

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
PASCALE AUBERT

HOSTILITÉ ET SUICIDE :
COMPARAISON D'ÉTUDIANTS QUÉBÉCOIS DE SOUCHE
ET D'ORIGINE CHINOISE

AOÛT 2000

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Cette étude s'intéresse aux différences culturelles entourant l'hostilité et la problématique suicidaire. Le taux de suicide en Chine est très élevé et possède la particularité, presque unique au monde, de révéler un nombre supérieur de suicides commis par des femmes. Il est à noter que les habitants de la Chine représentent le cinquième de la population mondiale et que plus du tiers de tous les suicides au monde sont commis en Chine. Par ailleurs, plusieurs auteurs ont observé un lien entre l'hostilité et le suicide, qui peut être considéré comme une forme d'expression de l'auto-agressivité. Certains croient que les individus ayant une problématique suicidaire possèdent un taux plus élevé d'hostilité intropunitive que les autres individus. D'autres croient qu'il s'agit d'un taux élevé d'hostilité totale, autant intropunitive que extrapunitive, qui habite les individus à risque suicidaire. Se basant sur la prémisse que certains traits culturels sont maintenus chez les immigrants, même pendant quatre à cinq générations, cette recherche se questionne sur l'hostilité et le risque suicidaire des membres de la communauté chinoise qui est en pleine expansion dans la région montréalaise. Le but de l'étude était donc de comparer 89 étudiants universitaires québécois d'origine chinoise à 81 étudiants universitaires québécois de souche. L'hypothèse principale était que les étudiants d'origine chinoise auraient un risque suicidaire et des taux d'hostilité totale et intropunitive plus élevés que les étudiants québécois de souche. Une autre hypothèse était que les femmes d'origine chinoise auraient davantage d'hostilité intropunitive que les hommes d'origine chinoise. Ces étudiants ont tous complété deux tests: le premier mesurant l'hostilité, le HDHQ, et le second mesurant le risque suicidaire, le

SPS. Les résultats ont démontré des taux plus élevés d'hostilité totale, intropunitive, extrapunitive ainsi qu'une probabilité suicidaire plus élevée chez les étudiants d'origine chinoise. Ces résultats peuvent être, en grande partie, interprétés en invoquant l'influence de la culture chinoise dont le trait principal est la retenue marquée des émotions et en particulier de l'agressivité. Cependant, la répartition des étudiants d'origine chinoise selon qu'ils soient nés au Québec ou en Asie ainsi que selon leur âge au moment de l'immigration a démontré que d'autres facteurs doivent être pris en considération dans l'interprétation des résultats. Le moment de l'immigration à travers les mouvements sociaux et historiques semble avoir une influence sur les variables que nous avons étudiées.

Table des matières

Sommaire	ii
Table des matières.....	iv
Liste des tableaux	vi
Remerciements	vii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 - CONTEXTE THÉORIQUE	5
1.1 LES DIFFÉRENCES CULTURELLES	6
1.1.1 <i>Les régimes politiques.....</i>	6
1.1.2 <i>La perception de soi et des autres.....</i>	7
1.1.3 <i>Être un homme ou être une femme.....</i>	9
1.1.4 <i>L'expression des émotions</i>	12
1.1.5 <i>Les immigrants asiatiques et chinois</i>	15
1.2 L'HOSTILITÉ ET LES COMPORTEMENTS AUTO-AGRESSIFS OU HÉTÉRO-AGRESSIFS...	16
1.2.1 <i>La dépression et l'hostilité.....</i>	17
1.2.2 <i>Le suicide et l'hostilité</i>	19
1.2.3 <i>Les gestes violents et l'hostilité.....</i>	20
1.2.4 <i>Pour une meilleure compréhension de ces concepts.....</i>	22
1.3 LE SUICIDE	24
1.3.1 <i>Le suicide en Chine</i>	24
1.3.2 <i>Le suicide au Canada.....</i>	32
1.3.3 <i>Le suicide chez les immigrants chinois</i>	33
1.4 LES HYPOTHÈSES.....	34
CHAPITRE 2 - MÉTHODE	37
2.1 LES SUJETS	38
2.1.1 <i>Les étudiants québécois de souche.....</i>	38
2.1.2 <i>Les étudiants québécois d'origine chinoise</i>	39
2.2 LES INSTRUMENTS DE MESURE	42
2.2.1 <i>Le Suicide Probability Scale (SPS).....</i>	42
2.2.2 <i>Le Hostility and Direction of Hostility Questionnaire (HDHQ).....</i>	43
2.2.3 <i>Questions complémentaires</i>	44
CHAPITRE 3 - RÉSULTATS	46
3.1 LES ÉTUDIANTS QUÉBÉCOIS DE SOUCHE ET CEUX D'ORIGINE CHINOISE	47
3.2 LES HOMMES ET LES FEMMES	51

3.3 L'ORIGINE, LE LIEU DE NAISSANCE ET L'ÂGE D'IMMIGRATION	56
CHAPITRE 4 - DISCUSSION.....	63
4.1 INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	62
4.1.1 <i>Hypothèse 1</i>	62
4.1.2 <i>Hypothèse 2</i>	65
4.1.3 <i>Hypothèse 3</i>	66
4.1.4 <i>Hypothèse 4</i>	70
4.2 ANALYSES SUPPLÉMENTAIRES	72
4.3 CONSIDÉRATIONS CLINIQUES	78
4.4 REGARD CRITIQUE.....	79
CONCLUSION.....	82
RÉFÉRENCES.....	84
APPENDICES	94
APPENDICE A - Formulaire de consentement	95
APPENDICE B - Questions complémentaires aux questionnaires	97
APPENDICE C - Lettre de sollicitation aux étudiants d'origine chinoise	100
APPENDICE D - Analyse de variance des résultats des quatre groupes	102

Liste des tableaux

1. Taux de suicide par 100 000 habitants de la République Populaire de Chine (RPC) et de Hong Kong selon différentes sources	26
2. Taux de suicide par 100 000 habitants des régions rurales et urbaines de la République Populaire de Chine (RPC) selon différentes sources	27
3. Lieu de naissance des étudiants qui se disent d'origine chinoise (groupe 2)	40
4. Comparaison de moyennes entre les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise	48
5. Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS entre les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise en pourcentages et en données brutes	50
6. Pourcentages et données brutes d'étudiants québécois de souche et d'origine chinoise ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité	50
7. Comparaison de moyennes entre les hommes et les femmes parmi les étudiants québécois de souche.....	52
8. Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS entre les hommes et les femmes québécois de souche en pourcentages et en données brutes.....	53
9. Pourcentages et données brutes d'hommes et de femmes québécoises de souche ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité	53
10. Comparaison de moyennes entre les hommes et les femmes parmi les étudiants d'origine chinoise	54
11. Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS entre les hommes et les femmes d'origine chinoise en pourcentages et en données brutes	55
12. Pourcentages et données brutes d'hommes et de femmes d'origine chinoise ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité	55
13. Comparaison de moyennes a posteriori (Scheffé) en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration	57
14. Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS en pourcentages et en données brutes en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration	61
15. Pourcentages et données brutes d'étudiants ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration	61
16. Analyse de variance des résultats des quatre groupes* (dl=3, N=169)	103

Remerciements

D'abord, de sincères remerciements à Marc Daigle, mon directeur de recherche, qui m'a soutenu avec patience dans l'élaboration de ce travail, tout en m'offrant une série d'opportunités comme de présenter ma recherche dans un congrès international. Merci d'avoir cru en moi dès le départ et jusqu'à la fin. Merci au Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE), qui m'a constamment manifesté son appui. Merci au Centre de recherche de l'Institut Philippe Pinel et particulièrement à son directeur, monsieur Gilles Côté, qui m'a fourni un endroit pour travailler ainsi que tout le support technique dont j'avais besoin. Merci aussi à madame Carole Pouliot, secrétaire de direction du registraire de l'Université de Montréal, qui a gentiment accepté de s'occuper de l'envoi postal des lettres de sollicitation aux étudiants d'origine chinoise de cette université. Merci aux associations étudiantes asiatiques de l'UQAM et de l'UDM pour m'avoir fait de la publicité auprès de leurs membres. Merci à mon superviseur de stage, monsieur Pierre Le Toullec, pour son appui moral et ses précieux conseils. Un merci particulier à Nhat Hoang, mon amoureux, pour sa compréhension, sa bienveillance sans bornes et son support informatique indispensable pour la mise en page de ce document. Enfin, merci à tous les participants.

INTRODUCTION

Le suicide est un phénomène universel qui semble avoir toujours existé. Cependant, les taux de suicide, ainsi que tout ce qui entoure les gestes suicidaires, varient énormément d'un pays à l'autre, d'une culture à l'autre. Selon David Lester (1997a), chercheur ayant abondamment étudié le suicide dans les trente dernières années, il y aurait une grande influence de la culture sur les comportements suicidaires. Il semble fort intéressant de s'interroger sur les différences culturelles dans ce domaine. Comment ces différences se sont-elles créées ? Sont-elles uniquement dues à la variété des environnements et des modes de vie ? Y aurait-il des facteurs internes, comme des traits de personnalité, qui seraient marqués ou accentués dans certaines cultures et qui augmenteraient le risque suicidaire ?

Depuis quelques années, des chercheurs se sont également penchés sur un lien possible entre les traits hostiles des gens et le risque suicidaire. Ces chercheurs ont trouvé que les gens qui se suicident ou qui tentent de se suicider possèdent de hauts niveaux d'hostilité tournée vers eux-mêmes, ce qui les pousserait à vouloir se tuer (Farmer & Creed, 1989; Maiuro, O'Sullivan, Michael & Vitaliano, 1989; Yesavage, 1983). Il semble aussi que la dépression est souvent retenue comme un des principaux facteurs du suicide (Yang & Clum, 1994) et, de la même façon, les gens dépressifs posséderaient aussi de hauts niveaux d'hostilité tournée contre eux-mêmes (Becker & Lesiak, 1977; Biaggio & Godwin, 1987; Farmer & Creed, 1986). Freud (1951) a été le premier à proposer cette idée en disant que la dépression est de la colère retournée contre soi. D'un autre côté, les gens possédant de

hauts niveaux d'hostilité tournée vers l'extérieur auraient davantage tendance à poser des gestes agressifs envers les autres (Maiuro, Cahn, Vitaliano, Wagner & Zegree, 1988; Schless, Mendels, Kipperman & Cochrane, 1974; Young, 1976).

On observe aisément des différences culturelles dans la façon de vivre et d'exprimer l'agressivité et la colère. Ce qui attire particulièrement notre attention, c'est la retenue marquée de l'expression de l'agressivité chez les membres des peuples asiatiques. Auraient-ils davantage tendance à retourner leur agressivité vers eux-mêmes ? Un taux de suicide très élevé en Chine, quoique controversé, nous incite à poser cette hypothèse. Ce pays présente aussi une particularité étonnante et unique: les femmes se suicident davantage que les hommes. Ces constatations nous incitent à supposer que les Chinois, et en particulier les femmes chinoises, possèdent sans doute de plus hauts taux d'hostilité tournée vers eux-mêmes que les individus d'autres peuples de l'Ouest comme le nôtre.

Dans cette étude, nous nous interrogeons sur les différences culturelles au niveau de l'hostilité et du suicide entre les Québécois de descendance purement québécoise que nous appellerons « de souche » et les Chinois de Montréal. Indirectement, cette étude pourra aussi contribuer modestement au raffinement des approches thérapeutiques auprès des membres des multiples communautés culturelles de Montréal. McGoldrick (1982) a d'ailleurs affirmé, suite à ses recherches, que les racines culturelles peuvent définir la vie des immigrants même quatre ou cinq générations après la migration.

Ainsi, cette recherche débute par l'exploration des différences culturelles entre le peuple chinois et les gens d'ici. Ensuite, nous tenterons d'approfondir les liens entre l'hostilité orientée vers soi-même ou vers les autres et les comportements auto-agressifs ou hétéro-agressifs. Le suicide y sera traité de façon spécifique. Puis, nous vérifierons nos propres hypothèses par l'analyse de la comparaison entre les résultats des étudiants universitaires québécois de souche et ceux des étudiants d'origine chinoise. Cette étude sera naturellement couronnée par la discussion des résultats de cette comparaison.

CHAPÎTRE 1

CONTEXTE THÉORIQUE

1.1 Les différences culturelles

1.1.1 Les régimes politiques

Nous nous intéressons ici aux différences culturelles entre l'Est et l'Ouest, entre l'Asie et l'Amérique et plus particulièrement entre la Chine et le Canada. Nous devons d'abord rappeler les différences qui existent entre les régimes politiques de ces deux pays, la Chine (ou du moins la Chine continentale dite République Populaire de Chine) étant, malgré de nombreux changements récents, sous une influence communiste et le Canada offrant à son peuple un régime dit démocratique. Cette divergence au niveau des doctrines et courants de pensée des leaders de chacun de ces pays, sans parler des différences dans leurs histoires respectives, amène d'innombrables distinctions entre les deux sociétés. Nous pouvons amener l'hypothèse que ceci peut entraîner des variations dans la façon dont chacun de ces peuples se perçoit, perçoit la vie en général et les relations humaines. Li et Ballweg (1994), par exemple, soulignent que les intérêts des individus, en Chine, sont très souvent liés à ceux de l'État et de la société, contrairement aux gens des pays de l'Ouest qui démontrent davantage d'intérêts personnels et individuels.

Bond et Chi (1997) abondent dans ce sens dans leur recherche sur les valeurs et les comportements moraux des Chinois. Ils trouvent que l'harmonie sociale est le facteur le

plus fortement en lien avec leur morale. Donc, selon eux, les valeurs morales de la culture chinoise sont distinctement reliées aux préoccupations collectives et beaucoup moins au développement de l'intégrité individuelle, encore une fois contrairement aux occidentaux.

Selon Zhang et Jin (1998), la culture chinoise, et spécialement la structure politique dans un régime communiste, a amené que « guanxi », terme chinois qui veut dire « bonnes relations avec les gens », est devenue la clé du succès pour les Chinois. Ces auteurs énoncent d'ailleurs que ceux qui veulent réussir leur vie professionnelle n'hésitent pas à utiliser 50% à 70% de leur temps et de leur énergie au travail dans leurs relations avec leurs collègues et leurs supérieurs. Donc, pour les Chinois, de bonnes relations interpersonnelles signifient beaucoup plus que le simple plaisir.

1.1.2 La perception de soi et des autres

Le régime politique n'est certainement pas la cause unique des distinctions que l'on identifie entre ces peuples, d'autant plus que des pays de culture chinoise comme Hong Kong et Taiwan ne sont justement pas sous régime communiste. La culture, dérivée des rites et coutumes anciennes, joue un rôle d'une importance capitale. C'est ainsi qu'une emphase particulière est mise sur la hiérarchie en Chine (Bond & Chi, 1997), ce que l'on ne retrouve pas dans les pays occidentaux. Ce système hiérarchique édicte le respect et l'obéissance aux aînés. Chacun doit démontrer un respect particulier aux personnes plus âgées que lui, autant dans sa propre famille que n'importe où ailleurs.

C'est dans ce contexte que des auteurs se sont intéressés à la perception que les Chinois peuvent avoir d'eux-mêmes. D'abord, Page et Cheng (1992) trouvent que les Chinois (Chinois de Taiwan dans ce cas-ci) ont des scores plus bas que les Américains sur des échelles évaluant l'estime de soi. Selon eux, il semble que, dans la culture chinoise, il soit louable d'être humble et de prendre en considération les émotions des autres. Aussi, les Chinois évalueraient négativement ceux qui se montrent trop sûrs d'eux-mêmes ou qui apparaissent centrés sur eux-mêmes. Selon les résultats de ces auteurs, le fait d'avoir un concept de soi fort n'est pas aussi désirable dans la culture chinoise que dans les cultures de l'Ouest.

Kwok (1995) arrive à la même conclusion en observant des enfants de la quatrième année du primaire au Canada et à Hong Kong. Dans son étude, les enfants canadiens se sont évalués beaucoup plus positivement que ceux de Hong Kong pour leurs compétences académiques, athlétiques ainsi que pour l'apparence physique et l'évaluation globale de soi. Cet auteur en conclut donc lui aussi qu'il est désirable socialement, pour les Chinois de Hong Kong, de démontrer de l'effacement dans le but d'accroître l'harmonie dans les relations sociales. La même caractéristique se retrouve donc autant chez les Chinois de Taiwan que chez ceux de Hong Kong.

Chen, Rubin et Sun (1992) s'interrogent sur les différences dans la perception entre pairs des enfants canadiens et chinois. Il ressort de leurs résultats que, pour les Canadiens, un enfant timide et sensible ne sera pas bien accepté par ses pairs, ces deux caractéristiques

étant associées à l'isolement pour ces enfants. Cependant, pour les enfants chinois, la gêne et la sensibilité ne sont pas associées à l'isolement. Au contraire, un enfant timide et sensible sera perçu très positivement et sera très bien accepté par ses pairs. Plusieurs auteurs décrivent que, dans la culture chinoise, il est très prisé et encouragé pour un enfant d'être sensible, attentif et d'inhiber ses comportements (Ho, 1986; Ho & Kang, 1984; Tseng & Hsu, 1969-70, cité dans Chen, Rubin, & Sun, 1992).

Dans une recherche de Hui et Rudowicz (1997), 278 Chinois de Hong Kong ont décrit les personnalités des Chinois comparativement à celles des gens provenant de pays occidentaux. Pour eux, les traits les plus fortement associés aux Chinois sont la discipline et le sens du devoir, suivi de la modestie et de l'obéissance, alors que les traits les plus fortement associés aux gens de l'Ouest sont la jouissance de la vie, suivie de l'authenticité et de la persévérance dans l'accomplissement personnel. Nous observons ici le grand écart culturel, du moins dans la perception des Chinois. Nous pouvons aussi relever que les traits que s'attribuent eux-mêmes les Chinois sont tous dictés par une certaine contention des pulsions, c'est-à-dire que ces traits exigent tous manifestement un contrôle de soi et sont opposés au laisser-aller ou à l'expression de soi.

1.1.3 Être un homme ou être une femme

Un autre aspect de différenciation attire notre attention: les enjeux liés au fait d'être un homme ou une femme. Au Québec, on s'entend généralement pour dire que le statut de la

femme a beaucoup évolué depuis quelques dizaines d'années. On parle sans s'étonner d'égalité des sexes et même d'équité salariale. Aussi, les femmes québécoises peuvent maintenant pratiquer la plupart des métiers autrefois réservés aux hommes et bon nombre d'entre elles le font. Plusieurs avancent même, malgré les débats qui subsistent, qu'il n'y a pas de bénéfice vital ni même suffisamment substantiel à être un homme ou une femme dans notre société actuelle au Canada. Donc, si ce n'est d'un goût particulier, les parents peuvent autant espérer mettre au monde une petite fille qu'un petit garçon.

Les faits diffèrent grandement en Chine. Il faut d'abord rappeler ici que, étant donné la surpopulation dans ce pays, le gouvernement a été contraint de mettre en vigueur une loi limitant les naissances à un seul enfant par couple. Cette politique, en fait, n'est pas entrée en vigueur du jour au lendemain. Li et Ballweg (1994) expliquent que ce fut suite à une longue série de quatre campagnes de planification familiale, la première ayant débuté en 1956, la dernière étant toujours en cours. Plusieurs normes reliées à la reproduction ont vu le jour au fil de ces campagnes. Par exemple, les gens ne pouvaient plus se marier avant l'âge de 25 ans, on leur demandait ensuite d'allonger les intervalles entre les naissances de leurs enfants et on leur demandait d'avoir moins d'enfants. C'est en 1979, finalement, que les leaders chinois ont lancé la campagne «One-Child» qui restreint les couples à ne mettre au monde qu'un seul enfant.

Cette norme n'a pu qu'intensifier l'écart entre les statuts des hommes et des femmes de ce pays. Pearson (1995), laquelle a beaucoup étudié la culture chinoise et en particulier la

situation de la femme chinoise, décrit la discrimination sexuelle actuelle en Chine. Elle explique que les femmes sont clairement définies comme une seconde classe de citoyens possédant un statut social plus bas que celui des hommes. Elle décrit aussi la discrimination au niveau de l'éducation et de l'embauche où les stéréotypes sont toujours très présents. Elle explique que, à cause de ces facteurs, la préférence pour les enfants de sexe masculin est un aspect fondamental de la société chinoise, choix supporté tout autant par le pragmatisme que par l'idéologie. Cette préférence est si importante selon Li et Ballweg (1995) que plusieurs n'hésitent pas à défier la loi en tentant d'avoir plus d'un enfant jusqu'à ce qu'ils réussissent à mettre au monde un garçon. Ils racontent que certains vont ensuite simplement accepter de payer l'amende, aussi élevée soit-elle, tandis que d'autres rapporteront faussement la mort de leur petite fille. Qu'advient-il alors de ces personnes rapportées mortes ?

Pearson (1995) amène une hypothèse à ce sujet. Rapportant les recherches de Zeng et al. (1993) et de Aird (1990), elle décrit le changement dramatique du ratio sexuel des naissances en Chine dans les 30 dernières années. De 100 filles pour 105 garçons qu'il était dans les années soixante, il est passé à 100 pour 139 respectivement en 1982. Elle rapporte même un ratio de 100 pour 175 dans certaines régions. Pearson présume alors que ce n'est pas là l'œuvre de la nature mais que ces chiffres nous parlent plutôt d'infanticides et de négligence menant à la mort de ces petites filles en bas âge.

Cette même auteur explique que les femmes chinoises sont considérées par leurs maris comme les seules responsables du sexe de leur enfant, même si cette accusation n'est pas nécessairement formulée aussi consciemment. Elle explique qu'on le dénote notamment par l'attitude de l'homme vis-à-vis de sa femme suite à la naissance d'une fille, appuyant ses dires sur la recherche de Zhou (1988). Les résultats de ce dernier décrivent que 60% d'entre eux démontrent de la froideur, que 55% manifestent de l'agressivité et de l'abus verbal et que 30% sont violents physiquement avec elles. Ce n'est donc pas surprenant que la majorité des femmes se sentent dépressives suite à la naissance d'une fille, toujours selon Pearson (1995).

1.1.4 L'expression des émotions

Il semble intéressant de se pencher sur les différences concernant l'expression des émotions. À première vue, nous avons le réflexe de croire que les peuples asiatiques sont moins enclins à exprimer leurs émotions que les occidentaux. Serait-ce un mythe ? D'abord, il semble que le peuple québécois ait lui-même manifestement évolué sur ce terrain depuis quelques années. Par exemple, il n'est plus inconvenant de voir un homme pleurer. Les gens considèrent maintenant qu'il est plutôt inadéquat de garder nos affects à l'intérieur, du moins, sommes-nous bien engagés sur la voie d'une plus grande expression de soi et d'une meilleure communication. On encourage les gens à exprimer leur peine, leur joie, leur colère, leur déception, etc. (Dulac, 1994).

Il en est tout autrement dans la culture asiatique. Looby, Page et Ruammake (1997) ont démontré que la retenue des émotions est fortement encouragée notamment en Thaïlande. Leurs résultats révèlent, entre autres, que les Américains évaluent la colère plus positivement que les Thaïlandais. Ils trouvent aussi que les Américains vivent leurs émotions pendant des laps de temps plus longs et plus intensément que les Japonais.

Les individus, en Chine, ne sont pas encouragés non plus à exprimer leurs émotions et encore moins à faire valoir les bienfaits pour l'âme de la catharsis. Pearson (1995) explique que les comportements de retrait et de repli sur soi-même sont perçus très positivement comme étant un signe de modestie et de rectitude, en particulier venant des femmes. Alors, même un intense malaise interne peut demeurer intériorisé et non identifié par la personne. De cette culture se dégage aussi la croyance qu'ils doivent toujours s'adapter aux circonstances plutôt que d'espérer vainement que l'environnement s'adapte à eux. Ibrahim (1995) parle même d'une attitude fataliste de leur part. Ainsi, « Tout ceci additionné pousse ces gens, et surtout les femmes chinoises, à diriger vers l'intérieur leur peine et leur douleur » (traduction libre, Pearson, 1995, p. 1166).

À cause de cet aspect de la culture chinoise, les Chinois ne sont pas enclins à faire appel aux services de santé mentale (Ibrahim, 1995). Il est possible d'en distinguer le reflet en observant l'organisation des services de santé mentale de ce pays. Jianlin (1999b), un chercheur du département de médecine sociale de l'université de Harvard, décrit les services de santé mentale disponibles en Chine actuellement. Il mentionne, entre autres, les ratios

des professionnels en santé mentale par rapport à la population générale. Il rapporte les données de Kleinman (1988) pour la Chine, où le ratio serait de 1:31 000, et pour les États-Unis, où il serait de 1:7 200. Jianlin (1999b) explique que, pour des raisons historiques, il n'y avait aucun service psychiatrique dans la majorité des hôpitaux de Chine jusque dans les années quatre-vingt. Avant cela, il n'y avait que des hôpitaux spécialisés en psychiatrie dans lesquels 80 % des patients étaient diagnostiqués schizophrènes.

Jianlin (1999b) rapporte aussi une étude de Zhang et Yan (1993) qui démontre que 10% à 20% des patients d'hôpitaux «réguliers» présentent, en comorbidité, des diagnostics de dépression ou de troubles anxieux. Cependant, près de la moitié d'entre eux ne seront jamais décelés par les médecins. Aujourd'hui, toujours selon Jianlin, on retrouve davantage de services de santé mentale en Chine, dont des services de consultations psychologiques. Cependant, la mentalité des gens en général et des professionnels de la santé ne changera pas du jour au lendemain. Cet auteur croit que les Chinois ont grand besoin de mieux connaître la santé mentale en général et en particulier, la dépression et la psychose. Ainsi, depuis 1996, le 10 octobre représente la Journée mondiale de la santé mentale en Chine, laquelle prend chaque année un thème différent. Cette initiative a pour but d'améliorer la compréhension populaire de la santé mentale et de faire diminuer les fausses croyances à propos des maladies mentales.

1.1.5 Les immigrants asiatiques et chinois

La présente recherche s'intéresse plus spécifiquement aux Chinois-Canadiens, c'est-à-dire aux Chinois ayant émigré au Canada, et non pas aux Chinois de Chine comme tels. On présume cependant ici que ces immigrants posséderaient toujours les mêmes traits culturels que les Chinois (ou autres peuples asiatiques ci-haut mentionnés) résidant en Asie. Cette présomption s'appuie, entre autres études, sur celle de Tsai et Levenson (1997) qui confirme que les Chinois immigrés en Amérique mettent davantage d'emphasis sur la modération émotionnelle (affects moins variables, moins positifs et moins de variations du rythme cardiaque) que des Européens-Américains ou que les Américains de souche.

Dans la même veine, Ibrahim (1995) rapporte des résultats de recherches sur les immigrants asiatiques aux États-Unis. Il a étudié, particulièrement, les comportements suicidaires chez les femmes asiatiques immigrantes. Il se dit d'accord avec McGoldrick (1982) sur le fait que l'influence culturelle des immigrants se perpétue sur plusieurs générations. Aussi, il constate que les immigrants asiatiques, dont les Chinois, n'ont pas le réflexe d'utiliser les services de santé mentale. Selon ses recherches, ils conservent une attitude fataliste face aux difficultés de vie qu'ils rencontrent. De plus, il se révèle humiliant pour eux d'avouer éprouver des problèmes au niveau psychologique et il est très important, dans la culture chinoise, de ne pas «perdre la face». Il devient donc plus acceptable socialement de parler de douleur physique plutôt que de douleur psychologique et, ainsi, la dépression est très souvent somatisée. Ibrahim rajoute que l'agressivité envers des

membres de la famille, par exemple, sera retournée vers l'intérieur de soi et pourrait, éventuellement, mener à des conduites suicidaires.

Les travaux de Abe et Zane (1990) ont aussi porté sur les immigrants asiatiques aux États-Unis. Leurs résultats vont dans le même sens que ceux des auteurs déjà mentionnés, car ils révèlent que les Asiatiques résidant aux États-Unis, et encore plus ceux qui sont nés en Asie (première génération d'immigrants), sont moins extravertis et plus altruistes que les Américains blancs. Par ailleurs, le concept d'altruisme rejoint ce qui a été mentionné plus haut sur les particularités des idéologies propres aux régimes politiques.

1.2 L'hostilité et les comportements auto-agressifs ou hétéro-agressifs

Le fait de retenir ses émotions ou de les diriger vers l'intérieur de soi nous renvoie indirectement à l'explication Freudienne de la dépression. En effet, Freud (1917/1951), dans Deuil et mélancolie, a décrit la dépression comme de la colère retournée contre soi. Il parlait, à ce moment-là, des processus reliés au deuil. Par la même occasion, il a aussi expliqué sa vision du suicide :

L'analyse de la mélancolie nous enseigne que le moi ne peut se tuer que lorsqu'il peut, de par le retour de l'investissement d'objet, se traiter lui-même comme un objet, lorsqu'il lui est loisible de diriger contre lui-même l'hostilité qui vise un objet et qui représente la réaction originale du moi contre des objets du monde extérieur. ... un névrosé n'éprouve pas d'intention suicidaire qui ne soit le résultat d'un retournement sur soi d'une impulsion meurtrière contre autrui... (Freud, 1917/1951, pp.160-161)

On retrouve, dans l'approche gestaltiste, un concept similaire, quoique d'un autre ordre. Perls, Hefferline et Goodman (1951) avancent que les individus qui se pénalisent eux-mêmes vont parfois, dans un processus dit de rétroflexion, jusqu'à entretenir des idées suicidaires qui représentent un retour d'agressivité contre eux-mêmes. Donc, il y aurait un lien entre la dépression ou le suicide et l'hostilité retournée vers soi dite hostilité intropunitive.

1.2.1 La dépression et l'hostilité

Plusieurs chercheurs se sont basés sur ce concept dans leurs travaux sur la dépression. En lien avec la «colère retournée vers soi» de Freud, certains ont parlé d'expérience de colère non exprimée (Riley, Treiber & Woods, 1989), de lieu de contrôle interne (Moore & Paolillo, 1984) et surtout d'hostilité (Becker & Lesiak, 1977; Biaggio & Godwin, 1987; Brown & Zeichner, 1989; Farmer & Creed, 1986; Fava, Kellner, Munari, Pavan & Pesarin, 1982; Hertsgaard & Light, 1984; Lemaire & Clopton, 1981; Moore & Paolillo, 1984; Phil, 1983; Schless & al., 1974; Selby & Neimeyer, 1986).

Par exemple, Moore et Paolillo (1984) mesurent l'hostilité, à l'aide du test nommé « Buss-Durkee Hostility Inventory » (Buss & Durkee, 1957) dans une population de 317 patients dépressifs provenant d'un centre rural de santé mentale des États-Unis. Ils trouvent une corrélation entre la dépression et l'hostilité voilée («covert hostility»). De la même façon, Biaggio et Godwin (1987) trouvent, parmi une population de 112 étudiants

universitaires volontaires, que les plus dépressifs vivent une forte hostilité retournée contre eux-mêmes qui prend la forme de culpabilité et d'autocritique. Ils vivraient aussi davantage d'hostilité globale que les non-dépressifs.

Une question demeure toutefois en suspens en ce qui a trait à l'hostilité. Nous pouvons vivre de l'hostilité intropunitive, c'est-à-dire tournée vers soi, et aussi de l'hostilité extrapunitive ou tournée vers les autres. Ces deux concepts réfèrent au modèle de l'intropunitivité et de l'extrapunitivité développé par Caine, Foulds & Hope (1967) que nous développerons plus loin. Selon la théorie définie plus haut, nous aurions tendance à associer l'hostilité intropunitive à la dépression ou au suicide. Cependant, les différents auteurs mentionnés ne sont guère unanimes à ce sujet. Tous relient la dépression à de hauts taux d'hostilité globale et intropunitive. Par contre, certains la relient aussi à un haut niveau d'hostilité extrapunitive (Farmer & Creed, 1986; Lemaire & Clopton, 1981; Schless & al., 1974).

Ainsi, Farmer et Creed (1986) mesurent l'hostilité dans une population de 70 patients ayant pris une surdose de drogues ou de médicaments. Ils trouvent que les plus dépressifs et ceux qui avaient des intentions suicidaires importantes ont des scores plus élevés d'hostilité intropunitive. Cependant, comparé à des populations dites «normales», les taux d'hostilité autant intropunitive qu'extrapunitive de leurs sujets sont plus élevés.

1.2.2 Le suicide et l'hostilité

Suivant la même théorie, d'autres auteurs se sont intéressés au lien entre l'hostilité et un autre comportement d'auto-agression: le suicide (Daigle, 1998b; Farmer & Creed, 1986, 1989; Lester & Lindsley, 1988; Maiuro & al., 1989; Romanov & al., 1994; Weissman, Fox & Klerman, 1973; Yesavage, 1983). Encore une fois, tous ces auteurs relient l'hostilité globale au suicide, une bonne partie d'entre eux y relient l'hostilité intropunitive et certains y relient aussi l'hostilité extrapunitive.

Farmer et Creed (1989) tentent de voir un lien entre le suicide, les événements de la vie et l'hostilité. Ils ont utilisé le Hostility and Direction of Hostility Questionnaire (HDHQ; Caine, Foulds & Hope, 1967), instrument de mesure indiquant la direction de l'hostilité, sur une population de 70 patients ayant tenté de s'empoisonner. Leurs résultats démontrent que l'hostilité intropunitive est reliée au suicide, car parmi leur population de gens ayant tenté de se suicider, ceux qui n'avaient vécu aucun événement grave dans les 13 semaines précédant leur tentative dirigeaient davantage leur hostilité vers eux-mêmes que ceux qui avaient vécu des événements difficiles.

Pour leur part, Lester et Lindsley (1988) utilisent une échelle d'auto-évaluation développée par Snaith, Constantopoulos, Jardine et McGuffin (1978) sur une population de 242 étudiants. Ils trouvent que ceux qui ont fait des tentatives de suicide ont davantage d'irritabilité tournée vers soi que ceux qui n'ont aucune problématique suicidaire et ceux qui

n'ont que menacé de se suicider ont davantage d'irritabilité tournée vers soi ainsi que dirigée vers autrui. Les auteurs mentionnent que l'irritabilité serait un trait de caractère et non pas un état temporaire puisque les personnes n'ont pas été testées dans les heures ou les jours suivant immédiatement la tentative ou la menace de suicide, mais bien plus tard. Il s'agirait d'un trait de caractère qui faciliterait l'apparition de comportements suicidaires, tout comme l'hostilité.

Il semble donc difficile de déterminer si les gens ayant une problématique suicidaire possèdent uniquement davantage d'hostilité intropunitive que les gens qui n'ont pas cette problématique ou bien s'ils possèdent aussi davantage d'hostilité extrapunitive. Ces deux concepts pourraient être reliés parallèlement ou alors être en relation inverse, c'est-à-dire qu'un niveau élevé de l'un amènerait un plus bas niveau de l'autre.

1.2.3 Les gestes violents et l'hostilité

Des auteurs ont aussi travaillé sur le lien entre l'hostilité et l'expression de l'agressivité envers autrui (Maiuro & al., 1988; Ohbuchi & Oku, 1979; Young, 1976). Entre autres, selon les résultats de Maiuro et al. (1988), les hommes violents ont un taux significativement plus élevé d'hostilité extrapunitive que les non-violents.

Plusieurs recherches ont été menées auprès de populations soit délinquantes, soit psychiatriques. Les résultats démontrent clairement un lien entre les comportements agressifs envers autrui et les gestes auto-agressifs comme les tentatives de suicide et l'automutilation (Apter & al., 1991; Blanchette, 1997; Farberow, Shneidman & Neuringer, 1966, cité dans Lester & Lindsley, 1988; Haynes & Marques, 1984; Krakowski, Convit, Jager, Lin & Volavka, 1989; Lester, 1992; Lester & Perdue, 1974; Plutchik, Van Praag, & Conte, 1986; Raphling, 1970, cité dans Lester & Lindsley, 1988; Sletten, Evenson & Brown, 1973, cité dans Lester & Lindsley, 1988). Le lien entre les deux types d'expression de l'agressivité peut révéler de hauts niveaux d'hostilité chez ces personnes qui les manifestent tous deux, mais des facteurs reliés à l'environnement pourraient aussi avoir une influence sur les voies d'expression de l'agressivité.

C'est un peu ce que nous dit l'étude de Deardoff (1990), dans une population de délinquants juvéniles. Les résultats démontrent que l'hostilité serait plus élevée chez ceux qui vont plus tard tenter de se suicider. Cependant, ceci ne nous indique pas si une relation existe entre les deux types d'agressivité et par la même occasion, entre les deux directions d'hostilité. Selon Lester (1983), Henry et Short (1954) auraient été les premiers à tester l'hypothèse que plus il y a d'agressivité contre autrui, moins il y en a contre soi. Il ressort de cette étude que cette tendance se révèle vraie dans des situations où les gestes agressifs envers autrui sont restreints, comme dans les milieux carcéraux. Étant contraints dans leur hétéro-agressivité, les détenus n'auraient d'autre choix que de retourner leur agressivité

contre eux-mêmes. C'est pourquoi les taux de suicide dans les prisons seraient si élevés tel que mentionné par Daigle (1998a).

1.2.4 Pour une meilleure compréhension de ces concepts

Afin de contribuer à la compréhension des liens entre les directions de l'hostilité et les types d'agressivité exprimés, Morissette (1997) émet l'idée qu'un geste suicidaire puisse impliquer de l'agressivité contre autrui. Il retient, parmi les dix caractéristiques propres aux individus à haut risque suicidaire, qu'ils ont, de façon plus ou moins consciente, l'intention d'atteindre quelqu'un (une autre personne, une organisation) par leur geste suicidaire en lui communiquant un message de rage (d'agressivité). Il s'agit d'une hypothèse expliquant la présence des deux directions d'hostilité chez les gens présentant une problématique suicidaire.

La théorie de Menninger (1938) sur l'association entre l'hostilité et le suicide va dans le même sens. Cet auteur conçoit que l'hostilité, dans le suicide, implique trois éléments internes et interactifs, soit le désir de tuer, celui d'être tué et le désir de mourir. Alors, selon lui, le suicide inclurait autant l'hostilité intropunitive que extrapunitive. Steckel a d'ailleurs dit: « Personne ne se tue qui n'ait jamais voulu tuer un autre ou au moins souhaiter la mort d'un autre » (cité dans Pour votre édification, Quelques définitions, 1994, p.8).

Hivert (1980) semble avoir la même conception du suicide. Selon lui, l'auto-agressivité, chargée de culpabilité, alimente des conduites autopunitives qui seraient une punition qu'on s'inflige à soi-même pour échapper à la punition de l'autre. D'un autre côté et suivant les théories analytiques, il mentionne que le suicide serait très chargé d'hétéro-agressivité et pourrait être perçu comme un désir de tuer l'autre en soi. Il s'agirait alors d'une alternance de l'auto et de l'hétéro-agressivité selon la contrainte et le contrôle qu'exerce l'environnement.

Selon toutes les théories et recherches mentionnées, il s'avère incontestable et unanime que les gens qui manifestent des conduites auto-agressives ou bien hétéro-agressives possèdent de hauts niveaux d'hostilité. De même, il est possible de déduire que les gens ayant une problématique suicidaire possèdent des taux particulièrement élevés d'hostilité intropunitive. Cependant, ces gens posséderaient aussi des taux d'hostilité extrapunitive plus élevés que des gens qui n'ont aucune problématique suicidaire. Toujours selon les théories élaborées plus haut, il semble plausible de dire que l'adoption d'un type d'expression de l'agressivité plutôt qu'un autre soit dicté ou alors fortement influencé par les contraintes de l'environnement.

Il est alors intéressant de tenter de définir ce qui peut représenter une telle contrainte. Des centres de détention, comme les prisons ou les hôpitaux psychiatriques, ont déjà été mentionnés plus haut. La société dans laquelle nous vivons avec les lois, les valeurs et les normes qui s'ensuivent pourraient aussi représenter une contrainte. Dans le même sens, les

éléments culturels, en l'occurrence ceux mentionnés plus haut sur la culture chinoise, pourraient tout autant devenir une contrainte de l'environnement qui influencerait la façon d'exprimer son agressivité. Ainsi, puisque les Chinois ont tendance, à cause de leur culture, à retenir l'expression de leurs émotions et surtout de leur agressivité, celle-ci serait essentiellement autodirigée et ils pourraient avoir tendance à se suicider davantage que des citoyens d'autres nations.

1.3 Le suicide

1.3.1 Le suicide en Chine

La vérification de cette hypothèse n'est cependant pas facile à réaliser. Tout d'abord, les taux de suicide, en Chine, ne sont pas divulgués aussi ouvertement qu'au Canada. Dans le livre officiel des statistiques de la Chine publié annuellement (China Statistical Publishing House, 1996), on ne retrouve pas de données sur le suicide. Ensuite, probablement aussi pour d'autres raisons qu'il est difficile de connaître¹, l'Organisation mondiale de la santé, qui fait état d'un grand nombre d'informations pour tous les grands pays du monde, ne donne plus d'informations sur la Chine depuis 1994. En 1995, il n'y avait plus que les données pour Hong Kong à l'intérieur de leur manuel.

¹ Les personnes concernées de l'OMS n'ont pu donner de réponse à ce sujet.

Il est important de rappeler ici que divers changements géopolitiques sont survenus dans les dernières années concernant la Chine. Jusqu'en juin 1997, Hong Kong était une possession de la Grande Bretagne. Donc, malgré leurs mêmes racines culturelles, la Chine et Hong Kong ont évolué quelque peu différemment et c'est pourquoi ces deux nations sont traitées séparément dans la littérature, et ce, aujourd'hui encore. D'ailleurs, le taux de suicide à Hong Kong est plus bas que celui de la Chine continentale (voir Tableau 1) probablement à cause de son côté plus occidental. Le 1er juillet 1997, la Grande Bretagne a toutefois rétrocédé Hong Kong à la Chine que l'on désigne en fait sous le nom de République populaire de Chine (RPC) (Chesneaux, 1998).

Le Tableau 1 affiche l'éventail des résultats trouvés pour la RPC ainsi que pour Hong Kong concernant les taux de suicide. Tel que détaillé dans ce tableau, nous retrouvons dans la documentation pertinente plusieurs taux très différents, allant de 8,5 suicides par 100 000 personnes (Shen, 1986, cité dans Yao & Yao, 1995) jusqu'à 30,3 par 100 000 personnes (Nelan, 1998). Bien sûr, tous ces taux n'ont pas été recueillis durant la même année, mais les écarts se révèlent tout de même trop importants pour s'expliquer par de réelles variations dans le temps. Il faudrait peut-être alors s'interroger sur la validité des données sur le suicide dans ces pays orientaux.

Yip (1996) discute effectivement de la validité des données sur le suicide à Hong Kong, Taiwan et Beijing. Il rapporte les taux officiels de ces trois grandes métropoles pour 1994, en passant par ceux du « Census and Statistics Department » de Hong Kong (11,3 par 100

000), ceux du « Department of Health of the Executive Yuan » de Taiwan (7,8 par 100 000) et ceux de la « Division of Statistics of the Ministry of Public Health » de Beijing (6,4 par 100 000). Selon lui, Hong Kong, évoluant dans un système britannique à ce moment-là, aurait des données aussi justes et précises que dans les nations occidentales. Cependant, il

Tableau 1

Taux de suicide par 100 000 habitants de la République Populaire de Chine (RPC) et de Hong Kong selon différentes sources

Source	année	RPC			Hong Kong		
		hommes	femmes	total	hommes	femmes	total
Ka-Yin (1998)	1998				16,5	9,0	12,8
	1997				10,9	7,4	9,2
	1996				15,2	10,0	12,6
Nelan (1998)	1997			30,3			
Nations Unies (1999)	1996						12,5
OMS (1998)	1996				14,3	9,2	
Phillips & Liu (1996) cité dans Lester (1997b)	1990-1994	24,2	33,5	28,7			
OMS (1995)	1994				13,4	11,3	
Yip (1996)	1994				12,6	10,0	11,3
Pearson & Lee (1997)	1990*	24,3	27,7				
Liu (1991), cité dans Yao & Yao (1995)	1990*	13,9	16,2				
OMS (1989)	1988	14,9	20,4	17,1	11,8	9,1	
Institut National de la Médecine préventive (1988) cité dans Yao & Yao (1995)	1987*	12,9	17,3	15,1			
Shen (1986), cité dans Yao & Yao (1995)	1985*			8,5			

* L'année a été estimée selon les données contextuelles de l'article.

met en cause une mauvaise classification des causes de décès, et plus particulièrement la distinction faite entre les décès par suicides, les décès accidentels et les décès de causes non déterminées, ce qui pourrait être un réel problème à Taiwan et à Beijing.

Tableau 2

Taux de suicide par 100 000 habitants des régions rurales et urbaines de la République Populaire de Chine (RPC) selon différentes sources

Source		RPC		
		hommes	femmes	total
Phillips, Liu & Zhang (1999)	urbain	9,9	10,7	10,3
	rural	27,5	38,8	33,0
Pearson et Lee (1997)	urbain			10,0
	rural			27,7
OMS (1995)	urbain	6,5	7,0	
	rural	23,7	30,5	
OMS (1989)	urbain	8,7	11,4	
	rural	23,2	32,3	
Institut National de la Médecine préventive (1988) cité dans Yao & Yao (1995)	urbain	7,2	10,2	
	rural	18,6	24,3	

Une autre explication peut nous aider à comprendre en partie les grands écarts dans les taux. Il semble que les taux de suicide des régions urbaines et des régions rurales soient passablement différents en RPC. C'est pourquoi certaines sources mentionnent des taux séparés pour les régions rurales et urbaines (Tableau 2). Ainsi, les chiffres cités plus haut ne réfèrent qu'à un taux global, sans même indiquer la provenance exacte des données. Celles-ci peuvent donc référer uniquement aux grandes villes ou alors uniquement aux campagnes, ce qui expliquerait en partie ces taux si divergents.

Pearson et Lee (1997) notent la grande différence dans les taux de suicide des régions rurales et urbaines de la RPC (27,7 et 10 par 100 000 personnes respectivement). Tirant leurs données de Li et Baker (1991) et de la «World Bank» (1992), ils mentionnent aussi que le groupe des 20 à 24 ans a le taux de suicide le plus élevé et que, parmi eux, le taux est cinq fois plus élevé dans les régions rurales (78,3 pour 15,9 par 100 000 chez la femme, 40,7 pour 9,9 par 100 000 chez l'homme). Toujours selon eux, les données rapportées par Yip (1996) sur Beijing nous révèlent donc très peu sur les taux de suicide en RPC, étant donné que les régions rurales y sont complètement laissées pour compte.

Néanmoins, malgré le manque d'homogénéité, il ne semble pas faux de dire que le taux de suicide est élevé en Chine. C'est ce que soutient Nelan (1998), se basant, entre autres, sur les données du Youth Daily, journal publié uniquement en chinois, qui avance que les suicides en Chine représentent près du tiers des suicides de la population mondiale. Nelan (1998) rapporte aussi une importante étude réalisée en 1997 par l'OMS, en collaboration avec la «World Bank» et l'université de Harvard dans laquelle on a évalué le taux de suicide en Chine à 30,3 suicides par 100 000 personnes. Dans cette étude, il a été estimé que la Chine représente 21,5% de la population mondiale et qu'elle compte 43,6% de tous les suicides du monde.

Un chercheur canadien, Michael Phillips, dirige depuis quelques années une étude pour la compréhension et la prévention du suicide en Chine. Se trouvant à la tête du Centre de recherche d'épidémiologie clinique de l'hôpital Hui Long Guan de Beijing, il maintient que le suicide constitue un grave problème pour la société chinoise. Selon lui, la divergence dans les taux de suicide provient du fait qu'il n'y a pas de système d'enregistrement des décès, dans ce pays, comme on en retrouve dans la majorité des pays développés comme le Canada ou les États-Unis. Il explique que les données sur les suicides, en Chine, sont extrapolées à partir d'échantillons. Par exemple, les données de l'OMS proviennent du Ministère de la santé de la Chine, qui lui, recueille ses données de régions urbaines et d'une partie seulement des régions rurales. Cependant, ce ministère n'ajuste pas ensuite les chiffres en fonction des décès non comptabilisés, ce qui produit des statistiques irréalistes et beaucoup trop basses (cité dans Nelan, 1998).

Phillips, Liu et Zhang (1999), comme plusieurs autres, ont souligné les différences hommes-femmes dans les taux de suicide en Chine, lesquelles différences sont peu communes. Il est clairement établi qu'à travers le monde, les hommes se suicident davantage que les femmes (Canetto & Lester, 1995; Canetto & Sakinofsky, 1998; Lester, 1990; McIntosh & Jewell, 1986; OMS, 1998; Wilson, 1981). Les ratios hommes-femmes de suicides varient énormément, mais sont pratiquement tous plus élevés que un, c'est-à-dire qu'il y a presque toujours beaucoup plus d'hommes que de femmes qui se suicident. Selon les chiffres officiels, quelques exceptions existent cependant dans certaines régions de l'Asie où le ratio peut être à peu près égal à un (Hong Kong) et en Chine justement, où le ratio est

plus petit que un, ce qui signifie qu'il y a davantage de suicides commis par les femmes que par les hommes dans ce pays (Jianlin, 1999a; Lester, 1990; Nelan, 1998; Pearson & Lee, 1997; Phillips, Liu & Zhang, 1999; Wolf, 1975; Zhang, 1996; Zhao, 1986, cité dans Yao & Yao, 1995).

Ce qui n'est qu'une exception chinoise dans les ratios hommes-femmes prend toutefois tout son importance si l'on tient compte de l'envergure de la population chinoise dans l'ensemble de la population mondiale. C'est ainsi que Nelan (1998) rapporte que, même si environ 21,5% des femmes du monde entier vivent en Chine, il est évalué que 55,8% des femmes qui se suicident sont chinoises. Selon Phillips, qui est cité par cet auteur, une raison importante serait que le suicide, chez les Chinois, peut être perçu comme une réponse normale à certains types de stress, surtout dans les communautés rurales. Par exemple, il sera vu sous un bon œil qu'une femme se suicide suite au décès de son mari (Wolf, 1975). Dans ces régions, toujours selon Phillips, un très grand nombre de suicides se révèlent être des actes impulsifs, très souvent reliés à des conflits familiaux au sujet de l'argent et de l'infidélité.

Au sujet de l'infidélité conjugale, Ibrahim (1995) explique que, selon les traditions confucianistes, l'homme peut divorcer de sa femme en invoquant l'infidélité de cette dernière, son manque de respect envers lui, sa jalousie face aux relations de son mari avec d'autres femmes, et même uniquement parce qu'elle parlerait trop. À l'opposé, la femme est toujours blâmée du bris du ménage, car il est entendu que la séparation est due à son

inhabileté à s'adapter à la famille de son mari. Qui plus est, Zhang (1996) affirme que, dès qu'un problème survient dans une famille ou un couple, la femme est invariablement la première à être blâmée et à être tenue responsable, peu importe ce qui a causé le problème. Ibrahim (1995) rajoute qu'il en va de même pour les immigrantes chinoises aux États-Unis. Il maintient que cela oblige ces femmes à garder à l'intérieur d'elles-mêmes leurs désaccords familiaux, ce qui les pousserait vers la dépression et les rendrait vulnérables à poser des gestes suicidaires.

Selon Ibrahim (1995), la majorité des immigrantes asiatiques aux États-Unis sont sous l'influence du Confucianisme, religion dans laquelle les femmes apprennent qu'elles doivent obéir à leur père en tant que fille, à leur mari en tant qu'épouse et à leur fils en tant que mère. Ceci ne leur laissant qu'un très faible pouvoir sur leur propre vie, elles peuvent voir le suicide comme un acte de rébellion ou de vengeance (ce qui rejoindrait les explications de Hivert, 1980, Menninger, 1938 et Morissette, 1997, évoquées plus haut). En Chine, la question communément posée suite à un suicide n'est pas « Pourquoi ? », mais bien « Qui l'a poussé à faire ça ? ». De plus, une croyance populaire dit qu'un suicidé devient un esprit capable de venger la personne qu'il était (Wolf, 1975).

Cheng, Mann et Chan (1997), lesquels ont travaillé avec une population de Chinois de Taiwan, observent que les troubles psychiatriques qui mènent au suicide sont les mêmes que chez les nord-américains, c'est-à-dire les dépressions sévères et la dépendance à des substances, notamment l'alcool.

1.3.2 Le suicide au Canada

À titre de comparaison, voyons maintenant les taux de suicide au Canada et au Québec. Selon l'Association québécoise de suicidologie (Association québécoise de suicidologie, 1999), le taux de suicide du Canada connaît, ces dernières années, une faible et constante augmentation (1994: 12,9; 1995: 13,3; 1996: 13,5) qui serait, en grande partie, liée à l'augmentation du taux de suicide au Québec (1994: 18,7; 1995: 19,0; 1996: 19,9). Ainsi, les taux de suicide du Canada et du Québec sont inférieurs à celui de la Chine, quoique le taux du Québec se trouve supérieur à celui de Hong Kong. Il faut toutefois bien voir aussi que, au Québec, les taux diffèrent grandement d'une région à l'autre, tel qu'illustré à la Figure 1.

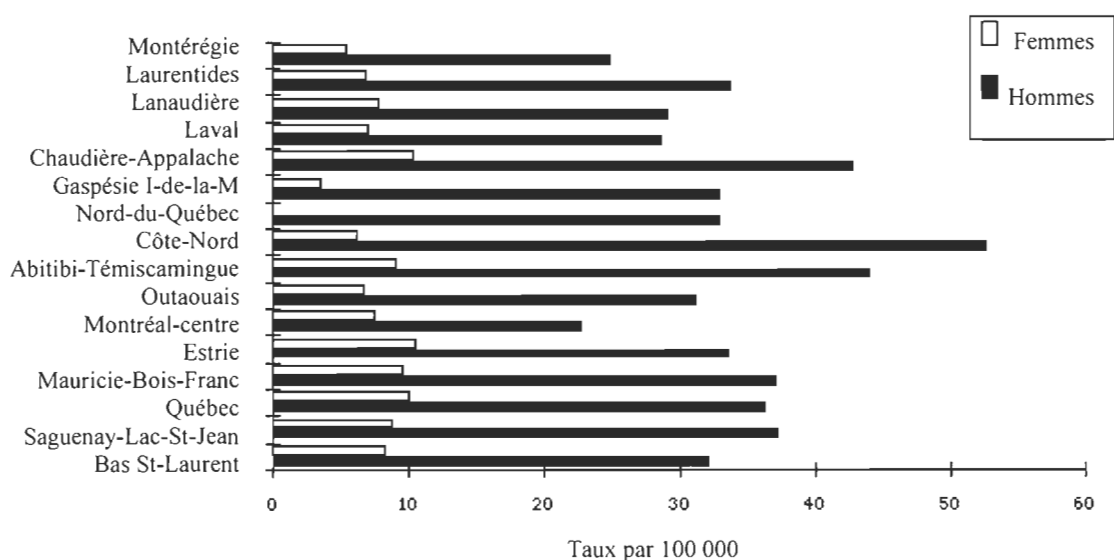


Figure 1. Taux comparatif moyen sur trois ans (1994, 1995, 1996) selon le sexe et la région sociosanitaire du Québec. Source: Association québécoise de suicidologie (1999).

Les données de la présente recherche ont été recueillies en majeure partie à Montréal, où le taux de suicide global (hommes et femmes ensemble) moyen pour les années 1994 à 1996 est de 15 et en Mauricie où le taux pour les mêmes années est de 23,4. De façon générale, au Canada, 78,5% des suicides sont commis par les hommes. Au Québec, il s'agit de 77,6% des suicides qui sont le fait des hommes. Donc, la différence majeure entre les Chinois et les Québécois (ou les Canadiens), au niveau du suicide, se trouve dans les ratios homme-femme qui sont pratiquement l'inverse l'un de l'autre.

1.3.3 Le suicide chez les immigrants chinois

Il faut maintenant se demander si la culture a réellement un effet sur le suicide et si on retrouve les mêmes phénomènes et différences dans les comportements suicidaires des immigrants chinois au Canada. Lester (1989) amène un début de compréhension à ce sujet. Utilisant des données recueillies en 1920 par Cavan (1928) et Hoffman (1928), il trouve que les taux de suicide des immigrants aux États-Unis sont significativement reliés aux taux de leurs pays d'origine respectifs ($r=0,79$ $p<,005$). Il constate un peu plus tard, en 1994, que le même phénomène se retrouve au Canada selon une corrélation de $r=0,64$ chez les hommes et de $r=0,54$ chez les femmes ($p<,005$). Ces résultats pourraient démontrer une certaine influence du facteur culturel sur les comportements suicidaires.

Quelques années plus tard, Lester (1997a) observe le phénomène suicidaire des Chinois à Hong Kong, à Singapour, à Taiwan, en République de Chine, à Hawaï et aux États-Unis. Il

conclue que les tendances de suicide au niveau de l'âge et du ratio homme-femme sont fortement associées à l'ethnie. D'un autre côté, les taux absolus de suicide et les méthodes employées sont plutôt associés à la nation dans laquelle vivent les Chinois.

Rejoignant davantage la présente étude, les résultats de Liu, Yu, Chang et Fernandez (1990) montrent qu'on retrouve les mêmes phénomènes liés au suicide chez les Chinois-Américains et chez les Chinois en RPC. À partir d'un échantillon de 14 035 Chinois-Américains, en 1980, ils trouvent que 15,1% des décès chez les hommes sont causés par le suicide et 20,8% chez les femmes. Pour la même année, selon une population de 34 250 876 Américains blancs, 12,9% des décès seraient des suicides pour les hommes et 8,8% seulement pour les femmes. Donc, toutes proportions gardées, les immigrants chinois se suicident davantage que les Américains blancs et les femmes chinoise se suicident davantage que les hommes chinois contrairement aux américains d'origine. Merrill et Owens (1986) arrivent aux mêmes conclusions avec les immigrants asiatiques en Angleterre.

1.4 Les hypothèses

Le relevé de la littérature pertinente a d'abord montré que les Chinois ainsi que les immigrants chinois, à cause de leur culture, ont tendance à retenir l'expression de leurs émotions et surtout de leur agressivité. Ensuite, il a été démontré que les gens qui manifestent des conduites auto-agressives ou bien hétéro-agressives possèdent de hauts niveaux d'hostilité. Notamment, les gens ayant une problématique suicidaire possèdent des

taux particulièrement élevés d'hostilité intropunitive ainsi que des taux d'hostilité extrapunitive plus élevés que des gens qui n'ont aucune problématique suicidaire. Puis, il a été expliqué que l'adoption d'un type d'expression de l'agressivité plutôt qu'un autre est dictée ou alors influencée par les contraintes de l'environnement. Admettant que la culture chinoise représente une telle contrainte, l'agressivité des gens de cette culture spécifique serait essentiellement autodirigée. Or, le taux de suicide des Chinois est élevé et particulièrement celui des femmes chinoises.

Donc, si nous comparons des étudiants québécois d'origine chinoise avec des étudiants québécois de souche, les écrits incitent à poser les hypothèses suivantes:

H1: le risque suicidaire des étudiants d'origine chinoise sera plus élevé que celui des étudiants québécois de souche;

H2: les étudiants d'origine chinoise auront des taux d'hostilité plus élevés que les étudiants québécois de souche;

H3: l'hostilité intropunitive des étudiants d'origine chinoise sera plus élevée que celle des étudiants québécois de souche;

H4: parmi les étudiants d'origine chinoise, les femmes auront davantage d'hostilité intropunitive que les hommes.

CHAPITRE 2

MÉTHODE

2.1 Les Sujets

Notre échantillon se divise en deux groupes d'étudiants universitaires parlant le français et provenant de six différentes universités de Montréal et de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

2.1.1 Les étudiants québécois de souche

Le premier groupe est constitué de 81 étudiants québécois de souche dont 28 hommes et 53 femmes. Nous avons inclus dans ce groupe uniquement ceux qui nous signifiaient que leurs deux parents étaient Québécois de souche. Ils sont âgés entre 19 et 56 ans et la moyenne d'âge est 27,4 ans. La majorité d'entre eux (59 sujets) ont été sollicités à l'intérieur d'un cours de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Cette université avait l'avantage de contenir une très grande proportion de Québécois de souche comparativement aux universités de Montréal. Le taux de participation des deux classes sollicitées a été de 77%. La très grande proportion d'étudiantes par rapport aux étudiants dans cette concentration d'étude explique le léger déséquilibre au niveau de la répartition des sexes de ce groupe. Le reste des sujets québécois de souche a été sollicité au hasard alors qu'ils étudiaient aux différentes bibliothèques de l'Université de Montréal, de la Polytechnique ou des HEC. Le taux de participation dans les bibliothèques a été

approximativement de 80%. Ce taux ne peut être calculé exactement étant donné que les sujets potentiels n'ont pas été comptés.

2.1.2 Les étudiants québécois d'origine chinoise

Le deuxième groupe est composé de 89 étudiants d'origine chinoise incluant 47 femmes et 42 hommes dont la moyenne d'âge est 22,5 ans. Les critères de sélection étaient que leurs deux parents soient d'origine chinoise et qu'ils parlent et comprennent le français, soit la langue utilisée dans nos questionnaires de recherche. Ceux dont l'un des deux parents s'avérait être d'une origine différente (même s'il s'agissait d'une autre origine asiatique) étaient exclus. Certains sont nés au Québec, d'autres sont nés dans un pays de l'Asie autre que la Chine et une faible proportion d'entre eux proviennent directement de la Chine. Le Tableau 3 décrit la provenance exacte de l'ensemble des sujets de ce deuxième groupe, lesquels se disaient tous « d'origine chinoise » de par leurs liens de parenté immédiate. Il faut noter ici que les sujets originaires de Taiwan sont inclus dans le nombre total d'étudiants provenant de Chine. En effet, il y aurait peu de différences culturelles entre ces deux nations selon Ying et Zhang (1995). De plus, puisque ces auteurs démontraient plus spécifiquement qu'il n'y avait pas de différence au niveau de l'« internalité » entre ces deux peuples, cela permettait de présumer qu'il n'y aurait pas de différence importante au niveau de l'hostilité, une des variables mesurées dans cette recherche en terme d'internalisation ou d'extériorisation.

Tableau 3

Lieu de naissance des étudiants qui se disent d'origine chinoise (groupe 2)

Chine continentale	10	
Hong Kong	12	
Taiwan	8	
Sous-total (Chine)	30	
Cambodge	14	
Vietnam	9	
Thaïlande	2	
Iles Maurices	2	
Sous-total (autres pays d'Asie)	27	
Non-mentionné	6	
SOUS-TOTAL (ASIE)	63	
Québec	21	
Ailleurs au Canada	5	
SOUS-TOTAL (CANADA)	26	26
TOTAL		89

Plusieurs difficultés ont dû être surmontées afin d'entrer en contact avec autant d'étudiants d'origine chinoise qui parlent le français. Plusieurs techniques ont été tentées sans succès. Nous avons d'abord envoyé une lettre par la poste à tous les étudiants d'origine chinoise de l'Université de Montréal (102 lettres). Il s'agissait d'une invitation à participer à cette recherche en venant remplir un questionnaire pendant les jours et les heures mentionnées ou alors en prenant contact avec nous par courrier électronique. Le taux de participation a été extrêmement faible. Seulement deux étudiants ont répondu à l'appel. La sollicitation se faisait sur une base volontaire et aucune forme de rémunération n'était promise. Ceci peut expliquer le faible taux de participation, d'autant plus que nous ne pouvions appeler directement les sujets potentiels, car leurs numéros de téléphone ne nous avait pas été communiqués.

Afin de rejoindre davantage de gens provenant de cette université, nous nous sommes aussi présentés au Complexe Guy-Favreau lors de la fête du Nouvel an chinois et ce, après avoir pris contact avec l'Association des étudiants chinois de l'Université de Montréal. Ceci nous a permis de rejoindre une dizaine d'autres sujets.

Ensuite, nous avons tenté de solliciter les sujets à l'Université du Québec à Montréal en faisant de la publicité. Nous avons collé des affiches un peu partout, nous avons placé des annonces dans les journaux étudiants et nous avons pris contact avec l'Association asiatique de l'UQAM. Encore une fois, une invitation sans rémunération n'a pas réellement porté fruit. Un seul étudiant s'est présenté suite aux annonces et huit participants ont été recrutés lors d'une activité sportive organisée par l'association.

Finalement, nous avons dû nous rendre à l'évidence que l'approche directe des sujets potentiels lorsqu'ils sont assis à la bibliothèque universitaire était, de loin, la meilleure méthode. Heureusement, leur physionomie distincte nous permettait cette approche. Le taux de participation, après nous être assuré de leur origine et de la qualité de leur français, a été approximativement de 80%. Afin d'obtenir suffisamment de sujets, nous avons parcouru les différentes bibliothèques de l'Université de Montréal, de l'Université Concordia et de McGill College ainsi que la bibliothèque centrale de l'Université du Québec à Montréal.

2.2 Les instruments de mesure

2.2.1 Le Suicide Probability Scale (SPS)

Deux instruments de mesure ont été utilisés afin de vérifier nos hypothèses. D'abord, le Suicide Probability Scale (SPS; Cull & Gill, 1982/1988) sert à mesurer le risque suicidaire des sujets. Il se compose de 36 questions auxquelles le sujet doit répondre sur une échelle de type Likert en quatre points, échelle variant de « jamais ou rarement » à « la plupart du temps ou toujours ». Les réponses révèlent la fréquence des cognitions, des émotions et des comportements de ce sujet. Le test se divise en quatre sous-échelles qui visent à évaluer les niveaux de désespoir (12 items), d'idéations suicidaires (8 items), d'évaluation négative de soi (9 items) et d'hostilité (7 items). Il est à noter que la sous-échelle sur l'hostilité n'est pas basée sur les mêmes concepts que l'hostilité du HDHQ qui sera définie par la suite. Les auteurs du SPS expliquent que cette sous-échelle mesure une certaine « frustration-colérique » et est en fait le reflet d'une tendance à briser ou à lancer des objets lorsque les gens sont en colère. Elle inclut des items sur l'hostilité, l'isolement et l'impulsivité.

Le SPS engendre non seulement des résultats pour chacune de ces sous-échelles, mais il génère aussi un score total et un score de probabilité suicidaire. De plus, le test permet de classer les individus selon quatre catégories de risque. À des fins de nature clinique, nous avons regroupé les deux premières et les deux dernières catégories ensemble afin d'obtenir un niveau de risque, soit bas ou élevé. Sur le plan clinique, les individus se trouvant dans la

catégorie élevée requièrent une évaluation clinique plus poussée afin de déterminer s'ils nécessitent réellement une intervention thérapeutique. Les scores sont interprétés en fonction d'une moyenne estimée à 50 et d'un écart-type de 10. La validation française de ce test a été réalisée par Labelle, Daigle, Pronovost et Marcotte en 1998.

2.2.2 Le Hostility and Direction of Hostility Questionnaire (HDHQ)

Le second test utilisé, le Hostility and Direction of Hostility Questionnaire (HDHQ; Caine, Foulds & Hope, 1967), mesure le niveau général d'hostilité d'un individu ainsi que la direction spécifique de cette hostilité (contre soi ou contre autrui). Il a été construit pour déceler une vaste étendue de manifestations possibles d'agression, d'hostilité ou de « punitivité », terme exprimant le fait de vouloir punir les autres ou de vouloir se punir soi-même (en anglais : « punitiveness »).

Nous avons retenu les termes utilisés par ces auteurs, toutefois, il semble difficile de bien les définir au travers de cette étude. Williamson (1987) et Gothelf, Apter et van Praag (1997) signalent qu'une confusion existe dans ce domaine. En effet, cette confusion pourrait refléter la difficulté de cerner le sujet mais aussi, souvent, l'absence de référence à des fondements théoriques. De plus, on ne distingue pas toujours ce qui relève des caractéristiques profondes de l'individu et ce qui relève plus des comportements manifestes. C'est pourquoi les termes utilisés dans cette recherche ne pourront être clarifiés davantage.

Une composante fondamentale d'hostilité est souvent identifiée chez les hommes et les femmes suicidaires, indépendamment de la violence exercée ou non contre autrui (Daigle, 1998b). S'inspirant de la conception psychodynamique de l'agression et de l'auto-agression, le HDHQ est construit à partir de 51 items extraits du MMPI et il génère cinq sous-échelles. Deux de ces sous-échelles mesurent l'hostilité contre soi ou intropunitive: critique de soi (CS) et culpabilité exagérée (CE). Les trois autres mesurent l'hostilité contre autrui ou extrapunitive: pulsion d'agir (PA), critique des autres (CA) et hostilité paranoïde (HP). La somme des cinq sous-échelles génère un score total d'hostilité et la direction de l'hostilité est calculée à partir de l'équation suivante: $(2CS+CE) - (PA+CA+HP)$. Un résultat positif à cette équation signifie que l'hostilité du répondant est surtout dirigée contre lui-même et un score négatif signifie que l'hostilité est surtout dirigée vers les autres. La fidélité test-retest de la version originale anglaise semble assez bonne, et ce, pour une période allant de quelques jours à quelques mois, tant pour des échantillons de sujets cliniques que non cliniques (Caine, Foulds & Hope, 1967; Moreno, Fuhrman & Selby, 1993; Priest, Tanner, Gandhi & Bhandari, 1995). La version française du HDHQ a été réalisée à partir de la version française du MMPI dont elle est issue et sa consistance interne s'est avérée satisfaisante (Vachon, 1997; Daigle, 1998b).

2.2.3 Questions complémentaires

Suite à ces deux tests, quelques questions complémentaires ont été rajoutées concernant l'origine des étudiants ainsi que leur lieu de naissance. En dernier lieu, les sujets étaient

appelés à révéler leurs antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité, c'est-à-dire leurs tentatives de suicide, leurs gestes violents envers autrui posés volontairement et la présence ou non d'idéations suicidaires à un moment de leur vie.

CHAPITRE 3

RÉSULTATS

Dans cette section, les résultats des comparaisons entre les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise seront d'abord présentés. Ensuite, diverses comparaisons dont celles entre les hommes et les femmes et entre divers groupes d'étudiants d'origine chinoise seront aussi explicitées. Les principales comparaisons de moyennes aux tests SPS et HDHQ ont été effectuées à l'aide de Tests-T et de Oneway Anova. D'autres comparaisons ont aussi été effectuées à l'aide du Chi carré dans le cas des niveaux de risque suicidaire ainsi que des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité.

3.1 Les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise

En premier lieu, les comparaisons entre les deux groupes à l'étude, soit les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise, sont présentées. Tout d'abord, ils ont été comparés au niveau de l'hostilité, utilisant les résultats du HDHQ. Le Tableau 4 présente les comparaisons de moyennes pour ce test. Il y est démontré que les étudiants d'origine chinoise ont des scores significativement plus élevés que les étudiants québécois de souche à chacune des échelles du HDHQ à l'exception de l'échelle correspondant à la pulsion d'agir, qui comme on le sait, fait partie de l'hostilité extrapunitive. Ainsi, les étudiants d'origine chinoise sont plus hostiles globalement (hostilité totale), ils possèdent davantage d'hostilité intropunitive ainsi que davantage d'hostilité extrapunitive que les étudiants québécois de souche.

Tableau 4
 Comparaison de moyennes entre les étudiants québécois de souche et
 ceux d'origine chinoise

Variables	Étudiants québécois				
	De souche		D'origine chinoise		
	(N = 81)		(N = 89)		
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	
HDHQ					
Hostilité totale	15,60	8,19	19,28	6,82	**
Hostilité intropunitive	5,40	3,87	6,99	3,71	**
Hostilité extrapunitive	10,21	5,37	12,29	4,47	**
Pulsion d'agir	4,64	2,38	4,81	2,33	
Critique des autres	4,05	2,60	5,43	2,25	***
Hostilité paranoïde	1,52	1,61	2,06	1,48	*
Critique de soi	3,79	2,46	4,66	2,40	*
Culpabilité exagérée	1,60	1,66	2,33	1,66	**
Direction de l'hostilité	-1,02	5,65	-0,64	6,07	
SPS					
Probabilité suicidaire	29,00	15,36	34,22	14,24	*
Désespoir	52,05	9,66	57,07	8,40	***
Idéations suicidaires	51,53	9,24	57,99	8,73	***
Évaluation négative de soi	50,19	10,08	53,61	9,84	*
Hostilité	53,86	9,19	56,58	8,96	

* $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

Par ailleurs, il est possible d'observer la direction de l'hostilité calculée à partir des données du HDHQ et apparaissant aussi au Tableau 4. Pour chacun des groupes à l'étude, la direction de l'hostilité est négative, c'est-à-dire que leur hostilité est surtout dirigée vers les autres. Ces groupes sont donc tous deux considérés comme extrapunitifs et non différents sur le plan statistique au niveau de la direction de l'hostilité. Cela s'explique par le

fait qu'autant l'hostilité intropunitive que l'hostilité extrapunitive est plus élevée chez les étudiants d'origine chinoise et que la direction se calcule par la soustraction d'un type d'hostilité sur l'autre.

Ensuite, ces deux mêmes groupes ont été comparés au niveau du risque suicidaire à l'aide des résultats au SPS. Le Tableau 4 indique que c'est, encore une fois, les étudiants d'origine chinoise qui présentent des scores significativement plus élevés, sauf pour la sous-échelle correspondant à l'hostilité. Ainsi, la probabilité suicidaire est plus importante chez les étudiants d'origine chinoise que chez les étudiants québécois de souche. Les étudiants d'origine chinoise ont aussi un niveau plus élevé de désespoir, davantage d'idéations suicidaires et une évaluation plus négative d'eux-mêmes, toujours selon les résultats au SPS.

Le Tableau 5 révèle la répartition des étudiants parmi les deux niveaux de risque suicidaire déterminés par le SPS. Malgré la différence entre les deux groupes dans le score de probabilité suicidaire du Tableau 4, il n'y a plus de différence entre ces groupes pour le niveau qui peut être soit bas, soit élevé.

Pour terminer la comparaison entre ces deux groupes, il faut mentionner les différences au niveau de leurs antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité. Le Tableau 6 expose les proportions de sujets, à l'intérieur de chacun des groupes, ayant vécu les antécédents mentionnés. Les résultats montrent une proportion significativement plus

grande chez les étudiants québécois de souche, mais uniquement au niveau des tentatives de suicide.

Tableau 5

Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS entre les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise en pourcentages et en données brutes

Niveau de risque	Étudiants québécois	
	De souche (N=81)	D'origine chinoise (N=89)
Bas	91% (74)	88% (78)
Élevé	9% (7)	12% (11)

Tableau 6

Pourcentages et données brutes d'étudiants québécois de souche et d'origine chinoise ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité

Antécédents	Étudiants québécois	
	De souche (N=89)	D'origine chinoise (N=80)
Idéations suicidaires	45% (36)	35% (31)
Tentatives de suicide	9% (7)	1% (1)
Gestes violents envers autrui	20% (16)	14% (12)

* $p < ,05$.

3.2 Les hommes et les femmes

En second lieu, des comparaisons entre les hommes et les femmes de chacun des groupes ont été effectuées. Les Tableaux 7, 8, et 9 présentent les données des hommes et des femmes québécoises de souche. Il s'avère qu'aucune différence de moyenne n'est significative, ni pour le HDHQ, ni pour le SPS, ni pour les antécédents d'auto-agressivité ou d'hétéro-agressivité. Donc, il est impossible d'affirmer qu'il y a une différence dans l'hostilité ou dans le risque suicidaire entre les Québécois et les Québécoises de souche de notre échantillon.

Pour faire suite, les Tableaux 10, 11 et 12 décrivent les différences entre les hommes et les femmes d'origine chinoise. D'abord, le Tableau 10 démontre qu'il n'y a pas de différences entre les hommes et les femmes d'origine chinoise aux niveaux de l'hostilité totale, de l'hostilité intropunitive ou de l'hostilité extrapunitive. La seule différence tangible à l'intérieur du HDHQ est que les femmes d'origine chinoise se critiquent davantage que les hommes d'origine chinoise. Aucune différence n'a été démontrée non plus entre ces deux groupes pour la probabilité suicidaire et le niveau de risque du SPS (Tableaux 10 et 11) ou pour les antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité (Tableau 12).

Tableau 7

Comparaison de moyennes entre les hommes et les femmes parmi les étudiants québécois de souche

Variables	Étudiants québécois de souche			
	Hommes (N = 29)		Femmes (N = 52)	
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>
HDHQ				
Hostilité totale	15,31	6,75	15,77	8,95
Hostilité intropunitive	4,83	3,11	5,71	4,23
Hostilité extrapunitive	10,48	4,92	10,06	5,64
Pulsion d'agir	4,90	2,48	4,50	2,34
Critique des autres	4,07	2,79	4,04	2,52
Hostilité paranoïde	1,52	1,38	1,52	1,73
Critique de soi	3,34	1,93	4,04	2,70
Culpabilité exagérée	1,48	1,38	1,67	1,80
Direction de l'hostilité	-2,31	5,50	-0,31	5,65
SPS				
Probabilité suicidaire	27,45	9,45	29,87	17,85
Désespoir	51,72	8,59	52,23	10,29
Idéations suicidaires	53,69	8,04	50,33	9,72
Évaluation négative de soi	49,24	10,82	50,71	9,72
Hostilité	54,03	9,66	53,77	9,01

Tableau 8

Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS entre les hommes et les femmes québécois de souche en pourcentages et en données brutes

Niveau de risque	Étudiants québécois de souche	
	Hommes (N = 29)	Femmes (N = 52)
Bas	93% (27)	90% (47)
Élevé	7% (2)	10% (5)

Tableau 9

Pourcentages et données brutes d'hommes et de femmes québécoises de souche ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité

Antécédents	Étudiants québécois de souche	
	Hommes (N = 28)	Femmes (N = 52)
Idéations suicidaires	50% (14)	42% (22)
Tentatives de suicide	4% (1)	12% (6)
Gestes violents envers autrui	21% (6)	19% (10)

Tableau 10
 Comparaison de moyennes entre les hommes et les femmes parmi les
 étudiants d'origine chinoise

Variables	Étudiants québécois d'origine chinoise			
	Hommes		Femmes	
	(N=42)		(N=47)	
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>
HDHQ				
Hostilité totale	17,95	7,11	20,47	6,40
Hostilité intropunitive	6,29	3,81	7,62	3,53
Hostilité extrapunitive	11,67	4,44	12,85	4,48
Pulsion d'agir	4,69	2,26	4,91	2,41
Critique des autres	5,02	2,19	5,79	2,25
Hostilité paranoïde	1,95	1,34	2,15	1,60
Critique de soi	4,12	2,25	5,15	2,45 *
Culpabilité exagérée	2,17	1,91	2,47	1,40
Direction de l'hostilité	-1,26	5,68	-0,09	6,41
SPS				
Probabilité suicidaire	34,98	16,79	33,55	11,65
Désespoir	56,48	8,97	57,60	7,92
Idéations suicidaires	56,69	9,37	59,15	8,04
Évaluation négative de soi	55,21	10,58	52,17	9,00
Hostilité	56,62	8,69	56,55	9,28

* $p < ,05$.

Tableau 11

Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS entre les hommes et les femmes d'origine chinoise en pourcentages et en données brutes

Niveau de risque	Étudiants québécois d'origine chinoise	
	Hommes (N = 42)	Femmes (N = 47)
Bas	86% (36)	89% (42)
Élevé	14% (6)	11% (5)

Tableau 12

Pourcentages et données brutes d'hommes et de femmes d'origine chinoise ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité

Antécédents	Étudiants québécois d'origine chinoise	
	Hommes (N = 42)	Femmes (N = 47)
Idéations suicidaires	26% (11)	43% (20)
Tentatives de suicide	0% (0)	2% (1)
Gestes violents envers autrui	19% (8)	9% (4)

3.3 L'origine, le lieu de naissance et l'âge d'immigration

En dernier lieu, diverses comparaisons entre certains groupes d'étudiants d'origine chinoise ont été effectuées afin de vérifier l'homogénéité du groupe d'étudiants d'origine chinoise ou, dans le cas contraire, d'en distinguer les spécificités.

En premier lieu, les étudiants d'origine chinoise nés en Asie (N=63) ont été comparés à ceux qui sont nés au Québec (N=26). Les résultats ne démontrent aucune différence significative entre ces deux groupes, ni au niveau du HDHQ, ni au niveau du SPS ou des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité. D'autre part, il n'y a pas de différence non plus entre les étudiants d'origine chinoise nés en Chine, à Hong Kong ou à Taiwan (N=30) comparativement à ceux qui sont nés dans un autre pays de l'Asie (N=27). Ces données indiquent que le lieu de naissance des étudiants d'origine chinoise n'influence pas significativement les niveaux d'hostilité ou le risque suicidaire. Ces données particulières ne sont pas présentées comme telles sous forme de tableaux.

Le Tableau 13, par contre, expose les données du HDHQ et du SPS pour différents groupes représentant, en fait, l'échantillon total de cette étude. Les sujets ont d'abord été divisés en fonction de l'origine familiale, ensuite du lieu de naissance (Canada ou Asie) et enfin de l'âge d'immigration. Pour les étudiants d'origine chinoise, cette division présente donc une progression dans le temps passé en contact direct avec la culture chinoise.

Tableau 13

Comparaison de moyennes a posteriori (Scheffé) en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration

Variables	Étudiants québécois de souche (N = 81)		Étudiants québécois d'origine chinoise					
			Nés au Québec (N = 26)		Imm. à - de 10 ans (N = 31)		Imm. à 10 ans et + (N = 32)	
	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>
HDHQ								
Hostilité totale	15,60 ^a	8,19	19,19	6,78	17,94	6,89	20,66 ^b	6,74
Hostilité intropunitive	5,40 ^a	3,87	7,00	3,97	6,06	3,14	7,87 ^b	3,88
Hostilité extrapunitive	10,21	5,37	12,19	4,05	11,87	4,84	12,78	4,53
Pulsion d'agir	4,64	2,38	4,85	2,39	4,77	2,38	4,81	2,31
Critique des autres	4,05 ^a	2,60	5,12	1,97	5,45	2,38	5,66 ^b	2,36
Hostilité paranoïde	1,52	1,61	2,23	1,45	1,65	1,45	2,31	1,49
Critique de soi	3,79	2,46	4,88	2,42	4,03	2,20	5,09	2,49
Culpabilité exagérée	1,60 ^a	1,66	2,12	1,82	2,03	1,25	2,78 ^b	1,81
Direction de l'hostilité	-1,02	5,65	-0,31	5,89	-1,77	5,52	0,19	6,71
SPS								
Probabilité suicidaire	29,00 ^a	15,36	36,88	16,39	27,52 ^a	7,92	38,56 ^b	15,10
Désespoir	52,05 ^a	9,66	57,35	8,97	54,03	7,31	59,78 ^b	8,18
Idéations suicidaires	51,53 ^a	9,24	59,08 ^{bc}	9,77	55,19	7,93	59,81 ^c	8,15
Évaluation négative de soi	50,19	10,08	55,27	9,87	49,90	8,28	55,84	10,42
Hostilité	53,86 ^a	9,19	56,38	9,36	53,61	7,00	59,63 ^b	9,55

Note. Les moyennes qui ne partagent pas les mêmes lettres en indice supérieur sont significativement différentes entre elles au test Scheffé ($p < ,05$).

Précisons que les résultats de l'analyse de variance ne sont pas présentés ici dans le texte. Ils figurent, par contre, sous forme de tableau parmi les appendices de ce travail. Le Tableau 13 affiche les comparaisons a posteriori, tel qu'indiqué dans le titre.

Tout d'abord, les étudiants d'origine chinoise nés en Asie et immigrés avant l'âge de 10 ans ont été comparés à ceux immigrés à l'âge de 10 ans et plus (Tableau 13). Au niveau du HDHQ, malgré qu'une tendance montre que ceux qui sont arrivés au Québec plus vieux posséderaient de plus hauts scores à chacune des sous-échelles, aucune différence significative n'a été démontrée. Soulignons aussi que la tendance voulait que ceux qui sont immigrés avant l'âge de 10 ans soient extrapunitifs et que ceux qui sont immigrés à 10 ans ou plus soient intropunitifs. Par ailleurs, les résultats au SPS, exposés au Tableau 13, attestent que les étudiants d'origine chinoise immigrés à l'âge de 10 ans ou plus présentent une probabilité suicidaire significativement plus importante que ceux qui sont immigrés avant l'âge de 10 ans.

Il est également possible d'observer, au Tableau 13, que les étudiants québécois d'origine chinoise et immigrés à l'âge de 10 ans et plus ont des scores significativement plus élevés que les étudiants québécois de souche à plusieurs des échelles du HDHQ ainsi qu'à la plupart des échelles du SPS.

Ensuite, il est démontré que les étudiants d'origine chinoise nés au Québec ont davantage d'idéations suicidaires que les étudiants québécois de souche. Aucune autre différence n'a été observée entre ces deux groupes. De la même façon, il est à noter qu'il n'y a aucune différence significative entre chacun des autres groupes comparés.

Dans un autre ordre d'idée, le Tableau 14 affiche la répartition des étudiants parmi les niveaux de risque suicidaire évoqués par le SPS. Malgré les différences mentionnées ci-haut en lien avec le Tableau 13, cette classification entre les niveaux bas ou élevés du risque suicidaire est semblable pour chaque groupe.

Pour terminer le relevé des résultats, le Tableau 15 indique qu'il n'y a pas de différence non plus entre ces quatre mêmes groupes au niveau des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité.

Tableau 14

Répartition des niveaux de risque suicidaire du SPS en pourcentages et en données brutes en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration

Niveau de risque	Étudiants québécois	Étudiants québécois d'origine chinoise		
	de souche (N=81)	Nés au Québec (N=26)	Imm. à - de 10 ans (N=31)	Imm. à 10 ans et + (N=32)
Bas	91% (74)	81% (21)	93% (29)	87% (28)
Élevé	9% (7)	19% (5)	7% (2)	13% (4)

Tableau 15

Pourcentages et données brutes d'étudiants ayant vécu des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration

Antécédents	Étudiants québécois	Étudiants québécois d'origine chinoise		
	de souche (N=81)	Nés au Québec (N=26)	Imm. à - de 10 ans (N=31)	Imm. à 10 ans et + (N=32)
Idéations suicidaires	45% (36)	38% (10)	39% (12)	28% (9)
Tentatives de suicide	9% (7)	0% (0)	3% (1)	5% (0)
Gestes violents envers autrui	20% (16)	15% (4)	16% (5)	9% (3)

CHAPITRE 4

DISCUSSION

Le but de cette recherche était de comparer deux groupes d'étudiants au niveau de l'hostilité et du suicide afin de savoir si le facteur culturel influence ces variables. Cette comparaison ayant été effectuée, ce chapitre vise l'analyse des résultats en fonction des hypothèses posées précédemment. Une première section présente l'interprétation des résultats pour chacune de ces hypothèses, la deuxième ajoute quelques analyses supplémentaires, une troisième propose une brève réflexion clinique et une dernière apporte un regard critique sur la présente recherche, y exposant ses forces et ses faiblesses.

4.1 Interprétation des résultats

4.1.1 Hypothèse 1

La première hypothèse s'énonçait comme suit: Le risque suicidaire des étudiants d'origine chinoise sera plus élevé que celui des étudiants québécois de souche. Cette hypothèse a été confirmée et de plus elle corrobore les résultats de Liu et al. (1990) qui reposaient sur un échantillon de la population des États-Unis. De plus, cela pourrait refléter le taux élevé de suicides en Chine, tel que démontré dans le premier chapitre (section 1.3.1). Évidemment, il s'agirait d'une bien meilleure comparaison si nous avions les taux pour les étudiants de Chine. Les recherches de Lester (1997a) ont attesté qu'il y aurait bel et bien un phénomène culturel relié au suicide et les travaux de McGoldrick (1982)

soutiennent que des éléments culturels peuvent dicter la façon de vivre et de penser des immigrants, même pendant quelques générations. Donc, tel qu'avancé dans nos hypothèses, ces étudiants d'origine chinoise, qu'ils soient nés au Québec, en Chine ou ailleurs en Asie, conservent certaines caractéristiques ou certains traits de leur culture qui correspondent à un risque suicidaire plus élevé que celui des étudiants québécois de souche.

En outre, il est intéressant de constater que trois des quatre sous-échelles du test évaluant le risque suicidaire, le SPS, indiquent une différence entre ces deux groupes. Ainsi, le désespoir des étudiants d'origine chinoise est plus grand que celui des étudiants québécois de souche. Ce résultat concorde avec les écrits mentionnés plus haut sur les différences culturelles. En effet, la culture chinoise favorise la retenue de la colère, de la tristesse et de la douleur plutôt que l'expression de ces sentiments. Le fait de retenir ce type d'émotions élimine les solutions que les occidentaux, du moins, considèrent comme les plus efficaces pour les altérer. Les moyens permettant de se sentir mieux se faisant alors moins abondants et moins bienfaisants, un sentiment de désespoir peut émerger. Puis, en conséquence à ce sentiment de désespoir, des idéations suicidaires peuvent aussi naître chez les personnes concernées. Ce dernier concept réfère à la deuxième sous-échelle du SPS qui est significativement plus élevée chez les étudiants d'origine chinoise.

Cependant, lorsque les idéations suicidaires sont investiguées directement par une question claire et séparée, il n'y a pas de différence entre les deux groupes et même qu'une tendance veut que ce soit les étudiants québécois de souche qui en manifestent davantage.

Ce résultat se rapproche de celui de Zhang et Jin (1996) qui ont relevé 42,2% d'idéations suicidaire chez 452 Américains et 34,3% seulement chez 320 Chinois de Beijing, ce qui représente une différence significative. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les Chinois ou les étudiants québécois d'origine chinoise n'expriment pas cette détresse ouvertement ou alors ils n'en sont pas tout à fait conscients. Pearson (1995) avait d'ailleurs signifié que même un intense malaise interne peut demeurer intériorisé et non identifié par les Chinois. Par contre, le SPS arrive probablement à contourner cet obstacle par des questions moins directes.

La troisième sous-échelle du SPS qui est plus élevée chez les étudiants d'origine chinoise est l'évaluation négative de soi. Ce résultat corrobore celui de Kwok (1995) qui avait étudié les enfants de la quatrième année du primaire à Hong Kong et au Canada. En effet, les enfants de Hong Kong s'étaient évalués beaucoup plus négativement que les jeunes Canadiens. Les résultats de Page et Cheng (1992) vont aussi dans ce sens puisqu'ils avaient découvert que des Chinois de Taiwan cotaient plus bas, sur des échelles d'estime de soi, que des Américains blancs.

Enfin, une seule sous-échelle du SPS n'indique pas de différence entre les deux groupes. Il s'agit de l'échelle mesurant l'hostilité ou plutôt une certaine forme d'hostilité qui n'est pas nécessairement la même que celle mesurée spécifiquement dans le HDHQ. En effet, l'hostilité mesurée dans le SPS se réfère davantage à de l'impulsivité qui fait en sorte qu'on lance ou brise des objets lorsqu'on est fâché, ce que les auteurs du SPS appellent une

« frustration-colérique ». Il ne semble pas y avoir de lien avec l'hostilité contre soi-même ou le concept d'intropunitivité du HDHQ. Donc, toujours en lien avec la retenue et le repli sur soi-même propres à par la culture chinoise, les comportements impulsifs sont perçus très négativement et sont soit réprimés soit cachés par les gens qui les vivent.

Voilà sans doute une des explications possibles du nombre plus élevé de tentatives de suicide avouées par les étudiants québécois de souche comparativement à celles avouées par les étudiants d'origine chinoise. Une tentative de suicide peut être perçue comme un geste impulsif et socialement inacceptable par les étudiants d'origine chinoise.

4.1.2 Hypothèse 2

La deuxième hypothèse suggérait que les étudiants d'origine chinoise aient davantage d'hostilité que les étudiants québécois de souche. Cette deuxième hypothèse a, elle aussi, été confirmée. Ainsi, les étudiants d'origine chinoise ont non seulement une probabilité suicidaire plus élevée que les étudiants québécois de souche, mais ils ont aussi un taux d'hostilité plus élevé. Ces résultats confirment, jusqu'à un certain point, le lien entre l'hostilité et le suicide mis en évidence par plusieurs chercheurs et discuté dans le premier chapitre.

De plus, les étudiants d'origine chinoise ont eu des scores significativement plus élevés que les étudiants québécois de souche à quatre des cinq sous-échelles du HDHQ. Ces résultats seront discutés un peu plus loin.

4.1.3 Hypothèse 3

Les résultats de la présente étude ont également confirmé la troisième hypothèse, à savoir que l'hostilité intropunitive des étudiants d'origine chinoise sera plus élevée que celle des étudiants québécois de souche. Tout comme certains auteurs l'ont confirmé dans leurs recherches (Farmer & Creed, 1989; Lester & Lindsley, 1987), l'hostilité intropunitive élevée peut être reliée au potentiel suicidaire aussi plus élevé des étudiants d'origine chinoise. De plus, les sous-échelles représentant l'hostilité intropunitive sont toutes deux significativement plus élevées chez les étudiants d'origine chinoise, ce qui contribue à la compréhension de ce résultat. D'abord, les étudiants d'origine chinoise se critiquent davantage, ce qui rejoint les résultats de Kwok (1995) qui a démontré que des enfants de Hong Kong s'évaluent plus négativement que des enfants canadiens. Ensuite, ils ressentent aussi davantage de culpabilité exagérée, ce qui rejoint la notion de repli sur soi-même relevée dans la culture chinoise.

Cependant, il ne faut pas cesser ici la réflexion, car les étudiants d'origine chinoise possèdent aussi davantage d'hostilité extrapunitive que les étudiants québécois de souche. En fait, ces derniers résultats concordent avec les théories sur le suicide énoncées par Hivert

(1980), Menninger (1938) et Morissette (1997) disant que les personnes ayant un potentiel suicidaire élevé possèdent des taux élevés de chacun des types d'hostilité, soit intropunitive et extrapunitive. Les sous-échelles aident à mieux définir ce résultat.

Premièrement, les étudiants d'origine chinoise ont un score plus élevé que les étudiants québécois de souche à l'échelle sur la critique des autres. Pour arriver à comprendre ce résultat, nous pouvons examiner les items qui composent cette sous-échelle: Il y a le fait de croire que les gens mentent pour s'éviter des ennuis, le fait de trouver dérangeantes des habitudes des membres de sa famille, le fait de croire que les gens sont honnêtes par peur de se faire prendre, qu'ils mentent pour réussir ainsi qu'il vaut mieux ne faire confiance à personne. Peut-être ces items effleurent-ils particulièrement la sensibilité des étudiants d'origine chinoise dans leur contexte culturel ? Par exemple, la culture chinoise, qui prône la retenue, fait peut-être en sorte qu'il soit souvent préférable pour eux de mentir. Ensuite, certains items mentionnaient aussi l'idée de défier l'autorité et un autre portait sur les disputes familiales. Nous pourrions émettre l'hypothèse que les étudiants de notre échantillon sont tiraillés entre la culture familiale et celle du pays dans lequel ils vivent, ce qui pourrait amener des conflits familiaux supplémentaires et le désir de défier l'autorité. Le « Council of Chinese Canadians in Ontario », dans un texte tiré de leur site internet, avait d'ailleurs souligné que les structures familiales traditionnelles sont menacées au Canada, même si la culture chinoise accorde une grande importance aux valeurs familiales. Il affirme aussi qu'il y a une augmentation des divorces et des conflits inter-générationnels qui

causent de sérieux problèmes pour certains jeunes. Ces interrogations et hypothèses pourront être vérifiées plus à fond dans de futures recherches.

Deuxièmement, les étudiants d'origine chinoise ont manifesté davantage d'hostilité paranoïde que les étudiants québécois de souche. Les items de cette sous-échelle réfèrent au fait de croire que l'on a des ennemis, des gens qui nous en veulent, qui nous suivent, qui veulent nous voler ou qui complotent contre nous. Ce résultat, bien que très intéressant, nous paraît difficile à interpréter. Une étude orientée plus précisément sur les attitudes et les comportements paranoïaques en lien avec la culture chinoise serait nécessaire pour faire la lumière sur ces résultats.

Troisièmement, la dernière sous-échelle définissant l'hostilité extrapunitive évoque la pulsion d'agir et elle n'est pas différente entre les étudiants d'origine chinoise et les étudiants québécois de souche. Ce concept semble en étroite liaison avec le concept d'hostilité du SPS qui ne montrait pas non plus de différence entre les deux groupes. Tel qu'expliqué plus haut, les comportements impulsifs sont considérés comme inadmissibles dans la culture chinoise. Les gens d'origine chinoise vont donc tenter de les dissimuler ou de les contenir. La recherche de Hui et Rudowicz (1997) avait d'ailleurs démontré que des Chinois de Hong Kong s'attribuent des traits qui exigent tous une contention des pulsions et un contrôle de soi. C'est peut-être aussi l'explication de la non-différence entre les deux groupes au niveau des gestes violents commis volontairement envers autrui (antécédents d'hétéro-agressivité).

Ainsi, les étudiants d'origine chinoise sont plus hostiles envers les autres que les étudiants québécois de souche, mais leur culture les contraindrait à ne pas l'exprimer.

Dans l'ensemble, les deux types d'hostilité sont plus élevés chez les étudiants d'origine chinoise, ce qui fait que la direction de l'hostilité n'est pas significativement différente entre ces deux groupes. Rappelons ici que la direction se calcule par la soustraction d'un type d'hostilité sur l'autre type.

Donc, si nous tenons compte que les deux types d'hostilité sont plus élevés chez les étudiants d'origine chinoise ainsi que la probabilité suicidaire, nous pouvons faire le lien avec la problématique suicidaire en Chine. Ainsi, la théorie d'Henry et Short (1954) qui explique que le choix d'expression de l'agressivité est dicté par les contraintes de l'environnement pourrait s'avérer utile pour justifier ce taux de suicide. Cela exige cependant que nous considérions que des aspects de la culture chinoise, tels la retenue des émotions et surtout de l'agressivité ainsi que l'emphase positive placée sur le retrait, le repli sur soi-même et l'inhibition des comportements, agissent comme une contrainte dans le choix d'expression de l'agressivité, telle une contrainte de l'environnement. Cette contrainte les orienterait davantage vers le suicide que d'autres peuples comme le nôtre.

4.1.4 Hypothèse 4

La dernière hypothèse de cette recherche présupposait que, parmi les étudiants d'origine chinoise, les femmes auraient davantage d'hostilité intropunitive que les hommes. Bien que les résultats aillent dans ce sens, cette hypothèse n'a pas été confirmée puisque la différence de moyenne entre ces deux groupes n'est pas significative. Toutefois, une des deux sous-échelles de l'hostilité intropunitive est quand même significativement plus élevée chez les femmes d'origine chinoise: la critique de soi. Ce dernier résultat appuie les propos d'Ibrahim (1995), entre autres, qui évoque que l'on rend les femmes chinoises responsables de tout ce qui arrive dans une famille. Elles se blâment et se critiquent donc beaucoup plus souvent qu'à leur tour. Cette caractéristique semble se perpétuer chez les étudiantes québécoises d'origine chinoise.

Par ailleurs, les femmes chinoises n'ont pas non plus présenté un risque suicidaire plus élevé que celui des hommes chinois. Ces résultats ne concordent pas avec ceux de Liu et al. (1990) et de Merrill et Owens (1986) qui avaient trouvé que les immigrants chinois maintenaient la tendance au niveau du ratio hommes/femmes de suicide, c'est-à-dire que les femmes immigrantes chinoises avaient un taux de suicide plus élevé que celui de leurs comparses masculins. De plus, Merrill et Owens (1986) ont mentionné que les femmes immigrantes asiatiques vivent de plus grands sentiments de dépression, d'aliénation et d'anomie que les hommes immigrants asiatiques, ce qui occasionnerait un risque suicidaire plus élevé chez ces femmes.

Cependant, selon les recherches de Lester (1994, 1997a), même si cette tendance se maintient, elle ne demeure pas aussi accentuée que dans le pays d'origine. Se basant sur les données du « National Center for Health Statistics » de 1980, lequel détient les données sur tous les suicides des États-Unis, il démontre que les hommes d'origine chinoise se suicident légèrement davantage que les femmes d'origine chinoise (9,1 et 7,5 par 100 000 respectivement), tandis que plus de trois hommes blancs se suicident pour une femme blanche (20,6 et 6,1 par 100 000 respectivement). La tendance est donc maintenue, mais le ratio est tout de même renversé.

Rappelons toutefois que, dans la présente étude, il ne s'agit pas tant du taux de suicide que du risque suicidaire. Le fait de trouver des risques suicidaires semblables pour les hommes et pour les femmes d'origine chinoise s'avère donc relativement logique. De la même façon, il est possible de concevoir qu'aucune différence n'ait été décelée au niveau des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité entre ces deux groupes.

D'autre part, il est aussi possible d'émettre l'hypothèse que le risque suicidaire des femmes chinoises diminue lorsqu'elles viennent vivre au Québec puisqu'elles se retrouvent avec un meilleur statut social et davantage de contrôle sur leur vie. Selon certains auteurs, le manque de contrôle sur sa propre vie augmente l'hostilité et la dépression (Hertsgaard & Light, 1984) et serait même un facteur de suicide (Ibrahim, 1995; Pearson, 1995; Wolf, 1975). Les familles qui émigrent ont l'intention d'améliorer leur sort et elles veulent que leurs enfants, garçons et filles, étudient pour y arriver. Les jeunes femmes chinoises, en

particulier celles de notre étude puisqu'elles étaient toutes étudiantes à l'université, ont des possibilités de carrière, le choix de leur mari, le droit au divorce ainsi que la liberté d'avoir le nombre d'enfants qu'elles désirent.

À l'opposé, les hommes chinois perdent un peu de leur statut et du contrôle qu'ils pouvaient exercer sur leur femme et leur famille en venant vivre au Québec. C'est une hypothèse qui peut sûrement expliquer en partie le renversement du ratio de suicide ainsi que le risque suicidaire égal des hommes et des femmes d'origine chinoise de notre recherche.

De plus, il a été vu dans le premier chapitre que l'écart dans les taux de suicide des hommes et des femmes en Chine est beaucoup plus important dans les régions rurales. Alors, le fait que la population de cette recherche ait été entièrement recueillie à l'intérieur de régions urbaines pourrait aussi expliquer en partie la non-différence entre les hommes et les femmes d'origine chinoise.

4.2 Analyses supplémentaires

Nous avons ajouté aux analyses la comparaison entre les hommes et les femmes qui sont Québécois de souche, surtout à titre d'information. Le grand écart entre les hommes et les femmes pour ce qui est des taux de suicide au Québec laissait présager des différences.

Également, il ne faut pas oublier que ce sont les femmes, en Amérique de Nord, qui attendent le plus souvent à leurs jours (Lester, 1979; Wilson, 1981). Néanmoins, il s'est avéré qu'il n'y a aucune différence entre les Québécois et les Québécoises de souche de notre étude, que ce soit au niveau de l'hostilité, du risque suicidaire ou des antécédents d'auto-agressivité ou d'hétéro-agressivité. Pourtant, Biaggio et Godwin (1987) ont démontré que l'hostilité extrapunitive était plus élevée chez les hommes que chez les femmes, ayant eux-mêmes utilisé le HDHQ auprès d'une population d'étudiants universitaires. Ces résultats invitent à la réflexion et d'autres recherches pourront investiguer davantage le sujet.

Dans le but de pousser plus loin les analyses, nous avons également cru bon de séparer les étudiants d'origine chinoise selon l'âge d'immigration au Québec. L'âge limite pour séparer le groupe a été fixé à 10 ans. Cette façon de faire s'inspire de la théorie du développement de Piaget (1956) qui explique qu'avant cet âge, l'enfant croit au caractère infaillible des valeurs parentales et s'y réfère d'emblée pour juger de sa conduite et de celle des autres. Ce n'est qu'au contact d'autres adultes significatifs dont les valeurs diffèrent de celles de ses parents, vers 9, 10 ou 11 ans, que les enfants commencent à nuancer les valeurs acquises et à tenir compte d'autres normes. Donc, la base du système de valeurs de ceux qui sont immigrés après l'âge de 10 ans a été uniquement sous l'influence de la culture chinoise puisque leurs parents vivaient toujours en Asie. De plus, cela avait pour avantage de diviser les sujets en deux groupes égaux.

Les résultats ont démontré une différence significative entre ces deux groupes, renforçant l'idée que les sujets ayant vécu un plus grand nombre d'années en Asie maintiennent probablement plus fortement les traits de la culture chinoise qui entraînent une probabilité suicidaire élevée. Cependant, en comparant ces deux groupes avec les étudiants d'origine chinoise nés au Québec et avec les Québécois de souche, cette conclusion semble moins évidente.

En effet, la majorité des différences significatives sont observées entre les étudiants québécois de souche et ceux d'origine chinoise immigrés à 10 ans et plus. Très peu de différences ont été démontrées entre les autres groupes. Une tendance montrait même que les étudiants d'origine chinoise nés au Québec auraient des scores plus élevés à la majorité des sous-échelles que ceux qui sont immigrés à moins de 10 ans et semblables à ceux immigrés à 10 ans et plus. De plus, aucune différence n'a été démontrée entre ces quatre groupes au niveau des antécédents d'auto-agressivité et d'hétéro-agressivité.

De toute évidence, d'autres phénomènes viennent influencer ces résultats. Jusqu'à maintenant, les aspects sociaux et historiques n'ont pas été réellement abordés dans la présentation de cette étude. Il est pourtant certain que le moment même de l'immigration, à travers les mouvements sociaux et les événements historiques, crée des facteurs qui rendent l'intégration plus ou moins facile pour les immigrants. Ainsi, il devient important de tenir compte d'un possible effet de cohorte entre les trois groupes d'étudiants d'origine chinoise.

Afin de bien comprendre cet effet, un bref retour dans l'histoire de l'immigration chinoise au Canada est nécessaire. Des organismes comme le « Chinese Canadian National Council » (CCNC), la société « Pier 21 » et le « Council of Chinese Canadians » de l'Ontario nous fournissent quelques pistes de réflexion. D'abord, les premiers Chinois venus s'installer au Canada le firent il y a plus d'un siècle dans le cadre de la construction du chemin de fer reliant les provinces du Canada d'un océan à l'autre. L'accueil qui leur a été fait fut désastreux en conséquence d'une grande peur des immigrants, éprouvée plus particulièrement par les habitants de la Colombie-Britannique, peur notamment de perdre des possibilités d'emploi. S'en suivit une série d'actes de discrimination et de répression visant à arrêter l'immigration chinoise au Canada, dont les deux principaux sont l'Acte sur l'immigration chinoise de 1923, aussi connu sous le nom d'acte d'exclusion, et les « Head Tax » qui imposaient une taxe spéciale à tous les Chinois qui voulaient entrer au Canada. Une forte haine de cette ethnie s'était donc installée, créant même la formation de ligues pour l'exclusion asiatique.

Ces durs sentiments anti-asiatiques se sont légèrement apaisés suite à la Seconde Guerre Mondiale où la Chine et le Canada sont devenus alliés avec les États-Unis. Cependant, ce n'est qu'en 1967 que les choses ont vraiment commencé à changer, suite à l'augmentation du marché de l'exportation du Canada vers la Chine. Le Canada, se trouvant aussi dans un nouveau rôle de médiateur diplomatique et de pacificateur dans les relations internationales,

a corrigé toute discrimination au niveau de l'immigration, accordant aux Chinois les mêmes droits d'immigration qu'aux autres peuples.

Finalement, à partir des années soixante-dix, l'immigration asiatique a augmenté et s'est diversifiée. C'est vers la fin de cette décennie que la communauté chinoise grandissante a commencé à ressentir un certain sentiment d'appartenance à la société canadienne.

Plus spécifiquement pour Montréal, Helly (1984) mentionne que les premiers immigrants chinois de cette ville avaient d'abord vécu dans l'Ouest du Canada. De plus, la très grande majorité d'entre eux ouvraient une buanderie et vivaient très pauvrement. Cette auteur amène aussi la preuve que la haine asiatique s'est perpétuée jusqu'à Montréal puisqu'elle cite un article de La Presse, de l'année 1894, où l'on rejetait violemment la venue des Chinois dans cette ville et au Canada en général.

Dans la présente étude, les étudiants d'origine chinoise nés au Québec traînent donc derrière eux l'histoire difficile de l'immigration de leurs parents ou de leurs grands-parents dans un pays qui n'a pas été accueillant pour eux. Leurs familles ont peut-être été de celles où les membres ont été séparés durant de longues années à cause de l'Acte d'exclusion chinoise ou alors de celles qui ont été durement taxées uniquement à cause de leur pays d'origine. La souffrance due à ces injustices est toujours présente dans la mémoire des immigrants qui l'ont vécue et, d'une certaine façon, ils la transmettent à leurs descendants

(Chinese Canadian National Council, 1997). Voilà donc un facteur pouvant avoir une part d'influence sur la tendance observée dans leurs taux d'hostilité et de risque suicidaire. Naturellement, il ne s'agit que d'une hypothèse qui pourra être vérifiée dans de futures études.

Ainsi, les étudiants d'origine chinoise immigrés entre 0 et 10 ans sont arrivés au Québec en moyenne entre 1977 et 1987, moment où les immigrants chinois étaient beaucoup mieux accueillis. Les étudiants d'origine chinoise immigrés à 10 ans et plus sont aussi arrivés dans une bonne période. Leurs taux élevés d'hostilité et de risque suicidaire doivent donc être associés à d'autres facteurs, tels certains traits induits par la culture chinoise plus présents chez eux ainsi qu'une intégration non complétée. À ce sujet, Abe et Zane (1990) ont observé que des immigrants asiatiques vivant aux États-Unis depuis 10 ans en moyenne étaient moins bien adaptés psychologiquement (« psychologically maladjusted ») que ceux qui sont nés aux États-Unis et que les Américains de souche. Ils vivaient aussi davantage de détresse interpersonnelle que ces auteurs relient à une certaine acculturation. Ils décrivent cette acculturation par la barrière de la langue, des normes sociales non familières, des différences culturelles dans les valeurs et un manque de contacts avec des proches dû à la perte de l'ancien réseau social de soutien. Suivant un raisonnement semblable, Liu et al. (1990) rajoutent que le taux de suicide des immigrants chinois nés en Asie est plus élevé que celui de ceux qui sont nés aux États-Unis.

4.3 Considérations cliniques

Des tableaux affichant la répartition des sujets des différents groupes selon le niveau de risque suicidaire ont été ajoutés aux résultats. Rappelons ici que les étudiants se trouvant au niveau élevé de risque nécessiteraient une aide thérapeutique, ou du moins une évaluation clinique, selon les auteurs du SPS. Malgré les multiples différences dans les taux de probabilité suicidaire, aucune différence n'a été décelée dans aucune des comparaisons effectuées pour ce qui est de cette répartition. Cela signifie que, sur le plan clinique, il y a une proportion semblable d'étudiants de chacun de ces groupes qui nécessitent une aide thérapeutique. Cependant, des différences au niveau de l'approche que l'on doit adopter face à ces clients, par rapport à d'autres qui sont Québécois de souche ou alors d'autres cultures, sont quand même à prendre en considération.

Ibrahim (1995) donne certaines recommandations, lesquelles nous semblent très justes et très importantes, dans le cadre de thérapies avec des immigrants asiatiques. D'abord, il est primordial d'aborder la personne à l'intérieur du contexte culturel même s'il s'agit de la troisième ou de la quatrième génération au Québec. Des dépressions ou autres problèmes d'ordre psychologique peuvent être présentés avec des plaintes hypocondriaques. Pour eux, il est beaucoup plus acceptable socialement de parler de douleur physique plutôt que de douleur psychologique. Cette dernière peut alors être somatisée. Comme il a déjà été discuté plus haut, il demeure fondamental, chez les Asiatiques, de ne pas perdre la face. En

thérapie, être à l'affût des comportements non verbaux et des plaintes sur le plan physique devient donc capital.

De plus, il est important de savoir que les Asiatiques observent certaines règles de communication étrangères aux nôtres. Les gens ayant un statut social inférieur à leur interlocuteur doivent utiliser un langage circulaire et indirect qui donnera l'impression qu'ils s'attardent à des détails mineurs. Il faut alors tenter de voir plus loin, avec le langage non verbal par exemple, pour comprendre le message qu'ils essaient de nous transmettre.

Enfin, si la personne présente une attitude suicidaire en thérapie, Ibrahim (1995) propose d'explorer la peur ou le risque sous-jacent de « perdre la face » et la possible agressivité retenue envers des membres de sa famille, agressivité causée par l'interdiction d'exprimer ses sentiments hostiles. D'ailleurs plusieurs auteurs ont souligné l'importance de la famille pour la compréhension du suicide (Gundlach, 1990; Pescosolido & Wright, 1990; Stack, 1990).

4.4 Regard critique

La dernière partie de cette recherche, dite exploratoire, vise à en délimiter ses forces et ses faiblesses. D'abord, l'échantillon de cette étude comporte un nombre convenable de sujets (N=170), malgré les multiples difficultés rencontrées pour arriver à trouver autant

d'étudiants universitaires d'origine chinoise et parlant le français. Ces difficultés nous ont d'ailleurs contraints à aborder directement des étudiants asiatiques en bibliothèque, ce qui a eu pour conséquence d'engendrer alors certaines faiblesses. Les étudiants qui travaillent à la bibliothèque sont peut-être parmi les plus studieux. Ainsi, l'échantillon n'est pas aléatoire et les sujets de chacun des groupes ne sont pas pairés entre eux. L'âge moyen des étudiants québécois de souche est également plus élevé que celui des étudiants d'origine chinoise et il possède aussi une plus grande étendue. De plus, sans que l'on sache si cela a vraiment une influence, plus de la moitié des étudiants québécois de souche étudient en psychologie tandis que les étudiants d'origine chinoise sont répartis dans plusieurs concentrations différentes. Enfin, la généralisation des résultats se trouve limitée aux étudiants montréalais et trifluviens (ces derniers en psychologie seulement).

D'autre part, il faut prendre en considération qu'un biais de désirabilité sociale peut avoir joué chez les étudiants qui ont répondu aux questionnaires en se faisant interpellés dans la bibliothèque. Ce biais n'a pu être présent chez les étudiants qui ont répondu à la fin d'un de leur cours, alors que le professeur ne demeurait pas dans la classe (59 étudiants québécois de souche).

Enfin, les deux tests utilisés, le SPS et le HDHQ, représentent des valeurs sûres, en ce sens qu'ils ont été maintes fois choisis dans des recherches antérieures. Néanmoins, la validité de construit du HDHQ n'a pas nécessairement été bien démontrée. De plus, malgré une vérification succincte de la qualité du français des étudiants d'origine chinoise, il

se peut que quelques-uns d'entre eux aient mal compris certains énoncés des questionnaires. Quant aux idéations suicidaires, la formulation de la question a pu amener une certaine confusion. Lors d'études ultérieures, il serait préférable de mieux spécifier la gravité des idéations suicidaires, par exemple en ajoutant le terme « sérieuses ».

Rappelons aussi la confusion entourant la définition des construits d'hostilité, de traits hostiles, d'agressivité de colère retournée contre soi, etc. amenée par Williamson (1987) et Gothelf, Apter et van Praag (1997). Cette confusion nous a empêché de mieux définir les variables tout au long de cette étude.

Dans de futures recherches, il serait intéressant de comparer à nouveau les Québécois de souche avec différents groupes d'immigrants asiatiques afin d'évaluer l'influence de la culture sur l'hostilité et le suicide, et indirectement, afin de raffiner nos méthodes d'intervention auprès de ces groupes. Pour y arriver, il faudra veiller à bien délimiter ces groupes selon leur pays d'origine d'abord, mais aussi selon le moment de leur immigration. Ensuite, nous suggérons de diversifier les sujets à travers toutes les couches de la société afin d'obtenir un meilleur aperçu de l'ensemble de ce groupe ethnique d'une ville ou d'une région donnée. Le pairage des sujets entre les Québécois de souche et ceux d'une autre origine sera alors essentiel. Un recrutement permettant d'obtenir un échantillon aléatoire ainsi qu'une méthodologie évitant le biais de désirabilité sociale seraient aussi à espérer.

CONCLUSION

Les résultats de cette étude témoignent de l'existence des différences culturelles au niveau de l'hostilité et du suicide. Parmi des étudiants universitaires, ceux qui sont d'origine chinoise ont présenté davantage d'hostilité intropunitive, d'hostilité extrapunitive ainsi qu'une probabilité suicidaire plus élevée que les Québécois de souche. Ces résultats ont confirmé nos hypothèses reliées à la culture. Cependant, des analyses plus détaillées ont ouvert la porte à d'autres types d'influences, tels les événements sociaux et historiques, les circonstances particulières de la migration et une certaine acculturation.

Malgré un échantillon difficile à recruter, la comparaison entre des Québécois de souche et des Québécois d'origine chinoise a pu être effectuée avec un nombre convenable de sujets. Cette comparaison nous a permis de voir qu'il existe des différences quantitatives au niveau des résultats bruts aux tests, mais non au niveau clinique, c'est-à-dire au niveau du pourcentage de gens qui doivent être rencontrés. Sur ce plan, des différences qualitatives doivent être prises en considération, telles une introversion plus marquée, une tendance à la somatisation et des règles de communication différentes chez les sujets d'origine chinoise et asiatique en général. Des recherches qualitatives seraient à effectuer dans ce domaine. Il n'en demeure pas moins que la principale recommandation est de poser une attention particulière au langage non verbal lors de thérapies avec des gens d'origine chinoise afin de contourner ces différences culturelles.

RÉFÉRENCES

- Abe, J. S., & Zane, N. W. S. (1990). Psychological maladjustment among asian and white American college students: Controlling for confounds. Journal of Counseling Psychology, 37(4), 437-444.
- Aird, J. S. (1990). Slaughter of the innocents: Co-ercive birth control in China. Washington, D. C: American Enterprise Institute.
- Apter, A., Kotler, M., Sevy, S., Plutchik, R., Brown, S. L., Foster, H. G., Hillbrand, M., Korn, M. L., & Van Praag, H. M. (1991). Correlates of risk of suicide in violent and nonviolent psychiatric patient. American Journal of Psychiatry, 148, 883-887.
- Association québécoise de suicidologie. (1999). «Cahier technique de la Semaine provinciale de prévention du suicide, Édition 1999». Site WEB de l'Association Québécoise de Suicidologie. http://www.cam.org/aqs/cahier_statistiques.html
- Becker, E. W., & Lesiak, W. J. (1977). Feelings of hostility and personal control as related to depression. Journal of Clinical Psychology, 33(3), 654-657.
- Biaggio, M. K., & Godwin, W. H. (1987). Relation of depression to anger and hostility constructs. Psychological Reports, 61, 87-90.
- Blanchette, K. (1997). Risque et besoins: Comparaison entre les délinquantes violentes et les autres délinquantes. Forum. Recherche sur l'actualité correctionnelle, 9(2), 14-18.
- Bond, M. H., & Chi, V. M.-Y. (1997). Values and moral behavior in mainland China. Psychologia, 40, 251-264.
- Brown, A., & Zeichner, A. (1989). Concurrent incidence of depression and physical symptoms among hostile young women. Psychological Reports, 65, 739-744.
- Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. Journal of Consulting Psychology, 21, 343-349.
- Caine, P. M., Foulds, G. A., & Hope, K. (1967). Manual of the Hostility and Direction of Hostility Questionnaire. London: University of London Press.
- Canetto, S. S., & Lester, D. (1995). The epidemiology of women's suicidal behavior. In S. S. Canetto, & D. Lester (Éds), Women and Suicidal Behavior (pp. 35-57). New-York: Springer Publishing Company.
- Canetto, S. S., & Sakinofsky, I. (1998). The gender paradox in suicide. Suicide and Life-Threatening Behavior, 28(1), 1-23.
- Cavan, R. S. (1928). Suicide. Chicago: University of Chicago.

- Cheng, A. T. A., Mann, A. H., & Chan, K. A. (1997). Personality disorder and suicide. British Journal of Psychiatry, 170, 441-446.
- Chen, X., Rubin, K. H., & Sun, Y. (1992). Social reputation and peer relationships in Chinese and Canadian children: A cross-cultural study. Child Development, 63, 1336-1343.
- Chesneaux, J. (1998, Août). «Hong Kong sous le drapeau rouge». Le monde diplomatique. Site WEB du journal Le monde diplomatique. <http://www.monde-diplomatique.fr/1998/08/CHESNEAUX/10787.html>
- China Statistical Publishing House. (1996). 1996 China Statistical Yearbook. Beijing: China Statistical Publishing House.
- Chinese Canadian National Council. (1997). «Chinese Canadian History». Site WEB du Chinese Canadian National Council. www.ccnc.ca/toronto/history/info/content.html
- Council of Chinese Canadians in Ontario. (sans date). «The Chinese community in Canada: Past and present». Site WEB de l'université de Toronto. http://www.citd.scar.utoronto.ca/multi_history/Chinese/Chinese_overview.html
- Cull, J. G., & Gill, W. S. (1982/1988). Suicide Probability Scale (SPS) Manual. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Daigle, M. S. (1998a). Les comportements suicidaires des hommes incarcérés: une réalité à multiples facettes. Vis-à-Vie, 8(2), 15-19.
- Daigle, M. S. (1998b). Inward and outward directed aggressiveness within inmates populations. XXIIIrd International Congress of Law and Mental Health. Paris.
- Deardoff, L. S. (1990). Multidimensional factors of suicidal behavior in incarcerated adolescents. Dissertation Abstracts International, 51(5), 2615B.
- Dulac, G. (1994). Penser le masculin. Québec: Institut québécois de recherche sur la culture.
- Farmer, R., & Creed, F. (1986). Hostility and deliberate self-poisoning. British Journal of Medical Psychology, 59, 311-316.
- Farmer, R., & Creed, F. (1989). Life events and hostility in self-poisoning. British Journal of Psychiatry, 154, 390-395.

- Fava, G. A., Kellner, R., Munari, F., Pavan, L., & Pesarin, F. (1982). Losses, hostility, and depression. The Journal of Nervous and Mental Disease, 170(8), 474-478.
- Freud, S. (1917/1951). Deuil et mélancolie. (vol.14). Londres: Hogarth Press.
- Gundlach, J. H. (1990). Absence of family support, opportunity, and suicide. Family Perspective, 24(1), 7-13.
- Gothelf, D., Apter, A., & van Praag, H. M. (1997). Measurement of aggression in psychiatric patients. Psychiatry Research, 71, 83-95.
- Haynes, R. L., & Marques, J. K. (1984). Patterns of suicide among hospitalized mentally disordered offenders. Suicide and Life-Threatening Behavior, 14, 113-125.
- Helly, D. (1984). Les buandiers chinois de Montréal au tournant du siècle. Recherches Sociographiques, 25(3), 343-365.
- Henry, A., & Short, J. (1954). Suicide and Homicide. New York: Free Press.
- Hertsgaard, D., & Light, H. (1984). Anxiety, depression, and hostility in rural women. Psychological Reports, 55, 673-674.
- Hivert, P. (1980). Les suicides en prison. Revue Pénitentiaire et de Droit Pénal, 104(2), 97-108.
- Ho, D. Y. F. (1986). Chinese pattern of socialisation: A critical review. In M. H. Bond (Éd.), The Psychology of the Chinese People (pp. 1-37). Oxford: Oxford University Press.
- Ho, D. Y., & Kang, T. K. (1984). Intergenerational comparisons of child-rearing attitudes and practices in Hong Kong. Developmental Psychology, 20, 1004-1016.
- Hoffman, F. I. (1928). Suicide Problems. Newark, N. J.: Prudential Press.
- Hui, A., & Rudowicz, E. (1997). Creative personality versus Chinese personality: How distinctive are these two personality factors?. Psychologia, 40, 277-285.
- Ibrahim, F. A. (1995). Suicidal behavior in Asian-American women. In S. S. Canetto, & D. Lester (Éds), Women and Suicidal Behavior (pp. 144-156). New-York: Springer Publishing Company.

- Jianlin, J. (1999a, Juin). «Committed suicide in the Chinese rural areas». Updates on Global Mental and Social Health: Newsletter of the World Mental Health Project, 3(1). Site WEB du Department of Social Medicine, Harvard Medical School. www.hms.harvard.edu/dsm/wmhp/updates/news0301/suic0301.htm
- Jianlin, J. (1999b, Juin). «Mental Health Services in Today's China». Updates on Global Mental and Social Health: Newsletter of the World Mental Health Project, 3(1). Site WEB du Department of Social Medicine, Harvard Medical School. www.hms.harvard.edu/dsm/wmhp/updates/news0301/mhsv0301.htm
- Ka-Yin, S. (1998). Suicide figures in Hong Kong. In The Samaritan Befrienders of Hong Kong (Ed.), Annual report of The Samaritan Befrienders of Hong Kong, (pp. 29-37). Hong Kong: The Samaritan Befrienders of Hong Kong.
- Kleinman, A. (1988). A window on mental health in China. American Science, 76, 22-28.
- Krakowski, M. I., Convit, A., Jager, J., Lin, S., & Volavka, J. (1989). Inpatient violence. Journal of Psychiatric Research, 23, 57-64.
- Kwok, D. C. (1995). The self-perception of competence by Canadian and Chinese children. Psychologia, 38, 9-16.
- Labelle, R., Daigle, M. S., Pronovost, J., & Marcotte, D. (1998). Étude psychométrique d'une version française du "Suicide Probability Scale" auprès de trois populations distinctes. Psychologie et Psychométrie, 19(1), 5-26.
- Lemaire, T. E., & Clopton, J. R. (1981). Expressions of hostility in mild depression. Psychological Reports, 48, 259-262.
- Lester, D. (1979). Sex differences in suicidal behavior. In E. S. Gomberg, & V. Franks (Eds), Gender and Disordered Behavior: Sex Differences in Psychopathology (pp.287-300). New York: Brunner/Mazel.
- Lester, D. (1983). Why people kill themselves. Springfield, Illinois: Thomas.
- Lester, D. (1989). Suicide rates in immigrant groups and their countries of origin: An examination of data from early in the 20th century. Psychological Reports, 65, 818.
- Lester, D. (1990). Suicide in mainland China by sex, urban/rural location, and age: Preliminary data. Perceptual and Motor Skills, 71, 1090.
- Lester, D. (1994). Differences in the epidemiology of suicide in Asian Americans by nation of origin. Omega, 29(2), 89-93.

- Lester, D. (1992). Suicide and aggression. In D. Lester (Éd.), Why people kill themselves (pp. 359-369). Springfield: C. C. Thomas.
- Lester, D. (1994). Suicide in immigrant groups as a function of their proportion in the country. Perceptual and Motor Skills, 79, 994.
- Lester, D. (1997a). Suicide in America: A nation of immigrants. Suicide and Life-Threatening Behavior, 27(1), 50-59.
- Lester, D. (1997b). Suicide in an International Perspective. Suicide and Life-Threatening Behavior, 27(1), 104-111.
- Lester, D., & Lindsley, L. K. (1988). Inward and outward irritability in the suicidally inclined. The Journal of General Psychology, 115(1), 37-39.
- Lester, D., & Perdue, W. C. (1974). Body image of murderers. Journal of General Psychology, 90, 187-189.
- Li, G. H., & Baker, S. P. (1991). A comparaison of injury death rates in China and the United States. American Journal of Public Health, 81, 605.
- Li, L., & Ballweg, J. A. (1994). Deviant fertility in China: a theoretical approach. Deviant Behavior: An Interdisciplinary Journal, 15, 193-210.
- Liu, W. T., Yu, E. S. H., Chang, C.-F., & Fernandez, M. (1990). The mental health of Asian American teenagers: A research challenge. In A. R. Stiffman, & L. E. Davis (Éds), Ethnic Issues in Adolescent Mental Health (pp. 92-112). NewBury Park, CA: Sage Publications.
- Looby, E. J., Page, R. C., & Ruammake, K. C. (1997). Perceptions of feelings among students from the United States and Thailand. Psychologia, 40, 67-71.
- Maiuro, R. D., O'Sullivan, M. J., Michael, M. C., & Vitaliano, P. P. (1989). Anger, hostility, and depression in assaultive vs. suicide-attempting males. Journal of Clinical Psychology, 45(4), 531-541.
- Maiuro, R. D., Cahn, T. S., Vitaliano, P. P., Wagner, B. C., & Zegree, J. B. (1988). Anger, hostility, and depression in domestically violent versus generally assaultive men and nonviolent control subjects. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(1), 17-23.
- McGoldrick, M. (1982). Ethnicity and family therapy: An overview. In M. McGoldrick, J. Pearce, & J. Giordano (Eds.), Ethnicity and Family Therapy (pp. 3-30). New York: Guilford.

- McIntosh, J. L., & Jewell, B. L. (1986). Sex difference trends in completed suicide. Suicide and Life-Threatening Behavior, 16(1), 16-27.
- Menninger, K. (1938). Man against himself. New York: Harcourt, Brace, World.
- Merril, J., & Owens, J. (1986). Ethnic difference in self-poisoning: A comparison of Asian and White groups. British Journal of Psychiatry, 148, 708-712.
- Moore, T. W., & Paolillo, J. G. P. (1984). Depression: Influence of hopelessness, locus of control, hostility and length of treatment. Psychological Reports, 54, 875-881.
- Moreno, J. K., Fuhrman, A., & Selby, M. J. (1993). Measurement of hostility, anger, and depression in depressed and non-depressed subjects. Journal of Personality Assessment, 61(3), 511-523.
- Morissette, P. (1997). La réponse. Vis-à-Vie, 7(3), 23.
- Nations Unies. (1999). Annuaire démographique 1997 (49e éd.). New York: Publication des Nations Unies.
- Nelan, B. W. (1998, 26 janvier). «Suicidal Tendencies». Time Magazine, 151(3). Site WEB de Time Magazine. <http://www.pathfinder.com/time/magazine/1998/int/980126/suicides.html>
- Ohbuchi, K., & Oku, Y. (1979). Aggressive behavior as a function of attack pattern and hostility. Psychologia, 23, 146-154.
- Organisation Mondiale de la Santé. (1989). Annuaire de statistiques sanitaires mondiales 1988. Genève: OMS.
- Organisation Mondiale de la Santé. (1995). Annuaire de statistiques sanitaires mondiales 1994. Genève: OMS.
- Organisation Mondiale de la Santé. (1998). Annuaire de statistiques sanitaires mondiales 1996. Genève: OMS.
- Page, R. C., & Cheng, H.-P. (1992). A preliminary investigation of Chinese and American perceptions of the self. Psychologia, 35, 12-20.
- Pearson, V. (1995). Goods on which one loses: women and mental health in China. Social Science Medecine, 41(8), 1159-1173.
- Pearson, V., & Lee, S. (1997). Suicide in China. British Journal of Psychiatry, 170, 387.

- Perls, F., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1951). Gestalt Therapy. New-York: Hill Publishing.
- Pescosolido, B. A., & Wright, E. R. (1990). Suicide and the role of the family over the life course. Family Perspective, 24(1), 41-58.
- Phil, B. M. (1983). Depression and hostility in self-mutilation. Suicide and Life-Threatening Behavior, 13(2), 71-84.
- Phillips, M. R., & Liu, H. Q. (1996). Suicide in China, Paper presented at the Befrienders Conference, Kuala Lumpur, Malaysia.
- Phillips, M. R., Liu, H. Q., & Zhang, Y. P. (1999). Suicide and social change in China. Culture, Medecine and Psychiatry, 23, 25-50.
- Piaget, J. (1956). Le jugement et le raisonnement chez l'enfant. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.
- Plutchik, R., Van Praag, H. M., & Conte, H. R. (1986). Suicide and violence risk in psychiatric patients. In C. Chagass (Éd.), Biological Psychiatry. New York: Elsevier.
- Pour votre édification, Quelques définitions. (1994). Vis-à-Vie, 4(1), 8.
- Priest, R. G., Tanner, M., Gandhi, N., & Bhandari, S. (1995). Hostility and the psychiatric patient. American Journal of Forensic Psychiatry, 16(4), 21-31.
- Société Pier 21. (1996-2000). «A brief history of immigration in Canada: 1869-1975». Site WEB de la Société Pier 21. http://www.pier21.ns.ca/Chinese_immigration.html
- Riley, W. T., Treiber, F. A., Woods, M. G. (1989). Anger and hostility in depression. The Journal of Nervous and Mental Disease, 177(11), 668-674.
- Romanov, K., Hatakka, M., Keskinen, E., Laaksonen, H., Kaprio, J., Rose, R. J., & Koskenvuo, M. (1994). Self-reported hostility and suicidal acts, accidents and accidental deaths: a prospective study of 21 443 adults aged 25 to 59. Psychosomatic Medecine, 56, 328-336.
- Schless, A. P., Mendels, J., Kipperman, A., & Cochrane, C. (1974). Depression and hostility. The Journal of Nervous and Mental Disease, 159(2), 91-100.
- Shen, T. C., & coll. (1986). Étude épidémiologique sur les maladies mentales dans 12 régions de Chine. Journal Chinois de Neuropsychiatrie, 19(2), 87-91.

- Selby, M. J., & Neimeyer, R. A. (1986). Overt and covert hostility in depression. Psychology, A Quarterly Journal of Human Behavior, 23(1), 23-25.
- Snaith, R., Constantopoulos, A., Jardine, M., & McGuffin, P. (1978). A clinical scale for the self-assessment of irritability. British Journal of Psychiatry, 132, 164-171.
- Stack, S. (1990). Introduction: Suicide and family factors. Family Perspective, 24(1), 3-5.
- Tsai, J. L., & Levenson, R. W. (1997). Cultural influences on emotional responding: Chinese American and European American dating couples during interpersonal conflict. Journal of Cross-Cultural Psychology, 28(5), 600-625.
- Tseng, W. S., & Hsu, J. (1969-1970). Chinese culture, personality formation and mental illness. International Journal of Social Psychiatry, 16, 5-14.
- Vachon, N. (1997). L'hostilité et la dépression en relation avec le risque suicidaire chez des adolescents. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Weissman, M., Fox, K., & Klerman, G. L. (1973). Hostility and depression associated with suicidal attempts. American Journal of Psychiatry, 130, 450-455.
- Williamson, S. L. (1987). A review of the issues involved in the treatment of violent young offenders. Ottawa: Solliciteur général du Canada.
- Wilson, M. (1981). Suicidal behavior: Toward an explanation of differences in female and male rates. Suicide and Life-Threatening Behavior, 11(3), 131-139.
- Wolf, M. (1975). Women and Suicide in China. In M. Wolf, & R. Witke (Éds), Women in Chinese Society (pp. 111-141). Stanford, CA: Stanford University Press.
- World Bank. (1992). China: Long term issues and options in the health transition. Washington, D. C.: The World Bank.
- Yang, B., & Clum, G. A. (1994). Life stress, social support and problem-solving skills predictive of depressive symptoms, hopelessness and suicide ideation in an asian student population: A test of a model. Suicide and Life-Threatening Behavior, 24(2), 127-139.
- Yao, S.-N., & Yao, X. (1995). Le phénomène suicidaire en Chine. Bulletin du groupement d'études et de prévention du suicide, 13(1), 2-7.
- Yesavage, J. A. (1983). Relationships between measures of direct and indirect hostility and self-destructive behaviour by hospitalized schizophrenics. British Journal of Psychiatry, 143, 173-176.

- Ying, Y.-W., & Zhang, X. (1995). Personality structure of young Chinese adults: A contrast of residents in Taiwan and rural and urban China. International Journal of Social Psychiatry, 41(4), 284-291.
- Yip, P. S. F. (1996). Suicides in Hong Kong, Taiwan and Beijing. British Journal of Psychiatry, 169, 495-500.
- Young, L. (1976). Personality characteristics of high and low aggressive adolescents in residential treatment. Journal of Clinical Psychology, 32(4), 814-818.
- Zeng, Y., Tu, P., Gu, B. C., Xu, Y., Li, B. H., & Li, Y. P. (1993). Causes and implications of the recent increase in the reported sex ratio at birth in China. Population Development Review, 19, 283.
- Zhang, J. (1996). Suicide in Beijing, China, 1992-1993. Suicide and Life-Threatening Behavior, 26(2), 175-180.
- Zhang, J., & Jin, S. (1998). Interpersonal relations and suicide ideation in China. Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 124(1), 79-94.
- Zhang, M. Y., & Yan, H. Q. (1993). Effectiveness of psychoeducation of relatives schizophrenic patients: A prospective cohort study in five cities of China. International Journal of Mental Health, 22(1), 47-59.
- Zhou, J. H. (1988, Spring). A probe into the mentality of sixty five rural young women giving birth to baby girls. Chinese Sociological Anthropology, 93.

APPENDICES

APPENDICE A

Formulaire de consentement

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Nom de la personne effectuant la recherche: Pascale Aubert
 Superviseur : Marc Daigle
 Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières
 Tel: (819) 376-5085

Je soussignée, _____, accepte de participer de mon plein gré à la recherche menée par Pascale Aubert, étudiante, et supervisée par Marc Daigle, professeur du Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Cette recherche est menée dans le cadre d'un mémoire de maîtrise visant à étudier la problématique suicidaire et l'hostilité. Cette recherche propose d'examiner les différences et les ressemblances entre les étudiants québécois de souche et les étudiants d'origine chinoise, afin de clarifier les liens entre ces concepts et de mieux saisir les différences culturelles à ce niveau.

Ma collaboration implique une rencontre d'environ 30 minutes où je remplirai un questionnaire. Je sais que le questionnaire porte sur certains renseignements d'ordre personnel. Je répondrai aux questions le plus franchement possible, car je sais qu'il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses.

J'ai reçu la confirmation de la personne effectuant la recherche que la confidentialité et l'anonymat seront respectés. Ainsi, les informations qui permettraient mon identification seront dissimulées.

Je sais que ce questionnaire peut susciter chez moi certains questionnements ou certaines émotions. Je sais qu'il y a à ma disponibilité des services d'aide qui peuvent m'offrir un support en cas de difficultés d'ordre émotionnel. Je suis libre de participer à cette recherche. De plus, je sais que je peux en tout temps y mettre un terme.

PARTICIPANT (E)

Nom (en majuscule)	Signature	Date

ÉTUDIANTE

Nom (en majuscule)	Signature	Date

Services d'aide
 Tel-Aide : 935-1101
 Suicide-Action Montréal : 723-4000

APPENDICE B

Questions complémentaires aux questionnaires

1- Concentration d'étude _____ cycle (1, 2 ou 3) _____ année _____

2- Vos deux parents sont-ils d'origine chinoise ? ☐ Oui ☐ Non

SI vous avez répondu **NON**, quelle est l'origine de

vosre mère ? _____ vosre père ? _____

3- Êtes-vous né au Québec ? Oui ☐ Non ☐

SI vous avez répondu **OUI**, quelle est la génération (parents, grands-parents,...) de votre famille qui a émigré au Québec et en quelle année ?

génération _____ année _____

SI vous avez répondu **NON**, en quelle année avez-vous émigré au Québec ? _____

Et avec quel (s) membre (s) de votre famille ? _____

Pays et/ou ville natal(e) ainsi que lieux de résidence

4- Avez-vous déjà **pensé** à vous enlever la vie ? ☐ Oui ☐ Non
(idéations suicidaires)

5- Avez-vous déjà **fait** une (des) tentative (s) de suicide ☐ Oui ☐ Non

SI vous avez répondu **OUI**, nombre de tentatives : _____
(excluant les idéations suicidaires de la question 4)

Temps écoulé depuis la dernière tentative : _____

Cochez les moyens utilisés pour la (les) tentative (s)

Lacération ☐ pendaison ☐ surconsommation drogue ☐
médicaments ☐

Autre _____

6- Avez-vous déjà volontairement posé un geste violent qui a (ou qui aurait pu) causé des blessures à autrui ?

Oui ☐ Non ☐

7- Avez-vous déjà volontairement posé un geste violent qui a (ou qui aurait pu) amener une condamnation ?

Oui ☐ Non ☐

Vos réponses seront traitées en toute confidentialité et en respectant l'anonymat. Nous vous remercions grandement de votre collaboration qui sera très appréciée.

APPENDICE C

Lettre de sollicitation aux étudiants d'origine chinoise

Le 23 novembre 1998

Aux étudiants d'origine chinoise
Université de Montréal

Cher(e) étudiant(e),

Nous faisons présentement une étude, dans le domaine de la psychologie, dans laquelle nous comparons des étudiants québécois de souche à des étudiants d'origine chinoise. Par l'entremise de cette lettre, nous faisons appel à votre aide.

Pour nous aider, vous n'avez qu'à remplir un questionnaire pour lequel le temps de réponse varie entre 20 et 40 minutes. Il vous suffit de vous présenter au local de l'association des étudiants en étude Est-asiatiques (3744 Jean-Brillant, 4^e étage) les jeudi du 11 au 25 février entre 10h et 16h (d'autres moments peuvent être ajoutés sur demande). Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter, soit par courrier électronique, soit par téléphone. Votre identification personnelle n'est pas requise et vous pouvez être assuré de la confidentialité des données du questionnaire.

Nous avons besoin d'un grand nombre d'étudiants d'origine chinoise dont l'un des deux parents, à tout le moins, est de cette même origine. C'est pourquoi nous sollicitons grandement votre participation. Aussi, si vous connaissez des étudiants d'origine chinoise provenant d'autres universités ou n'ayant pas reçu cette lettre, il serait très aimable de votre part de leur donner nos coordonnées.

Nous vous remercions à l'avance de cette précieuse collaboration,

Pascale Aubert
Étudiante
aubertp@uqtr.quebec.ca

Marc Daigle
Professeur

Départements de psychologie
de l'UQTR
(819) 376-5170 poste 3509
(514) 494-4924 poste 261

APPENDICE D

Analyse de variance des résultats des quatre groupes

Tableau 16

Analyse de variance des résultats des quatre groupes* ($df=3, N=169$)

	Carré Moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
HDHQ			
Hostilité totale	229,96	4,09	,008
Hostilité intropunitive	53,11	3,74	,012
Hostilité extrapunitive	65,76	2,69	,048
Pulsion d'agir	0,42	0,08	,974
Critique des autres	28,23	4,78	,003
Hostilité paranoïde	6,80	2,89	,037
Critique de soi	17,28	2,95	,035
Culpabilité exagérée	10,83	3,99	,009
Direction de l'hostilité	23,64	0,69	,562
SPS			
Probabilité suicidaire	1 112,94	5,35	,002
Désespoir	530,36	6,69	,000
Idéations suicidaires	715,98	9,03	,000
Évaluation négative de soi	384,55	3,99	,009
Hostilité	294,79	3,70	,013

*divisés en fonction de l'origine, du lieu de naissance et de l'âge au moment de l'immigration