



UNIL | Université de Lausanne

Faculté des sciences
sociales et politiques

La perception du processus de vieillesse réussi chez la population Turcophone

Présenté par Esma CADIR et Sevgi GÜNGÖR

Directrice : Prof. Daniela Jopp

Experte : Dr. Angélique Roquet

Session d'été 2023

Table des matières

Table des matières	3
Remerciements.....	5
1. Introduction.....	7
2. Revue de littérature - Cadre théorique.....	11
2.1 Définition du vieillissement	11
2.2 Qu'est-ce que c'est le vieillissement réussi ?.....	14
A. La théorie du désengagement	15
B. La théorie de l'activité	16
C. La théorie de la continuité	17
D. La théorie de Rowe et Kahn	18
E. La théorie Sélection Optimisation et Compensation (SOC)	19
F. Le modèle d'assimilation et accommodation	21
2.3 Perspective laïque du vieillissement réussi	22
2.4 La présente étude	23
3. Méthodologie	26
3.1 Objectif de la recherche	26
3.2 Questions et Hypothèses de recherche.....	27
3.3 Participants	28
3.4 Critères d'inclusion.....	30
3.5 Recrutement	30
3.6 Instrument.....	31
3.7 Procédure	32
4. Résultats	34
Partie 1 : Définition et déterminants d'un vieillissement réussi.....	34
Partie 2 : Influence des variables sur le vieillissement réussi.....	39
Partie 3 : Prédicteurs significatifs d'un vieillissement réussi	42
Analyses additionnelles.....	45
5. Discussion	50
5.1 Discussion des résultats de l'étude	50
5.2 Comparaison avec les autres cultures.....	54
5.3 Limites	58
6. Conclusion	58
7. Bibliographie.....	61
8. Annexes	65

Remerciements

Nous aimerions remercier notre directrice de mémoire Prof. Daniela Jopp pour nous avoir offert la possibilité d'étudier notre population, pour sa souplesse et sa gentillesse tout au long de notre travail. Nous la remercions pour sa disponibilité, son aide et ses précieux encouragements.

Nous remercions de tout cœur notre expert Dr. Angélique Roquet pour nous avoir soutenu et beaucoup aidé, notamment pour avoir partagé avec nous ses compétences lors de l'analyse des données. Nous la remercions pour ses précieuses corrections, sa disponibilité et sa supervision qui nous a été très chère.

Le soutien de nos familles respectives n'est pas négligeable, de ce fait, nous les remercions de nous avoir toujours soutenu et accompagné pendant ces deux années d'études. Nous remercions les étudiants se trouvant à la ville de Diyarbakır en Turquie pour nous avoir aidé à trouver des personnes sur le terrain et avoir partagé le questionnaire avec leur entourage.

Ayant fait ce mémoire à deux, nous sommes également très reconnaissantes l'une envers l'autre. Nous avons pu achever ce travail dans une collaboration sans défaut et toujours dans l'entraide. Nous avons su faire preuve d'une grande patience pour arriver au bout de ce travail.

Nous souhaitons remercier nos participants pour leur disponibilité, ils ont été d'une grande gentillesse, spécialement les personnes âgées avec qui nous avons pu réaliser des entretiens en face à face dans la ville de Nurhak de la province de Kahramanmaraş.

Enfin, nous souhaitons faire un hommage à toutes les victimes du tremblement de terre survenu en Turquie le 6 février 2023 et ayant causé la mort de milliers de personnes dans les villes de Kahramanmaraş, Hatay, Gaziantep, Osmaniye, Malatya, Adana, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adıyaman et Kilis.

1. Introduction

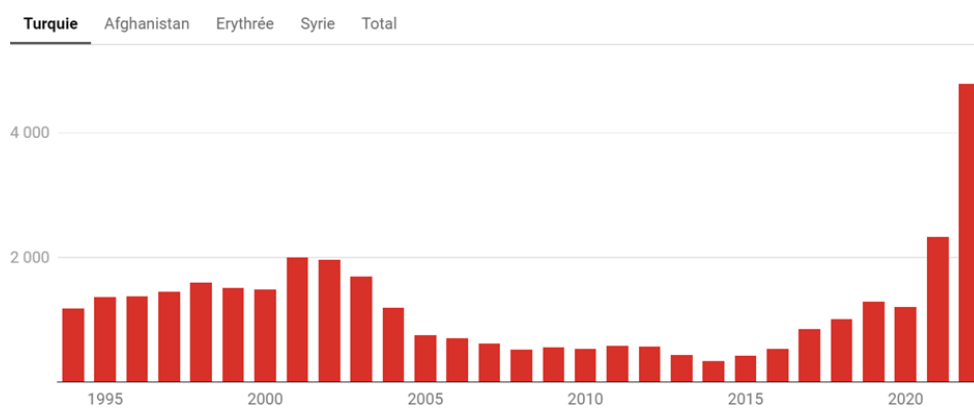
Le vieillissement de la population est aujourd'hui un sujet très étudié du fait de son accélération ces dernières années. De ce fait, il s'avère important de déterminer de quelle manière les personnes vieillissent, et en particulier si elles tendent vers un vieillissement positif, voire réussi, ce qui est le souhait de tout le monde. Étant d'origine turque et kurde, nous nous intéressons à la psychologie interculturelle et avons souhaité étudier directement notre population afin de pouvoir comparer les potentielles différences avec le peuple européen ou américain grâce aux études antérieures réalisées également sous la direction de Prof. Daniela Jopp.

Les années 1950-1960 voient émerger une phase de migration importante de la population turque vers l'Europe occidentale, d'abord en Allemagne où cette population a pu s'insérer dans le marché de l'emploi induit par un traité d'association entre la Turquie et la Communauté économique européenne de 1963 : l'accord d'Ankara. Après cette première phase migratoire, leur nombre a augmenté en Europe par le regroupement familial, la natalité élevée et les demandeurs d'asile. S'ajoute à cela le conflit kurde qui va intensifier ce flux migratoire vers l'Europe à partir de 1984. La diaspora turque comprenant beaucoup de kurdes a donc une histoire remontant à plus d'un demi-siècle aujourd'hui (Rigoni, 2005).

D'après les informations du ministère turc des Affaires étrangères, plus de 6,5 millions de personnes de nationalité turque vivent actuellement à l'étranger, dont environ 5,5 millions résident dans des pays d'Europe occidentale. Les données rapportées par TURKSTAT indiquent une augmentation du nombre annuel de citoyens turcs quittant la Turquie, passant de 69 000 en 2016 à 84 000 en 2019 (Yildiz et al., 2023).

De plus, d'après un article publié le 13 février 2023 par la Radio Télévision Suisse (RTS), le Secrétariat d'État aux migrations (SEM) reporte que le nombre de demandeurs d'asile a doublé en 2022 en Suisse par rapport à 2021. Ces personnes souvent poursuivies en justice fuient leur régime et se voient accorder le statut de réfugié politique en Suisse¹. Le nombre de demandes d'asiles provenant de la Turquie passe approximativement de 2 000 à 4 000 entre 2021 et 2022 (Figure 1).

Figure 1 : Asile : explosion des ressortissants turcs en Suisse, nombre de demandes d'asile par an selon l'origine (ici la Turquie)



Graphique RTSinfo - Source SEM - Créé avec Datawrapper

D'après l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (Insee), la Turquie fait partie d'un des pays où il y a le plus de flux migratoires vers la France, ce qui représente 3.6% des immigrés².

Dans le monde entier, un vieillissement global de la population est question, cependant ce rythme de vieillissement varie selon la classe sociale, culturelle et économique des pays. En ce qui concerne les pays développés, la population âgée de 65 ans et plus dépasse les 20%. Du côté de la Turquie, la population âgée de 65 ans et plus atteint 8.5% de la communauté turque en 2017, selon l'Institut Turc de Statistique (TUİK, 2018). D'après les données sur la projection démographique collectées par l'Institut Turc de Statistique, on s'attend à ce que la

¹ <https://www.rts.ch/info/suisse/13779784-un-nombre-record-de-turcs-fuient-leur-regime-pour-la-suisse-et-leurope.html>

² https://www.insee.fr/fr/statistiques/3633212#graphique-Asie_radio1

population âgée en Turquie dépasse la limite de l'indicateur de 20% et atteint les 22.6% en 2060 (TUIK, 2018).

L'espérance de vie de la population mondiale va de plus en plus augmenter, les personnes âgées vont devenir de plus en plus nombreuses et cela dépend de divers facteurs (hygiène de vie, accès et amélioration des services de soins, sécurité financière).

De récents travaux dans différentes sociétés se développent à cet égard pour empêcher que cela ne se produise. L'objectif commun de tous est d'avoir une vie saine avec une vieillesse en bonne santé. Le concept « vieillir en bonne santé » définissant cet idéal, accorde une attention particulière à la santé physique et mentale, fréquemment utilisé dans le domaine médical. En ce qui concerne le domaine des sciences sociales, le concept « vieillissement réussi » a été introduit et a commencé à gagner en popularité (TUIK, 2018).

L'intérêt porté au vieillissement vient de part et d'autre des expériences professionnelles. Avoir eu l'occasion de travailler avec les personnes âgées, dans le domaine de la neuropsychologie gériatrique, le projet SWISS100, a fait émerger une simple question : Qu'est-ce que c'est un vieillissement réussi ? De façon inconsciente, plusieurs facteurs contribuant à cela ont pu ressortir (dont culturel), et le constat que vieillir dans un pays européen (développé) n'équivaut pas à un vieillissement dans un pays non européen (peu développé) a montré le manque d'étude sur cette perspective. Alors la question posée est : "et qu'en est-il dans notre pays ?" : la Turquie, un pays où les personnes âgées sont des modèles de rôle, où leur dignité et leur place dans la communauté est mise en avant, où il s'agit de la tranche d'âge la plus respectée et écoutée.

D'après Vural et collègues (2018), il n'y a que très peu d'études réalisées en Turquie sur le vieillissement réussi. Persuadées d'être face à de nombreuses différences, nous avons décidé d'étudier notre propre population, étant un pays moins développé par rapport aux États-Unis et à l'Europe. Sachant tout de même que ce pays se situe à des frontières

européennes, nous nous demandons dans quelle mesure la perspective européenne exercerait une influence dans ce pays non européen, serait-il question d'une influence mutuelle ? La culture turque est plutôt d'origine conservatrice en ce qui concerne sa vision du vieillissement, il est donc très intéressant de voir en quoi leur vision d'un vieillissement réussi diffère des études antérieures. Ainsi, transmise au sein de la famille, cette vision traditionnelle peut avoir été exportée vers le pays européen vers lequel les personnes ont émigré, mais elle peut ensuite avoir été transformée par les expériences vécues au sein de la nouvelle culture. Il est donc particulièrement intéressant de comparer les personnes qui sont restées en Turquie (où une partie de la culture européenne a pu lentement s'infiltrer, en raison de la mondialisation) avec les personnes qui ont émigré (transportant leur vision traditionnelle du vieillissement dans un nouveau contexte culturel). Nous estimons plusieurs différences dans leur perception. Étant issus de parents migrants, nous constatons des différences dans leurs perceptions face à la vie en général, des changements dans leur habitude de vie ainsi que certaines valeurs. Par exemple, en ce qui concerne l'indépendance, les personnes turques ayant migré en Europe accorderaient beaucoup plus d'importance à l'indépendance, comme vu dans la culture européenne, contrairement à notre culture. En Turquie, les personnes âgées ont tendance à devenir très dépendantes de leurs entourages et normalisent cela. Il serait socialement inacceptable pour un enfant de placer ses parents en EMS, et rentrerait dans l'irrespect, ce qui engendre une cohabitation avec les enfants.

La Turquie est l'un des pays où le respect envers les personnes âgées est d'une grande importance. D'après Tasyurek (2022), pour les personnes de plus de 65 ans, les hôpitaux, les cliniques, les mairies, ont mis en place plusieurs services gratuits pour cette population. Elle dit ainsi "les personnes âgées sont nos priorités". Nous estimons, à travers notre recherche, dégager d'autres facteurs importants, peut-être non présents dans d'autres recherches. Il serait également important pour nous, dans notre travail, de savoir si la migration exerce une

influence dans notre vieillissement ainsi que dans notre perception, cette influence est-elle plutôt positive ou négative ?

À travers ces questionnements, nous pouvons également mettre le point sur l'influence de la culture dans la perception d'un vieillissement réussi, ce qui a été retrouvé dans d'autres études (Jopp et al., 2015), mais seulement sur des pays européens et développés.

2. Revue de littérature - Cadre théorique

2.1 Définition du vieillissement

Il est important de comprendre comment les personnes âgées perçoivent leur propre vieillissement, tant en tant qu'individus que vis-à-vis du groupe social. De même, il est important de comprendre comment la société perçoit les personnes âgées. Le vieillissement est une étape de la vie qui comporte à la fois des aspects positifs et négatifs, et peut-être associé à des difficultés personnelles ainsi qu'à des implications sociales. Dans cette optique, il est important d'aborder les caractéristiques du vieillissement et les difficultés qui y sont liées, à la fois du point de vue personnel que social.

Selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL, 2012)³, le vieillissement définit le “fait de vieillir ou d'avoir vieilli, d'avancer en âge, de s'affaiblir en perdant progressivement ses forces physiques ou morales, ses capacités intellectuelles.” Pour compléter, certains chercheurs comme Deun et Gentric (2007) spécifient le vieillissement comme “un ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mûr et qui est accompagné d'une diminution des capacités fonctionnelles de l'organisme” (Deun & Gentric, 2007, p. 7). Certains auteurs soutiennent que le vieillissement se caractérise également par des

³ <https://cnrtl.fr/definition/vieillessement>

changements physiologiques, qui entraînent des diminutions structurelles et fonctionnelles progressives dans tous les tissus et organes du corps (Freund & Riediger, 2003).

D'après ces explications, on remarque que l'étape du vieillissement représente beaucoup de propos et stéréotypes négatifs. Elle est vue comme un processus de "perte" : perte au niveau de la santé, du social, du psychisme, des activités, et c'est dû à ces nombreuses pertes que le vieillissement est perçu comme une étape difficile de la vie, voire une menace. Cette vision négative du vieillissement pourrait être due à l'attention portée aux aspects négatifs plutôt que positifs comme le temps libre, la possibilité de se reposer, de profiter de la vie et de passer du temps avec des amis et la famille. Ceci peut être résumé par le biais de négativité, notre cerveau porte plus d'attention aux points négatifs plutôt que positifs, et c'est aussi le cas pour la vieillesse (Arnaud & Mellet, 2019).

Toutefois, certains chercheurs se sont intéressés au côté positif du vieillissement, c'est le cas pour Light (2000). Il est parmi plusieurs auteurs à avoir identifié des caractéristiques positives associées au vieillissement, telles que la sagesse, la capacité à développer des stratégies d'adaptation et une maturité émotionnelle (Light, 2000).

Grâce au projet SWISS100, nous avons eu l'occasion de questionner de nombreux centenaires, certains avaient une perception positive du vieillissement et d'autres non. Les personnes qui ont cette perception négative ont tendance à attribuer des émotions négatives et à conditionner cette étape à la solitude, aux peurs et angoisses liées à la mort, à la dépendance et autres (Marchand, 2008). De plus, une étude réalisée par Fung et ses collaborateurs (2008) ont recherché l'effet de positivité dans les différents groupes d'âge. Carstensen (1995) ainsi que d'autres chercheurs ont défini l'effet de positivité comme étant « un phénomène contre-intuitif : qu'en vieillissant, les individus privilégient les affects positifs et évitent ou réduisent au contraire leurs affects négatifs » (Carstensen et al., 1995, p. 141). L'effet de

positivité est donc une tendance chez les personnes à accorder plus d'importance à l'expérience et aux émotions positives que négatives.

Plusieurs études, dont l'étude de Fung et ses collaborateurs (2008), ont montré que l'effet de positivité se manifeste dans différents domaines de la vie des personnes âgées. L'étude a révélé l'effet de positivité dans différents groupes socioculturel aux États-Unis, cet effet n'a pas été observé chez la population chinoise. D'après les résultats, le ressenti des affects/émotions négatifs diminue jusqu'à l'âge de 60 ans. Donc plus on avance en âge, plus on a tendance à diminuer nos émotions négatives. En ce qui concerne les affects/émotions positives, leur fréquence augmente légèrement avec l'âge (Marchand, 2008). Donc comparé aux plus jeunes, les personnes âgées, ne perçoivent pas toujours le côté négatif des faits comme nous pouvons le présumer. Les personnes âgées ont tendance à ressentir un niveau plus élevé d'émotions positives et un niveau plus faible d'émotions négatives, par rapport aux jeunes adultes en ce qui concerne la perception émotionnelle. De plus, ces personnes âgées ont plus de capacité à réguler leurs émotions et maintenir un état d'esprit positif par rapport aux jeunes adultes (Marchand, 2008). Cela signifie que les personnes âgées ont tendance à se concentrer plutôt sur les aspects positifs de la vie et à se souvenir plus facilement des événements positifs que des événements négatifs.

Cependant, il est important de noter que l'effet de positivité n'est pas universellement observé chez toutes les personnes âgées, comme nous pouvons l'observer avec la population chinoise, où cet effet n'est pas présent. Les expériences individuelles et les circonstances de vie peuvent influencer la façon dont cet effet se manifeste. Certaines personnes âgées peuvent toujours faire face à des difficultés et à des émotions négatives, et il est essentiel de prendre en compte la diversité des expériences de vie des personnes âgées.

2.2 Qu'est-ce que c'est le vieillissement réussi ?

Il faut tout d'abord voir le vieillissement réussi d'un point de vue subjectif, car chacun définit le "réussi" à sa façon, selon son vécu et ses expériences. Par exemple, une personne évaluant avoir une bonne santé n'aurait pas tendance à attribuer cela au vieillissement. Inversement, une personne avec une évaluation négative de sa santé aurait tendance à attribuer ceci aux facteurs contributifs, puisqu'un manque est toujours plus impactant (Arnaud & Mellet, 2019). C'est pour cela que certains auteurs ont tenté de définir au mieux ce concept afin de pouvoir concrétiser et faciliter notre compréhension. Il y a de ce fait plusieurs points de vue et approches différents selon les auteurs.

Concernant le terme de « Vieillissement réussi », Havighurst (1960) a été le premier auteur à employer ce terme dans la littérature. Puis Rowe et Kahn ont quelques années plus tard (1987, 1997), défini ce concept à l'aide des théories de l'activité et de la continuité.

Pour avoir un vieillissement réussi, il serait primordial d'être en absence de maladie physique et psychique, d'avoir une participation active à la vie, une satisfaction de vie, une sécurité économique, une vision positive de la vie ainsi que d'autres facteurs. Cependant, d'après tous ces facteurs, un faible risque de maladie est considéré comme l'une des caractéristiques principales d'un vieillissement réussi (Bowling, et al. 2005 ; Rowe et al. 1998). Plusieurs modèles ont été proposés afin de définir le vieillissement réussi, comme le soulignent Alaphilippe et Bailly (2013). Les premières théories sont fonctionnalistes et soutiennent que l'individu occupe un certain statut lui permettant de définir son rôle dans la société, c'est ainsi une adaptation individuelle du vieillissement qui est défendue dans cette théorie. Parallèlement, Jopp et al (2015), mettent en avant le fait de pouvoir bien vieillir de manière identique aux autres, il y aurait une dimension universelle.

Le vieillissement peut se définir à l'aide d'autres théories fonctionnalistes comme la théorie du désengagement (Cummin & Henry, 1961) ; la théorie de l'activité ou encore la théorie de la continuité que nous allons détailler comme d'autres études clés du vieillissement.

A. La théorie du désengagement

La théorie du désengagement, proposée par Cumming et Henry (1961), avance que le processus de vieillissement est accompagné d'un retrait progressif des individus âgés vis-à-vis de la société.

Selon cette théorie, à mesure qu'une personne vieillit, elle tend à réduire son implication dans les rôles sociaux et les interactions qui étaient auparavant importants dans sa vie. Cela peut inclure la cessation d'activités professionnelles, une diminution des interactions sociales, l'évitement des responsabilités communautaires et une réduction générale de l'engagement social. Les partisans de cette théorie estiment que le désengagement est un processus naturel et généralisé, permettant aux personnes âgées de se préparer à leur propre fin de vie. Ils soutiennent que cette réduction de l'engagement social est bénéfique à la fois pour les individus âgés et pour la société dans son ensemble. Ceci permet de laisser de la place aux générations plus jeunes en permettant aux personnes âgées de se concentrer sur leurs préoccupations personnelles et de trouver du sens à leur existence.

Cependant, il est important de souligner que la théorie du désengagement a suscité des critiques au fil du temps. Certains chercheurs remettent en question son caractère universel et soulignent que de nombreux individus âgés restent actifs et engagés socialement tout au long de leur vie.

D'autres théories, telles que la théorie de l'activité et la théorie du développement psychosocial d'Erik Erikson, mettent plutôt l'accent sur la poursuite de l'engagement social et du développement personnel tout au long du processus de vieillissement.

En résumé, la théorie du désengagement suggère que le vieillissement s'accompagne d'un retrait progressif des individus âgés vis-à-vis de la société. Cependant, cette théorie est débattue et d'autres perspectives mettent en avant l'importance de maintenir un engagement social continu et de poursuivre le développement personnel tout au long de la vie (Cumming & Henry, 1961),

B. La théorie de l'activité

La théorie de l'activité, également connue sous le nom de théorie de l'engagement ou "théorie de l'activité sociale", est un concept développé par le sociologue Robert J. Havighurst et ses collègues dans les années 1960. Cette théorie propose que l'engagement dans des activités significatives et stimulantes tout au long de la vie est essentiel pour un vieillissement réussi.

Selon la théorie de l'activité, le maintien d'une participation active dans divers domaines de la vie, tels que le travail, les loisirs, le bénévolat, la vie sociale et la famille, est bénéfique pour les personnes âgées. Elle soutient que l'activité physique, intellectuelle, sociale et émotionnelle contribue au bien-être et à la santé globale des individus âgés.

L'idée centrale de cette théorie est que l'engagement continu dans des activités aide les personnes âgées à maintenir un sentiment de but, d'identité et de satisfaction dans leur vie quotidienne. Cela peut aider à prévenir la dépression, l'isolement social et la perte d'autonomie, et favoriser un vieillissement actif et épanouissant.

La théorie de l'activité met également l'accent sur l'importance de l'adaptation aux changements liés à l'âge et encourage les personnes âgées à trouver de nouvelles activités ou à modifier leur participation dans des domaines existants pour s'adapter à leurs capacités changeantes.

Il convient de noter que la théorie de l'activité est souvent considérée comme une alternative à la théorie du désengagement, qui suggère que le retrait de la société soit une partie naturelle du vieillissement. La théorie de l'activité met plutôt l'accent sur l'importance de rester engagé et actif dans la vie quotidienne pour maintenir le bien-être et la satisfaction.

En résumé, la théorie de l'activité en vieillissement soutient que l'engagement continu dans des activités significatives est essentiel pour un vieillissement réussi. Elle met l'accent sur l'importance de l'activité physique, sociale, intellectuelle et émotionnelle pour le bien-être des personnes âgées et encourage l'adaptation aux changements liés à l'âge.

C. La théorie de la continuité

Pour finir la théorie de la continuité en vieillissement est un concept développé par le psychologue Bernice Neugarten dans les années 1960 (Neugarten et al., 1961). Cette théorie propose que les individus ont tendance à maintenir leurs préférences, leurs habitudes et leur mode de fonctionnement psychologique tout au long du processus de vieillissement. Elle suggère que, malgré les changements physiques et sociaux liés à l'âge, les personnes cherchent à maintenir une continuité dans leur identité, leurs relations et leurs activités (Alaphilippe & Bailly, 2013).

Selon la théorie de la continuité, les individus ont une tendance innée à préserver leur sens de la continuité et à maintenir un sentiment de stabilité et de cohérence dans leur vie. Cela signifie que les personnes âgées cherchent à maintenir des activités, des rôles et des relations qui sont cohérents avec leurs intérêts, leurs valeurs et leur personnalité préexistants.

La théorie de la continuité suggère également que les personnes âgées sont plus susceptibles de s'engager dans des comportements et des activités qui sont en accord avec leur passé et leurs expériences antérieures. Elles peuvent adapter leurs activités pour tenir

compte des limitations physiques liées à l'âge, mais elles cherchent à maintenir une certaine constance dans leurs schémas comportementaux et leur mode de vie.

Cette théorie met également en avant l'importance de la résistance au changement chez les personnes âgées. Selon Neugarten (Neugarten et al., 1961), il est naturel pour les individus de s'accrocher à des habitudes et des comportements familiers, ce qui peut être bénéfique pour maintenir une stabilité émotionnelle et psychologique à mesure qu'ils vieillissent.

En résumé, la théorie de la continuité en vieillissement suggère que les personnes âgées ont tendance à maintenir une continuité dans leurs préférences, leurs habitudes et leur mode de fonctionnement psychologique tout au long de leur vie. Elles cherchent à préserver leur identité, leurs relations et leurs activités qui sont cohérentes avec leur passé et leurs expériences antérieures. Cela leur permet de maintenir une stabilité émotionnelle et psychologique à mesure qu'elles vieillissent

D. La théorie de Rowe et Kahn

La théorie sur le vieillissement réussi ou de "modèle des trois composantes", a été proposée par les chercheurs Rowe et Kahn. Elle a été présentée pour la première fois dans leur livre intitulé "Successful Aging" en 1998.

Selon cette théorie, le vieillissement réussi repose sur trois composantes principales :

- Prévention de la maladie et du handicap : cette composante met l'accent sur l'importance de maintenir une bonne santé physique et de prévenir les maladies chroniques, les handicaps et les limitations fonctionnelles. Elle souligne l'adoption de comportements de santé positifs, tels qu'une alimentation équilibrée, une activité physique régulière, l'arrêt du tabac et la limitation de la consommation d'alcool, ainsi que l'accès à des soins médicaux appropriés.

- **Maintien de la fonction cognitive** : cette composante se concentre sur la préservation des fonctions cognitives, telles que la mémoire, l'attention et la résolution de problèmes. Elle met en avant l'engagement dans des activités mentalement stimulantes, telles que la lecture, les jeux de société, les puzzles et les activités d'apprentissage continu, pour soutenir et maintenir la fonction cognitive.
- **Engagement actif dans la vie** : cette composante souligne l'importance de l'engagement social, intellectuel et productif tout au long du processus de vieillissement. Elle encourage les personnes âgées à maintenir des relations sociales significatives, à participer à des activités bénévoles, à continuer d'apprendre et à développer de nouvelles compétences et à s'engager dans des activités qui donnent un sentiment de but et de satisfaction personnelle.

D'après Rowe et Kahn (1998) le vieillissement réussi est atteint lorsque ces trois composantes interagissent de manière positive, favorisant ainsi une meilleure qualité de vie et un vieillissement en bonne santé. Il est important de noter que cette théorie reconnaît que le vieillissement réussi peut varier d'une personne à l'autre en fonction de leurs caractéristiques individuelles, de leur environnement social et des ressources disponibles (Rowe & Kahn, 1998). Parallèlement, d'autres auteurs disent que le vieillissement réussi est caractérisé par un engagement actif ainsi qu'une faible probabilité de maladie (Jopp et al., 2015).

La théorie de Rowe et Kahn a été largement discutée et a influencé les recherches sur le vieillissement et les politiques publiques visant à promouvoir le vieillissement actif et en bonne santé. Cependant, certaines critiques ont été formulées, notamment en ce qui concerne l'accent mis sur la responsabilité individuelle et les facteurs sociaux et économiques qui peuvent influencer le vieillissement réussi.

E. La théorie Sélection Optimisation et Compensation (SOC)

Le modèle de l'optimisation sélective avec compensation (SOC) a été développé par les psychologues Paul B. Baltes et Margret M. Baltes (1990). Ce modèle fait partie de la

théorie du développement de la vieillesse et propose une approche pour comprendre comment les individus peuvent maintenir un fonctionnement optimal à travers le processus de vieillissement.

Selon le modèle SOC, les individus font face à des changements et des pertes liés à l'âge, tels que des diminutions physiques, cognitives et sociales. Pour compenser ces pertes, les individus utilisent des stratégies d'optimisation, de sélection et de compensation.

- L'optimisation fait référence au fait de concentrer ses ressources et ses efforts sur les domaines les plus importants et les plus significatifs pour maintenir un fonctionnement optimal. Par exemple, une personne âgée peut choisir de se concentrer sur des activités spécifiques qui lui apportent le plus de satisfaction et de sens.
- La sélection implique de choisir les objectifs et les activités les plus pertinents et réalisables. Les individus doivent faire des choix en fonction de leurs priorités et de leurs capacités. Ils peuvent se concentrer sur les activités qui sont les plus notables et qui correspondent le mieux à leurs compétences et à leurs ressources.
- La compensation consiste à trouver des moyens alternatifs ou des stratégies de contournement pour faire face aux pertes ou aux limitations. Par exemple, une personne âgée qui éprouve des difficultés physiques peut utiliser des aides techniques ou solliciter l'aide d'autres personnes pour accomplir certaines tâches.

Le modèle SOC reconnaît que le vieillissement est un processus de changement et d'adaptation, et il souligne l'importance d'adopter des stratégies actives pour maintenir un fonctionnement optimal malgré les défis. Les individus peuvent compenser les pertes en utilisant leurs ressources, leurs compétences et leurs expériences de manière adaptative.

Ce modèle a été largement utilisé dans la recherche sur le vieillissement et a contribué à une meilleure compréhension des processus d'adaptation et d'ajustement chez les personnes âgées.

F. Le modèle d'assimilation et accommodation

Le modèle de l'assimilation et l'accommodation explore la façon dont les individus s'adaptent et se développent tout au long de la vie (Brandtstädter & Renner, 1990). Selon ce modèle, l'assimilation fait référence à la manière dont les individus interprètent et intègrent de nouvelles expériences dans leur cadre de référence existant. Ils utilisent leurs connaissances, leurs croyances et leurs schémas préexistants pour comprendre et donner un sens aux nouvelles informations. D'autre part, l'accommodation désigne le processus d'ajustement ou de modification de leurs schémas cognitifs existants pour prendre en compte de nouvelles informations ou des changements dans l'environnement. Cela peut impliquer de remettre en question les croyances ou les schémas antérieurs afin de s'adapter à de nouvelles réalités.

Le modèle d'assimilation et d'accommodation suggère que les individus s'engagent dans un processus constant d'assimilation et d'accommodation tout au long de leur vie, y compris pendant le processus de vieillissement. Ils intègrent de nouvelles expériences et informations dans leur compréhension existante, tout en ajustant et en modifiant leurs schémas cognitifs pour s'adapter aux changements et aux défis liés à l'âge.

Ce modèle met l'accent sur la plasticité cognitive et la capacité des individus à s'adapter et à se développer tout au long de leur vie. Il suggère que les individus puissent maintenir une cognition flexible et dynamique en assimilant de nouvelles connaissances et en ajustant leurs schémas cognitifs pour faire face aux défis et aux changements liés à l'âge (Brandtstädter et al., 1999).

Tous ces auteurs se basent sur une perspective scientifique, on ne s'intéresse donc pas comment les personnes voient le vieillissement réussi elles-mêmes. C'est pourquoi certains auteurs se sont penchés sur le point de vue des personnes directement, ce que l'on appelle la perspective laïque.

Il a également été constaté, d'après la mise en perspective de plusieurs articles étudiés, que la perception d'un vieillissement réussi peut varier de nombreux facteurs, notamment l'âge, le sexe, la culture, l'éducation, la situation financière, la profession et l'état de santé. Dans de nombreuses études comme cité ci-dessus, la santé s'est avérée être un déterminant majeur du vieillissement réussi, et ce, peu importe le milieu et le groupe socioéconomique.

Bien évidemment, le fait de modéliser le concept de vieillissement réussi sous-entend que toute la population vieillit de la même façon. Or, nous pouvons deviner qu'il y a une différence entre une personne vieillissant en Turquie comparée à la France ou la Suisse où le niveau de vie est plus élevé, l'accès aux soins facilité, les législations politiques moins problématiques. C'est pourquoi la recherche qui suit va permettre de mettre en évidence les différences entre vieillir dans un pays développé et un pays en voie de développement.

2.3 Perspective laïque du vieillissement réussi

Cette étude portera sur la perception des individus d'origine turque vivant en Turquie et en Europe quant au vieillissement réussi. La perception étant le point de vue de l'individu, il s'agit donc de la subjectivité et de la perception individuelle, ces personnes laïques, c'est-à-dire non spécialisées dans le domaine du vieillissement réussi (Entwistle et al., 1998), ont un point de vue intéressant, car ils peuvent contribuer à l'élaboration de modèles théoriques. Les discussions scientifiques peuvent ainsi être engendrées grâce à la perception laïque (Montross et al., 2006 ; Strawbridge, Wallhagen, & Cohen, 2002 ; cité par Jopp et al., 2014). Il est important et souhaitable d'interroger le participant pour avoir cette singularité de point de

vue, car ces personnes vont se baser sur leur vécu. Pourquoi ce point de vue subjectif est important ? Parce qu'on prend l'individu dans son intégralité, avec son vécu, sa perception négative et positive.

Campbell et ses collaborateurs (1976) ont découvert que les caractéristiques objectives du bien-être subjectif général et l'évaluation subjective de celui-ci sont corrélées, mais il n'existe pas de lien direct entre les ressources (tels que le nombre de maladies, les finances, les activités sociales, la vision) et l'évaluation subjective. Ils ont également démontré que les variables sociodémographiques sont plus associées aux variables objectives que subjectives. Bien qu'il y ait une corrélation entre le bien-être et l'évaluation subjective, l'évaluation subjective et les ressources objectives sont deux concepts différents. Les critères objectifs et l'évaluation subjective sont corrélés, mais avec un lien indirect. En ce qui concerne, l'âge, celui-ci influence les aspects objectifs, comme la venue ou la multiplication des maladies, qui ont une incidence sur l'évaluation objective (Campbell, Converse, et Rodgers, 1976).

2.4 La présente étude

Après les études effectuées auprès des Américains/Allemands, cette présente étude s'est intéressée à une population se situant à la frontière européenne : les Turcs. Ce peuple géographiquement très éloigné des Américains mais plus proche des Allemands, est éloigné en termes de culture. Il interroge les potentiels points communs ainsi que divergences avec ses populations. Il serait important d'étudier cette perspective laïque du vieillissement, comme elle a été faite pour ces deux dernières études, dans un autre pays complètement différent en termes de culture, de valeurs, de principes, de religion, de politique, afin de pointer l'influence de la culture sur la perception.

Dans cette étude, nous allons principalement étudier la perspective laïque du vieillissement réussi chez les Turcs vivant en Turquie (TT) et les Turcs Expatriés (TE).

Plusieurs conceptions théoriques sont mises en œuvre par plusieurs auteurs définissant le vieillissement réussi, ces facteurs dans ce cadre théorique restent importants. Or, il est essentiel de voir cela du point de vue des experts du vieillissement qui sont donc les personnes âgées. Que disent ces personnes dites laïques ? Comment perçoivent-ils le vieillissement réussi ? Y a-t-il une influence de la migration sur leur perception ? Et que dit la théorie ? Est-il question d'une liaison avec la réalité ? Y a-t-il des similitudes et des différences dans la perception du vieillissement réussi chez ces différentes populations ? Cette définition est-elle vraiment subjective ?

Les Turcs accordant énormément d'importance au statut de la personne âgée, comme de les saluer en premier dans un milieu en les embrassant sur la main et portant à leur front, on peut donc supposer que les Turcs mentionneront plus l'aspect du respect ou de l'honneur et de l'entourage social par rapport aux Allemands et Américains⁴.

D'après l'étude de Vural, et al (2018) auprès de la population turque vivant à Antalya, la santé, l'accès aux soins, l'indépendance et l'alimentation équilibrée sont les facteurs les plus importants contribuant au vieillissement réussi. De ce fait, nous nous attendons à avoir des réponses similaires dans notre échantillon.

D'après un article publié par l'agence anatolienne turque, le docteur Murat Senturk (2022) met le point sur les données qui montrent que la Turquie fait face à un processus de vieillissement de sa population, tout comme de nombreux autres pays. Pour cet auteur, cela entraînera des répercussions sur les relations sociales, la famille, l'économie et la politique. Il dit ainsi que qualifier ces changements de "problèmes" est une violation des droits des personnes âgées". (AA, site officiel, 2022)⁵. La proportion de personnes âgées de 65 ans et

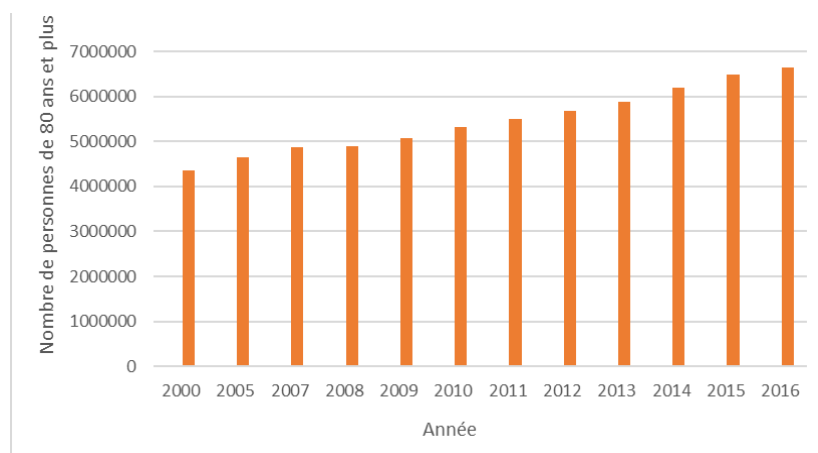
⁴<https://alanyaexperience.com/blogs/vacance/normes-sociales>

⁵<https://www.aa.com.tr/tr/analiz/turkiye-nufusu-yaslaniyor-imkanlar-ve-sinirlar/2565196#>

plus en Turquie est en augmentation, ce qui est principalement attribué à la baisse de la fécondité et à l'amélioration des conditions de santé.

Le vieillissement de la population en Turquie a des implications sur plusieurs aspects, notamment les politiques de santé, les régimes de retraite, les services sociaux et l'emploi des personnes âgées. Le gouvernement turc a mis en place des politiques et des programmes pour faire face à ces défis, en encourageant l'accès aux soins, en développant des programmes de soutien social pour les personnes âgées et en promouvant l'emploi des personnes âgées (Umutlu & Tekin Epik., 2019).

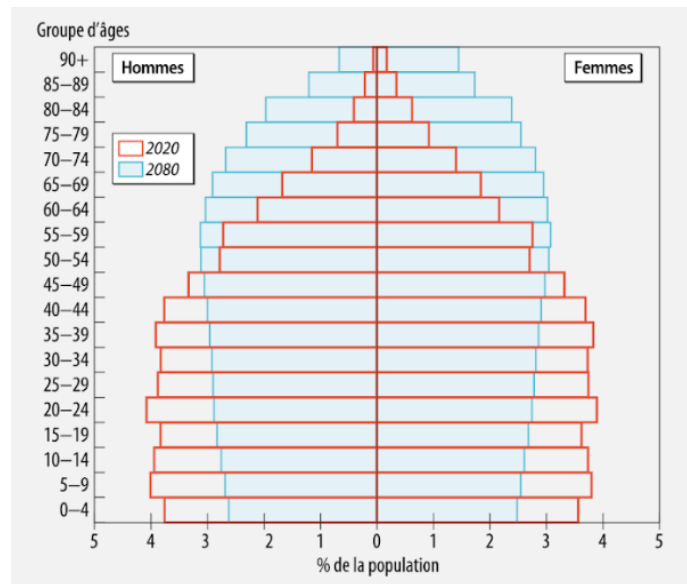
Figure 2 : évolution du nombre de personnes âgées de plus de 80 ans en Turquie selon l'année



Graphique reproduit à partir des données TUIK (l'Institut Statistique de Turquie) cité par Umutlu & Tekin Epik (2019).

Comme dans les autres pays, le nombre de personnes âgées augmente avec le temps, et d'après les données de TUIK (2018), la proportion des personnes de 65 ans et plus va augmenter, s'approchant du nombre des plus jeunes.

Figure 3 : Pyramide des âges en 2020 et 2080 en Turquie



D. Yildiz, T. Adali et C. Özdemir, Populations & Société, n°608, février 2023, INED.
Source : TURKSAT (2022).

Nous pouvons voir un rétrécissement de la base de la pyramide d'ici à 2080 comme prévu dans les autres pays, les plus de 50 ans vont augmenter entraînant ainsi un vieillissement de la population turque. Les résultats de cette étude vont par la suite être mis en relation avec les théories sur le vieillissement réussi et les différentes études menées à ce sujet.

3. Méthodologie

3.1 Objectif de la recherche

Actuellement, les recherches sur le vieillissement sont en constante évolution, il est important d'étudier l'influence des différents facteurs qui contribuent à un « bon » vieillissement. Ces études pourraient sensibiliser les populations, leur permettre une prise de

conscience, d'initiative et peuvent conduire à l'ouverture au changement pour atteindre l'objectif d'un vieillissement réussi". Ce terme était plutôt associé aux personnes âgées et les recherches s'orientaient principalement vers cette population. Or, ces dernières années, des chercheurs comme la Prof. Jopp ont surpassé cette restriction et ont décidé d'élargir le champ de recherche en incluant d'autres groupes d'âge, comme les jeunes adultes et les adultes d'âge moyen (Jopp et al., 2015).

Cette étude vise à comprendre comment les Turcs perçoivent le vieillissement réussi, et ce, dans une perspective laïque. L'objectif est de trouver les différents facteurs socio-démographiques importants qui influencent cette définition, comme l'âge, le pays de résidence, le niveau socioéconomique des participants et leur niveau d'étude.

Le second objectif de cette étude est de comparer les résultats des Turcs vivant en Turquie et ceux qui ont immigrés en Europe. Cette étape va contribuer à dégager les similitudes et les différences sur la perception du vieillissement réussi, malgré l'appartenance à la même culture.

Un autre objectif complémentaire serait de comparer les résultats obtenus lors de cette étude avec des études similaires menées sur la population allemande et américaine réalisées par la Prof. Jopp. Nous allons comparer également une autre étude faite dans le cadre d'un travail master sur le vieillissement réussi en Roumanie par Barbut en 2017. Nous pouvons ainsi, grâce à ces comparaisons, mettre en lumière les similitudes et les différences culturelles du vieillissement réussi.

3.2 Questions et Hypothèses de recherche

À travers cette étude, trois questions de recherche ont été articulées :

1. Quel est le sens du "vieillissement réussi" pour les Turcs ? Y a-t-il une différence de perception entre les TT et TE ?

2. Quels sont les principaux facteurs sociodémographiques déterminants le “vieillessement réussi” chez les Turcs ?
 - a. Est-ce que l'âge des participants a une influence sur la perception du vieillissement réussi chez les Turcs ?
 - b. Est-ce qu'il y a une divergence de perception sur ce concept chez les Turcs en Turquie et les Turcs en Europe ?
3. Y a-t-il des différences dans les résultats trouvés entre les Turcs et les Allemands/Américains, ainsi que les Roumains ?

3.3 Participants

L'échantillon comprend 104 participants dont deux types de populations : les Turcs vivant en Turquie ($N=42$) et les Turcs expatriés en France/Suisse ($N=62$). La tranche d'âge se situe entre 18 et 89 ans ($M=35.68$; $SD=18.17$) dont 60 de sexe féminin et 44 de sexe masculin. Trois groupes d'âge ont été définis préalablement après la revue de littérature :

- Les jeunes adultes qui se situent entre 18 - 30 ans ($N=66$, $M=24.15$, $SD=2.40$)
- Les adultes d'âge moyen qui représentent les 31 - 60 ans ($N=19$, $M=36.92$, $SD= 8.11$)
- Les personnes âgées qui ont plus de 60 ans ($N=19$, $M=70.47$, $SD= 7.77$)

Pour les Turcs de Turquie (TT), parmi les 42 participants, nous avons 21 femmes et 21 hommes, dont 22 jeunes adultes ; 5 adultes d'âge moyen et 15 personnes âgées.

Pour les Turcs Expatriés (TE), parmi les 62 participants, nous avons 39 femmes et 23 hommes, dont 44 jeunes adultes ; 14 adultes d'âge moyen et 4 personnes âgées Age.

Pour ce qui concerne leurs niveaux d'étude, les participants ont été regroupés en 7 catégories, allant de non scolarisé au doctorat.

Tableau 1 : Nombre de participants par rapport au pays et groupe d'âge

Groupe d'âge	Turquie			France/Suisse			Total
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	
Adultes jeunes	13	9	22	12	32	44	66
Adultes d'âge moyen	2	3	5	11	3	14	19
Personnes âgées	6	9	15	0	4	4	19
Total	21	21	42	23	39	62	104

Tableau 2 : Nombre des participants selon certaines variables sociodémographiques, le niveau d'éducation et les tranches d'âge

Variables	TE	TT	Total des participants
Âge	<i>M</i> =30.26	<i>M</i> =43.69	<i>M</i> =35.68
Femme	39	21	60
Homme	23	21	44
Mariés	22	14	36
Célibataire	41	28	69
Non scolarisé	1	5	6
Ecole primaire	2	5	7
Collège	2	1	3
Lycée	16	7	23
Licence-BTS	29	18	47
Master	11	3	14
Doctorat	1	1	2
Jeunes adultes	44	22	66
Adultes d'âge moyen	14	5	19
Personnes âgées	4	15	19

3.4 Critères d'inclusion

Dans le but de définir correctement le vieillissement réussi chez la population turque, le principal critère d'inclusion a été d'être d'origine turque de plus de 18 ans habitant en Turquie ou en France/Suisse. De ce fait, les personnes résidentes en Turquie, mais étant d'autre origine, ont été exclues. Nous n'avons pas défini de limite d'âge supérieure. Les participants devaient avoir la capacité de discernement, de compréhension et de langage nécessaire pour pouvoir répondre à l'enquête. Toute personne turque vivant hors de la France, la Suisse ou de la Turquie ont dû être exclues de l'échantillon pour éviter tout biais.

3.5 Recrutement

Afin de recruter la population qui correspond à nos critères, nous nous sommes prises de plusieurs manières. Tout d'abord, nous avons contacté nos familles, amis et connaissances. Nous avons également sollicité les associations sur place et via les réseaux sociaux (turques-kurdes, personnes immigrées, mosquées). Ensuite, nous nous sommes déplacées dans nos villages en Turquie, plus précisément dans les villes de Kahramanmaraş et Elazığ. À cette occasion, nous avons pu effectuer les tâches de recrutement ainsi que la passation des questionnaires sur place. De ce fait, une quinzaine d'entretiens ont été réalisés en face à face (principalement les personnes âgées qui auraient rencontré des difficultés à participer via une plateforme informatique).

Les autres connaissances ont été contactées par les réseaux sociaux, le lien du questionnaire a donc été envoyé pour la collecte des données. Ces derniers ont par ailleurs pu répandre le questionnaire à leurs connaissances. Un lien en turc et un lien en français ont été créés pour les questionnaires sur SurveyMonkey :

- <https://fr.surveymonkey.com/r/M5FQSQY> (turc)
- <https://fr.surveymonkey.com/r/M5GSXJJ> (français)

Pour élargir notre échantillon, nous avons partagé des annonces, toujours dans les deux langues (Annexe 1 & 2) sur LinkedIn, Facebook, Instagram, afin de joindre une majorité de personnes en Turquie et en France/Suisse voulant participer à l'étude. Nous aimerions préciser qu'il a été très difficile de trouver des personnes âgées résidentes en Europe, notre environnement se composant essentiellement de nos pairs d'âge.

3.6 Instrument

Notre questionnaire se nommant "*Vieillessement Réussi - Turquie*", comporte 13 pages (Annexe 3) et se compose de deux grandes parties : les **Informations Générales** et le **Vieillessement**.

La première partie concerne les informations sociodémographiques (âge, date de naissance, genre, statut marital, nombre de parents en vie, situation professionnelle, niveau de formation, type et lieu de résidence, nombre de personnes dans le foyer, date d'expatriation pour les européens).

La seconde partie sur le vieillissement questionne d'abord les aspects généraux du vieillissement réussi (définition, déterminant, modèle de vieillissement, etc.), puis s'étale sur les ressources personnelles, ainsi que la place de la personne âgée dans la société. Au début de cette partie, nous demandons plus précisément aux participants de définir de manière générale ce qu'est le vieillissement réussi selon eux, et par la suite, nous leur demandons de citer divers facteurs qui contribuent à ce dernier ainsi que l'importance qu'ils donnent au vieillissement. Chaque participant avait la liberté de répondre à ces questions en fonction de ses propres convictions, sans être soumis à une certaine influence. Ces questions se basant sur leur perception il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse possible. Par la suite, nous leur avons demandé d'évaluer l'importance de chaque ressource et la fréquence de la possession de ces ressources, pour voir s'il y a une contingence entre ce qu'ils ont et l'importance qu'ils donnent. Enfin, dans la dernière partie, nous les questionnons sur la place de la personne âgée

dans la société, il était demandé de développer principalement certaines questions : *“Pensez-vous avoir une responsabilité envers les personnes âgées ?”* , *“Comment percevez-vous la place des personnes âgées dans votre pays de résidence ?”*, et *“Pensez-vous qu’il existe des différences concernant la place des personnes âgées dans la société entre les personnes âgées turques vivant en Turquie et celles ayant quitté la Turquie ? Si oui, expliquez les différences.”*

Nous avons expliqué aux participants, au début de l’entretien, que toutes les informations récoltées lors de l’étude resteront strictement confidentielles et anonymes. Pour garantir cet anonymat, nous leur avons demandé de créer leurs propres codes d’identification, ce dernier comprenant les initiales de leurs deux parents, la date de naissance et le nombre de frères et sœurs.

Il n’y avait aucune limite de temps lors de la passation des questionnaires, les participants avaient la liberté de faire des pauses et reprendre à un autre moment. Nous avons récolté une moyenne de 45 minutes pour une session de questionnaire. Ainsi, pour les entretiens passés en face à face plus précisément avec des personnes âgées, la durée variait entre une heure et demie et deux heures, ces participants avaient tendance à dévier du sujet ce qui impliquait de devoir les recentrer assez souvent.

Plusieurs clarifications ont été demandées par les participants, les phrases ont été reformulées en turc à plusieurs reprises pour apporter des précisions et faciliter la compréhension.

3.7 Procédure

Cette étude préexistante a été réalisée par la Prof. Daniela Jopp dans différents pays, notamment l’Allemagne, les Etats-Unis et la Roumanie. Voulant faire une étude interculturelle sur nos origines, nous avons décidé de répandre cette étude à notre population, Pour se faire, le questionnaire préexistant sur le vieillissement réussi (Annexe 3) utilisé dans les différentes études citées, a été repris et traduit en turc par nos soins puis relu par des Turcs

vivant en Turquie pour identifier et rectifier les erreurs sous-jacentes. Nous avons également fait une première phase de test en faisant passer le questionnaire à nos plus proches afin de pouvoir ajuster les incompréhensions possibles pour donner suite à la traduction. Ayant le même objectif de recherche, l'utilisation d'un même questionnaire serait intéressant et pourrait par la suite élargir le champ de recherche.

La plupart des participants ont utilisé la plateforme en ligne pour accéder au questionnaire. Chaque participant a répondu individuellement à son propre questionnaire, sauf les adultes les plus âgés qui ont été dépendants de notre aide. Etant donné leurs âges très avancés, ils ont eu beaucoup de difficultés à utiliser la plateforme informatique. C'est pourquoi nous sommes intervenues sur place pour leur faciliter la tâche et minimiser les limites pouvant se présenter.

Après cette étape de récolte de données, nous avons entamé l'analyse des données avec une première partie qui est le codage qualitatif. Nous avons décidé, pour effectuer ce codage, d'utiliser les catégories préexistantes proposées par la Prof. Daniela Jopp et ses collaborateurs (2015). Pour procéder à cela, nous avons dans un premier temps analysé tous les questionnaires et avons séparé la version française de la version turque pour effectuer une analyse séparée et par la suite faciliter la comparaison. Le codage pour les deux langues a été effectué par nos soins dont la fiabilité inter-juge était supérieur à 80%, ce qui nous a permis de coder les discours des participants séparément. S'ensuit une analyse quantitative à l'aide du logiciel SPSS pour comparer les données des personnes vivant en Europe et en Turquie étant persuadé de trouver beaucoup de différences. Les résultats n'ont pas répondu à nos attentes, c'est pourquoi nous avons décidé d'effectuer seulement une analyse qualitative. Pour cela, nous nous sommes appuyées sur les questions ouvertes au début du questionnaire pour analyser la perception du vieillissement réussi entre ces deux types de populations. Nous avons séparé les définitions et les déterminants et avons effectué une comparaison.

4. Résultats

Cette première partie traite la perspective laïque sur le vieillissement réussi chez les TT et les TE, et montre dans quelle proportion sont mentionnées les définitions et les déterminants du vieillissement réussi. À travers cette partie, nous allons dégager les différences et les similitudes qui existent entre ces deux types de population, répondant à la question : Qu'est-ce que c'est le vieillissement réussi pour les Turcs ? Est-ce qu'il y a une différence de perception sur le vieillissement réussi chez les Turcs en Turquie et les migrants Turcs vivant en Europe ?

Dans la seconde partie se présentent les facteurs les plus significatifs définissant le vieillissement réussi chez les Turcs selon le nombre de thèmes mentionnés par les participants.

Enfin dans la troisième partie, nous allons nous concentrer sur la nature des thèmes mentionnés. Une analyse additionnelle a été faite pour analyser le discours des participants et répertorier les mots utilisés pour définir le vieillissement réussi, elle sera présentée sous formes de figures pour afin de visualiser dans l'ensemble les mots cités.

Partie 1 : Définition et déterminants d'un vieillissement réussi

Les déterminants et les définitions ont été combinés d'un point de vue descriptif, mais il est question d'une différence entre les déterminants et définitions, donc leur description a été séparée.

Les résultats mettent en évidence que les participants ont mentionné le thème de la santé comme le facteur principal du vieillissement réussi (Tableau 3), autant pour les définitions (45.8%) que pour les déterminants (51.4%). Selon le codage de l'étude de Jopp et

al. (2015) que nous avons utilisé pour l'analyse qualitative, la santé comprend cinq sous-catégories : santé générale, comportement de santé, santé mentale, obtenir des soins de longue durée/assurance maladie, forme physique/performance/vitalité.

Par la suite, l'ordre d'importance des catégories diffère selon les définitions et les déterminants. Par exemple, 29.0% des Turcs mentionnent la qualité de vie comme le second facteur définissant le vieillissement réussi, ce qui comprend le fait de profiter de la vie ou le bien-être comme sous-catégorie. Or le second facteur déterminant le vieillissement réussi pour les Turcs serait la catégorie sociale à 31.8% comprenant six sous-catégories : les ressources sociales générales, être socialement intégré, engagement/participation sociale, voir ses enfants réussir, avoir des enfants obéissants/sages, éduquer/aider les enfants/petits-enfants (Jopp et al., 2015).

La catégorie sociale se trouve en troisième position pour définir le vieillissement réussi, mentionné à 17.8% par les participants. Pour les déterminants, c'est cette fois-ci la qualité de vie rapportée par 27.1% qui prend la troisième place chez la population turque.

Quatrièmement, nous voyons que les Turcs mentionnent à 14.0% les attitudes envers la vie comme catégorie définissant le vieillissement réussi. Cette catégorie comprend l'acceptation, l'attitude positive, l'ouverture/curiosité, les stratégies/forces psychiques, l'estime de soi et les vertus que l'on peut posséder. Du côté des déterminants, ce sont les activités qui permettraient d'avoir un vieillissement réussi, cité par 24.3% des participants. Cette catégorie comprend les activités générales, professionnelles, cognitives, culturelles/créatives, les voyages, les loisirs, le bénévolat et le sport.

Pour finir, la catégorie qui définit le vieillissement réussi pour les Turcs est l'indépendance à 13.1%. L'indépendance sous-entend l'indépendance générale, physique, financière, mais aussi l'autonomie et le fait d'être responsable de soi. Ce qui détermine le vieillissement réussi en cinquième position, mentionné à 11.4%, sont les attitudes et forces développées précédemment.

Les participants ne mentionnent en aucun cas des paroles pouvant entrer dans les catégories Société/Environnement, Stabilité et Retraite, que ce soit pour les définitions ou les déterminants. De plus, aucune définition du vieillissement réussi n'a été donnée à travers l'éducation et les connaissances, elle apparaît seulement en tant que déterminant. Les Turcs ont ainsi mentionné 13 thèmes sur les 16 du codage de Jopp et ses collaborateurs (2015).

Tableau 3 : Définitions et déterminants du vieillissement réussi : les catégories codées, la fréquence mentionnée et les exemples

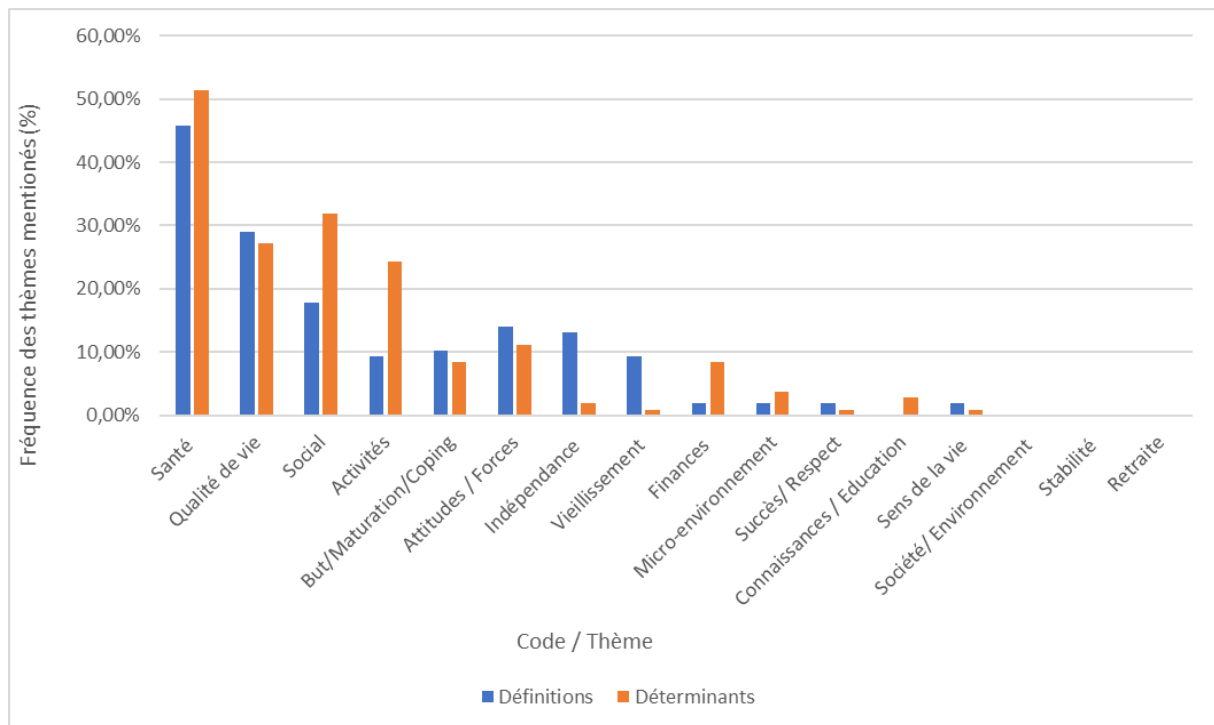
Code/thème (1)	Définitions	Déterminants	Total définitions + déterminants	Exemples
Santé	45,8%	51,4%	60.7%	<i>“avoir une bonne santé physique”</i> <i>“avoir une bonne santé mentale”</i> <i>“vivre sainement avec une bonne hygiène”</i>
Qualité de vie	29,0%	27,1%	43.9%	<i>“profiter de la vie”</i> <i>“avoir une bonne qualité de vie”</i>
Social	17,8%	31,8%	38.3%	<i>“être entouré par ses proches”</i> <i>“avoir ses petits-enfants autour de soi”</i> <i>“participer à la vie sociale”</i>
Activités	9,3%	24,3%	29.0%	<i>“faire du sport”</i> <i>“faire des exercices préservant la mémoire”</i> <i>“s'intéresser à la culture”</i>
But/Maturation/Coping	10,3%	8,4%	15.9%	<i>“atteindre ses buts”</i> <i>“pouvoir se fixer des objectifs”</i>
Attitudes / Forces	14,0%	11,2%	14.0%	<i>“voir le côté positif des choses”</i> <i>“accepter la réalité des choses”</i> <i>“avoir une bonne estime de soi”</i>

Indépendance	13,1%	1,9%	14.0%	<i>“ne dépendre de personne financièrement”</i> <i>“pouvoir faire ses activités quotidiennes seul”</i> <i>“pouvoir accueillir ses invités”</i> <i>“se suffir à soi-même”</i>
Vieillesse	9,3%	0,9%	10.3%	<i>“accepter le vieillissement”</i> <i>“accepter d’être proche de la mort”</i>
Finances	1,9%	8,4%	8.4%	<i>“avoir assez d’argent”</i> <i>“avoir des économies”</i> <i>“avoir un travail qui paye bien”</i>
Micro-environnement	1,9%	3,7%	4.7%	<i>“avoir des personnes âgées modèles dans la famille”</i>
Succès/ Respect	1,9%	0,9%	2.8%	<i>“vivre avec dignité”</i> <i>“être une personne respectée dans sa communauté”</i>
Connaissances / Education	0,0%	2,8%	2.8%	<i>“avoir eu une bonne éducation”</i> <i>“transmettre ses connaissances”</i>
Sens de la vie	1,9%	0,9%	1.9%	<i>“vieillir avec sa croyance”</i>
Société/ Environnement	0,0%	0,0%	0.0%	-
Stabilité	0,0%	0,0%	0%	-
Retraite	0,0%	0,0%	0%	-

Notes. (1) Voir le détail des sous thèmes (Annexe 4)

Notes. Le pourcentage se réfère à la récurrence des thèmes mentionnés. Comme chaque participant avait mentionné plusieurs thèmes, les chiffres vont au-delà de 100.

Figure 4 : la fréquence des définitions et des déterminants mentionnés pour le vieillissement réussi chez les Turcs



On voit ainsi que les catégories Santé, Social, Activités, Finances, Micro-environnement et connaissances/Éducation sont plus cités comme facteurs contribuant au vieillissement réussi que pour le définir.

Nous pouvons voir que les TE ont mentionné en moyenne 2.56 thèmes par rapport au TT qui en ont mentionné 2.40. En moyenne 2.49 thèmes ont été mentionnés par les participants. Même si les différences de résultats ne sont pas significatives, les TE ont mentionné plus de définitions et plus de déterminants que les TT (Tableau 4). Cette analyse met en évidence aucune significativité dans les thèmes mentionnés entre les TE et les TT.

Tableau 4 : Nombre de thèmes mentionnés par les TE et les TT

Thèmes mentionnés	TE	TT	Total (TE+TT)
Total des thèmes mentionnés	2.56	2.40	2.49
Total de définitions mentionnés	1.63	1.49	1.58
Total de déterminants mentionnés	1.81	1.68	1.75

Partie 2 : Influence des variables sur le vieillissement réussi

Une analyse de corrélation a été réalisée pour déterminer les variables sociodémographiques qui corrélerent avec le nombre de définitions et de déterminants. Cette analyse met en évidence une corrélation avec seulement trois variables qui est l'âge, la responsabilité envers les personnes âgées et la perception négative du vieillissement et ce, qu'avec les définitions. Aucune corrélation n'a été mise en évidence avec les déterminants (Tableau 5).

Tableau 5 : Corrélation entre les définitions et les déterminants du vieillissement réussi selon certaines variables socio-démographiques

Variable sociodémographique	Définitions	Déterminants
Âge	.298**	.109
Genre	-.054	.177
Statut marital	.146	-.087
Éducation	-.167	-.011
Pays	-.067	-.060
Responsabilité envers les personnes âgées	.305**	.127
Perception négative du vieillissement	.230*	.126
Perception positive du vieillissement	.058	.045

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Les résultats de l'analyse montrent que l'âge des participants corrèle positivement avec les définitions du vieillissement réussi (.298**, $p < 0.01$), ce qui signifie que plus les participants sont âgés, plus ils mentionnent de définitions du vieillissement réussi. Ainsi que la responsabilité envers les personnes âgées (.305*, $p < 0.01$) et la perception négative du vieillissement (.230*, $p < 0.05$), donc plus les participants accordent de la valeur à la responsabilité pour les personnes âgées et ont une perspective négative du vieillissement, plus ils mentionnent de définitions du vieillissement réussi. Aucune variable sociodémographique ne corrèle avec les déterminants.

Pour suivre, une régression linéaire a été effectuée sur les définitions, car il n'y avait aucune corrélation significative avec les déterminants. Le but est de déterminer lequel des prédictors significatifs parmi l'âge, la responsabilité des personnes âgées et la perception négative du vieillissement est le plus significatif, on obtient ainsi un modèle expliquant 38% de la variance (Tableau 6).

Tableau 6 : Récapitulatif des modèles de la régression linéaire

Modèle	R	R-deux	R-deux-ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	.381 ^a	.145	.115	.94064

a. Prédicteurs : (Constante), responsabilité envers les personnes âgées, perspective négative du vieillissement, âge

Les résultats de l'analyse de régression linéaire démontrent que la variable qui prédit le plus le nombre total de définitions parmi les trois prédictors significatifs est la responsabilité envers les personnes âgées, la perspective négative du vieillissement n'a pas été étudiée en profondeur à la suite du résultat (Tableau 7).

Tableau 7 : Analyse qui prédit le facteur socio démographique le plus significatif avec le nombre total des définitions

Modèle 1	Bêta	Sig.
Âge	.194	.093
Perspective négative du vieillissement	.061	.591
Responsabilité envers les personnes âgées	.234	.033

a. Variable dépendante : total_def_themes

Partie 3 : Prédicteurs significatifs d'un vieillissement réussi

Pour déterminer si la probabilité de mentionner un thème spécifique était liée à certains prédicteurs comme l'âge, le pays de résidence et la responsabilité envers les personnes âgées, une régression logistique a été effectuée pour chaque thème et les prédicteurs (âge, responsabilité envers les personnes âgées). Étant donné que tous les prédicteurs ont été utilisés simultanément, les résultats significatifs rapportés par la suite étaient fiables tout en contrôlant les autres effets concomitants. Le tableau 8 résume les résultats des modèles significatifs, ceux qui prédisent tous les autres thèmes, à savoir l'indépendance, les buts, les attitudes, les finances, le sens de la vie, le vieillissement, l'éducation, la société/environnement, le micro-environnement, la stabilité et la retraite n'avaient pas d'adéquation globale significative avec le modèle.

Tableau 8 : Résultats de la régression logistique pour les thèmes de santé, social, qualité de vie et buts avec leurs prédicteurs âgé, pays de résidence et responsabilité envers les personnes âgées

Thèmes	Khi carré	Sig	Âge		Pays de résidence		Responsabilité envers les personnes âgées	
			Sig	Exp(B)	Sig	Exp(B)	Sig	Exp(B)
Définition Santé	13.793	.003	.006	1.045				
Définition Social	8.663	.034					.034	1.453
Définition Qualité de vie	12.911	.005	.002	1.049	.063	.298		
Déterminant Buts	10.62	.014			.034	6.80		

Notes. Seuls les résultats significatifs ont été reportés

Parmi les trois prédicteurs, l'effet de l'âge a été vu sur deux thèmes : la définition de la santé (Odds ratio [OR]=1.045, $p<.01$). L'âge a également un effet sur la définition de la qualité de vie (OR =1.049, $p<.01$). Concernant le pays de résidence, il a un effet sur la définition de la qualité de vie (OR =.298, $p<.05$). Le pays de résidence a aussi un effet sur le déterminant des buts (OR =6.80, $p<.05$). Enfin, la responsabilité envers les personnes âgées a un effet sur la définition du social (OR =1.453, $p<.05$; Tableau 8).

Tableau 9 : Nombre de participants ayant mentionné la santé et la qualité de vie selon les trois groupes d'âges

Thème	Jeunes	Age moyen	Agées	Total
Définition Santé	20	13	15	48
Définition QDV	12	6	12	30

Tableau 10 : Nombre de thème mentionnés selon les prédicteurs significatifs pour les TE et les TT

Thème	TE	TT
Définition Santé	25	24
Définition Social	12	7
Définition Qualité de vie	19	12
Déterminants Buts	3	6

Les analyses additionnelles ont permis de voir que les jeunes adultes ont mentionné 20 fois, les adultes d'âge moyen 13, et les personnes âgées 15 fois la santé (Tableau 9). De plus, nous pouvons voir que les TE l'ont mentionné 25 et les TT 24 fois (Tableau 10). Les adultes jeunes et les personnes âgées mentionnent 12 fois ce thème, ce qui est deux fois plus que les adultes d'âge moyen (Tableau9). Les

TE ont mentionné 19 fois la qualité de vie contre 12 fois pour les TT (Tableau 10). Ces analyses permettent de voir que les TE mentionnent 19 fois ce thème par rapport aux TT qui le mentionnent 12 fois (Tableau 9). Les TT mentionnent (6 fois) deux fois plus les buts que les TE (Tableau 10).

Tableau 11 : Tableau croisé de la définition social selon le score de responsabilité envers les personnes âgées

Score définition social / responsabilité envers personnes âgées	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Pas mentionné (non)	3	2	2	3	2	12	1	8	8	5	27	73
Mentionné (oui)	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	11	17
Total	3	2	2	3	2	12	3	10	10	5	38	90

Les analyses du tableau 11 montrent que 11/38 personnes qui ont obtenu le plus haut score de responsabilité envers les personnes âgées (score de 10/10) ont mentionné le thème du social. De plus, les TE l'ont mentionné 12 fois contre 7 fois pour les TT (Tableau 10).

Lors de l'étude, il a été demandé aux participants de définir leur perception sur le vieillissement réussi en posant deux questions ouvertes. Les questions demandaient aux participants de définir leur point de vue sur le vieillissement réussi (Qu'est-ce que le vieillissement réussi ?) et ce qui, selon eux, y contribue (Quels sont les facteurs qui contribuent à un vieillissement réussi ?). Les participants avaient la liberté d'argumenter librement ces deux questions sans interruption et avaient le choix en ce qui concerne la langue (française ou turc). Pour donner suite aux réponses de la part des participants, nous avons repris et résumé les éléments clés de la réponse, en demandant ensuite aux participants s'ils avaient quelque chose à ajouter. En cas d'incompréhension des questions, une autre formulation leur a été administrée pour une meilleure compréhension.

Analyses additionnelles

Afin de voir en détail les mots que les participants ont utilisé pour définir ou déterminer le vieillissement réussi, nous avons, grâce au logiciel MAXQDA 2022, analysé tous les discours des participants. La fréquence et les rangs des mots utilisés ont été rapportés dans le but de voir quels mots reviennent le plus souvent selon les deux populations. (Tableau 12, 13, 14 & 15).

Tableau 12 : Fréquence, pourcentage et rang des mots pour définir le vieillissement réussi chez les TE

Mot	Fréquence	Pourcentage	Rang
Santé	19	5,57	1
Vieillessement réussi	17	4,60	2
Enfants	6	1,76	3
Heureux	4	1,17	4
Retraite	4	1,17	4

Pour la partie définitions, nous pouvons voir que les TE définissent le vieillissement réussi premièrement par les mots “santé”, puis par le terme “vieillessement réussi” et “enfants”.

Tableau 13 : Fréquence, pourcentage et rang des mots pour définir le vieillissement réussi chez les TT

Mot	Fréquence	Pourcentage	Rang
Sağlıklı (en bonne santé)	17	6,51	1
Mutlu (heureux)	7	2,68	2
Huzurlu (serein)	6	2,30	3
Başarılı (réussi)	5	1,92	4

Quant au TT les principaux termes employés pour définir le vieillissement réussi sont “sağlıklı” (en bonne santé), “mutlu” (heureux) et “huzurlu” (serein).

Tableau 14 : Fréquence, pourcentage et rang des mots pour déterminer le vieillissement réussi chez les TE

Mot	Fréquence	Pourcentage	Rang
Santé	10	3.60	1
Alimentation	9	3.24	2
Famille	8	2.88	3
Sport	7	2.52	4
Physique	6	2.16	5
Hygiène	5	1.80	6

Dans un deuxième temps, les TE utilisent respectivement les mots, : “santé”, “alimentation”, “famille”, “physique” et “sport” comme déterminants du vieillissement réussi.

Tableau 15 : Fréquence, pourcentage et rang des mots pour déterminer le vieillissement réussi chez les TT

Mot	Fréquence	Pourcentage	Rang
Aile (famille)	8	3.76	1
Beslenme (alimentation)	6	2.82	2
Sağlık (santé)	5	2.35	3
Sağlıklı (en bonne santé)	5	2.35	3
Aktif (actif)	4	1.88	5
Spor (sport)	4	1.88	5

Les TT qui ont principalement parlé de la santé pour définir le vieillissement ont également utilisé des termes intéressants comme : “kaliteli” (de bonne qualité), “Bağımsızlığa” (indépendance), “stressiz” (sans stress), “dinime” (à ma religion);



Figure 8 : Nuage de mots des déterminants du vieillissement réussi pour les TT

Pour finir, les TT ont employé des mots variés pour les déterminants comme : “alkol” (alcool), “sigara” (cigarette), “egitim” (éducation), “kitap” (livre).

Ainsi, même si les thèmes et mots principaux employés entre les TE et les TT sont similaires, nous pouvons relever une différence de discours. Par exemple, les TT mentionnent le fait de vivre sans stress, ne pas fumer ou consommer de l’alcool, ce que nous n’avons pas relevé chez les TE. Les TE au contraire ont mentionné plus d’aspect autour de l’éducation, l’emploi, l’argent, la nature.

5. Discussion

5.1 Discussion des résultats de l'étude

L'étude a examiné la perception du vieillissement réussi chez les participants Turcs vivant en Turquie et en Europe, âgés de 18 à 89 ans. Elle a visé à comprendre comment les personnes d'origine turque perçoivent le vieillissement réussi d'un point de vue de définition mais aussi comment y parvenir, donc les déterminants.

A travers les résultats, nous avons constaté que les Turcs quel que soit leur lieu de résidence que ce soit en Europe ou en Turquie ont mentionné des thèmes déjà évoqués dans d'autres cultures, cependant ils ont accordé parfois plus ou moins d'importance à ces thèmes. Selon Jopp et ses collaborateurs (2015), les ressources sociales et la santé sont considérées comme les facteurs les plus importants pour le vieillissement réussi, nous avons retrouvé ce même résultat dans notre étude. Pour les Turcs Européens et les Turcs Natifs, c'est la santé qui est considérée comme le facteur le plus important pour un vieillissement réussi pour la majorité de l'échantillon (60,7%), les participants ont employé le thème de la santé à la fois en tant que définition, pour spécifier le vieillissement réussi (45,8%) et en tant que déterminant (51,4%). Dans notre étude, le thème de la santé englobait "la santé physique" et "la santé mentale", aucune distinction a eu lieu lors de l'attribution des thèmes, ce qui signifie que le thème de la "santé" représente la "santé en général". La Turquie dispose d'un système de soins de santé qui est en constante amélioration. Les grandes villes ont des hôpitaux modernes et des professionnels médicaux bien formés. Cependant, il peut y avoir des disparités en termes d'accès aux soins de santé entre les zones urbaines et rurales. D'un autre côté, la mondialisation a des effets négatifs sur le secteur de la santé en Turquie, mettant l'accent sur le développement de luxueux hôpitaux privés et faisant du pays l'un des

principaux centres de tourisme médical. Cependant, cette orientation vers les infrastructures économiques et technologiques se fait souvent au détriment des aspects sociaux et culturels de la médecine (Terzioğlu, 2014).

Deuxièmement se trouve la qualité de vie pour définir le vieillissement réussi (29,0%) et les ressources sociales pour déterminer le vieillissement réussi (31,8%). Ici, se présente une incohérence entre les définitions et les déterminants, les personnes ont cité la qualité de vie pour définir le vieillissement réussi, et plutôt le social comme un facteur qui détermine un bon vieillissement. Cependant, que ce soit dans les définitions et les déterminants les trois principaux thèmes ressortent de manière identique : la santé, la qualité de vie et les ressources sociales. Donc nous avons constaté que les Turcs ont apporté beaucoup d'importance, en ce qui concerne le vieillissement réussi, à la santé, à la qualité de vie et au social. Aucun lien significatif entre le pays de résidence et le nombre de thèmes n'a été mis en évidence. Au dépit de ce résultat, les TE ont mentionné en moyenne 2,56 thèmes par rapport au TN qui en ont mentionné 2,40. En d'autres termes les TE ont mentionné en moyenne plus de définitions et de déterminants que les TN. Dans ce cas-là peut s'ajouter une influence de la migration, c'est pourquoi les TE auraient plus de thèmes que les TN, un autre milieu, une autre culture pourrait avoir un impact dans leurs valeurs et leurs perceptions face à la vie.

Notre analyse n'a établi aucune corrélation entre le nombre de thèmes et déterminants du vieillissement réussi, cependant elle a démontré une corrélation des définitions avec seulement trois variables qui sont : l'âge (0.298**, $p < .01$), la responsabilité envers les personnes âgées (0.305** $p < .01$), et la perception négative du vieillissement réussi (0.230* $p < .05$). Par conséquent, les Turcs avec l'âge ont tendance à mentionner davantage de définitions par rapport aux plus jeunes. Ce qui pourrait signifier qu'avec l'âge, les gens accumulent leurs propres expériences du vieillissement, ce qui accroît leur compréhension du vieillissement. En outre, plus ils accordent de l'importance à la responsabilité pour les personnes âgées et ont une perspective négative du vieillissement, plus ils mentionnent des définitions, ce qui montre que les personnes accordent beaucoup de lien entre le fait de vieillir

et ces prédicteurs, et principalement avec la responsabilité envers les personnes âgées. Étant donné que dans la culture turque, apporter de l'importance, être responsable, avoir du respect envers les personnes âgées est primordial, nous supposons que nos participants conditionnent le thème de la vieillesse avec "le respect" - "la responsabilité". Selon Sarikavak (2017), dans la culture turque la personne âgée a toujours eu une grande valeur et un respect ancré dans les traditions, induit d'un point de vue religieux mais aussi culturel. Cette culture est transmise dès le plus jeune âge à travers les histoires racontées aux enfants où la figure d'autorité mais aussi de sagesse est représenté par le "grand-père à la barbe blanche". Ce sont donc les personnes qui sont bien placées pour prodiguer des conseils, qui sont toujours écoutées et respectées.

Ces trois prédicteurs ont fait l'objet d'une analyse plus poussée pour voir sur quels thèmes leur effet est la plus forte. Ainsi les thèmes de santé, social, qualité de vie et des buts sont ceux qui ressortent.

L'effet de l'âge a été vu sur la mention du thème de la santé. Il a été mis évidence parmi les trois groupes d'âge de cette étude que les jeunes ont tendance à plus mentionner la santé que les adultes d'âge moyen et les âgées. Toutefois, il n'y a pas de différence notable entre les jeunes TE et les TN. Étant donné que dans l'échantillon, la majorité des jeunes participants sont étudiants, avec une profession, travaillant soit dans le domaine de la santé, soit dans le social, leur sensibilité aux questions de santé peut être influencée de ce point de vue. Il est possible que cette sensibilité soit due à l'expérience personnelle, professionnelle ou éducative des participants. Ces dernières années, la santé est évoquée de plus en plus, le nombre de programmes de prévention se multiplie et est mis à disposition, que ce soit par la nourriture bio, sans OGM. Comme employé par Escalon et Beck (2013), les jeunes ont une alimentation plus saine que les âges plus avancés et accordent beaucoup plus d'importance à la santé que les personnes âgées. Ils ont tendance à prévoir une bonne santé et à s'adapter par rapport à ça (Escalon & Beck, 2013).

L'âge a aussi un effet sur la mention de la qualité de vie qui est mentionné deux fois plus par les jeunes adultes et les personnes âgées que les adultes d'âge moyen, ce sont les TE qui l'ont mentionné un peu plus. Même si les conditions de vie en Turquie s'améliorent, la préoccupation primaire des TT tourne plus autour des problèmes politiques, et de devises monétaires qui sont sujet d'une grande crise actuelle en Turquie à la suite des élections récentes du président (Yildiz et al, 2023). Les européens ayant moins ce problème au niveau national peuvent se permettre de se focaliser sur des facteurs tels que la qualité de vie (qui est plus élevée en Europe en général). Les jeunes ont du mal à trouver un emploi, et les personnes âgées à financer leurs besoins c'est pourquoi nous supposons que la qualité de vie a été mentionnée plus souvent chez ces groupes d'âge. D'ailleurs en raison de ces crises, à moyen terme, il est envisageable de constater une hausse de l'émigration de jeunes qualifiés vers les pays développés, d'autant plus que la Turquie a été confrontée à des crises monétaires et à une détérioration de la situation politique suite à la tentative de coup d'État en 2016 (Yildiz et al, 2023).

Dans l'analyse, le pays de résidence a un effet sur la mention des buts, ce thème est cité deux fois plus chez les TT que les TE. La société a beaucoup d'impact sur les objectifs personnels des individus. En Europe, il y a plus de facilité malgré les complications à atteindre ces objectifs, comme ouvrir un commerce, acheter une voiture, acheter une maison, obtenir le métier que l'on souhaite sans craindre de ne pas être nommé dans un poste pour avoir son titre. Pouvoir réaliser ces projets en Europe ne demande pas autant d'engagement (notamment financier) comparé à la Turquie, qui est un pays en voie de développement où l'inflation du pays est de 40.0%, tandis qu'en France elle est de 6.1% selon les sites officiels.

Enfin la responsabilité envers les personnes âgées a un effet sur la mention des ressources sociales pour définir le vieillissement réussi. Ce qui est important à relever est qu'il y a 11 participants sur 38 qui ont répondu 10/10 sur le fait de se sentir responsable envers les

personnes âgées et que ceci se voit notamment à travers la mention des ressources sociales. Le social comme facteur a été attendu dès le début comme pour les Roumains qui le placent en tête de liste pour définir et déterminer le vieillissement réussi (Barbut, 2017). Il pourrait être apporté, d'après nos expériences, que le voisinage, les visites sont plus présentes chez les TT que les TE, en Turquie les familles sont plus unies et beaucoup plus proches comparé en Europe. De même les personnes âgées ont tendance à vivre avec leurs enfants, et donneraient plus d'importance à la vie en communauté. Les personnes âgées vivant en EMS en Turquie ont des scores de dépression plus élevés comparés à ceux qui vivent à domicile souvent avec leurs enfants (Softa, 2015). Les personnes âgées de Turquie avec lesquels les entretiens en face à face ont pu être réalisés habitent tous à domicile dans leur village natal auprès de leur famille, nous supposons de ce fait que les personnes âgées y donnent particulièrement de l'importance.

5.2 Comparaison avec les autres cultures

Cette présente recherche a permis de voir les différences et similitudes entre les Turcs vivant en Europe et ceux vivant en Turquie. Il est intéressant à présent de faire un rapprochement avec la même étude réalisée par Jopp et al. (2015) afin de voir si les Américains/Allemand pensent comme les Turcs ainsi que l'étude réalisée par Barbut (2017) sur les Roumains dans le cadre d'un travail de master également.

Pour commencer les Turcs ont mentionné 14 thèmes comme les Roumains, contrairement aux Américains/Allemands qui en ont mentionné 16. Les principaux thèmes des trois études ont été mis sous forme de tableau afin de pouvoir faire des comparaisons (Tableau 15).

Tableau 15 : Tops 5 des thèmes employés chez les Américains/Allemands, les Roumains et les Turcs

Américains / Allemands	Roumains	Turcs
Santé (81.7%)	Ressources sociales (87.1%)	Santé (60.7%)
Ressources sociales (65.7%)	Santé (72%)	Qualité de vie (43.9%)
Activités (55.9%)	Qualité de vie (46.3%)	Social (38.3%)
Virtues Attitude Belief (51.0%)	Finances (35.5%)	Activités (29.0%)
Bien-être (49.3%)	Attitudes (30.1%)	Buts (15.9%)

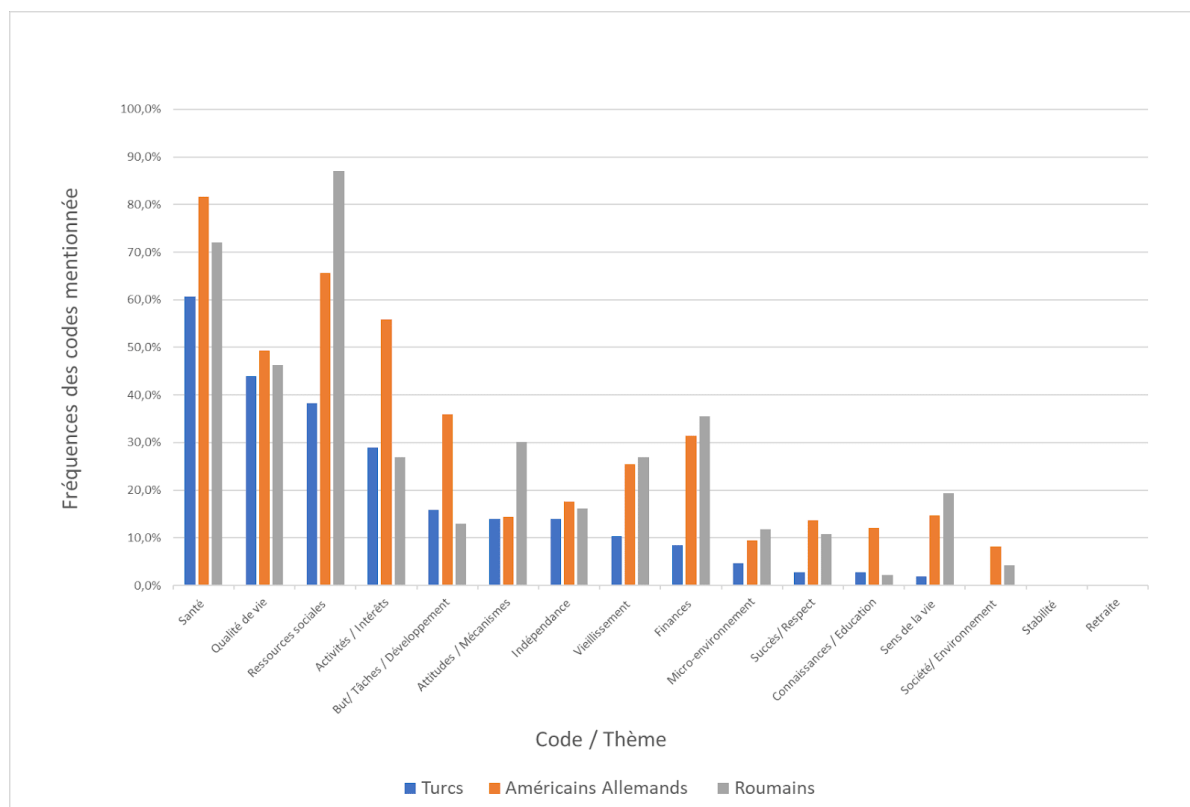
Tableau fait à partir des résultats de Jopp et al., (2014) & Barbut (2017)

Les Américains et Allemands ont mentionné la santé comme les Turcs en premier contrairement aux Roumains qui l'ont mis en seconde place. L'importance des ressources sociales est très importante pour les Roumains, mais elle l'est aussi pour les Américains qui l'ont mis en deuxième place et les Turcs en troisième. Nous pouvons voir que la qualité de vie est également présente chez les Roumains et les Turcs contrairement aux Américains et Allemands ou c'est le bien-être qui est en cinquième position. Le bien-être est selon le codage de Jopp et ses collaborateurs (2015) une des sous-catégories de la qualité de vie, donc nous trouvons également un point commun. Les Turcs partagent un dernier point commun qui est la catégorie des activités avec les Américains/Allemands, elle est absente chez les Roumains ; tout comme les attitudes est un point commun entre les Américains/Allemands et les

Roumains, ce que nous ne retrouvons pas pour les Turcs. Les seules catégories propres aux populations sont les finances pour les Roumains (qui est en 9^e position chez les Turcs, 7^e chez les Américains/Allemands) et les Buts pour les Turcs (qui est 6^e position chez les Américains/Allemands et 10^e chez les Roumains (Jopp et al., 2015 ; Barbut, 2017).

Une autre comparaison de tous les thèmes a été faite sur les trois études pour voir s'il y a des différences notables aux niveaux des thèmes en général. Le thème des vertus qui a été mentionné par 51.0% des Américains/Allemands n'a pas été reporté sur le graphique étant donné que certaines sous-catégories se croisent avec d'autres.

Figure 9 : Fréquences des thèmes mentionnés chez les Américains/Allemands, les Roumains et les Turcs



Il est frappant que les Turcs ont mentionné globalement moins les thèmes que les Américains/Allemands et les Roumains. Est-ce parce que le terme de « vieillissement réussi » n'est pas connu de la population ou un concept difficile à déterminer ? De plus, dans certaines catégories, les Américains/Allemands et Roumains ont même mentionné deux fois, voire trois fois plus que les Turcs (ressources sociales, finances, vieillissement, sens de la vie, succès et respect). La santé, la qualité de vie et l'indépendance sont les seuls thèmes où les trois origines sont les plus proches. Les activités et les buts/tâches/développement sont similaires pour les Turcs et les Roumains, mais très élevé pour les Américains/Allemands, est-ce parce que dans les cultures roumaines et turques le vieillissement ne peut pas être influencé, changé ? Ces cultures perçoivent peut-être le vieillissement comme une étape de la vie à accepter sans devoir exercer une certaine influence afin de « l'améliorer ». Aucune comparaison par thèmes n'a pu être effectuée, car l'échantillon n'était pas homogène, cela pourrait biaiser les interprétations.

Un point intéressant est que les Roumains ont mentionné la religion et la paix intérieure en faisant référence aussi à Dieu (Barbut, 2017). Kalaycıoğlu, et Çarkoğlu (2009) ont mené une recherche internationale sur la religiosité, et la Turquie a toujours obtenu l'un des plus hauts scores dans les questions posées. De ce fait, nous nous attendions à ce que les Turcs mentionnent ce point de vue étant donné que la religiosité en Turquie est très élevée, or, il n'est presque pas présent. La Turquie reflétant une image de religiosité très forte, nous supposons que les Turcs ont préféré ne pas mentionner les questions de religion dans une étude interculturelle, pour refléter une neutralité et avoir une image pragmatique. D'après Akyüz (2014), le processus de modernisation et d'intégration affecte profondément la vie sociale, surtout celle des jeunes. Les traditions vont ainsi perdre de l'importance pour les jeunes. Vu que la moyenne de l'échantillon est relativement jeune, nous supposons que la religiosité dans notre échantillon reste faible.

5.3 Limites

Notre étude comporte plusieurs limites, tout d'abord en ce qui concerne l'échantillon représentatif, les participants dans la catégorie des TE et TT ne sont pas homogènes : il y a deux fois plus de jeunes chez les TE que chez les TT ; 2,8 fois plus d'adultes d'âge moyen chez les TE que les TT ; et 3,75 fois plus des personnes âgées TT que TE. Cette inégalité pourrait biaiser l'étude. Enfin, plusieurs participants ne sont pas allés jusqu'à la fin du questionnaire, et donc ont été exclus dans l'analyse de données. La longueur importante du questionnaire a été reportée négativement par les participants, ce qui pourrait expliquer l'incohérence de certains résultats et les questionnaires non finis.

Il aurait été préférable de pouvoir mener les entretiens en face à face pour avoir des données complètes et une compréhension totale des questions de la part des participants. Or l'emplacement géographique a été une barrière dû aux prix et à la distance des déplacements.

6. Conclusion

En s'appuyant sur les modèles de Rowe et Kahn (1987) et de Baltes (1991), notre étude démontre que selon une perspective laïque chez les Turcs, le vieillissement réussi est principalement un phénomène individuel qui concerne la santé, la qualité de vie et le social. Les personnes acceptent et intègrent progressivement ce processus, ou du moins, elles devraient le faire en prévision, avec objectif d'atteindre un idéal de vieillissement dans la satisfaction.

Les Turcs ont globalement des thèmes communs avec les autres cultures mais pas dans la même proportion. En effet, même s'ils sont présents, les Turcs mentionnent beaucoup moins les codes que les autres. Les thèmes du vieillissement, des finances, du succès/respect et du sens de la vie sont mentionnés deux fois plus par les autres cultures par rapport aux Turcs. Même si le pays est actuellement dans une crise monétaire, le thème des finances a été peu mentionné, tout comme l'indépendance. Nous supposons que les problèmes de finances

et d'indépendance peuvent être compensées par les ressources sociales. Lorsque l'on vit dans des circonstances difficiles pour des raisons politiques ou d'autres valeurs, certaines peuvent gagner en importance comme la famille qui protège de la précarité. Ainsi, l'indépendance peut aussi être en retrait chez les Turcs, car les gens comprennent qu'ils doivent compter sur les autres pour vivre la phase vulnérable du vieillissement.

Les Turcs ont mentionné principalement la santé, c'est-à-dire vieillir en bonne santé comme retrouvé chez les Allemands/Américains. Nous avons supposé retrouver beaucoup de similitudes avec l'étude réalisée sur les Roumains, en raison de la proximité géographique et de certains rapprochements dans la culture, malgré une certaine cohérence, une ressemblance importance n'a pas été en cause.

Pour comparer les TT et les TE, nous avons pu identifier des divergences malgré l'identification à la même culture, certaines différences peuvent conclure l'influence de la migration et/ou une identification à la culture européenne. C'est pourquoi la perception des TE pourraient se rapprocher de celle des Américains/Allemands, cela pourrait se manifester par l'adaptation aux pays migratoire. Les TE auraient pu s'adapter au pays de migration en question.

En conclusion, il est crucial de poursuivre les recherches sur le vieillissement réussi en mettant l'accent sur la perception individuelle et la dimension laïque, quel que soit le contexte. Cela permettra de répondre aux attentes des individus en leur fournissant des outils et des structures au niveau sociétal. Il est également important de sensibiliser les individus au rôle actif et à la responsabilité de prévention tout au long de leur vieillissement. Comprendre les individus est essentiel pour progresser, bien sûr, en les prenant dans la totalité de leurs contextes, dans la recherche scientifique et fournir des outils de prévention et d'amélioration des vies. Adopter une perspective holistique et laïque est donc primordial, tant pour la science que pour la politique. Il serait également conseillé de mener des études dans des pays non européens et moins développés pour dégager d'autres modèles d'un vieillissement réussi, et ce, dans une autre perspective.

7. Bibliographie

- Akyüz,I. (2014). Türkiye’de gençlik, din ve değerler konusunda yapılan ampirik arařtırmaların yöntem ve içerik analizi. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 16(30), 183-202. <https://doi.org/10.17335/sakaifd.219877>
- Alaphilippe, D. & Bailly, N. (2014). Chapitre 2. La notion de vieillissement réussi. Dans : , D. Alaphilippe & N. Bailly (Dir), *Psychologie de l'adulte âgé* (pp. 25-40). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- Arnaud, B. & Mellet, É. (2019). Outil 6. Dépasser ses biais cognitifs. Dans : , B. Arnaud & É. Mellet (Dir), *La boîte à outils de la psychologie positive au travail* (pp. 28-31). Paris: Dunod.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1–34). New York, NY: Cambridge University Press. doi:10.1017/ CBO9780511665684.003
- Barbut, M., (2017). La représentation des Roumains sur le processus de vieillissement réussi.
[Mémoire non publié]
- Bowling A, Dieppe P. What is successful ageing and who should define it? *BMJ* 2005; 331:1548-51.

Brandstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5(1), 58–67. doi:10.1037/0882-7974.5.1.58

Carstensen LL, Gotman JM, Levenson RW. Emotional behaviour in long-term marriage. *Psychol Aging* 1995 ; 10 : 140-9.

Jopp, D. S., Wozniak, D., Damarin, A. K., De Feo, M., Jung, S., & Jeswani, S. (2015). How could lay perspectives on successful aging complement scientific theory? Findings from a u.s. And a German life-span sample. *The Gerontologist*, 55(1), 91–106. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu059>

Entwistle, V. A., Renfrew, M. J., Yearley, S., Forrester, J., & Lamont, T. (1998). Lay perspectives: advantages for health research. *BMJ*, 316(7129), 463–466. doi:10.1136/bmj.316.7129.463

Fung, H. H., Isaacowitz, D. M., Lu, A. Y., Wadlinger, H. A., Goren, D., & Wilson, H. R. (2008). Age-related positivity enhancement is not universal: Older Chinese look away from positive stimuli. *Psychology and Aging*, 23(2), 440–446. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.23.2.440>

Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging1. *the Gerontologist*, 1(1), 8–13

Kalaycıoğlu, E., & Çarkoğlu, A. (2009). Türkiye’de Dindarlık : Uluslararası Bir Karşılaştırma. <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/handle/1/399>

Koç, M. (2002). Gelişim Psikolojisi Açısından Yaşlılık Döneminde Ruhsal Gelişim . Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 1 (12) , 287-304 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/erusosbilder/issue/23745/252944>

Mandıracıoğlu, A. (2010), “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri”, Ege Tıp Dergisi, 49 (3): 39-45.

Marchand, M. (2008). Regards sur la vieillesse. *Le Journal des psychologues*, 256, 22-26. <https://doi.org/10.3917/jdp.256.0022>

Neugarten, N.L., Havighurst, R.J., & Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.

Rigoni, I. (2005). « Migrants de Turquie : un demi-siècle de présence en Europe occidentale ». *Outre-Terre*, no<(sup> 10), 325-337. <https://doi.org/10.3917/oute.010.0325>

Rowe JW, Kahn RL. Successful Aging. New York, NY:Pantheon Books; 1998.

Sarıkavak, K. (2017). Türk-İslam Geleneğinde Yaşlılara Verilen Değer . Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 3 (2) , 281-287 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/aeusbed/issue/33268/342219>

Softa, H. (2015). Evde ve huzurevinde kalan yaşlıların fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2). Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad/issue/21801/234293>

Terziođlu, A. (2014). Le tourisme m dical en Turquie. Repenser la sant  dans un contexte globalis . *Ethnologie française*, 44, 257-266. <https://doi.org/10.3917/ethn.142.0257>

TUİK. Nüfus Projeksiyonları, 2018-2080. Eriřim adresi: www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab_id=1638 Eriřim tarihi: 10.09.2018.

TUİK. Yıllara, yař grubu ve cinsiyete göre nüfus, 1935-2017. Eriřim adresi: www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab_id=1588 Eriřim tarihi: 10.09.2018.

Umutlu, S. & Tekin Epik, M. (2019). TÜRKİYE'DE YAŐLI N FUS VE SOSYAL POLİTİKA UYGULAMALARI . *Sosyal ve Beřeri Bilimler Dergisi* , 11 (1) , 29-43 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/sobiadsbd/issue/44989/558554>

Yildiz, D., Adali, T. &  zdemir, C. (2023). La république turque a 100 ans. Qu'en est-il de sa population ?. *Population & Sociétés*, 608, 1-4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.608.0001>

8. Annexes

ANNEXE 1 : Annonce pour le recrutement en français

Vieillesse réussie en Turquie – French version

Project Turkish_Aging

Notre équipe de recherche (Équipe vieillissement du Prof. Jopp) a pour objectif de déterminer comment les personnes de nationalité turque vivant en **Turquie** et celles n’y vivant plus perçoivent le **vieillesse réussie** ainsi que la **place de la personne âgée dans leur société**.

Nous sommes à la recherche d’adultes turques :

- 1. Vivant en **TURQUIE** :**
 - Entre **31 et 60 ans**
- 2. Vivant **HORS TURQUIE** (Europe, etc)**
 - Entre **31 et 60 ans**
 - De **plus de 60 ans**

Nous vous proposons de nous aider en complétant un **questionnaire en ligne**, accessible en cliquant sur ce lien : <https://fr.surveymonkey.com/r/M5GSXJJ>; Ce questionnaire dure environ **30/40 minutes**. Il se compose de différentes questions sur votre perception du vieillissement, ainsi que sur vos ressources personnelles et la place des personnes âgées dans la société.

Votre participation à cette étude est **volontaire, anonyme et confidentielle**.

Contact

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, vous pouvez contacter **Angélique Roquet (angelique.roquet@unil.ch)**.

Nous vous remercions de votre collaboration et participation.

ANNEXE 2 : Annonce pour le recrutement en turc

Türkiye'de başarılı yaşlanma – Türkçe versiyon

Project Turkish_Aging

Araştırma ekibimiz (Prof. Jopp'un Yaşlanma Ekibi), **Türkiye** sınırları içerisinde **olan ve olmayan** Türk uyruklu kişilerin **başarılı yaşlanmayı nasıl algıladıklarını ve yaşlı insanların toplumdaki yerini** belirlemeyi amaçlamaktadır.

Araştırmamız için Türk uyruklu yetişkinleri arıyoruz :

1. **TÜRKİYE'DE** yaşayan :
 - 31 ile 60 yaş arası
2. **TÜRKİYE DIŞINDA** yaşayan (Fransa veya İsviçre)
 - 31 ile 60 yaş arası
 - 60 yaş üstü

Sizi, şu bağlantıya tıklayıp erişebileceğiniz online bir **anketi** doldurarak bize yardım etmeye davet ediyoruz : <https://fr.surveymonkey.com/r/M5GSXJJ> Bu anket yaklaşık **30/40 dakika** sürmektedir, yaşlanma algınız, kişisel kaynaklarınız ve yaşlı insanların toplumdaki yeri hakkında çeşitli sorulardan oluşur.

Bu çalışmaya katılımınız **gönüllü, anonim ve gizlidir.**

İletişim

Bu araştırma projesi ile ilgili sorularınız için, **Sevgi Güngör** (sevgi.gungor@unil.ch) veya **Esmâ Çadır** (esma.cadir@unil.ch) ile iletişime geçebilirsiniz.

İşbirliğiniz ve katılımınız için teşekkür ederiz.

ANNEXE 3 : Questionnaire du vieillissement réussi en français

ID 22021_____

(Utilisez la date de naissance du participant pour compléter l'ID : 12.03.1992 => 2202112031992 – faites cela après l'interview)

DATE _____

INTERVIEWER ID _____ (indiquez vos initiales et votre année de naissance)

Entretien effectué - En face à face/ Skype (= 1) - Par téléphone (=2)

Bonjour,

Nous aimerions vous poser quelques questions concernant **votre perception du vieillissement**.

Le questionnaire est constitué de **2 parties** :

Partie 1 : Informations générales.

Partie 2 : Vieillesse.

- (a) Ressources personnelles
- (b) Place de la personne âgée dans la société

Nous vous rappelons que toutes les informations que vous partagerez dans le contexte de cette étude resteront **strictement confidentielles et anonymes**.

Acceptez-vous de participer à ce questionnaire. oui non

PARTIE 1 : Informations générales.

- a. Veuillez indiquer votre âge _____
- b. Veuillez indiquer votre date de naissance _____
- c. Veuillez indiquer votre genre (Femme, Homme, Autre) _____
- d. Veuillez indiquer votre statut marital (Célibataire, marié(e), séparé(e), veuf(ve))

- e. Veuillez indiquer votre nombre de parents en vie _____
- f. Quelle est votre situation professionnelle actuelle ?
- Sans emploi
 - Etudiant(e) ou en formation
 - Femme ou Homme au foyer
 - Invalidité de travail
 - Retraité(e)
 - En activité (Indiquer votre pourcentage _____ %)
- g. Veuillez indiquer votre formation (plus haut diplôme reçu) _____
- h. Dans quel type de résidence vivez-vous (maison, établissement spécialisé, etc.)

- i. Ou habitez-vous (Campagne, Ville, Autre) ? _____
- j. En vous comptant, combien de personnes (adultes et enfants) vivent dans domicile ?

- k. Veuillez indiquer votre région (canton/ Département) et votre pays

- l. Si vous vivez en dehors de la Turquie, depuis quand votre famille a quitté la Turquie ?
- 1 ère génération – depuis vous-même
 - 2 ème génération – depuis vos parents
 - 3 ème génération – depuis vos grands-parents
 - 4 ème génération – depuis vos arrière-grands-parents

PARTIE 2 : Vieillessement.

1. Selon vous, qu'est-ce que le vieillissement réussi ? [*Si la personne a du mal à comprendre le terme, demandez la personne comment elle comprend le terme. Si la description n'est pas juste, vous pouvez proposer comme alternative « bien vieillir ».*]

2. Selon vous, qu'est-ce qui contribue au vieillissement réussi ?

3a. Lorsque vous pensez au vieillissement réussi, pensez-vous à quelqu'un en particulier ? oui non

3b. Si oui, de qui s'agit-il et pourquoi ? (*Laissez les gens parler, puis relancer sur les éléments ci-dessous; noter les informations données après les avoir questionné*)

3c. Informations supplémentaires :

- De quel type de relation s'agit-t-il : _____
- Quel âge a cette personne ou quel âge a-t-elle atteint ? _____
- Décrivez la personne (pourquoi est-elle importante ?):

4a. Si vous pensez à vous-même, comment vous évalueriez-vous ?

Dans quelle mesure avez-vous réussi votre vieillissement jusqu'à maintenant, sur une échelle de 1 (*pas réussi du tout*) à 10 (*très bien réussi*) ? [*Fiche 1*]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas réussi du tout									Très bien réussi

4b. Est-ce que vous pourriez nous dire les raisons pour lesquelles vous vous êtes évalué/e ainsi ?

4c. Si vous pensez à vous-même, quelle importance a le vieillissement réussi pour vous, sur une échelle de 1 (*pas du tout important*) à 10 (*très important*)? [Fiche 2]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas du tout important									Très important

4d. Dans quelle mesure êtes-vous convaincu/e que vous serez capable de bien vieillir dans le futur, sur une échelle de 1 (*pas convaincu du tout*) à 10 (*fortement convaincu*)? [Fiche 3]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas convaincu du tout									Fortement convaincu

Veillez indiquer l'importance des éléments suivants pour définir le vieillissement réussi : [Fiche 4]

1	2	3	4	5
Pas du tout important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important

		Évaluation
1.	Vivre très longtemps.	
2.	Rester en bonne santé jusqu'à la mort.	

3.	Être satisfait avec sa vie la plupart du temps.	
4.	Avoir les bons gènes (hérédité) qui permettent de bien vieillir.	
5.	Avoir des amis et de la famille qui est là pour moi.	
6.	Rester impliqué-e dans le monde et avec les personnes autour de moi	
7.	Être capable de faire des choix qui peuvent affecter la manière dont je vieillis comme un régime alimentaire adapté, des exercices physiques ou arrêter le tabac.	
8.	Être capable de satisfaire mes besoins et mes désirs.	
9.	Ne pas me sentir isolé-e ou seul-e.	
10.	M'adapter aux changements associés au vieillissement.	
11.	Être capable de prendre soin de moi jusqu'à l'approche de la mort.	
12.	Être en paix lorsque je pense aux choses que je ne pourrais plus vivre/faire.	
13.	Avoir le sentiment que j'ai pu influencer positivement la vie des autres.	
14.	Ne pas avoir de regret par rapport à la vie que j'ai vécue.	
15.	Être capable de travailler ou d'avoir une activité bénévole après l'âge de la retraite (65 ans).	
16.	Me sentir bien avec moi-même.	
17.	Être capable de gérer les difficultés liées aux dernières années de vie.	
18.	Ne pas avoir de maladie chronique.	
19.	Continuer d'apprendre de nouvelles choses.	
20.	Pouvoir agir selon mes propres valeurs.	
21.	Le développement personnel.	
22.	Apprécier la vie	

23. Avoir foi en Dieu.	
24. Ressentir une paix intérieure.	

À quel point êtes-vous d'accord ou pas avec les affirmations suivantes : [Fiche 5]

1	2	3	4	5	6
Fortement en désaccord	En désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement d'accord	D'accord	Fortement d'accord

		Évaluation
25.	Le vieillissement est un processus naturel et devrait donc ne pas être modifié.	
26.	Le vieillissement est une étape difficile à gérer.	
27.	Vieillir, c'est murir.	
28.	Vieillir est un poids.	
29.	Le vieillissement fait partie du développement.	
30.	Le vieillissement, c'est juste une étape de la vie.	
31.	Bien vieillir, c'est difficile.	
32.	Vieillir n'a rien d'inquiétant.	
33.	Vieillir, c'est grandir.	

34. Quel âge avez-vous l'impression d'avoir : _____

35. Si vous pouviez décider, jusqu'à quel âge voudriez-vous vivre ? _____

36 : À quel point êtes-vous d'accord ou pas avec les affirmations suivantes :

39a. À l'aide de la liste suivante, veuillez indiquer l'importance de chaque ressource pour vous et la quantité dont vous disposez réellement actuellement, sans réfléchir trop longtemps à chaque élément. [Fiche 10]

		Quelle est l'importance de cette ressource pour moi ?	Quelle quantité de cette ressource ai-je en ma possession ?
		1- Aucune importance 2- Faible importance 3- Importance modérée 4- Importance considérable 5- Grande importance	1- Aucune 2- Faible quantité 3- Quantité modérée 4- Quantité considérable 5- Grande quantité
1.	Revenu adéquate (salaire ou pension)		
2.	Bonne santé personnelle		
4.	Relation positive avec le conjoint ou le partenaire		
9.	Relations proches avec un ou plusieurs membres de la famille		
10.	Capacité à mettre en oeuvre mes plans		
14.	Apparence physique positive		
15.	Capacité à atteindre mes objectifs		
17.	Bon fonctionnement cognitif		
20.	Capacité à contrôler mon avenir		
21.	Camaraderie avec d'autres personnes		
23.	Energie/ Vitalité		
24.	Intelligence		
26.	Sécurité financière		
28.	Bien-être physique		
31.	Bonne capacité de mémoire		
33.	Forme physique (fitness)		
34.	Avoir une épargne financière ou		

	de l'argent de secours		
36.	Avoir un caractère équilibré et régulier		
38.	Relations proches avec au moins un(e) ami(e)		
40.	Estime de soi		
43.	Capacité de concentration		
46.	Sentiment d'indépendance		
47.	Capacité à penser et à comprendre rapidement		
51.	Avoir une sécurité ou un arrangement financier pour sa retraite		
53.	Sentiment de contrôle de ma vie		
54.	Condition physique positive		

ii. 39b. Les ressources que vous venez d'évaluer peuvent changer dans leurs quantités et leurs disponibilités. Dans quelle mesure les ressources énumérées ont-elles diminué au cours de l'année écoulée ? [Fiche 10]

		Perte
		1- Aucune 2- Faible quantité 3- Quantité modérée 4- Quantité considérable 5- Grande quantité
1.	Revenu adéquate (salaire ou pension)	
2.	Bonne santé personnelle	
4.	Relation positive avec le conjoint ou le partenaire	
9.	Relations proches avec un ou plusieurs membres de la famille	
10.	Capacité à mettre en oeuvre mes plans	
14.	Apparence physique positive	
15.	Capacité à atteindre mes objectifs	
17.	Bon fonctionnement cognitif	
20.	Capacité à contrôler mon avenir	
21.	Camaraderie avec d'autres personnes	
23.	Energie/ Vitalité	
24.	Intelligence	
26.	Sécurité financière	
28.	Bien-être physique	
31.	Bonne capacité de mémoire	
33.	Forme physique (fitness)	
34.	Avoir une épargne financière ou de l'argent de secours	
36.	Avoir un caractère équilibré et régulier	

38.	Relations proches avec au moins un(e) ami(e)	
40.	Estime de soi	
43.	Capacité de concentration	
46.	Sentiment d'indépendance	
47.	Capacité à penser et à comprendre rapidement	
51.	Avoir une sécurité ou un arrangement financier pour sa retraite	
53.	Sentiment de contrôle de ma vie	
54.	Condition physique positive	

iii. Dans quelle mesure les ressources énumérées ont-elles augmenté au cours de l'année écoulée ? [Fiche 10]

		Gain
		1- Aucune 2- Faible quantité 3- Quantité modérée 4- Quantité considérable 5- Grande quantité
1.	Revenu adéquate (salaire ou pension)	
2.	Bonne santé personnelle	
4.	Relation positive avec le conjoint ou le partenaire	
9.	Relations proches avec un ou plusieurs membres de la famille	
10.	Capacité à mettre en oeuvre mes plans	
14.	Apparence physique positive	
15.	Capacité à atteindre mes objectifs	
17.	Bon fonctionnement cognitif	
20.	Capacité à contrôler mon avenir	
21.	Camaraderie avec d'autres personnes	
23.	Energie/ Vitalité	
24.	Intelligence	

26.	Sécurité financière	
28.	Bien-être physique	
31.	Bonne capacité de mémoire	
33.	Forme physique (fitness)	
34.	Avoir une épargne financière ou de l'argent de secours	
36.	Avoir un caractère équilibré et régulier	
38.	Relations proches avec au moins un(e) ami(e)	
40.	Estime de soi	
43.	Capacité de concentration	
46.	Sentiment d'indépendance	
47.	Capacité à penser et à comprendre rapidement	
51.	Avoir une sécurité ou un arrangement financier pour sa retraite	
53.	Sentiment de contrôle de ma vie	
54.	Condition physique positive	

40. Quel est votre état de santé actuel ?

1 **2** **3** **4** **5**
 Très mauvais Mauvais On fait aller Bon Très bon

Place de la personne âgée dans la société

41a. Pensez-vous avoir une responsabilité envers les personnes âgées, sur une échelle de 1 (pas du tout) à 10 (très) ?

1 **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8** **9** **10**
 Jamais Moyennement Très souvent

41b. Expliquez votre choix. Pour quelles raisons vous sentez-vous responsable / ou pas des personnes âgées ?

42. Comment percevez-vous la place des personnes âgées dans votre pays de résidence ?

1	2	3	4	5
Pas du tout importante	Peu importante	Moyennement importante	Importante	Très importante

43a. Pensez-vous qu'il y existe des différences concernant la place des personnes âgées dans la société entre les personnes âgées turques vivant en Turquie et celles ayant quitté la Turquie ? oui non

43b. Si oui, expliquez pourquoi vous pensez qu'il existe des différences ?

44a. A votre connaissance, les personnes âgées dans votre pays de résidence vivent le plus souvent :

- Seules à leur domicile
- Seules à leur domicile avec l'aide occasionnelle de la famille
- Seules à leur domicile avec des aides spécialisées
- En communauté dans leurs familles
- Dans des institutions spécialisées pour personnes âgées
- Autres : Précisez _____

44b. Dans votre famille, les personnes âgées vivent /ou ont vécu :

- Seules à leur domicile
- Seules à leur domicile avec l'aide occasionnelle de la famille
- Seules à leur domicile avec des aides spécialisées
- En communauté dans leurs familles

Dans des institutions spécialisées pour personnes âgées

Autres : Précisez _____

44c. Dans votre famille, les personnes âgées vivent /ou ont vécu :

En Turquie

Dans un autre pays : Précisez _____

Cet espace est prévu si vous souhaitez ajouter quelque chose concernant les différences dans le vieillissement entre les personnes âgées turques vivant en Turquie et celles vivant dans un autre pays ?

Merci pour votre participation !

ANNEXE 4 : Détail des sous thèmes du codage Jopp

- **Santé** : santé générale, comportement en matière de santé, santé mentale, obtention de soins de longue durée/assurance maladie, forme physique/performance/vitalité
- **Social** : ressources sociales en général, intégration sociale, engagement/participation sociale, voir ses enfants réussir, enfants obéissants/sages, éduquer/aider les enfants/petits-enfants,
- **Indépendance** : indépendance générale, indépendance physique, autonomie, être responsable de soi-même, indépendance financière,
- **But** : fixer des objectifs, avancer/réaliser des objectifs, maturation, faire face, stratégie de gestion de la vie
- **Attitudes** : acceptation, attitude positive, ouverture/curiosité, stratégies/forces psychologiques, estime de soi, vertus, autres,
- **Qualité de vie** : satisfaction du bien-être, profiter de la vie,
- **Finances** : sécurité financière, fonds de retraite
- **Activités** : générales, professionnelles, cognitives, culturelles/créatives, voyages, loisirs, bénévolat, sport,
- **Sens de la vie** : sens de la vie, religion
- **Viellissement** : devenir vieux, rester jeune, penser à la mort et au décès, accepter le vieillissement/la mort, ignorer/refuser les pensées sur le vieillissement/la mort, vieillir normalement, faire quelque chose de jeune pour la prévention
- **Education** : éducation, expérience professionnelle, connaissances sur la vie en général, application des connaissances sur soi,
- **Société/ environnement** : général, politique/société générale, négation des stéréotypes du vieillissement, media, soins de santé/politique devraient offrir, politique sociale
- **Micro-environnement** : modèles positifs de vieillissement, façons de grandir, environnement personnel, santé de l'entourage,
- **Succès/respect** : respect pour l'accomplissement de la carrière, satisfaction dans le travail, dignité,
- **Stabilité** : certitude, financière, émotionnelle, vie structurée, profiter de la retraite
- **Retraite** : être retraité, ne rien faire