

SEPTEMBRE 2019 – VOL. 9 N° 2

SYMPTÔMES ANXIEUX : COMPARAISON ENTRE LES JEUNES ADULTES ET LES AÎNÉS

Hannah M-PERREAULT^{1,2,*}, Allyson BERNIER^{1,2}, Rose-Anne PAQUIN^{1,4}, Philippe LANDREVILLE^{1,3}, Pierre-Hugues CARMICHAEL³ et Elisabeth BEAUNOYER²

¹ École de psychologie, Université Laval

² Centre de recherche CERVO

³ Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec

⁴ Centre de recherche sur les jeunes et les familles, CIUSSS

* hannah.mulet-perreault.1@ulaval.ca

Pour citer l'article

M.-Perreault, H., Bernier, A., Paquin, R.-A., Landreville, P., Carmichael, P.-H., & Beaunoyer, E. (2019). Symptômes anxieux: comparaison entre les jeunes adultes et les aînés. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 9(2), 23-24.

SYMPTÔMES ANXIEUX : COMPARAISON ENTRE LES JEUNES ADULTES ET LES AÎNÉS

Hannah M-PERREAULT^{1,2,*}, Allyson BERNIER^{1,2}, Rose-Anne PAQUIN^{1,4}, Philippe LANDREVILLE^{1,3}, Pierre-Hugues CARMICHAEL³ et Elisabeth BEAUNOYER²

¹ École de psychologie, Université Laval; ² Centre de recherche CERVO; ³ Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec;

⁴ Centre de recherche sur les jeunes et les familles, CIUSSS

* hannah.mulet-perreault.1@ulaval.ca

Mots-clés : Symptômes anxieux; Différences d'âge; Personnes âgées; Jeunes adultes

Les connaissances disponibles sur les troubles anxieux proviennent en grande partie de la population de jeunes adultes. La classification de ces troubles, leur mesure et leur traitement sont ainsi majoritairement conçus en fonction de la manière dont cette population vit ce trouble. Il est donc fort probable que ces éléments ne soient pas adaptés à la réalité des personnes âgées puisque, selon la littérature, l'anxiété ne semble pas se présenter et être vécue de la même façon chez les aînés et les jeunes adultes. Par exemple, des différences sur le plan des symptômes anxieux chez les deux groupes d'âge se manifestent notamment dans le nombre de symptômes anxieux vécus, étant moins élevé chez les aînés (Goldberg, Breckenridge & Sheikh, 2003). Plus précisément, les personnes âgées présentent moins de maux de tête, d'irritabilité et d'inquiétudes reliés à l'anxiété (Christensen et coll., 1999). Ces personnes ont également une propension à l'inquiétude moins élevée et de moindre intensité que les jeunes adultes (Gould, Gerolimatos & Edelstein, 2015). De plus, cette propension à l'inquiétude est positivement corrélée à la présence d'anxiété (Gould & Edelstein, 2010; Miloyan & Pachana, 2015).

Dans la littérature, plusieurs hypothèses sont notamment proposées afin d'expliquer les différences d'anxiété entre les groupes d'âge. L'objectif de cette étude est d'approfondir les connaissances concernant les différences entre les jeunes adultes et les aînés sur le plan des symptômes anxieux. Plus précisément, l'objectif 1 consiste à documenter les différences entre les groupes d'âge sur les symptômes anxieux avec un nouvel échantillon. L'objectif 2 se veut d'identifier les différences quant aux types de symptômes anxieux entre les groupes d'âge. Enfin, l'objectif 3 vise à identifier le type de symptôme anxieux pour lequel la différence entre les deux groupes est la plus grande.

Méthode

L'échantillon de 142 participants provient de l'étude de Beaunoyer, Landreville et Carmichael (2017). Ceux-ci sont séparés en deux groupes, soit 64 jeunes adultes de 18 à 39 ans et 78 personnes âgées de 60 ans et plus. Le recrutement a été effectué à Québec parmi le bassin de l'Université Laval

et de clubs sociaux

Chaque participant a répondu à l'*Inventaire d'Anxiété de Beck* (IAB; Beck et coll., 1988), composé de 21 énoncés servant à mesurer la gravité de l'anxiété. L'IAB contient deux facteurs: le facteur de symptômes somatiques (FS) et le facteur de symptômes de panique et d'anxiété subjective (FPAS; Beck et coll., 1988). Les participants ont également complété le questionnaire des données sociodémographiques et cliniques de l'étude de Beaunoyer et ses collaborateurs (2017).

Résultats et discussion

Concernant l'objectif 1, les scores moyens du groupe de jeunes adultes à l'IAB sont plus élevés que ceux du groupe d'aînés, ce qui signifie qu'ils présentent davantage d'anxiété ou de symptômes anxieux. Ce résultat va dans le même sens que la majorité des études recensées (voir, p. ex., Christensen et coll., 1999; Miloyan & Pachana, 2015). Sur les 21 énoncés de l'IAB, le groupe de jeunes adultes a endossé 20 items de façon plus élevée que les aînés. Parmi ceux-ci, 13 sont significativement différents des aînés. Le seul item étant endossé de façon plus élevée par le groupe des aînés est celui de la « peur de mourir » (item 16), mais cette différence n'est pas significative entre les groupes.

Les résultats de l'objectif 2 montrent que lorsqu'on compare les deux groupes par rapport au FS et au FPAS, les jeunes adultes présentent des niveaux significativement plus élevés des deux types de symptômes comparativement aux aînés (voir Tableau 1). Finalement, l'objectif 3 a permis d'identifier le FS comme facteur ayant la différence la plus grande entre les deux groupes d'âge avec une différence de 2.4 en comparaison de 1.9 pour le FPAS. Cependant, l'analyse de variance multivariée à mesures répétées a révélé que cette différence n'est pas significative entre les deux facteurs. Les résultats montrent aussi que les participants et les groupes avaient généralement des résultats similaires sur le FS et le FPAS.

Ainsi, aucun des deux facteurs ne s'est réellement démarqué entre les groupes. Il semble plus y avoir une tendance

Tableau 1
Comparaisons des scores moyens à l'IAB selon le groupe d'âge

Mesures de l'IAB	Moyennes (et écarts-types)		d de Cohen	t
	Jeunes adultes	Personnes âgées		
Score total	7,84 (8,42)	3,49 (3,93)	0,53	83,28**
Score moyen FS	3,88 (5,13)	1,47 (2,19)	0,48	81,79*
Score moyen FPAS	3,97 (3,83)	2,01 (2,21)	0,50	96,23**

Note. FS = facteur somatique; FPAS = facteur de panique et d'anxiété subjective

* $p < .001$ ** $p < .001$

à ce que les aînés présentent moins d'anxiété et que les jeunes en présentent davantage, peu importe le type de symptômes. Les résultats obtenus viennent donc appuyer la tendance dans la littérature à ce que les jeunes adultes présentent davantage d'anxiété que les aînés de manière générale. En tenant compte des résultats de la présente étude, il pourrait être intéressant de réaliser des études longitudinales, prenant place sur plusieurs années, dans le but de suivre l'évolution de l'anxiété d'un jeune âge à un âge plus avancé.

Pour citer l'article

M.-Perreault, H., Bernier, A., Paquin, R.-A., Landreville, P., Carmichael, P.-H., & Beaunoyer, E. (2019). Symptômes anxieux : comparaison entre les jeunes adultes et les aînés. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 9(2), 23-24.

Références

- Beaunoyer, E., Landreville, P., & Carmichael, P. H. (2017). Older adults' knowledge of anxiety disorders. *The Journals of Gerontology: Series B*, 74, 806-814. doi:10.1093/geronb/gbx128
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. doi:10.1037/0022-006X.56.6.893
- Christensen, H., Jorm, A. F., Mackinnon, A. J., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Henderson, A. S., & Rodgers, B. (1999). Age differences in depression and anxiety symptoms: A structural equation modelling analysis of data from a general population sample. *Psychological Medicine*, 29(2), 325-339. doi:10.1017/S0033291798008150
- Goldberg, J. H., Breckenridge, J. N., & Sheikh, J. I. (2003). Age differences in symptoms of depression and anxiety: Examining behavioral medicine outpatients. *Journal of Behavioral Medicine*, 26(2), 119-132. doi:10.1023/A:1023030605390
- Gould, C. E., & Edelstein, B. A. (2010). Worry, emotion control, and anxiety control in older and young adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(7), 759-766. doi:10.1016/j.janxdis.2010.05.009
- Gould, C. E., Gerolimatos, L. A., & Edelstein, B. A. (2015). Experimental examination of worry among older and young adults. *International Psychogeriatrics*, 27(7), 1177-1190. doi:10.1017/S1041610214000891
- Miloyan, B., & Pachana, N. A. (2015). Clinical significance of worry and physical symptoms in late-life generalized anxiety disorder. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(12), 1186-1194. doi:10.1002/gps.4273