

## Litteratur om Cambodia – af læge Martin Smedebøl, november 2001

1. **Off the rails in Phnom Penh.** Amit Gilboa. Asia Books, 1998. En ikke særlig god rejsefører, der handler mest om sex, narko og kriminalitet i Cambodia.
2. **Children of Cambodia's Killing Fields.** Edited by Kin DePaul. Compiled by Ben Kiernan. Silkworm Books, Chiang Mai, Yale University, 1997. 30 unge cambodianere erindrer tiden under Pol Pot. Det er deprimerende at læse beretningerne om drab, tortur, slavearbejde, hungersnød og udryddelse af familiemedlemmer.
3. **Gecko Tails – A Journey Through Cambodia.** Carol Livingston. Weidenfeld & Nicolson, Great Britain, 1996. God rejsebog med en del humor.
4. **Jeg har set verden begynde.** Carsten Jensen. Rosinante 2001. Forfatteren beretter fra en rejse i Sydøstasien bl.a. til Laos, Cambodia og Vietnam.
5. **Cambodia – An Oxfam Country Profile.** Ian Brown. Oxfam GB, 2000. Fin aktuel information, som ud fra 6 cambodianske familiers livshistorie forsøger at give et billede af landet. Forfatteren nævner nogle af de mange årsager til landets fattigdom: markedsøkonomi og korruption, som med rigdom for de få og fattigdom for de fleste; også de mange års krigstilstand (i 1998 brugtes næste 50% af statsbudgettet på forsvaret) bidrager til fattigdommen. Rovdrift på naturens ressourcer bidrager til øget fattigdom økologiske katastrofer og gældsætning til pengeudlånere er farlig for fattige bønder. Bogen fortæller også om fattige i byerne, om gadebørn og om kvindernes situation med kvindeoverskud, hårdt arbejde, hustruvold, AIDS, prostitution, etc. Men valget i 1998, da kvindeoverskuddet var mindre viste at kun 12 kvinder kom i Nationalforsamlingen og at kvinderne gradvis blev forskuppet fra ansvarlige poster i risproduktionen. Kvinder får generelt kun halvt så meget løn som mænd for samme arbejde. Kvinders uddannelse, arbejdsbetingelser og sundhedsforhold halter også efter. Og Angkar kaldtes "The pineapple" fordi den havde øjne overalt. Der er 11,4 millioner indbyggere bestående af over 30 etniske grupper, af hvilke Khmerer udgør 85%. Så sent som i 1998 var der alvorlige antivietnamesiske demonstrationer i Phnom Penh. Andre minoriteter er Chams, der er muslimer, kinesere og 26 hilltribes. Bogen indeholder et godt kapitel om sundheds- og uddannelsessektoren, som er tilbagestående. Staten bruger kun 5% af budgettet på sundhedssektoren og 10% på uddannelsessektoren. Man må altså selv betale. Bagerst i bogen er en aktuel statistik: 11.4 millioner indbyggere (52% mænd, 48% kvinder, 16% bybefolkning, 84% landbefolkning), årlig befolkningstilvækst på 2,4% og forventet levetid på 54 år. Høj dødelighed på 900 døde pr. 100.000 fødsler. Spædbørnsdødelighed på 110 pr 1000 levendefødte (7 i England), og 174 børn af 1000 dør før 5 års-dagen (9 i England). 36% af befolkningen lever under fattigdomsgrænsen svarende til 1500 riels pr. capita pr. dag. 80% af bybefolkningen har adgang til sundhedsvæsen mod 50% af landbefolkningen. 61% af bybefolkningen har adgang til sikkert drikkevand mod 28% af landbefolkningen. 71% af bybefolkningen har sanitetsadgang (kloak) mod 6% af landbefolkningen. 2-87% af befolkningen kan læse. Kun 12% af piger på landet kommer i lower-secondary school mod 57% af den mandlige befolkning. Gross domestic product pr. Capita er 286 \$. Inflationen var i 1998 på 20% og årlig vækstrate var 3,5%. Vigtigste økonomiske aktiviteter (% af GDP): ris (14%), andre afgrøder og gummi (10%), kvæg (13%), manufacturing 8%), fiskeri (3,5%), skovprodukter (3%). En meget anbefalelsesværdig og let læst bog.
6. **Brother Enemy: the War after the War.** N. Chanda. Macmillan, New York, 1986. Forfatteren var under og efter afslutningen af Vietnamkrigen journalist for "Far Eastern Economic Review" med hovedopgave at dække begivenhederne i Cambodia, Laos og Vietnam. Han har mødt og interviewet mange af de personer, som var meget tæt på beslutningerne, og hans bog fortæller mange spændende detaljer om de historiske begivenheder og de mennesker, som deltog i dem.
7. **De jagede.** Dorothy Aitken. Dansk Bogforlag, Odense 1983. Bogen fortæller om skæbner fra Vietnam og Cambodia, der flygter til Thailand. Der er rædselsfulde beretninger om flugt, tortur, mishandling og drab. Der fortælles også noget om Khao-I-Dang, hvor forfatterindens svigerdatter arbejdede som sygeplejerske. Der er et kristeligt aspekt i bogens holdning.
8. **The Tragedy of Cambodian History: Politics, War and Revolution since 1945.** D.P.Chandler. Yale University Press, New Haven, 1991.
9. **Det danske vidne.** Steen Andersen. Weekendavisen 7-13. september 2001 side 7. Lægen Peter Bischoff og Rigshospitalets chefpsykolog Svend Aage Madsen var i 70'erne ultravenstreorienterede og som medlemmer af det maoistiske Kommunistisk Arbejder Parti, besøgte de i sommeren 1978 Cambodia og Pol Pot. Deres notater fra interview med broder nr. 2 - Nuon Chea – vil evt. blive brugt ved en kommende krigsforbryderdomstol.
10. **1979 – Tragedy in Indochina: War, Refugee, and Famine.** Hearings before the subcommittee on Asian and Pacific affairs of the Committee on Foreign Affairs, House of Representatives, U.S. Government Printing Office, 1980. 231 siders referat af behandlingen af krigstilstanden mellem Vietnam og Kina, de aktuelle store flygtningeproblemer i Cambodia og hungerkatastrofen i Cambodia. Interessant som øjebliksbillede, men der mangler overblik og perspektivering.

11. **Road to the Killing Fields - The Cambodian War of 1970-1975.** Wilfred P. Deac. Texas A&M University Press, 1997. Meget detaljeret beskrivelse af den politiske og militære situation forud for Pol Pots magtovertagelse. Under borgerkrigen forsvandt 23 internationale journalister og pressefotografer heriblandt Erroll Flynn's søn. Bogen indledes med en meget detaljeret beskrivelse af Operation Eagle Pull, som var evakueringen af USA's ambassade d. 12. april 1975. Der omtales også fejlbombingen af Neak Luong d. 6. august 1973 (ses i filmen "Killing Fields"). Dette skyldes at en navigatør i en B-52 glemte at slå en kontakt til. Der var 137 døde og 298 sårede. En meget god bog på 302 sider.
12. **Brother Number One: A Political Biography of Pol Pot.** D.P.Chandler. Westview Press, Colorado, 1992. Meget omfattende og autorativ biografi om de røde khmerers leder. Forfatteren er en af specialisterne på cambodianske forhold. Han har forfattet mange andre bøger om Cambodia.
13. **The Cambodian Conflict 1979-1991: From Intervention to Resolution.** Ramses Amer, Johan Saravanamuttu & Peter Wallensteen. Department of Peace and Conflict Research, Uppsala University, 1996. I denne bog gives en fremstilling af de politiske forhandlinger der gik forud for FN's fredsaktion i Cambodia fra 1991. Endvidere gives en fremstilling af FN's involvering i flygtninge- og hungerkrisen i Cambodia. I perioden 1979-82 blev Demokratic Kampuchea (DK) opfattet som den lovlige repræsentant for Cambodia. DK var baseret på den Shianouk-tro fraktion og de Røde Khmerer, som derved fik adgang til international støtte, mens det vietnamesisk dominerede SOC (State of Cambodia) var udelukke fra det internationale samfund bortset fra enkelte socialiststater. DK dominerede også flygtningelejrene på den thai-cambodianske grænse, som blev opfattet som baser for modstand mod SOC-styret. FN's støtte til lejrene frigjorde ressourcer til militære aktiviteter. I juni 1979 tvang det thailandske militær 45.000 cambodianske flygtninge tilbage over grænsen med mange døde som resultat. Thailand ønskede ikke at opfatte cambodianerne som flygtninge, men mere som displaced persons. I 1979 gik ICRC og UNICEF sammen om at lede en hjælpeaktion for cambodianske flygtninge. Adskillige NGO deltog også. Første holding-center blev anlagt ved Sa Kaeo og Khao-I-Dang åbnede i november 1979. I december 1979 var der 84.000 i Khao-I-Dang og i midten af 1980 var der 150.000. I 1980 forsøgte Thailand at repatriere 8000, hvilket førte til et vietnamesisk militært respons ind i Thailand. I 1980 trak ICRC sig ud af samarbejdet med UNICEF, da man ikke længere opfattede situation som akut nød. Fra 1981 blev det World Food Programme (WFP) med underafdelingen UNBRO, der ledte hjælpearbejdet i de 21 lejre med 142.000 flygtninge. I 1985 førte krigshandlinger til at 200.000 flygtede til Thailand og Site 2 blev den største lejr med 190.000 indbyggere. I 1991 steg flygtningetallet til det højeste – 336.000 i lejre i grænseområdet.
14. **Kampuchea Back from the Brink.** The International Committee of the Red Cross reports on its 15-month joint action with UNICEF in Kampuchea and Thailand. The International Committee of the Red Cross, Geneva, October 1981.
15. **A History of Cambodia.** D.P.Chandler. Westview Press, Colorado, 2000. 3. reviderede udgave af en meget god gennemgang af Cambodias historie fra forhistorisk tid og til vor tid. Forfatteren er professor i historie i Australien og USA.
16. **The Gates of Ivory.** Margaret Drabble. Penguin, London, 1992. Murstensroman, der foregår delvis i London og delvis i Thailand og Cambodia. Hovedpersonen Stephen Cox drager til Cambodia for at skrive et skuespil om Pol Pot. Genocide, gru, filosofiske betragtninger og psykologiske portrætter rodes godt sammen.
17. **How Pol Pot Came to Power.** B. Kiernan. Verso, London, 1985. Fra en kyndig og khmer-talende forsker, som meget detaljeret beskriver udviklingen i Cambodia frem til 1975.
18. **The Pol Pot Regime: Race, Power, and Genocide in Cambodia under the Khmer Rouge, 1975-79.** B. Kiernan. Yale University Press, New Haven, 1996. Meget detaljerig bog som dokumenterer og beskriver hvorledes de røde khmerer kom til magten og det folkemord, der resulterede af deres styre. Mange noter og litteraturhenvisninger, meget autorativ. Anbefales til dem, der vil vide mere.
19. **Cambodian Witness.** S.May. Faber and Faber, London, 1986.
20. **Life on the border.** ICRC, Thailand, 1990. Instruktioner for Røde Kors delegater. Omfatter beskrivelse af udviklingen i flygtningesituationen, regler for arbejdet, sikkerhedssituationen, radiokommunikation, samarbejde med andre NGO'ere og traditionel khmer medicin, etc.
21. **Travels in Indochina.** H.Mouhot. White Lotus, Bangkok, 1986. Dette er genudgivelse af Henri Mouhots rejsebeskrivelser fra 1858, hvor han for Royal Geographical Society's regning "genopdager" Angkor Wat.
22. **Punishing the Poor: the International Isolation of Kampuchea.** E. Mysliwiec. Osfam, Oxford, 1988. Bogen beskriver et Cambodia, hvor der siden vietnamesernes invasion i 1979 er sket betydelige fremgange, men hvor man stadig lever i angst for at de Røde Khmerer kan vende tilbage. Cambodia var dengang isoleret af den vestlige verden, som støttede de Røde Khmerer. Bogen argumenterer for, at den vestlige verdens isolation af Cambodia bør ophøre. Bogen indeholder statistisk materiale, som viser at ICRC var en af de største bidragydere i hjælpearbejdet i årene 1979-81. På side 116 er en figur, som viser at 208.291 cambodianere blev genbosat i andre lande end Thailand i perioden 1975 til august 1986. Heraf modtog Danmark 4, Sverige 3 og

- Norge 14. Australien tog 12.922, Canada 12.760, Frankrig 32.431 og USA 136.349. Kapitel 6 handler om "The Thai-Kampuchean Border" og kodeordene er "The Political Uses of Refugees": hvem er flygtningene i lejrene? Hvorfor er de i lejrene? Hvilke problemer og behov har de? Hvordan påvirkes deres liv og deres fremtid? Hvad kan Thailand, Vietnam, Vesten, FN, Verden, Ngo's gøre og ikke gøre? Mange elementer indgik i spillet: magt, penge, lidelse, opinionstryk, ulyst til at få influx af flygtninge, anvendelse af flygtninge som buffer mellem stridende parter, kriminalitet, kanalisering af hjælp fra civile til militære, etc. Jeg synes bogen giver mange aspekter på flygtningenes problemer. Livet i lejrene beskrives også og hvilke grupperinger, der styrer de forskellige lejre. Bogen kan anbefales.
23. **Cambodia after Year Zero.** F. Ponchaud. Penguin, London, 1978. På norsk som "Kambodsja år null" fra Tiden Norsk Forlag 1978. Nok den første bog som gjorde opmærksom på samfundsudviklingen under Pol Pot. Forfatteren var en cambodiansk talende fransk missionær, der havde opholdt sig i Cambodia siden 1965. Han oplevede de Røde Khmerers magtovertagelse 17. april 1975 og blev med de øvrige udlændinge evakueret til Thailand d. 8. maj. Han bygger bogen på skriftlige vidnesbyrd fra 94 flygtede khmerer fra forskellige regioner og samfundslag. Endvidere på Radio Cambodias transmissioner og officielle skriftlige kilder fra magthaverne. Selv kun et år efter magtovertagelsen lykkes det ham at beskrive slavearbejde, sult, massedrab, ændret familiestruktur, Angkors altdominerende magt og alle de rædselsberetninger, som også dokumenteres i senere bøger. Bogen kan meget anbefales.
  24. **Angkor – An Introduction to the Temples.** Dawn Rooney. Asia Books, Hong Kong 1997. En meget omhyggelig bog om verdens største religiøse byggeri.
  25. **Sideshow: Kissinger, Nixon and the Destruction of Cambodia.** W. Shawcross. Chatto and Windus, London, 1979 and 1986. Udgivet af Hogarth Press, London 1991. Forfatteren er engelsk journalist og skriver nogle meget omhyggelige bøger. Denne handler om Cambodia's forhold frem til de Røde Khmerers magtovertagelse. Vi indføres meget detaljeret i det politiske spil, i Nixons og Kissingers hemmelige beslutninger om bombninger og om alle andre rævespil og uheldige og ulykkelige beslutninger. Også cambodianernes f.eks. Sihanouks handlinger dissekeres ud. En meget anbefalelsesværdig bog, hvis man er interesseret i det politiske spil i Cambodia i perioden 1968 – 1975. Masser af noter og referencer.
  26. **The Quality of Mercy: Cambodia, Holocaust and the Modern Conscience.** W. Shawcross. Fontana, London, 1984. Er fortsættelsen af "Sideshow" og begynder med en beskrivelse af situationen i Cambodia efter Pol Pots fald. De begyndende flygtningestrømme til Thailand blev ikke modtaget med åbne arme, men tvungen repatriering var almindelig. F. eks. blev over 40.000 i juni 1979 tvunget tilbage over grænsen og mange døde i minefelter (side 89). Thailand ville have det internationale samfund til at betale for flygtningene, men thai'erne skulle administrere pengene, og fornødenhederne skulle købes i Thailand. Der er mange interessenter med mange motiver involveret i flygtningekatastrofer. I dette tilfælde kan nævnes: Nabolandene som Thailand, Vietnam, ASEAN-landene, Kina, Stormagterne, De stridende grupper som De Røde Khmerer, andre oppositionsgrupper, Heng Samrins vietnamesisk-støttede regering, flygtningene af forskellige etnisk og politisk baggrund, den internationale opinion og nyhedsmediernes, de internationale hjælpeorganisationer, individuelle mennesker af varierende opfatning og betydningsfuldhed, osv. Udviklingen, det politiske spil, magtkampene, personrelationerne og beslutningsprocesserne beskrives indgående i bogen. I oktober 1979 oprettedes lejren i Sa Kaeo, hvor forholdene var frygtelige: UNHCR's repræsentant fik 1 dags varsel til at indrette en lejr for 60.000 flygtninge. Han gjorde sammen med andre organisationer et meget godt job. "8000 Cambodians were sent by bus and truck into Sa Kaeo on the first day, October 24. They all came from the Khmer Rouge areas south of Aranyaprathet; some of them were Khmer Rouge soldiers and their families, some were civilians unwillingly caught in the Khmer Rouge embrace. Their condition was dreadful, and their arrival was a shambles. It was raining heavily most of the day, and bulldozers were still trying to flatten the slush. The next day the military moved about 7000 more people, both soldiers and civilians, from the border. A medical crisis developed. The Thais had allowed very few medical teams to the border sites from which these people were being brought. Many of the worst cases were abandoned to die on the border. Others died on the trip to Sa Kaeo; their bodies had to be hauled out when the buses and trucks arrived. Now there were mass graves in Thailand as well as in Cambodia. At the beginning there were only 3 doctors and nurses in all Sa Kaeo. The Thais had given the ICRC responsibility for coordinating all medical relief; ICRC had failed to arrange adequate medical teams or facilities. The one tent that served as a clinic collapsed in the monsoon downpour. Patients in the "hospital" were lying on straw mats in the deep mud; some, too weak to move their heads, were drowned. French doctors from the group Médecins sans Frontières were there; but they did not always have enough equipment. The Le Monde correspondent, Roland Pierre Paringaux, recalls that they had to sew up one woman's bowels with the needle and thread from a journalist's travel kit. She survived. Teams from the Thailand Baptist Mission were there promptly, but the Thai Red Cross was late. The nearby Thai District Hospital was efficient. Its resources were very poor, but it made them all available with no complaint and saved a few of the worst cases. 30 people were dying every day at Sa Kaeo, yet the ICRC rejected offers of

- help from doctors and nurses around the world, including Thailand itself. It was only on October 25 that Geneva appealed to national Red Cross societies for volunteers and even then only 53 nurses were requested.” Citat fra side 177. Om Mrs. Carters besøg i Sa Keo tidligt i november 1979 kan man på side 188-189 læse, at det kom hurtigt i stand nærmest af indenrigspolitiske årsager, idet Præsident Carter ikke ønskede at hans modkandidat til det forestående valg – senator Edward Kennedy – skulle komme først. Præsidentfruen kom til Sa Keo med 150 reportere; ”One of Mrs. Carters aides kept screaming at Mark Malloch Brown, the UNCHR man in charge of the camp:” Create a photo opportunity. Create a photo opportunity”. Exasperated at his failure to do so, the aide dragged a priest from Catholic Relief Services away from a dying child. The First Lady was then alone with the helpless infant, and she and the press had their chance”. I kapitel 12 antydes af distribution af nødhjælp inde i Cambodia ikke var optimal: man mistænkte at hungersnøden ude i landområderne måske ikke var så alvorlig som påstået, man mistænkte at betydelige dele af hjælpen gik videre til Vietnam, den mest ansvarlige cambodianske embedsmand var en tidligere medicinstuderende som ikke havde papir, skrivemaskine eller andre hjælpemidler, man troede at 100 lastbiler ville dække behovet men måtte importere 1041. I kapitel 19 forsøger Shawcross an gøre regnskabet op for hele den internationale hjælpeindsats til Cambodia i perioden oktober 1979 til januar 1982. Det er meget svært eller næsten umuligt. Humanitære organisation publicerer ofte ikke regnskaber, og i så fald ikke korrekte. Man sammenligner ikke de initiale mål med, hvad der er opnået. Man mener, at ”når programmet har gode intentioner, så vil det automatisk have gode resultater”. Man siger også, at al indsats skal gå til hjælpearbejdet, man afsætter ikke ressourcer til evalueringer, man ønsker bl.a. af fundraising grunde at holde administrationsomkostningerne nede (under 3%). Ofte kræves hurtige beslutninger på usikkert grundlag, og det medfører fejlagtige dispositioner, hvilket ingen – hverken organisationen – eller ansvarlige enkeltpersoner – er interesseret i at offentliggøre. Og hjælpearbejdere arbejder ofte på korttidskontrakter, hvilket besværliggør at skaffe sig et samlet overblik. Og donorregeringers interesse i internationale hjælpeindsatser mindskes betydeligt, så snart den umiddelbare nød er afhjulpet. Og evalueringer kan få negative følger, hvis de er negative til f.eks. donor- eller værtsregeringer. På side 392 er der en side, hvor den samlede indsats regnskab er sat op for hver organisation (ICRC, UNICAEF, UNHCR, WFP, FAO) fordelt på geografiske lokaliteter (Cambodia, Grænseområdet, Cambodianere udenfor Cambodia og Thailændere) og sektorer (landbrug/fiskeri, logistik, sundhed, uddannelse, vand, fødevarer, operating costs, etc). Skemaet viser af ICRC brugte i alt 119,6 million \$ og det samlede forbrug var 633,9 \$. Forfatteren har så forsøgt at regne det ud pr. indbygger i de forskellige geografiske områder. Men der skjuler sig mange fælder i regnskabet, og det er umuligt at lave en rimelig økonomisk cost-benefit analyse. I kapitel 14 ”On the Border” beskrives hjælpearbejdet ved grænsen mere indgående: der nævnes eksempler på, at der blev sendt unyttig og gammel medicin (bananbabymos i glas) og 500 unge japanere kom for at lære flygtningene harmonikaspil. På sundhedsområdet var standarden indimellem meget høj – en ICRC-repræsentant regnede ud, at der var flere medicinske teams langs grænsen end i 4 afrikanske lande). ICRC forsøgte at opstille principper om prioritering af basal sundhed og understøttelse af Khmer medical structure i stedet for at tilbyde avanceret moderne intensivbehandling og terapi, som aldrig kunne videreføres i Cambodia. Shawcross bog er meget god.
27. **Cambodia 1975-1978. Rendezvous with death.** Karl D. Jackson. Princeton University Press, 1989.
  28. **Stay alive my son.** Pin Yathay. Bloomsbury, London, 1989. Er oversættelsen af “L’utopie meurtrière – un rescappé du génocide cambodgien témoigne”, Forlaget Robert Laffont Paris 1980. En tidlig beskrivelse af rædslerne under Pol Pot. Forfatteren er med på udvandringen fra Phnom Penh i 1975 og oplever tabet af forældre, søskende, børn, hustru pga. sult, deportation, sygdomme, flugt. Efter flugt med 18 andre nåede han efter 4 måneder i junglen som eneste til Thailand i juni 1977. Han er født i 1944 og uddannet ingeniør.
  29. **The Cambodian File.** Jack Anderson & Phil Branizzi.
  30. **Monsoon Country.** Pira Sudham. Shirw Books, Bangkok, 1988. Nobelprisnomineret bog om det hårde liv som fattig landbruger i Thailand. Giver meget god indføling. anbefales!
  31. **River of Time.** J. Swain. Minerva, London, 1985.
  32. **Landmines and unexploded ordnance – a resource book.** Rae McGrath. Pluto Press, London, 2000. En meget omhyggelig bog, hvor man får grundig besked om alle aspekter: landminernes historie, problemets størrelse på globalt plan, beskrivelse af typiske scenario’er for mineulykker, betydning for det enkelte individ, for familien, for landsbyen og for landet, elementerne i minerydningsarbejde (primær og sekundær kortlægning, afmærkning, uddannelse (mine awareness) og selve minerydningen: teknik, udstyr, minehunde, etc. Forfatteren grundlagde Miners Advisory Group og var delagtig i, at ”International Campaign to Ban Landmines” fik Nobelprisen. Der er en god litteraturliste og henvisninger til relevante organisationer og forhandlere af udstyr.
  33. **The Norwegian People’s Aid Mine Clearance Project in Cambodia.** Evaluation Report 3, 1996, Coopers and Lybrand Consulting ANS. Udenrigsministeriet, Oslo. NPA arbejder som en del af CMAC dvs. Cambodian Mine Action Centre. Statistikken for denne organisation viste i 1996, at man rådede over 1600

- cambodianske deminers, 42 platoons på hver 30 personer, 18 Mine Marking Teams på hver 4 personer, 8 explosive ordnance teams på hver 2 personer og 2 mobile mine awareness teams på hver 4 personer. Hver platoon rydder omkring 500-1000 kvadratmeter daglig. Man skønner, at der er 8 – 10 millioner miner i Cambodia. Man har siden 1992 ryddet ca. 18 kvadratkilometer, hvor der kan bo 13.000 mennesker og produceres 2000 tons ris årligt. Man har fundet 54.000 antipersonelminer, 350 antitankminer og 350.000 ueksploderede bomber. Man har yderligere et verificeret mineret areal på 390 kvadratkilometer, som skal mineryddes.
34. **Landminer – en dræber der kan bekæmpes.** DANIDA, 2001. Brochure som gør opmærksom på, at DANIDA i årene 1992-2001 har bevilget over 400 millioner kr. til minerydningsopgaver. De fleste af pengene er brugt via NGO, som har specialiseret sig i denne opgave f. eks. Danish Demining Group, Folkekirkens Nødhjælp, Norsk Folkehjælp, UNDP, UNICEF, osv.
  35. **FN's bestræbelser på at indføre demokrati i Cambodia.** Anne Sophie Lænkholm. Speciale fra Institut for Statskundskab, 1995. 120 siders spændende rapport med over 150 referencer. Forfatteren søger at besvare spørgsmålet om, hvilken rolle det demokratiske potentiale i Cambodias politiske kultur havde for forløbet af FN's bestræbelser på at indføre demokrati. Først forsøges den politiske kultur beskrevet på basis af Cambodias historie, socio-økonomiske forhold og cambodianernes syn på verden, staten, familien, mennesket, religionen og livet. Dernæst beskrives forskellige modeller for demokrati og endelig beskrives og vurderes UNTAC-aktionen i 1992-3. Man repatrierede 360.000 flygtninge, som fik starthjælp i form f. eks. jordlod, træ til et hus, 25 \$ og mad til 400 dage. UNTAC bestod af 15.900 militærfolk, 3.600 politifolk, 1000 administratører, 1.400 international valgobservatører og 56.000 cambodianere, der blev uddannet til valgtilfornordede. De anslåede udgifter var 1,8 milliarder \$. Negative effekter af UNTAC var en opblussen i prostitution og AIDS og en kunstig oppustning af økonomien førende til at de 20.000 UNTAC-folk og ca. 1000 cambodianere kunne føre et luksusliv, mens prisniveauet steg og gjorde det meget svært for de fattige at overleve. Hver UNTAC-mand havde en daglig diæt på 145 \$, og for cambodianerne var gennemsnits årligt BNI 280 \$, levealderen 50 år, analfabetprocenten 62 og spædbørnsdødeligheden 117 pr. 1000fødte.
  36. **Sundhedsklinik i Angkor Borei.** Rapport for perioden oktober 1994 – oktober 1998. Dansk-Cambodiansk Forening's rapport til DANIDA. Beskriver arbejdet med at oprette en lille sundhedsklinik i en lille landsby 62 km fra Takeo 3 timers kørsel syd for Phnom Penh. Man fik beredskabsudstyr stillet til rådighed fra Fyns Amt og økonomisk støtte fra Mellemløkeligt Samvirke og DANIDA. Man fik en schweizisk sygeplejerske knyttet til klinikken. I 1995 så man gennemsnitlig ca. 500 patienter månedligt. Man har følgende medicin til rådighed: vitaminer, aspirin, penicillin, metronidazol, paracetamol og så gennemførte man oral poliovaccinering af 6000 børn. Citater: "I landområderne er indsatsen for familieplanlægning mindre succesfuld end i byerne. Cambodias sundhedsvæsen er blandt de dårligste i Asien". Mangel på statistik gør at man må basere sine vurderinger på skøn og stikprøveundersøgelser. Dårlig løn gør at sundhedspersonalet ikke viser fornøden omhu og kun møder på arbejde få timer daglig. 86% af den cambodianske befolkning har en årlig indkomst på 150 \$. Sygeplejersker føler sig nedgjort, hvis de skal beskæftige sig med pleje af syge. Statslige hospitaler søger man som sidste udvej, og familien må selv sørge for mad, pleje og køb af medicin på markedet. Private klinikker og apoteker skyder op. Undertiden er medicinsælgerne analfabeter. I nogle distrikter er 85% af hospitalssenge optaget af malariapatienter. Underernæring, infektionssygdomme og mangel på rent vand er store sundhedsproblemer. Krou Khmer er traditionelle helbredere, som findes udbredt ligesom TBA = Trasional Birth Attendant.
  37. **Cambodia 1975-1982.** M. Vickery. Allen and Unwin, London, 1984
  38. **Cambodia: Lonely Planet Guide.** Nick Ray. Lonely Planet Publications, 2000. Nok den bedste guidebog til Cambodia, og meget ajourført.
  39. **Cambodia – Det Blødende Minefelt.** KONTAKT nr. 4 december 1995. I dette nummer af Mellemløkeligt Samvirkes blad er de 38 sider om Cambodia. Ud over information om landet, minerydning, skolesystemet og dets holdning til landets blodige historie, osv. er der oplysning om, at DANIDA havde bidraget med 3 millioner kr. til at højne den journalistiske standard. Journalisthøjskolen deltog med kurser og gæstelærere. Og på side 39 berettes om lægen Ka Sunbaunat, der siger, at der kun var 12 psykiatere i Cambodia i 1975, og ingen af dem overlevede Pol Pot's regime. Situationen er endnu meget dårlig. I 1995 var der ikke optaget et eneste psykiatrisk medikament på det cambodianske sundhedsministeriums liste over de mest nødvendige medikamenter. Der var i 1995 10 læger under videreuddannelse for at blive psykiater. En norsk psykiater Kirsti Oskarsson koordinerede undervisningsprogrammet, og på Preah Sihanouk Hospitalet er der med norsk støtte oprettet en psykiatrisk klinik, som opsøges af over 100 patienter om måneden. Frekvensen af psykiatriske sygdomme bedømmes lige så høj som i andre lande, og mange lider også psykisk af oplevelser under krigsforholdene.
  40. **Kystvejen til Cambodia.** Stefan Jensen. Ekstrablades Rejsemagasin 11. august 2001. En beskrivelse af sejlads fra Thailand til Cambodia.

41. **Cambodia: return to year zero.** New Internationalist, 1993.
42. **Cambodia: the situation of children and women.** UNICEF, Phnom Penh, 1990. God studiebog, der har kapitler om landets økonomi og landbrugsproduktion, sundhedsvæsenet, ernæring, demografi, uddannelse, vand & sanitet & hygiejne, sociale forhold, kvinder og børn i specielt vanskelige situationer og internationalt samarbejde. F. eks. nævnes at efter Pol Pots fald var 64% af befolkningen kvinder og 50% var under 15 år. På side 46 er en statistik over behandlinger på National Pediatric Hospital i Phnom Penh, som viser at hoveddiagnoserne var akutte luftvejsinfektioner, diarré sygdomme og denque feber. Til vurdering af børns ernæringsstatus iværksatte Department for Protection Maternelle et Infantile (PMI) i 1986 et projekt med vejning af børn 2 gange årlig med indrapportering via håndholdte computere. Også RINE-centrene (rehydrering, immunisering, nutrition, education) bidrager til overvågning af børns sundhedstilstand. Bogen beskriver såvel kvalitative som kvantitative ernæringsmangler i Cambodia efter 1975. Jeg har fotokopieret kapitel 3 (sundhedssektoren), kapitel 6 (Women in development) og kapitel 7 (children in especially difficult circumstances), kapitel 8 (social communications) og kapitel 10 (children in refugee camps).
43. **War of the Mines: Cambodia, landmines and the impoverishment of a nation.** Paul Davies & Nic Dunlop. Pluto Press, London, 1994. Bogen beskriver detaljeret distriktet Rattanak Mondul vest for Battambang og de følger, som de mange miner har haft. Det er en meget god bog, som varmt anbefales. Jeg vil kun nævne 2 detaljer fra bogen: på side 36 beskrives forholdene på det militære hospital i Battambang, hvor det hele skulle være meget nedslidt og forstemmende f. eks. ingen penge til smertestillende medicin. Sygehuset får kun elektricitet i morgentimerne og man har ikke råd til diesel til generatoren. Dr. Vut opererer en gang daglig og 50% af patienterne er soldater, der har trådt på landminer. På side 71 fortælles historien om den 12-årige Deng Phal, der i 1992 trådte på en mine, men han vogtede familiens 2 køer. Han mistede sin ene fod, men pga. en for stram tourniquet måtte benet amputeres over knæet. En ko kostede på den tid 500.000 riels (ca. 200 \$), og det er tankevækkende at læse, at familien måtte skaffe penge, før lægen på hospitalet i Battambang overhovedet ville kigge på ham. Det lykkedes at skaffe 60.000 riels, hvoraf 10.500 (4 \$) gik til en transfusion. Pleje, mad, medicin må de pårørende selv skaffe.
44. **Det nya Indokina: ett politiskt reportage från Vietnam, Laos och Kambodja.** Gunnar Fredriksson. Tiden, Stockholm, 1993.
45. **Minorities in Cambodia.** David Hawk. International Centre for Ethnic Studies, London, Minority Rights Group, MRG international Report, 1995.
46. **The Killing Fields.** Christopher Hudson. Pan Books Ltd. London 1984. Bogen om New York Times journalisten Sidney Schanberg og hans cambodianske tolk Dith Pran; bogen er lige så god som filmen.
47. **Voices from S-31: Terror and History in Pol Pot's Secret Prison.** David Chandler. University of California Press, Los Angeles & London, 1999. Forfatteren er professor i historie i Melbourne. Bogen beskriver torturcentret i Phnom Penh, hvor ca. 14.000 blev forhørt og henrettet – kun 7 overlevede. Mange af fængslets dokumenter er mikrofilmet af Yale University. En vietnamesisk museumsmand var igangsætter af museet. Fængslets leder – Deuch – blev fundet mange år efter og er nu arresteret. Han var blevet omvendt til kristendommen. En meget deprimerende og indgående bog med 26 sider referencer.
48. **The Mekong currency: lives and times of a river.** Lisbeth Sluiter. International Books, Utrecht, 1993. Livet omkring floden beskrives i tekst og billeder.
49. **Back to a future?: voluntary repatriation of Indochinese refugees and displaced persons from Thailand.** Edited by Luci Standley. The Committee for the Coordination of Services to Displaced Persons in Thailand, Bangkok, 1990.
50. **Political pawns: refugees on the Thai-Kampuchean Border.** Josephine Reynell. University of Oxford, Oxford, 1989. En meget god bog om flygtningelejrene. Den er lavet som et forskningsprojekt for WFP. Den starter med *en historisk udredning* og en beskrivelse af de *politiske forhold bag oprettelsen af flygtningelejrene*. Så følger en oversigt over nogle *demografiske data* om lejrene, *socio-økonomiske forhold* (der var en 3 laget klassedeling i lejrene) og beskrivelse af en *typisk dag i Site 2*. Et kapitel beskriver *magtstrukturen i lejrene*: Thailand havde interesser som at sikre grænserne, at bruge flygtningene som buffer mod vietnameserne, at opnå økonomisk kompensation fra det internationale samfund, at isolere flygtningene fra det thailandske samfund. Thailand havde ikke underskrevet flygtningekonventionen og kunne derfor betragte cambodianerne som displaced persons. Donorlandene, khmerernes militære og politiske grupperinger, internationale hjælpeorganisationer og de lokale lejradmistrationer er også aktører i magtstrukturen. Derefter beskrives *økonomien i lejrene*: rationerede nødhjælpsleverancer, tuskhandel, smugling, hjælp fra familie i udlandet, evt. lidt dyrkning af egne grøntsager og husdyrhold var indkomstmulighederne. Arbejde var ikke tilgængeligt i større omfang. Prostitution var ikke ualmindeligt. Rationeringen var baseret på basic rations og supplementer til udsatte grupper. Basic ration forekom i 2 former – individuelle og til kvinder over 8 år, som så fik mad til 2,75 personer. Kaloriebehovet var beregnet til 1850 kcal daglig. Hver flygtning fik en spand vand daglig (18-20 liter). I Khmer Rouge lejrene havde hjælpeorganisationspersonale ikke direkte opsyn med

- fordelingen. Der følger et afsnit om *sikkerhedsforhold* (trusler fra stridende parter som PRK og vietnameserne, fra Task Force 80, fra soldater i CGDK-hæren, fra autoritetspersoner i lejrene, fra røvere og fra familie/naboer) og de *sociale og psykologiske konsekvenser af livet i grænselejrene* (tristhed, depression, isolationsfølelse, fængselspsykose, deprivation, fattigdom, konflikter, overcrowding, emotional stress, angst, frygt, håbløshed, vulnerabilitet, mangel på frihed, usikker fremtid, husspektakler, vold i familien, bitterhed). Endelig omtales *uddannelsesforhold* og mulighederne for *genbosættelse*.
51. **Cambodia: the Promised Land: repatriation in the context of options offered to the returnees.** Jens Appel Hansen. Lærestalernes Fælles Ulandskursus, 1993.
  52. **Cambodian refugees:** summaries from five working groups who completed the Third World Development Course 1992-93. Inge Kjær. Lærestalernes Fælles Ulandskursus, 1993.
  53. **Hvor skal vi hen du?: temamateriale om cambodianske flygtninge.** Jørgen Abelsen. Lærestalernes Fælles Ulandskursus, 1993. Første del er en beskrivelse af baggrunden for at skrive en bog til gymnasiet. Bortset fra referencelisten indeholder hæftet intet af interesse. Anden del er et mindre hæfte i A-3-format, som giver ganske gode oplysninger om forholdene for de cambodianske flygtninge og baggrunden for hele situationen. Dette hæfte er tænkt som undervisningsbog for gymnasiet. Tredje hæfte indeholde fotokopier af nogle på den tid aktuelle avisartikler. Fjerde hæfte giver på engelsk en sammenfatning af arbejdsgruppernes arbejder og programmet fore den 2 ugers studietur til den Thai-Cambodianske grænse i 1992.
  54. **Communist Party Power in Kampuchea: Documents and Discussion.** Compiled and edited by Timothy Michael Carney. Cornell University Southeast Asia Program 1976. Tidlige kundskaber om de Røde Khmerer.
  55. **Kampuchea: The Revolution Rescued.** Irwin Silber. Line of March Publications, Institute for Social and Economic Studies, Oakland 1986. Et studie i Cambodias nyere historie, hvor forfatteren bl.a. forsvare Vietnam's invasion.
  56. **Tilbage til Cambodia – og hvad så?** En analyse af enlige kvinders integrationsmuligheder i Cambodia. Reza Mohammed Alimooti. Lærestalernes Fælles Ulandskursus, 1993.
  57. **Uddannelse i cambodianske flygtningelejre:** undersøgelse af erhvervsfaglig og videregående uddannelse i Site 2 og Khao-I-Dang. Anders Engberg. Lærestalernes Fælles Ulandskursus, 1993. Gruppeopgave som bl. a. påpeger forhold som thai'ernes modvilje mod at øge uddannelsesniveaet – man ønskede ikke at det skulle være attraktivt at opholde sig i lejrene og man ønskede ikke et uddannelsesniveau som kunne konkurrere med det thailandske, fordi man ikke ville risikere indsigning af cambodianere. Thailands politik over for flygtninge skiftede retning adskillige gange i perioden 1975-1992. Før 1975 var Thailand relativt gæstfri, men sfa. en hastigt voksende flygtningestrøm strammedes reglerne, og man sendte om muligt flygtninge tilbage eller anbragte dem i lejre for illegale immigranter. I april 1979 krydsede mellem 50.000 og 80.000 khmer'ere grænsen på flugt fra vietnamesiske styrker og i juni tvang thailandsk militær 45.000 tilbage, hvilket medførte internationale protester. Situationen tilspidsedes i oktober 1979, hvor vietnamesiske tropper pressede flygtninge fra lejre på den cambodianske side ind over grænsen. Efter løfter om international hjælp lempede Thailand sin politik og lovede midlertidigt asyl, indtil flygtningene kunne vende tilbage eller genbosættes i tredjelande. Det betød, at grænsen i realiteten blev åbnet 3 måneder i efteråret 1979, men derefter igen lukket. Der opstod nu evakueringslejre i grænseområdet, og først i 1985 blev lejrene permanent anbragt på thailandsk jord. 7 af disse lejre blev flyttet sammen i Site 2 med en samlet population på 190.000. Den var adskilt i 2. dele – nord og syd. Site 2 kontrolleredes af KPNLF og i vis grad kunne civile ressourcer overføres til den militære del. Khao-I-Dang var en UNHCR lejr uden en stærk entydig politisk dominans hos khmer-ledelsen. Efter thailandsk krav måtte ingen bygninger eller installationer være af permanent karakter, og husene opførtes derfor af bambus og palmeblade på den bare jord. Lejrene var præget af overbefolkning, fattigdom, vandmangel, brændemangel, frygt, uro, vold, tyveri, prostitution og angreb udefra. I 1988 var 42% af beboerne i Khao-I-Dang under 9 år.”
  58. **Uledsagede flygtningebørn:** en analyse af løsningsmodeller for uledsagede flygtningebørn med case fra den thai-cambodianske grænse. Kenn Albing. Lærestalernes Fælles Ulandskursus, 1993. I teksten nævnes at der i 1990 var ca. 4000 uledsagede børn i grænselejrene. De var placeret i 23 børnehjem. Man fabulerer lidt over børnenes muligheder og beskriver også Maslows behovspyramide. En typisk skolerapport uden anvendelsesmuligheder i det praktiske liv.
  59. **UNHCR activities in Thailand.** UNHCR 1992.
  60. **E.I.U. Country Profile: Cambodia.** London. Udkommer årligt.
  61. **E.I.U. Country Report: Cambodia.** London. Udkommer kvartalsvis.
  62. **Angkor: det glemte rige.** Film instrueret af Lars Hegndal & Teddy Bruslund, 1994. Distribution: Mediateket. VHS, 32 minutter. Udlånes af MS-biblioteket. Dansk Tale. Meget god lille film, som baserer sig på den franske opdagelsesrejsende Henri Mouhots dagbogsoptegnelser fra 1860. Filmen giver også en god introduktion til Angkor Wat og omgivende templer.

63. **The Killing Fields.** Film instrueret af Roland Joffe, 1987. VHS. 140 minutter. En eminent god film for dem der vil fornemme den uhyggelige tid under Pol Pot.
64. **Opgøret om Cambodia.** Film produceret af Danmarks Radio. 1991. VHS. 50 minutter. Distribueres af Amtscentralerne for Undervisningsmidler.
65. **Løgneren.** Boganmeldelse i POLITIKEN 18.juli 2001. En ny biografi om André Malraux beretter om en generations store helt og afslører, at han smurte tykt på og forstørrede sit ego.
66. **Cambodia – en flygtning vender hjem.** 30 minutters film om hjemvendende flygtninges problemer; miner dårlig jord, sult, fattigdom, politiskopgør, et. Meget god! Lavet af Esben Halding, Easy film for DR, 1998.
67. **The Tenth Dancer:** Film produceret af International Broadcasting Trust & Singing Nomad Productions. 1993. VHS. 50 minutter. Distribueres af Mediateket. Udlånes af MS-biblioteket. Filmen skildrer træningen og forestillingerne i den nationale kongelige cambodianske ballet. Der fortælles om den symbolske betydning af dansene. Titlen refererer til, at kun en tiendedel af danserinderne overlevede Pol Pot årene, hvor dansen var strengt forbudt. To af danserinderne fortæller om deres oplevelser under Pol Pot og om tabet af mange familiemedlemmer.
68. **Save Lives – Save Limbs.** Life Support for victims of mines, wars, and accidents. Hans Husum, Mads Gilbert & Torben Wisborg. Third World Network, Penang, Malaysia, 2000. En lærebog om medicinsk hjælp ved minelæsioner.
69. **La CICR et la médecine traditionnelle khmère.** Jean-Pierre Hiegel. Revue Médicale de la Suisse Romande 110(5), 417-23, 1990.
70. **Anti-personnel mines:** An overview. <http://s012.infomall.org/21698/mil/minefact.htm>
71. **International Notes Surveillance of Health Status of Kampuchean Refugees – Khao-I-Dang Holding Center,** Thailand, December 1981- June 1983.  
[Http://www.cdc.gov/epo/mmwr/preview/mmwrhtml/00000123.htm](http://www.cdc.gov/epo/mmwr/preview/mmwrhtml/00000123.htm)
72. **Three Women:** Oral Histories. Collected and translated by Elizabeth Chey.  
[Http://www.mekong.net/cambodia/3women3.htm](http://www.mekong.net/cambodia/3women3.htm)
73. **En fyrstes fald.** Poul Svejstrup. Rhodos. Ældre bog, der beskriver forholdene omkring afsættelsen af Norodom Sihanouk d. 18. marts 1970, som blev optakten til flere års borgerkrig.
74. **What You Should Know About Landmine Victims.** Margaret S. Buse.  
[Http://www.hdic.jmu.edu/hdic/journal/3.3/focus/how\\_many\\_victims.htm](http://www.hdic.jmu.edu/hdic/journal/3.3/focus/how_many_victims.htm)
75. **Health promotion in a Cambodian refugee camp:** a Child-to-child approach. L. Boyer-Chuanroong. J Sch Health 1984 Aug; 54(7): 253-5. Der beskrives et skolesundhedsprogram, som blev brugt til sundhedsfremmende oplysninger.
76. **Large bowel perforations in war surgery:** one-stage treatment in a field hospital. G. Strada, L. Raad, G. Belloni & P. Setti Carraro. Int J Colorectal Dis 1993 Dec; 8(4): 213-6. Primær lukning uden colostomi beskrives hos 73 krigsskadede.
77. **Outcome of war-injured patients treated at first aid posts of the International Committee of the Red Cross.** A.J. Korver. Injury 1994 Jan; 25(1): 25-30. Man finder ingen forbedring ved at lade krigsofre passere en førstehjælps station.
78. **Clinical and legal significance of fragmentation of bullets in relation to size of wounds:** retrospective analysis. R. Coupland. BMJ 1999 Aug 14; 319(7207): 403-6. Kuglefragmenter er associeret med store sårkaviteter, men store kaviteter findes også uden fragmenter. Det skyldes højhastighedsprojektiler.
79. **Bill Gates sponsored vaccinations begins.** Der doneres fondsmidler på 3-400.000 \$ årligt i 5 år til en kampagne, hvor man vaccinerer børn for hepatitis, difteri og tetanus. Man stiler mod at vaccinere 96.000 børn. Kun 2/3 af cambodianske børn er vaccineret, og det skønnes at 9% af Cambodias børn dør før deres 1 års fødselsdag. [http://news.bbc.co.uk/hi/english/health/newsid\\_1498000/1498822.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/english/health/newsid_1498000/1498822.stm).
80. **Mortality associated with use of weapons in armed conflicts, wartime atrocities, and civilian mass shootings:** literature review. R.M. Coupland & D.R. Meddings. BMJ 1999 Aug 14; 319(7207): 407-10. Normalt er der i krigssituationer betydelig flere sårede end døde. Hvis våben bruges mod immobiliserede, bliver der forholdsvis flere døde. Dette kan have betydning ved vurdering af eventuelle krigsforbrydelser.
81. **Effect of type and transfer of conventional weapons on civilian injuries:** retrospective analysis of prospective data from Red Cross hospitals. R.M. Coupland & H.O. Samnegaard. BMJ 1999 Aug 14; 319(7207):410-2. Miner og bombefragmenter er våbentyper, der proportionelt rammer flere civile end militærpersoner.
82. **Civilians and war: a review and historical overview of the involvement of non-combatant populations in conflict situations.** D.R. Meddings. Med Confl Surviv 2001 Jan-Mar; 17(1): 6-16. Det angives, at 35 – 65% af skadede i krigssituationer er civilpersoner.
83. **Hand grenade injuries among civilians.** R.M. Coupland. JAMA 1993 Aug 4; 270(5): 624-6. 74 patienter såret af håndgranater og 59% havde mindre sår, der kunne behandles konservativt uden kirurgi.



84. **Incident, management, and outcome of childhood empyema:** a prospective study of children in Cambodian refugee camps. A.L. Fontanet et al. *Am J Trop Med Hyg* 1993; 49(6): 789-98. 89 børn med empyem sås over en 23 måneders periode. Det svarer til 0,37 pr. 1000 børn. Behandlingen var antibiotika (kloramfenicol og eller cloxacillin) og pleuradrænage gennemsnitlig i 12 døgn. 4 børn blev thoracotomeret pga. persisterende bronchopleural fistel.
85. **Røde Kors felthospitalet i Khao-I-Dang, Thailand 1980.** Søren Kromann Jensen & Jørgen Peter Kock. *Ugeskrift for Læger* 1982; 144(7): 497-500. Khao-I-Dang og dens aktiviteter beskrives.
86. **10-year assessment of treatment outcome among Cambodian refugees with sputum smear-positive tuberculosis in Khao-I-Dang, Thailand.** P. Sukrakanchana-Trikham et al. *Tubercle and Lung Disease* 1992; 73: 384-7. 929 patienter blev indskrevet i et 6 måneders program med directly observed treatment (DOT) og resultaterne viste meget god adhærens til programmet og derfor en vellykket måde at stoppe spredningen.
87. **Victims of war.** Åsa Molde. *Acta Orthop Scand (Suppl 281)* 1998;69: 54-7. Artiklen fortæller om krigskirurgiske principper. Eksempelvis nævnes, at der i 1997 blev kvæstet 1358 mennesker af miner trods at krigen sluttede i 1991.
88. **Vascular injuries caused by anti-personnel mines.** Roland Fasol et al. *J Cardiovasc Surg.* 1989; 30: 467-72. I artiklen beskrives 14 patienter med karskader.
89. **Cambodian Disaster Relief: Refugee Camp Medical Care.** B. Feldstein & R. Weiss. *Am J Public Health* 1982; 75: 589-94. Artiklen beskriver pædiateres syn på 924 konsekutive indtagelser på Khao-I-Dang's pædiatriske afsnit over en 3 måneders periode. Infektioner var mest almindelige problematik.
90. **Anaesthesiologische Versorgung in einem Feldhospital in Thailand unter besonderer Berücksichtigung von Ketamin (Ketanest).** R. Stehle. *Anaesthesist* 1983; 32: 130-3. 363 ænæstesier over en 3 måneders periode beskrives. Det er hovedsagelig regional og ketamin-anæstesi.
91. **Thoraco-abdominal Injuries in Combat casualties on the Cambodian border.** R. Fasol et al. *Thorac. Cardiovasc Surgeon* 1988; 36: 33-6. 8 patienter med thoraco-abdominelle læsioner beskrives.
92. **Efter sulten kommer frygten for fremtiden.** Gitte Mørch-Petersen. *Sygeplejersken* 1980; 27: 4-9. En sygeplejerskes beskrivelse af arbejdet i Khao-I-Dang lejren.
93. **Kongevejen.** André Malraux. Gyldendal, 1994. Ikke særlig god roman om en fransk arkæolog, der vil stjæle sten fra Angkor Wat med videresalg for øje. Udkom i Frankrig i 1930.
94. **Khao-I-Dang-lägrät symbol för flykt och hopp.** Magnus Grabe. *Läkartidningen* 1990; 87(6): 392-5. Meget fin beskrivelse fra Khao-I-Dang. Også meget statistik.
95. **Medische gevolgen van landmijnen: ervaringen van het Rode Kruis.** A.J.H. Korver. *Ned Tijdschr Geneeskd* 1994; 138(13): 659-61. Af 17.414 patienter på 5 ICRC hospitaler over en 3 års periode var 3264 mineskader. Ca. en tredjedel måtte benamputeres. Mineskader krævede flere operationer og mere blod end gennemsnitspatienten. De har også højere mortalitet og kræver længere hospitalsophold.
96. **Surgeons and the International Committee of the Red Cross.** D.S. Morris. *Aust N Z J Surg* 1992; 62: 170-2. Krigskirurgiske erfaringer fra ICRC arbejde i Kabul beskrives. 13 referencer.
97. **Så fick jättelägrät en effektiv sjuk- och hälsovård.** Magnus Grabe. *Läkartidningen* 1980; 77: 1765-8. Meget god beskrivelse af opbygningen af Khao-I-Dang lejren, hvor specielt de medicinske indsatser beskrives fint.
98. **Perspective from Khao-I-Dang refugee camp.** Neil R.M. Buist. *BMJ* 1980; 5. July: 36-7. En personlig beskrivelse af oplevelserne som voluntary i Khao-I-Dang: nogle tragiske skæbner, thai'erne modvilje mod at modtage titusindvis af flygtninge, mangelen på organisation blandt de internationale hjælpeorganisationer etc.
99. **Medicine on the Cambodian Border: Khao-I-Dang.** A.E. Lambert. *JAMA* 1987; 258: 203. Der diskuteres om Khao-I-Dang lukkede i 1987 (?). Lejren havde på sit højdepunkt 140.000 indbyggere.
100. **The International Red Cross and Red Crescent Movement and Lessons from the Experience of War Surgery.** *J R Army Med Corps* 1994; 140: 146-54. Historisk beskrivelse af Røde Kors's udvikling og anbefaling af at militærlæger søger erfaringer på Røde Kors felthospitaler. 68 referencer.
101. **Anesthesia Under Field Conditions.** A Review of 945 Cases. G. Lenz & R. Stehle. *Acta Anaesthesiol Scand* 1984; 28: 351-6. Der beskrives at tysk røde kors byggede Røde Kors kirurgisk sygehus i Khao-I-Dang i 1979. Artiklen fokuserer på anæstesiologens rolle: anæstesi, triage, shockbehandling, postoperativ terapi, smerteterapi, konsultation i medicinske problemstillinger, undervisning og intensiv terapi. Der beskrives brug af ketamininfusion til postoperativ analgesi. 45 referencer.
102. **Surgery for victims of war.** D. Dufour, S. Kroman Jensen, M. Owen-Smith, J. Salmela, C.F. Stening & B. Zetterström. *The International Committee of the Red Cross, Geneva*, 1988. Lærebog om de kirurgiske principper der anvendes på Røde Kors's felthospitaler. Der bygges på de klassiske krigskirurgiske principper om forsinket primær suturering.
103. **Antipersonnel Mine Injuries – Surgical Management.** Video. ICRC Audio-Visual Division, Geneva, 1993. God undervisningsfilm for kommende krigskirurger.

104. **War Wounds of Limbs – Surgical Management.** R. Coupland. Butterworth-Heinemann, Oxford, 1993. Lærebog for prospektive krigskirurger.
105. **Working nights.** M.L. Carter. JAMA 1987; 257: 1380. En vemodigt tilbageblik på arbejdet i Khao-I-Dang. På forfatterens vagt indkomme og dør en ung khmer. Publiceret under rubrikken # A pjece of my Mind”.
106. **The effect of trauma and confinement on functional health and mental health status on Cambodians living in Thailand-Cambodian border camps.** Richard F. mollica et al. JAMA 1993; 270(5): 581-6. 993 cambodianske flygtninge er udsurgt om deres oplevelser. Majoriteten har oplevet tvangsarbejde, sult, hjernevask, isolation, tvunget forflytning, mord på familiemedlemmer, tvungen adskillelse fra familiemedlemmer og mangel på medicinsk assistance ved sygdom. Og dette give symptomer som depression, hyppig hovedpine, svaghed, svimmelhed og andre symptomer.
107. **The Harward Trauma Questionnaire. Validating a Cross-Cultural Instrument for Mesuring Torture, Trauma and Posttraumatic Stress Disorder in Indochinese Refugees.** Richard F. Mollica et al. Journal of Nervous and Mental Disease 1992; 180(2): 111-6. Forfatterne har udviklet en række spørgsmål, som kan anvendes til at vurdere graden af trauma og posttraumatisk stress.
108. **An anaesthetist in a camp for Cambodian refugees.** J.F.Bion. Anaesthesia 1983; 38(8): 798-801. Forfatteren beskriver sine oplevelser som junior anaesthetist.
109. **Anaesthesia under civil war conditions.** Murray Carmichael. Anaesthesia 1981; 36: 1977-88. Meget interessant artikel som beskriver et britisk Røde Kors teams arbejde i perioden før Phnom Penhs kapitulation i april 1975. Forholdene var mildt sagt rædselsfulde. Det lokale personale forsvandt. Patienterne lå i deres eget skidt. Triagen var hård. Umiddelbart før magtovertagelsen indrettes Røde Kors Nødhospital i Hotel Royal. Kort efter de Røde Khmerers indtog tvinges alle europæere ind i den franske ambassade, hvor 1500 personer opholder sig. I artiklen findes et fotografi af en forsøg på operation af traumatisk carotiseurysme. Operationen foregik i ambassadørens spisestue. Der var ikke mulighed for intubation eller tracheostomi.
110. **Flugten gennem junglen.** Allain Baille. Forlaget Modtryk, 1990. Ungdomsbog, der handler om en 11-årig cambodiansk dreng, der under den vietnamesiske okkupation tvinges til at flygte gennem landet. Han ender i Khao-I-Dang, hvor han bliver ven med en kvindelig australsk læge, og han får lov at arbejde som oversætter på hospitalet i Khao-I-Dang.
111. **Risfolket.** 2 timers spillefilm fra 1994. Viser livet for nogle risbønder i en cambodiansk landsby. Manden dør af blodforgiftning, og hustruen bliver sindssyg af sorg. De 7 døtre fortsætter den hårde kamp for det daglige brød. Var kandidat til Cannes-festivalen. Instrueret af Rithy Panh.
112. **Kampuchas folk i kamp for livet.** Mikael Norling. Forlaget Skipper Klement, 1982. Har baggrund i Tvind og ser den politiske situation fra de Røde Khmerer's side. Forfatteren beskriver også et besøg i Khao-I-Dang.
113. **Pol Pot: Slik vart Kampuchea fritt.** Forlaget Oktober, Oslo, 1978. Oversættelse af Pol Pot's taler fra perioden 1976-7. 5 taler af Pol Pot er gengivet. Den første fylder 88 sider. Bagerst i bogen er en billedserie af propagandakarakter, hvor der hævdes at kun 10% ikke kan læse takket være udbygningen af skolevæsenet, at man satser på egen medicinsk forskning og produktion af farmaka og at man har 3 læger pr. 100 familier. Rent løgn!
114. **Site 2 – en cambodiansk flygtningelejr i Thailand.** JBA Productions, Frankrig, 1989. 68 minutters film hvor flygtningene fortæller om livet i lejren. Kan lånes på bibliotekerne.
115. **Cambodia i stormagternes skygge.** Jørgen Harboe og Flemming Ytzen. Udgivet af Folkekirkens Nødhjælp i 1994. På 40 sider gennemgås landet, geografi, befolkning, erhverv, historie og aktuel politik. Også Danmarks bistand til Cambodia berøres: et dansk ægtepar arbejdede med protese fremstilling for kvækerorganisationen AFSC. Danish Cambodia Consortium arbejdede med bro- og vejrenovering i Battambang provinsen. Og via Det Lutherske Verdensforbund støttede man andre bistandsprojekter.
116. **Cambodja.** Katarina Bjärvall. Det udenrigspolitiske Selskab, 1994. 23 siders fakta.
117. **Why Vietnam invaded Cambodia: Political culture & causes of war.** Stephen J. Morris. 1999.
118. **The Stones cry out: a Cambodian childhood.** Molyda Szymusiak. New York 1986. Originaltitel: “Les pierres crieront – une enfance cambodgienne”. På svensk som:” Om dessa tiga... att vara barn i Kampuchea 1975-1980”. Forlaget Legenda, Stockholm 1984. Rystende personlig beretning skrevet af en 20-årig pige i Frankrig. Hun var 12 år, da de Røde Khmerer indtog Phnom Penh i april 1975. Bogen starter med massevandringen ud af byen og fortsætter med at beskrive tvangsforflytninger rundt i landet, tvangsarbejde, angsten for Angka, drap, sult og sygdomme. Hele hendes familie dør, og hun ender i grænselejren 007, hvorfra hun den 27. december 1979 kommer til Khao-I-Dang. Efter et år som forældreløs i lejren kommer hun til Frankrig. En rystende bog.
119. **To destroy you is no loss: the odyssey of a Cambodian family.** Joan Dewey Criddle. 1996.
120. **Anatomy of a Crisis: Education, Development and the State of Cambodia 1953-1998.** David. M. Ayres. 2000.
121. **Western responses to human right abuses in Cambodia 1975-1980.** Jamie Frederic Metzl. 1996.

122. **Cantrea Conway's story: a voyage from Cambodia in 1975.** Clare Pastore. 2001.
123. **The Cambodian Agony.** Edited by David A. Ablin & Marlowe Hood. M.E.Sharpe Inc., Armonk, New York 1987. Mange kyndige folk har bidraget til denne bog, hvor indholdet bl.a. er: Cambodias historie fra oldtiden til vor tids autogenocide, demografi og social struktur, internationale relationer inklusive Thailands og Vietnams interesser, cambodiansk indenrigspolitik under og efter Khmer Rouge, landbrug og økonomisk udvikling inklusive økologi, fødevareproduktion og udviklingsmuligheder samt flygtningespørgsmål. Sidstnævnte emne dækkes af 3 kapitler: "Refugee Politics: The Khmer Camp System in Thailand", "The Concentration Camp Syndrome Among Cambodian Refugees" og "Cambodians in the United States".
124. **Genocide in Cambodia: Documents from the Trial of Pol Pot and Ieng Sary.** John Quigley. University of Pennsylvania Press 2000. Bogen samler dokumenter fra en retssag i Phnom Penh i august 1979. Pol Pot og Ieng Sary stod anklaget for folkemord og blev dødsdømt. Her er rystende vidnesbyrd om drab, massebord, barnemord, tortur, vivisektion etc. Om sundhedssektoren nævnes at den blev nærmest destrueret, og sundhedsvæsenet blev leveret af barfodsdoktorer med 3 måneders instruktion og stort set uden hjælpemidler. Var man så syg at man ikke kunne arbejde fik man ingen madration. Før 1975 var der 62 hospitaler med 6000 senge og forskellige specialer– alle blev lukket. Ingen af de 19 professorer i medicin og farmakologi var i live i 1979. Af 462 læger var der 54 tilbage. Af 156 farmaceuter var der 15 tilbage. Medicin-farmakologi college med 2124 studerende og tandlægeskole med 847 studerende blev lukket under Pol Pot. Rystende læsning!
125. **First they killed my father – a daughter of Cambodia remembers.** Loung Ung. 2001.
126. **The Art of South East Asia: Cambodia, Vietnam, Thailand, Laos, Birma, Java, Bali.** Philip S. Rawson. 1990.
127. **Khmer: The Lost Empire of Cambodia.** Thierry Zephir. Thames & Hudson 1998.
128. **When the war was over: Cambodia's Revolution and the Voices of its People.** Elisabeth Becker. Touchstone, New York 1986. Genudgivet i 1998. Forfatteren dækkede situationen i Cambodia for The Washington Post. Bogen beskriver forholdene i Cambodia i perioden 1970 til 1979 delvis ud fra nogle enkeltpersoners skæbne. Hun besøgte Cambodia under de Røde Khmerer og en engelsk journalist i hendes gruppe blev myrdet. Livsvilkårene under Pol Pot detaljeres ud: tvang, deportation, slavearbejde, forbud mod penge, markeder, munke, lærdom, sex, etc. Anbefalelsesværdig bog med mange detaljer om personer i Cambodia skrevet af en meget velunderrettet forfatter.
129. **When broken glass floats: growing up under the Khmer Rouge.** Chanrithy Him. W.W.Norton & Co. New York 2000. Forfatterinden er 7 år, da Khmer Rouge erobrer Phnom Penh i 1975. Familiens historie med exodus fra byen, slavearbejde, sult, sygdomme, død, drab, angiveri, angst, flugt, osv. fremlægges. Hun ender i Khao-I-Dang i november 1979 og kommer til slut til Oregon, hvor hun beskæftiger sig med posttraumatiske stress tilstande hos cambodianere i USA. Igen en bog om rædselsoplevelserne i Khmer Rouges Cambodia.
130. **Cambodia: report from a stricken land.** Henry Kamm. 1999.
131. **Hear me now: Tragedy in Cambodia.** Sophal Leng Stagg. 1999.
132. **Swimming to Cambodia.** Spalding Gray. 1988.
133. **Cambodia 1975-1982.** Michael Vickery. George Allen and Unwin in association with South End Press 1984. Forfatteren har opholdt sig meget i Cambodia og hans bog giver mange detaljerede informationer om landet under og efter Pol Pot. Masser af noter, interviews og referencer.
134. **International peacekeeping with a new epilogue on Somalia, Bosnia and Cambodia.** Paul F. Diehl. 1995.
135. **Music in the dark: a tale of survival in Cambodia.** Bree Lafreniere & Daran Kravanh. 2000.
136. **Hard travel to sacred places.** Rudolf Wurlitzer & Ron Suresha. 1995.
137. **Cambodia Handbook.** John Colet. 1997.
138. **The parrots beak.** U.S.operations in Cambodia. Paul B. Morgan.
139. **Killing fields, living fields.** Don Cormack & Peter Lewis.
140. **The Caged Birds of Phnom Penh.** Frederick Lipp & Ronald Himler. 2001.
141. **Dance in Cambodia.** Toni Samantha Phim & Ashley Thompson. 2000.
142. **Kampuchea – Vietnams "Vietnam".** Flemming Ytzen. KONTAKT nr. 4, 1987-88. En beskrivelse af den dengang aktuelle situation i Vietnam. Efterfølges af "Bødler forvandlet til engle", som fortæller om Khmer Rouge.
143. **Kampuchea og den vestlige presse.** Torben Retbøll. Forlaget Oktober. 1979. Bogens pointe er at påvise, hvorledes medierne svindler for at dramatisere situationen i Cambodia under Pol Pots regime.
144. **De risikerer livet for at overleve.** Lisbeth Engbo. Kristeligt Dagblad 21. marts 1997, side 4. Beskriver den risiko bønderne i Cambodia udsætter sig selv for, når de dyrker jorden. Miner findes overalt.
145. **Skuddag – med eller uden frierfodder.** Ellen Skov Birk. Kristeligt Dagblad 24. marts 1997. En gruppe fra FDF har været i Cambodia og bl.a. studeret danske hjælpeprojekter. Man har set deminører i arbejde. Det koster 20 kr. at fremstille en mine og 6000 kr. at fjerne den.

146. **Cambodia rejser sig.** Thomas C. Fredfeldt. Jyllands-Posten 17. februar 2001. Rejsen over land som turist fra Bangkok til Phnom Penh beskrives.
147. **Den tavse radio.** Karin Ryø Smidt og Annette Haugaard. Kristeligt Dagblad 21. marts 1997. Danmarks Journalisthøjskole har uddannet nogle cambodianske journalister i at arbejde kritisk. Men deres radiosender i Battambang er truet, da der ikke er penge til diesel til generatoren.
148. **Sprængfyldt med eksplosive forårstanker.** Ellen Skov Birk. Jyllands-Posten 19. april 1997 side 11. Fra FDF-studierejsen beskrives oplevelser i Cambodia.
149. **Det sværeste job i verden.** Aktuelt 13 december 1997. Beskrivelse af mineryddernes arbejde i Cambodia.
150. **Ven med sin bøddel.** Karin Bo Bergquist. Information 9-10. december 2000. Interessant artikel om den franske etnolog Francoit Bizot, der overlevede fangenskab i Cambodia og kun slap fri pga. venskab med masseorderen Deuch. Bizot bog "Portalen" er udkommet i Frankrig på forlaget La Table Ronde.
151. **Cambodia.** I Den Store Danske Encyclopædi. Gyldendal, 2001. God oversigt over Cambodias geografi, befolkning, historie, kultur, sprog, religion, erhverv. Litteratur, kunst og arkitektur.
152. **Erfaringer i krigskirurgi fra borgerkrigen i Afghanistan.** Martin Smedebøl & Peer Schousen. Ugeskrift for Læger 1991;152: 99-101. På 3 måneder behandlede vi 635 patienter.
153. **Khmerfolkets kultur og historie i Angkortiden.** Eva-Britt Fanger. Forlaget Rhodos. God lille bog med fin litteraturliste. Der fortælles mange interessante detaljer om livet i Angkortiden. Noget baseres på den kinesiske rejsende Chou Ta-kuan's optegnelser fra 1296. F. eks. skriver han om sine observationer af kongens optog: "I spidsen for følget er kavaleriet. Derefter kommer bannerne, flagene, musikken. Piger fra paladset i et antal af fra tre til fem hundrede, iført blomstret tøj og med blomster i håret, holder store kerter i hænderne og danner en gruppe; selv ved højlys dag er deres kerter tændte. Dernæst kommer piger fra paladset, som bærer det kongelige husgeråd af guld og sølv og hele rækken af prydenstande, alt sammen af meget varierende art og til en brug jeg ikke kender. Derpå kommer piger fra paladset, som bærer lanse og skjold, og som udgør kongens private garde. Også de danner en gruppe. Så følger vogne trukket af geder og hestevogne, alle smykket med guld. Ministrene og fyrsterne er steget op på elefanter og skuer vidt omkring, medens de skrider frem. De har utallige røde parasoller. Efter dem kommer kongens hustruer og konkubiner i palankiner, i vogne, på elefanter. De har helt bestemt mere end hundrede parasoller prydet med guld. Bag dem kommer så kongen, siddende på en elefant og med det dyrebare sværd i hånden. Elefantens stødtænder er omviklet med guld. Der er over tyve hvide parasoller smykket med guld og med guldhåndtag. Talrige elefanter trænger sig rundt om ham, og kavaleriet beskytter ham".
154. **Turen går til Laos og Angkortemplerne.** Niels Fink Ebbesen. Politikens Forlag 2000. Meget fin og koncentreret guidebog, hvor man også får lidt ekstra informationer. Bør studeres inden besøg i Angkor Wat.
155. **Cambodia.** The Bradt Travel Guide. Anita Sach. London 2001. En god guidebog, som er helt up to date.
156. **Cambodia.** Torkil Sørensen. Asien-biblioteket, Munksgaard 1991. En god lille bog om Cambodia. Starter med at introducere Bon Han som er cambodiansk flygtning bosat i Lyngby. Da bogen udkom var der kun kommet 9 cambodianske flygtningefamilier til Danmark. I øvrigt gennemgås Cambodias forhold sobert og redeligt.
157. **Krig i Indokina 1945-75.** Per Svendsen. Gyldendal 1975. En meget gammel sag, men det er en skolebog for gymnasiet, der udmærker sig ved at bringe kildemateriale
158. **Pol Pot folkemorderen.** TV-film fotograferet af David Alexander og produceret af det franske TF1 Transparences Production, 2000. En meget god gennemgang af Pol Pot's og Cambodia's nyere historie. Meget godt billedmateriale og rystende vidnesbyrd om massedrab, sult og tortur. Varighed ca. 50 minutter.
159. **www.cybercambodia.com.** Generelle informationer.
160. **www.embassy.org/cambodia.** Hjemmeside for Cambodias ambassade i Washington.
161. **www.cambodia-web.net.** Også informationer om Cambodia.
162. **www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/cb.html.** CIA's fakta om Cambodia.
163. **www.lonelyplanet.com/destinations/south\_east\_asia/cambodia.** Indeholder gode tips fra andre rejsende.
164. **www.cambodiadaily.com.** Her kan findes en artikel om sundhedsvæsenet i Cambodia.
165. **Red Lights and Green Lizzards: a Cambodian Adventure.** Liz Anderson. Wayfarer 1999.
166. **A Dragon Apparent – Travels in Cambodia, Laos and Vietnam.** Eland Books, reprinted 1982.
167. **www.bigpond.com.kh/users/medicam/:** samleförening for NGO'er, der er aktive i sundhedssektoren i Cambodia. Gode informationer.
168. **www.dhskolen.dk/kursister/kursister2/bun/tekst/links.htm.** Hjemmeside for Dansk Cambodiansk Forening, Rustenborgvej 1A, 2800 Lyngby. Tel: 45889416. E-mail: [danskcaml@sol.dk](mailto:danskcaml@sol.dk). Her er gode links. Foreningen har ca. 70 medlemmer. De fleste er danskere. Der menes at være ca. 50 cambodianske flygtninge i Danmark. Foreningens formand er Henning Moskjær, Herredsvej 61, 2820 Gentofte, Tel: 39699516.
169. **My war with CIA.** Norodom Sihanouk. Pelican Books, Penguin Books, New York 1973. Erindringer fortalt til Wilfred Burchett. Se også filmen om Sihanouk.
170. **Red brotherhood at war.** Grant Evans. Verso, London 1990.

171. **Mit livs eventyr til paradys.** Yoeun Kam. Upubliceret selvbiografi på en A-4 side. Gengives her i sin helhed: ”Jeg flygtede meget langt væk fra min mor, på grund af at der opstod krig i Cambodja mellem kommunisterne. Alle mennesker var meget bange og det var meget svært at passe på sit eget liv. Man kunne ikke komme i skole og alle arbejdede meget hårdt i marken, man spiste ikke særlig meget. Vi havde alle mistet håbet om at genfinde vores fremtid. Hvis man gik gennem landet, var det som at opleve et eventyr i en fremmede verden i stil med sydøst Asiatiske lande. Landbrugene er små og landbrugsmetoderne primitive, alligevel har så godt som alle familier den tilfredshed der følger med at eje sin egen jord. Der var rigelig med føde i landet at de fleste Cambodjanere kun behøver at arbejde forholdsvis lidt for at tilfredsstille deres beskedne materielle behov. En beretning fra Cambodja indeholder mange spændende og interessante afsnit. Fra 1970 og indtil 1980 var mine oplevelser meget forfærdelige, krigen begyndte og det var meget frygteligt, ingen mennesker kunne garantere for deres egen liv, om natten arbejdede man og der ikke tid til pauser, derfor blev jeg nødt til at flygte til en anden land (Thailand) hvor jeg boede i flygtningelejre i ni år. U.N.H.C.R hjalp mig med at få tøj og min frihed, senere fik jeg arbejde som depot hjælper på et hospital (I.C.R.C.) der arbejdede jeg i fire år, mit timeløn var 350 Bath (Thailandsk møntfod) pr. måned. Men jeg fik ikke penge i stedet for fik jeg mad og tøj, på det tidspunkt havde jeg det svært med mit liv, på grund af krigen glemte jeg næsten alt hvad jeg havde lært. I forbindelse med krigshandlingerne, Pol Pot-Regimets fald og den Vietnamesiske besættelse af Cambodja, blev jeg tvunget til at flygte. Jeg flygtede med flytninge strømmen tværs gennem landet, til en anden lejr i Thailand, hvor jeg ankom til 1979. Denne lejr var drevet af FN's højkommissariat for flygtninge, der levede og arbejdede til 1988, hvor jeg blev genbosat i Danmark. Her fik jeg tre børn, baggrund fra Danmarks modtagelse af netop min familie er det såkaldte (**Ten or More Program**) hvori Danmark overfor FN har forpligtet sig til at årligt, modtage mindst 10 handicappede flygtninge. I min var en, min søn (Yon) som fra fødslen var svag og skrøbelig. Der var konstateret i lejren at han havde hul i hjertet. Min familie lom til Danmark den 21/7. 1988. skevet af Yoeun Kam”. Det er gengivet helt efter originalen, som i øvrigt er forsynet med 4 små sort-hvide fotokopier af Angkor Wat, nogle opgravede kranier, en soldaterhjelme og granat og forfatteren stående i en dansk have. Youen Kam (rengøringsarbejder) kom med sin kone Phy Keat (kantinemedhjælper) til Danmark sammen med 2 andre familier. Jeg har mødt Rem Rem (gartnerarbejder) og Hong Klot (arbejder i vuggestue). De har nu børn og det går dem vist ganske godt i Danmark. Youen viser sit bevis på arbejdet som storekeeper i ICRC-hospital i Khao-I-Dang frem. De har flere børn, som ser ud til at klare sig fint i Danmark. De voksne kan alle fortælle rædselsberetninger om livet under Pol Pot, om adskillelse fra forældre og familie, om flugt langs veje fulde af lig, om sult osv. Youen sagde flere gange at han savnede Khao-I-Dang, og han fik mit billede af sygehuset. De har stadig familie i Cambodia, og har besøgt dem for 2 år siden. De bor nu i Lyngby.
172. **Fånga i eget land.** Nancy Moyer. Örnen, Stockholm 1992. Oversættelse af *Escape from the Killing Fields*.
173. **The Khmers.** Ian William Mabbett and David Chandler. Oxford Blackwell 1995.
174. **Minorities in Cambodia.** David Hawk, International Centre for Ethnic Studies. London: Minority Rights Group, 1995.
175. **A Passage Through Angkor.** Mark Standen. Bangkok 1977. En flot billedbog, som er en typisk souvenir for turister.
176. **Health Theatre in a Hmong refugee camp.** Dwight Conquergood. Refugee Participation Network June 1992, side 18-22. Bladet udgivet af Refugee Studies Programme, Queen Elisabeth House, 21 St. Giles, Oxford. Ben Vinai lejren var den største samling af Hmong-folk i verden. Der var alvorlige hygiejnemæssige problemer. Artiklen beskriver opbygningen af et teater, som bidrog til information om hygiejniske tiltag.
177. **Krigens børn.** Ole Steen. Ekstrabladet 2. maj 1992. En desillusioneret journalists indtryk fra flygtningelejren Site 2 i perioden, hvor man planlægger repatriering af flygtningene. Han rapporterer fra lejrens fængsel og fra centret for psykiske patienter. Han fortæller også om bordel med mindreårige og voldtægts ofre.
178. **Oplev Cambodia på en weekend.** Susanne Svendsen. Politikens Rejsesektion side 6-7. 18. september 2001. I artiklen beskrives at man lørdag aften ved 19-tiden kan træffe den schweiziske læge Beat Richner på Jayavarman-hospitalet. Han spiller Bach på sin cello og fortæller om hjælpebehovet i Cambodia.
179. **When every household is an island: social organization and power structure in rural Cambodia.** Jan Ovesen, Ing-Britt Trankell och Joakim Öjendal. SIDA, Stockholm (Kulturanthropologiska Institutionen, Uppsala) 1996. Meget god lille bog som beskriver familien og samfundet i landbefolkningen. Forfatterne er antropologer. Gode informationer om kvindepolitiske forhold og åndetroens betydning. Fin litteraturliste.
180. **From disaster relief to development assistance: how can Sweden best help Cambodia?** Per Ronnäs. SIDA, Stockholm 1995.
181. **Cambodia under the tricolour: King Sisowath and the “mission civilisatrice” 1904-1927.** John Andrew Tully. Monash Asia Institute, Clayton 1996.
182. **Food security in Cambodia: a preliminary study.** Vincent Tickner. UNRISD, Geneva 1996
183. **Flugt eller forløsning: vesterlændinge i Cambodia.** Stefan V. Jensen. Get Away Productions, Det Danske Filminstitut og Danmarks Radio, 1996. VHS-film på 42 minutter der følger 30-40 vesterlændinge i Cambodia.

- De lever af engelskundervisning og mødes daglig ved Capitol Guesthouse, hvor de ryger pot, udveksler rygter og frekventerer prostituerede. Ved interviews siger de nogle rigtige ting, men alligevel virker de lidt ude af sidesporet. Kan lånes fra Mediateket.
184. **The last God-King: the lives and times of Cambodia's Sihanouk.** James Garrand. Australien 1996. 2 gange 60 minutters VHS film, der kan lånes fra Mediateket. Meget informativ film om Cambodias historie i vor tid. Den centrerer sig om Sihanouk's liv, idet han jo hele tiden har været involveret i det politiske liv og som opportunist og pragmatiker har allieret sig skiftevis med venner og fjender. En meget anbefalelsesværdig historisk film.
  185. **Tilfældets høst.** (Danger, mines, Cambodia) Stefan V. Jensen. Get Away Productions, Danmarks Radio, Dansk Røde Kors, Folkekirkens Nødhjælp og Statens Filmcentral 1997. 44 minutter, VHS, kan lånes fra Mediateket. Film om mineryddere og mineofre. Man ser bl.a. en afdeling kvindelige mineryddere, som er enker efter mænd, der er døde af landminer. Lavet i samarbejde med MAG og ICRC. En række interviews med mineofre, hvor de fortæller om deres ulykke og dens følger: fattigdom, skilsmisse, problemer med at forsørge børn, chikane fra mennesker som vil have dem væk og tager deres stokke og udstødelse fra buddhismen, som mener at ulykken må skyldes synder i tidligere liv. Det angives at 5-10 cambodianere lemlæstes daglig, og at der i alt er over 45.000 mineofre.
  186. **Phnom-Penh: resa till isolerad metropol.** C-J Charpentier. Bertilssons Förlag, Eslöv. 1989. Svensksproget skrift om en uges besøg i Phnom Penh på et tidspunkt, hvor det var meget svært for privatpersoner at rejse dertil. Forfatteren siger tingene ligeud, og omtaler bl.a. at svenske Bofors kanoner fandt vej til de Røde Lhmerer og at deres ledere fik støtte af Thailand, Kina og USA.
  187. **The road from Kampuchea.** Anne Henderson, Canada 1998. 50 minutters VHS film, som udlånes fra Mediateket. Dokumentarfilm om Tun Chanareth, en tidligere cambodiansk soldat, der i 1982 mistede begge ben i en mineulykke, og siden viede han sit liv til "Ban the Landmines"-kampagnen. Han arbejder med rullestolsfremstilling og rehabilitering af mineofre, og filmen følger hans arbejde i Cambodia og på rejse til Ottawa, Japan og Nobelprisoverrækkelse i Oslo. Gode optagelser fra militærhospitalet i Battambang og provinssygehuset i Seam Reap. En meget anbefalelsesværdig film.
  188. **The lands of the wandering souls.** Rithy Pahn. Frankrig 1999. 100 minutters VHS film. Mediateket. Dokumentarfilm fra Cambodia, som handler om nedgravningen af Sydøstasiens første optiske kabel til internet transmission. Man ser kontrasten mellem moderne tid og de fattige cambodianere. Sidstnævnte følger kablets vej og lever undervejs bl. a. røde myrer, tudser og ris. De fortæller om det hårde liv som fattig. Filmen går i et roligt tempo – som Risfolket. Det er Alcatel som står for kabelarbejdet.
  189. **The Post: despatches from Cambodia.** Helen Barrow, Stefan Moore & Megan McMurchy. Australien 1999. 55 minutters VHS film om en uafhængig engelsksproget avis i Phnom Penh. Kan lånes på Mediateket. God film om besværlighederne ved at udgive avisen i Phnom Penh. Avisen startede i 1991 i forbindelsen med den store UN-aktion. Man følger journalisternes arbejde ved interviews med ministre og tidligere Røde Khmer ledere. Også en miljø- og korruptionsskandale er forsidehistorie. Filmen giver indtryk af Cambodias problematiske historie, vanskeligheder ved opgøret med fortiden, cambodianske familiers personlige tab og det potentielt voldelige politisk miljø og korruptionen. God film, men det engelske kan være lidt svært at forstå.
  190. **Gender works: Oxfam experience in policy and practice.** Fenella Porter, Ines Smyth & Caroline Sweetman. Oxfam, Oxford 1999. Kønspolitisk arbejde med cases fra mange lande bl.a. Cambodia.
  191. **Right on! Rettigheder i alle retninger.** Peter Bejder og Kim Boye Holt. DUF, København 1998. Om unges opfattelser af menneskerettigheder bl.a. i Cambodia.
  192. **Hard choices: moral dilemmas in humanitarian interventions.** Jonathan Moore. ICRC. Landham: Rowman & Littlefield 1998. Om moralske perspektiver i det humanitære arbejde.
  193. **Tæt på livet i Cambodja.** Gerd Østergård. Gyldendal 2000. For børn og unge. Generel information om landet, levevilkår og U-landsproblematik.
  194. **War in the blood: sex, politics and AIDS in Southeast Asia.** Chris Beyrer. Zed, London 1998. Holdning til AIDS belyses.
  195. **Differing approaches to development assistance in Cambodia: NGOs and the European Commission.** Chris Dammers. Occasional Paper Series 13, INTRAC, Oxford 1996. Her er tale om en rapport fra The International NGO Training and Research Centre og den fokuserer på 2 områder, hvor både NGO's og EU er aktive: kreditprogrammer og domestic water programmer. Der er mange NGO'er i Cambodia og EU arbejder gennem PRASAC – Programme de Réhabilitation et Appui au Secteur Agricole du Cambodge. Rapporten har nogle konklusioner og rekommendationer som forbedring af initial research, forbedring af samarbejdet med lokale NGO'er forbedring af kommunikation mellem NGO'er, etc.
  196. **Gender dimensions of poverty in Cambodia: A survey report.** M. Metha. Oxfam, UKI, Phnom Penh 1993.
  197. **Propaganda, politics and violence in Cambodia: democratic transition under United Nations Peacekeeping.** Stece Heder & Judy Ledgerwood. M.E.Sharpe, Armonk, New York, 1996. Syv Khmer-talende

- eksperter skriver om perioden 1991-1993, hvor der under UN's oversyn foregik en politisk proces op til de demokratiske valg. Voldsepisoder forekom som led i denne politiske proces og forfatterne behandler dem med baggrund i etnicitet, politik, antropologi, nationalisme og historien.
198. **Tabte børneliv: om seksuel udnyttelse af børn i Asien.** Red barnet, København 1996. Om børneprostitution og pædofile. Også et problem i Cambodia.
  199. **After the guns fall silent: the enduring legacy of landmines.** Shawn Roberts & Jody Williams. Washington D.C. Osford, Oxfam 1995. Dokumentation af langtidseffekterne af landminer.
  200. **Ban Vinai: the refugee camp.** Lynellyn D. Long. Columbia University Press, New York 1994. Forfatterinden er John Hopkins Senior Technical Advisor under Agency for International Development og arbejdede i flygtningelejren Ben Vinai, hvor specielt mennesker fra minoritetsfolket Hmong havnede. Bogen er en indlevende førstehåndsberetning om livet i denne lejr. Der er også perspektiver til det internationale hjælpearbejde.
  201. **Life, death and aid: the Médecins Sans Frontières report on world crisis intervention.** Jean Francois. Routledge, London 1993. De ti mest presserende humanitære kriser I 1990'erne diskuteres – herunder også Cambodia.
  202. **World Disasters Report 1996.** International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Oxford University Press 1996. Studiemateriale om flygtningesituationerne, hungersnød, jordskælv og andre krisetilstande.
  203. **Hvad sker der i Kampuchea.** Sonja Schulte & Walther Hansen. Forlaget Elefanttryk, Klunsergruppen i Ollerup, 1982. Forfatterne har været på en rejse ind i Cambodia i området, hvor de Røde Khmerer bekæmper vietnameserne. Der beskrives forskellige oplevelser fra denne rejse, og ellers gøres et forsøg på at bortforklare hændelserne under Pol Pot som ”vestlig propaganda”.
  204. **Kambodsja – Mordet på et uskyldig folk.** John Barron og Anthony Paul. Grøndahl & søn Forlag, Oslo 1977. (Engelsk titel: Murder of a gentle land og på svensk som ”Terrorns Kambodja” på Contra Förlag, 1978). Forfatterne er journalister ved Readers Digest og de var nogen af de første til at indsamle vidnesbyrd fra flygtende khmerer. Man genkender nogle af beretningerne fra andre tidlige bøger om folkemordet.
  205. **The Cambodian Crises & U.S. Policy Dilemmas.** Robert G. Sutter. Westview Press, San Fransisco og Oxford 1991. Forfatteren er leder af udenrigs- og national defence sektionen i Kongressens forsknings service og bogen er et studie i USA's forhold til udviklingen i Cambodia.
  206. **Khmers rouges!** Serge Thion & Ben Kiernan. J.-E. Hallier, Albin Michel, Paris 1981. 2 autoriteter fremlægger materiale om kommunismen i Cambodia. Bogen er på fransk.
  207. **Revolution and its aftermath in Kampuchea.** Edited by David P. Chandler and Ben Kiernan. Yale University Southeast Asia Studies, New Haven, Connecticut 1983. 10 kendere af Cambodia har samlet deres essays i denne bog. Mange referencer og godt kildemateriale.
  208. **L'enfant de la rizière rouge.** Sor Sisavang. Fayard, France 1990. Prisbelønnet bog om forfatterens oplevelser som barn i Cambodia. Sult, tyranni og tab af forældre.
  209. **Cambodia – a country profile.** Grant Curtis. Stockholm 1990. En landerapport bestilt af de svenske myndigheder for udviklingshjælp. Kapitler om historie, regering & myndigheder, økonomi, sundhedsvæsenet, uddannelse, kvindernes stilling og flygtningesituationen. Kapitlet om sundhedsvæsenet giver gode oplysninger om sundhedsvæsenets opbygning og ressourcer og nogle væsentlige problemer. Det er dog 10 år gammelt. Der var kun 50 læger i Cambodia i 1978.
  210. **Kampuchea – Politics, Economics and Society.** Michael Vickery. Frances Pinter, London 1986. God bog for dem der vil studere det cambodianske samfund før 1985.
  211. **Kampuchea Hösten 1979.** Jan Myrdal. Pan Norstedts, Stockholm 1979. Forfatteren rejste sidst I september 1979 for svensk TV1 og Svenska Dagbladet til Demokratisk Kampuchea, som kontrolleredes af de Røde Khmerer. Han rapporterer deres synspunkter og ser nøden.
  212. **Derrière le sourire khmer.** Charles Meyer. Librairie Plon 1971. Forfatteren har boet 15 år I Cambodia og skriver om landet frem til Lon Nol's kup i 1970.
  213. **Des courtisans aux partisans – la crise cambodienne.** Jean-Claude Pomonti et Serge Thion. Gallimard 1971.
  214. **The Kampuchea Connection.** C.M. Gomes. Grassroots Publisher 1980. Forfatteren forklarer Cambodias nyere historie I form af 9 breve til en ung kvinde.
  215. **Kampuchean Humanitarian Assistance Programmes – The International Communitys Response.** United Nations 1986. Bogen beskriver UN's indsatser I relation til Cambodia, der 7 år forinden var på randen af eksistensophør efter 10 års borgerkrig med 1 million døde og elimination af al infrastruktur. Flere hundrede tusinde flygtede ud af landet og var afhængig af international hjælp. Fra Oktober 1979 til December 1980 var ICRC og Unicef fælles om en luftbro til Phnom Penh med mad og anden assistance. Og fra oktober 1979 beder Thailand om international hjælp til flygtningene ved grænsen. UNBRO etableres i januar 1982. I 1983-4 er der træfninger langs den thailandske grænse, som resulterer i masseforflytninger af flygtninge. Bogen præsenterer

UN's indsats og hvad de forskellige organer udfører: UNICEF: arbejder både ved grænsen og inde i Cambodia med sundhed, ernæring, vandforsyning, uddannelse og sociale programmer. ICRC er også aktive både ved grænsen og inde i Cambodia med beskyttelse, evakuering, kirurgi i Khao-I-Dang, ambulancetjeneste, fængselsbesøg, tracing og informationsarbejde om konventionerne. FAO finansierer mad og såsæd. WFP stod for distribution af fødemidler både i Cambodia og ved grænsen i samarbejde med UNICEF/ICRC. UNBRO er fra 1982 ansvarlig for hjælpearbejdet ved grænsen og må også assistere 60.000 thaier i grænseområdet, idet de har måtte forlade deres hjem. UNHCR var bl.a. involveret i Khao-I-Dang og stod for forflytninger til 3. lande. ICM var Intergovernmental Committee for Migration og samarbejdede med UNHCR, hvor de bl.a. stod for lægeundersøgelse, rejsearrangementer, first-placement resettlement og sprogundervisning af flygtninge som skulle til 3. land. Endvidere var en antal NGO aktive: American Refugee Committee (ARC), Christian and Missionary Alliance (CAMA), Catholic Office for Emergency Relief and Refugees (COERR), Catholic Relief Services (CRS), Christian Outreach (COR), CONCERN, Cooperation for American Relief Everywhere (CARE), Japanese International Volunteer Centre (JVC), Malteser-Hilfdienst Auslandsdienst (MHD), Médecins sans frontières (MSF), Opération Handicap Internationale (OHI), Youth with a Mission (YWAM), International Relief Friendship Foundation (IRFF), Japanese Sotoshu Relief Committee (JSRC), Kampuchean Refugee Relief Programme (KRRP, World Vision. De organisationer som virkede i Khao-I-Dang var: ICRC, UNBRO, UNHCR, CYR (Caring for Young Refugees), COR, CBERS (Community Based Emergency Relief Services), CARE, IRC, JSRC, JVC (Japanese International Volunteer Centre), MHD, MSF, OHI, Redd Barna Thailand, SOM (Sovereign Order of Malta), Thai Red Cross, YWAM (Youth with a Mission). I øvrigt var mindst 16 andre organisationer virksomme i grænselejrene.

- 216. Earth in flower: an Historical and Discriptive Study of the Classical Dance Drama of Cambodia.** Paul Russell Cravath. University of Hawaii 1985. En doktorafhandling på 630 sider. Dansen spores tilbage til den præ-angkorianske tid og khmer-dansen beskrives under alle følgende konger og regenter. Musikken, dragterne, træning, mytologi, koreografi, scenografi og mytologi diskuteres. Sihanouk udnyttede den kongelige ballet i nationalistisk øjemed. Klassisk havde dansen betydning for kommunikation med forfædre og som frugtbarhedsbringer
- 217. After the Guns fall silent: The enduring Legacy of landmines.** Shawn Roberts & Jody Williams. Vietnam Veterans of Amerika Foundation. Oxfam, Oxford 1995. Meget omfattende bog om verdens mineproblemer. Starter med tabel over landenes bidrag til minerydning: Norge og Sverige har brugt mange gange mere end Danmark. Sidstnævnte bidrog i 1992-4 med ca. 1,5 million \$ til minerydning i Cambodia. Der har også være bidraget via EU. På global basis er der over 250.000 mineofre, over 400 millioner landminer er nedlagt siden 2. verdenskrig og 100 millioner miner ligger parat på lagre. De direkte omkostninger til medicinsk behandling og rehabilitering af mineofre beregnes til 750 millioner \$ og minerydning vil tage mange år og koste 33 milliarder \$. Minering af et land har mange langtrækkende konsekvenser. Hvert af de minerede lande behandles i separate kapitler. Om Cambodia skrives: 25% af husholdningerne styres af kvinder og af dem er 90% enker. 76% af landet er skov. 16% er dyrkningsbart og 1% er man i stand til at vande ved vandingsanlæg. Børnedødeligheden er 117 pr. 1000 levendefødte og hvert 5. barn når ikke 5 års alderen. 20-30% af børnene er malnutrierede. Forventet levetid er 51 år. Miner har været brugt både til forsvar af egne militære installationer, som forhindring for fjenden ved "frontlinier", spredt rundt på kamparenaer og som terror mod civilbefolkningen. K-5 barrieren langs den thailandske grænse indeholder 2-3 millioner miner. Der er en oversigt over minetyper (over 30 forskellige), som er brugt i Cambodia og hvilke grupperinger der har anvendt minering. Miner er den enkeltfaktor som mest hindrer udviklingen i Cambodia. En tabel viser at 13% af husholdningerne har mistet husdyr pga. miner, 7% har haft personskade forårsaget af miner. Minerne har indflydelse på mulighederne for dyrkning, husdyravl, transport og kommunikation, hydroelektrisk produktion, kunstvanding, turisme. Et fransk firma – Companie Francaise d'Assistance Specialisee – arbejdede i 1993-6 med demining omkring Angkor Wat. De havde 130 cambodianere og 2 franskmænd ansat og checkede totalt 1,23 million kvadratmeter og fandt 1337 miner og 4938 UXOs. Bogen indeholder oplysninger om minesituationen i hver provins. Minerydning koster 1000 \$ pr mine, årsindkomsten i Cambodia er omkring 200 \$ pr. indbygger. Man regner med at skulle rydde miner i Cambodia i de kommende 20 år. Minerydningen koordineres af CMAC som prioriterer i følgende rækkefølge: resettlement, agriculture, other humanitarian clearance, infrastructure and development. Bogen indeholder information om de mineryddende organisationer, deres arbejdsmetoder og kapacitet. Endvidere er der kapitler om de medicinske konsekvenser af mineskader, offerprofiler, omstændigheder ved mineulykkerne, omkostningerne forbundet med mineulykker. Familierne måtte gennemsnitlig bruge 104,5 millioner riels (= 138 \$) pr. mineoffer. Transport til sygehuset kræves ofte højere betalt end normalt, da man er i en dårlig forhandlingsposition. Admission fee til hospital varierer mellem 6000 og 40000 riels, en hospitalsseng i Battambangområdet koster 2000 riel (= 0,8 \$) daglig, blod koster 20 \$ og isoton saltvand 1 \$, medicin og bandager skal betales, der er indtægtstab for familien og øgede



- leveomkostninger i byområder. Sidst i bogen er en detaljeret beskrivelse af "Survey methods in Cambodia". Bogen kan meget anbefales, hvis man vil sætte sig godt ind i verdens problemer med landminer.
218. **Aftermath – the Struggle of Cambodia & Vietnam.** John Pilger & Anthony Barnett. New Statesman, London 1982. 2 kritiske journalisters bog om forholdene i Vietnam og Cambodia efter Vietnamkrigen. Her er artikler om bådfolket og US blokaden, om hvorfor filmen "Deer Hunter" er en løgn, om Kissingers historieforfalskning, om Tuol Sleng og de uhyrlige tilståelser, om det skandaløse i at den Vestlige Verden og Kina lod de Røde Khmerer repræsentere i FN og modtage støtte, mens Cambodia blev isoleret.
219. **Cambodia reborn?** Grant Curtis. The United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), 1998. Forfatteren er udviklingsadministrator og politisk videnskabsmand og bogen er meget up-to-date. Bogen beskriver de politiske forhold i Cambodia op til 1998. Der er også kapitler om omstillingen fra rehabilitering til udvikling i Cambodia og kapitel 5 hedder "The Cambodian Aid Market", hvor man fornemmer at der er tale om et stort arbejdsfelt, hvor det også handler om økonomiske midlers fordeling. God bog.
220. **Society, Economics, and Politics in Pre-Angkor Cambodia.** Michael Vickery. The Centre for East Asian Cultural Studies for UNESCO, The Toyo Bunko, Japan, 1998. En meget lærd afhandling om det cambodianske samfund i det 7.-8. århundrede. Masser af noter og referencer. Virker som meget tung læsning og er nok kun for de meget specialinteresserede.
221. **The Temples of Angkor still under attack.** Bouglas Preston. National Geographic vol 198, nr. 2, 2000 side 82 – 103. Artiklen skriver at Angkor i det 12. århundrede kan have haft 1 million indbyggere; på samme tidspunkt havde Paris 30.000 indbyggere. Artiklens titel refererer til, at der stjæles figurer fra khmer templerne. De sælges til samlere i Bangkok. Forfatteren tilbydes en figur til 10.000 \$ og han mener den kan indbringe 50.000 \$ i USA. Det er bl.a. soldater, der deltager i plyndringen af templerne. Artiklen er illustreret med flotte fotos.
222. **Keeping the peace. Multidimensional UN operations in Cambodia and El Salvador.** Edited by Michael W. Doyle, Ian Johnstone and Rober C. Orr. Cambridge University Press, 1997. Her gives en meget seriøs oversigt over og evaluering af UN's store fredsmission i Cambodia.
223. **Pol Pot Plans the Future. Confidential Leadership Documents from Democratic Kampuchea 1976-1977.** Translated and Edited by David P. Chandler, Ben Kiernan and Chanthou Boua. Yale University Southeast Asia Studies 1988. 8 dokumenter gengives heriblandt beslutningsreferat fra møde i centalkomiteen d. 30. marts 1976, Partiets 4 års plan, Tanker om Partiets historie og informationsminister Hu Nim's tvungne bekendelser fra Tuol Sleng fængslet, hvori han erkender at have arbejdet for CIA siden 1957. Bogen er kun for specialinteresserede.
224. **Le Portail.** Francois Bizot- La Table Ronde, Paris 2000. Forfatteren har en lærestol i Sydøstasiatisk buddhisme og er tilknyttet l'Ecole Francaise d'Extrême-Orient. Han var fange i 1971 i 3 måneder hos de Røde Khmerer, hvor han blev bekendt med bødlen Deuch, som senere blev leder af Tuol Sleng fængslet i Phnom Penh.
225. **The Border People.** ICRC videofilm på 28 minutter. Beskriver med engelsk tale situation for flygtningene på den thai-cambodianske grænse i 1984. Også billeder fra Khao-I-Dang.
226. **Landmines.** A Review of United Nations Activities in Mine Action. UN 1999. 24 siders information om FN's aktiviteter indenfor minerydning, oplysning om miner og det politiske arbejde med at forbyde landminer.
227. **ICRC Annual Reports 1979-1992.** Disse årlige rapporter beskriver udviklingen i situationen på den thai-cambodianske grænse og i Cambodia. Der er også statistik og opgørelser over hjælpearbejdet.
228. **Hungry and sick – The Cambodians.** ICRC videofilm på 11 minutter. Beskriver forholdene i Sa Keo lejren i 1979. Dette var indledningen på flygtningestrømmen fra Cambodia,
229. **Cambodia under Pol Pot.** Thomas Smedebøl 1997. Specialeopgave i Kalundborg Gymnasium.
230. **A Question of Relief.** ICRC videofilm på 25 minutter. Beskriver flygtninge- og hungersituationen i Cambodia og i grænseområdet i 1979-1980. God film med engelsk tale.
231. **Terrorns Kambodja.** John Barron & Anthony Paul. Contra Förlag Molnar & Holm, Stockholm 1978. Et tidligt og rystende vidnesbyrd om forholdene i Cambodia under Pol Pot. Baseret på interview med flygtninge. Er samme bog som nævnt i reference 204.
232. **Dommedag nu.** Storfilm af Francis Ford Coppola. Hedder på engelsk "Apocalypse now". Foregår under Vietnamkrigen med en del af handlingen henlagt til Cambodia. Marlon Brando er en aparte amerikansk militærperson. Filmen er bl.a. berømt for scenerne med kamphelikoptere der angriber til tonerne af Richard Wagner's "Valkyriernes ridt".
233. **Kampuchea between China and Vietnam.** Chang Pao-Min. Singapore University Press 1985. Et studie på universitetsniveau om det politiske og diplomatiske spil mellem Cambodia, Vietnam og Kina.
234. **Kidnappet til havs.** Dokumentarfilm om "Mayaguaz"-episoden. Det amerikanske handelsskib blev opbragt af de Røde Khmerer 1 måned efter Phnom Penhs fald i 1975. Da USA ikke umiddelbart fik frigivet besætningen, blev det besluttet at sende tropper ind til en cambodiansk ø, hvor man troede besætningen blev holdt interneret.

- 11 kamphelikoptere angreb men mødte hård modstand. Flere helikoptere gik tabt og 40 amerikanske soldater mistede livet. Inden aktionen blev igangsat var besætningen på 38 mand blevet frigivet uden at dette var kommet til de amerikanske myndigheders kundskab. Aktionen var præget af dårlige informationer fra CIA. En god dokumentarfilm sendt på Discovery d. 10. oktober 2001.
235. **Ecocide in Indochina – The ecology of war.** Barry Weisberg. Canfield Press San Fransisco 1970. Bogen handler mest om Vietnam og den beskriver krigens effekter på økologien, landskabet, afgrøderne, og på menneskene, livet og kulturen.
236. **The China Cambodia Vietnam Triangle.** Wilfred Burchett. Vanguard Books, Chicago 1981. Forfatteren har gennem 40 års arbejde som journalist i Indokina et meget stort kendskab til området. Hans bog beskriver den historiske udvikling og han forsøger at forklare baggrunden for Pol Pot regimet: hvordan kunne dette voldsregime udvikle sig? En god og interessant bog.
237. **Facing the Cambodian Past.** David Chandler. Silkworm, Bangkok, 1996.
238. **Krignæstesi: en sammenligning af ketamin-diazepam og thiopental-halotan anæstesi i en krigssituation.** Ole Rudkøbing. Ugeskrift for Læger 1988; 150: 80-83.
239. **Krign- og katastrofeanæstesi: en oversigt.** Ole Rudkøbing. Ugeskrift for Læger 1989; 151: 1967-1970.
240. **Epidermisscenarier ved biologisk krigsførelse.** Bente Klarlund Petersen og Kim Krogsgaard. Ugeskrift for Læger 2001; 163: 6148-51.
241. **Medical aspects of chemical and biological warfare.** Office of the Surgeon General, Department of Army, United States of America. Editor in Chief Brigadier General Russ Zajtchuk. En meget omfattende lærebog på 700 sider. Alle aspekter af kemisk-biologisk krigsførelse behandles.
242. **We all fall down.** Robin Clarke. Allen Lane The Penguin Press 1968. En gammel, men dog stadig aktuel bog om biologisk-kemisk krigsførelse.
243. **Aiding the casualties.** TIME Magazine November 5, 2001, side 71. I en artikelserie om innovatorer på det filantropiske område berettes om den italienske kirurg Gino Strada, der har dannet og opbygget organisationen EMERGENCY, som har et 70 sengs hospital og 6 førstehjælpsposter i Afghanistan's Pashir Valley, mens de lukkede deres hospital i Kabul efter chikanering fra Taliban, fordi det mandlige og kvindelige personale ikke var tilstrækkelig adskilt i spisesalen. Organisationen blev dannet i 1994 efter at Gino havde oplevet behovet for hjælp under arbejde for ICRC i Afghanistan. Han baserede det mest på private donorer bl.a. det professionelle fodboldhold Milan-Strada. EMERGENCY har eller har haft aktiviteter i Cambodia, det nordlige Iraq, Sierra Leone og Kigali, og man har i alt behandlet over 200.000 mennesker. I samme TIME artikel omtales yderligere 5 innovatorer på det filantropiske område: (1). David Saltzman, der startede Robin Hood Foundation i New York i 1988, og så indtil nu har skaffet 90 millioner \$ til over 100 græsrodsorganisationer i New York. Robin Hood Foundation organiserede den store koncert i New York, som fandt sted den 20 oktober og indsamlede penge til ofrene for 11. september bomningen af WTC. (2). Arthur "Buzz" Schmnidt har oprettet GuideStar.org, hvor han giver offentligheden indsyn i filantropiske organisationers regnskaber, og dermed udretter et tillidsskabende arbejde. (3). Patty Stonesifer bestyrer Bill Gates Foundationes 24 milliader formue. (4). Linda Rottenburg arbejder for organisationen Endeavor, som udfører udviklingsarbejde i Mellem- og Sydamerika. (5). Waldy Malouf og Tom Valenti ejer Manhattan-restauranten "Beacon and Quest", og de startede et indsamlingsprojekt til fordel for de ca. 400 restaurantansatte, der mistede livet d. 11. september. Skønsmæssigt 60-75% af dem var udokumenterede immigranter, hvor det kan være svært at spore deres efterladte. Der blev indsamlet over 4 millioner \$ ved at hver af de 2 initiativtagere ringede til 3 kolleger, som igen ringede til 3 kolleger osv. Alle forpligtede sig til at donere 10% af omsætningen d. 11. september til indsamlingen.
244. **Cambodia's Democratic Transition to Neoauthoritarianism.** S. Heder. Current History 1995; 94: 425-9.
245. **War, Hunger, and Displacement. The Origins of Humanitarian Emergencies.** Edited by E. Wayne Nafziger, Frances Stewart and Raino Väyrynen. Oxford University Press 2000. Et flot akademisk 2-binds værk med ambitionen om at forklare årsagerne til humanitære katastrofer i håbet om at man i fremtiden kan undgå dem. I forordet beskrives, at ICRC vurderer, at antallet af ofre for humanitære katastrofer øges med 10 millioner årligt, og de fleste skyldes menneskeskabte faktorer og ikke naturkatastrofer. Bind 1 forsøger at give en generel oversigt over katastrofer og deres årsager: økonomiske, politiske, miljømæssige, etc. Bind 2 beskriver i detaljer 13 katastrofelokaliteter: Afghanistan, Cambodia, Iraq, Burundi, Rwanda, Somalia, Liberia & Sierra Leone, Zaire, Kenya, Haiti, El Salvador og det sydlige Kaukasus. Mange af situationerne præges af lang tids økonomisk stagnation og nedgang, stigende uligheder i samfundet både horisontalt mellem forskellige sociale og etniske grupper og vertikalt indenfor samme grupper. Ofte skyldes katastrofer mere dårlige politikere, der udnytter etniske spændinger end reelle spændinger, og de fleste af katastroferne er menneskeskabte mere end naturforårsagede. I kapitlet om Cambodia omtales 3 distinkte perioder med humanitær katastrofe: 1970-5, 1975-8 og 1979-93. Der beskrives de politisk, økonomisk og sociale forhold, som resulterede i stor vulnerabilitet under de forskellige perioder siden ophøret af koloniperioden i 1863.

- Nogle stikord: Kong Ang Duong beder Napoleon III om at etablere Cambodia som fransk protektorat i 1853 for at undgå total opslugen af Siam og Vietnam, kolonial økonomi med ekstrem lav industrialisering, prioritering af byområder på bekostning af landområder bortset fra franskejede gummiplantager, bønder tvangsudskrives til vejarbejde og beskattes heftigt, udbyttes af Sino-Khmer-købmænd af kinesisk herkomst, franskmændene stimulerer til vietnamesisk indvandring og disse besætter væsentlige poster i administration og samfund, bevarelse af kongedømmet sikrer indenrigspolitisk ro mens franskmændene udnytter naturressourcerne, dårlig økonomi under Sihanouk specielt i landbrugssektoren, tiltagende uligheder i samfundet, korruption, arbejdsløshed, politisk uro i nabolandene, kommunistiske frihedsbevægelser, stigende servicesektor, borgerkrig, emigration af intellektuelle og økonomiske overklasse, de Røde Khmerers styre med voldregimente og mislykket økonomisk politik og fortsat borgerkrig under den vietnamesiske intervention. Og nogle få detaljer: Under Lon Nol gik mellem 8 og 40% af soldaterlønningerne til "fantom-soldater" (ikke-eksisterende). Piloter under Lon Nol ville hellere flyve med kontrabande end bombe, og der er eksempler på at de krævede bestikkelse af marktropperne for at levere luftstøtte. I 1977 havde 80% af befolkningen malaria mod 20% i 1970. En anbefalelsesværdig bog med en lang liste af litteraturreferencer..
246. **Cambodia's Economic Development in Perspective: a Contribution to the Study of Cambodia's Economy.** S. Ear. Unpublished Thesis, University of California, Berkeley, 1995.
247. **Cambodia's New Deal.** William Shawcross. Carnegie Endowment for International Peace, Washington, USA, 1994. Forfatteren er meget godt indsat i cambodianske forhold og bogen skildrer udviklingen op til 1994. Han har som britisk journalist haft samtaler med alle politiske topfolk i landet. Han beskriver Cambodia som "still a semifeudal country, a place of bargaining, survival, and lawlessness. It is a state of patronage, where anyone who defies his or her patron is immediately labeled enemy or traitor". Infrastrukturen er elendig, vejene nærmest ubrugelige, korruptionen og bestikkelse flourer fra opnåelse af skolediplomer via regeringskontorer og politimænd til opnåelse af ydelser på sundhedsområdet. Hæren er alt for stor – 160.000 mod et behov på højst 50.000 mand. Personalestyrken i den offentlige sektor er for stor – 147.000 hvilket forholdsmeæssigt er det dobbelte af det normale i udviklingslande. Sihanouk er landsfaderen, men er i Beijing blevet behandlet for "a small cancer in my rectum, close to the anus". En anbefalelsesværdig bog med mange detaljer.
248. **Sculpture of Angkor and Ancient Cambodia – Millennium of Glory.** Helen Ibbitson Jessup and Thierry Zephir. National Gallery of Arts, Washington and Réunion des musées nationaux, Paris, 1997. Pragtværk med forord af Kong Norodom Sihanouk, Præsident Bill Clinton og Præsident Jacques Chirac. Specialudstillingen af Angkor Wat skatte blev i 1997 vist i Paris, Washington, Tokio og Osaka. Bogen indeholder en historisk og en kunsthistorisk redegørelse, mange flotte fotografier med beskrivelser og en omfangsrig bibliografi. Bogen, som er for de rigtig kunstinteresserede, kan lånes på Kunstakademiets bibliotek, Kongens Nytorv.
249. **Angkor: Heart of an Asian Empire.** Bruno Dagens. New York, 1995.
250. **Le Génocide Khmer Rouge; une Analyse Démographique.** M. Sliwinski. L'Harmattan, Paris, 1995.
251. **Deliver us from evil.** William Shawcross. Bloomsbury, London, 2000. Denne dygtige engelske journalist beskriver det sidste dusin års konflikter: Cambodia, Somalia, Bosnien og Kosovo, Sierra Leone, Øst Timor, Rwanda, etc. Udover at beskrive disse konflikter forsøger forfatteren at forstå dynamikken og baggrundene for udviklingen. Mange af konflikterne forårsages af krigsherrer uden regelret national baggrund. Også det internationale samfunds reaktioner gennem stormagterne, internationale organisationer, NGO'er, massemedier o. lign. beskrives og forklares.
252. **Kemiska stridsmedel – aktuell översikt om skydd och behandling.** Sven-Åke Persson og Åke Sellström. Läkartidningen 1991; 88: 3477-81.
253. **Selective Feeding Programmes.** Dr. Tim Lusty & Pat Diskett. Oxfam Practical Health Guide No. 1. Oxfam, 1984. En meget praktisk lille håndbog.
254. **Cambodja – landet uden familie.** Elsebeth Egholm. Alt for Damerne nr. 45, 8. november 2001, side 136-142. God beskrivelse af et besøg i Cambodia: manglen på gamle mennesker, fattigdom, Angkor Wat, Phnom Penh og besøg på hospital og AIDS-hjem, hvor der råder brist på ressourcer og man kun får pleje og behandling, hvis man kan betale.
255. **Verdens største flygtningeområder.** Politiken 15. november 2001, 1. sektion side 4. En kort oversigt over verdens flygtningeproblemer.
256. **For fredens skyld – opgør med de røde khmerer i Cambodia.** Lars Jørgensen, Anette Marcher, Lisbeth Engbo et al. Folkekirkens Nødhjælp, 2000. En god oversigt over Cambodias nyere historie, den aktuelle situation og det forestående retsopgør. Relevant litteraturliste.
257. **My Khmer Heart.** TV-film om Geraldine Cox. En australsk kvinde der kom til Cambodia i 1970 i udenrigstjenesten. Grundet barnløshed forsøgte hun sig med mange partnere i både Australien og Bangkok. Nu har hun engageret sig meget personligt i et børnehjem ved Phnom Penh. Børnehjemmet var oprindeligt under prinsesse Marie Ranariddh's beskyttelse, men grundet politiske magtkampe måtte hun søge Hun Sen's beskyttelse. Filmen fletter også Cambodias historie ind i fortællingen om hovedpersonen. Gary Oldman og

- Peter Ustinov bidrager til filmen og underlægningsmusik er bl.a. "Cambodia" sunget af Joan Baez. Janine Hoskins har produceret filmen for Candy Production i 2000 og den er udsendt på Discovery i efteråret 2001
258. **The Lost World of the Khmer Rouge.** David Adams har produceret denne rejsefilm i serien "Travels to the End of the Earth". Man følger rejsen fra grænsen ved Aranyaprathet til Battambang, Seam Reap og Angkor Wat. Derfra nordpå til Pol Pots grav og nedad Mekong til afslutningen i Kardemommebjergene. Man møder tidligere Khmer Rouge soldater, hvoraf nogle nu er i regeringshærens tjeneste, men andre arbejder som vildtsøgere for naturorganisationer, der forsøger at bevare udryddelsestruede dyr som Khting Vor – Cambodias tohornede enhjørning. Man møder den tidligere Vietnamsoldat Bud Givens, der nu hjælper mineofre med et silkeproduktionsprojekt. Man hører om den australske arkæolog, professor Roland Fleyscher, som mener at Angkor Wats tilgrundegåen skyldes en miljökatastrofe. Han viser på satellitfoto, hvor stor Angkor Wat oprindelig var. Og der fokuseres på vor tids miljøproblemer med overfiskning og nedhugning af urskoven. Filmen er lavet af David Adams og Blackhorn Film and Picture Company i 2001 og er sendt på Discovery.
259. **A Cambodian Renaissance.** Vannath Chea. Harvard Asia Pacific Review, 2001.
260. **Pol Pot's maler.** Det svenske TV viste 15. december 2001 et kulturprogram, som hed Kobra. Et indslag i dette program handlede om Van Nath, der havde været fange i Tuol Sleng fængslet. Han undgik kun døden, fordi han blev sat til at male et billede af Pol Pot efter et fotografi. Han havde fortsat med at male for de Røde Kkmerer, og var mange år senere – i 1980 - vendt tilbage og genoptaget malerkunsten i fængselsomgivelserne. Filmen var vistnok lavet af instruktøren Vilgot Sjöman, som også medvirkede i programmet.
261. **Dr. Beat Richner.** [www.beat-richner.ch](http://www.beat-richner.ch). 54 årig schweizisk pædiater, som kom til Phnom Penh i 1974/75 for at arbejde på Kantha Bopha Childrens Hospital. Hospitalet har navn efter en af Sihanouks døtre, der døde af leukæmi. Efter en periode som pædiater i Zürich vendte han i 1991 tilbage til Cambodia, hvor han nu har opbygget 3 børnehospitaler. En del midler er indsamlet, når han optræder som den musikalske klovn Beatocello. Der er indspillet film og skrevet bøger om ham, og notabiliteter som Gerard Depardieu, Circus Knie og tennisspilleren Hingse er ambassadører for hans virksomhed. Han giver koncert hver lørdag aften i hospitalet i Seam Reap. Hans hospitaler har indtil nu behandlet over 100.000 indlagte børn og 2,7 millioner ambulante. 600 børn vaccineres daglig. Behandlingen er gratis. Lægerne betales godt, og korruptionen er nærmest elimineret. Kun 3% af budgettet bruges til administration. Logistik er delegeret til den medicinske stab med de fornødne kvalifikationer. Man baserer sig hovedsagelig kun på cambodiansk personale ned et minimum af udenlandske eksperter (4 stk). På Kantha Bopha hospitalet opereres 12 patienter daglig og 2400 modtager ambulante behandling. Staben er på 850 personer.
262. **The passive genocide on Cambodia's children.** Beat Richner, [www.beat-richner.ch/richner\\_genocidee.html](http://www.beat-richner.ch/richner_genocidee.html). An appeal for change in the World Health Organization's (WHO) and other organization's policy and strategy **poor medicine for poor people in poor countries** – a policy which amounts to passive genocide. The policy and strategy of the WHO and many of its subordinate organizations concerning medicine in poor countries, in our case Cambodia, results in thousands of deaths, thousands of invalids, and thousands of brain-damaged victims. This policy, which we characterize as poor medicine for poor people in poor countries, is not only ineffective, it actually actively endangers, damages, and destroys thousands of lives. This policy amounts to passive genocide. These organizations and their proponents are called upon to assume their responsibility and change their policies and strategies. **To a great extent the WHO determines the policy of the Cambodian health ministry.** Thus, for example, in the health sector the projects and money from the World Bank are directed by WHO policy, as are UNICEF activities in the health area (the UNICEF central pharmacy in Copenhagen for all UN organizations' campaigns the "basic care" vaccination program at district level, etc.). The WHO, the World Bank, and other organizations have their offices on the first floor of the Cambodian health ministry, in other words at ministerial level. They have a permanent, central presence in the Cambodian health ministry. Numerous organizations, large and small, as well as numerous governments of industrialized, wealthy nations follow the WHO's policies and strategies. We also call upon the WHO and other organizations to stop defaming and endangering those institutions which are effective and have the equipment and know-how at their disposal to uncover and successfully combat the actual horrible situation of suffering and death. There is little point 30 years from now in complaining about the tragedy of today and the past 20 years caused by the mistaken policy of the WHO. We challenge the international community to have the courage to recognize the cruelty and horror of the situation and act appropriately. Violation of Children's Rights: Every child has the right to health (UN Charter of Children's Rights). Every child has the right to the best medical treatment possible (UNESCO Charter). The best possible treatment for infectious diseases (90% of children's diseases in Cambodia) is correct, monitored, and corruption-free treatment. Corruption-free means that medical criteria determine treatment, not social class, ability to pay, or patient connections. Correct means that an accurate diagnosis must be made, a treatment's efficiency must be evaluated, and the medication's effectiveness monitored. The medications must be efficacious and not deadly. Anything else violates the fundamental rights of children. Nevertheless, correct medicine is being hindered by the international organizations, and the rights

of children are being abused. The philosophy of basic medicine, peasant medicine, or **grass-roots medicine** continues to be given as a pretext and justification. However, there is much confusion associated with these concepts. What is really meant is just cheap medicine. If it were correct and efficient, there would be nothing wrong with basic, grass-roots, or peasant medicine. But in fact it has never existed. It was always propaganda and lies to justify a two-tiered medical system that abandoned the poor. The claim is that little is done for the masses of poor in order that there is enough for everyone. In other words, nothing is done efficiently. The powerful, the ruling classes, the nomenclature, the party elite, and the wealthy are exempt from the strategy of poor medicine; there are other rules for them. The same holds for the international organizations, especially the WHO and UNICEF, which impose poor medicine on poor people in poor countries. Their officials have other rights: they assume the right to better medicine, a privilege they would never grant to the poor masses they plan for. There are other rules for them. Basic medicine for poor countries: a **propaganda lie** with lasting reverberations and grave consequences . . . almost a parable. Liuk Shaoqi, Mao's challenger and possible successor, contracted tuberculosis in 1965. **Mao ordered** the physicians in the area not to get involved in the treatment of his opponent. However, he could not prevent his opponent from getting medical care in a good hospital. Consequently, all good hospitals had to be paralyzed or destroyed. All physicians were sent to the countryside. The pretext was the implementation of a basic medicine strategy: "Doctors rush to the countryside to be peasant physicians for the good of the poor masses" (June 26 Directive of the Cultural Revolution, 1965). This peasant or basic medicine remained propaganda. It was never shown to be effective for public health, which of course would not have been in the interest of the manipulator Mao anyway at the time of the Cultural Revolution. The propaganda lies of basic medicine were taken over by, among others, the new left in Western Europe (basic medicine basic groups) as a result of the '68 movement. Those lies still linger in the minds of the former '68 heroes as a hazy mirage, those same heroes who have been able to secure a comfortable existence for themselves in international organizations, aid organizations, and the media. The propaganda of basic medicine was also embraced by **Pol Pot, Mao's star pupil. Of course, after he sent all the physicians to the countryside he had them murdered (900 out of 953)**. Basic medicine was celebrated with little in Pol Pot's regime, so that there would be enough for everyone. For all medical complaints, an orange syrup was distributed by semi-skilled teenagers, the young officers of the Khmer Rouge. The Khmer Rouge officers themselves received medical care from good Chinese physicians in Phnom Penh, and after 1979 from other foreign colleagues as well. (Just as this was always taken for granted by Mao, it is taken for granted by all the experts and officials of international organizations.) The third-world ideologists now set up programs of poor medicine for poor people in poor countries, cheap medicine that they distribute as basic medicine. The efficiency of this practice has not been proven anywhere. There has been **no effectiveness shown** since the "memorable" Alma Ata conference in 1978, when the principles and goals of basic public health care for poor countries were established by the WHO, UNICEF, and many nations, including Switzerland. It was and remains just dossiers, bogus balance sheets, and humanitarian long-haul tourism. The only place that basic medicine did function and was not simply propaganda was in Cuba. **Che Guevara** was a physician, an allergist. He was an asthmatic himself and one of the first patients to inhale with Ventolin. Without Ventolin the Cuban Revolution could never have taken place, because he suffered a severe asthma attack on the legendary crossing to Cuba. Che Guevara always insisted on the best possible medicine for everyone. Even on the high plateau, a poor farmer could have a free operation for a perforated appendix, with no consideration as to whether that was too expensive compared to "meeting the needs of the masses". Thus for many years, Cuba enjoyed the fairest and best medical system in Latin America. Che Guevara, because he was honest, eventually become intolerable for Castro, who was recently (May 1998) celebrated in Geneva by the WHO. Che Guevara's lot is well-known. In the meantime, the public health system in Cuba has deteriorated. Man is not made to think and fantasize for the masses; he should act for individuals, and act fairly to all. And he should not exempt himself from the rules that he makes for others. In this way the mistakes of the basic medicine propaganda over the past 30 years can be rectified, mistakes which for the poor masses and poor individuals have brought nothing but suffering, misery, and death. Recently a Chinese delegation from the first and best Peking hospital visited Kantha Bopha. All of them were deeply touched by Kantha Bopha. They said that where they came from everything was also free for everyone, but not everyone had access, only the party officials. They were moved when they saw that we (even) did a CT scan on a poor 12-year old girl: a year earlier in the province of Takeo the girl had been treated for pneumonia with chloramphenicol after a three week long fever. Now she had arrived at Kantha Bopha with a severe headache. The scanner showed a **mandarin-sized tuberculous brain abscess** and calcification in the lungs (a 100% indication for tuberculosis) that was too small to be detected in an x-ray. Conclusion: thanks to cheap medicine, which is backed by the Swiss Red Cross and practiced on children in Takeo provincial hospital, tuberculosis was not diagnosed and the wrong treatment was carried out with a dangerous cheap medication. The tragic result was then an inoperable brain abscess. This is one of thousands of cases similar to Mao's opponent, Liu Shaoqi, although

these are not manipulated by Mao but by third world ideologists who implement the enduring lie of basic medicine in the form of cheap medicine for the poor masses in the poor areas of the world. There is little point 30 years from now in complaining about the passive genocide that the world bestowed on the children of the poor countries; 30 years from now is when history will assess how the West handled this problem 30 years ago, that is, today. It would be more useful to be honest now and act. The origin of this appeal: This appeal originates from the Kantha Bopha children's hospitals in Phnom Penh, the capital of Cambodia. Kantha Bopha is an active permanent stronghold of dramatic daily combat against the passive genocide practiced on the Cambodian children. In the words of a leading Cambodian newspaper (August 1998), the Kantha Bopha I and II children's hospitals hold the promise of the Cambodian people. They are the only institutions in the health system which function. Why? Here **corruption-free correct medicine** is practiced for every child, whether rich or poor. They are the only correct and corruption-free functioning hospitals in the country, with large preventative and medical education centers and large medical and surgical departments. Opened six years ago, children now come from all over. **The statistics for June, July, and August 1998** show not only the desperate situation in the country, but also the efficiency of the Kantha Bopha hospitals. June 1998 41,143 out-patients 2,283 in-patients. July 1998 39,170 out-patients 4,514 in-patients. August 1998 38,613 out-patients 3,664 in-patients. Today, as this article is being written (29 August 1998) we hospitalized 523 seriously ill children. Of these, 65 children were sick with Japanese encephalitis, 212 with hemorrhagic Dengue fever (HDF), nine with tetanus (six of them newborns), and seven with cholera. A total of 1,740 sick children were treated in the clinic. A further 430 healthy children were vaccinated. All of the 65 serious and at times distorted encephalitis (JEV) cases and all of the tetanus cases could have been prevented with correct vaccinations. In addition, the virulence of the Dengue fever virus can be lessened with the JEV vaccination (cross-immunity between the Dengue virus and JEV)! The WHO has been hindering JEV vaccinations in Cambodia (for the past four years!!!) in line with its strategy of "poor medicine for poor people in poor countries". "Too expensive for this poor nation" say the experts. At the sight of these seriously ill children, I cannot deny that today I am emotional. And why not? The noble West despises emotions. So do the distinguished experts, officials of international organizations, and their partners in third world ministries. Despite being invited, they never come to the hospital to see the terrible reality. Money and unfortunately bogus manipulated statistics are debated coolly in cooled offices. I am not ashamed of my emotions, my anger, my passion. In the final analysis, it is a matter of humanity and feeling whether the children's right to health is recognized. It is a matter of justice and, consequently, a matter of peace. Each month 2,000 children more would die if it were not for Kantha Bopha. During the present Dengue epidemic in the last three months, it would have been more like 3,000. The WHO is against Kantha Bopha. They say: "The principle itself is wrong, it is too expensive for this poor country."

**"Kantha Bopha has created needs that did not exist before" !!!** Tuberculosis: the largest hidden minefield; Tuberculosis can be compared to personnel mines set in children that will explode eventually. In contrast to land mines, its explosion is programmed, short- or long-term, its target in sight: as sure as death, children. Tuberculosis in children can be declared the largest mine field of the world, concealed and preserved by the international organizations. Tuberculosis can only be fought when every actual and potential center of infection is neutralized, meaning when every child sick or infected with tuberculosis is given correct, effective, and controlled treatment. Unfortunately, there is no known effective vaccine yet. **Tuberculosis**, the deadly "minefield for Cambodia's children" is the biggest health problem of Cambodia's children and Cambodia's population in general. Every year we discover 5,000 new cases just among the hospitalized children. The WHO long with numerous experts and officials still claims that tuberculosis is irrelevant for children in the third world; it is not a problem. Accordingly, it is not to be noticed or treated. There are two reasons given for this: 1 Tuberculosis in children is not contagious so it is not an epidemiological problem. 2 Families are not disciplined enough to complete the course of therapy (six to 12 months). (Incomplete drug therapy is known to result in drug resistance.) We have been able to refute both: 1 Contagions have been detected in lab tests on one-third of the children sick with tuberculosis. 2 In our tuberculosis center, only 5% of the patients fail to complete the full course of treatment. Parents are informed about tuberculosis during their child's hospitalization and receive instruction in our medical education center. Even patients from far away come for check-ups every three weeks, bringing back the empty medication vials and picking up fresh medication for the next three weeks. They receive the medication for free, the check-ups are corruption-free. The pretext of families' lacking discipline is an outrageous indication of experts' arrogance. The failure of many TB programs has resulted from corruption and lack of professionalism, and can be blamed on the experts and officials. Tuberculosis is not listed as a disease in the WHO program of respiratory infections, one of the biggest classes of infections in the third world (IRA). However, 80% of respiratory infections in children which are not viral are tuberculosis cases. Thus, the most common type of tuberculosis, pulmonary tuberculosis in children, does not exist for the WHO!! Kantha Bopha remains the only institution in the country that can diagnose and correctly treat tuberculosis in children. And the only one that does so. Laboratory and diagnostic equipment

cost money. The WHO's response: "Much too expensive and too sophisticated for such a poor country." "Not appropriate to the standard of the country". The mines hidden in children: Calcification in the lungs, a sure indication of tuberculosis in children, is only visible if it is larger than 2 mm across. With computed tomography (CT), we are now finding countless children with calcification: mines that with time explode and destroy lives. The dormant tuberculosis also weakens the children's resistance to disease. For example, numerous glomerulonephritis cases (kidney disease) can be explained as the result of an imbalance in the child's immune system. In the CT scans of almost all of these children, we discover calcification, the 100% proof of tuberculosis. We discover tuberculosis as the cause of kidney disease. The numerous serious skin abscesses, muscle abscesses, and fatty tissue abscesses are all directly and indirectly related to tuberculosis. The virulence of viral diseases such as **Dengue fever** (of 40 serious cases in a small study at the beginning of August 1998, 60% had calcification in the pulmonary hili), Japanese encephalitis, and hepatitis B and C is much higher because the children are already infected or ill with tuberculosis. The same is true for typhoid fever, malaria, and normally trivial infections. Children free of tuberculosis have much stronger immune systems. But tuberculosis can kill children on its own. If mistreated, the many tuberculous meningitis cases, the many tuberculous brain abscesses clearly identifiable in CT scans, the serious lung defects, the severe cases of miliary tuberculosis, the severe bone inflammation, and the serious cases of tuberculous pericarditis (clearly identifiable in ultrasound scans) result in death or serious disabilities. Computed tomography is an enormous help in detecting tuberculosis. Typically enough, the acquisition of a CT scanner for Kantha Bopha II was refused and fiercely criticized by all the experts. "Foolish to have such a luxury for such a poor country as Cambodia" "Top medicine and prestigious medicine is ridiculous for such a poor country"!! The TB minefield is to be preserved, the truth not recognized. Thanks to the CT scanner we were able to confirm many of our suspicions, including the fact that thin "undernourished" children's condition was due to dormant tuberculous and not lack of food. The Director of SDC (Swiss agency for Development and Cooperation in Bern) commented on the news of the upcoming acquisition of a **CT scanner** with: "If I were to finance a CT scanner, I would be torn apart by criticism from all my own staff, all the experts, and officials." (July, 1996). At the official opening of Kantha Bopha II on October 12, 1996, J. P. Delamuraz, then President of Switzerland, exclaimed in the presence of the King of Cambodia Norodom Sihanouk: "Anyone who thinks that this machine is too sophisticated for Cambodia is a neocolonialist." The policies and strategies of the WHO and many of its experts and officials are the epitome of neocolonialism. Ask one of the officials whether a TB child has to die of TB because treatment is not relevant for epidemiological reasons (the experts believe that TB in children is not contagious) and the answer is "Oh well, yes" (November 1997). A population infected with tuberculosis can never achieve vitality; a population infected with tuberculosis remains repressed. It can never apply the rules of democracy, never determine its own path. It remains trapped by the powerful, exploited by the rich. The WHO's inadequate TB policy in Cambodia has accomplished nothing in the past six years. First there was the IRA protocol, which declared that tuberculosis did not exist in children. Then the protocol prevented hospitals from treating tuberculosis in children. According to the protocol, this can only be done in the so-called tuberculosis centers (and then with inadequate diagnostic criteria). But medication never even makes it to these centers in the provinces; it disappears in corruption and never gets farther than Phnom Penh. The statistics and accounts are faked. The policies and strategies concerning TB in Cambodia amount to passive genocide on Cambodian children and a weakening of the Cambodian people in general. **Japanese encephalitis**: We first serologically established the endemic and at times epidemic incidence of Japanese encephalitis in Cambodia four years ago. For the last two years the definite proof from CT has been available: cerebral infarctions - terrible, irreversible destruction of children's brains. Even if the patient survives, normal life with normal intelligence is over. In the month of June 1998 alone, 85 children in Kantha Bopha died of this disease. The fatality rate is given as 34%. We have found a fatality rate of 20% here. Sadly, many of the surviving children suffer from light to severe neurological, motor, and intellectual deficits for the rest of their lives. There is an efficient vaccine available. The WHO turned a deaf ear to our appeal three years ago for a mass vaccination program: it was unnecessary and too expensive for such a poor country. We have now been vaccinating against encephalitis in Kantha Bopha for more than a year. For free. The Cambodian minister of health has repeatedly authorized, approved, and welcomed our campaign. The rich and the foreigners can get vaccinated at the commercial Pasteur Institute for US\$60. None of the other 90% of the poverty-stricken population can afford to pay that. The vaccine, which we import directly from Osaka, costs us US\$4. Employees and families of the UN and embassies are strongly recommended to have the vaccination. The policy of the WHO, a UN organization, is to abandon the poor masses to the deadly disease. Thousands are left to suffer and die a wretched death. The WHO's inactivity and denial of the epidemic leads to passive genocide of thousands and the destruction of brain tissue in thousands more. **Encephalocardiopathy**: Hundreds of seriously ill children under 9 months of age arrive at Kantha Bopha with signs of dyspnea, difficulty in breathing. According to the WHO protocol (IRA), rapid breathing indicates bronchial pneumonia. For serious

dyspnea the protocol specifies that chloramphenicol be given. We have now determined that none of these children were suffering from lung disease, but from encephalocardiopathy. Pulmonary hypertension could be definitively proven with cardiac Doppler ultrasonography. The dyspnea is also cardiac. Cerebral infarctions were revealed with the scanner too. In all probability, the encephalocardiopathy is evoked by the same virus that causes Japanese encephalitis (JEV). The serology is sometimes JEV positive. Children under nine months old react with different symptoms than children over a year old since the immunological situations of the two age levels are different. Treating these dyspneic children with chloramphenicol, as stipulated in the protocol, is therefore absolutely senseless. The treatment is random and the drugs used can be fatal, as described in the next section. Chloramphenicol is deadly. Prescribing useless and dangerous medications: There are still antibiotics on the WHO's essential drug list that are ineffective because of existing resistance and produce such lethal side effects that they were taken out of circulation in the West as early as 1970. **Chloramphenicol:** Resistance: Four years ago we had already determined that 95% of the *Salmonella typhi* bacteria were resistant to chloramphenicol. Nevertheless the medication, in the form of Typhomycin, is used by numerous organizations to treat the widespread typhoid fever. The resistance to Bactrim and Ampicillin is 94% each. Augmentin is not effective; blood cultures remain positive. We have continually observed this situation in thousands of blood cultures. The only medication to consider in treating typhoid fever in children is Rocephin (which is, unlike chloramphenicol, Bactrim, and Ampicillin, a very expensive drug). The WHO defends the use of chloramphenicol: "Chloramphenicol is a good medication. Moreover, it is inexpensive. We cannot afford to use Rolls Royce medication, expensive medication like Rocephin, in the third world."

Chloramphenicol produces the most adverse side effects: As early as 1970 chloramphenicol was withdrawn from circulation for children in Europe and the USA. The side effects of transitional bone marrow aplasia, irreversible bone marrow aplasia, and isolated anemia are well-known. We have watched hundreds of children bleed to death in Kantha Bopha as a result of the "medical" complications from other clinics. The chances of a Cambodian child dying from this medication is many times greater because many diseases here affect the liver's functions. (Dengue fever, malaria, tuberculosis, and hepatitis A, B, and C all diminish the liver's ability to metabolize chloramphenicol.) It is therefore also outrageous that the WHO protocol continues to specify chloramphenicol as the treatment for meningitis and severe infections, in general. The most common cause of meningitis is tuberculosis. Here, chloramphenicol is ineffective anyway. The second most common form of purulent meningitis is *Haemophilus meningitis*. However, 55% of the *Haemophilus* germs are resistant to chloramphenicol. Because of this resistance and especially because of this dangerous medication's deadly side effects, chloramphenicol should not be prescribed randomly. Use of chloramphenicol actually amounts to active genocide knowingly risked on the Cambodian children. Proper clinical pathology can and must only be done with the proper equipment and laboratories, which permit the correct diagnosis, and correct and controlled treatment. That has nothing to do with luxury medicine, as the WHO, UNICEF, and other organizations, experts, and officials notoriously and consciously would like to suggest in numerous media. It only has to do with a medical duty to care for children, with the correct treatment that every child has a right to. **The tragedy of AIDS.** A deliberately missed opportunity: Until 1991 (starting in April 1975), Cambodia was more or less a closed society. It had always been the custom that a young man's first sexual experience was in a brothel. It was considered good form. AIDS was not known. In 1992, 14,000 UN troops and 8,000 UN administrative personnel arrived in the country to run the elections (UNTAC). Up to 5% of the individual troop units were infected with HIV before arriving. Despite much intervention and many proposals for intervention programs and measures by the commander of the UN medical corps, all measures were rejected by the leadership of the UN (UNTAC under Mr. Akashi) and the WHO. People should not be discriminated against; everyone should enjoy the girls (as Mr. Akashi said). The WHO did nothing. AIDS spread like wildfire. Over the past five years the WHO has still not done anything effective. Of the children under five hospitalized in Kantha Bopha, 4% are already HIV positive!!! The number is growing. The children are vertically infected, from their mothers. This shows for one that with the UNTAC campaign an AIDS explosion broke out in Cambodia which should and could have been avoided by the WHO, a UN organization. For another, the steady rise in HIV positive mothers shows that too little is being done against AIDS at the moment. Among the older children, we only find HIV positive results sporadically, caused by contaminated transfusions in other hospitals. **Tetanus:** Today, August 29, 1998, nine cases of tetanus! Six of these are newborns. Their mothers were not vaccinated as children. UNICEF, which has been responsible for the Cambodian vaccination program for years, said in 1992 that Kantha Bopha should not worry about vaccinations because the vaccination program was working. But severe tetanus cases in older children and newborns reveal the truth: thousands of children and thousands of their mothers were never vaccinated. In fact, the vaccine hardly ever gets to the provinces. The statistics were falsified (there are numerous witnesses), the UNICEF officials were happy (it does not affect their exorbitant salaries). Afraid of the truth: UNICEF, like other organizations, is opposed to the hospital under construction in the north of the country, Kantha Bopha III, which will also



have a large vaccination and disease prevention center, adequate diagnostic facilities, and 180 beds. The project is being discredited in the media to make contributors uncertain and thereby hinder the project. At the district level, UNICEF has been pursuing inefficient "grass-roots medicine" activities in the north for five years. Nine inadequate facilities are available to the poor there. "We don't need antibiotics. People should wash their hands to prevent disease." say the UNICEF officials. The insufficient relief services even have to be paid for. The policy of sustainability (a favorite word of third world ideologists from the West) demands that the inadequate facilities pay for themselves. Now the concern is that the normal medical diagnostic equipment foreseen for Kantha Bopha III will reveal the truth about the terrible health condition of the children. If this happens, UNICEF's "grass-roots activities" in the north of the country will lose credibility. The WHO has joined the opposition. The Swiss agency for development and cooperation (SDC) in Bern has, as well. The claim now made about the Kantha Bopha III construction project is that it is: "undermining Cambodia's health system" (November 1997)!! For any believers, the obvious collapse of the policy of poor medicine for poor people in poor countries has been the 1998 Dengue epidemic. In the last six years, the WHO has run a Dengue fever project for Cambodia. It is totally inefficient. This year Cambodia has experienced the worst epidemic ever in the world. Nothing was anticipated, nothing was arranged. Between January and August 1998, the WHO registered 10,000 cases of hemorrhagic Dengue fever (HDF). Of those, 7,500 were hospitalized in the Kantha Bopha hospitals! They came to us from all the provinces. The fatality rate of the 7,500 seriously ill children we hospitalized, most in shock, would be 60% without treatment. Treatment and monitoring is costly; in many cases, plasma and blood transfusions are the therapy of choice. Furthermore, the frequent secondary infections such as typhoid fever and malaria must be recognized quickly and treated efficiently. We were able to reduce the fatality rate to 1.8%. The WHO, although responsible for the past six years, has not accomplished anything with respect to Dengue fever. At the same time, the WHO has condemned Kantha Bopha as being subversive to the health system (1995). The only answer for the Dengue catastrophe is correct and controlled medicine. This cannot be cheap and poor, as the third world believers and the WHO assume. A properly functioning blood bank on location is crucial. Kantha Bopha I and II are the only institutions in the country with proper blood banks functioning without corruption. Kantha Bopha III under construction in the north will also have a blood bank and the appropriate lab facilities. Of blood donors, 7% are HIV, 12% hepatitis B, and 4% hepatitis C positive. In the month of August alone, we had to perform 1,400 life-saving transfusions. Without the time-consuming and costly checks and tests to ensure that the blood and plasma were uncontaminated, we could have infected 100 children with AIDS in July alone and 220 children with hepatitis! This work, this equipment, these reagents and tests cost money. The tests alone are US\$50 per bottle! The handling of the Dengue fever has again exposed the collapse of the WHO's policy of poor medicine for poor people in poor countries. In many hospitals today transfusions are performed without any tests. Some of these children have been admitted afterwards to Kantha Bopha seriously ill with AIDS, suffering miserably, hopelessly. This problem has been purposely concealed by the WHO. The fantasy of poor basic medicine at the provincial or district level can no longer be maintained here. This medicine lets people die, or even actively kills them. Introduction of a payment system: The new WHO policy for the poor third world countries of patients carrying the cost themselves is disastrous. This policy is also supported by SDC, "that is the global trend" and therefore correct, obviously. This professes to "encourage the patient to take responsibility for his health". (A principle that might make sense in the wealthy West, where cosmetic surgery and other luxuries are at issue, is transferred to poor countries without regard to the consequences under the modern preamble: globalization!) This modern alibi releases officials, experts, and their partner officials in ministries from their true responsibilities. Kantha Bopha is free for everyone. This has been criticized by the WHO and also by the Swiss government as being "inconsistent with the global trend". Sustainability is the supreme principle. In order to hold to this, the system must cover its own costs, including hospitals. For a poverty-stricken child who needs to be healed and saved, the theoretical and ideological question of sustainability that the experts in their offices are concerned about is absolutely meaningless. The Cambodian minister of health has admitted in the meantime that **all forms of payment system in Cambodian hospitals** have merely led to an increase in the corruption that already exists. Terrible things happen. Farmers are forced to sell their oxen and all of their possessions; between US\$50 and US\$100 must be produced to even be admitted into hospital!!! The livelihoods of hundreds of farm families, the heart of Cambodian society, have been ruined in order for one member to receive improper treatment and die anyway. Hundreds, even thousands, of such tragedies happen every day. In order to avoid any kind of corruption, we have always paid all of our Cambodian employees at Kantha Bopha a salary which they can live on. No one can live on the government monthly salary of US\$14. This has led to staff at hospitals working only two hours, taking money from patients under the table, and stealing medications to survive. Kantha Bopha does not have any of the corruption encountered in all these hospitals. Every patient is provided proper care free of charge. The staff work all day and have duty every fourth or fifth day. We challenge the WHO, as a responsible body, to abandon its inadequate payment policy,

which they have imposed on the government and which deprives the poor (90% of the population), thus precipitating genocide. There is enough money on this supposedly global earth. With just the WHO budget of US\$800 million, 200 Kantha Bopha centers could be built and operated forever. That would be 200 centers where all patients could be properly treated for free, without economic ruin. But 85% of the WHO's budget goes to administration. The same is true for other organizations. The total annual budget of Kantha Bopha I and II is US\$7.5 million. Only 3% of this goes to administration (including PR). Urgent appeal to the WHO and its subordinate organizations and institutions The policy of poor medicine for poor people in poor countries amounts to passive genocide of the Cambodian children. Four years ago, in September 1994, I first raised my criticisms concerning this issue. **The WHO reaction** in March and August of 1995 was to send the entire Cambodian government two ominous letters in which they incited the Cambodian ministry of health to defame and obstruct Kantha Bopha. The following was written: "subversion of the state", "subversion of the health system", "non-observance of the protocol" (the wrong one!!), "forming a state within a state", "blackmailing Cambodian employees with wages", "baiting patients with money"!! (we give the poorest families from the provinces money for food and the frequently long, distant journeys). It did not work! The government did not respond! Kantha Bopha remains the only hope for the Cambodian children. All of the Cambodian political parties agree. It is for all children, whether rich or poor. The minister of health has also repeatedly expressed his clear approval and appreciation and thereby distanced himself from the regrettable ideas of the WHO and other experts. Increasingly, I have been receiving letters and messages from doctors who work in other poor countries. They say that there are similar conditions where they are in the handling of tuberculosis and other infectious diseases, leading to passive genocide of children. More and more visits to Kantha Bopha from health ministers and physicians from neighboring regions clearly imply that in their experience the WHO's neocolonial policy has also been unproductive. They would like to have centers like Kantha Bopha for their children. We appeal to all experts and officials responsible to change the policy and strategy of poor medicine for poor people in poor countries immediately and unequivocally, and to realize and ensure every child's right to proper treatment.

263. **Kantha Bopha – Als Schweizer Artz in Kambodscha.** Beat Richner-Beatocello. Neue Zürcher Zeitung Verlag, 1995. Historien om den karismatiske schweiziske læges virke i Cambodia. Billedmaterialet viser bl.a. børn med misdannelser som angives at skyldes dioxin.
264. **Wartime colon injuries: primary repair or colostomy?** R. Moreels et al. J R Soc Med 1994; 87(5): 265-7. Arbejdet udgår fra Medecins Sans Frontieres og omhandler 192 patienter i 2 grupper uden forskel i fatalitet.
265. **Craniocerebral war wounds: non-specialist management.** RM Coupland & PE Pesonen. Injury 1992; 23(1): 21-4. 28 cases beskrives og kommenteres.
266. **Vascular injuries caused by anti-personel mines.** R. Fasol et al. J. Cardiovasc Surg, 1989; 30(3): 467-72.
267. **A misestimated aspect of tropical traumatology: abdomen penetrating injuries caused by buffalo horn. Review of 64 Cambodian cases.** C Tournier-Lasserre et al. Med Tro (Mars), 1982; 42(2): 161-7
268. **Cambodia after the killing fields.** V Nathanson. BMJ 1998; 316(7137): 1082-6
269. **A review of the consensus conference on appropriate prosthetic technology in developing countries.** HJ Day. Prosthet Orthot Int 1996; 20(1): 15-23
270. **Experiences of war surgery in Cambodia.** E Arenander. Läkartidningen 1976; 73(50): 4439-42.
271. **War surgery in Cambodia.** S Brandstedt. Läkartidningen 1974; 71(22): 2268-9.
272. **Experts urged to re-think child health strategy.** Dr. Beat Richner. Phnom Penh Post January 12-26, 1995. I denne debatartikel fremføres bl.a. følgende synspunkter: Tusindvis af børn ville dø uden indsatsen fra hans hospital. I 1992 indrettede og drev han et 200-sengs børnehospital med 2000 årlige operationer, 17.000 indlæggelser, 146.000 ambulante konsultationer, 350 ansatte hvoraf 9 udlændinge for et beløb af 9,4 millioner \$. Korrupsion bekæmpes og rengøringspersonalet har lige så stor betydning som lægerne. WHO's principper skydes i sæk, idet det er umoralsk at bruge billigere medicin til fattige, WHO's antibiotikapolitik kritiseres: penicillin, ampicillin og bactrim duer ikke til luftvejsinfektioner pga. resistens, kloramfenikol gør mere skade end gavn, Tuberculosis er et meget stort problem. Richner anfører, at 4 hospitaler mere som hans kan dække Cambodias behov. De bør have et universitetssygehus i Vesten som samarbejdspartner.
273. **Liv på dødens felt.** Haing Ngor. Bonniers Forlag 1989. På engelsk: A Cambodian Odyssey, 1987. Skrevet af en læge som oplevede Killing Fields og senere spille journalistens rolle i filmen "The Killing Fields". Han blev tragisk offer for volden i USA.
274. **Folkemordet i Cambodia.** Boun Sokha. Samlerens Forlag 1979. Det er en rystende bog, hvor forfatteren giver tilsyneladende førstehåndsvidnesbyrd om sult, tvangsarbejde og vilkårlige drab. Men gennem samtale med en højt opsat person i de Røde Khmerer's magtapparat får man også en vis form for forståelse for tankerne bag ideerne om evakuering af byerne, opdelingen i "nye" og "gamle" folk, isolering fra omverdenen, afskaffelse af penge, brud med tidligere værdier og religionen, etc.