(Participante rwandaise 1). Elle a alors pris la décision de ne jamais plus prendre part à des événements qui lui rappellent la perte de ses proches. Par conséquent, elle ne participe pas aux commémorations annuelles du génocide qui réunissent les Rwandais et leurs alliés à Toronto.

Un autre prestataire a discuté d'une autre dimension qui s'ajoute à l'isolement social et au deuil traumatique qu'il a observé parmi ses clients : « Les autres réfugiés souffrent aussi, mais dans leurs cas, le bourreau est différent de ses victimes. Ce qui est arrivé aux Rwandais est comme une hémorragie interne ; les voisins attaquaient leurs voisins. Cette sorte de souffrance auto-infligée sera difficile à guérir » (Participant – prestataire 3).

Lorsque ces blessures sociohistoriques s'accompagnent de difficultés post-migratoires (telles que celles associées au processus d'immigration, à la séparation familiale et au réétablissement) et de la difficulté à faire son deuil, les réfugiés peuvent se sentir perdus et peuvent devenir vulnérables à des problèmes physiques et psychosociaux complexes. Une prestataire a donné l'exemple d'une cliente qu'elle soignait. Pendant les séances de psychothérapie, elle tentait d'aider sa cliente à gérer la séparation qu'elle vivait avec ses enfants qui ont survécu. Un jour, elle a attrapé une pneumonie parce qu'elle n'avait ni lit ni couverture pour se garder au chaud pendant l'hiver. Elle n'a jamais mentionné ne pas être en mesure de subvenir à ses besoins de base ; ses enfants comptaient plus que ses besoins. Elle dépensait ses prestations d'aide sociale pour acheter des cartes d'appels internationales. Elle considérait que sa vie sans ses enfants ne valait rien et elle ne se préoccupait pas de son propre bien-être. La Commission de l'immigration ne tenait pas compte du fait que ses jeunes enfants (elle les avaient cru morts) vivaient avec des étrangers dans un pays étranger. Elle ne pouvait pas quitter le Canada sans ses papiers d'immigration et devait attendre que ce lent processus juridique aboutisse.

L'ensemble des difficultés personnelles et politiques durant le réétablissement dans une nouvelle société rend les survivants de génocides très vulnérables à des problèmes sociaux et de santé. Un prestataire de service, qui est également rwandais, a expliqué la complexité des problèmes en question dans ces mots :

« Plus ils [les Rwandais] passent de temps ici, plus leur monde rétrécit… être témoin de l'amenuisement du tissu social, qui est si délicat, et de ses conséquences indélébiles, pour moi, c'est une continuation de la violence » (Prestataire – participant 4).

ANALYSE

La métaphore du « rétrécissement » a souvent été utilisée pour décrire l'état psychologique, physique et social de beaucoup de réfugiés de Toronto. L'identité des réfugiés est endommagée non seulement par le génocide lui-même, mais aussi par le fait d'être un réfugié, une condition qui semble épuiser les ressources nécessaires permettant de guérir et de s'adapter à une nouvelle vie. Les gens qui sont incapables de se redéfinir dans la nouvelle société pourraient être susceptibles à des problèmes physiques, sociaux et de santé mentale. Certains chercheurs ont déjà noté la nature limitée des conceptions médico-thérapeutiques de la souffrance et des interventions qui ne tiennent pas compte de la réalité des réfugiés (Summerfield, 2004, 243-4). Les prestataires qui ont pris part à notre étude soutiennent qu'en plus des séances de thérapie et d'un soutien professionnel, il faut que notre société dans son ensemble et nos décideurs abordent les conséquences du génocide, et que l'on détermine comment accompagner et aider les survivants.

Les recherches signalent que les groupes d'immigrants et de réfugiés reçoivent souvent du soutien de la part d'autres communautés ethniques (Hynie, Crooks et Barragan, 2011, 39). Les réfugiés rwandais à Toronto ne disposent pas de cette ressource importante, car ils sont la première génération au Canada. De plus, ils ne constituent pas un groupe uni en raison de leurs histoires passées. Les participants rwandais ont exprimé leur souhait d'avoir un espace physique où ils pourraient résoudre leurs différends, guérir leurs blessures émotionnelles dues au génocide et développer leur confiance et leurs relations sociales. Ils ont fait allusion à une « maison du Rwanda », un lieu pouvant accueillir des nouveaux venus et réunir la communauté rwandaise. Malheureusement, la communauté n'a pas eu les moyens nécessaires pour garder la maison du Rwanda, un lieu qui aurait pu servir de soutien aux survivants du génocide et qui aurait pu les aider à rebâtir leur communauté et développer un sentiment d'appartenance à leur société d'accueil.

Cette étude est une des premières à examiner les difficultés particulières auxquelles sont confrontés les survivants du génocide rwandais lorsqu'ils deviennent des réfugiés à Toronto.

Nous avons découvert que l'isolement social est un problème central. Il n'est pas uniquement nécessaire de se sentir inclus dans le monde social dans lequel nous vivons, mais nous devons être également capables de restaurer notre estime propre et rétablir nos relations avec notre communauté, particulièrement lorsque nous vivons avec les conséquences du génocide.

POURQUOI LES SINO-CANADIENNES ONT-ELLES MOINS D'ENFANTS ?

Jing Zhao est une candidate au doctorat au Département de sociologie de l'Université de la Colombie-Britannique. Ses intérêts de recherche touchent à l'immigration, la reproduction, la culture et la cognition. Plus précisément, sa thèse examine comment les immigrantes surmontent les difficultés liées à la procréation au long de leur processus d'immigration.

Cet article traite des conceptions et des comportements liés à la maternité des immigrantes chinoises durant le processus d'immigration de la Chine au Canada. Mon étude démontre que les variations dans les contextes institutionnels, les circonstances relationnelles et les situations personnelles influent sur les différentes expériences de maternité des femmes immigrantes.

En dépit de la visibilité de la population chinoise au Canada, les immigrantes chinoises ont moins d'enfants que les immigrantes des autres groupes ethniques et les femmes nées au Canada (Adsera et Ferrer, 2013; Woldemicael et Beaujot, 2012). Des études antérieures ont attribué les faibles taux de fécondité actuels et cumulatifs des immigrantes chinoises aux obstacles liés au processus d'immigration et de réinstallation (Adsera et Ferrer, 2013), aux difficultés d'établissements et à la discrimination (He, 2000; Tang et Trovato, 1998) et à la priorité accordée à l'intégration socioéconomique dans la société d'accueil (Ren, 2008; Tang, 2001; Tang et Trovato, 1998; Hwang et Saenz, 1997; Espenshade et Ye, 1994). Toutefois, nous disposons de très peu de connaissances sur la façon dont les contextes sociaux de la Chine et du Canada (macro-analyse), ainsi que les dynamiques familiales et les situations personnelles (micro-analyse) influent sur la fécondité.

LES EFFETS DE LA MIGRATION SUR LA FÉCONDITÉ

Les débats actuels à propos des effets de la migration sur les taux de fécondité ont produits des propositions théoriques et des résultats empiriques incohérents. Si on suppose que les attitudes des femmes immigrantes envers la maternité sont façonnées par les normes et les valeurs de la société d'origine pendant l'enfance, selon *l'hypothèse de l'assimilation*, les taux de fécondité des immigrantes se rapprocheront des taux de fécondité des femmes natives à la société d'accueil avec le temps et le degré d'assimilation de ces femmes à leurs nouveaux contextes sociaux (Parrado et Morgan, 2008; Glusker, 2003). Une autre hypothèse est celle de l'*adaptation*; celle-ci met plutôt l'accent sur les conditions socioéconomiques actuelles de ces femmes plutôt que sur les normes associées à la fertilité de la société d'accueil afin de rendre compte de la convergence des taux de fécondité entre les femmes immigrantes et celles nées au pays (Kahn, 1994). Selon une autre approche encore, celle de l'*hypothèse de l'interuption*, des facteurs tels que le déménagement, la séparation d'avec le conjoint, l'insécurité économique et le stress expliquerait le fait que les immigrantes ont moins d'enfants et qu'elles ont des enfants à des âges plus avancés (Ng et Nault, 1997; Stephen et Bean, 1992). Selon l'*hypothèse de la minorité*, l'insécurité et la marginalisation associées au fait de se retrouver soudainement avec un statut de minorité dans une nouvelle société motivent les immigrantes à redoubler leurs efforts afin d'amé-

liorer leurs statuts socioéconomiques et éliminer les préjugés à leurs égards, ce qui aurait pour conséquence de diminuer le temps et l'énergie qui auraient autrement été alloués au rôle de mère (Halli, 1987 ; Goldschneider et Uhlenberg, 1969). Selon l'*hypothèse de la sélection*, les immigrantes se distinguent de la population générale du pays d'origine puisqu'elles font partie d'un groupe particulier d'individus dont les préférences et les comportements en termes de fécondité sont similaires au départ à ceux de la population du pays d'accueil (White et al, 1995; Kahn, 1988).

Bien que ces hypothèses ne s'excluent pas mutuellement, une faiblesse majeure qui n'a pas été suffisamment abordée dans les études récentes est qu'elles sont similaires dans leurs traitements de la fécondité des immigrantes comme étant une décision clairement définie. Cette façon de considérer la maternité ne permet donc pas d'analyser adéquatement la dynamique entre le processus d'immigration et le processus de maternité. Les recherches empiriques dépendent fortement sur des données et des méthodes quantitatives qui ne nous renseignent pas sur comment le fait d'avoir des enfants s'inscrit dans le processus d'immigration et la façon dont les comportements relatifs à la maternité évoluent au cours du processus d'immigration et d'établissement. La littérature sur la fécondité des immigrantes attribue les différences ethniques en matière de fécondité à diverses attitudes et circonstances socioéconomiques des sociétés d'accueil (Sweeny et Raley, 2014). Toutefois, le portrait dressé va être incomplet si nous ne prenons pas en compte les changements réels se produisant dans la vie de ces femmes et leurs expériences de maternité réelles. Nous avons besoin de demander aux immigrantes comment elles conçoivent la maternité et leurs expériences à cet égard, et ceci en relation aux différents contextes sociaux qui, eux, présentent diverses possibilités et contraintes en pratique.

Puisque le fait de fonder une famille et l'immigration sont des évènements qui se poursuivent dans le temps et l'espace, je tente à travers ma recherche d'expliquer comment les immigrantes gèrent le fait de fonder une famille durant le processus d'immigration et d'établissement. Des débats théoriques sur la baisse des taux de natalité mondiaux ont identifié des variables causales qui sont conceptualisées au niveau institutionnel (McNicoll, 1994). Potter (1983) propose que les institutions sociales jouent un rôle important dans le façonnement des tendances en matière de fécondité à travers parcours principaux : la structure administrative, les coûts économiques et la valeur normative associée au fait d'avoir des enfants. Morgan et King (2001) avancent que les préférences des gens ont évolué selon les contextes et que, d'après leur analyse, les raisons poussant les individus à avoir des enfants dans nos sociétés modernes peuvent être divisées en trois catégories : les prédispositions biologiques, l'environnement social et le choix rationnel. En effet, reconnaître le lien entre les déterminants institutionnels et les circonstances individuelles nous aide à comprendre la corrélation concrète entre les comportements individuels et les déterminants institutionnels. Il est important d'adopter une perspective intercontextuelle pour examiner la manière dont les différents contextes de fécondité du pays d'origine et du pays d'accueil affectent les comportements liés à la maternité des immigrantes.

DIFFÉRENTS CONTEXTES ET DIFFÉRENTES EXPÉRIENCES DE MATERNITÉ

À travers des entretiens qualitatifs approfondis au sujet des expériences d'immigration et de maternité, j'ai tenté de déterminer comment les processus d'immigration et de maternité interagissent. Mon analyse démontre que les variations dans les contextes institutionnels, les circonstances relationnelles et les situations personnelles sont des sources de variations entre les expériences de maternité des femmes immigrantes.

CONTEXTES INSTITUTIONNELS

L'indice synthétique de fécondité en 2010 se situait à 1,63 pour le Canada et à 1,60 pour la Chine (Milan, 2013). Malgré des taux de fécondité similaires, les femmes canadiennes ont des enfants plus tard que les femmes chinoises. En moyenne, les femmes canadiennes avaient leur premier enfant à l'âge de 28,5 ans en 2011 (Milan 2013) et les Chinoises à l'âge de 25,1 ans en 2010 (Yang, 2012).

Comparativement à la forte concurrence pour les soins de maternité dans les hôpitaux publics et les politiques intrusives en matière de maternité en Chine, le Canada offre des soins de maternité plus accessibles et est doté de politiques familiales avantageuses. Les couples chinois doivent passer à travers un long processus administratif; d'abord, ils doivent obtenir un « permis de naissance », puis ils doivent établir un dossier de grossesse, ensuite ils doivent attendre de recevoir un certificat de naissance avant de finalement pouvoir enregistrer un « hukou » pour le nouveau-né (système d'enregistrement des ménages). En revanche, le Canada encourage ses citoyens à avoir des enfants et les aide à devenir parents en promouvant l'équilibre entre la vie professionnelle et familiale et en versant de généreuses prestations de congé parental et des prestations fiscales pour les enfants. Contrairement au système de santé unitaire de la Chine où les citoyens doivent payer eux-mêmes tous leurs frais médicaux en argent comptant et se faire rembourser partiellement ou entièrement par la suite par différents programmes d'assurance, le Canada propose à ses citoyens une couverture de soins de santé plus généreuse.

Bien que la plupart des répondantes de cette étude sont reconnaissantes de la couverture complète du système de santé canadien, certaines se sont plaintes des longs temps d'attente, des horaires inefficaces et du manque d'interprètes à l'hôpital. Même si la plupart des immigrantes chinoises étaient prêtes à investir beaucoup d'argent pour avoir des enfants, et ceci peu importe si elles se trouvaient en Chine ou au Canada, elles ont affirmé être préoccupées par le manque de places aux services de garde et par leurs coûts élevés, indépendamment de leurs revenus. Étant donné que c'est aux femmes que revient traditionnellement la responsabilité d'élever les enfants, certaines mères choisissent de rester au foyer pour prendre soin de leurs enfants jusqu'à ce qu'ils soient d'âge scolaire plutôt que d'accepter un emploi sous-payé qui prendrait beaucoup de leur temps.

CIRCONSTANCES RELATIONNELLES

L'environnement familial et les tensions qui résultent parfois des relations entre les membres d'une même famille jouent un rôle crucial dans la décision d'enfanter (Ren, 2008). En fait, les femmes chinoises font parfois face à de l'opposition à leur désir d'enfanter de la part non seulement de leurs époux, mais également de leurs parents et de leurs beaux-parents. Elles sont parfois confrontées à des attentes contradictoires à propos de leur rôle familial et de leurs responsabilités, ainsi que de leur façon d'élever des enfants.

Comme beaucoup de recherches en ont fait état, la séparation entre les époux, qui est parfois due à un processus d'immigration séquentiel mis en place en tant que stratégie visant l'accélération du processus d'établissement dans le nouveau pays, a un effet négatif sur les taux de fertilité des immigrants. Toutefois, mon étude indique aussi que les décisions relatives à la famille dépendent davantage des circonstances relationnelles que des stratégies d'immigration. Beaucoup de femmes immigrantes ont eu des enfants et les ont élevés en l'absence de leurs maris. Dans de tels cas, les maris rejoignent leurs femmes quelques jours avant l'arrivée de l'enfant et restent avec leur nouvelle famille quelques jours ou semaines après l'arrivée de l'enfant.

Les grands-parents sont souvent invités au pays afin d e venir en aide à la nouvelle famille. Puisqu'elles sont souvent dispensées de participer aux activités domestiques avant leur immigration, un nombre important de ces immigrantes affirment avoir eu de la difficulté avec la tenue d'un ménage après leur arrivée au Canada. Étant donné que le visa de visiteur ne permet qu'un séjour d'un maximum de six mois au Canada, les parents et les beaux-parents prennent habituellement des tours pour venir visiter leurs familles. Il est clair que le manque d'aide de la part des grands-parents limite la décision d'avoir des enfants de beaucoup de femmes chinoises au Canada. Plusieurs femmes ont raconté qu'elles ont dû envoyer leurs enfants vivre en Chine avec leurs grands-parents et les ramener au Canada lorsqu'ils étaient en âge scolaire.

En effet, les immigrantes chinoises sont souvent confrontées à de l'opposition de la part non seulement de leurs maris, mais souvent également de la part de leurs parents et beaux-parents. Elles font souvent face à des attentes contradictoires à propos de leurs rôles et responsabilités familiales et de la façon d'élever leurs enfants. De plus, beaucoup de femmes ont mentionné que le désir d'agrandir leur famille est venu seulement après le contact avec des familles plus nombreuses au Canada.

SITUATIONS PERSONNELLES

En plus des importantes différences institutionnelles entre la Chine et le Canada, l'expérience de maternité des femmes peut varier énormément selon leur position sociale. Étant donné que c'est aux femmes que revient ultimement le choix d'enfanter ou pas, chaque femme comprend la maternité de façon différente, selon ses expériences personnelles avec les environnements institutionnels. Compte tenu du fait que le Canada semble être un endroit plus propice que la Chine pour avoir et élever des enfants, le mystère qu'il reste à percer est de savoir pourquoi les immigrantes chinoises n'ont pas plus d'enfants lorsqu'elles intègrent une société pronataliste.

Afin de bien comprendre la relation entre immigration et fertilité, il faut examiner deux dimensions de la fertilité chez les immigrantes : le nombre de naissances et le moment où elles se produisent.

Premièrement, il est probable que les femmes immigrantes redéfinissent leurs intentions d'enfanter à cause des nouvelles circonstances de vie dans lesquelles elles se trouvent. Les rôles changeants entre les hommes et des femmes ainsi que le plus grand pouvoir dont jouissent les femmes dans ce nouveau pays font en sorte que les femmes immigrantes acquièrent de nouvelles perspectives sur la maternité. Certaines femmes décident de ne pas avoir d'enfants ou d'avoir moins d'enfants lorsque de nouvelles possibilités professionnelles se présentent à elles. Certaines femmes ont affirmé ne pas vouloir fonder de famille avant d'être bien installées au pays.

Deuxièmement, le moment d'avoir des enfants peut avoir un effet sur le nombre total d'enfants. Malgré les différentes opinions au sujet du moment propice pour commencer à fonder une famille après l'immigration, j'ai constaté à travers mes recherches que les femmes ont tendance à avoir des enfants durant la période initiale de l'établissement. En examinant l'âge auquel les femmes arrivent au Canada et l'âge auquel elles accouchent, j'ai constaté que les femmes qui ont immigré lorsqu'elles étaient plus jeunes venaient habituellement au Canada pour poursuivre leurs études ou pour le travail et qu'elles faisaient leur demande de citoyenneté à partir de l'intérieur du pays; ces femmes finissaient habituellement par avoir deux enfants (ce qui est le nombre moyen d'enfants par famille au Canada). En revanche, les femmes qui arrivent au Canada à un âge plus avancé à cause du long processus d'immigration étaient plus susceptibles de donner naissance aus-

sitôt qu'elles arrivaient au pays, d'être infertiles au moment de leur arrivée ou d'avoir moins d'enfants qu'elles auraient souhaité.

CONCLUSION

Mon analyse comparative des variations dans les contextes institutionnels, les circonstances relationnelles et les situations personnelles démontre que les différentes dynamiques de procréation dans les deux pays influencent et parfois limitent les comportements associés à la maternité de différentes manières. En général, il semblerait qu'il soit plus facile d'avoir des enfants au Canada qu'en Chine. Toutefois, les immigrantes chinoises qui arrivent au Canada à un âge plus avancé finissent par avoir moins d'enfants qu'elles le souhaitaient initialement. Même si le fait de fonder une famille est généralement considéré comme étant une expérience personnelle, cette expérience s'accompagne de conséquences et contextes sociaux. Ainsi, il est important d'acquérir une meilleure compréhension de la façon que les taux de natalité varient selon les différents groupes ethniques afin de répondre aux besoins reproductifs des nouveaux arrivants et planifier des services sociaux pouvant améliorer les expériences de maternité des immigrantes et les aider à élever leurs enfants au Canada.

RÉFÉRENCES

ADSERA, A. FERRER, A. 2013. The Fertility of Recent Immigrants to Canada. Discussion paper. The Institute for the Study of Labor (IZA) in Bonn.

CARLSON, E.D. 1985. The Impact of International Migration upon the Timing of Marriage and Childbearing, Demography, 22 : 61-72.

ESPENSHADE, THOMAS J, ET YE, WENZHEN. 1994. « Differential Fertility Within an Ethnic Minority : The Effect of 'Trying Harder' Among Chinese-American Women. » Social Problems 41 :97-113.

GOLDSCHEIDER, CALVIN. ET UHLENBERG, PETER. 1969. « Minority Status and Fertility », American Journal of Sociology, 74 :361-372.

GLUSKER, ANN. 2003. Fertility patterns of native- and foreign-born women : assimilating to diversity. New York : LFB Scholarly Pub.

HALLI, S. S. 1987. « How Minority Status Affects Fertility : Asian Groups in Canada. » New York : Greenwood Press.

HERVITZ, H. M. 1985. « Selectivity, Adaptation, or Disruption ? A Comparison of Alternative Hypotheses on the Effects of Migration on Fertility : The Case of Brazil », International Migration Review, 19, 293-317.

HWANG, SEAN-SHONG ET SAENZ, R. 1997. « Fertility of Chinese immigrants in the U.S. : testing a fertility emancipation hypothesis », Journal of Marriage and the Family, 59 : 50-61.

KAHN, J. (1994) « Immigrant and Native Fertility during the 1980s : Adaptation and Expectations for the Future », International Migration Review 28 (3) : 501-519.

KAHN, J. R. 1988. « Immigrant Selectivity and Fertility Adaptation in the U.S. », Social Forces, 67, 108-128.

KULU, H. 2008. Fertility and spatial mobility in the life course : Evidence from Austria. Environment and Planning A 40(3) : 632-652.

MILAN, ANNE. 2013. Fertility : Overview, 2009 to 2011. Statistics Canada. www.statcan.gc.ca/pub/91-209-x/2013001/article/11784-eng.htm

MORGAN, S.P. ET R.B. KING. 2001. « Why have children in the 21st century ? Biological predisposition, social coercion, rational choice ». European Journal of Population17(1) :3-20.

MCNICOLL, GEOFFREY. 1994. «Institutional analysis of fertility», in Population, Economic Development, and the Environment, ed. Kerstin Lindahl-Kiessling and Hans Landberg. Oxford : Oxford University Press, pp.199-230.

NG, E. ET NAULT, F. (1997) « Fertility among Recent Immigrant Women to Canada, 1991 : An Examination of the Disruption Hypothesis », International Migration 35 (4), 559–580.

PARRADO, E. A., MORGAN, S. PH. 2008. « Intergenerational Fertility Among Hispanic Women : New Evidence of Immigrant Assimilation. » Demography 45(3), 651-671.

Potter, J.E. 1983. « Effects of Societal and Community Institutions on Fertility, » in Determinants of Fertility in Less Developed Countries, ed. R. A. Bulatao and R. D. Lee, Vol. 2, pp. 627-665. New York : Academic Press.

REN, PING. 2008. Women's Status, Men's Role, and Fertility of Chinese in The United States. International Journal of Sociology of the Family. Vol.34, No.1 :19-41.

SWEENEY, M.M, RALEY, K.R. 2014. Race, ethnicity, and the changing context of childbearing in the United States. Annual Review of Sociology, 40, 539-58.

STEPHEN, G., Bean, F. 1992. « Assimilation, Disruption, and the Fertility of Mexican-Origin Women in the United States », International migration review 26(1) : 67-68.

TANG, ZONGLI.,TROVATO, FRANK. 1998. « Discrimination and Chinese Fertility. » Social Biology, 45(3-4) :173-193.

TANG, ZONGLI. 2001. Cultural influence, economic security, and the fertility behavior of the Chinese in Canada. Canadian Studies in Population, 28(1), 35-65.

WAN, HE. 2000. « Choices and Constraints : Explaining Chinese Immigrants' Low Fertility ». Doctoral Dissertation

WHITE, M. J., MORENO, L., ET GUO, S. 1995. The interrelationship of fertility and migration in Peru : A hazards model analysis. International Migration Review, 29(2) :492-524.

WOLDEMICAEL, G. ET BEAUJOT, R. 2012. « Fertility Behavior of Immigrants in Canada : Converging Trends », Journal of International Migration and Integration, 13 : 325-341.

YANG, YUJING. 2013. An Analysis of Chinese Women's Marriage and Childbearing. www.wsic.ac.cn/academicnews/82839.htm

ÉTUDE DES PROCESSUS DE LA CONSTRUCTION DE L'IDENTITÉ CHEZ LES PARENTS IMMIGRANTS CHINOIS ET LES JEUNES ADULTES À MONTRÉAL

Titulaire d'un baccalauréat en langue anglaise et littérature de L'Université Wuhan en Chine, **Lingwei Qian** a déménagé au Canada en 2012 pour faire sa maîtrise au département des études intégrée en éducation à l'Université McGill. Quian s'est mise « au milieu », entre les locaux et les étrangers, pour sa thèse de maîtrise qui examine les processus de la construction de l'identité chez les immigrants chinois à Montréal. En tant qu'amatrice de la culture, Quian continue sa recherche dans les domaines de la théorie d'identité culturelle, du multiculturalisme et des études sur l'immigration.

Cette recherche qualitative décrit et analyse les contrastes et les relations entre les manières que les parents immigrants et les jeunes adultes immigrants construisent leurs identités dans le contexte de la politique d'interculturalisme du Québec. Afin de comprendre le vécu des immigrants chinois de leurs propres points de vue, j'ai dirigé 15 entretiens approfondis en personne avec les parents et les jeunes adultes de cinq familles immigrantes habitant à Montréal depuis les années 1990s. Cette recherche vise à contribuer une compréhension plus nuancée de la dynamique et complexité de la construction de l'identité.

Au Canada, le terme « sino-canadien » est communément utilisé pour décrire les gens d'origine chinoise ayant la nationalité canadienne. Le terme fait aussi allusion à la communauté chinoise dans la société canadienne. Toutefois, est-ce que ce terme implique nécessairement une seule identité collective ? J'en doute. Les immigrants chinois au Canada ne forment pas un groupe homogène. Ce groupe est composé de gens qui sont arrivés à différents moments de régions et de cultures différentes pour des raisons différentes et avec des répertoires différents. Les différences qui existent parmi les immigrants chinois influencent inéluctablement les manières qu'ils construisent leur identité. Hall (1990) caractérise les identités comme étant des points d'identification instables qui sont « assujettis à « un jeu » continu entre l'histoire, la culture et le pouvoir » (p.225). En plus de l'ethnie, de l'origine et de la nationalité, le processus de construction identitaire est aussi lié à d'autres aspects de l'identité, tels que la classe, le sexe, l'âge, la religion et la langue. L'hétérogénéité dans la population chinoise immigrante, jumelée à la nature fluide et dynamique de la nature de l'identité, rend le processus de la construction identitaire complexe et problématique, et remet en question toutes grandes généralisations.

QUESTIONS DE RECHERCHE

Dans cette recherche qualitative, je me suis concentré sur deux catégories spécifiques d'immigrants chinois : les individus qui ont immigré de la Chine continentale pendant les années 1990 et leurs enfants nées en Chine continentale qui sont arrivés à Montréal pendant la petite enfance. Les immigrants chinois arrivant au Canada pendant les années 1990 étaient admis principalement à titre d'immigrants de la catégorie économique à partir d'un système de pointage. Étant donné que ces individus étaient instruits et possédaient des