



Auteur: Abraham Ename Minko

# TRAUMAS COLLECTIFS ET CICATRICES INVISIBLES:

## L'Impact des Violences de Masse au Rwanda sur le Bien-être Psychologique des Survivants

### Résumé

Les violences politiques, notamment le génocide rwandais de 1994, ont laissé des cicatrices psychologiques profondes sur les survivants et leurs descendants. Le traumatisme collectif ressenti par la population se manifeste sous forme de troubles post-traumatiques, d'anxiété, de dépression, et affecte la structure sociale du pays. Les violences ont déchiré les liens familiaux et communautaires, entraînant méfiance et peur au sein de la société. Les effets de ces traumatismes se transmettent également aux générations futures, notamment aux enfants de survivants, qui héritent de ce fardeau psychologique. Malgré les efforts pour la réconciliation nationale, de nombreux survivants continuent de souffrir en silence en raison du manque de soutien psychologique adapté et des stigmates sociaux associés aux troubles mentaux. Les femmes, victimes de violences sexuelles, et leurs enfants font face à des difficultés d'intégration sociale. Le processus de guérison repose en partie sur des approches communautaires, comme la sociothérapie, qui favorisent le soutien mutuel et la résilience collective. Des organisations telles qu'Ibuka et SEVOTA jouent un rôle clé dans l'accompagnement des survivants en offrant des espaces sûrs et des services de soutien. Cependant, l'accès à ces services est inégal, notamment dans les régions rurales. La transmission du traumatisme aux générations suivantes constitue un défi majeur pour la société rwandaise. Les jeunes, bien qu'épargnés par les violences directes, sont marqués par les récits traumatisants et cherchent à construire un avenir plus résilient à travers des initiatives comme l'AERG. La mémoire collective et la résilience se conjuguent pour permettre une guérison progressive, bien que complexe, vers une société rwandaise plus unie et pacifique.

Les violences politiques, telles que celles vécues au Rwanda lors du génocide de 1994, laissent des cicatrices profondes, non seulement sur le plan physique mais aussi sur le plan psychologique. Derrière les statistiques et les récits de massacres, se cache une réalité moins visible mais tout aussi dévastatrice : le traumatisme psychologique des individus et des communautés qui ont survécu à ces atrocités. Ce traumatisme collectif, souvent partagé par toute une nation, continue d'affecter la vie quotidienne des Rwandais, influençant leur bien-être mental et leur capacité à reconstruire leur avenir (Zorbas, 2004).

Le traumatisme psychologique des survivants au Rwanda est complexe et multiforme. Il englobe des syndromes post-traumatiques, l'anxiété, la dépression et d'autres formes de détresse mentale. L'ampleur des violences politiques a déchiré le tissu social, bouleversé les



liens familiaux et communautaires, et engendré un climat de méfiance et de peur. Les répercussions de ces événements ne se limitent pas à la génération ayant directement vécu le génocide ; elles se transmettent également à la génération suivante, avec des impacts sur le bien-être psychologique des enfants de survivants.

La reconstruction de l'identité nationale rwandaise, basée sur la réconciliation et la justice, a joué un rôle crucial dans la gestion de ces traumatismes. Cependant, malgré les efforts du gouvernement rwandais pour promouvoir l'unité et la cohésion sociale, de nombreux survivants continuent de lutter en silence contre leurs propres cicatrices invisibles. Le manque de soutien psychologique adapté, combiné au poids des stigmates sociaux associés aux troubles mentaux, constitue un défi majeur pour la guérison durable des individus affectés. Les femmes, souvent victimes de violences sexuelles pendant le génocide, représentent une catégorie particulièrement vulnérable. Les enfants nés de ces viols portent eux aussi les séquelles de ces violences à travers leur intégration difficile dans la société rwandaise (Hintjens, 1994). De plus, la répression politique et le contrôle rigide de la mémoire collective ont des conséquences sur la capacité des individus à exprimer librement leurs expériences traumatiques.

Il est donc essentiel de comprendre les dynamiques entre la violence politique et le bien-être psychologique des individus affectés. En explorant les approches holistiques de guérison – telles que les programmes de soutien communautaire, les thérapies basées sur la culture et la tradition – il devient possible de proposer des solutions plus adaptées à la réalité psychologique des survivants. La reconnaissance et l'analyse de ces cicatrices invisibles constituent une étape clé dans le processus de réconciliation durable et dans la promotion d'une paix véritable et inclusive au Rwanda.

## **Mémoire et Résilience: Comment les Rwandais Survivent aux Cicatrices Invisibles du Génocide**

Le Rwanda est un pays profondément marqué par le génocide de 1994, qui a laissé des cicatrices indélébiles sur son tissu social. Le traumatisme collectif qui en résulte affecte des millions de survivants, confrontés à des blessures psychologiques invisibles mais omniprésentes. Pour comprendre comment les Rwandais parviennent à survivre à ces cicatrices invisibles, il est essentiel d'examiner leur relation avec la mémoire et la résilience (Tembo, 2016). Ce processus de survie ne se résume pas à la simple volonté de tourner la page, mais implique une navigation complexe entre le souvenir douloureux du passé et la reconstruction d'une identité résiliente capable d'avancer malgré tout. La mémoire collective du génocide joue un rôle central dans la résilience des survivants rwandais. Chaque année, à travers le pays, se déroulent des commémorations nationales lors desquelles les récits des horreurs vécues sont partagés, rappelant à la fois l'ampleur des atrocités et la nécessité de ne jamais oublier. Ces commémorations sont essentielles pour maintenir la mémoire vive, mais elles ne se font pas sans douleur (Megwalu & Neophytos, 2010). La réouverture des plaies mentales et émotionnelles peut parfois renforcer le traumatisme. Cependant, elles offrent également aux survivants un cadre pour se soutenir mutuellement, se souvenir de leurs



proches disparus et réaffirmer leur engagement envers la paix et la réconciliation. Un exemple éloquent est celui du Mémorial de Kigali, où les victimes sont honorées et où les visiteurs, tant rwandais qu'internationaux, sont invités à réfléchir aux conséquences des violences politiques (De Becker, 2012). Ce lieu devient ainsi un espace de mémoire active, où les Rwandais peuvent à la fois commémorer et se reconstruire. La résilience des Rwandais face aux cicatrices invisibles du génocide s'exprime également par des initiatives communautaires de guérison collective. Des associations de soutien psychologique et des programmes de réintégration sociale ont été mis en place pour aider les survivants à reconstruire leur vie. Par exemple, l'organisation "Ibuka", qui signifie "souviens-toi" en kinyarwanda, joue un rôle clé dans l'accompagnement des survivants. En plus d'offrir un soutien émotionnel, Ibuka facilite également l'accès aux services sociaux et juridiques pour les victimes. Ces efforts communautaires, combinés aux initiatives gouvernementales axées sur la réconciliation nationale, permettent aux Rwandais de surmonter leur douleur collective tout en restant ancrés dans un avenir commun. Cependant, cette résilience ne doit pas être interprétée comme une simple capacité à "surmonter" le passé. Elle est souvent un processus fluide, marqué par des moments de régression et de lutte intérieure. Les survivants doivent composer avec les réminiscences constantes du génocide dans leur vie quotidienne, notamment à travers les contacts inévitables avec ceux qui ont participé aux violences. Dans des cas comme celui du processus "Gacaca", où des tribunaux communautaires ont jugé des milliers de suspects, la résilience des victimes a été mise à l'épreuve par la nécessité de pardonner ou du moins de coexister avec ceux qui ont causé d'immenses souffrances. Pour certains, cette démarche a offert une forme de catharsis, tandis que pour d'autres, elle a ravivé des sentiments de colère et de douleur. Les jeunes générations, nées après le génocide, sont également affectées par cette dynamique de mémoire et de résilience. Bien qu'ils n'aient pas directement vécu les événements tragiques, ils héritent du poids du traumatisme à travers les récits de leurs parents et de leur communauté. Ce transfert intergénérationnel du traumatisme pose des défis pour la société rwandaise. Toutefois, les jeunes Rwandais jouent un rôle crucial dans la construction d'un avenir plus résilient et inclusif. Des initiatives telles que "AERG" (Association des Étudiants et Élèves Rescapés du Génocide) permettent aux jeunes survivants de trouver un espace pour échanger leurs expériences et développer des stratégies pour surmonter les traumatismes hérités, tout en contribuant activement à la réconciliation nationale.

La survie aux cicatrices invisibles du génocide au Rwanda est un processus complexe qui combine la mémoire collective, des stratégies communautaires de résilience et un engagement constant en faveur de la réconciliation (Sadat, 2009). Les Rwandais ne cherchent pas simplement à oublier leur passé, mais à transformer la douleur en une force permettant de construire une société plus unie et pacifique. La mémoire et la résilience s'entrelacent ainsi pour former une fondation sur laquelle les individus et les communautés peuvent peu à peu reconstruire leur bien-être psychologique et social, malgré les cicatrices encore présentes.



## Guérir après l'Impensable: Approches de Soutien Psychologique pour les Victimes des Violences Politiques au Rwanda

Au Rwanda, après les violences politiques du génocide de 1994, la question de la guérison psychologique des survivants a représenté un défi colossal. Face à l'ampleur des traumatismes subis par des millions de personnes, il a fallu inventer des approches spécifiques adaptées à un contexte où les blessures mentales étaient omniprésentes. Les victimes des violences politiques ont dû surmonter non seulement des pertes humaines incommensurables, mais aussi des expériences d'horreurs indicibles qui ont laissé des séquelles psychologiques durables. Les efforts pour guérir ces traumatismes se sont concentrés sur une approche communautaire et culturelle, alliant pratiques traditionnelles à des interventions modernes de soutien psychologique. L'une des premières approches utilisées a été celle des thérapies communautaires, qui mettent l'accent sur la solidarité entre les survivants pour promouvoir la guérison collective. Dans une société où le traumatisme était partagé à l'échelle nationale, ces thérapies ont permis aux victimes de ne pas se sentir isolées dans leur douleur. Un exemple est le programme "Sociotherapy" (sociothérapie), développé dans plusieurs régions du Rwanda. Ce modèle, inspiré par les traditions communautaires rwandaises de résolution de conflits, repose sur des groupes de soutien où les survivants peuvent partager leurs expériences, exprimer leurs émotions et trouver des moyens collectifs de reconstruire leur vie. À travers ces séances de sociothérapie, les participants parviennent à renforcer leur résilience en trouvant du réconfort dans la compréhension mutuelle. Les résultats montrent que ces approches communautaires ont permis de réduire les symptômes de stress post-traumatique chez de nombreux survivants et de créer un environnement où la guérison collective devient possible.

En complément, des interventions de soutien psychologique plus formelles, basées sur des modèles occidentaux de thérapie, ont été introduites pour répondre aux besoins individuels plus spécifiques. Par exemple, des organisations non gouvernementales comme "Survivors Fund" ont mis en place des programmes de thérapie individuelle et de groupe pour traiter les cas graves de dépression, d'anxiété, et de trouble de stress post-traumatique (TSPT). Ces approches thérapeutiques ont souvent été accompagnées de programmes de formation pour les thérapeutes locaux, visant à renforcer la capacité des professionnels rwandais à prendre en charge les traumatismes psychologiques dans leur propre communauté (Schliesser, 2018). Les thérapies cognitivo-comportementales, par exemple, se sont révélées particulièrement efficaces pour aider les survivants à reconstruire leur estime de soi et à gérer leurs émotions. Toutefois, ces approches formelles ont parfois été confrontées à des résistances culturelles. Beaucoup de Rwandais considèrent les troubles mentaux comme un sujet tabou, ce qui rend difficile l'accès aux soins pour certaines populations. Malgré cela, ces thérapies ont contribué à la réhabilitation mentale de nombreux individus, même dans les cas les plus complexes (Sewpaul, 2007).

Un aspect particulier du soutien psychologique au Rwanda a été l'attention portée aux femmes victimes de violences sexuelles pendant le génocide. Ces femmes ont souvent été doublement marginalisées, non seulement en tant que survivantes du génocide, mais aussi en



raison des stigmates liés aux agressions sexuelles. Des organisations comme "SEVOTA" (Solidarité pour l'Épanouissement des Veuves et des Orphelins visant le Travail et l'Auto-promotion) ont joué un rôle crucial dans la réhabilitation de ces femmes en offrant des thérapies spécialisées et en créant des espaces sécurisés où elles pouvaient s'exprimer sans jugement. Ces programmes ont permis à de nombreuses survivantes de surmonter les stigmates sociaux et de reconstruire leur vie malgré les cicatrices émotionnelles profondes laissées par les violences sexuelles.

Cependant, l'une des limites des approches de soutien psychologique au Rwanda réside dans leur couverture inégale. Alors que certaines régions bénéficient de programmes bien établis, d'autres, notamment dans les zones rurales reculées, manquent d'accès à des services psychologiques adaptés. De plus, le manque de financement et de ressources humaines qualifiées constitue un obstacle à la généralisation de ces interventions. Par exemple, l'ONG "Partners in Health" a tenté de remédier à cette situation en déployant des cliniciens et des travailleurs de santé mentale dans des zones isolées. Malgré leurs efforts, il reste encore des défis à surmonter pour assurer que chaque survivant du génocide reçoive le soutien nécessaire. La guérison psychologique après les violences politiques au Rwanda repose sur une combinaison d'approches communautaires et formelles, intégrant à la fois des pratiques culturelles locales et des méthodes thérapeutiques modernes (Ernestine, 2016). Bien que des progrès significatifs aient été réalisés, la route vers la guérison complète est longue et parsemée d'obstacles. Il est crucial que les efforts continuent d'être adaptés aux réalités locales, en renforçant l'accès aux soins pour tous et en continuant à sensibiliser sur l'importance de la santé mentale dans la reconstruction d'une société résiliente.

### **Le Fardeau des Générations: Transmettre le Traumatisme de Masse aux Enfants du Rwanda**

Le Rwanda, après les violences politiques du génocide de 1994, a vu naître une génération qui n'a pas directement vécu les atrocités mais qui en porte néanmoins le lourd héritage psychologique. Ce phénomène de transmission intergénérationnelle du traumatisme, souvent qualifié de "fardeau des générations", concerne les enfants de survivants dont les parents ont été profondément affectés par les violences politiques (Stone, 2007). Ce transfert de la souffrance et des peurs se fait à travers les comportements, les émotions non exprimées, et parfois même par le silence entourant les événements traumatiques. Cette transmission a des effets durables sur le bien-être psychologique de ces enfants, influençant leur développement, leur perception de la société, et leurs relations familiales.

Un aspect central de ce fardeau générationnel est l'impact émotionnel invisible que les enfants ressentent. Nombre d'entre eux ont grandi avec des parents profondément marqués par des syndromes de stress post-traumatique, ce qui a affecté l'environnement familial et la manière dont ils ont été éduqués. Les parents, encore fragiles, peuvent inconsciemment projeter leurs peurs, leurs angoisses, et leurs douleurs non résolues sur leurs enfants. Par exemple, certains enfants de survivants rapportent avoir grandi dans un climat de méfiance extrême envers autrui, héritée de l'angoisse permanente de leurs parents face à la possibilité d'une répétition de la violence. Cet état d'hypervigilance, souvent non verbalisé, s'infiltré dans la vie



quotidienne, conduisant les enfants à intérioriser un sentiment de danger constant, affectant leur santé mentale. L'exemple des jeunes rwandais qui participent aux commémorations annuelles du génocide montre également comment le traumatisme est transmis par les récits, les souvenirs et les rituels collectifs. Ces cérémonies, tout en étant des espaces de mémoire nationale, peuvent aussi être des lieux de réactivation du traumatisme pour les descendants des survivants (Lala, McGarty, Thomas, Ebert, Broderick, Mhando, & Kamurongi, 2014). Ces jeunes se retrouvent confrontés à des récits de violence extrême dès leur plus jeune âge, ce qui peut provoquer une forme de traumatisme secondaire, même s'ils n'ont pas vécu directement les événements. Certains d'entre eux expriment des sentiments de confusion et d'anxiété liés au fait qu'ils doivent porter la mémoire de tragédies qu'ils n'ont pas vécues personnellement, mais dont les conséquences psychologiques continuent d'affecter leur identité et leur relation au monde. Les enfants nés des viols commis pendant le génocide subissent encore plus intensément ce fardeau générationnel. Ils sont souvent confrontés à un double traumatisme: celui hérité de leur mère, elle-même survivante des violences sexuelles, et celui de leur propre naissance, stigmatisée par la société rwandaise. Ces enfants, souvent appelés "enfants du génocide", vivent une situation particulièrement douloureuse, étant parfois rejetés à la fois par leur communauté et par leur propre famille. Cette stigmatisation ajoute un fardeau supplémentaire à leur développement psychologique, exacerbé par le silence qui entoure souvent les circonstances de leur naissance (Owoso, Jansen, Ndetei, Musau, Mutiso, Mudenge, Ngirababyeyi, Gasovya, & Mamah, 2017). Un exemple poignant est celui des témoignages d'enfants aujourd'hui adultes, qui racontent comment l'absence de reconnaissance sociale de leur identité les a laissés dans une quête perpétuelle d'acceptation et de compréhension, les rendant vulnérables à des troubles psychologiques graves tels que la dépression et l'anxiété.

D'un autre côté, la société rwandaise a tenté de répondre à cette transmission du traumatisme par des programmes de soutien destinés aux jeunes générations. Des initiatives telles que les "clubs de mémoire" dans les écoles ont été mises en place pour permettre aux enfants de discuter des effets du génocide et de la manière dont ils peuvent construire un avenir plus pacifique. Ces clubs offrent aux jeunes un espace où ils peuvent explorer leur identité dans un contexte de réconciliation, en apprenant à transformer le poids du passé en une source de résilience. Un exemple notable est celui des jeunes membres de l'Association des Étudiants et Élèves Rescapés du Génocide (AERG), qui organisent régulièrement des séances de soutien psychologique et des activités de sensibilisation pour encourager le dialogue autour des conséquences du génocide sur les jeunes générations. Ces initiatives montrent comment une nouvelle génération de Rwandais tente de prendre en main la narration de leur héritage traumatique pour le convertir en force positive. Cependant, ces efforts restent inégaux à travers le pays, et de nombreux jeunes, en particulier ceux vivant dans des zones rurales reculées, manquent encore d'un soutien psychologique adéquat. Le défi réside dans le fait que, bien que la nation soit engagée dans un processus de réconciliation, les effets psychologiques du génocide continuent de se répercuter sur les générations futures, risquant de créer une société où les blessures non guéries pourraient affecter la stabilité sociale à long terme. La reconnaissance et le traitement de ce traumatisme intergénérationnel sont donc



essentiels pour garantir que la paix et la réconciliation atteignent pleinement toutes les couches de la société rwandaise. La transmission du traumatisme aux enfants du Rwanda illustre la complexité de la reconstruction après un génocide (Gertz, 2016). Il ne suffit pas seulement de reconstruire des infrastructures ou de rétablir l'ordre politique ; il est tout aussi crucial de soigner les blessures invisibles laissées sur les esprits des survivants et de leurs descendants. C'est un processus de longue haleine qui demande une attention continue et une compréhension profonde des dynamiques entre mémoire, traumatisme et réconciliation.

## **Entre Silence et Stigmate: Déconstruire les Tabous sur la Santé Mentale dans la Reconstruction du Rwanda**

Dans la reconstruction du Rwanda après le génocide de 1994, le silence et le stigmate entourant la santé mentale ont constitué des obstacles majeurs à la guérison collective (Drumbl, 2020). Les cicatrices psychologiques laissées par les violences politiques ne sont pas toujours visibles, mais elles sont profondément ancrées dans le vécu des survivants. La société rwandaise, comme beaucoup d'autres, est confrontée à des tabous persistants autour de la santé mentale, qui compliquent l'accès aux soins et la reconnaissance des troubles psychologiques. Le silence entourant les problèmes de santé mentale est souvent le reflet d'une culture où les troubles psychologiques sont perçus comme un signe de faiblesse ou un échec personnel. Cette stigmatisation empêche de nombreux individus de chercher de l'aide et les pousse à cacher leurs souffrances. Dans le contexte rwandais, où les traumatismes liés au génocide sont omniprésents, cette situation est particulièrement problématique. Les survivants, déjà éprouvés par leurs expériences traumatisantes, se retrouvent souvent isolés dans leur douleur, craignant le jugement ou la discrimination. Par exemple, les anciens combattants et les survivants du génocide qui souffrent de stress post-traumatique peuvent hésiter à parler de leurs symptômes par peur d'être perçus comme incapables de gérer leur vie ou de contribuer à la société. Les tabous autour de la santé mentale ont des conséquences tangibles sur les efforts de reconstruction nationale. Les services de santé mentale au Rwanda ont longtemps été insuffisants, en partie à cause de la minimisation des besoins psychologiques par la société et les autorités (Berry, 2015). Bien que le gouvernement rwandais et les organisations non gouvernementales aient tenté d'intégrer des services de soutien psychologique dans leurs programmes de réhabilitation, le manque de sensibilisation et la persistance des stigmates ont limité l'efficacité de ces initiatives. Par exemple, malgré l'existence de cliniques de santé mentale comme celles soutenues par "Mental Health Rwanda," la couverture reste insuffisante, particulièrement dans les zones rurales, où l'accès aux soins est encore très limité. Les professionnels de santé mentale, souvent formés à l'étranger, doivent naviguer dans un environnement où les concepts de santé mentale sont encore mal compris ou sous-estimés. Pour déconstruire ces tabous, il est crucial de promouvoir une compréhension plus nuancée de la santé mentale et de ses enjeux (McGarty, 2014). Des campagnes de sensibilisation visant à éduquer le public sur les effets du traumatisme et l'importance du soutien psychologique peuvent jouer un rôle clé. Des initiatives comme celles mises en place par "Inshuti," une organisation rwandaise dédiée à la promotion de la santé mentale, cherchent à briser les stéréotypes en éduquant les



communautés locales et en offrant un espace pour discuter ouvertement des défis psychologiques. En organisant des ateliers communautaires, des sessions de formation pour les leaders locaux et des discussions publiques, ces organisations visent à créer un environnement où les troubles mentaux peuvent être abordés de manière plus ouverte et moins stigmatisante.

Les efforts de la société civile et des institutions gouvernementales pour intégrer la santé mentale dans les politiques de réhabilitation sont également cruciaux. Le Rwanda a fait des progrès en intégrant la santé mentale dans le système de santé publique, notamment par la formation des travailleurs de la santé de première ligne et l'intégration de services de santé mentale dans les soins de santé primaires. Cependant, pour que ces efforts soient pleinement efficaces, il est nécessaire de continuer à travailler sur le changement des perceptions culturelles et à assurer une plus grande couverture et accessibilité des services. La déconstruction des tabous autour de la santé mentale au Rwanda est essentielle pour permettre une reconstruction véritable et durable après le génocide. Le silence et la stigmatisation continuent d'entraver la guérison des survivants et de leurs familles, limitant l'efficacité des programmes de soutien psychologique. Pour surmonter ces obstacles, il est nécessaire de combiner les efforts de sensibilisation publique, les initiatives communautaires, et les réformes institutionnelles afin de créer un environnement où les individus peuvent chercher de l'aide sans peur ni honte. La reconnaissance des troubles mentaux comme une composante essentielle de la réhabilitation post-conflit est cruciale pour la construction d'une société rwandaise résiliente et en santé.

## POUR EN SAVOIR PLUS

Berry, M. E. (2015). From violence to mobilization: Women, war, and threat in Rwanda. *Mobilization: An International Quarterly*, 20(2), 135-156. <http://dx.doi.org/10.17813/1086-671x-20-2-135>

De Becker, L. (2012). *Remembering Rwanda: the commemoration of the 1994 genocide in Rwanda's national museums and memorials* (Doctoral dissertation, University of East Anglia).

Drumbl, M. A. (2020). Post-Genocide Justice in Rwanda. *Journal of International Peacekeeping*, 22(1-4), 247-262. <http://dx.doi.org/10.1163/18754112-0220104016>

Ernestine, B. (2016). Psychosocial wellbeing of genocide widows in Rwanda through their associations: a case study of Avega in Rwimbogo sector. *International Journal of Social Work*, 3(2), 1-7. <http://dx.doi.org/10.5296/ijsw.v3i2.9666>

Gertz, E. A. (2016). *Is Genocidal Behavior Learned? Assessing the Familial Ties of Genocide Perpetrators* (Master's thesis, The Ohio State University).

Hintjens, H. M. (1999). Explaining the 1994 genocide in Rwanda. *The Journal of Modern African Studies*, 37(2), 241-286. <http://dx.doi.org/10.1017/s0022278x99003018>

Lala, G., McGarty, C., Thomas, E. F., Ebert, A., Broderick, M., Mhando, M., & Kamurongi, Y. (2014). Messages of Hope: Using Positive Stories of Survival to Assist Recovery in Rwanda. *Journal of Social and Political Psychology*, 2(1), 450-468. <https://doi.org/10.5964/jspp.v2i1.290>

McGarty, C. (2014). Twenty years after genocide: The role of psychology in the reconciliation and reconstruction process in Rwanda. *Journal of Social and Political Psychology*, 2(1), 377-386. <http://dx.doi.org/10.5964/jspp.v2i1.449>

Megwalu, A., & Loizides, N. (2010). Dilemmas of justice and reconciliation: Rwandans and the gacaca courts. *African Journal of International and Comparative Law*, 18(1), 1-23. <http://dx.doi.org/10.3366/e0954889009000486>

Owoso, A., Jansen, S., Ndeti, D. M., Musau, A., Mutiso, V. N., Mudenge, C., ... Mamah, D. (2018). A comparative study of psychotic and affective symptoms in Rwandan and Kenyan students. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 27(2), 157-168. <http://dx.doi.org/10.1017/s2045796016001074>

Sadat, L. (2009). Transjudicial dialogue and the Rwandan genocide: aspects of antagonism and complementarity. *Leiden Journal of International Law*, 22(3), 543-562. <http://dx.doi.org/10.1017/s0922156509990082>





Schliesser, C. (2018). Whose Justice? Which Democracy? Justice, Reconciliation and Democracy in Post-Genocide Rwanda—Challenges to Public Theology. *International journal of public theology*, 12(1), 24-37. <http://dx.doi.org/10.1163/15697320-12341521>

Sewpaul, V. (2007). Lessons from Rwanda. *Journal of Comparative Social Work*, 2(1), 40-42. <http://dx.doi.org/10.31265/jcsw.v2i1.31>

Stone, L. C. (2007). *Rwandan genocide: Economic decline and increased willingness to murder*. Villanova University.

Tembo, N. M. (2016). Writing 'Parrhesia', Narrating 'the Other Rwandan Genocide'. *Matatu: Journal for African Culture & Society*, 48(2). <http://dx.doi.org/10.1163/18757421-04802011>

Zorbas, E. (2004). Reconciliation in post-genocide Rwanda. *African Journal of Legal Studies*, 1(1), 29-52. <http://dx.doi.org/10.1163/221097312x13397499735904>