

## PSYCHOLOGIE DU SUJET AGE

- I. **Spécificités du vieillissement** : la personne âgée est exposée à vivre des pertes dont voici quelques unes
- une poly pathologie : perte de la bonne santé les maladies les plus fréquentes sont les maladies cardiovasculaires. les accidents vasculaires cérébraux et les cancers
  - perte de l'autonomie : recours à un tiers auxiliaire de vie
  - perte du domicile privé = passage à un lieu de vie communautaire
  - la proximité de la mort perceptive de la perte prochaine de la vie
  - la retraite ; perte du travail rémunéré de l'identité professionnelle
  
  - le départ et \ ou décès des amis : pertes du réseau d'amitié
  
  - le divorce ou le veuvage perte du conjoint
  
  - la contention physique perte de sa liberté de mouvement
  
  - la mise sous tutelle perte de sa liberté économique et de ses droits civiques
  
  - perte sentiment de sécurité
  
  - anxiété anticipation anxieuse , peur , fugue, terreurs , l'angoisse de mort peut être réactivée

## II. LE VECU DES PERSONNES AGEES AYANT UN ETAT ANXIEUX

**Trois types de plaintes peuvent être entendues**

### **a) une plainte d'insomnie**

- Difficultés d'endormissement liées à un état anxieux recours à des substances hypnotiques anxiolytiques est légitime (dose faible)
- Lors l'insomnie réveil précoc (03 h matin \ état dépressif
- Sommeil fragmenté physiologiquement peur de s'endormir pour ne plus jamais se réveiller ? il faut se garder de médicaliser cette plainte

- Plusieurs complications seraient alors possibles = état de dépendance toxicomaniaque
- Des troubles de mémoire
- Une sédation avec risque de chutes et d'accidents lors de la conduite automobile relâchement musculaire avec incontinence ou des fausses routes aggravation d'un syndrome d'apnée du sommeil et son risque de mort subite

**b) des plaintes corporelles**

- Les plaintes corporelles peuvent être associées à un trouble du système nerveux végétatif devenu instable avec une prédominance du tonus sympathique et \ ou une baisse du tonus parasympathique Tachycardie, palpitations, douleur thoracique, tension musculaire avec douleurs à type de courbatures ou de douleurs de dos, céphalées de tension, boule dans la gorge, tremblements sueurs, bouffées de chaleur, bouche sèche, constipation, difficultés pour uriner
- Soit prédominance du tonus parasympathique et \ ou une baisse du tonus sympathique, bradycardie avec lipothymie pouvant aller jusqu'à un malaise vagal avec perte de connaissance, dyspnée et oppression thoracique avec sensation d'étouffement basse ou crampe l'estomac, pesanteur abdominale avec éructation et envie de vomir, diarrhée

**c) des plaintes concernant des ruminations anxieuses**

L'idée d'une perte d'autonomie du fait d'un cancer ou d'une maladie grave pour survenir avec consultation excessive des médecins spécialistes

- peur d'abandon
- l'idée de mort prochaine et d'angoisse

L'angoisse de la mort peut conduire à figer l'écoulement du temps

- l'idée d'une chute possible à tout instant

des idées suicidaires peuvent évoquer un état dépressif

- des idées de violence, de fureur
- des idées concernant la sexualité
- Peur d'être impuissant, anxiété de performance

Parfois la femme âgée doit subir la violence du désir partenaire masculin surtout en présence d'une désinhibition sexuelle liée en début d'une démence frontale

- les ruminations peuvent devenir obsédantes
- les ruminations peuvent être associées à des angoisses somatiques importantes et le risque suicidaire lors d'un raptus anxieux

### 1 ETAT DEPRESSIF DU SUJET AGE

La douleur morale est masquée

Repérer des sujets âgés déprimés : plaintes d'insomnie, de fatigue, plaintes hypochondriaques, état anxieux, hostilité, idées de persécution lorsque la dépression n'est pas reconnue, les 3 risques

- ✓ la mort par suicide
- ✓ syndrome de Diogène : isolement complet du monde, état d'incurie, risque d'incendie par négligence
- ✓ syndrome de glissement : continuum entre le désir de vivre à la recherche active de la mort aboutissant à la mort par suicide : la personne présente un refus alimentaire, diminution de l'activité motrice et de la communication verbale, risque de la mort par déshydratation

### **2. LES PERSONNES AGEES ET DELIRE : 3 thèmes**

- Hypochondrie délirante
- Vécu hallucination
- Délire de grossesse
- Vécu délirant de vol et préjudice

### **3 PERSONNES AGEES ET EPISODE CONFUSIONNEL :**

- ❖ Un trouble des performances cognitives, une baisse des performances de la mémoire immédiate, désorientation temporelle = perplexité anxieuse
- ❖ Troubles du langage
- ❖ Troubles praxiques
- ❖ Troubles de la perception visuelle ou auditive (illusion ou hallucination) = confusion onirique

- ❖ Troubles du cycle veille sommeil rythme inverse= insomnie avec agitation nocturne avec somnolence diurne
- ❖ Troubles de l'état émotionnel : anxiété, peur , euphorie ,colère , apathie

#### **4. ETAT DEMENTIEL :**

- ✓ Baisse irréversible des performances cognitives
- ✓ Elle peut s en accommoder
- ✓ Vécu catastrophique ; angoisse, rage ;colère, déception, frustration, tristesse

#### **5. PERSONNE AGEE ET PERSONNALITE**

l adaptation psychophysiologique **à la vieillesse depend de la personnalité** antérieur

#### **6 personnalités caractérielles**

- ❖ Amplification de l autoritarisme
- ❖ Exigence capricieuse de satisfaction immédiate
- ❖ Intolérance aux échecs et aux critiques= il s'agit souvent d'un trouble de l'humeur et un trouble du caractère

#### **7\_ peronalite alexithymiques :**

- ✓ la peur de toute émotion pourrait se traduire par un état clinique de sidération , pseudo cataleptique
- ✓ l alexithymie expose au risque de masquer un état dépressif en empêchant la personne de verbaliser sa douleur morale
- ✓ personnalité hypocondriaque \ masochique : ressentir un malaise physique a la place d une émotion pénible = consultations multiples
- ✓ personnalité abandonnique : l enfance a été caractérisé par un trouble de l attachement = insécurité affective lors d un stress ( perte d un conjoint ) décompensation , recherche d attention

#### **Personnalité narcissique :**