



L'enfant/l'adolescent timide dans le contexte éducatif Mieux comprendre pour agir

Les analyses de la FAPEO 2012
15/15 – Décembre

Rédaction :

Jean-Christophe Meunier

Fédération des Associations de Parents de l'Enseignement Officiel

Avenue du Onze Novembre, 57 - 1040 Bruxelles

02/527.25.75 – 02/525.25.70

www.fapeo.be – secretariat@fapeo.be

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Table des matières

1. Introduction	4
2. Les origines de la timidité : facteurs génétiques et contextuels.....	5
L'environnement familial	6
La culture	7
Les événements vécus	8
3. Les mécanismes de la timidité.....	8
4. Effets de la timidité et facteurs de protection	9
Corollaires et conséquences possibles	9
Facteurs de protection	11
5. Soutenir l'enfant timide dans le contexte éducatif	12
6. Conclusion.....	14

Résumé

Bien qu'elle soit très courante, la timidité chez l'enfant/l'adolescent est un phénomène peu abordé dans le milieu éducatif. En effet, les jeunes timides passent relativement inaperçus aux yeux de l'adulte et l'on fait généralement peu mention des difficultés éventuelles qu'ils pourraient éprouver. Les études révèlent qu'une majorité des individus se déclare être ou avoir été timide durant la période de la scolarité. Dans la majorité des cas, la timidité est un phénomène tout à fait normal qui se dissipe au fil des expériences sociales que le sujet se construit. Toutefois, dans certains cas, plus rares, la timidité peut avoir des répercussions plus significatives à long-terme et entraver le développement social, émotionnel et scolaire de l'individu.

Cette analyse vise à faire le point sur les tenants et aboutissants du phénomène de timidité dans le contexte éducatif (familial et scolaire). A cet égard, il ne convient ni de banaliser le phénomène, ni d'être alarmiste... toutefois, une certaine vigilance est de mise, notamment, pour aider l'enfant à s'épanouir le mieux possible dans son environnement social.

Mots-clefs

Timidité - Retrait social - Anxiété sociale et de performance - Adaptation sociale et scolaire - Rejet par les pairs/Victimisation.

1. Introduction

Un enfant timide est un enfant qui, en famille ou dans les lieux familiers, est à l'aise et n'a pas de peine particulière pour s'exprimer ou faire savoir son avis. Toutefois, la situation est autre lorsqu'il est retiré de son environnement familial. A l'extérieur, il devient une toute autre personne : n'ose pas regarder quelqu'un en face, a du mal à dire bonjour, ne lève pas la main en classe même s'il connaît les réponses... Bien loin d'être un cas isolé, la timidité chez l'enfant ou l'adolescent est un phénomène très courant voire normal. Une étude récente - National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement¹ - réalisée auprès d'une dizaine de milliers d'adolescents de 13 à 18 ans, révèle que près de la moitié des adolescents (46,7%) s'estimaient timides et bien plus encore sont considérés comme tels par des personnes de leur entourage (62,4%).

La timidité peut varier en intensité et revêtir des formes différentes. En termes d'*intensité*, sa forme la plus légère est le trac ou la gêne que tout le monde a ressenti un jour ou l'autre face à l'impression qu'il pouvait donner à autrui ou en public. Plus largement, la timidité telle qu'on la comprend généralement relève d'une gêne acquise, le plus souvent en situation sociale. Dans le jargon scientifique, la timidité se définit comme l'inquiétude ou la méfiance face à la nouveauté sociale et/ou des comportements exagérés de conscience de soi dans des situations où une évaluation de soi est perçue². Dans les formes les plus extrêmes, la timidité « malade » peut être réellement handicapante pour le sujet et l'amener à éviter toutes les situations qui le mettent mal à l'aise.

En termes de *forme*, les « objets de craintes » les plus souvent identifiés sont soit l'anxiété de performance soit l'anxiété sociale. L'anxiété de performance se révèle lorsque la compétence du sujet est mise à l'épreuve ou remise en question. À l'extrême, l'enfant sujet à l'anxiété de performance sera littéralement paralysé face à toutes formes d'évaluation et pourra en venir à rater, voire à « sécher », un examen même s'il connaît parfaitement la matière³. L'anxiété sociale est une peur plus générale des autres et de leurs jugements. Dans les formes les plus extrêmes, le sujet

¹ KESSLER, Ronald C. (Principal Investigator), National Comorbidity Survey: Adolescent Supplement (NCS-A), 2001-2004 (ICPSR 28581). Harvard Medical School. Department of Health Care Policy.

² ASENDORPF, Jens B., « Development of inhibited children's coping with unfamiliarity » in *Child Development*, n° 62, pp. 1460-74, 1991. CHEEK Jonathan M., BUSS Arnold H. « Shyness and sociability » in *Journal of Personality and Social Psychology*, n°41, pp. 330-39, 1981.

³ A noter que l'angoisse de performance est très souvent lié au trait de personnalité de type 'perfectionnisme'.

évite toute situation sociale car la gêne lui paraît insurmontable ; c'est ce que l'on entend par « phobie sociale »⁴.

2. Les origines de la timidité : facteurs génétiques et contextuels

La recherche nous apprend que la timidité et, plus largement, le retrait social, sont généralement liés à une certaine prédisposition biologique chez l'individu. Cependant, il n'existe pas *a priori* de gène de la timidité et différents facteurs historique ou contextuel peuvent précipiter ou modérer ces prédispositions. Selon Jérôme Kagan de l'université de Harvard, 15 à 20% des enfants présenteraient une telle prédisposition⁵. Cette prédisposition, sous-tendant des sentiments internalisés d'anxiété sociale, trouverait son origine dans une plus grande excitabilité de l'amygdale (noyau situé dans le cerveau – à ne pas confondre avec les glandes de la gorge – impliqué dans la reconnaissance des émotions et permettant de décoder les *stimuli* qui pourraient être menaçants pour l'organisme) et de ses projections dans le cortex, l'hippocampe, le système nerveux sympathique, le corps strié et la matière grise.

Bien que certains individus naissent probablement plus impressionnables que d'autres, le seul facteur biologique ne suffit pas à expliquer toute la complexité la timidité et la multiplicité de ces formes. Le contexte social (cf. infra, l'environnement familial, la culture et les événements vécus) dans lequel évolue l'enfant peut en effet exercer une influence incontestable sur les prédispositions « timides » de l'enfant. Toutefois, la relation n'est pas unidirectionnelle. C'est-à-dire que les manifestations comportementales de l'enfant – sous-tendue par des bases biologiques – peuvent également susciter des patterns spécifiques de réponses de la part des adultes et des pairs (surprotection parentale, intimidation par les pairs,...). Ces réponses peuvent à leur tour influencer l'enfant timide de telle manière que ces prédispositions et leurs manifestations sont tantôt renforcées, tantôt tempérées⁶. C'est ce qu'on appelle le principe de causalité réciproque.

⁴ La phobie sociale est un trouble psychiatrique qui peut être très handicapant. Il interfère avec la vie sociale de la personne, ses activités éducatives et sa réussite scolaire, et limite ses activités extérieures. Les personnes affectées se sentent mal à l'aise au point d'éviter le contact avec les autres ou d'éviter de prendre la parole en classe, et c'est là que l'on peut tracer la limite entre un trait de caractère normal et un trouble. BURSTEIN Marcy., AMELI-GRILLON Leila, MERIKANGAS Kathleen R., « Shyness versus social phobia in US youth » in *Pediatrics*, n°128, pp. 917-925, 2011.

⁵ KAGAN Jérôme, SNIDMAN Nancy, KAHN, Vally, TOWSLEY Sara, « The preservation of two infant temperaments into adolescence » in *Monographs of the Society for Research in Child Development*, n°72, pp.1-75, 2007.

⁶ DEGNAN Kathryn A, FOX Nathan A., « Behavioral inhibition and anxiety disorders: multiple levels of a resilience process » in *Developmental Psychopathology*, n°19, pp. 729-746, 2007.

L'environnement familial

L'environnement familial dans lequel un enfant évolue peut être mis en lien avec le développement de sa timidité. Selon la théorie de l'attachement⁷, la sensibilité de la mère conjointement aux signaux « émis » par le nourrisson peuvent amener l'enfant à développer une base relationnelle, sécurisée ou non, avec son entourage proche qui fondera les bases du fonctionnement relationnel de l'enfant avec son environnement social plus large⁸. Un grand nombre d'enfants forme une base d'attachement dite « sécurisée », prémisses de bonnes compétences sociales plus tard dans l'enfance ou l'adolescence. Certains enfants forment toutefois une base dite « insécurisée-ambivalente », prémisses d'une certaine anxiété, voire d'un évitement, liés au contexte social. Selon les théoriciens, le comportement de ces enfants est sous-tendu par une peur du rejet ... en conséquence, ils ont tendance, lorsqu'ils sont retirés de leur cocon familial, à adopter une attitude dépendante vis-à-vis de l'adulte et évitante sur le plan social et ce, dans le but d'échapper à tout rejet éventuel.

En dehors de l'attachement, des facteurs parentaux tels que les attitudes et comportements éducatifs semblent également liés à la timidité de l'enfant. En termes d'*attitudes*, la propension des parents à être timides est, dans une certaine mesure, susceptible de déteindre sur l'enfant. Selon la théorie de l'apprentissage social⁹, les enfants font leur apprentissage social en premier ressort en imitant leurs premiers modèles d'influences à savoir, les parents. En conséquence, des parents timides peuvent involontairement apprendre la « timidité » à leurs enfants en leur transmettant leurs angoisses et leurs schémas d'attitudes et de comportements. Également, certains parents ont tendance, inconsciemment, à renforcer la timidité de leur enfant en parlant de sa timidité devant lui et en public ou avec l'entourage. Cette image véhiculée par le parent peut amener l'enfant à intérioriser l'étiquette, à réorganiser son image de soi et à produire des comportements en conséquence¹⁰.

Certains types de *comportements* parentaux peuvent également exacerber les tendances timides de l'enfant. Trois formes de comportements parentaux sont susceptibles d'avoir une influence : le contrôle excessif, le fait d'être intrusif et la surprotection¹¹.

⁷BOWLBY, *Attachement and loss, Vol. I, Attachment*, Basic Books, New York, 1969.

⁸AINSWORTH Mary S., BLEHAR Mary C., WATERS Everett, WALL Sally, *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*, Erlbaum, Hillsdale, New Jersey, 1978.

⁹BANDURA, Albert. *Social learning theory*. General Learning Press, New York, 1977.

¹⁰ZIMBARDO Philipp G, RADL Shirley, *A parent's guide to the shy child*. McGraw-Hill, New York, 1981.

¹¹HUDSON Jennifer L., RAPEE Ronald M., « Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study » in *Behavior Research Therapy*, n° 39, pp.1411-27, 2001.

Le mécanisme par lequel ces comportements sont supposés favoriser la timidité est le suivant :

- 1) les parents contrôlants, intrusifs ou protecteurs ont tendance à trop gérer les situations pour l'enfant et à décourager leur autonomie/indépendance en contrôlant/limitant leur « liberté de mouvement » ;
- 2) en conséquence, l'enfant ayant une prédisposition timide ou inhibée aura plus de difficultés à développer les stratégies nécessaires pour faire face et résoudre les difficultés sur le plan interpersonnel¹². À noter que cette influence n'est pas à sens unique. En effet, les enfants qui montrent frileux et évitant sur le plan social peuvent susciter chez leurs parents de tels comportements de surprotection ou de contrôle¹³.

Remarque : il est important de noter que les types d'influences familiales que nous venons de mentionner ne sont pas de l'ordre du déterminisme absolu. En effet, comme nous l'avons souligné par ailleurs, la timidité est un phénomène complexe qui peut trouver ses causes dans une multitude de facteurs. À cet égard, l'environnement familial n'est qu'un facteur d'influence parmi tant d'autres et il est essentiel de ne pas tirer de conclusions hâtives quant à une cause unique qui relèverait des parents. Par ailleurs, même si la recherche permet de dessiner une certaine tendance quant à l'influence possible de l'environnement familial, il est important de garder à l'esprit que cela ne reste qu'une tendance. En effet, tout le monde connaît ces exemples *a contrario* du jeune qui développe une timidité « maladive » alors qu'aucun élément de son environnement ne l'y prédispose ou d'un autre totalement à l'aise en société alors que ses parents sont extrêmement timides.

La culture

Des études comparatives montrent que la timidité peut en partie être du ressort de la dimension culturelle¹⁴. Au Japon, par exemple, la timidité fait presque partie de la norme sociale. Près de 90% des japonais s'estiment être ou avoir été timides. La modestie, la retenue, la discrétion, le tact et la gentillesse sont en effet des valeurs

¹²Id.

¹³ HASTINGS Paul D., RUBIN Kenneth H., « Predicting mothers' beliefs about preschool-aged children's social behavior: evidence for maternal attitudes moderating child effects » in *Child Development*, n°703, 722-41, 1999.

¹⁴ CHEN Xinyin, HE Yunfeng, DE OLIVEIRA Ana Maria, LO COCO Alida, ZAPPULLA Carla, KASPAR Violet, SCHNEIDER Barry, VALDIVIA Ibis Alvarez, TSE Hennis Chi-Hang, DESOUZA Amanda, « Loneliness and social adaptation in Brazilian, Canadian, Chinese and Italian children: A multi-national comparative study » in *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, n°45, pp.1373-1384, 2004.

encouragées dans ce pays. En dehors de la stricte appartenance culturelle, l'acculturation ou le déracinement peuvent également favoriser la crainte sociale notamment par la perte de repères familiaux à la faveur de nouvelles normes sociales et culturelles. C'est notamment le cas des générations primo-arrivantes pour laquelle la langue est bien souvent un frein social important. Par ailleurs, le manque de connaissance des codes sociaux propres au pays d'accueil (comportements socialement acceptables, normes de politesse,...) peut exacerber le malaise et entraver l'établissement des relations sociales.

Les événements vécus

Quelles que soient les prédispositions du sujet (timide ou non), certains événements de vie peuvent laisser des traces et engendrer ou favoriser une timidité durable. Ce peut être le cas, par exemple, de paroles fragilisantes ou blessantes, d'humiliations ou de moqueries subies en public, d'un échec mal vécu ou encore d'une rupture douloureuse. À cet égard, et comme nous le verrons ultérieurement, il est à souligner que les enfants timides évoluent sur un terrain fragile sur le plan social qui les rend plus susceptibles de subir des moqueries ou des intimidations.

3. Les mécanismes de la timidité

La timidité n'est pas à comprendre comme la résultante d'un ou de plusieurs facteur(s) mais plutôt comme un mécanisme psychique qui se construit progressivement et qui amène l'enfant à développer des stratégies relationnelles inadéquates – le plus souvent inconsciemment – susceptibles de se cristalliser au fil du temps. De manière générale, la timidité est en premier ressort motivée par une crainte excessive de ne pas faire bonne figure : en situation sociale, le sujet se sent menacé par le regard de l'autre et se sent démuné face à cette menace. En ces termes, la timidité résulte bien souvent d'émotions et de motivations conflictuelles. Initialement, le sujet a la volonté d'approcher les autres pour s'engager dans des interactions sociales. Dans le même temps, toutefois, la crainte et l'anxiété sociale (crainte excessive du jugement d'autrui) atténuée, voire dissipée, cet élan et amène à une motivation contraire d'évitement social, motivation elle-même plus importante que celle initiale de vouloir s'engager dans une interaction sociale¹⁵. Lazarus et Folkman¹⁶ parlent d'une « double évaluation » : une surévaluation de la difficulté à pouvoir surmonter la situation sociale conjointement à une sous-évaluation de sa capacité à pouvoir y faire face.

¹⁵ P. ex. ASENDORPF, 1991, op. cit.

¹⁶ LAZARUS Richard, FOLKMAN Susan, *Stress, appraisal an coping*, Springer, New York, 1984.

En situation sociale, les effets de l'« intimidation » peuvent se révéler à plusieurs niveaux :

- sensations physiques : tremblements, rougeur, pâleur, sueur, respiration courte coupée,...
- émotions : anxiété, peur, honte,...
- cognitions : hyper-focalisation sur soi, anticipation anxieuse, auto-dévalorisation, pensées en tout ou rien, troubles de l'attention, contrôle excessif de l'image, des émotions ou des paroles, ...
- comportements : inhibition, retrait, fuite, état de panique ou « masques comportementaux » (froideur, rudesse, réactions exubérantes ou exagérées...).

Au final, la solution privilégiée par le sujet timide est bien souvent la fuite ou l'évitement social. Bien que cette stratégie puisse soulager le sujet sur le court-terme, elle entraîne une aggravation sur le long-terme : le fait de se dérober augmente la sensation d'une performance sociale décevante (p.ex. estime de soi, confiance en soi) et maintient, voire renforce, le potentiel angoissant de la situation. C'est ainsi qu'un cercle vicieux peut s'installer et renforcer la timidité.

4. Effets de la timidité et facteurs de protection

Corollaires et conséquences possibles

Les enfants timides se sentent peu compétents socialement et font rarement le premier pas dans un contexte social peu familier. Pour un enfant/adolescent timide, aller à l'école peut être vécu de manière particulièrement stressante voire apparaître comme une véritable montagne à surmonter. Parmi les facteurs propres à l'école à même d'augmenter la crainte sociale chez l'enfant, Coplan et Arbeau¹⁷ citent la présence d'un large groupe de pairs (initialement non-familiers), les demandes accrues de participations verbales et un ratio important d'enfants par rapport aux adultes (qui les rend moins disponibles que les parents en cas de besoin).

Durant l'enfance, la timidité peut revêtir des formes diverses aux différents stades du développement. Vers l'âge de 1-2 ans apparaît une sorte de timidité transitoire où l'enfant est facilement impressionné, voire effrayé, par tout adulte qui n'est pas un parent. Au-delà de cette période, la timidité « d'embarras » telle qu'on la comprend généralement apparaît vers 4-5 ans (en particulier chez les enfants qui y sont prédisposés) et va de pair avec le développement cognitif qui amène une plus grande

¹⁷ COPLAN Robert J, ARBEAU Kimberley A., ARMER Mandana, « Don't fret, be supportive! Maternal characteristics linking child shyness to psychosocial and school adjustment in kindergarten » in *Journal of Abnormal Child Psychology*, n°36, pp. 359-71, 2008.

conscience de soi et une plus grande sensibilité sociale¹⁸. En se faisant violence et au fil des expériences sociales, bon nombre d'enfants parviennent à surmonter leur timidité. Toutefois, pour certains, la situation a tendance à se maintenir ou même à se détériorer. Ci-après, nous dressons une liste non-exhaustive des corollaires possibles de la timidité chez l'enfant/l'adolescent et des conséquences possible au long cours.

Dès les premières années, le retrait social est lié à l'anxiété générée par le contexte social et au manque de confiance en ses compétences sociales. En ces termes, la timidité peut se répercuter chez l'enfant sur sa manière d'être dans un groupe mais également sur la conscience de soi et la manière de penser et d'agir. Sur le plan des interactions sociales avec les pairs, les enfants timides initient rarement des contacts ou des conversations avec les pairs, parlent moins fréquemment (ou s'enferment dans un mutisme) et semblent moins compétents socialement¹⁹. La plupart adopte des comportements solitaires et isolés comme stratégie pour faire face au malaise social²⁰. D'autres, plus rarement, développent des comportements atypiques (exubérants ou inappropriés) pour faire face à ce malaise et cette tendance peut s'accroître au fil du temps²¹. Sur le plan des relations proches, les enfants timides ont des difficultés à se faire un grand nombre d'amis²². Il est toutefois coutumier pour eux d'avoir au moins un « meilleur ami », souvent également timide, assez fidèle en amitié et stable dans le temps²³. Bien souvent, cet ami leur sert de compagnon d'infortune et est l'interlocuteur privilégié avec qui il partage les mêmes difficultés et le même malaise social²⁴.

Comme le laisse supposer le paragraphe précédent, les enfants timides sont plus susceptibles que d'autres d'avoir des difficultés d'adaptation sociale. Dans le pire des

¹⁸ RUBIN Kenneth H., COPLAN Robert J., BOWKER Julie C., « Social withdrawal in childhood » in *Annual Review of Psychology*, n°60, pp.141-171, 2009.

¹⁹P.ex. BOHLIN Gunilla, HAGEKULL Berit, ANDERSSON Kerstin, « Behavioral inhibition as a precursor of peer social competence in early school age: the interplay with attachment and nonparental care » in *Merrill-Palmer Quarterly*, n°51, 1-19, 2005.

²⁰HENDERSON Heather A., MARSHALL Peter J., FOX Nathan A., RUBIN Kenneth H., « Psychophysiological and behavioral evidence for varying forms and functions of nonsocial behaviors in preschoolers » in *Child Development*, n° 75, pp.251-63, 2004.

²¹LADD Gary W., « Peer rejection, aggressive or withdrawn behavior, and psychological maladjustment from ages 5 to 12: an examination of four predictive models » in *Child Development*, n°77, pp.822-46, 2006.

²²PEDERSEN Sara, VITARO Frank, BARKER Edward D., BORGE Anne I. H., « The timing of middle-childhood peer rejection and friendship: linking early behavior to early-adolescent adjustment » in *Child Development*, n°78, pp.1037-51, 2007.

²³LADD Gary W., BURGESS Kim B., « Charting the relationship trajectories of aggressive, withdrawn, and aggressive/withdrawn children during early grade school » in *Child Development*, n°70, pp.910-29, 1999.

²⁴RUBIN Kenneth H., WOJSLAWOWICZ Julie C., ROSE-KRASNOR Linda, BOOTH-LAFORCE Cathryn, BURGESS Kim B., « The best friendships of shy/withdrawn children: prevalence, stability, and relationship quality » in *Journal of Abnormal Child Psychology*, n° 34, pp.139-53, 2006.

cas, ceci peut entraîner des difficultés persistantes et récurrentes dans des registres divers tels que les relations sociales (p.ex. isolement, exclusion par les pairs), le versant émotionnel (p.ex. anxiété, dépression) ou la scolarité (décrochage, phobie scolaire).

Facteurs de protection

Si le tableau que nous venons de dresser peut faire pâlir par sa noirceur, il est important de souligner que beaucoup d'enfants timides – si pas la majorité – n'éprouvent pas de telles difficultés socio-émotionnelles. À cet égard, plusieurs études récentes suggèrent que certains facteurs contextuels peuvent « protéger » ces enfants²⁵ :

- un environnement de classe accueillant et coopératif peut être bénéfique²⁶. Dans un tel contexte, les enfants timides ont davantage de motivations à s'engager dans des interactions sociales car le « paysage » social est positif et prévenant ;
- des aptitudes pédagogiques particulières de la part de l'enseignant caractérisées par des pratiques de stimulations bienveillantes peuvent également aider ces enfants²⁷ ;
- les parents qui tiennent compte des caractéristiques et des besoins de leurs enfants, qui encouragent l'indépendance et qui créent des occasions d'interagir avec les pairs (p.ex. planifier des moments de jeu ou inviter des camarades) aident leurs enfants à s'extérioriser et à se sentir plus à l'aise socialement²⁸ ;
- la participation à des activités extra-scolaires, tels que les clubs de sport ou d'activités ludiques, semble également jouer un rôle protecteur²⁹ en tant qu'elles stimulent la socialisation de l'enfant et lui permettent généralement de reprendre confiance en lui ;
- certaines études démontrent également que les enfants timides ayant des talents ou aptitudes spéciales qui sont valorisé(e)s par la communauté (p.ex.

²⁵RUBIN et al., 2009, op. cit.

²⁶GAZELLE Heidi, « Class climate moderates peer relations and emotional adjustment in children with an early history of anxious solitude: a child x environment model » in *Developmental Psychology*, n° 42, pp.1179-92, 2006.

²⁷RUBIN et al., 2009, op. cit.

²⁸RUBIN Kenneth H., BURGESS Kim B., HASTINGS Paul D., « Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting » in *Child Development*, n° 73, pp.483-95, 2002.

²⁹FINDLAY Leanne C., COPLAN Robert J., « Come out and play: shyness in childhood and the benefits of organized sports participation » in *Canadian Journal of Behavioral Science*, n°40, pp. 153-161, 2008.

camarades de classe,...) ont plus de chance de faire « leur trou » socialement et d'acquérir une meilleure assurance³⁰ ;

- les périodes de transition peuvent également être critiques (changement de classe ou d'école, rentrée scolaire) et il semble important d'être particulièrement soutenant pour l'enfant durant ces périodes. Toutefois, ces transitions peuvent avoir des effets contraires en fonction de la situation. D'un côté, en tant qu'elles supposent le fait de devoir réapprendre à se familiariser avec de nouveaux camarades, ces périodes peuvent être vécues de manière stressante et difficile par un enfant timide³¹. D'un autre côté, lorsque l'enfant souffre d'une étiquette péjorative de la part de ses pairs, intégrer un nouveau groupe social peut lui permettre de se défaire de cette étiquette et de repartir sur de nouvelles bases³².

5. Soutenir l'enfant timide dans le contexte éducatif

Considérant la variété des facteurs – bénéfiques ou néfastes – qui peuvent jaloner la trajectoire de l'enfant/adolescent timide, plusieurs pistes d'intervention ont été identifiées dans la littérature. Le mécanisme par lequel phénomène d'intimidation peut être enrayé – ou du moins atténué – réside dans le fait de dépasser l'angoisse et d'accepter de s'exposer, progressivement et à son rythme, à de nouvelles situations sociales. Les études ayant testé ces techniques dites 'd'exposition' sont unanimes quant à leur effet bénéfique (diminution progressive de l'angoisse lors de séances d'exposition répétées). Lors de chaque exposition à une situation anxiogène, on observe : dans un premier temps, une forte montée d'anxiété ; ensuite, une stabilisation de l'angoisse ; enfin, une dissipation de l'angoisse. L'exposition répétée, lorsqu'elle est associée à un travail sur les plans cognitif et émotionnel, amène une diminution de l'anxiété³³.

À cet égard, le leitmotiv qui semble transparaître est le suivant : 'stimuler tout en rassurant et en évitant de brusquer'. Ceci implique à la fois de pousser doucement l'enfant à surmonter ses peurs et à rendre son environnement social moins menaçant – ou lui faire comprendre qu'il est moins menaçant qu'il n'y paraît. De manière plus

³⁰WERNER Emmy, «Resilience in development » in *Current Direction in Psychological Sciences*, n° 4, pp. 81-85, 1995.

³¹BARBER Brian K., OLSEN Joseph, « Assessing the transitions to middle and high school » in *Journal of Adolescence Research*, n°19, pp.3-30, 2004.

³²SEIDMAN Edward, FRENCH Sabine E., « Developmental trajectories and ecological transitions: a two-step procedure to aid in the choice of prevention and promotion interventions » in *Developmental Psychopathology*, n°16, pp.1141-59, 2004.

³³ GRECO Laurie A., MORRIS, Tracy L., « Treating Childhood Shyness and Related Behavior: Empirically Evaluated Approaches to Promote Positive Social Interactions » in *Clinical Child and Family Psychology Review*, n°4, pp. 299-318, 2001.

précise, quelques pistes d'aide aux enseignants ou aux parents ont été établies dans la littérature scientifique ou par des intervenants psycho-sociaux³⁴. En voici, une liste non-exhaustive :

- ***Aider l'enfant à surmonter son angoisse et à trouver une place significative au sein du groupe social :***
 - Renforcer son sentiment d'être utile dans une collectivité.
 - Assigner des « tâches sociales » qui requièrent de communiquer avec son entourage et à occuper une place significative au sein du groupe.
 - Eviter de surprotéger ou de trop faire pour eux,... En évitant les situations qu'il appréhende, l'enfant finit par se croire incapable de faire face à celles-ci.
 - Identifier les situations qui ne lui posent pas problème et les mesures à prendre lorsqu'il éprouve des difficultés.
 - Faire l'inventaire de ses compétences et domaines d'intérêt et l'utiliser comme base de conversation, de valorisation ou d'apprentissage.
 - Offrir un cadre éducatif où les erreurs font naturellement partie du processus d'apprentissage.
 - Encourager tous les progrès accomplis dans sa lutte contre la timidité. En en prenant conscience, il se fera davantage confiance et aura une meilleure estime de lui-même.
- ***Rendre l'environnement social moins menaçant et favoriser un contexte social chaleureux et soutenant :***
 - Favoriser les activités de coopération et d'entraide entre les enfants (p.ex. tutorat par les pairs, travail en groupe,...).
 - Mettre l'accent sur les activités en petits groupes.
 - Assoir l'enfant à côté d'un camarade sociable et populaire qui pourra l'aider « s'ouvrir ».
- ***Minimiser les épisodes de stress ou d'embarras :***
 - Eviter de le mettre dans des situations qui pourraient le mettre dans l'embarras ou l'effrayer.
 - Eviter l'étiquette « timide » ou de parler de sa timidité en public. Etre vigilant à ce que d'autres – enfants ou adultes – ne le stigmatisent ainsi.

³⁴P.ex. District d'Hamilton de l'Initiative de leadership en matière de soutien aux élèves, *Les interventions qui comptent. Guide sur les problèmes de santé mentale chez les enfants et les jeunes à l'intention du personnel enseignant*, Troisième édition, Hamilton, Septembre 2010. Disponible sur : <http://cymhin.offordcentre.com/downloads/Les%20interventions%20qui%20comptent.pdf> ; BROPHY Jere, *Working with Shy or Withdrawn Students*, November 1996. Disponible sur : <http://www.kidsource.com/kidsource/content3/shy.k12.2.html> ; BLANCO Ralph F., BOGACKI David F., *Prescriptions for children with learning and adjustment problems : A consultant's desk reference*, third edition, Ed. Charles C. Thomas, Springfield, Illinois, 1988.

- Eviter les comparaisons, les critiques en public, les moqueries et tenter d'y couper court lorsqu'elles émanent d'autres personnes.
- ***Favoriser la communication :***
 - Parler fréquemment avec lui, notamment pour connaître son état d'esprit du jour. S'il appréhende l'arrivée en classe ou à l'école, prévoyez une intervention « chaleureuse » pour le mettre à l'aise.
 - L'encourager à parler des raisons de sa timidité et de ce qui l'intimide.
 - L'encourager, sans le forcer, à intervenir, à communiquer ou à donner son point de vue.
 - Lui faire comprendre que l'on est conscient de sa peur et que certaines situations intimident également les adultes. Les enfants et adolescents ont parfois une vision idéalisée de l'adulte – en particulier, ceux qui ont une faible estime de soi. Parler de ses propres craintes et appréhensions peut l'aider à se sentir mieux et à réduire son niveau général d'anxiété.
- ***Aller à son rythme et valoriser les petites réussites quotidiennes :***
 - Un enfant timide doit être accompagné, à son rythme, et encouragé dans ses accomplissements.
 - Eviter d'exiger d'eux trop et trop vite ou à vouloir les bousculer coûte que coûte. Les standards trop élevés peuvent bloquer l'enfant timide. Eviter les phrases telles que « vas-y, avance, personne ne va te manger » ou « arrête de faire le bébé » qui n'auront de cesse que d'accroître l'anxiété.
 - Etre soutenant, empathique et compréhensif.
- ***Multiplier les activités de socialisation :***
 - Favoriser les activités extrascolaires (instrument, théâtre, sport de lutte, création artistique, sport collectif,...).
 - Aider l'enfant à se fixer des objectifs sociaux progressifs et à la mesure de ses capacités. L'aider dans cette démarche par des conseils ou en initiant des interactions avec des pairs.

Dans certains cas, la timidité d'un enfant peut être à ce point gênant ou handicapante qu'un recours à un professionnel, psychologue ou coach, peut s'avérer nécessaire. Les lignes directrices de prise en charge peuvent notamment inclure des techniques d'exposition, de gestion du stress, des stratégies de relaxation, des sessions de psychoéducation ou encore un entraînement aux compétences sociales.

6. Conclusion

Au travers de cette analyse, nous avons tenté d'apporter un éclairage global sur la problématique de la timidité chez l'enfant et l'adolescent. Ce faisant, nous nous

sommes attelés à cerner les causes et conséquences possibles de la timidité, à identifier les facteurs pouvant exacerber ou, au contraire, modérer cette tendance et à examiner les implications et pistes d'intervention possibles sur le plan éducatif.

À noter que les éléments soulevés dans cette analyse ne sont pas à prendre « à l'emporte-pièce » indistinctement pour tous les enfants. Comme nous l'avons souligné, la timidité peut être sous-tendue par une multitude de facteurs et chaque enfant/adolescent a ses propres raisons d'être timide. La raison des craintes et angoisses est à considérer comme le reflet de la sensibilité de l'individu conjointement à son histoire et à ses expériences passées – positives ou négatives.

De manière générale, il nous semble que deux éléments essentiels sont à prendre en considération lorsqu'il s'agit de s'intéresser à la timidité d'un enfant/d'un adolescent. D'une part, favoriser la communication avec lui peut, à la fois, permettre d'identifier les raisons qui le « bloquent » ou le « paralysent » et mieux comprendre sa manière d'interagir – adaptée ou non – avec son environnement social. D'autre part, et comme nous l'avons mentionné par ailleurs, la démarche pour l'aider dans son épanouissement social consisterait à le stimuler doucement et à son rythme tout en veillant à le rassurer et à réduire l'aspect menaçant de son environnement social.

Enfin, il est important de rappeler que la problématique de la timidité ne doit ni être banalisée ni être dramatisée. À cet égard, deux messages qui, de prime à bord, peuvent paraître paradoxaux, sont à rappeler. D'une part, la timidité n'est pas d'emblée une problématique et fait par ailleurs partie du quotidien de bon nombre – si pas d'une majorité – des enfants ou adolescents. D'autre part, dans ses formes plus extrêmes, elle peut devenir réellement gênante voire handicapante pour le sujet et avoir des répercussions considérables tant sur les aspects socio-émotionnelles que sur la scolarité de l'enfant. À cet égard, il apparaît essentiel de ne pas s'inquiéter outre mesure de la timidité de l'enfant – ou de son devenir – mais néanmoins d'y rester vigilant en veillant à favoriser au mieux l'épanouissement de l'enfant.

BIBLIOGRAPHIE

- AINSWORTH Mary S., BLEHAR Mary C., WATERS Everett, WALL Sally, *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*, Erlbaum, Hillsdale, New Jersey, 1978.
- ASENDORPF, Jens B., « Development of inhibited children's coping with unfamiliarity » in *Child Development*, n° 62, pp. 1460-74, 1991. CHEEK Jonathan M., BUSS Arnold H. « Shyness and sociability » in *Journal of Personality and Social Psychology*, n°41, pp. 330-39, 1981.
- BANDURA, Albert. *Social learning theory*. General Learning Press, New York, 1977.
- BARBER Brian K., OLSEN Joseph, « Assessing the transitions to middle and high school » in *Journal of Adolescence Research*, n°19, pp.3-30, 2004.
- BLANCO Ralph F., BOGACKI David F., *Prescriptions for children with learning and adjustment problems : A consultant's desk reference*, third edition, Ed. Charles C. Thomas, Springfield, Illinois, 1988.
- BOHLIN Gunilla, HAGEKULL Berit, ANDERSSON Kerstin, « Behavioral inhibition as a precursor of peer social competence in early school age: the interplay with attachment and nonparental care » in *Merrill-Palmer Quarterly*, n°51, 1-19, 2005.
- BOWLBY, *Attachement and loss, Vol. I, Attachment*, Basic Books, New York, 1969.
- BURSTEIN Marcy., AMELI-GRILLON Leila, MERIKANGAS Kathleen R., « Shyness versus social phobia in US youth » in *Pediatrics*, n°128, pp. 917-925, 2011.
- CHEN Xinyin, HE Yunfeng, DE OLIVEIRA Ana Maria, LO COCO Alida, ZAPPULLA Carla, KASPAR Violet, SCHNEIDER Barry, VALDIVIA Ibis Alvarez, TSE Hennis Chi-Hang, DESOUZA Amanda, « Loneliness and social adaptation in Brazilian, Canadian, Chinese and Italian children: A multi-national comparative study » in *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, n°45, pp.1373-1384, 2004.
- COPLAN Robert J, ARBEAU Kimberley A., ARMER Mandana, « Don't fret, be supportive! Maternal characteristics linking child shyness to psychosocial and school adjustment in kindergarten » in *Journal of Abnormal Child Psychology*, n°36, pp. 359-71, 2008.
- DEGNAN Kathryn A, FOX Nathan A., « Behavioral inhibition and anxiety disorders: multiple levels of a resilience process » in *Developmental Psychopathology*, n°19, pp. 729-746, 2007.
- FINDLAY Leanne C., COPLAN Robert J., « Come out and play: shyness in childhood and the benefits of organized sports participation » in *Canadian Journal of Behavioral Science*, n°40, pp. 153-161, 2008.
- GAZELLE Heidi, « Class climate moderates peer relations and emotional adjustment in children with an early history of anxious solitude: a child x environment model » in *Developmental Psychology*, n° 42, pp.1179-92, 2006.

- GRECO Laurie A., MORRIS, Tracy L., « Treating Childhood Shyness and Related Behavior: Empirically Evaluated Approaches to Promote Positive Social Interactions » in *Clinical Child and Family Psychology Review*, n°4, pp. 299-318, 2001.
- HASTINGS Paul D., RUBIN Kenneth H., « Predicting mothers' beliefs about preschool-aged children's social behavior: evidence for maternal attitudes moderating child effects » in *Child Development*, n°703, 722-41, 1999.
- HENDERSON Heather A., MARSHALL Peter J., FOX Nathan A., RUBIN Kenneth H., « Psychophysiological and behavioral evidence for varying forms and functions of nonsocial behaviors in preschoolers » in *Child Development*, n° 75, pp.251-63, 2004.
- HUDSON Jennifer L., RAPEE Ronald M., « Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study» in *Behavior Research Therapy*, n° 39, pp.1411-27, 2001.
- KAGAN Jérôme, SNIDMAN Nancy, KAHN, Vally, TOWSLEY Sara, « The preservation of two infant temperaments into adolescence » in *Monographs of the Society for Research in Child Development*, n°72, pp.1-75, 2007.
- KESSLER, Ronald C. (Principal Inversitgator), National Comorbidity Survey: Adolescent Supplement (NCS-A), 2001-2004 (ICPSR 28581). Harvard Medical School. Department of Health Care Policy.
- LADD Gary W., « Peer rejection, aggressive or withdrawn behavior, and psychological maladjustment from ages 5 to 12: an examination of four predictive models » in *Child Development*, n°77, pp.822-46, 2006.
- LADD Gary W., BURGESS Kim B., « Charting the relationship trajectories of aggressive, withdrawn, and aggressive/withdrawn children during early grade school » in *Child Development*, n°70, pp.910-29, 1999.
- LAZARUS Richard, FOLKMAN Susan, *Stress, appraisal an coping*, Springer, New York, 1984.
- PEDERSEN Sara, VITARO Frank, BARKER Edward D., BORGE Anne I. H., « The timing of middle-childhood peer rejection and friendship: linking early behavior to early-adolescent adjustment » in *Child Development*, n°78, pp.1037-51, 2007.
- RUBIN Kenneth H., BURGESS Kim B., HASTINGS Paul D., « Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting » in *Child Development*, n° 73, pp.483-95, 2002.
- RUBIN Kenneth H., COPLAN Robert J., BOWKER Julie C., « Social withdrawal in childhood » in *Annual Review of Psychology*, n°60, pp.141-171, 2009.
- RUBIN Kenneth H., WOJSLAWOWICZ Julie C., ROSE-KRASNOR Linda, BOOTH-LAFORCE Cathryn, BURGESS Kim B., « The best friendships of

- shy/withdrawn children: prevalence, stability, and relationship quality » in *Journal of Abnormal Child Psychology*, n° 34, pp.139-53, 2006.
- SEIDMAN Edward, FRENCH Sabine E., « Developmental trajectories and ecological transitions: a two-step procedure to aid in the choice of prevention and promotion interventions » in *Developmental Psychopathology*, n°16, pp.1141-59, 2004.
- WERNER Emmy, «Resilience in development » in *Current Direction in Psychological Sciences*, n° 4, pp. 81-85, 1995.
- ZIMBARDO Philipp G, RADL Shirley, *A parent's guide to the shy child*. McGraw- Hill, New York, 1981.

SITOGRAPHIE

- BROPHY Jere, *Working with Shy or Withdrawn Students*, November 1996. Disponible sur : <http://www.kidsource.com/kidsource/content3/shy.k12.2.html>
- District d'Hamilton de l'Initiative de leadership en matière de soutien aux élèves, *Les interventions qui comptent. Guide sur les problèmes de santé mentale chez les enfants et les jeunes à l'intention du personnel enseignant*, Troisième édition, Hamilton, 2010. Disponible sur : <http://cymhin.offordcentre.com/downloads/Les%20interventions%20qui%20comptent.pdf>