

## **- Samenvatting -**

### **Onzichtbare slachtoffers**

De effecten van structureel geweld op baby en kindersterfte in Papua Barat, Indonesië in de context van Mensenrechten



Stella Roos Peters  
3770761  
Universiteit Utrecht  
26 augustus 2012

**In samenwerking met Stichting Duurzame Samenleving Papua Barat**

## **Inhoudsopgave**

<b>1.</b>	<b>Introductie</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Theoretisch Kader</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Vraagstelling</b>	<b>6</b>
<b>4.</b>	<b>Methodologie</b>	<b>6</b>
<b>5.</b>	<b>Resultaten</b>	<b>7</b>
<b>6.</b>	<b>Conclusie</b>	<b>10</b>
	<b>Literatuur</b>	<b>11</b>

## 1.     **Introductie**

Een kind geboren binnen de oorspronkelijke bevolking van Papua Barat heeft een zwaar leven in het vooruitzicht; een gebrek aan basisvoorzieningen in de sociale dienstverlening en gezondheidszorg, exploitatie, verzwakking van traditionele cultuur, normen en waarden, ongelijke distributie van rijkdom in de maatschappij en discriminatie, tenminste, als ze hun kindertijd overleven. De Indonesische overheid vormt een serieuze bedreiging voor het voortbestaan van oorspronkelijke bevolking van West Papua, het conflict heeft sinds de jaren zestig aan duizenden Papua's het leven gekost door militaire acties, HIV/aids explosie, transmigratie en een gebrek aan bereikbare gezondheidszorg. De onderontwikkeling van de binnenlanden en snelle demografische veranderingen hebben ertoe geleid dat de Papua's een minderheid zijn geworden in hun eigen land (Elmslie, 2010). De recente luchtaanvallen op dorpen en de beschietingen van het leger op deelnemers aan een vredig protest demonstreren de fysieke manifestatie van het conflict, intussen blijft de discriminatie en onderhuidse onrechtvaardigheden in het alledaagse leven van Papua's verborgen (HRW, 2012). De verschillen in levenskansen tussen Papua's en non-Papua's worden door Galtung (1969) aangeduid als *structureel geweld*, hetgeen wordt beschreven als het vermijdbare geweld van alledag dat ongelijke kansen creëert tussen verschillende groepen in de samenleving.

De uitkomst van structureel geweld is terug te vinden in de verhoogde mate van baby en kindersterfte onder verschillende segmenten in de maatschappij (Haines, 2011). Statistieken tonen een kindersterfte in West Papua van 11,7% (117/1000) wat vergeleken met het gemiddelde van Indonesië 5,6% (56/1000) twee keer zo hoog is (Blair, 2003). Onderzoek naar de binnenlanden van West Papua demonstreren een nog hogere baby en kindersterfte van 27,2% (181/665) (Bronsgest, Den Haan & Van Ooijen, 2008). Desalniettemin is er geen verder onderzoek verricht naar dit verschijnsel, een nalatigheid die deels kan worden verklaard door *cultureel geweld*. Cultureel geweld wordt door Galtung omschreven als het normaliseren van direct en structureel geweld waardoor dit geweld aan het zicht wordt onttrokken. In het geval van Papua wordt een stereotype beeld van de 'wilde, ongeciviliseerde Papua' gecreëerd door de Indonesische overheid om hun aanwezigheid te legitimeren als bringers van beschaving (Kirsch, 2010). Een tactiek resulterend in een gebrek aan kritiek en actie die de achtergestelde positie van de Papua's aan de kaak stelt vanuit de Internationale gemeenschap. Kinderen en oorspronkelijke volksgroepen krijgen van oudsher een lage prioriteit binnen het discours van Mensenrechten en

structureel geweld gaat vaak ongestraft. In deze thesis wordt de strafbaarheid van structureel geweld en de consequente verhoogde kindersterfte onder de Papua's geëxploreerd binnen de wettelijke context van de Rechten van het Kind en de Maastricht Guidelines, opdat de Papua slachtoffers van structureel geweld niet langer onzichtbaar langs de zijlijn staan.

## **2. Theoretisch kader**

In het theoretisch kader worden de concepten van structureel- en cultureel geweld verder onderzocht binnen de context van de Rechten van het Kind en de Maastricht Guidelines om de hoge baby en kindersterfte te kunnen exploreren.

### ***Structureel geweld***

Geweld wordt normaliter aangeduid als lichamelijk of psychologisch letsel veroorzaakt door direct gebruik van fysieke kracht. Galtung (1969) beargumenteert dat indirect letsel resulterend in het vermijdbare lijden van alledag, zoals gebrek aan kansen om je leven te verbeteren of sterven wegens het gebrek aan bereikbare gezondheidszorg, als geweld dient te worden geconceptualiseerd. Structureel geweld veroordeelt mensen tot een leven beneden hun potentieel en beperkt persoonlijke groei oftewel het is het verschil tussen 'wat is en wat had kunnen zijn'. Het potentieel wordt geblokkeerd door krachten buiten de subject-actie-object relatie waarbij geen duidelijke dader kan worden aangewezen. Niettemin is de structuur die de slachtoffers van structureel geweld in een bepaalde situatie dwingt waarbij hun keuzes van tevoren vaststaan veroorzaakt door de machtsverdeling die de dominantie groep binnen de samenleving bevoordeelt en anderen benadeelt. Structureel geweld is niet een toevallig verschijnsel maar een reproductie van de bestaande machtsstructuur en diens bijbehorende ongelijkheid, marginalisatie en onrechtvaardigheid. Binnen Papua heeft ongelijkheid in socio-economische status vooral de Papua's negatief beïnvloed echter heeft dit tot op heden nog niet geleid tot verder onderzoek. Zoals eerder aangehaald beschrijft Haines (2011) verschillen in baby en kindersterfte tussen verschillende groepen in de samenleving als de uitkomst van structureel geweld, hetgeen eveneens in deze thesis gebeurt als vergelijkende meting tussen non-Papua's en Papua's. Bovendien beschrijft Kent (2006) structureel geweld als opzettelijke nalatigheid, zelfs al ligt de verantwoordelijkheid niet bij het individu maar bij het systeem.

### ***Cultureel geweld***

Structureel geweld is lastig te observeren binnen de maatschappij, Galtung (1990) heeft dit non-fenomeen beschreven als cultureel geweld. Cultureel geweld is de legitimatie van structureel of direct geweld waardoor het als normaal en juist wordt ervaren. Cultuur leert, preekt, bevordert en demoraliseert ons in het beschouwen van oppressie en exploitatie als normaal en natuurlijk (Galtung, 1990: 295). In andere woorden cultureel geweld legitimeert en verhult de verschillen in socio-economische status tussen verschillende groepen in de maatschappij. Discours reproduceert de machtsbalans tussen deze groepen en bevoordeelt de dominante groep en benadeelt andere groepen. Met name oorspronkelijke bevolkingsgroepen hebben zeer te lijden onder dit proces. Hun 'primitieve' manier van leven wordt verantwoordelijk gehouden voor de achtergestelde positie in de maatschappij waardoor de structuren die de groep in deze positie houden niet wordt aangepakt maar wordt verhuld (Sugandi, 2008). In Papua Barat leiden de Papua's onder stereotypering en stigmatisering als inferieur en primitief vergeleken met de non-Papua's in de maatschappij. In zijn artikel beschrijft Galtung de verschillende wijze waarop er op cultureel geweld kan worden gereageerd; met direct geweld tegen de agressor of met naar binnen gericht geweld met gevoelens van hopeloosheid, frustratie en apathie. In dit laatste geval wordt cultureel geweld niet alleen door leden van de dominante groep geïnternaliseerd maar ook door de ondergeschikte groep, wat leidt tot een geloof in hun eigen (gefabriceerde) minderwaardigheid.

### ***Mensenrechten***

De context waarbinnen structureel geweld en het effect op de kindersterfte wordt behandeld is de Rechten van het Kind. Kinderen hebben specifiek recht op een goede behandeling binnen de universele mensenrechten. Het Verdrag betreffende de rechten van het kind is gebaseerd op de Universele verklaring van de rechten van de mens. Het werd aangenomen door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 20 november 1989 en werd van kracht op 2 september 1990. Indonesië tekende het verdrag op 26 januari 1990 and ratificeerde de rechten op negen september datzelfde jaar (ICRC, 1992). Binnen de thesis wordt gefocust op het artikel dat refereert naar baby en kindersterfte, artikel 24; 'Het kind heeft recht op de best mogelijke gezondheid en op gezondheidszorgvoorzieningen. De overheid waarborgt dat geen enkel kind de toegang tot deze voorzieningen wordt onthouden. Extra aandacht is er voor de vermindering van baby- en kindersterfte, eerstelijnsgezondheidszorg, voldoende voedsel en schoon drinkwater, zorg

voor moeders voor en na de bevalling en voor voorlichting over gezondheid, voeding, borstvoeding en hygiëne. De overheid zorgt ervoor dat traditionele gewoontes die schadelijk zijn voor de gezondheid van kinderen, worden afgeschaft'. Dit artikel erkent geweld buiten de vorm van direct letsel naar andere vormen van indirect letsel waaronder het gebrek aan een basisstandaard van bereikbare gezondheidszorg. Om de verantwoordelijkheid van de staat te benadrukken zijn de Maastricht Guidelines aangehaald. Een wetsartikel dat staten verplicht om de vastgelegde sociale, culturele en economische rechten van de mens te respecteren, beschermen en vervullen. Binnen the Maastricht Guidelines wordt een basisstandaard voor de gezondheidszorg gesteld waaraan een staat dient te voldoen.

### **3. Vraagstelling**

De volgende hoofd- en subvragen zijn opgesteld;

*“Kan het structureel geweld dat de baby en kindersterfte beïnvloedt onder de oorspronkelijke bevolking van Papua Barat, Indonesië als een schending van de mensenrechten worden beschouwd?”*

1. Is het Indonesische gezondheidszorgbeleid onderdeel van het structureel geweld dat de baby en kindersterfte beïnvloedt?
2. Is er een verschil in de baby en kindersterfte tussen Papua's in de steden, Papua's in de binnenlanden en non-Papua's wegens structureel geweld?
3. Welke rol speelt cultureel geweld in het verhullen van de effecten van structureel geweld op baby en kindersterfte onder Papua's?

### **4. Methodologie**

Het onderzoek is kwalitatief en exploratief van opzet. Om de effecten van structureel geweld op de baby en kindersterfte te onderzoeken zijn verschillende onderzoeksmethodes gebruikt. Allereerst zijn er groepsinterviews gehouden onder Papua's in de stad, Papua's in de binnenlanden en non-Papua's. De groepsinterviews met Papua's in de binnenlanden vonden plaats in de dorpen Kokas, Suswa, Kunja en Senopi. Zeven interviews zijn er gehouden met in totaal 62 respondenten waarvan 32 mannen waren. De vijf groepsinterviews met Papua's in de steden vonden plaats in Manokwari en Sorong met 71 respondenten waarvan er 20 mannen waren. De laatste groepsinterviews waren met 20 vrouwelijke non-Papua's in Sorong en

Manokwari. De vergaarde data werd geanalyseerd door de interviews onder te verdelen in fragmenten en in te delen binnen verschillende thema's van structureel geweld en baby en kindsterfte. Vervolgens werd een kleinschalige survey gehouden om statistieken over de baby en kindsterfte te vergaren. Daarnaast werd literatuuronderzoek verricht alsmede werden interviews gehouden met vijf experts om de verkregen informatie van een achtergrond te voorzien. Tenslotte werd participerende observatie toegepast om de standaard van de gezondheidszorg te evalueren en vergelijkingen te maken tussen de bereikbaarheid voor de Papua's en non-Papua's. Participerende observatie werd verricht in het hospitaal Balai Pencobatan St. Maria van Ayawasi, Puskesmas Distrik Mare in Suswa en Balai Pencobatan St. Rita in Senopi evenals in het ziekenhuis Sele Be Solu in Sorong. De observaties werden vastgelegd in veldverslagen.

## **5. Resultaten**

De resultaten zijn onderverdeeld naar de indeling van de deelvragen. Als eerste zal de analyse van het beleid worden besproken gevolgd door een beschrijving van structureel geweld in de samenleving en tenslotte een weergave van de rol van cultureel geweld.

### ***Indonesisch gezondheidszorgbeleid***

Uit de participerende observatie is gebleken dat de ziekenhuizen in het binnenland geen minimale standaard van gezondheidszorg kunnen verlenen. In Ayawasi en Senopi is een eenzijdig aanbod aan medicijnen die vaak over datum zijn, er zijn weinig tot geen andere faciliteiten. Het hospitaal in Suswa is niet functioneel waardoor er in de wijde omtrek van het dorp geen zorg is. Vergeleken met deze gezondheidscentra is het ziekenhuis in Sorong van veel hogere kwaliteit met verscheidene faciliteiten, artsen en een groot aanbod aan medicijnen. De overheid heeft gefaald om een basisstandaard van gezondheidszorg aan te bieden in de binnenlanden en heeft derhalve de Rechten van het Kind op deze zorg en de minimumstandaard zoals aangegeven in de Maastricht Guidelines overtreden. Het feit dat deze overtreding voornamelijk gevolgen heeft voor de Papua's in het binnenland getuigt van structureel geweld. De distributie van ontwikkelingsprogramma's in de binnenlanden wijst op verder structureel geweld. In de binnenlanden worden nieuwe dominante en ondergeschikte groepen gecreëerd onder de Papua's. Dit heeft geleid tot opportunisme en nepotisme in de verspreiding van faciliteiten en ontwikkelingsprogramma's. Bovendien bleek de moeder-en –kind gezondheidszorgprogramma's

slecht te worden bezocht door Papua's, hetgeen gelieerd is aan de lage socio-economische status en eventueel onderliggende boodschap van assimilatie. Tenslotte blijkt de Jamkesmas en Askes programma's, opgezet om de bereikbaarheid van de gezondheidszorg te vergroten, een divers effect te hebben. De financiële last van ziekenhuisbezoek wordt verlicht echter wordt alleen de bereikbaarheid van overheidsziekenhuizen, vaak van lage kwaliteit, vergoed hetgeen het structureel geweld in de samenleving in stand houdt.

### ***Structureel geweld***

De uitkomst van structureel geweld is terug te vinden in verschillen in de baby en kindersterfte tussen verschillende groepen in de samenleving zoals is beschreven door Haines (2011). De Papua's in de binnenlanden hebben een baby en kindersterfte van 18,4%, de Papua's in de stedelijke gebieden hebben een percentage van 13,9% en tenslotte de non-Papua's hebben een percentage van 3,6%.

<b>Baby en kindersterfte van Papua's in de binnenlanden</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>	<b>Man</b>	<b>Vrouw</b>
Totaal geboortes	207	100%	100	107
Totaal overleden kinderen	38	18.4%	18	20
<i>Waarvan;</i>				
- <i>Kinderen &lt; 1 jaar</i>	32	15%	14	18
- <i>Kinderen &gt; 1 jaar &lt; 5 jaar</i>	6	3,4%	4	2
- <i>Kinderen &gt; 5 jaar &lt; 18 jaar</i>	-	-	-	-

<b>Baby en Kindersterfte van Papua's in stedelijk gebied</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>	<b>Man</b>	<b>Vrouw</b>
Totaal geboortes	274	100%	116	120
Totaal overleden kinderen	38	13,9%	20	18
<i>Waarvan;</i>				
- <i>Kinderen &lt; 1 jaar</i>	30	11%	15	15
- <i>Kinderen &gt; 1 jaar &lt; 5 jaar</i>	7	2,6%	4	3
- <i>Kinderen &gt; 5 jaar &lt; 18 jaar</i>	1	0,4%	1	-

<b>Baby en Kindersterfte non-Papua's in stedelijk gebied</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>	<b>Man</b>	<b>Vrouw</b>
Totaal geboortes	56	100%	27	29
Totaal gestorven kinderen	2	3,6%	1	1
<i>waarvan:</i>				
- <i>Kinderen &lt; 1 jaar</i>	-	-	-	-
- <i>Kinderen &gt; 1 jaar &lt; 5 jaar</i>	1	1,8%	-	1
- <i>Kinderen &gt; 5 jaar &lt; 18 jaar</i>	1	1,8%	1	-



De resultaten van de survey geven aan dat de Papua's hebben te lijden onder structureel geweld en ongelijkheid in de samenleving. Met name het verschil tussen de Papua's en non-Papua's in de stedelijke gebieden is een indicator. Deze groepen zouden theoretisch gezien toegang moeten hebben tot dezelfde faciliteiten echter blijkt dit niet het geval te zijn. De non-Papua's noemde vaak het gebruik van traditionele medicijnen als een obstakel in het bereiken van de gezondheidszorg, deze notie werd echter niet gedeeld door de Papua's. Het gebrek aan toegang tot de gezondheidszorg is eerder het gevolg van de lage socio-economische status die de mogelijke opties beperkt. Tenslotte bleek structureel geweld een grote rol te spelen in de persoonlijke ervaringen van de Papua's. Papua's beschreven het gebrek aan toegang tot de economie en waren van mening dat de overheid zich enkel inzet voor non-Papua's. In andere woorden de dominante non-Papua groep heeft de samenleving ingericht als reproductie van de bestaande ongelijke machtsbalans waardoor de Papua's worden benadeeld en het vermogen ontbreken om hun positie in de maatschappij te veranderen.

### ***Cultureel geweld***

In de groepsinterviews met non-Papua's werden incidenten van structureel geweld genoemd; de nalatigheid van de overheid, gebrek aan toegang tot educatie en gezondheidszorg en afstand tot de binnenlanden. Desalniettemin blijken deze politiekcorrecte uitspraken een onderliggende notie van de inferieure, primitieve Papua te versluieren. De non-Papua's refereerde naar het traditionele geloof en medicijnen van de Papua's en de algemene cultuur om de hoge baby en kindersterfte te legitimeren. Niettemin heeft cultureel geweld het structurele geweld in de maatschappij niet volledig verhuld. De non-Papua's zijn bewust van de ongelijkheid in de samenleving maar trachten om dit verschijnsel te rationaliseren middels cultureel gewelddadige noties. Voor Papua's heeft cultureel geweld veelal geleid tot gevoelens van hopeloosheid en frustratie, zoals een Papua respondent verwoorde; *“We moeten voor onszelf zorgen, alleen. Alle ontwikkelingsprogramma's hier zijn bedoeld voor de Papua's maar we kunnen dat soort werk niet doen dus kijken we van een afstand. We horen er niet bij, we zijn de anderen in ons eigen land.”* Dit en andere eenzelfde fragmenten geven aan dat cultureel geweld in hoge mate is geïnternaliseerd en heeft geleid tot een apathische acceptatie van de situatie en een geloof in de gefabriceerde inferioriteit van Papua's.

## **6. Conclusie**

Uit de resultaten is gebleken dat verregaand structureel geweld is geïncorporeerd in de samenleving in Papua Barat. De Indonesische staat schendt de Rechten van het Kind; de gezondheidszorg voldoet niet aan minimum standaard vastgelegd in de Maastricht Guidelines en is bovendien niet toegankelijk in de binnenlanden. De verschillen in de baby en kindersterfte tussen Papua's en non-Papua's getuigt van een ongelijkheid in de samenleving. Cultureel geweld heeft dit verschijnsel deels verbloemd maar is terug te vinden in onderliggende noties van inferioriteit van Papua's onder de non-Papua's en gevoelens van hopeloosheid en frustratie met de samenleving onder Papua's. Hopelijk zal verder onderzoek worden verricht naar de effecten van structureel geweld en de hoge baby en kindersterfte in Papua Barat, zodat de slachtoffers niet langer onzichtbaar blijven.

## Literatuur

Abuqamar, M., Coomans, D. & Louckx, F. (2011) 'Correlation between socioeconomic differences and infant mortality in the Arab World (1990-2009)' *International Journal of Sociology and Anthropology*, vol. 3, no.1, pp. 15-21.

Acuin, C.S., Khor, G.L., Liabsuetrakul, T., Achadi, E.L., Htay, T.T., Firestone, R. & Qar A Bhutta, Z. (2011) " Maternal, neonatal, and child health in southeast Asia: towards greater regional collaboration', *The Lancet*, vol. 377, pp. 516–25.

Blair, D. (2003) '*Indonesia Commission: Peace and Progress in Papua*', New York: Council on Foreign Relations.

Bonay & McGrory, (2005) 'West Papua: Building Peace Through an Understanding of Conflict' *Searching for Peace in Asia Pacific*, vol. 22, no. 4, pp 23-40.

Bronsgest, W., Den Haan, L. & Van Ooijen, A. (2008) 'Child Mortality in the interior of West Papua', *Stichting Duurzame Samenleving Papua Barat*, The Netherlands: Zeist.

Brundige, E., King, W., Vahali, P., Vladeck, S. & Yuan, X. (2004) 'Indonesian Human Rights Abuses in West Papua: Application of the Law of Genocide to the History of Indonesian Control' *Allard K. Lowenstein International Human Rights Clinic: Yale Law School*.

Butt, L. (1999) 'Measurements, Morality and the Politics of "Normal" Infant Growth' *Journal of Medical Humanities*, vol. 20, no. 2, pp. 80-100.

Central Intelligence Agency (CIA) (2011) *The World Factbook: Indonesia*, [Online], Available: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/af.html> [3 January 2011]

Chapman, A. (1996) 'A Violations Approach for Monitoring the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights', *Human Rights Quarterly*, vol. 18, no. 1, pp. 23-66.

Courtens, I. (2008) '*Restoring the Balance: Performing Healing in West Papua*', KILTV Press: Leiden.

Elsmslie, J. (2010) 'West Papuan Demographic Transition and the 2010 Indonesian Census: "Slow Motion Genocide" or not?', *Centre for Peace and Conflict Studies*: Sydney

Foucault M. (2001) 'Truth and Power' in Essential Works of Foucault, JD Faubion (ed.). New York: New Press

Galtung, J. (1969) 'Violence, Peace and Peace Research' *Journal of Peace Research* , vol. 6, no. 3, pp. 167-191.

Galtung, J. (1990) 'Cultural Violence' *Journal of Peace Research*, vol. 27, no. 3, pp. 291-305.

Gietzelt, D. (1989) 'The Indonesianization of West Papua', *Oceania*, vol. 59, no. 3, pp. 201-225.

Haines, M.R. (2011) 'Inequality and infant and childhood mortality in the United States in the twentieth century', *Explorations in economic history*, vol.48, no 3, pp. 418-428.

Ho, K. (2007) 'Structural Violence as a Human Rights Violation' *Essex Human Rights Review*, vol. 4, no. 2, pp. 1-17.

Human Rights Watch (HRW) (2011) 'Indonesia: Independent Investigation Needed Into Papua Violence' [Online], Available: <http://www.hrw.org/news/2011/10/28/indonesia-independent-investigation-needed-papua-violence> [20 December 2011]

International Commission of Jurists (UU) (2001) 'Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights', [Online] Available:<http://www.uu.nl/faculty/leg/NL/organisatie/departementen/departementrechtsgelerdheid/organisatie/onderdelen/studieeninformatiecentrummensenrechten/publicaties/simspecials/20/Documents/20-01.pdf> [11 March 2012]

International Convention on the Rights of the Child (ICRC) (1992) Convention on the Rights of the Child: Indonesia [Online] Available: <http://www.icrc.org/ihl.nsf/NORM/C685421D8CF00D85C1256402003FCA18?OpenDocument> [1 February 2012].

Kent, G. (2006) 'Children as Victims of Structural Violence' *Societies without Borders*, vol. 1, pp. 53-67.

Kirsch, S. (2002) 'Rumour and Other Narratives of Political Violence in West Papua' *Critique of Anthropology*, vol 22, no. 1, pp. 53-79.

Kirsch, S. (2010) 'Ethnographic Representation and the Politics of Violence in West Papua' *Critique of Anthropology*, vol 30, no. 1, pp. 3-22.

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (2002) Convention on the Rights of the Child [Online] Available: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm> [30 January 2012].

Parsons, K.A. (2007) 'Structural Violence and Power' *Peace Review: A Journal of Social Justice*, vol. 19, pp. 173-181.

Pilisuk (2008) Health status and subjective economic satisfaction in West Papua; , *The Lancet*, vol 360, no 9337, pp. 951- 985.

Rees, S.J. & Silove, D. (2007) 'Speaking out about human rights and health in West Papua', *The Lancet*, vol. 370, no. 9588, pp. 637-639.

Rees, S.J., Van de Pas, R., Silove, D., & Kareth, M. (2004) 'Health and human security in West Papua', *Medical Journal of Australia*, vol. 189, pp. 641-643.

Schwebel, M. & Christie, D. (2007) 'Chapter 10: Children and Structural violence', *Peace, Conflict, and Violence: Peace Psychology for the 21st Century*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Simon, T.H. (2000) 'United Nations Convention on Wrongs to the Child', *The International Journal of Children's Rights*, vol. 8, pp. 1-13,

Somba, N.D. (2009) 'Rural development program breeds Papua complacency', *Jakarta Post* [Online] Available: <http://www.thejakartapost.com/news/2009/11/18/rural-development-program-breeds-papua-complacency.html>

Subramanian, S.V.; Smith, G.D.; Subramanyam, M.; Hales, S. (2006) 'Indigenous Health and Socioeconomic Status in India' *PLoS medicine*, vol 3, no 10, pp. 56-78.

Sugandi, S. (2008) 'Conflict Analysis and Policy Recommendation on Papua', Friedrich Ebert Stiftung (FES) Indonesia Office: Jakarta.

Trajano, J.C.I. (2010) 'Ethnic Nationalism and Separatism in West Papua, Indonesia' *Journal of Peace, Conflict and Development*, vol. 16, pp. 12-35.

Wing, J. & King, P. (2005) '*Genocide in West Papua: The Role of the Indonesian State Apparatus and a Current Needs Assessment of the Papuan People*', Center for Peace and Conflict Studies: University of Sydney.

World Health Organization (WHO) (2010) 'Mortality Data' [Online] Available: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/mortality/en/index.html>

UNICEF (2010) Statistics: Indonesia [Online] Available: [http://www.unicef.org/infobycountry/indonesia\\_statistics.html](http://www.unicef.org/infobycountry/indonesia_statistics.html) [4 February 2012].

United Nations Development Programme (UNDP) (2005) UNDP in Papua: Supporting Development in Tanah Papua [Online] Available: <http://www.undp.or.id/papua/> [29 January 2012]

United States Agency for International Development (USAID) (2008) 'Private Sector Health Care in Indonesia' [Online] Available: [pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PNADX714.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADX714.pdf).

United States Agency for International Development (USAID) (2009) 'Papua Assessment USAID/Indonesia' [Online] Available: [indonesia.usaid.gov/documents/document/document/351](http://indonesia.usaid.gov/documents/document/document/351).

Wada, T., Matsubayashi, K., Okumiya, K., Garcia Del Saz, E. & Kita, T. (2002) 'Health status and subjective economic satisfaction in West Papua', *The Lancet*, vol. 360, no. 951.

Yousefzadeh, S., Deghati, F., Mideros, A., & De Neubourg, C., (2012) '*Global Child Poverty and Well-being: Measurements, Concepts, Policy and Action*', The Policy Press: University of Bristol