al.*, 2015). Ainsi, ce type de stimuli peut faciliter un accès plus direct aux pensées, aux sentiments et aux intentions comportementales des participants que le questionnement direct (Evans *et al.*, 2015; Hughes, 1998). De plus, à travers les vignettes, il a été possible de présenter trois profils d'enfant qui différaient en termes de niveau de fonctionnement et de traits, mais qui n'indiquaient pas de diagnostic spécifique. En défaut de l'attribution d'un diagnostic précis, les participants auraient pu se concentrer sur les besoins éducatifs de chaque enfant plutôt que sur une étiquette diagnostique (c.-à-d. autisme).

5.4 Recommandations découlant des résultats de la thèse

Cette section sur les recommandations découlant des résultats obtenus dans les quatre études de la présente thèse se divise en deux types de recommandations. Le premier type de recommandations concerne les enjeux associés à l'évaluation des attitudes et cible ainsi des recommandations de type

méthodologique. Le second type de recommandations est davantage en lien avec les aspects cliniques autour de la question de l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE, dont ceux ayant un diagnostic d'autisme.

5.4.1 Recommandations sur le plan méthodologique pour l'évaluation des attitudes

La première partie de cette thèse a présenté le processus de traduction et de validation du questionnaire MATPIES dans le contexte québécois afin de répondre aux besoins de recherche dans l'évaluation des attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE à l'égard de l'éducation inclusive. Après l'analyse des résultats, une nouvelle structure factorielle de l'outil sélectionné, le MATPIES, qui entraînerait des modifications à l'instrument original et une conceptualisation différente de la construction des attitudes à l'égard de l'inclusion dans les SGEE dans notre contexte culturel et linguistique est suggérée. Globalement, ces résultats corroborent l'importance d'évaluer la validité et les qualités psychométriques des outils de mesure et d'adopter des instruments ayant montré leur solidité sur le plan psychométrique et culturellement appropriés à la population à l'étude afin d'assurer l'obtention de données valides. Pour les études futures visant à mesurer les attitudes du personnel travaillant dans les SGEE québécois, nous recommandons d'abord d'utiliser la structure à quatre facteurs (et 15 items). Ensuite, nous recommandons que les résultats soient interprétés par sous-échelle dans les régions où le bilinguisme est courant (p. ex., à Montréal), comme le suggèrent Mahat (2008) et Lohmann *et al.* (2016). Dans les milieux unilingues (p. ex., dans les régions plus éloignées), la version qui reflète le mieux la composition linguistique de la population devrait être utilisée. Cependant, lors de l'interprétation des résultats à l'échelle internationale, une interprétation basée sur le score total est suggérée pour soutenir les comparaisons entre les contextes linguistiques et culturels.

Considérant la complexité qui caractérise le construit des attitudes (Boyle *et al.*, 2020), il est pertinent d'appréhender ce concept sous des regards multifocaux et d'utiliser des outils qui mesurent son aspect multidimensionnel (de Boer *et al.*, 2012; Findler *et al.*, 2007), en incluant notamment des méthodes de mesure directes et indirectes pour documenter sous tous les angles la façon dont un groupe rapporte se positionner et ainsi obtenir des données valides et complètes. Afin de répondre à ce défi méthodologique, nous recommandons de privilégier une méthode multimesure. Dans la présente thèse, des méthodes directes (p. ex., questionnaires autorapportés) et indirectes (vignettes cliniques et questions ouvertes) ont été employées. En ce qui a trait aux dernières, la méthode des vignettes cliniques a été employée dans le but de pallier certaines limites méthodologiques et éthiques issues de l'utilisation des échelles de mesure

(Evans *et al.*, 2015; Freitag et Dunsmuir, 2015; Silva *et al.*, 2018). Parce qu'il a été démontré que les participants réagissent aux vignettes d'une manière qui reflète leur comportement dans des situations analogues et réelles (Evans *et al.*, 2015; Hughes, 1998), l'utilisation de cette méthode vise notamment à améliorer la validité écologique lors d'études évaluant des perceptions et des prédispositions des individus face à un concept sensible, dont les attitudes. Le recours à des méthodes directes et indirectes a permis de produire des analyses indépendantes des données pour ensuite combiner les résultats de ces différentes sources, en faisant ainsi une triangulation des données (Murphy *et al.*, 1998). Cette analyse conjointe des données permet d'enrichir les résultats de recherche et de ressortir les convergences et les divergences de ceux-ci afin de construire un savoir davantage complémentaire (Bosisio et Santiago-Delefosse, 2014). C'est de cette manière que l'utilisation des questionnaires, des vignettes cliniques et des questions ouvertes a mis en évidence des connaissances limitées des participants concernant l'autisme et tout particulièrement en ce qui a trait aux caractéristiques les plus subtiles observées chez les enfants ayant ce diagnostic. De plus, les données issues des méthodes directes et indirectes ont fait ressortir une attitude générale positive envers l'éducation inclusive et envers l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, mais elles ont aussi fait ressortir les facteurs pouvant entraver à l'inclusion de ces enfants dans les SGEE, tels que la présence des comportements défis et le manque de ressources et de formation spécialisée. D'autre part, en ajoutant des mesures indirectes dans notre enquête, il a été possible de nuancer et de clarifier certaines informations obtenues à l'aide des questionnaires. Par exemple, malgré une attitude favorable et une volonté d'inclure des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les SGEE, les participants expriment des inquiétudes quant à la présence des comportements défis et leur capacité à les gérer. Les analyses qualitatives ont également permis d'identifier le manque de connaissances propres aux critères diagnostiques de l'autisme et les obstacles perçus spécifiques à l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans le contexte de SGEE. Ces informations constituent des indices importants concernant les besoins de formation en intervention du personnel de la petite enfance.

5.4.2 Recommandations sur l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE

Considérant que les SGEE constituent le premier lieu d'inclusion des jeunes enfants québécois (Ministère de la Famille, 2019) et que les attitudes du personnel de la petite enfance ont une grande influence sur la mise en place des stratégies inclusives, l'identification de pistes de solutions pour rendre ces milieux davantage inclusifs pour les enfants ayant des besoins de soutien spécifiques, dont ceux ayant un diagnostic d'autisme, est au cœur de ce projet. À cette fin, nous faisons plusieurs recommandations en

lien avec les besoins de formation du personnel éducatif travaillant en petite enfance, les politiques d'inclusion et l'accès aux ressources nécessaires en soutien aux pratiques inclusives.

5.4.2.1 Formation et pratiques inclusives dans les milieux de la petite enfance

Les résultats de la présente thèse nous invitent à suggérer la mise en œuvre de plusieurs mesures permettant de promouvoir l'éducation inclusive de façon générale et l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme dans les milieux éducatifs en particulier. Le fait que les éducateurs aient exprimé des attitudes favorables à l'égard de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, tout en faisant part de leurs préoccupations concernant les comportements défis, illustre bien le besoin important, déjà identifié par D'Agostino et Douglas (2021), d'ajouter des cours qui favoriseraient une meilleure connaissance de l'autisme et des pratiques fondées sur des données probantes sur la gestion des comportements défis dans le programme d'études menant au métier d'éducateur en petite enfance. L'ajout des cours traitant de l'autisme aiderait les éducateurs à mieux identifier et comprendre les manifestations communément observées chez les enfants ayant ce diagnostic et à adopter des stratégies qui facilitent leur inclusion dans leur classe. Puisque les attitudes négatives envers les enfants ayant un diagnostic d'autisme peuvent provenir de croyances stéréotypées selon lesquelles ce diagnostic est systématiquement associé à un comportement défi (Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021), l'adoption d'approches éducatives qui cherchent à répondre aux besoins individuels des enfants plutôt qu'à des interventions axées sur le diagnostic pourrait avoir un impact positif sur les attitudes des éducateurs (Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021). En outre, bien que le lien entre l'expérience de travail et les attitudes des intervenants en petite enfance envers l'éducation inclusive et l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme ne soit pas claire, le fait d'avoir travaillé auprès d'enfants présentant des comportements défis dans le passé semble avoir un effet positif sur leurs attitudes et sur leur sentiment de compétence. Ainsi, il paraît pertinent d'inclure des stages où les éducateurs en formation peuvent être exposés aux enfants ayant des besoins de soutien spécifiques et divers profils. Cette expérience préalable à l'intégration au travail pourrait aider à développer des attitudes favorables envers ces enfants (Barned *et al.*, 2011; McGregor et Campbell, 2001; Segall, 2008).

De façon similaire à d'autres auteurs (Avramidis *et al.*, 2000; Butakor *et al.*, 2020; Guillemot *et al.*, 2022; Khursheed *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2015), nous avons également constaté que les participants ayant un diplôme en éducation spécialisée avaient des attitudes générales plus favorables concernant l'éducation inclusive. Ces résultats réitèrent donc l'importance d'intégrer du personnel qualifié dans les SGEE (ayant

un diplôme de niveau collégial), spécialement dans le contexte québécois actuel où les exigences quand un ratio des éducateurs qualifiés travaillant dans les SGEE a été temporairement diminué à 1 sur 3 depuis octobre 2023 (antérieurement 2 sur 3) (Ministère de la Famille, 2024), ce qui aura un effet sur le nombre d'éducateurs qualifiés intervenant auprès des jeunes enfants, y compris ceux ayant des besoins de soutien spécifiques (Rothstein, 2022).

En ce qui a trait à l'éducation continue, l'utilisation de la version validée du MATPIES (Mejia-Cardenas *et al.*, 2022) pour identifier les besoins de formation et de supervision du personnel éducatif est une avenue souhaitable. En mesurant les différentes dimensions des attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE envers l'éducation inclusive, il est possible de cicler plus facilement les stratégies et les moyens à prendre dans le but de promouvoir des attitudes favorables à l'inclusion. Cet outil peut être administré à différents moments (p. ex., lors de l'embauche du personnel, avant et après une formation, etc.) pour évaluer l'évolution des attitudes et pour estimer l'efficacité d'une intervention spécifique (p. ex., formation, mentorat, stage, etc.), ce qui permettra de l'ajuster en fonction des résultats obtenus.

En somme, nos données soulignent l'importance d'accéder à une formation de haute qualité visant le développement des meilleures connaissances en stratégies favorisant l'éducation inclusive, en interventions basées sur les données probantes et en autisme afin de favoriser des attitudes positives de la part des éducateurs et des gestionnaires des SGEE à l'égard de l'inclusion des enfants présentant des atypies développementales, dont ceux ayant un diagnostic d'autisme, quel que soit leur profil clinique. À l'heure actuelle, les exigences en matière d'éducation et de formation pour les éducateurs de la petite enfance n'incluent pas de cours sur l'autisme dans des programmes d'études (Ministère de la Famille, 2017), même si 56 % des enfants autistes reçoivent ce diagnostic avant l'âge de 6 ans (Agence de la santé publique du Canada, 2018), soit lorsqu'ils fréquentent les milieux de garde.

Dans la présente étude, les participants semblaient moins aptes à identifier des signes plus subtils en lien avec l'autisme. Dans la mesure où l'identification précoce de ces caractéristiques a une influence importante sur l'accès des enfants aux services d'évaluation diagnostique et aux interventions spécialisées (Larsen *et al.*, 2018), il serait important de promouvoir les savoirs et la sensibilisation du personnel aux caractéristiques de l'autisme dans les cours menant à ce métier (D'Agostino et Douglas, 2021; Deschatelets et Poirier, 2016). Plus précisément, nos résultats soulignent l'importance d'améliorer la capacité des

éducateurs à identifier les premiers signes en lien avec l'autisme et de les sensibiliser à la variabilité des profils qui existe chez ces enfants, y compris les caractéristiques qui peuvent être observées chez les enfants ayant un niveau de fonctionnement plus élevé. Enfin, considérant que les gestionnaires des SGEE ont une influence directe sur l'autorisation des ressources, sur la mise en place des stratégies d'inclusion et sur l'acceptation des enfants dans leur installation, tel que suggéré par Segall et Campbell (2012), il est également important d'augmenter leur expérience et leurs connaissances non seulement en autisme, mais aussi au sujet des interventions basées sur les données probantes.

5.4.2.2 Ressources et politiques d'inclusion

Malgré les initiatives gouvernementales pour accroître l'accessibilité des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques aux SGEE, à ce jour, la loi québécoise ne les oblige pas à admettre ces enfants dans leurs installations. Le fait que plus de la moitié de ces milieux reconnaissent ne pas avoir de politique d'inclusion définie (Dionne *et al.*, 2022) illustre bien la gravité de la situation actuelle. De plus, lorsqu'un enfant est inclus dans un SGEE, plusieurs défis liés au manque de ressources, plus particulièrement à l'accès limité aux ressources humaines (ex. : personnel supplémentaire), sont mentionnés par nos participants. Par ailleurs, un grand nombre de répondants des études réalisées dans cette thèse a mentionné l'importance d'avoir du soutien supplémentaire pour inclure les enfants ayant des atypies développementales (p. ex., ayant un diagnostic d'autisme), notamment dans le cas où l'enfant en question présente des comportements défis. Les stratégies visant à faciliter l'inclusion devraient répondre tant aux besoins des enfants (p. ex., mesures d'adaptation) qu'aux besoins des éducateurs (p. ex., formation et soutien) pour réussir (Jury, Perrin, Rohmer et Desombre, 2021). Un programme à plusieurs niveaux d'intervention et de soutien peut convenir à cette situation (voir Hemmeter *et al.*, 2016).

Ainsi, les initiatives d'inclusion devraient non seulement tenir compte des besoins des enfants, mais aussi des besoins et de la charge de travail de leurs éducateurs. L'élaboration de mécanismes pour soutenir la collaboration entre les éducateurs, les gestionnaires et les parents serait également essentielle pour soutenir l'inclusion des enfants. L'évaluation de l'impact des politiques d'inclusion existantes serait une étape importante vers leur amélioration et, en fin de compte, leur adoption généralisée. Ces efforts nécessiteraient la participation de tout le personnel d'éducation de la petite enfance pour identifier les éléments qui ont été utiles à l'inclusion et ceux qui nécessitent d'autres améliorations. Enfin, il demeure essentiel d'élaborer des lignes directrices claires en matière d'inclusion dans lesquelles les rôles de tous

les intervenants sont bien définis (Rousseau *et al.*, 2011) et de tenir compte de la nécessité d'une loi qui appuierait les politiques d'inclusion dans les milieux éducatifs de la petite enfance.

5.5 Apports de la thèse

Les contributions de la présente thèse sont nombreuses tant sur le plan méthodologique que sur le plan des connaissances dans les domaines de l'autisme, des attitudes en autisme et de l'éducation inclusive en petite enfance. À notre connaissance, il s'agit de la première étude québécoise s'intéressant aux attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE, francophones et anglophones, envers l'éducation inclusive, l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, ainsi qu'aux divers facteurs en lien avec les attitudes. Le fait de questionner les gestionnaires des milieux de garde apporte un point de vue complémentaire à celui des éducateurs et favorise une réflexion plus large et complète quant à la réalité sur le terrain et les possibles interventions.

Tout d'abord, en fusionnant les données quantitatives et qualitatives issues de nos études, il a été possible de faire un portrait multidimensionnel des attitudes, tant d'éducateurs que de gestionnaires des SGEE québécois à l'égard de l'éducation inclusive et de l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme. La mise en évidence de ce portrait a permis d'orienter des actions précises en lien avec les besoins de formation du personnel et l'importance de compter avec des ressources, humaines et matérielles, pour favoriser l'éducation inclusive en petite enfance dans le contexte québécois.

De plus, cette thèse documente le processus de validation du MATPIES, instrument qui mesure les trois dimensions des attitudes (comportementale, affective et cognitive), auprès de la population d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE. Rendre accessible ce questionnaire en français et en anglais répond au besoin de compter avec un outil valide qui mesure les attitudes dans une perspective multidimensionnelle (Findler *et al.*, 2007; Morin *et al.*, 2013). En effet, lorsqu'on mesure les différentes dimensions des attitudes, il est possible d'identifier la ou les dimensions à cibler dans les interventions (Hassanein, 2015).

Concernant les modalités employées pour la collecte des données, l'utilisation des méthodes directes (p. ex., questionnaires) et indirectes (p. ex., vignettes cliniques) permet une compréhension plus complète des attitudes. Plus précisément, puisque les vignettes cliniques facilitent l'étude des sujets sensibles, tels que les attitudes, et permettent de contrer les biais qui pourraient rendre les participants inconfortables si questionnés directement (Hughes, 1998; Hughes et Huby, 2004), elles donnent accès à des informations

difficilement accessibles par des questionnaires. Sur le plan éthique, l'utilisation des vignettes permet de mesurer les attitudes face à des profils cliniques spécifiques ou encore face à des profils distincts d'une population spécifique, sans avoir à décrire l'individu connu par les participants (Freitag et Dunsmuir, 2015). Les vignettes aident également à minimiser l'influence de l'effet de l'observateur sur les réponses du participant, soit de modifier sa manière de répondre afin de bien paraître (effet de désirabilité sociale) lorsque l'on se sent observé ou évalué (Cage *et al.*, 2019; Evans *et al.*, 2015). Enfin, la disponibilité du sondage en ligne et dans les deux langues officielles du Québec a permis de rejoindre un plus grand nombre de participants.

5.6 Limites de la thèse

Dans un premier temps, cette thèse présente le processus de validation du MATPIES auprès d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE dans le contexte québécois. Ainsi, les résultats de l'ensemble des études composant la thèse doivent être interprétés dans les limites de ses procédures d'échantillonnage et de collecte de données. Il est aussi à noter que même si l'échantillon était composé à la fois de participants francophones et anglophones, moins de personnes faisant partie de ce dernier groupe ont été recrutées. La plus petite taille de l'échantillon anglophone a limité la puissance et la validité des analyses statistiques, en particulier dans l'analyse factorielle faite à partir de ce sous-échantillon. Dans un deuxième temps, la conception de l'étude de validation du MATPIES n'a pas inclus d'analyses statistiques permettant de vérifier la validité conceptuelle du questionnaire, dont sa validité de convergence et de divergence par rapport à d'autres mesures et concepts. Par ailleurs, étant donné que tous les participants ont été échantillonnés dans la province de Québec à l'aide d'une méthode d'échantillonnage non probabiliste, les résultats peuvent ne pas être généralisables à d'autres provinces du Canada où la majorité des habitants sont anglophones. En ce qui a trait aux mesures autorapportées des attitudes utilisées (p. ex., questionnaires), elles présentent un risque inhérent de biais de réponse en raison de la désirabilité sociale. Bien que nous ayons essayé de pallier ce défaut méthodologique en ajoutant une méthode indirecte (vignettes cliniques) pour mesurer les attitudes des participants, les caractéristiques décrites dans les trois profils d'enfant ne couvrent pas l'ensemble des traits possiblement observables chez les enfants ayant un diagnostic d'autisme. Ainsi, il est probable de ne pas pouvoir généraliser les résultats actuels aux enfants dont le profil clinique diffère de ceux présentés dans les vignettes cliniques. En outre, les personnes qui ont accepté de participer à l'enquête sont probablement des personnes plus sensibles au sujet de l'éducation inclusive. De plus, bien que la participation au projet de recherche soit confidentielle, la désirabilité sociale pourrait influencer les réponses des participants.

Dans la présente étude, plusieurs mesures ont été prises pour minimiser les effets de ce biais en assurant aux participants la nature confidentielle de leurs réponses et en s'abstenant de recueillir des renseignements personnels. D'autre part, la collecte des données a été effectuée en ligne, ce qui a pu limiter le sentiment de pression qui peut être perçu par les participants lorsqu'un membre de l'équipe de recherche doit être présent. Toutefois, les études futures devraient utiliser des méthodes de mesure attitudinales complémentaires et convergentes (p. ex., l'observation directe) parallèlement au MATPIES et aux outils utilisés pour s'assurer de la validité de leurs résultats. Finalement, le nombre de participants masculins n'était pas suffisamment élevé pour nous permettre d'explorer les différences de genre quant aux attitudes en lien avec l'éducation inclusive et l'inclusion d'enfants ayant un diagnostic d'autisme.

CONCLUSION

Les attitudes du personnel éducatif représentent un des facteurs les plus déterminants de la qualité de l'inclusion éducative des enfants (Boyle *et al.*, 2020; Chow et Winzer, 1992; Ewing *et al.*, 2017; Hayes et Gunn, 1988; Jury, Perrin, Desombre et Rohmer, 2021; Van Steen et Wilson, 2020; Yu, 2019). Au Québec, les SGEE constituent le premier milieu de socialisation et d'inclusion pour une grande partie des jeunes enfants, incluant ceux ayant des besoins de soutien spécifiques (Point et Desmarais, 2011). Cette première expérience de socialisation à l'extérieur du noyau familial peut influencer leur inclusion sociale et leur intégration scolaire futures (Lavoie *et al.*, 2019). Toutefois, la majorité des études sur ce sujet ont été effectuées au niveau scolaire et à l'extérieur du Québec (p. ex., Jury, Perrin, Rohmer et Desombre, 2021; Lee *et al.*, 2015; Mahat, 2008). Considérant les avantages d'intégrer des enfants ayant des atypies développementales dans des environnements éducatifs inclusifs et le rôle que les attitudes du personnel de la petite enfance envers l'éducation inclusive ont sur la réussite de celle-ci, il devenait important de faire un portrait des attitudes des éducateurs et des personnes ayant un pouvoir de décision dans l'acceptation de ces enfants dans les SGEE afin d'identifier les moyens pour promouvoir des attitudes positives.

Cette thèse doctorale a permis d'explorer les attitudes d'éducateurs et de gestionnaires des SGEE québécois envers l'éducation inclusive et l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, et d'identifier certaines variables pouvant avoir un effet sur ces attitudes. Ce projet a aussi permis d'identifier les convergences et les divergences entre les attitudes des éducateurs et celles des gestionnaires.

Les résultats de cette thèse confirment une attitude générale positive d'éducateurs et de gestionnaires de la petite enfance au sujet de l'éducation inclusive. Cependant, les participants expriment des inquiétudes quant à la disponibilité des ressources matérielles et humaines pour faciliter l'inclusion de certains enfants, tout particulièrement ceux présentant des comportements défis. Considérant que le domaine de besoins spécifiques en petite enfance est assez hétérogène, il est important d'offrir des formations de haute qualité pour permettre aux éducateurs et aux gestionnaires des SGEE de développer des connaissances sur divers diagnostics, sur différentes stratégies d'intervention visant les comportements défis et sur des stratégies d'inclusion basées sur les données probantes (Štemberger et Kiswarday, 2018). En ce qui concerne l'inclusion des enfants ayant un diagnostic d'autisme, il s'avère d'égale pertinence pour les intervenants d'avoir une compréhension juste de l'éventail des caractéristiques englobant ce diagnostic afin de favoriser leur inclusion dans leur groupe (Alnemary, 2017) et d'être en mesure de leur apprendre

des habiletés sociales et de communication, de les aider à compenser les déficits de comportements adaptatifs et d'adresser les défis comportementaux (Scheuermann *et al.*, 2016). Avoir une formation initiale de qualité peut certainement contribuer à avoir des intervenants qualifiés sur le terrain. Offrir de la formation continue peut également aider à améliorer les connaissances et les habiletés d'intervention des éducateurs et des gestionnaires, ce qui peut faire augmenter leur confiance à intervenir et faire modifier leurs attitudes (Butakor *et al.*, 2020). Toutefois, l'acquisition de nouvelles connaissances pourrait ne pas être suffisante pour améliorer les attitudes du personnel éducatif envers l'éducation inclusive (Gigante et Gilmore, 2008). En effet, le besoin de soutien supplémentaire exprimé par nos participants indique une nécessité de garantir l'accès à des ressources matérielles et humaines pour soutenir l'inclusion des enfants ayant des besoins de soutien spécifiques dans les SGEE. Les éducateurs doivent donc compter sur le soutien du système éducatif par l'accès aux ressources adéquates, le soutien de la direction et la mise en place de politiques d'inclusion claires (Boyle *et al.*, 2022).

Enfin, la situation observée sur le terrain suggère qu'un nombre important d'enfants ayant des besoins de soutien spécifiques peinent à être acceptés ou ils sont parfois exclus des SGEE (Dionne *et al.*, 2022). Il est ainsi crucial de s'interroger sur l'origine de l'écart entre ce qui est exprimé par les participants et leurs pratiques d'inclusion dans la vraie vie. Cet écart, est-il le résultat du biais de désirabilité sociale lors de la participation aux projets de recherche? Cela réitérait l'importance d'utiliser divers moyens de mesure lorsqu'on étudie un construit si complexe comme celui des attitudes (voir Silva *et al.*, 2018). Y aurait-il plutôt des facteurs contextuels pouvant expliquer cet écart? Par exemple, en réitérant ce que Soulez *et al.* (2023) ont déjà souligné, le fait de compter ou pas avec l'allocation pour l'intégration des enfants handicapés (AIEH), pourrait-il y avoir un effet sur les pratiques d'inclusion des participants? Afin de mieux comprendre cette nuance observée dans les attitudes d'éducateurs et de gestionnaires de la petite enfance, ces questions devraient être explorées dans des futures recherches.

APPENDICE A

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE DU PROJET DE RECHERCHE DU COMITÉ ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE SUR LES ÊTRES HUMAINS DE L'UQAM



No. de certificat : 2020-2795
Date : 2024-05-13

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (avril 2020) de l'UQAM.

Titre du projet : Attitudes sur inclusion en petite enfance et trouble du spectre de l'autisme

Nom de l'étudiant : Catalina Mejia Cardenas

Programme d'études : Doctorat en psychologie

Direction(s) de recherche : Mélina Rivard

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année au plus tard un mois avant la date d'échéance (**2025-05-13**) de votre certificat. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sophie Gilbert', written in a cursive style.

Sophie Gilbert
Professeure, Département de psychologie
Présidente du CERPE FSH

APPENDICE B
AVIS FINAL DE CONFORMITÉ



No. de certificat : 2020-2795
Date : 2024-05-13

**CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE
RENOUVELLEMENT**

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (avril 2020) de l'UQAM.

Titre du projet : Attitudes sur inclusion en petite enfance et trouble du spectre de l'autisme

Nom de l'étudiant : Catalina Mejia Cardenas

Programme d'études : Doctorat en psychologie

Direction(s) de recherche : Mélina Rivard

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année au plus tard un mois avant la date d'échéance (**2025-05-13**) de votre certificat. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sophie Gilbert'.

Sophie Gilbert
Professeure, Département de psychologie
Présidente du CERPE FSH

APPENDICE C

AFFICHE DE SOLLICITATION POUR PARTICIPER À LA RECHERCHE



Étude sur les perceptions des travailleurs des milieux de garde sur l'inclusion

Dans le cadre d'un projet de recherche, nous sommes à la recherche
d'éducatrices et des membres de la direction des services de garde travaillant au Québec.

La participation à cette étude consiste à compléter un sondage en ligne portant sur les perceptions des personnes travaillant dans les milieux de garde face à l'éducation inclusive et à l'inclusion des enfants présentant un TSA en milieu de garde.

Le temps requis pour remplir le formulaire est estimé à 45 minutes.

À titre de compensation, chaque participant ayant complété le sondage recevra une **carte cadeau de \$10**

Pour plus d'informations, veuillez contacter : Catalina Mejia-Cardenas, candidate au doctorat Ph.D/ Psy.D
mejia_cardenas.catalina@courrier.uqam.ca

Pour participer veuillez consulter un des liens suivants (en faisant copier-coller):

En français: <https://limesurvey.uqam.ca/index.php/975752?lang=fr>

En anglais: <https://limesurvey.uqam.ca/index.php/464832?lang=en>



APPENDICE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT EN LIGNE



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Titre du projet de recherche

Inclusion, TSA et milieux de la petite enfance

Étudiante-chercheure

Catalina Mejia-Cardenas, candidate au doctorant en psychologie PhD/PsyD

Contact- mejia_cardenas.catalina@courrier.uqam.ca

Université du Québec à Montréal, Case postale 8888, succursale Centre-ville, Montréal (Québec)
H3C 3P8 Canada

Direction de recherche

Professeure Mélina Rivard (Ph.D./Psy.D.)

Contact- rivard.melina@uqam.ca - (514) 987-3000 poste 5235

Université du Québec à Montréal, Case postale 8888, succursale Centre-ville, Montréal (Québec)
H3C 3P8 Canada

Préambule

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique de répondre à un sondage en ligne ou en papier sur vos opinions sur l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers dans un milieu de garde ordinaire. La durée du sondage est estimée à 45 minutes. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de lire attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles de manière à ce que vous consentiez à participer en toute connaissance de cause. À tout moment vous pouvez communiquer avec nous en nous écrivant à mejia_cardenas.catalina@courrier.uqam.ca

Description du projet et de ses objectifs

La prévalence du trouble du spectre de l'autisme (TSA) ne cesse de s'accroître depuis les dernières décennies. L'augmentation du nombre d'enfants ayant ce diagnostic a un effet direct sur les demandes de services adaptés à cette population, dont les services éducatifs. Cette situation s'observe notamment dans les milieux de garde et peut comporter différents défis et ajustement pour les éducateurs qui les accueillent dans leur classe.

Comme la période de la petite enfance est investie dans les milieux de garde pour la majorité des enfants québécois, il devient donc nécessaire et pertinent d'étudier de manière globale les perceptions de gestionnaires et d'éducateurs en préscolaire au sujet de l'éducation inclusive et, plus particulièrement, leurs perception au sujet de l'inclusion des enfants présentant un TSA en milieu de garde ordinaire.

Afin de répondre à ces questionnements, notre projet de recherche vise tout d'abord à traduire et valider des outils en français sur les attitudes face à l'éducation inclusive et ensuite de faire un portrait des perceptions des personnes travaillant dans les milieux de garde face à l'éducation inclusive en générale et face à l'inclusion des enfants présentant un TSA en milieu de garde ordinaire. Ce projet vise à pouvoir donner parole aux personnes directement impliquées au quotidien dans l'inclusion en milieu de garde, soit les éducateurs et les membres de la direction des services de garde, et à décrire leurs perceptions face aux éléments qui peuvent faciliter cette inclusion.

Nature et durée de votre participation

L'engagement dans la recherche entraîne la participation des éducateurs et des membres de la direction des services de garde à répondre à un sondage en ligne ou en papier d'une durée estimée à 45 minutes pour compléter les outils suivants :

1. Un questionnaire sociodémographique (p. ex., niveau de scolarité, années d'expérience).
2. Deux questions ouvertes portant sur votre opinion les facilitateurs et les obstacles pour l'inclusion en petite enfance.
3. Des questions à choix de réponse et à court développement en lien avec trois vignettes cliniques.
4. Un questionnaire sur les attitudes envers l'inclusion en autisme, « Autism Inclusion Questionnaire (AIQ) »
5. Un questionnaire sur les attitudes envers l'éducation inclusive, « Le Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES) »

Avantages liés à la participation

Vous pourriez recevoir un carte cadeau d'une valeur de \$10. De plus, vous aurez contribué à l'avancement de la science et à l'élaboration de recommandations pratiques et cliniques sur les bonnes attitudes et les bonnes pratiques face à l'éducation inclusive, sur les besoins de formation du personnel des milieux de garde; sur la mise en place des programmes visant une meilleure inclusion des enfants présentant un TSA dans les milieux de garde ordinaires.

Risques liés à la participation

Selon l'état actuel des connaissances, votre participation à cette recherche ne devrait causer aucun préjudice. Si des préjudices éventuels sont découverts en cours de projet, vous en seriez aussitôt informé et en assurera le suivi.

Confidentialité

Pour garantir la confidentialité des données des participant à la recherche, un code sera attribué à chaque participant par la chercheure. Ainsi, chaque test ou questionnaire sera identifié par ce code sans jamais indiquer le nom de la personne. *Vos informations personnelles ne seront connues que de la chercheure, du*

chercheur et de sa directrice, son directeur de recherche et ne seront pas dévoilées lors de la diffusion des résultats. Les données seront conservées dans de dossiers physiques et électroniques scellés et gérés par la chercheuse. Ils seront sous clés dans le bureau de la chercheuse principale à l'intérieur du laboratoire de recherche ÉPAULARD au pavillon Adrien Pinard de l'UQÀM.

Les données de la recherche seront détruites cinq ans après la fin du projet de recherche.

Participation volontaire et retrait

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser de participer à ce projet ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à arrêter de remplir le questionnaire. Toutefois, si après avoir complété le sondage, vous voulez vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser la chercheuse, en communiquant avec elle par téléphone ou par courriel.

En cas de désistement de la part du participant, toutes les données le concernant seront détruites.

Compensation

En guise de compensation pour votre participation au projet de recherche, vous recevrez une carte cadeau de 10\$ après avoir compléter le sondage en son entièreté À la fin du questionnaire, votre adresse courriel vous sera demandée afin de vous transmettre cette compensation.

Des questions sur le projet?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation vous pouvez communiquer avec les responsables du projet : professeure Méлина Rivard par courriel au rivard.melina@uqam.ca, par téléphone au (514) 987-3000 poste 5235 ou par la poste : Université du Québec à Montréal, Case postale 8888, succursale Centre-ville. Local : DS-5919, H3C 3P8, Montréal (Québec) – Canada ; Catalina Mejia Cardenas, par courriel au mejia_cardenas.catalina@courrier.uqam.ca.

Des questions sur vos droits? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines impliquant des êtres humains (CERPÉ 4) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPÉ 4: sergent.julie@uqam.ca ou 514-987-3000, poste 3642.

Remerciements

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), [_____] accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Prénom Nom

Signature

Date

Engagement du chercheur

Je, soussigné(e), [_____] certifie

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire;

(b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard;

(c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus;

(d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom Nom

Signature

APPENDICE E
QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE EN LIGNE

Date du jour : _____

Section 1 : Questions sociodémographiques et expérience

1. Type de service de garde :
 - CPE
 - Privé
 - Milieu familial

2. Ville où se situe le milieu de garde : _____

3. Votre âge (en années) : _____

4. Votre sexe :
 - Masculin
 - Féminin

5. Votre origine :
 - Caucasien/Blanc
 - Africain Américain/Noir
 - Insulaire Pacifique/Asie
 - Latino-Américain
 - Autochtone
 - Arabe
 - Autre: _____

6. Votre lieu de naissance (Ville/pays): _____

7. Depuis quand êtes-vous au Québec (en années)? _____

8. Quelle est votre langue maternelle :
 - Français
 - Anglais
 - Autre : _____

9. Quelle est votre langue(s) parlée(s) :
 - Français
 - Anglais
 - Autre : _____

10. Quel est votre niveau de scolarité? (dernier niveau complété)

- Études secondaires (non terminées)
- Études secondaires (Diplôme obtenu)
- Attestation d'études collégiales (AEC)
- Diplôme d'études collégiales (DEC)
- Universitaire (Certificat, Baccalauréat)
- Études supérieures (Maîtrise, Doctorat)
- Autre, précisez : _____

11. Quelle est votre occupation actuelle :

- Éducateur/éducatrice
- Éducateur/éducatrice spécialisée
- Membre de l'équipe de gestion
- Directeur/directrice
- Autre : _____

12. Depuis combien de temps occupez-vous cette position : _____ années _____ mois

13. Veuillez énumérer les 3 postes antérieurs occupés et la durée de leur poste:

- i. _____
- ii. _____
- iii. _____

14. Combien d'années d'expérience avez-vous dans le domaine de l'éducation à la petite enfance : _____

15. Vous êtes :

- Salarié(e) à temps plein
- Salarié(e) à temps partiel
- Contractuel(le)
- Autre, précisez : _____

16. Avec combien d'enfants ayant des besoins particuliers (ex. ayant des difficultés d'apprentissage), un handicap, un retard de développement ou des comportements problématiques avez-vous travaillé?

- 0
- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 21 ou plus

17. Parmi les retards du développement ou les besoins particuliers, avec lesquels avez-vous de l'expérience (déjà travaillé)?

- Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)
- Retard global du développement (RGD)
- Trouble du spectre de l'autisme (TSA)
- Déficience intellectuelle (DI)
- Problèmes de comportement tels que le trouble oppositionnel avec provocation
- Syndrome/maladie génétique (ex. : Trisomie 21, syndrome Williams, etc.)
- Aucun besoin particulier
- Autre: _____

18. Avez-vous travaillé avec ces professionnels?

Ergothérapeute

Orthophoniste

Psychologue

Psychoéducateur

Physiothérapeute

Thérapeute en comportement

Aucune des réponses

Autre: _____

19. Êtes-vous un diplômé en éducation spécialisée?

Oui

Non

20. Avez-vous suivi une formation en éducation spécialisée?

Oui

Non

Si oui, veuillez préciser le type de formation:

21. Environ combien d'enfants y a-t-il dans votre groupe / service de garde? _____

22. Combien d'éducateurs (ou d'autres adultes de soutien) y-a-t-il dans votre groupe / service de garde ?

Éducateurs _____

Personnel de soutien (ex. accompagnateur) _____

23. Avez-vous des enfants ayant des besoins particuliers dans votre groupe / service de garde?

Oui

Non

Si oui, combien? _____

Si oui, quels les diagnostics ou difficultés de ces enfants?

24. Avez-vous déjà travaillé auprès des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ?

Oui

Non

25. Avez-vous suivi une formation spécifique pour travailler auprès d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)?

Oui

Non

Si oui, veuillez préciser le type de formation:

APPENDICE F
FORMULAIRE D'ENQUÊTE EN LIGNE

Section 2 : Attitudes envers l'éducation inclusive

Échelle des attitudes multidimensionnelles à l'égard de l'éducation inclusive au préscolaire

L'objectif de ce questionnaire est d'obtenir de l'information à propos de vos attitudes envers l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers dans les milieux de garde / préscolaires ordinaires.

L'éducation inclusive est définie comme :

« L'éducation de tous les enfants dans des classes (milieux de gardes / préscolaires) ordinaires appropriées pour leur âge, quel que soit le degré ou la sévérité du handicap. Cela implique que les enfants aient accès aux activités régulières; avec le soutien nécessaire, dans une atmosphère sociale accueillante »

Veillez compléter tous les items du questionnaire. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Les meilleures réponses sont celles qui reflètent vos véritables opinions à propos de chaque affirmation.

Directives : Après avoir lu chaque énoncé, encerclez la réponse la plus appropriée à la droite de l'énoncé reflétant votre opinion personnelle.

Par exemple: si vous êtes *assez d'accord* avec l'énoncé ci-dessous, encerclez 3.

Les enfants ayant besoins particuliers sont bien acceptés par les enfants n'ayant pas de besoins particuliers.

Clé :

1	2	3	4	5	6
Fortement en désaccord	D'accord	Assez d'accord	Assez en désaccord	Désaccord	Fortement en désaccord

1. Je crois qu'un milieu de garde / préscolaire est inclusifs lorsqu'il permet la progression du développement de tous les enfants, quelles que soient leurs habiletés.	1	2	3	4	5	6
2. Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient recevoir une éducation adaptée en milieu de garde / préscolaire spécialisé.	1	2	3	4	5	6
3. Je crois que l'inclusion favorise les comportements socialement appropriés chez tous les enfants.	1	2	3	4	5	6
4. Je crois que tout enfant peut apprendre dans le contexte d'activités régulières d'un milieu de garde / préscolaire si les activités sont adaptées pour répondre à leurs besoins individuels.	1	2	3	4	5	6

5. Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient recevoir une éducation en milieu spécialisé, car il est trop coûteux d'adapter l'environnement physique du milieu de garde / préscolaire.	1	2	3	4	5	6
6. Je crois que les enfants ayant des besoins particuliers devraient fréquenter un milieu de garde / préscolaire spécialisé afin qu'ils ne vivent pas de rejet en milieu de garde / préscolaire ordinaire.	1	2	3	4	5	6
7. Je vis de la frustration lorsque j'ai de la difficulté à communiquer avec des enfants ayant des besoins particuliers.	1	2	3	4	5	6
8. Je me sens contrarié(e) lorsque les enfants ayant des besoins particuliers ne peuvent pas suivre les activités quotidiennes dans mon groupe (milieu de garde / préscolaire).	1	2	3	4	5	6
9. Je me sens agacé(e) lorsque je n'arrive pas de comprendre les enfants ayant des besoins particuliers.	1	2	3	4	5	6
10. Je me sens pas à l'aise d'inclure des enfants ayant des besoins particuliers dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire avec d'autres enfants n'ayant pas des besoins particuliers.	1	2	3	4	5	6
11. Je me sens déconcerté(e) que des enfants ayant des besoins particuliers soient inclus dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire, quelle que soit la sévérité du handicap.	1	2	3	4	5	6
12. Je vit de la frustration lorsque je dois adapter les activités pour répondre aux besoins individuels de tous les enfants.	1	2	3	4	5	6
13. Je suis prêt(e) à encourager les enfants ayant des besoins particuliers à participer à toutes les activités sociales dans le milieu de garde / préscolaire ordinaire.	1	2	3	4	5	6
14. Je suis prêt(e) à adapter les activités pour répondre aux besoins individuels de tous les enfants, quelles que soient leurs habiletés.	1	2	3	4	5	6
15. Je suis prêt(e) à inclure dans mon groupe les enfants ayant un handicap sévère dans un milieu de garde / préscolaire ordinaires en ayant le soutien nécessaire.	1	2	3	4	5	6
16. Je suis prêt(e) à modifier l'environnement physique afin d'inclure les enfants ayant des besoins particuliers dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire.	1	2	3	4	5	6
17. Je suis prêt(e) à adapter mes techniques de communication afin que tous les enfants présentant un trouble émotionnel ou comportemental puissent être inclus avec succès dans un milieu de garde / préscolaire ordinaire.	1	2	3	4	5	6
18. Je suis prêt(e) à individualiser l'évaluation de chaque enfant afin que l'éducation inclusive ait lieu.	1	2	3	4	5	6

Section 3 : Questions ouvertes

1. Quels seraient, selon vous, les trois facteurs les plus importants qui contribuent à l'intégration d'un enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) dans un contexte d'éducation ordinaire ?

i. _____

ii. _____

iii. _____

2. Quels seraient, selon vous, les trois plus grands obstacles qui empêchent l'intégration d'un enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) dans un contexte éducatif ordinaire ?

i. _____

ii. _____

iii. _____

Section 4 : Connaissances sur le trouble du spectre de l'autisme (TSA)

En vous référant à vos connaissances actuelles sur trouble du spectre de l'autisme (TSA), encercler VRAI ou FAUX pour chacune des questions suivantes. S'il vous plaît, N'ESSAYEZ PAS DE DEVINER. Si vous n'êtes pas sûr d'une réponse, encercler NE SAIS PAS.

1.	Les critères diagnostics « cliniques » du syndrome d'Asperger sont identiques à ceux de l'autisme de haut niveau de fonctionnement.	Vrai	Faux	Ne sais pas
2.	Le TSA est un trouble neurodéveloppemental.	Vrai	Faux	Ne sais pas
3.	Les facteurs génétiques jouent un rôle important dans les causes du TSA.	Vrai	Faux	Ne sais pas
4.	Le TSA est uniquement présent durant l'enfance.	Vrai	Faux	Ne sais pas
5.	Les programmes d'intervention basés sur le psychologie comportementales sont ceux ayant le plus d'effets pour susciter des apprentissages chez les enfants un TSA.	Vrai	Faux	Ne sais pas
6.	Les enfants ayant un TSA sont très semblables les uns des autres.	Vrai	Faux	Ne sais pas
7.	L'intervention précoce ne démontre pas de bénéfice supplémentaire pour les enfants ayant un TSA.	Vrai	Faux	Ne sais pas
8.	Si une intervention est efficace pour un enfant ayant un TSA, elle le sera définitivement pour un autre enfant ayant un TSA.	Vrai	Faux	Ne sais pas
9.	La médication peut atténuer les principaux symptômes du TSA.	Vrai	Faux	Ne sais pas
10.	La plupart des enfants ayant un TSA ont des habiletés cognitives se situant dans la zone de la déficience intellectuelle.	Vrai	Faux	Ne sais pas
11.	La plupart des enfants ayant un TSA ont des habiletés ou des talents particuliers.	Vrai	Faux	Ne sais pas
12.	Dans plusieurs cas, la cause du TSA est inconnue.	Vrai	Faux	Ne sais pas
13.	Les principaux déficits du TSA comprennent : un déficit de la communication et des interactions sociales, ainsi que la présence des comportements stéréotypés, restreints ou répétitifs.	Vrai	Faux	Ne sais pas
14.	L'expérience d'un événement traumatique très tôt dans la vie peut causer un TSA.	Vrai	Faux	Ne sais pas

Section 5 : Opinions sur l'éducation inclusive

S'il vous plaît, cochez la réponse décrivant le mieux à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants :

Pour votre information :

TSA = trouble du spectre de l'autisme

TDAH = trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité

		Fortement en accord	D'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord	Pas d'opinion ou neutre
1.	La sévérité du trouble du développement est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TDAH .							
2.	Les enfants ayant un TSA devraient être intégrés dans des milieux de garde ordinaires.							
3.	Le soutien d'un assistant d'enseignement (p.ex., éducateur de soutien) est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
4.	Les habiletés académiques sont un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
5.	La sévérité du trouble du développement est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
6.	La personnalité est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							

		Fortement en accord	D'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord	Pas d'opinion ou neutre
7.	L'attitude du personnel est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
8.	Tous les enfants ayant un TSA devraient être inclus dans des milieux de garde ordinaires.							
9.	Les enfants ayant des besoins éducatifs particuliers devraient être intégrés dans des milieux de garde ordinaires.							
10.	L'intervention individuelle (un adulte pour un enfant) est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
11.	Encourager les enfants ayant un TSA à interagir avec des pairs au développement typique est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
12.	L'utilisation d'un programme de renforcement est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							
13.	Le recours à la médication et à la pharmacothérapie est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TSA .							

		Fortement en accord	D'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord	Pas d'opinion ou neutre
14.	Les enfants ayant un TDHA devraient être intégrés dans des milieux de garde ordinaires.							
15.	En milieu de garde ordinaire, seul un éducateur ayant une vaste expérience en éducation spécialisée devrait être en mesure de travailler auprès d'enfants ayant des besoins éducatifs particuliers .							
16.	L'attitude du personnel est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant des besoins particuliers .							
17.	En milieu de garde ordinaire, seul un éducateur ayant une vaste expérience en éducation spécialisée devrait être en mesure de travailler auprès d'enfants ayant un TSA .							
18.	L'éducation inclusive améliore l'expérience d'apprentissage d'enfants ayant un trouble du développement.							
19.	La sévérité du trouble du développement est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant des besoins particuliers .							

		Fortement en accord	D'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord	Pas d'opinion ou neutre
20.	En milieu de garde ordinaire, seul un éducateur ayant une vaste expérience en éducation spécialisée devrait être en mesure de travailler auprès d'enfants ayant un TDAH .							
21.	Les enfants ayant un TSA et un bas niveau de fonctionnement (« autisme classique ») sont trop atteints pour bénéficier des activités en milieu de garde ordinaire.							
22.	Un bon éducateur (non spécialisé) peut faire beaucoup pour aider un enfant ayant un TSA .							
23.	Aucune ressource financière discrétionnaire ne devrait être allouée à l'inclusion des enfants ayant un TSA .							
24.	L'attitude du personnel est un facteur important dans la réussite de l'inclusion d'un enfant ayant un TDAH .							
25.	Les enfants au développement typique peuvent bénéficier du contact avec un enfant ayant un TSA .							

		Fortement en accord	D'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord	Pas d'opinion ou neutre
26.	Les milieux de garde spécialisés sont les plus appropriées pour les enfants ayant un TSA puisqu'ils sont spécifiquement conçus pour répondre à leurs besoins.							
27.	Il est important que les enfants ayant un TSA reçoivent des services éducatifs spécialisés dans leur milieu de garde.							

Section 6 : Comportements en classe

S'il vous plaît, indiquez à quel point les comportements suivants peuvent être perturbateurs lorsqu'un enfant l'adopte dans votre groupe / service de garde :

		Très perturbateur	Perturbateur	Un peu perturbateur	Très peu perturbateur	Aucunement perturbateur
1.	Agressions (envers des pairs ou des adultes).					
2.	« Dans la lune » ou peu attentif à ce que fait l'éducateur.					
3.	Difficulté à suivre une conversation réciproque.					
4.	Évitement du contact visuel.					
5.	Peur d'objets inoffensifs.					
6.	Niveau d'agitation élevé.					
7.	Réaction émotionnelle inappropriée (p. ex. : anxiété ou rire inapproprié).					
8.	Manque de relations avec les pairs.					
9.	Ne se conforme pas à l'autorité de l'éducateur					
10.	Comportement hors-tâche.					
11.	Interactions de mauvaise qualité avec les pairs.					
12.	Fasciné par un objet ou un jouet particulier.					
13.	Préoccupé à toucher, sentir ou goûter des objets ou des personnes.					
14.	Difficulté avec les comportements non-verbaux (p. ex. : pointe de façon aléatoire ou utilise des gestes étranges).					

		Très perturbateur	Perturbateur	Un peu perturbateur	Très peu perturbateur	Aucunement perturbateur
15.	Discours répétitif, étrange ou écholalique.					
16.	Résistance et réaction négative face aux changements de routine.					
17.	Fait des demandes impolies.					
18.	Crie, pleure ou crises de colère.					
19.	Sensible aux sons.					
20.	Mouvements du corps étranges ou inhabituels comme agiter les doigts, tourner ou balancer son corps.					

Section 7 : Vignettes

Veillez lire attentivement la description des trois enfants qui suivent. Par la suite, veuillez répondre aux questions.

Enfant 1 :

Nicholas est un garçon de 3 ans. Il a tendance à répéter, sans un but précis, des mots ou des sons qu'il entend. Afin qu'il suive la routine du groupe, Nicholas doit avoir un accompagnateur en tout temps. Quand il veut quelque chose, son intervenant doit souvent deviner ses besoins, autrement Nicholas peut faire des crises pouvant durer 40 minutes, sans que personne ne puisse le consoler. Lorsque son intervenant n'est pas en mesure de s'occuper de lui, Nicholas reste à faire tourner les roues de petites voitures et à les observer attentivement.

1. Est-ce qu'il y a une caractéristique de cet enfant qui vous dérange/inquiète plus particulièrement qu'une autre?

Oui

Non

Si oui, précisez laquelle: _____

2. Accepteriez-vous d'intégrer cet enfant dans votre groupe / service de garde?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

Non

Oui, tout de suite

Oui, à condition de...

Veillez préciser votre réponse: _____

3. Pensez-vous avoir les compétences nécessaires pour recevoir cet enfant dans votre groupe / service de garde?

Oui

Non

Veillez préciser pourquoi: _____

4. Quelle serait votre priorité d'intervention auprès de cet enfant?

5. Selon vous, cet enfant présente-t-il un trouble du spectre de l'autisme (TSA)?

Oui

Non

S.V.P. nommez les comportements/caractéristiques de cet enfant qui vous permettent d'arriver à cette conclusion:

6. Établissez l'ordre dans lequel vous vous sentiriez le plus à l'aise d'intégrer dans votre groupe / service de garde un enfant parmi : l'enfant décrit précédemment, un enfant ayant une déficience intellectuelle ou un enfant ayant une déficience physique.

- I. _____
- II. _____
- III. _____

Veillez expliquer votre choix de réponse. Si vous n'avez rien à préciser, écrivez NA :

Enfant 2 :

Mathilde est une fille de 4 ans. Elle parle spontanément à l'aide des phrases complètes et il peut lui arriver de parler sans arrêt. Parfois elle va répéter des phrases qu'elle a entendues auparavant dans un contexte inadéquat. Mathilde est capable de suivre la routine de son groupe si de l'aide visuelle (p.ex., pictogramme) lui est donnée. Elle joue uniquement avec des poupées blondes, en les alignant pour les regarder et les sentir à répétition. Mathilde a de la difficulté à jouer avec ses pairs et à s'adapter aux nouveaux règlements et aux nouvelles personnes. Lors des moments de jeu libre à la garderie, elle aime rester à côté de son éducatrice ou aller jouer avec les plus jeunes enfants (p.ex., avec les bébés).

1. Est-ce qu'il y a une caractéristique de cet enfant qui vous dérange/inquiète plus particulièrement qu'une autre?

- Oui
- Non

Si oui, précisez laquelle: _____

2. Accepteriez-vous d'intégrer cet enfant dans votre groupe / service de garde?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Non
- Oui, tout de suite
- Oui, à condition de...

Veillez préciser votre réponse: _____

3. Pensez-vous avoir les compétences nécessaires pour recevoir cet enfant dans votre groupe / service de garde?

- Oui
- Non

Veillez préciser pourquoi: _____

4. Quelle serait votre priorité d'intervention auprès de cet enfant?

5. Selon vous, cet enfant présente-t-il un trouble du spectre de l'autisme (TSA)?

- Oui
- Non

S.V.P. nommez les comportements/caractéristiques de cet enfant qui vous permettent d'arriver à cette conclusion:

6. Établissez l'ordre dans lequel vous vous sentiriez le plus à l'aise d'intégrer dans votre groupe / service de garde un enfant parmi : l'enfant décrit précédemment, un enfant ayant une déficience intellectuelle ou un enfant ayant une déficience physique.

- I. _____
- II. _____
- III. _____

Veillez expliquer votre choix de réponse. Si vous n'avez rien à préciser, écrivez NA :

Enfant 3 :

Daniel est un garçon de 4 ans et demi. Il parle couramment et il utilise un langage particulièrement sophistiqué pour son âge, au point de donner l'impression de parler comme un adulte. Il a des connaissances encyclopédiques au sujet des planètes, connaissances qu'il aime partager avec son entourage à tout moment. De plus, Daniel a tendance à monopoliser les conversations autour de ses intérêts sans laisser la place à l'autre. Ainsi son discours ressemble plutôt à un monologue qu'à une conversation. En conséquence, il ne se rend pas compte que ses amis ne veulent plus jouer avec lui, car ceux-ci préfèrent parler de films de super héros et jouer avec des bonhommes. Dans la classe, Daniel aime avoir de grandes responsabilités, et souvent, il essaie d'imposer son aide à son éducatrice pour les tâches d'enseignement. Il aime diriger les jeux auxquels il participe et ne permet pas que les autres aient leur mot à dire. Lorsque ses pairs ne suivent pas son jeu, Daniel se fâche, crie et frappe ses amis.

1. Est-ce qu'il y a une caractéristique de cet enfant qui vous dérange/inquiète plus particulièrement qu'une autre?

Oui

Non

Si oui, précisez laquelle: _____

2. Accepteriez-vous d'intégrer cet enfant dans votre groupe / service de garde?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

Non

Oui, tout de suite

Oui, à condition de...

Veillez préciser votre réponse: _____

3. Pensez-vous avoir les compétences nécessaires pour recevoir cet enfant dans votre groupe / service de garde?

Oui

Non

Veillez préciser pourquoi: _____

4. Quelle serait votre priorité d'intervention auprès de cet enfant?

5. Selon vous, cet enfant présente-t-il un trouble du spectre de l'autisme (TSA)?

Oui

Non

S.V.P. nommez les comportements/caractéristiques de cet enfant qui vous permettent d'arriver à cette conclusion:

6. Établissez l'ordre dans lequel vous vous sentiriez le plus à l'aise d'intégrer dans votre groupe / service de garde un enfant parmi : l'enfant décrit précédemment, un enfant ayant une déficience intellectuelle ou un enfant ayant une déficience physique.

I. _____

II. _____

III. _____

Veillez expliquer votre choix de réponse. Si vous n'avez rien à préciser, écrivez NA :

Compensation

Afin de recevoir une carte cadeau de \$10 à titre de compensation pour votre participation au sondage, veuillez indiquer le courriel (e-mail) où cette carte cadeau électronique peut vous être envoyée. Sachez que cette information restera confidentielle et elle ne sera pas liée à vos réponses.

Votre courriel :

Choisissez votre préférence de carte cadeau:

Magasin Indigo

Magasin Dollarama

Cineplex

Nous tenons à vous remercier de votre temps. Sachez que votre participation est grandement appréciée et importante pour la continuité du projet.

Merci d'avoir complété ce questionnaire 😊

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada. (2018). *Trouble du spectre de l'autisme chez les enfants et les adolescents au Canada 2018 : un rapport du système national de surveillance du trouble du spectre de l'autisme*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/trouble-spectre-autisme-enfants-adolescents-canada-2018.html>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2^e éd.). Open University Press.
- Alnemary, F. M. (2017). *Knowledge, self-efficacy, use of practices and focus of teachers of students with autism spectrum disorder in Saudi Arabia: A cross-sectional study* [Thèse de doctorat, Université de Californie]. escholarship. <https://escholarship.org/uc/item/9g46c573>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*, Text Revision (5th ed-TR.).
- Avramidis, E., Bayliss, P. et Burden, R. (2000). A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. *Educational Psychology*, 20(2), 191-211. <https://doi.org/10.1080/713663717>
- Avramidis, E. et Norwich, B. (2002). Teachers' attitudes towards integration / inclusion: A review of the literature. *European Journal of Special Needs Education*, 17(2), 129-147. <https://doi.org/10.1080/08856250210129056>
- Bailey, T., Totsika, V., Hastings, R. P., Hatton, C. et Emerson, E. (2019). Developmental trajectories of behaviour problems and prosocial behaviours of children with intellectual disabilities in a population-based cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(11), 1210-1218. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13080>
- Barned, N. E., Flanagan Knapp, N. et Neuharth-Pritchett, S. (2011). Knowledge and attitudes of early childhood preservice teachers regarding the inclusion of children with autism spectrum disorder. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 32(4), 302-321. <https://doi.org/10.1080/10901027.2011.622235>
- Barton, E. E. et Smith, B. J. (2015). Advancing high-quality preschool inclusion: A discussion and recommendations for the field. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 69-78. <https://doi.org/10.1177/0271121415583048>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. et Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>

- Beauregard, F. et Trépanier, N. S. (2010). Le concept d'intégration scolaire... mais où donc se situe l'inclusion? Dans N. S. Trépanier et M. Paré (dir.), *Des modèles de services pour favoriser l'intégration scolaire* (p. 31-56). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv18pggrj2>
- Bosisio, F. et Santiago-Delefosse, M. (2014). Intérêts et limites de l'utilisation d'une méthodologie mixte : à propos d'une recherche en psychologie de la santé. *Pratiques psychologiques*, 20(1), 39-53. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2013.11.002>
- Botha, M., Hanlon, J. et Williams, G.L. (2023). Does language matter? Identity-first versus person-first language use in autism research: A response to Vivanti. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(2), 870-878. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04858-w>
- Boulard, A., Morange-Majoux, F., Devouche, E., Gattegno, M. P., Evrard, C. et Adrien, J.-L. (2015). Les dysfonctionnements précoces et les trajectoires développementales d'enfants avec troubles du spectre de l'autisme : une revue des recherches et approches diagnostiques et évaluatives. *Devenir*, 27(4), 231-242. <https://doi.org/10.3917/dev.154.0231>
- Boyle, C., Anderson, J. et Allen, K.-A. (2020). The importance of teacher attitudes to inclusive education. Dans C. Boyle, J. Anderson, A. Page et S. Mavropoulou (dir.), *Inclusive education: Global issues and controversies* (p. 127-146). Brill. https://doi.org/10.1163/9789004431171_008
- Boyle, C., Costello, S., Anderson, J., Collett, K., Page, A. et Allen, K.-A. (2022). Further development of the Teacher Attitudes to Inclusion Scale: Principal components and Rasch analysis. *International Journal of Inclusive Education*. <https://doi.org/10.1080/13603116.2022.2063425>
- Broesch, T., Crittenden, A. N., Beheim, B. A., Blackwell, A. D., Bunce, J. A., Colleran, H., Hagel, K., Kline, M., McElreath, R., Nelson, R. G., Pisor, A. C., Prall, S., Pretelli, I., Purzycki, B., Quinn, E. A., Ross, C., Scelza, B., Starkweather, K., Stieglitz, J. et Mulder, M. B. (2020). Navigating cross-cultural research: Methodological and ethical considerations. *Proceedings of the Royal Society B*, 287(1935). <https://doi.org/10.1098/rspb.2020.1245>
- Butakor, P. K., Ampadu, E. et Suleiman, S. J. (2020). Analysis of Ghanaian teachers' attitudes toward inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*, 24(11), 1237-1252. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1512661>
- Byrne, B. M. (1994). *Structural equation modeling with EQS and EQS/Windows: Basic concepts, applications, and programming*. SAGE Publications.
- Cage, E., Di Monaco, J. et Newell, V. (2019). Understanding, attitudes and dehumanisation towards autistic people. *Autism*, 23(6), 1373-1383. <https://doi.org/10.1177/1362361318811290>
- Callegaro Borsa, J., Figueiredo Damasio, B. et Ruschel Bandeira, D. (2012). Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: Some considerations. *Paidéia*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Carlier, S., Ducenne, L., Colinet, H., Poncin, F. et Delvenne, V. (2021). Plus-value de l'implication des enseignants dans le dépistage des troubles du spectre autistique : divergences et convergences d'informations avec les parents et les professionnels sur la base de l'Autism Discriminative Tool (ADT). *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 69(5), 211-220. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.03.002>

- Cassimos, D. C., Plychronopoulou, S. A., Tripsianis, G. I. et Syriopoulo-Delli, C. K. (2015). Views and attitudes of teachers on the educational integration of students with autism spectrum disorders. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(4), 241-251. <https://doi.org/10.3109/17518423.2013.794870>
- Charette, J. et Borri-Anadon, C. (2022). INTÉGRATION ET INCLUSION : interconnexions et oppositions dans deux domaines éducatifs au Québec. *Periferia*, 14(2), 62-88.
- Cheung, H. Y., Wu, K. F. J. et Hui, K. F. S. (2015). Chinese attitudes toward inclusive education: Perspectives of Hong Kong and Macau secondary school teachers, students and parents. *International Research Journal of Quality in Education*, 2(1), 1-14.
- Chow, P. et Winzer, M. M. (1992). Reliability and validity of a scale measuring attitudes toward mainstreaming. *Educational and Psychological Measurement*, 52(1), 223-228. <https://doi.org/10.1177/001316449205200127>
- D'Agostino, S. R. et Douglas, S. N. (2021). Early childhood educators' perceptions of inclusion for children with autism spectrum disorder. *Early Childhood Education Journal*, 49(4), 725-737. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01108-7>
- D'Agostino, S. R. et Horton, E. (2023). Examining inclusive preschool teachers' perspectives and practices: A mixed-methods investigation. *Journal of Early Intervention*. <https://doi.org/10.1177/10538151231190627>
- D'Agostino, S. R. et Douglas, S. N. (2022). Preparation experiences of pre-service inclusive preschool teachers: A qualitative metasynthesis. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 43(2), 307-326. <https://doi.org/10.1080/10901027.2021.1902435>
- de Boer, A., Pijl, S. J. et Minnaert, A. (2011). Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: A review of the literature. *International Journal of Inclusive Education*, 15(3), 331-353. <https://doi.org/10.1080/13603110903030089>
- de Boer, A., Timmerman, M., Pijl, S. J. et Minnaert, A. (2012). The psychometric evaluation of a questionnaire to measure attitudes towards inclusive education. *European Journal of Psychology of Education*, 27(4), 573-589. <https://doi.org/10.1007/s10212-011-0096-z>
- Deschatelets, J. et Poirier, N. (2016). Accueillir un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme en contexte d'intervention comportementale intensive en centre de la petite enfance. *Journal on Developmental Disabilities/Le journal sur les handicaps du développement*, 22(1), 68-88. https://oadd.org/wp-content/uploads/2016/12/41022_JoDD_22-1_v1of_68-88_Deschatelets_et_Poirier.pdf
- de Winter, J. C. F., Dodou, D. et Wieringa, P. A. (2009). Exploratory factor analysis with small sample sizes. *Multivariate Behavioral Research*, 44(2), 147-181. <https://doi.org/10.1080/00273170902794206>
- Diamond, K. E., Justice, L. M., Siegler, R. S. et Snyder, P. A. (2013). *Synthesis of IES research on early intervention and early childhood education*. Institute of Education Sciences, National Center for Special Education Research. <https://ies.ed.gov/ncser/pubs/20133001/pdf/20133001.pdf>

- Dias, P. C. et Cadime, I. (2016). Effects of personal and professional factors on teachers' attitudes towards inclusion in preschool. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1), 111-123. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1108040>
- Dillion, W. R. et Kumar, A. (1985). Attitude organization and the attitude-behavior relation: A critique of Bagozzi and Burnkrant's reanalysis of Fishbein and Azjen. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(1), 33-46. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.49.1.33>
- Dionne, C., Dugas, C., Paquet, A., Dubé, A. C., Girard, S., Lemire, C., Rousseau, M., Rousseau, M. et McKinnon, S. (2022). *Intervention précoce en milieux de garde : modèle intersectoriel de soutien aux enfants en CPE inclusifs (Phase 1) : résultats de l'enquête provinciale sur les pratiques inclusives dans les milieux de garde* [Rapport de recherche]. Université du Québec à Trois-Rivières. https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/10252/1/PAQUET_A_136_ED.pdf
- Dionne, C., Julien-Gauthier, F. et Rousseau, N. (2006). Le développement des pratiques inclusives en milieu de garde. Dans C. Dionne et N. Rousseau (dir.), *Transformation des pratiques éducatives : la recherche sur l'inclusion scolaire* (p. 235-251). Presses de l'Université du Québec.
- Eagly, A. H. et Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Evans, S. C., Roberts, M. C., Keeley, J. W., Blossom, J. B., Amaro, C. M., Garcia, A. M., Odar Stough, C., Canter, K. S., Robles, R. et Reed, G. M. (2015). Vignette methodologies for studying clinicians' decision-making: Validity, utility and application in ICD-11 field studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 160-170. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.12.001>
- Ewing, D. L., Monsen, J. J. et Kielblock, S. (2017). Teachers' attitudes towards inclusive education: A critical review of published questionnaires. *Educational Psychology in Practice*, 34(2), 150-165. <https://doi.org/10.1080/02667363.2017.1417822>
- Faeh, A. et Vogt, F. (2021). *Quality beyond regulations in ECEC: Country background report for Switzerland*. Centre of Early Childhood Education. <https://doi.org/10.18747/phsg-coll3/id/1392> .
- Fan, X., Thompson, B. et Wang, L. (1999). Effects of sample size, estimation methods, and model specification on structural equation modeling fit indexes. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 56-83. <https://doi.org/10.1080/10705519909540119>
- Findler, L., Vilchinsky, N. et Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale toward persons with disabilities (MAS): Construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(3), 166-176. <https://doi.org/10.1177/00343552070500030401>
- Floyd, F. J. et Widaman, K. F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological Assessment*, 7(3), 286-299. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.286>
- Fonds québécois de recherche sur la société et la culture. (2011). La recherche en partenariat. *Recherche Innovations*, 9(16).

- Freitag, S. et Dunsmuir, S. (2015). The inclusion of children with ASD: Using the Theory of Planned Behaviour as a theoretical framework to explore peer attitudes. *International Journal of Disabilities, Development and Education*, 62(4), 405-421. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2015.1046818>
- Gaad, E. (2004). Cross-cultural perspectives on the effect of cultural attitudes towards inclusion for children with intellectual disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 8(3), 311-328. <https://doi.org/10.1080/1360311042000194645>
- Gaines, T. et Barnes, M. (2017). Perceptions and attitudes about inclusion: Findings across all grade levels and years of teaching experience. *Cogent Education*, 4(1), Article 1313561. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2017.1313561>
- Geiser, C. (2013). *Data analysis with Mplus*. Guilford Press.
- Ghaly, A. et Evaristo, M. I. (2022). Croyances des enseignants du primaire sur le handicap et conditions favorisant l'inclusion scolaire d'enfants en situation de handicap au Niger. *Revue africaine des sciences sociales et de la santé publique*, 4(1), 11-23. <http://revue-rasp.org/index.php/rasp/article/view/159>
- Gigante, J. et Gilmore, L. (2020). Australian preservice teachers' attitudes and perceived efficacy for teaching in inclusive classrooms. *International Journal of Inclusive Education*, 24(14), 1568-1577. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1545875>
- Gómez-Marí, I., Sanz-Cervera, P. et Tárraga-Mínguez, R. (2021). Teachers' knowledge regarding autism spectrum disorder (ASD): A systematic review. *Sustainability*, 13(9), Article 5097. <https://doi.org/10.3390/su13095097>
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2^e éd.). Psychology Press.
- Goudreau, L. (2010). Comment les commissions scolaires québécoises procèdent-elles pour que leurs écoles offrent des services aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage? Dans N. S. Trépanier et M. Paré (dir.), *Des modèles de services pour favoriser l'intégration scolaire* (p. 5-30). Presses de l'Université du Québec.
- Guillemot, F., Lacroix, F. et Nocus, I. (2022). Teachers' attitude towards inclusive education from 2000 to 2020: An extended meta-analysis. *International Journal of Educational Research Open*, 3, Article 100175. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2022.100175>
- Guralnick, M. J. et Bruder, M. B. (2016). Early childhood inclusion in the United States: Goals, current status, and future directions. *Infants & Young Children*, 29(3), 166-177. <https://doi.org/10.1097/YC.0000000000000071>
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. Dans R. K. Hambleton, P. F. Merenda et C. D. Spielberg (dir.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (p. 3-38). Psychology Press.
- Hassanein, E. E. A. (2015). Changing teachers' negative attitudes toward persons with intellectual disabilities. *Behavior Modification*, 39(3), 367-389. <https://doi.org/10.1177/0145445514559929>

- Hayes, K. et Gunn, P. (1988). Attitudes of parents and teachers toward mainstreaming. *The Exceptional Child*, 35(1), 31-38. <https://doi.org/10.1080/0156655880350104>
- Hemmeter, M. I., Snyder, P. A., Fox, L. et Algina, J. (2016). Evaluating the implementation of the pyramid model for promoting social-emotional competence in early childhood classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 36(3), 133-146. <https://doi.org/10.1177/0271121416653386>
- Hiruma, L., Pretzel, R. E., Tapia, A. L., Bodfish, J. W., Bradley, C., Wiggins, L., Hsu, M., Lee, L.-C., Levy, S. E. et Daniels, J. (2021). A distinct three-factor structure of restricted and repetitive behaviors in an epidemiologically sound sample of preschool-age children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(10), 3456-3468. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04776-x>
- Hossain, M. M., Khan, N., Sultana, A., Ma, P., McKyer, E. L. J., Ahmed, H. U. et Purohit, N. (2020). Prevalence of comorbid psychiatric disorders among people with autism spectrum disorder: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychiatry Research*, 287, Article 112922.
- Hughes, R. (1998). Considering the vignette technique and its application to a study of drug injecting and HIV risk and safer behaviour. *Sociology of Health & Illness*, 20(3), 381-400. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00107>
- Hughes, R. et Huby, M. (2004). The construction and interpretation of vignettes in social research. *Social Work & Social Science Review*, 11(1), 36-51. <https://core.ac.uk/download/pdf/229313048.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. (2018). *Enquête québécoise sur le développement de l'enfant en maternelle 2017 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-developpement-des-enfants-a-la-maternelle-2017-portrait-statistique-pour-le-quebec-et-ses-regions-administratives.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. (2021). *Enquête québécoise sur l'accessibilité et l'utilisation des services de garde 2021*. Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-accessibilite-utilisation-services-garde-2021>
- Irwin, S. H., Lero, D. S. et Brophy, K. (2004). *Inclusion: The next generation in child care in Canada*. Breton Brooks.
- Janvier, Y. M., Harris, J. F., Coffield, C. N., Louis, B., Xie, M., Cidav, Z. et Mandell, D. S. (2016). Screening for autism spectrum disorder in underserved communities: Early childcare providers as reporters. *Autism*, 20(3), 364-373. <https://doi.org/10.1177/1362361315585055>
- Julien-Gauthier, F. (2008). L'organisation des milieux de garde québécois facilite le développement des enfants qui ont des besoins particuliers. Dans N. Bigras et G. Cantin (dir.), *Les services de garde éducatifs à la petite enfance du Québec : recherches, réflexions et pratiques* (p. 83-106). Presses de l'Université du Québec.
- Jury, M., Perrin, A.-L., Desombre, C. et Rohmer, O. (2021). Teacher's attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorder: Impact of students' difficulties. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, Article 101746. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101746>

- Jury, M., Perrin, A-L., Rohmer, O. et Desombre, C. (2021). Attitudes toward inclusive education: An exploration of the interaction between teachers' status and students' type of disability within the French context. *Frontiers in Education*, 6, Article 655356. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.655356>
- Khursheed, F., Inam, A. et Abiodullah, M. (2020). Teachers' attitudes towards inclusive education. *Journal of Inclusive Education*, 4(1), 179-204.
- King, G. et Wand, J. (2007). Comparing incomparable survey responses: Evaluating and selecting anchoring vignettes. *Political Analysis*, 15(1), 46-66. <https://doi.org/10.1093/pan/mpi011>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4^e éd.). Guilford Press.
- Koliouli, F., Pinel-Jacquemin, S. et Zaouche-Gaudron, C. (2020). Soutien à l'inclusion dans la prime enfance : focale sur les professionnelles. *Empan*, 117(1), 74-80. <https://doi.org/10.3917/empa.117.0074>
- Koliouli, F., Pinel-Jacquemin, S. et Zaouche Gaudron, C. (2022). Perceived barriers and facilitators in infant-toddler day care inclusion: The childcare professionals' point of view. *International Journal of Early Childhood*, 54(2), 165-184. <https://doi.org/10.1007/s13158-021-00309-4>
- Kraska, J. et Boyle, C. (2014). Attitudes of preschool and primary school pre-service teachers towards inclusive education. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 42(3), 228-246. <https://doi.org/10.1080/1359866X.2014.926307>
- L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu*. Presses de l'Université du Québec.
- Lalumière-Cloutier, M. et Cantin, G. (2016). Les composantes d'une intégration de qualité en services de garde éducatifs. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 73(1), 125-140. <https://doi.org/10.3917/nras.073.0125>
- Lanaris, C., April, J. et Dupuis Brouillette, M. (2020). Les fondements de l'inclusion scolaire et le cadre général de l'intervention. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (p. 61-78). Gaëtan Morin.
- Larsen, K., Aasland, A. et Diseth, T. H. (2018). Brief report: Agreement between parents and day-care professionals on early symptoms associated with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1063-1068. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3355-2>
- Lavoie, A., Gingras, L. et Audet, N. (2019). *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017. Tome 1 : Portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Institut de la statistique du Québec, Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-parcours-prescolaire-des-enfants-de-maternelle-2017-tome-1-portrait-statistique-pour-le-quebec-et-ses-regions-administratives.pdf>
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D. et Barker, K. (2015). Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 79-88. <https://doi.org/10.1177/0271121414566014>

- Leyser, Y., Kapperman, G. et Keller, R. (1994). Teacher attitudes toward mainstreaming: A cross-cultural study in six nations. *European Journal of Special Needs Education*, 9(1), 1-15. <https://doi.org/10.1080/0885625940090101>
- Liu, Y., Li, J., Zheng, Q., Zaroff, C. M., Hall, B. J., Li, X. et Hao, Y. (2016). Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. *BMC Psychiatry*, 16, Article 142. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0845-2>
- Lohmann, A., Wiedebusch, S., Hensen, G. et Mahat, M. (2016). Multidimensional Attitudes Toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPLIES): A tool to measure the attitudes of early childhood education professionals toward inclusive education. *Frühe Bildung*, 5(4), 198-205. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000282>
- Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. RLRQ, c. S-4.1.1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.1.1>
- Love, H. R. et Horn, E. (2021). Definition, context, quality: Current issues in research examining high-quality inclusive education. *Topics in Early Childhood Special Education*, 40(4), 204-216. <https://doi.org/10.1177/0271121419846342>
- Lu, M., Pan, Q., Guo, Q., Jia, C. et Liu, C. (2022). Instrument validation: Chinese version of Multidimensional Attitudes toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES-C). *International Journal of Disability, Development and Education*. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2022.2041560>
- Lu, M., Zou, Y., Chen, X., Chen, J., He, W. et Pang, F. (2020). Knowledge, attitudes and professional self-efficacy of Chinese mainstream primary school teachers regarding children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 72, Article 101513. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101513>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W. et Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- MacFarlane, K. et Woolfson, L. M. (2013). Teacher attitudes and behavior toward the inclusion of children with social, emotional, and behavioral difficulties in mainstream schools: An application of the theory of planned behavior. *Teaching and Teacher Education*, 29, 46-52. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2012.08.006>
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Esler, A., Furnier, S. M., Hallas, L., Hall-Lande, J., Hudson, A., Hughes, M. M., Patrick, M., Pierce, K., Poynter, J. N., Salinas, A., Shenouda, J., Vehorn, A., Warren, Z., Constantino, J. N., ... Cogswell, M. E. (2021). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 70(11), 1-16. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>
- Mahat, M. (2008). The development of a psychometrically-sound instrument to measure teachers' multidimensional attitudes toward inclusive education. *International Journal of Special Education*, 23(1), 82-92. <https://eric.ed.gov/?id=EJ814377>

- Margijanto, H. T. et Kurniawati, F. (2014). *Relationship between attitude towards inclusive education and teaching strategy: A study in teachers with and without direct contact with special needs children before teaching in inclusive primary school* [Thèse de doctorat non publiée]. Université d'Indonésie.
- Maskey, M., Warnell, F., Parr, J. R., Le Couteur, A. et McConachie, H. (2013). Emotional and behavioural problems in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(4), 851-859. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1622-9>
- Massé, L., Nadeau, M.-F., Verret, C., Gaudreau, N. et Lagacé-Leblanc, J. (2020). Facteurs influençant les attitudes des enseignants-e-s québécois-es envers l'intégration des élèves présentant des difficultés comportementales. *Revue des sciences de l'éducation*, 46(1), 41-63. <https://doi.org/10.7202/1070726ar>
- McCabe, L. A. et Frede, E. C. (2007). Challenging behaviors and the role of preschool education. *National Institute for Early Research. Preschool Policy Brief*, 16.
- McCaughey, T. J. et Strohmer, D. C. (2005). Prototypes as indirect measure of attitudes toward disability groups. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 48(2), 89-99. <https://doi.org/10.1177/00343552050480020301>
- McGregor, E. et Campbell, E. (2001). The attitudes of teachers in Scotland to the integration of children with autism into mainstream schools. *Autism*, 5(2), 189-207. <https://doi.org/10.1177/1362361301005002008>
- Mejia-Cardenas, C., Rivard, M., Mestari, Z. et Mello, C. (2022). Validation of the multidimensional attitudes toward preschool inclusive education scale in the bilingual context of Québec. *Research in Developmental Disabilities*, 127, Article 104258. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104258>
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. (2018). *Tout pour nos enfants : stratégie 0-8 ans*. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/Strategie_0-8_ans.pdf
- Ministère de la Famille. (2017). *Intégration d'un enfant handicapé en service de garde : cadre de référence et marche à suivre*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_integracion_enfant_handicape_info_generale.pdf
- Ministère de la Famille. (2019). *Accueillir la petite enfance : programme éducatif pour les services de garde du Québec*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf
- Ministère de la Famille. (2020). *Allocation pour l'intégration d'un enfant handicapé (AIEH) en service de garde*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/PMS_handicap/brochure-allocation-AIEH.pdf
- Ministère de la Famille. (2022). *Plan d'action 2019-2023 du ministère de la Famille à l'égard des personnes handicapées (mise à jour 2022-2023)*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/strategie/MFA_PAPH_2019-2023.pdf

- Ministère de la Famille. (2024). *Les services de garde reconnus. Ratio du personnel de garde en service de garde*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/garderies-et-services-de-garde/reconnus-non-reconnus>
- Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine. (2006). *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance : pour promouvoir et soutenir la qualité des services de garde éducatifs*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_loi_en_bref.pdf
- Ministère de la Famille et des Aînés. (2007). *Dossier pour l'intégration d'un enfant handicapé en service de garde : information générale et marche à suivre*. Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/21544>
- Ministère de la Famille et des Aînés. (2017). *File on the integration into day care of a child with a disability*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_integration_enfant_handicape_info_generale_en.pdf
- Morin, D., Rivard, M., Crocker, A. G., Boursier, C. P. et Caron, J. (2013). Public attitudes towards intellectual disability: A multidimensional perspective. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(3), 279-292. <https://doi.org/10.1111/jir.12008>
- Murphy, E., Dingwall, R., Greatbach, D., Parker, S. et Watson, P. (1998). Qualitative research methods in health technology assessment: A review of the literature. *Health Technology Assessment*, 2(16), 1-274.
- National Research Council et Institute of Medicine. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/12480>
- Nicholls, G., Hastings, R. P. et Grindle, C. (2020). Prevalence and correlates of challenging behaviour in children and young people in a special school setting. *European Journal of Special Needs Education*, 35(1), 40-54. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1607659>
- Noiseux, M. (2018). *Troubles du spectre de l'autisme : portfolio thématique*. Centre intégré de santé et services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, équipe Surveillance.
- Noiseux, M. (2021). *Troubles du spectre de l'autisme et autres handicaps : portfolio thématique*. Centre intégré de santé et services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, équipe Surveillance.
- Normand, C. L., Ruel, J., Moreau, A. C. et Boyer, T. (2014). *Développement d'un Index des barrières et des accommodements dans les activités des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et de leurs parents, dont le premier volet sera destiné aux enfants 0-14 ans, expérimenté en Outaouais* [Rapport de projet no CÉRC-0063].
- O'Toole, C. et Burke, N. (2013). Ready, willing and able? Attitudes and concerns in relation to inclusion amongst a cohort of Irish pre-service teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 28(3), 239-253. <https://doi.org/10.1080/08856257.2013.768451>

- Observatoire des tout-petits. (2021). *Que faisons-nous au Québec pour nos tout-petits et leur famille?* <https://tout-petits.org/publications/portraits-annuels/politiques-publiques/>
- Odom, S. L., Buysse, V. et Soukakou, E. (2011). Inclusion for young children with disabilities: A quarter century of research perspective. *Journal of Early Intervention*, 33(1), 344-356. <https://doi.org/10.1177/1053815111430094>
- Office des personnes handicapées du Québec. (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Gouvernement du Québec. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Documents_administratifs/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf
- Office des personnes handicapées du Québec. (2017). Bulletin de transfert de connaissance sur la participation sociale des personnes handicapées au Québec. *Passerelle*, 9(2). https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Passerelle/Passerelle_Vol9_No2_acc.rtf
- Office québécois de la langue française. (2019). *Rapport sur l'évolution de la situation linguistique au Québec*. Gouvernement du Québec. <https://oqlf.gouv.qc.ca/ressources/sociolinguistique/2019/rapport-evolution-situation-linguistique.pdf>
- Ordre des psychologues du Québec. (2012). *Les troubles du spectre de l'autisme : l'évaluation clinique. Lignes directrices du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des psychologues du Québec*. <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/spectre-de-lautisme>
- Phongphanngam, S. et Lach, H. W. (2019). Cross-cultural instrument translation and adaptation: Challenges and strategies. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(2), 170-179. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/129032>
- Point, M. et Desmarais, M.-É. (2011). L'inclusion en service de garde au Québec : la situation d'une étape essentielle. *Éducation et francophonie*, 39(2), 71-86. <https://doi.org/10.7202/1007728ar>
- Potvin, P. et Lacroix, M.-É. (2009). De l'intégration à l'inclusion scolaire des élèves en difficulté d'apprentissage. *Réseau d'information pour la réussite éducative*. <http://rire.ctreq.qc.ca/de-l-integration-a-l-inclusion-scolaire-des-eleves-en-difficulte-d-adaptation-et-d-apprentissage-version-integrale/>
- Public Health Agency of Canada. (2018). *Autism spectrum disorder among children and youth in Canada 2018: A report of the national autism spectrum disorder surveillance system*. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder-children-youth-canada-2018.html>
- Rivard, M., Morin, D., Dionne, C., Mello, C. et Gagnon, M.-A. (2015). Assessment, intervention and training needs of services providers for children with intellectual disabilities or autism spectrum disorders and concurrent problem behaviors. *Exceptionality Education International*, 25(2), 65-83. <https://doi.org/10.5206/eei.v25i2.7725>
- Rivard, M., Parent-Boursier, C., Terroux, A. et Mercier, C. (2014). Socioaffective competencies of children with autism spectrum disorder in child care settings. *Journal of Developmental Disabilities*, 20(1), 61-72. https://oadd.org/wp-content/uploads/2014/01/41017_JoDD_20-1_v11f_61-72_Rivard_et_al.pdf

- Rivard, M., Patrick, C., Mello, C., Morin, D. et Morin, M. (2021). The diagnostic trajectory in autism and intellectual disability in Québec: Pathways and parents' perspective. *BMC Pediatrics*, 21(1), Article 393. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02864-0>
- Rizkiah, C. et Kurniawati, F. (2018). Relationship between personality traits and attitude toward inclusive education in Indonesian preschool teachers. *Advances in Social Science, Education, and Humanities Research*, 229, 565-575. <https://doi.org/10.2991/iciap-18.2019.48>
- Rothstein, A. (2022). *Evaluating the pyramid model and coaching educators in early childhood settings for promoting social-emotional competence and decreasing challenging behaviours in young children* [Thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/16624/>
- Rousseau, M. et Dionne, C. (2014). Le soutien à l'inclusion préscolaire : vers l'expérimentation des nouvelles formules de stages. *Empan*, 93(1), 123-127. <https://doi.org/10.3917/empa.093.0123>
- Rousseau, N., Point, M., Vézina, C., Desmarais, M.-É. et Soucy, D. (2011). *L'inclusion en action : guide d'aide à la mise en place efficace de pratiques inclusives en milieu de garde*. Université du Québec à Trois-Rivières. https://tisgm.ca/wp-content/uploads/2021/02/Guide-daide-a-la-mise-en-place-de-pratiques-efficaces-inclusives-en-SGEE_compressed.pdf
- Rousseau, N., Desmarais, M.-É., Point, M., Dugas, C., Ouellet, S. et Dionne, D. (2010). Milieux de garde au Québec : des pratiques inclusives sous la loupe. *Prisme*, 13, 45-46.
- Russell, A., Scriney, A. et Smyth, S. (2022). Educator attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorders in mainstream education: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 10, 477-491. <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00303-z>
- Samson, A. C. et Tornare, E. (2015). Perturbations émotionnelles et leurs remédiations dans le trouble du spectre de l'autisme. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 139, 556-564. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:97921>
- Schaub, S. et Lütolf, M. (2023). Attitudes and self-efficacy of early childhood educators towards the inclusion of children with disability in day-care. *European Journal of Special Needs Education*, 39(2), 185-200. <https://doi.org/10.1080/08856257.2023.2200106>
- Scheuermann, B., Peterson, R., Ryan, J. B. et Billingsley, G. (2016). Professional practice and ethical issues related to physical restraint and seclusion in schools. *Journal of Disability Policy Studies*, 27(2), 86-95. <https://doi.org/10.1177/1044207315604366>
- Segall, M. J. (2008). *Inclusion of students with autism spectrum disorder: Educator experience, knowledge, and attitudes* [Thèse de doctorat, Université de Virginie]. https://getd.libs.uga.edu/pdfs/segall_matthew_j_200805_ma.pdf
- Segall, M. J. et Campbell, J. M. (2012). Factors relating to education professionals' classroom practices for the inclusion of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1156-1167. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.02.007>
- Segall, M. J. et Campbell, J. M. (2014). Factors influencing the educational placement of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(1), 31-43. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.10.006>

- Siagian, P. E. et Kurniawati, F. (2019). Inclusive preschool teachers: Their attitude and engagement toward inclusive education. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 388, 117-121. <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icse-19/125928839>
- Silva, A. S., Campos-Silva, W. L., Gouvea, M. A. et Farina, M. C. (2018). Vignettes: A data collection technique to handle the differential operation of items in surveys. *Brazilian Business Review*, 16(1), 16-31. <https://doi.org/10.15728/bbr.2019.16.1.2>
- Sireci, S. G., Yang, Y., Harter, J. et Ehrlich, E. J. (2006). Evaluating guidelines for test adaptations: A methodological analysis of translation quality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(5), 557-567. <https://doi.org/10.1177/0022022106290478>
- Soulez, C. (2021). *Le point de vue des éducatrices sur l'adaptation en service de garde éducatifs à l'enfance des tout-petits ayant des besoins particuliers* [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/26581>
- Soulez, C., Béliveau, M.-J., Champagne, L., Breault, C. et Labelle, F. (2023). Perception des éducatrices de l'intégration au préscolaire d'enfants ayant des besoins particuliers : une étude exploratoire. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 46(2), 221-248. <https://doi.org/10.53967/cje-rce.5547>
- Štemberger, T. et Kiswarday, V. R. (2018). Attitude towards inclusive education: The perspective of Slovenian preschool and primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 47-58. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1297573>
- Sucuoğlu, N. B., Bakkaloğlu, H., Karasu, F. I., Demir, Ş. et Akalin, S. (2013). Inclusive preschool teachers: Their attitudes and knowledge about inclusion. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 107-128. <https://doi.org/10.20489/intjecse.107929>
- U.S. Department of Education. (2020). *Annual report to congress on the implementation of the individuals with disabilities education act*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED612645.pdf>
- Swalwell, J. M. et McLean, L. A. (2021). Promoting children's social-emotional learning through early education: Piloting the Pyramid Model in Victorian preschools. *Australian Journal of Special and Inclusive Education*, 45(2), 122-134. <https://doi.org/10.1017/jsi.2021.15>
- Tan, R., Lichtblau, M., Wehmeier, C. et Werning, R. (2022). Preschool teachers' attitudes towards inclusion: A comparison study between China and Germany. *European Journal of Special Needs Education*, 37(6), 994-1008. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1997480>
- Tassé, M. J. et Craig, E. M. (1999). Critical issues in the cross-cultural assessment of adaptive behavior. Dans R. L. Schalock (dir.), *Adaptive behavior and its measurement: Implications for the field of mental retardation* (p. 161-184). American Association on Mental Retardation.
- Triandis, H. C. (1971). *Attitudes and attitude change*. Wiley.
- Tucker, L. R. et Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika*, 38(1), 1-10. <https://doi.org/10.1007/BF02291170>

- Twi-Yeboah, A., Cadri, A., Nagumsi, B. A. A., Danso, N. A. A. et Mohammed-Sani, N. (2021). Knowledge and perception of child autism among preschool teachers in the Ledzokuku-Krowor Municipal Assembly, Ghana. *Central African Journal of Public Health*, 7(2), 65-75. <https://doi.org/10.11648/j.cajph.20210702.14>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2013). *Inclusive education*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000222124>
- Vallerand, R. (1989). Vers une méthodologie de la validation transculturelle de questionnaires psychologiques : implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 30(4), 662-680. <https://doi.org/10.1037/h0079856>
- van Steen, T. et Wilson, C. (2020). Individual and cultural factors in teachers' attitudes towards inclusion: A meta-analysis. *Teaching and Teacher Education*, 95, Article 103127. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103127>
- Vivanti, G. (2020). Ask the editor: What is the most appropriate way to talk about individuals with a diagnosis of autism? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 691-693. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04280-x>
- Weng, C. S., Walker, Z. M. et Rosenblatt, K. (2015). Special education teachers' attitudes toward including students with SEN in mainstream primary schools in Singapore. *Asia Pacific Journal of Developmental Differences*, 2(1), 63-78. <https://doi.org/10.3850/S2345734115000216>
- Wiert, L., Kehler, H., Rempel, G. et Tough, S. (2014). Current state of inclusion of children with special needs in child care programmes in one Canadian province. *International Journal of Inclusive Education*, 18(4), 345-358. <https://doi.org/10.1080/13603116.2013.767386>
- Woods, J. (2014). *Evaluating mental health training for teachers: Identifying and supporting students with mental health challenges* [Thèse de doctorat, University of Western Ontario]. Electronic Thesis and Dissertation Repository. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/2022/>
- Yada, A. et Savolainen, H. (2017). Japanese in-service teachers' attitudes toward inclusive education and self-efficacy for inclusive practices. *Teaching and Teacher Education*, 64, 222-229. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.02.005>
- Yan, Z. et Sin, K.-F. (2014). Inclusive education: Teachers' intentions and behaviour analyzed from the viewpoint of the theory of planned behaviour. *International Journal of Inclusive Education*, 18(1), 72-85. <https://doi.org/10.1080/13603116.2012.757811>
- Young, K., McNamara, P. M. et Coughlan, B. (2017). Authentic inclusion-utopian thinking? – Irish post-primary teachers' perspectives of inclusive education. *Teaching and Teacher Education*, 68, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.07.017>
- Yu, S. (2019). Head start teachers' attitudes and perceived competence toward inclusion. *Journal of Early Intervention*, 41(1), 30-43. <https://doi.org/10.1177/1053815118801372>
- Zabeli, N. et Gjelaj, M. (2020). Preschool teacher's awareness, attitudes and challenges towards inclusive early childhood education: A qualitative study. *Cogent Education*, 7(1), Article 1791560. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2020.1791560>