

# Le Vieillissement

---

## Psychologie du Développement DU Musicothérapie - Nantes

Lauriane Pérez – Psychologue Clinicienne



# SOMMAIRE



## I. Approche psychosociale du vieillissement

Le désengagement

Le développement psychosocial

La créativité

## II. La mort

Le rapport à la mort

Le travail de deuil

## III. Les pathologies du vieillissement

Les facteurs de protection

Les principales pathologies

# I. APPROCHE PSYCHOSOCIALE



- ♦ **Société vieillissante mais avec de moins en moins de place pour les personnes âgées**
- ♦ **Culte de la jeunesse éternelle**
- ♦ **La personne âgée renvoie à la réalité de la maladie, de la perte d'autonomie et de la mort**
- ♦ **Le déni de cette réalité pousse à isoler ou cacher la personne âgée**
- ♦ **Effet Pygmalion peut entraîner une dégénérescence anticipée**

# I. APPROCHE PSYCHOSOCIALE



## 1) Le désengagement

- **Théorie du désengagement (Cummings & Henri, 1961) :**  
**Désengagement réciproque entre l'individu et la société en préparation de la mort de l'individu**
  - ♦ **Déclenchement suite à des pertes** (*proche, physiques, de l'utilité sociale*)
  - ♦ **Diminution de la socialisation et des activités, recentrage sur le monde interne**
  - ♦ **Imposé par la société** (*statut de senior, âge obligatoire de départ à la retraite*)
  - ♦ **Perte de l'activité professionnelle** (*habitudes, sentiment d'utilité sociale et d'appartenance*)

# I. APPROCHE PSYCHOSOCIALE



## 1) Le désengagement

- **Autres modèles (TSS, SAVI, DIT) :**
  - ♦ **Prise en compte des forces psychiques et de la vulnérabilité cognitive**
  - ♦ **Les personnes vieillissantes développent :**
    - **Une connaissance de soi et de ses propres besoins aboutie**
    - **Des stratégies de compensation des déficits cognitifs liés à la gestion des émotions (désengagement, focalisation sur le positif)**
    - **Un désengagement des contextes vécus comme néfastes**
    - **Un recentrage sur l'entourage proche qui apporte du bien-être**

Cf Vieillard, S. (2017) **Le paradoxe de l'âge : une revue critique des modèles explicatifs.**

# I. APPROCHE PSYCHOSOCIALE



## 2) Développement psychosocial / Intégrité vs Désespoir (50 ans et +)

- ♦ **Objectif** : sentiment d'avoir une vie remplie et utile. Acceptation de soi et de sa vie telle qu'elle est.
- ♦ **Force contraire** : désespoir face au fait qu'il reste moins de temps à vivre que ce qui a déjà été vécu (comment changer, réparer ou sortir du regret ?)
- ♦ **Équilibre des forces** : SAGESSE d'accepter sa vie telle qu'elle a été et accepter la mort à venir. Développement de préoccupations humanitaires.

## II. LA MORT



### 1) Le rapport à la mort

- ♦ Illusion d'immortalité au quotidien chamboulée par le vieillissement
- ♦ Préparation psychique progressive à la fin de la vie différente selon chacun (testament, autobiographie écrite/orale, spiritualité, mécanismes de défense...)
- ♦ **Mécanismes de défense fréquents** : **Dénégation** (*faire comme si l'idée n'était pas là*), **Déni** (*négarion profonde d'une partie de la réalité*), **Régression** (*retour à un fonctionnement antérieur*)

# II. LA MORT



## 2) Le travail de deuil

- ♦ **Vécu de pertes successives fragilisantes** —> **dépression, agressivité**
- ♦ **Travail de deuil :**
  - **Ne pas vivre les crises de vie comme des ruptures**
  - **Intégration cohérente et globalisante de son histoire**
  - **Acception du positif et du négatif**
  - **Réparation narcissique** —> **sagesse** —> **transmission**
- ♦ **Stades du deuil (Kübler-Ross)**
  - **L'état de choc**
  - **La négation (dénî)**
  - **La colère** (recherche d'un responsable, sentiment d'injustice)
  - **Le marchandage** (recherche d'une issue différente)
  - **La dépression** (désespoir, désintérêt, anesthésie affective, tristesse...)
  - **L'acceptation** (préparation à la mort, vivre pleinement la fin)

## II. LES PATHOLOGIES DU VIEILLISSEMENT



### 1) Les facteurs de protection

- ♦ **Pour une meilleure santé globale durant le vieillissement :**
  - **Bonne hygiène de vie** (exercice physique, absence de tabac, IMC)
  - **Maintien d'une activité intellectuelle**
  - **Bon soutien social**
  - **Sentiment de maîtrise** (peu de dépendance/handicap, possibilité de décision)
  - **Sentiment d'utilité sociale**

## II. LES PATHOLOGIES DU VIEILLISSEMENT



### 2) Les principales pathologies

- **La Perception** : usure des récepteurs sensoriels normale mais susceptible d'alimenter un vécu de perte ou d'isolement
  - ♦ **La Vue** : courant, rapide. Deuil d'activités importantes
  - ♦ **L'Ouïe** : perte rarement complète. Communication compliquée, isolement, vécus paranoïdes
  - ♦ **L'Odorat et le Goût** : rares. Diminution de l'appétit
- **La Dépression** :
  - ♦ 3% des plus de 65 ans (sous-estimée)
  - ♦ Vulnérabilité liée aux différentes pertes
  - ♦ Diagnostic difficile car le ralentissement psychomoteur et insomnies fréquents. La tristesse persistante est donc le symptôme à repérer
  - ♦ Risque suicidaire prégnant (surtout en cas d'isolement)

## II. LES PATHOLOGIES DU VIEILLISSEMENT



### 2) Les principales pathologies

- **Les Démences** : *demens* = folie
  - ♦ 30% après 90 ans
  - ♦ Troubles neurologiques avec troubles de la mémoire et de la pensée
  - ♦ Répercussions sur les sphères physique, sociale, émotionnelle et dans l'adaptation à la réalité
  - ♦ Interaction entre des facteurs biologiques, environnementaux et psychiques dans l'évolution de la maladie

# BIBLIOGRAPHIE



- CHARAZAC, P. (2020). Psychogériatrie: En 24 notions.
- FONTAINE, R (2007). Psychologie du vieillissement. 2E édition.
- KUBLER-ROSS, E. (1969) Les derniers instants de la vie.
- TALPIN, JM (2007) Psychologie clinique du vieillissement normal et pathologique. 2e éd.
- VIEILLARD, S. (2017). Le paradoxe de l'âge : une revue critique des modèles explicatifs. *L'Année psychologique*.