

The third age, a crisis of identity and adaptability Le troisième âge, une crise identitaire et d'adaptabilité

Tillou Lallouna*

Ecole Supérieure de la Sécurité Sociale.
tilloulallouna@yahoo.fr

Reçu: 27/ 04/ 2022

Accepté: 04/ 05/ 2022

Résumé:

Le troisième âge, voire La vieillesse est un stade vulnérable de la vie humaine marqué par un déclin et un relâchement de plusieurs processus, voire le processus physiologique, cognitif, psychologique et social. Pour l'OMS, « Le vieillissement de la population est l'une des plus importantes transformations de la société » (Moutassem Mimouni, 2013).

La problématique du vieillissement se situe dans la crise identitaire et le sentiment de difficultés à s'adapter et accepter le changement corporel et physiologique qui peut altérer le processus psycho social des personnes âgées. Une crise et une souffrance peut naître chez une catégorie suite à la perte d'un statut socioprofessionnel ce qui nous a conduit à exposer cette problématique d'actualité vu l'élévation du taux de vieillissement en Algérie.

Mots clé : Vieillesse, changement physiologique, changement psychologique, changement cognitif, et changement social.

*Auteur correspondant, Tillou Lalouna

Email: tilloulallouna@yahoo.fr

Abstract:

The third age is a vulnerable stage of human life marked by a decline of several processes, physiological, cognitive, psychological and social process.

The problem of aging lies in the identity crisis and the feeling of difficulty in adapting and accepting bodily and physiological change which can alter the psycho-social process of the elderly. A crisis and suffering can arise in a category following the loss of a socio-professional status, which has led us to expose this topical issue given the rise in the aging rate in Algeria

Key words: Old age, physiological change, psychological change, cognitive change, social change.

1. Introduction:

Certains spécialistes de gériatrie définissent le troisième âge ou le vieillissement comme une suite programmée et continue, qui débute dès la fécondation et qui va suivre plusieurs phases : le développement, la maturité et la sénescence, autrement dit ce n'est pas un mécanisme spécifique de la dernière partie de la vie».

Le vieillissement est donc la résultante des effets intriqués de facteurs génétiques (vieillesse intrinsèque) et de facteurs environnementaux auquel est soumis l'organisme tout au long de sa vie.

Il s'agit d'un processus lent et progressif qui doit être distingué des manifestations des maladies. Toutefois les auteurs Ferry et Le Goués associent le vieillissement à la croissance personnelle qui s'avère plus généralement et fréquemment relié aux renoncements et à la perte. L'avancée dans l'âge confronte le sujet à des pertes répétées touchant à la fois le corps (séduction,

capacités physiques, etc.), l'image de soi, la mort d'autrui, (perte du conjoint, d'un ami, etc.) des fonctions cognitives (déclin mnésique, troubles attentionnels, etc.) et à sa propre mort. C'est ce qui fait dire que le vieillissement confronte « à la perte d'objet, la perte de fonction et la perte de soi » (Ferry et Le Goués, 2008). et comme le vieillissement est un processus multidimensionnel il peut être envisagé selon Jean-Claude Henrard dans une perspective biologique ou psychologique mais la définition de la vieillesse en tant qu'étape de la vie est une construction sociale.

Les idées sur le vieillissement biologique et psychologique sont incorporées dans des attitudes sociales au niveau de la société tout entière. (Jean-Claude Henrard, 1997).

2. Définition du concept du troisième âge dite vieillesse:

La vieillesse, ou « 3ème âge », est définie comme « la dernière étape de la vie. Elle réalise une crise existentielle, qui fragilise l'individu et qui nécessite des efforts d'adaptation à la diminution progressive et continue de ses performances et de ses diverses fonctions (somatique, psychique et sociales). Comme l'adolescence, elle se caractérise par la vulnérabilité personnelle et la précarité de la santé physique et mentale» (Ayadi.N. 2008/2009).

Dans le dictionnaire des concepts en soins infirmiers, le vieillissement est un « processus physiologique, psychologique, social, que subit normalement tout organisme vivant dans la dernière période de sa vie. Il se manifeste par une diminution de la fonction de chaque organe et des grandes fonctions corporelles, selon des rythmes propres à chaque personne. C'est un processus dynamique qui intègre les notions de vie et de temporalité, et donc la problématique de la mort et le repli narcissique».

« L'OMS définit l'âge mûr à partir de 65 ans. Cette période de vie est la résultante des effets intriqués de facteurs génétiques (vieillesse intrinsèque) et de facteurs environnementaux auxquels est soumis l'organisme tout au long de sa vie, les facteurs économiques (catégorie socioprofessionnelle), sociaux (isolement), psychologiques (faire le deuil d'un conjoint), neurologiques (perte de la mémoire ».(DE JAEGER. Ch,2011).

L'OMS a retenu la limite de 65 ans pour définir les personnes âgées, qui sont appelées gérontains : entre 65 et 75 ans ; vieillards : entre 75 et 90 ans ; et grands vieillards : au-delà de 90 ans.

La vieillesse est indéniablement le temps des pertes :

- perte de ses amis et de ses proches, par veuvage, départ des enfants, etc.
- perte de son travail et de ses relations sociales.
- perte de beaucoup de ses capacités physiques et mentales, et par conséquent de son autonomie.
- perte de sa beauté, de sa puissance, de ses capacités de séduction, de la fécondité (surtout pour la femme).

3. Processus du changement physiologique, cognitif, psychologique et social du troisième âge:

Toute personne âgée est appelée à passer par un processus de changement progressif tant sur le plan physiologique psychologique, cognitif et social, ce qui conduit à plusieurs modifications des fonctions psycho sociales et cognitivo motrices.

3.1. Changement physiologique:

Slas Robert, l'un des spécialistes français de l'étude du vieillissement biologique, propose de définir les processus de vieillissement « comme l'ensemble des mécanismes qui diminuent progressivement la capacité de l'organisme à faire face aux exigences variables de l'environnement et à maintenir

l'intégration des organes assurant les fonctions vitales essentielles »

L'âge biologique ou fonctionnel et l'âge chronologique ne coïncident pas, et l'apparence physique renseigne souvent mieux que les épreuves physiologiques et que le nombre des années. « La sénescence n'est pas une pente que chacun descend à la même vitesse. C'est une volée de marches irrégulières que certains dégringolent plus vite que d'autres » .L'âge, est une donnée biologique socialement. (Jean-Claude Henrard, 1997).

Pour Christophe de Jaeger le vieillissement ou sénescence peut se définir comme une diminution de la réserve physiologique des organes et des systèmes composant notre organisme (adulte) qui possède des réserves fonctionnelles et lui permet de surmonter des situations difficiles (effort, maladie). L'organisme vieillissant n'a plus à sa disposition ses réserves. Il ne peut donc plus faire face avec succès à certaines situations physiologiques (effort, adaptation climatique) ou pathologiques (maladies, accidents). A cette réduction physiologique vont s'ajouter les séquelles des maladies ou accidents qui ont pu émailler la vie du patient (De Jaeger, ch.2011:1-8)

On assiste souvent à un changement physiologique qui apparait sur la compression des os entre 1cm à 2cm entre 50 et 70 ans pour les hommes et 5cm pour la femme, ainsi un relâchement des muscles qui ralentit l'activité de la personne âgée souffrant par la suite du changement de son métabolisme touchant la fonction digestive , la fonction respiratoire et la fonction rénale , la fonction visuelle et auditive qui l'affaiblissent .

Un changement de la texture de la peau qui devient ridée touchant plus le visage et le front, ainsi que la perte des cheveux qui tombent et changent de couleur et blanchissent.

Le changement physiologique impacte notamment le système cognitif d'où le **Changement cognitif**.

3.2. Changement cognitif:

Pour certains auteurs, le déclin cognitif lié à l'âge peut être assimilé à un déclin sélectif des fonctions exécutives citées ci-avant (pour revue, Braver & West, 2008 ; en français, voir Lemaire et Behrer, 2005) amenant le sujet âgé à être en difficultés sur les praxies complexes dites exécutives mobilisées quotidiennement dans diverses activités (navigation ambulatoire, conduite automobile, faire ses courses, etc.) (Boulanger et al., 2006; Sjölander et al., 2005 ; Liu et al., 1999 ; Lee, Lee & Cameron, 2003 ; Shechtman et al., 2007).(Mathieu Taillade,2012).

Selon Louis Bherer expert des fonctions cognitives , Professeur au Département de psychologie à l'Université du Québec à Montréal (UQÀM) Chercheur au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal ,la détérioration cognitive ou le déclin cognitif des personnes âgées est un processus hétérogène et non homogène il dit « les recherches actuelles dans le domaine du vieillissement montrent clairement que le vieillissement cognitif n'est pas un phénomène homogène et que certaines personnes maintiennent un style de vie actif et jouissent de performances cognitives impressionnantes malgré un âge avancé.

Les résultats de ses recherches menées sur le vieillissement cognitif tel que montré dans la plupart des études transversales qui comparent les performances cognitives des personnes âgées à celles de jeunes adultes ont aboutit au constat que les fonctions cognitives peuvent être améliorées chez la personne âgée saine. Cette brève synthèse suggère que le vieillissement normal, c'est-à-dire qui ne s'accompagne pas d'états pathologiques fréquents chez les personnes âgées, ne se résume pas à un ensemble de déclins cognitifs inévitables et irréversibles.

Selon cet expert les fonctions cognitives ne s'affectent pas au même degré et au même rythme ainsi les fonctions cognitives telles que les habiletés mentales qui s'appuient sur les connaissances générales acquises au fil des années s'affectent moins que les fonctions habiletés mentales dites fluides qui dépendent des processus cognitifs (mémoire, attention, vitesse de traitement)

Les personnes âgées ayant suivi une scolarité de 12 ans déclinent moins rapidement et conservent mieux leur facultés cognitives que ceux qui ont suivi un parcours scolaire moins important.

Le changement cognitif est aussi lié au changement psychologique qui se manifeste à travers le changement comportemental de l personne âgée. (Bherer,L.2005)

3.3. Changement psychologique:

Le vieillissement est un état naturel mais qui peut se manifester dans certains cas et chez une catégorie de personnes âgées par une situation de crise d'identité et d'adaptation, ainsi elles se sentent mal, se renferment, s'isolent et s'engouffrent dans un état de solitude.

On assiste à une difficulté d'acceptation et d'adaptation avec le changement cognitif ,le changement corporel, le changement du statut social, perçus comme une détérioration et une altération irréparable.

Selon les théories Winnicott (UK), E. Erikson (USA), R. Houde (Canada), C. la vie est une trajectoire de constructions adaptatives de la naissance à la mort pour dire que les crises de la vie sont une méthodologie de la construction de la vie psychique.

- Le fait de sentir seuls et se plaindre du symptôme fatigabilité permanente, maux organiques et chroniques et

somatiques ; développent l'idée de la proximité de la mort ce qui entraîne un sentiment de désarroi et d'inefficacité, et de marginalisation dans ses rôles sociaux. (Quiquandon. A .2007).

Angélique Quiquandon avait cité quelques changements observés sur les personnes âgées.

- Un sentiment de vulnérabilité, avec diminution du contrôle émotionnel. Cela se traduit par une irritabilité, une impatience et une sensiblerie, et peut conduire à des attitudes de repli et d'isolement.
- Un égocentrisme : le sujet âgé va se concentrer sur lui-même, réduisant son intérêt pour le monde extérieur.
- Un désinvestissement du futur, avec concentration sur le présent ou le passé, qu'il enjolive, pour agrémenter le présent.
- Une passivité et une dépendance des autres : d'où l'importance du rôle que peuvent jouer ces derniers, dans l'équilibre psychologique des personnes âgées. En effet, pour bien vieillir, le rôle de l'entourage est capital.
- Une régression psychologique : qui peut se traduire par :
 - des plaintes hypocondriaques, fréquemment rencontrées chez les vieillards, pouvant traduire soit la recherche sécurisante, d'une relation affective ou d'un attachement, auprès de l'entourage ou des équipes soignantes ; soit la fuite d'un conflit dans les plaintes somatiques.
 - une hypersensibilité aux flatteries, avec recherche insatiable d'attention et d'affectivité.
- un intérêt accru pour l'argent, avec goût à la possession et difficulté de partager.

- On assiste parfois à des régressions massives, qui font penser à des moyens archaïques de lutter contre l'angoisse de mort.
- Une sous-estimation de soi, pouvant conduire à la dépression (très fréquente à cet âge) et même au suicide (qui est le plus réussi à cette étape de réaménagements psychiques du stade de la vieillesse).
- Le passé retrouvé étaye le narcissisme.
- L'investissement d'objet externe laisse la place à
- L'investissement des objets internes (d'où la consolidation
- du Moi).
- La libido d'objet se transforme en libido du Moi.
- Les mécanismes de défense se transforment, ils visent moins la protection (réduction de la tension psychique) ils visent plus l'élaboration psychique (augmentation de la tension psychique).
- Les mécanismes de dégagement (défenses réussies) se substituent aux mécanismes de défense habituels. (Quiquandon. A .2007).

Le changement psychologique des personnes âgées impacte leur vécu social qui se manifeste dans le processus de changement social.

3.4. Le changement social:

L'état de solitude des personnes âgées marquée par la crise de renfermement, d'isolement et de solitude est souvent la résultante de l'effet de l'arrêt de travail, d'une rupture socioprofessionnelle mal perçue et mal vécue par certains, cet

effet peut les conduire à développer un sentiment d'inutilité de dévalorisation et de sous estime de soi.

Le changement du statut social de la personne âgée marqué par l'absence d'une participation socioprofessionnelle et l'impuissance d'accomplir ses activités quotidiennes peut prendre une forme négative. Le départ à la retraite décontextualise le vécu professionnel et l'interaction social dans l'univers de l'organisation professionnelle et sociétale.

Il faut croire que l'environnement social est un élément pertinent dans la gestion du changement social vécu par les personnes âgées, cependant la famille constitue un pilier et un levier important dans la prise en charge de la crise identitaire et d'adaptation des personnes âgées.

Dans les sociétés africaines et arabo musulmanes, la religion insiste sur la bonne prise en charge et le respect des personnes âgées à travers le processus de socialisation, l'enfant apprend dès son jeune âge à respecter ses propres parents et ses grands parents et tous ses proches. L'aspect de l'organisation socio traditionnelle favorise profondément le soutien socio affectif des personnes âgées.

Selon le professeur psychiatre Bensmaili Belkacem le sujet âgé continu d'occuper une place centrale dans la constellation familiale, il exerce un rôle de médiateur intervenant dans l'éducation de ses enfants, officiants dans les cérémonies religieuses et régulant les tensions et conflits intrafamiliaux, il est vénéré et honoré par tous.

L'esprit de famille étendue protège et rassure les personnes âgées, d'où vécu positif de cette étape de la vie critique et vulnérable ,les personnes âgées bien entourés affectivement acceptent les modifications morpho physiologiques touchant plus leur image corporelle et trouvent un équilibre psychique dans les mécanismes de compensation et substitut et en tirent profit en

réorganisant et réaménageant leur rôle au sein de leur famille et au sein de la société.

C'est une maturité psychologique qui n'est pas présente chez toutes les personnes âgées mais qui existe chez certaines.

Chercher une activité telle que s'occuper des ses petits enfants, le fait de ressentir le besoin de l'autre pour une orientation, conseils, fait naître un sentiment de positivité.

4. Conclusion:

Le troisième âge est un processus inévitable et irréversible, qui peut se manifester à travers une crise identitaire, d'adaptabilité manifestée à travers le changement physiologique, cognitif, psychologique, et social , seulement c'est une situation qui pourrait être relativement bien gérée et bien investie à travers des stratégies de soutien socio affectif.

5. Bibliographie:

-Ayadi Noureddine. (2008 -2009). Le vieillissement réussi. Faculté de médecine de SFAAX - A.U.

-Bensmail Belkacem. (2007) .Un pionnier de la psychiatrie Algérienne, Editions Khayyâm.

-Bensmail Belkacem. (1986). Vieillesse et troisième âge dans la société maghrébine traditionnelle, congrès de psychiatrie et de neurologie.

-De Jaeger, Christophe. (2011). Physiologie du vieillissement. EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation:1-8 [Article 26-007-D-10].

-Gilbert Ferry et Le Goués Gérard. (2008). Psychopathologie du sujet âgé, Coll. « Les âges de la vie », Éditions Masson Paris.

-Henrard Jean-Claude. (1997). Vieillesse, âge et santé. Actualité et dossier en santé publique n° 21 .

-Moutassem Mimouni, **Badra** « Les personnes âgées en Algérie et au Maghreb : enjeux de leur prise en charge », *Insaniyat / إنسانيات*, 59 | 2013, 11-32.

-Polycopié du module 5 "Vieillesse" 2005/2006 pour DCEM2 - Faculté de Médecine de Strasbourg

-Quiquandon, Angélique.(2007). Séminaire du Centre inter facultaire de Gérontologie, Université de Genève,28 novembre

-Soltani, (2008).La société Algérienne en proie au vieillissement, 28 - 07 2008 , MIDI LIBRE, <https://www.djazairess.com>

-Taillade Mathieu.(2012). Evaluation écologique des troubles de l'apprentissage et de la navigation dans les grands espaces liés au vieillissement : Rôle des déclinés mnésiques, exécutifs et du contrôle moteur ». Université Bordeaux Segalen .Bordeaux. France.

Revue problèmes