

MIDIS-Recherche en Sciences infirmières de l'UQAR

Vieillir au féminin : l'expérience de femmes sénégalaises âgées de 60 ans et plus vivant dans la communauté

Awa Seck, Inf., PhD.

7 octobre 2009

Plan de la présentation

- Contexte de l'étude et phénomène d'intérêt
- But de l'étude
- Recension des écrits
- Approche de recherche
- Résultats
- Implications - Conclusion

Le contexte mondial du vieillissement

- En 2000 : 10 % de la population de la planète
 - Madrid 2002: constat sur la réalité du vieillissement comme un phénomène démographique irréversible
 - En 2050 : les aînés seront 21 % (ONU, 2002)
 - Raisons de cette croissance
 - Déclin de la fertilité
 - Augmentation de l'espérance de vie par l'amélioration des conditions de vie
-

Le vieillissement dans les pays du Sud

- + de 60 % des personnes âgées de la planète (ONU, 2002)
 - En 2020, elles seront + de 700 millions sur le milliard d'ainés (OMS, 1999)
 - Persistance du vieillissement, avec des répercussions sur tous les aspects de la vie
 - D'où :
 - la nécessité de promouvoir le «bien vieillir »
 - la tenue de deux assemblées mondiales pour améliorer les conditions du vieillissement
-

Situation mondiale des femmes âgées

- 58 % des aînés sont des femmes: 100/93 au Sud; 100/66 au Nord (Habte-Gabr, Blum & Smith 1987)

 - Vivent plus longtemps que les hommes

 - Mais plusieurs conséquences dues à cette situation
 - Solitude due au veuvage fréquent
 - Remariage plus difficile ou mal toléré
 - Une moins bonne santé et image négative de leur capacité fonctionnelle
 - Discrimination à faire valoir leurs droits
-

Situation des Africaines âgées

- Rapport femmes - hommes: **100/86** (Helpage, 2002)
 - **1%** de femmes célibataires, mais **75%** sont veuves
 - Un rôle déterminant au sein de la famille et de la société, surtout au sud du Sahara: **Gérontocratie**
 - **Mais une forte discrimination sociale à leur égard**
 - Lors du veuvage
 - Dans les Droits d'héritage
 - En cas de stérilité
 - Absence d'emplois formels
-

Situation des Sénégalaises âgées

- ❑ 52 % de l'ensemble des personnes âgées
 - ❑ 42,65 % de veuves contre 4,8 % de veufs
 - ❑ Un vécu antérieur très difficile
 - ❑ Pauvreté dans le ménage: 17,90 % de chefs de ménages
 - ❑ Accès à des soins de santé peu évident
-

Situation des Sénégalaises âgées

- Réseaux de solidarité très forts en famille et dans la communauté
 - Mais effritement de + en + de l'entraide traditionnelle et du soutien familial et communautaire

 - Autorité et respect dans la famille

 - Même dans un contexte de polygamie, les femmes demeurent une référence familiale: reconnaissance du statut de femme âgée (Bop, 2002; MBOw, 2001)
-

Expériences de vieillissement situation mondiale et sénégalaise

- ❑ Très peu d'écrits sur le vieillissement féminin versus sur la santé de la reproduction (Duggleby, 2002; Petry, 2000; Sebag-Lanoë, 2003)

Au Sénégal

- ❑ Pas d'étude sur le sujet, d'où l'intérêt de cette recherche pour créer initier la création d'un corpus de connaissances sur la question
-

Recension des écrits

A porté sur:

- les théories du vieillissement
 - Biologiques
 - Sociologiques
 - Psychologiques (Burren, 2007)

- Les expériences du vieillissement

Recension des écrits

A démontré que le vieillissement est:

- Un événement naturel, multidimensionnel, complexe et subjectif (Cox, 2001; Miller, 2003)
- Un ensemble d'expériences positives et négatives avec plusieurs similarités, entre les pays et entre les continents (Sharon, 2000; Moore, Metcalf et Schow, 2006)
- Mais quelques différences entre les sociétés plus traditionnelles et les sociétés modernes

But de l'étude

But

- ❑ Comprendre les expériences vécues du vieillissement chez des Sénégalaises âgées de 60 ans et plus vivant dans la communauté

Question de recherche

Question de recherche

- ❑ Quelle est la signification de l'expérience du vieillissement pour des femmes âgées de 60 ans et plus vivant dans la communauté au Sénégal?

Approche de recherche

Phénoménologie

- Pour les questions de significations des expériences **vécues** (Deschamps, 1993; Giorgi, 1997; Van Manen, 1990)
- Pour une description respectant la **subjectivité de l'expérience** (Carpenter, 2007; Giorgi, 1997; Speziale, 2007; Van Manen, 1990)

Fondements historiques et philosophiques de la phénoménologie

- Edmund Husserl (1859-1938)
 - *Les Recherches logiques:*
- Une science rigoureuse qui étudie le vécu tel qu'il se présente à la conscience (Giorgi, 1997)
- Une pensée différente des courants de pensée dominant le XIXe siècle qui conçoivent le monde comme allant de SOI (Deschamps, 1993; Giorgi, 1997)
 - Une autre manière de comprendre le monde, sans se référer aux théories courantes
- Une philosophie qui se base sur
 - Le retour aux vécus authentiques (Husserl, 1970)

Quelques principes fondamentaux

- **Essence:** Élément fondamental de la phénoménologie, ne peut subir de modification
- **Intentionnalité :** Ce qui lie la conscience au monde
« *Toute conscience est conscience de quelque chose* » (Husserl, 1970)
- **Lebenswelt:** « *monde-de-la-vie* »
Univers des expériences vécues par l'humain, dans son environnement naturel et familial, ses contextes social et historique
- **Épochè (bracketing):**
Mise entre parenthèses des connaissances antérieures sur le phénomène exploré et point de départ de la réduction

Stratégie de recherche

Approche descriptive d'Amedeo Giorgi (1985, 1997)

- S'inspire de la phénoménologie Husserlienne:
 - 3 caractéristiques
 - 5 étapes d'analyse de données

Caractéristiques de l'approche de Giorgi

1. La réduction phénoménologique

- Rendre les résultats plus précis, mettre () toute influence pour mieux décrire les expériences

2. La description détaillée

- Description suffisamment riche et détaillée pour mieux rendre compte de ce qui est donné à la conscience

3. La quête des essences

- Par la variation libre et imaginaire, pour la découverte des caractéristiques essentielles du phénomène étudié

Identification des répondantes

10 Répondantes

- À Ouakam, 1 communauté lébou, près de Dakar
- Avec l'aide du comité de santé
- Selon les critères :
 - Habiter le village traditionnel de Ouakam
 - Être âgée de 60 ans et plus
 - Accepter de partager ses expériences
 - Comprendre et s'exprimer en wolof
 - Avoir une bonne santé apparente

Démarche de collecte des données

- Entrevue approfondie, non structurée, à domicile
- Une question ouverte:
 - *Racontez-moi, dans les détails, votre expérience du vieillissement telle que vous le vivez en ce moment?*
- Questions secondaires ou exemples demandés pour clarifier ou approfondir

Démarche d'analyse des données

1. Lecture et relecture des données
2. Division des données en unités
3. Organisation et l'expression des données brutes dans le langage de la discipline
4. Synthèse des résultats

Considérations éthiques

- Approbation par le Comité d'éthique de l'Université Laval (numéro 2007-230)
- Lecture d'un feuillet d'informations, avant les entretiens et consentement volontaire, verbal
- Protection de la confidentialité :
 - Codes attribués aux répondantes
 - Sécurisation des fichiers-sons et verbatim
 - Destruction des données prévue, après diffusion des résultats

Critères de rigueur de l'étude

- Critères de rigueur (Giorgi, 1997)
 - Réduction phénoménologique
 - Description détaillée
 - Recherche des essences

Autres critères de rigueur

(Guba & Lincoln, 1985; Lincoln & Guba, 1981)

□ Crédibilité

- Effort de fidélité dans la transcription des récits, Variation libre et imaginaire et réduction

□ Fidélité

- Séances de travail avec notre directrice et notre codirectrice de recherche et consultations fréquentes des notes de terrain

□ Transférabilité

- Description fine du profil des répondantes, de la démarche et de son contexte

□ Confirmation non atteinte

- Retour aux répondantes non effectué (Giorgi, 1997)

Limites de l'étude

Il est probable que

- les expériences décrites dans cette étude ne soient pas similaires à celles que vivent des femmes d'autres milieux sénégalais
- les phrases traduites du ouolof au français ne reflètent pas les nuances que les répondantes ont souhaité apporter dans leur témoignage

Résultats

Thème 1. Se sentir privilégiée d'avoir le statut de femme vieillissante

Sous-thèmes

- Ressentir une satisfaction de dépendre des enfants
- Apprécier les marques d'attention et de respect des membres de la famille et de la communauté
- Se désengager des tâches domestiques avec plaisir
- Porter fièrement une tenue vestimentaire adaptée au grand âge

À mon âge, c'est eux qui me gèrent, c'est eux qui s'occupent de moi (Mbissine)

Avec ma place d'honneur dans la famille, je me considère comme la reine de la maison (Dieyna)

Je ne fais plus rien maintenant, sinon attendre que le repas me soit servi, que je mange si j'en ai envie et c'est tout (Amsatou)

Je porte maintenant de grands habits dont le pourtour du cou est coupé petit, et pas très ouvert. Je porte surtout des ndokets et des maam-booy (Marème)

Thème 2. Adopter de nouveaux rôles valorisés par la famille et par la communauté

Sous-thèmes

- Exercer le rôle de grand-mère
- Prendre un leadership dans les cérémonies familiales
- Conseiller les jeunes femmes mariées

Le fait d'être avec mes petits-enfants, c'est ma passion. Chaque fois que je suis avec eux, j'essaie de me mettre à leur niveau pour les divertir (Mbissine)

Je suis entièrement responsable des cérémonies qu'on organise dans Nguéyène la famille de ma mère; je dirige toutes les activités qui relèvent de la responsabilité des femmes (Aïda).

Si le mariage trébuche, nous sommes là pour le soutenir, pour l'accompagner jusqu'à ce qu'il soit solidement debout (Amaa)

Thème 3. Être confrontée à une vulnérabilité physique

Sous-thèmes

- Prendre conscience graduellement de la perte des capacités fonctionnelles
- Apprendre à vivre avec une détérioration progressive de l'état de santé
- Adopter des habitudes de vie saines

Lorsqu'on demande à Dieu une longue vie, il faut aussi s'attendre à ce que cette longue vie s'accompagne de déficiences de toutes sortes (Dieyna)

Je ne suis pas alitée, mais je fréquente souvent le poste de santé, car j'ai toujours de petits malaises, des maux de tête par ci des vertiges par là des problèmes gastriques aussi (Yakhara)

Je ne néglige pas ma santé, ma santé compte beaucoup pour moi. Je n'attends jamais pour aller consulter un bon médecin avant d'être vraiment malade (Astou).

Thème 4.

Rencontrer des obstacles dans l'accès aux soins de santé

Un parcours du combattant (Sagar)

Sous-thèmes

- Se heurter à des contraintes financières pour recevoir des soins de santé
- Ressentir une insatisfaction face aux soins reçus
- Se tourner vers la médecine traditionnelle

*Pour moi, c'est préférable de mourir sans être malade. Car, je ne peux pas acheter mes ordonnances (...)
(Marème)*

*C'est difficile de trouver quelqu'un qui peut me dire réellement ce que j'ai (...). J'ai encore les mêmes douleurs, mais je ne sais plus vers quelle structure de santé m'orienter
(Fatou).*

*Je ne fréquente pas beaucoup les médecins, j'utilise la médecine traditionnelle, c'est moins cher et plus accessible
(Mbissine)*

Thème 5. Faire face à une grande vulnérabilité psychologique

Sous-thèmes

- Accepter la mort comme une fatalité
- Vivre des deuils successifs des membres de la famille
- Renforcer les liens avec les amies du même âge
- Tenir le rôle d'aidante auprès du conjoint malade

Quand les enfants grandissent et par la suite qu'ils ont des enfants, nous devons leur céder la place, partir en quelque sorte, mourir je veux dire (Sagar)

J'ai perdu mon mari, mon frère qui n'avait que 41 ans, et presque tous les hommes et les femmes de mon âge, dans la famille (Dieyna)

Les amies, c'est beaucoup trop important parce que nous sommes des veuves et les enfants sont presque tous partis vivre chez eux (Fatou)

J'ai enduré toute seule le travail d'aidante puisque j'étais sa femme. Heureusement que j'avais encore la force physique qui me permettait de le soulever (Sagar)

Thème 6. Faire face à des expériences de vulnérabilité économique

Sous-thèmes

- Vivre une situation de précarité financière permanente
- Avoir constamment recours à des stratégies de survie

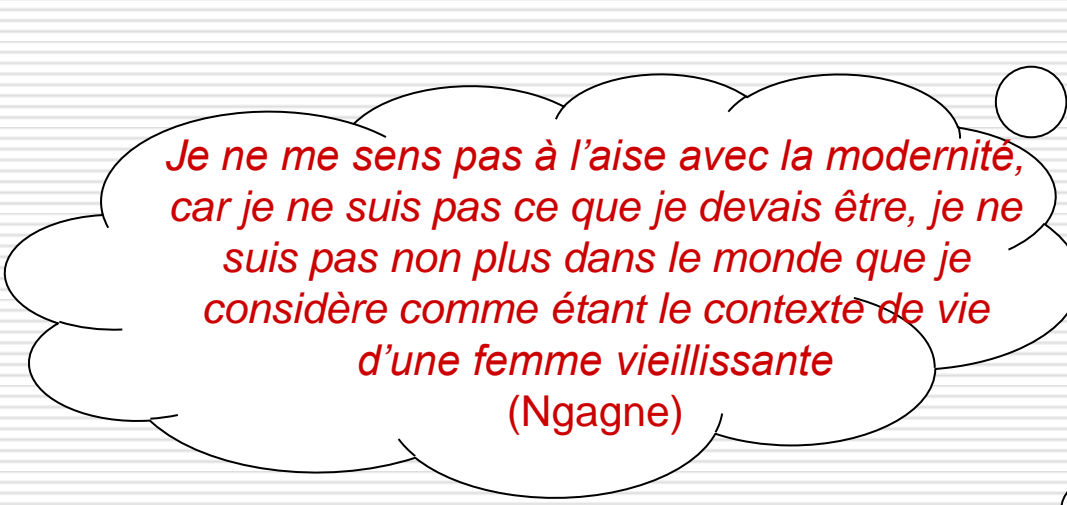
C'est la pauvreté permanente, une famille nombreuse à nourrir, c'est ça la réalité du grand âge chez moi, ce qui n'est pas de tout repos (Yakhara)

C'est comme ça que je fonctionne, au jour le jour, et jamais de planification, certainement jusqu'à ce que je quitte le monde. C'est ça mon destin, être gorgorlu comme beaucoup d'autres femmes de mon âge (Sagar)

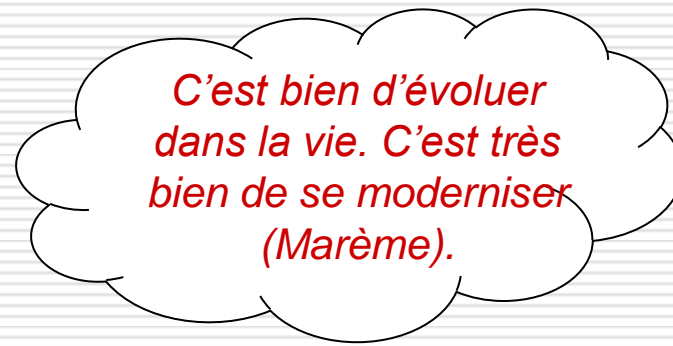
Thème 7. S'adapter à un mode de vie qui oscille entre la tradition et la modernité

Sous-thèmes

- Ressentir un inconfort quant aux changements de valeurs socioculturelles
- Reconnaître les conditions avantageuses de la vie moderne



Je ne me sens pas à l'aise avec la modernité, car je ne suis pas ce que je devais être, je ne suis pas non plus dans le monde que je considère comme étant le contexte de vie d'une femme vieillissante (Ngagne)



C'est bien d'évoluer dans la vie. C'est très bien de se moderniser (Marème).

Thème 8. Accorder une importance prioritaire à la religion

Sous-thèmes

- Approfondir les croyances religieuses
- Se conformer aux préceptes de l'islam
- Vivre l'expérience du veuvage selon des principes religieux et culturels

Qu'est-ce que je peux faire d'autre maintenant sinon passer le temps à améliorer mes connaissances religieuses? Je n'ai plus de contraintes parce que libérée des travaux et je n'élève plus de petits enfants qui peuvent me transmettre des souillures (Aïda).

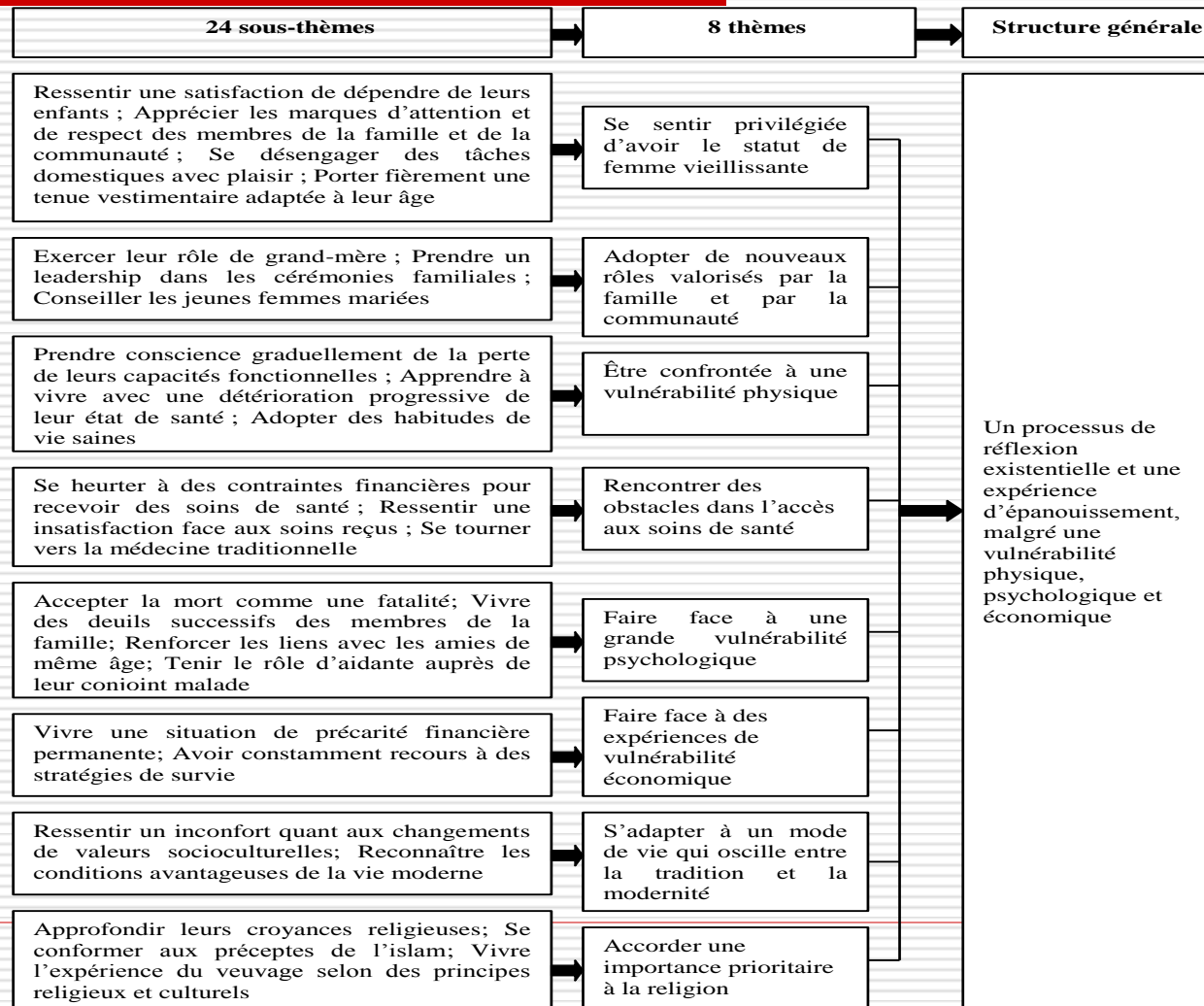
Je ne suis jamais tranquille lorsque je manque une heure de prière (Fatou)

J'ai passé 130 jours à réciter le Coran et à prononcer Astahfirulah (Astou)

Structure générale du vieillissement

Une expérience
d'épanouissement
malgré une vulnérabilité
physique, psychologique et
économique amenant une
réflexion existentielle

Synthèse des résultats



Discussion des résultats

- Des expériences qui corroborent celles d'autres études
- Des expériences singulières aux Sénégalaises
 - L'importance d'adopter un code vestimentaire particulier
 - le devoir religieux du veuvage
 - l'utilisation de la médecine traditionnelle
 - le rôle d'aidante naturelle, de leader dans l'organisation d'événements familiaux et de conseillère auprès de jeunes femmes mariées
- Des expériences contradictoires
 - L'appréciation d'un statut privilégiée
 - la satisfaction de dépendre de ses enfants
 - le désengagement des activités domestiques prenantes et fatigantes

Recommandations

- Point de départ d'un programme de recherche
- La réplique de l'étude
 - Au près de femmes d'autres ethnies
 - Dans des milieux urbains et ruraux
 - Dans des milieux de soins
 - Étude ethnographique sur le rôle de la communauté dans le phénomène du vieillissement

Recommandations

- Point de départ d'un programme de recherche
 - Renforcement de la formation des professionnels sociaux et de santé
 - Amélioration de l'efficacité des interventions sociales et de santé
 - Réorganisation des soins et des services sociaux et de santé

Recommandations

Renforcement de la formation

- Étude sur les besoins de formation et mise en priorité des compétences du personnel social et de santé
- Une étude de faisabilité sur l'introduction de l'enseignement de la gérontologie et gériatrie dans les curricula de formation

Recommandations

Amélioration de l'efficacité des interventions sociales et de santé

- Réflexion sur les besoins des femmes
- Identification des pathologies et types de déficiences propres au 3e âge féminin
- Recherche sur les stratégies d'adaptation
- Analyse corrélationnelle sur le vieillissement, l'état de santé et la spiritualité

Recommandations

Amélioration de l'efficacité des interventions sociales et de santé

- Étude sociologique sur l'influence des transformations familiales sur le bien-vieillir des femmes et les stratégies à privilégier pour minimiser leurs conséquences
- Recherche-action sur l'établissement de rencontres intergénérationnelles et de jumelage entre les jeunes femmes et les aînées

Recommandations

Réorganisation des soins et des services sociaux et de santé

- Exploration des faiblesses de la politique publique de gratuité des soins
- Étude de l'implantation d'unités mobiles de soins à domicile gratuits au niveau local
- Sondage, pour réduire la durée d'attente lors de visites médicales

Recommandations

Réorganisation des soins et des services sociaux et de santé

- Étude expérimentale pour la création d'un service national de gériatrie
- Étude économique sur les coûts, sources de financement, conditions d'introduction, voire de disponibilité et de gratuité des médicaments et accessoires médicaux
- Recensement des ainées-chefs de famille pour mise œuvre du projet de création d'un « *minimum vieillesse* »

Contributions - conclusion

Interface d'enjeux très contemporains :

- Construction d'une compréhension de trajectoires de vie qui donnent sens ou non à l'expérience de la santé
- Compréhension organisée des dimensions de l'expérience qui pourraient devenir des pistes pour une meilleure organisation des services sociaux et de santé adaptées aux femmes
- Prise en compte de l'opinion de femmes qui ont peu souvent l'occasion de paroles dans un contexte scientifique.
 - Mais des femmes qui ont gagné du pouvoir
 - Des femmes qui jouissent, pour la première fois de leur existence, d'une reconnaissance sociale

Contributions - conclusion

- ❑ De nouvelles connaissances sur le grand âge des femmes au Sénégal et même en Afrique
- ❑ Une vision positive du vieillissement, qui tend vers un bien-vieillir intégrant à la fois les dimensions *être, appartenir et devenir* (Raeburn & Rootman, 1996)
 - Expérience riche décrite comme une plénitude
 - Signification différente de la représentation exclusive d'un vieillissement négativement vécu avec des pertes, des deuils, des renoncements même si ceux-ci sont quand même présents
- ❑ Meilleure compréhension de la recherche phénoménologique d'approche descriptive



Merci