Maatietopalvelu

Kyselyvastaus

**Asiakirjan tunnus:** KT1171

**Päivämäärä**: 16.09.2025

**Julkisuus:** Julkinen

**Zimbabwe / Lasten asema, vammaisten lasten asema, autismi**

**Zimbabwe / Status of children, status of children with disabilities, autism**

Kysymykset

1. Mikä on lasten asema Zimbabwessa?  
1.1 Peruspalveluiden saatavuus  
1.1.1 Koulutus  
1.1.2 Terveydenhuolto  
1.2 Lapsiin kohdistuvat oikeudenloukkaukset  
1.2.1 Lapsityövoima ja ihmiskauppa  
1.2.2 Lapsiavioliitot  
  
2. Mikä on vammaisten lasten asema? Kohdistuuko heihin syrjintää? Jos kyllä, minkälaista?  
2.1 Onko vammaisille lapsille tarjolla kuntoutuspalveluita (esim. toiminta-, fysio- ja puheterapia) ja erityisopetusta Zimbabwessa?

Questions

1. What is the status of children in Zimbabwe?  
1.1 Availability of basic services  
1.1.1 Education  
1.1.2 Healthcare  
1.2 Human rights violations against children  
1.2.1 Child labour and trafficking  
1.2.2 Early and child marriages  
  
2. What is the status of children with disabilities? Are children with disabilities subject to discrimination? If so, what kind?  
2.1 Are rehabilitation services (e.g. occupational, physical and speech therapy) and special schooling available in Zimbabwe?

# Mikä on lasten asema Zimbabwessa?

Lasten oikeuksiin keskittyvän kansainvälisen Humanium-järjestön mukaan Zimbabwe ratifioi lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen syyskuussa 1990. Sen jälkeen hallitus on toteuttanut lukuisia toimia lasten suojelemiseksi ja selviytymiseksi Zimbabwessa. Parannuksista huolimatta Zimbabwen lapset kärsivät edelleen sukupuoleen perustuvan väkivallan, lapsityön, lapsiavioliittojen ja muiden haitallisten ilmiöiden vaikutuksista. Zimbabwe on köyhä valtio, ja monet lapset kärsivät puhtaan juomaveden, asianmukaisen ravinnon ja suojan puutteesta.[[1]](#footnote-1) Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen lisäksi Zimbabwe on ratifioinut seuraavat lasten ja naisten oikeusasemaa koskevat kansainväliset sopimukset: CEDAW (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women,* ratifioitu 13.5.1991), CCPR (*International Covenant on Civil and Political Rights*, ratifioitu 13.5.1991), CERD (*International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination*, ratifioitu 13.5.1991), CESCR (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, ratifioitu 13.5.1991), CRC-OP-SC (*Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the sale of children child prostitution and child pornography*, ratifioitu 14.2.2012), CRC-OP-AC (*Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the involvement of children in armed conflict,* 22.5.2013), CRPD (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, ratifioitu 23.9.2013), CMW (*International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families*, ratifioitu 5.4.2024).[[2]](#footnote-2)

Humanium ylläpitää lapsien oikeuksien toteutumisen indeksiä, jossa maat pisteytetään asteikolla 0–10. Mitä alhaisempi pisteytys, sitä heikommin lasten oikeudet toteutuvat maassa. Pisteytyksen mukaan maat jaotellaan yhteen seuraavista ryhmistä: hyvä tilanne, tyydyttävä tilanne, huomattavia ongelmia, vakava tilanne ja erittäin vakava tilanne.[[3]](#footnote-3) Zimbabwen pisteytys indeksissä on 5,92 (erittäin vakava tilanne).[[4]](#footnote-4)

Lasten oikeuksia ajavan kansainvälisen Save the Children -järjestön mukaan yli puolet Zimbabwen väestöstä[[5]](#footnote-5) on lapsia.[[6]](#footnote-6) YK:n lastenjärjestö UNICEFin mukaan sen sivujen päivityksen aikana Zimbabwen 13 miljoonasta asukkaasta 48 % (noin 6,3 miljoonaa) oli lapsia. Maan 6,3 miljoonasta lapsesta 4,8 miljoonaa eli köyhyydessä, joista 1,6 miljoonaa äärimmäisessä köyhyydessä. Suurin osa lapsista (72 %, eli 4,5 miljoonaa) asui maaseutualueilla, jotka ovat keskimäärin huonommassa asemassa terveydenhuollon, koulutuksen, ravitsemuksen, vesihuollon ja sanitaation, tiedonsaannin ja muiden hyvinvoinnin ja elämänlaadun perusindikaattoreiden suhteen. Lapset ovat haavoittuvaisia myös erityisesti suurten kaupunkien köyhillä asuinalueilla.[[7]](#footnote-7) UNICEFin toukokuussa 2025 julkaiseman humanitaarista tilannetta Zimbabwessa käsittelevän raportin mukaan 3,5 miljoonaa lasta Zimbabwessa on humanitaarisen avun tarpeessa.[[8]](#footnote-8) Myös Save the Children -järjestön mukaan erityisesti maaseudulla ja syrjäseuduilla asuvilla lapsilla on vaikeuksia saada laadukasta koulutusta, ja monet heistä jäävät vaille varhaiskasvatusta, joka olisi heidän kehityksensä kannalta ratkaisevan tärkeää.[[9]](#footnote-9)

YK:n lastenjärjestö UNICEFin mukaan Zimbabwessa yli puolet lapsista jää edelleen rekisteröimättä syntyessään. Rekisteröimättömät lapset jäävät yhteiskunnan marginaaliin ja ovat erityisen alttiita hyväksikäytölle. Heiltä evätään usein pääsy peruspalveluihin.[[10]](#footnote-10) Zimbabwelaisen Zim Morning Post -verkkojulkaisun mukaan maaseudulla elävistä lapsista rekisteröidään 40 % ja kaupungeissa 69 %. Rekisteröimättömät lapset ovat lähes poikkeuksetta köyhien ja syrjäytyneiden perheiden lapsia sekä maaseudulla että kaupungeissa. Vaikka Zimbabwessa lapsi, jolla ei ole syntymätodistusta, voi rekisteröityä peruskouluun, hän ei voi suorittaa seitsemännen luokan kokeita, eikä ilman tätä tutkintoa voi jatkaa opintojaan tai hankkia henkilötodistusta. Ilman henkilötodistusta henkilö ei voi äänestää, avata pankkitiliä tai hakea työpaikkaa. Ilman todistusta kansalaisuudesta henkilö ei voi matkustaa tai omistaa omaisuutta.[[11]](#footnote-11)

UNICEFin mukaan käytettävissä olevat tiedot viittaavat siihen, että ilman vanhempien huolenpitoa olevat lapset ovat edelleen vakava lastensuojeluhuoli Zimbabwessa. Yli neljännes alle 18-vuotiaista lapsista ei asu kummankaan vanhemman kanssa. Näistä lapsista suurin osa on jäänyt vanhempiensa hylkäämäksi tai orvoksi.[[12]](#footnote-12) Yhdysvaltain ulkoministeriön (USDOS) mukaan raiskauksen seurauksena syntyneet lapset kärsivät leimautumisesta ja syrjinnästä. Raiskauksen jälkeen synnyttäneet äidit olivat toisinaan haluttomia rekisteröimään lapsensa. Ilman rekisteröintiä nämä lapset eivät voi käyttää sosiaalipalveluja tai saada kansallista henkilötodistusta.[[13]](#footnote-13)

* 1. **Peruspalveluiden saatavuus**

### Koulutus

UNICEFin 2024 Zimbabwe-vuosiraportin 42,9 % lapsista Zimbabwessa kirjautui esiopetukseen. 1. luokalta 4. luokalle siirtyneiden määrä nousi 80,6 %:iin vuonna 2024, kun se oli 76,4 % vuonna 2023, mutta se on edelleen alle 85 % tavoitteen. Lisäksi 1. luokalta 6. luokalle selviytyneiden määrä nousi 12,4 %:sta vuonna 2023 13,9 %:iin vuonna 2024. Tytöt ohittivat pojat 14 %:lla verrattuna 13,9 %:iin vuonna 2024. Siirtymisaste seitsemänneltä luokalta yläasteelle laski 82 %:sta 79,5 %:iin vuosien 2023 ja 2024 välillä. Tyttöjen siirtymisaste oli korkeampi kuin poikien: 81,1 % verrattuna 77,9 %:iin.[[14]](#footnote-14)

Yhdysvaltain työministeriön (USDOL) lasten pakkotyötä Zimbabwessa vuonna 2023 tarkastelevan raportin mukaan 94 % 5–14-vuotiaista lapsista Zimbabwessa käy koulua ja 16 % käy sekä töissä että koulussa. Osalla lapsista Zimbabwessa on raportin mukaan edelleen haasteita, jotka liittyvät syntymän rekisteröintiin ja kansallisten henkilöllisyystodistusten hankkimiseen. Pakolaiset ja paperittomat lapset, jotka tulevat Zimbabween naapurimaista, ja lapset, joilla ei ole syntymätodistusta, kohtaavat esteitä koulutuksen suhteen, koska seitsemännen luokan jälkeen lasten on esitettävä henkilöllisyystodistus osallistuakseen kansallisiin kokeisiin. Lisäksi koulumaksuvaatimukset, huono kouluinfrastruktuuri, mukaan lukien vesi- ja hygieniatilojen puute, opettajien riittämätön määrä, kielimuurit kouluissa ja pitkät koulumatkat voivat osaltaan nostaa koulunkäynnin keskeyttämisprosenttia ja altistavat lapset lapsityöhön joutumiselle erityisesti maaseudulla.[[15]](#footnote-15)

Zimbabwelaisen lastenoikeuksia ajavan Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan Zimbabwen koulutusjärjestelmä on käynyt vuosien varrella läpi merkittäviä muutoksia, joihin ovat vaikuttaneet erilaiset sosioekonomiset ja poliittiset tekijät. Zimbabwen koulujärjestelmä koostuu varhaiskasvatuksesta, perusopetuksesta, keskiasteen koulutuksesta ja korkeakoulutuksesta. Koulutukseen pääsyyn liittyy haasteita, erityisesti maaseudulla, missä koulut voivat sijaita kaukana ja resurssit ovat rajalliset. Taloudelliset haasteet, ylikuormitetut luokkahuoneet, oppimateriaalien puute ja opettajien puutteellinen koulutus vaikuttavat koulutuksen laatuun. Monet perheet kohtaavat taloudellisia vaikeuksia, jotka heikentävät perheiden mahdollisuuksia maksaa koulumaksuja, koulupukuja ja oppimateriaaleja. Zimbabwe on kokenut vuosien varrella merkittäviä sosioekonomisia haasteita, jotka ovat vaikuttaneet koulutusjärjestelmään. Poliittinen epävakaus, hyperinflaatio ja talouden taantuma ovat vaikuttaneet koulujen ja koulutuspalvelujen rahoitukseen. Joissakin yhteisöissä taloudelliset paineet johtavat lapsityövoiman käyttöön ja varhaisiin avioliittoihin, mikä rajoittaa entisestään lasten koulunkäyntimahdollisuuksia. Järjestön mukaan Zimbabwen hallitus on toteuttanut erilaisia toimia koulutuksen saatavuuden parantamiseksi, kuten koulujen määrän lisääminen ja tukien myöntäminen vähävaraisten perheiden lapsille. Kansalaisjärjestöt tukevat koulutusta merkittävästi rahoituksella, kouluttamalla opettajia, toimittamalla oppimateriaaleja ja lisäämällä tietoisuutta koulutuksen tärkeydestä.[[16]](#footnote-16)

### Terveydenhuolto

YK:n lastenjärjestö UNICEFin vuosiraportin mukaan maassa on edelleen useita terveydenhuoltojärjestelmän haasteita, kuten rahoituksen väheneminen, vanhentuneet tai riittämättömät laitteet, lisääntyvät lääkevarastojen tyhjenemiset sekä riittämätön terveydenhuoltohenkilöstö, mikä vaikuttaa kielteisesti palvelujen saatavuuteen. Tämän seurauksena naisten ja lasten on vaikea saada laadukkaita äitiys-, vastasyntyneiden ja lasten terveydenhuoltopalveluja.[[17]](#footnote-17) Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan talouden taantuma on vaikuttanut vakavasti terveydenhuoltojärjestelmään, mikä on johtanut lääketarvikkeiden, lääkkeiden ja henkilöstön puutteeseen. Monet terveydenhuoltolaitokset kamppailevat peruspalvelujen tarjoamisen kanssa, mikä on johtanut ehkäistävissä ja hoidettavissa oleviin sairauksiin sairastuneiden ja kuolleiden määrän kasvuun.[[18]](#footnote-18)

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan Zimbabwe on kamppaillut korkeiden äitiys- ja lapsikuolleisuuslukujen kanssa. Monet naiset synnyttävät kotona ilman ammattitaitoisen synnytysavustajan apua, mikä johtaa komplikaatioihin ja korkeaan äitiyskuolleisuuteen. Synnytystä edeltävän hoidon puute vaarantaa sekä äidit että vauvat.[[19]](#footnote-19) Alle viisivuotiaiden kuolleisuus laski UNICEFin mukaan vuonna 2024 73:sta 69:ään kuolemantapaukseen tuhatta elävänä syntynyttä lasta kohden, kun taas vastasyntyneisyyskuolleisuus kasvoi 31:stä 37:ään ja imeväiskuolleisuus 53:sta 56:een tuhatta elävänä syntynyttä lasta kohden. Vuoden 2022 väestölaskennan mukaan äitiyskuolleisuusluvuksi arvioidaan 363 tapausta 100 000 elävänä syntynyttä kohden.[[20]](#footnote-20) Myös Save the Children -järjestön mukaan vastasyntyneiden kuolleisuus on korkealla tasolla, ja monet lapset kuolevat ensimmäisen elinkuukauden aikana.[[21]](#footnote-21)

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan korkea köyhyysaste lisää ruokaturvan puutetta ja aliravitsemusta, mikä on johtanut lisääntyneeseen alttiuteen sairauksille. Taloudellisten haasteiden, kuivuuden ja heikon maataloustuotannon aiheuttama laajalle levinnyt ruokaturvan puute on johtanut korkeaan aliravitsemusasteeseen, erityisesti lasten keskuudessa. Monet lapset kärsivät kasvun hidastumisesta ja laihtumisesta, mikä voi johtaa pitkäaikaisiin terveys- ja kehityshäiriöihin. Aliravitsemus heikentää myös immuunijärjestelmää, mikä lisää alttiutta sairauksille.[[22]](#footnote-22) UNICEFin vuosiraportin mukaan aliravitsemus on keskeinen syy terveysongelmiin Zimbabwessa. Vaikka Zimbabwe on hyvää vauhtia saavuttamassa maailmanlaajuisen ravitsemustavoitteen, kitukasvuisuus on lisääntynyt 23,5 %:sta 27 %:iin ja ylipainoisten osuus on kasvanut 2,5 %:sta 4 %:iin. Lisäksi 0–5 kuukauden ikäisten lasten imetyksen osuus on 42 %, mikä on itäisen ja eteläisen Afrikan alueen alhaisimpia lukuja.[[23]](#footnote-23) Save the Children -järjestön mukaan yksi neljästä alle viisivuotiaasta lapsesta on kitukasvuinen, ja kitukasvuisuus on yleisintä maaseudulla ja syrjäisillä alueilla.[[24]](#footnote-24)

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan HIV/AIDS-tartuntojen määrä Zimbabwessa on yksi maailman korkeimmista. Vaikka uusien tartuntojen vähentämisessä ja antiretroviraalisen hoidon (ART) saatavuuden parantamisessa on saavutettu edistystä, epidemia on aiheuttanut raskaan taakan terveydenhuoltojärjestelmälle. HIV/AIDSia kantavien orpojen ja haavoittuvassa asemassa olevien lapsien on vaikea saada hoitoa, ja monet perheet eivät pysty maksamaan viruksen kantajien hoitoa. Huolimatta merkittävistä ponnisteluista tietoisuuden lisäämiseksi, hoidon saatavuuden parantamiseksi ja ehkäisyohjelmien toteuttamiseksi, tauti on edelleen merkittävä kansanterveydellinen haaste. Lisäksi maassa on esiintynyt toistuvia koleraepidemioita, erityisesti vuosina 2008 ja 2018. Huono sanitaatio, puutteellinen puhtaan juomaveden saatavuus ja hygieniainfrastruktuurin haasteet edistävät koleran kaltaisten vesivälitteisten tautien toistuvia epidemioita ja leviämistä.[[25]](#footnote-25) UNICEFin vuosiraportissa todetaan, että vaikka Zimbabwe on ylittänyt UNAIDSin 95:95:95 -tavoitteet[[26]](#footnote-26), lapset, nuoret ja raskaana olevat naiset ovat jääneet jälkeen tavoitteiden saavuttamisessa. ART:n kattavuus 0–14-vuotiaiden lasten keskuudessa on niin ikään jäljessä: 73 %. HIV-positiivisten raskaana olevien naisten määrä on kasvanut 89 %:sta vuonna 2023 93 %:iin vuonna 2025. Nuorten raskauksien osuus on 22 %, ja uusien HIV-tartuntojen määrät ovat kolminkertaiset nuorilla tytöillä ja nuorilla naisilla.[[27]](#footnote-27)

## Lapsiin kohdistuvat oikeudenloukkaukset

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan lasten hyväksikäyttö ja laiminlyönti ovat merkittäviä ongelmia Zimbabwessa. Tilannetta pahentaa laajalle levinnyt köyhyys, joka vaikuttaa sekä suoraan että epäsuorasti erilaisiin lasten kaltoinkohtelun muotoihin.[[28]](#footnote-28) Zimbabwen terveys- ja lastenhoitoministeriön vuonna 2019 julkaiseman lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa tarkastelevan tutkimuksen mukaan 26,5 % tutkimukseen osallistuneista 18–24-vuotiaista naisista ja 26,3 % tutkimukseen osallistuneista 18–24-vuotiaista miehistä oli kokenut alle 18-vuotiaana joko seksuaalista, fyysistä tai henkistä väkivaltaa.[[29]](#footnote-29)

Lapsiin kohdistuva väkivalta on UNICEFin mukaan huolenaihe, sillä 64 % lapsista joutuu väkivaltaisen kurinpidon kohteeksi, ja 35 % 5–17-vuotiaista lapsista tekee jonkinlaista lapsityötä, kun taas 26 % työskentelee vaarallisissa olosuhteissa maataloudessa, pienimuotoisessa kaivostoiminnassa ja jätehuollossa. Tilanteen edistymistä rajoittavat lastensuojelupalvelujen rajalliset resurssit ja sosiaalityöntekijöiden puute. Lapsiavioliittojen määrä 15–18-vuotiaiden tyttöjen keskuudessa on 21,2 %.[[30]](#footnote-30)

### Lapsityövoima ja ihmiskauppa

USDOLin vuotta 2023 käsittelevän raportin mukaan 14,8 % 5–14-vuotiaista lapsista käy töissä ja 16 % yhdistää työn ja koulunkäynnin. Raportin mukaan lapset joutuvat Zimbabwessa kärsimään lapsityövoiman pahimmista muodoista, kuten kaupallisesta seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja pakkotyöstä kaivoksissa ja maatiloilla. Lapset työskentelevät myös maataloudessa, muun muassa sokeriruo'on ja tupakan sadonkorjuussa.[[31]](#footnote-31)

Zimbabwelaisen Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan huolimatta siitä, että Zimbabwessa on lakeja, jotka kieltävät lapsityövoiman käytön, niiden täytäntöönpano on usein heikkoa, mikä johtuu rajallisista resursseista, korruptiosta, tietoisuuden puutteesta ja kiinnostuksen puutteesta puuttua asiaan. Tämä mahdollistaa lapsityövoiman käytön jatkumisen ilman, että lapsia hyväksikäyttäville aiheutuu juurikaan seuraamuksia.[[32]](#footnote-32) USDOLin raportin mukaan hallituksen turvallisuusjoukot uhkailivat ja pelottelivat työntekijäjärjestöjä ja ammattiliittoja, jotka ovat keskeisiä sidosryhmiä lapsityövoiman tunnistamisessa ja ehkäisemisessä. Koska kansalaisjärjestöt ja ammattiliitot ovat osallistuneet keskeisesti lapsityövoiman tunnistamista ja ehkäisemistä koskevaan raportointiin ja edunvalvontaan, myös kaivos- ja maatalousalalla, nämä toimet estävät merkittävästi Zimbabwen edistymistä lapsityövoiman käytön poistamisessa.[[33]](#footnote-33)

Yhdysvaltain ulkoministeriön (USDOS) viimeisimmän ihmiskauppaa Zimbabwessa tarkastelevan raportin (tarkastelujakso 3/2023–3/2024) mukaan ihmiskauppiaat Zimbabwessa käyttävät zimbabwelaisia aikuisia ja lapsia hyväksi seksikaupassa ja pakkotyössä, muun muassa karjankasvatuksessa, kotitaloustöissä ja kaivostoiminnassa sekä kulta- ja timanttiteollisuudessa. Lapsityövoimaa käytetään maataloudessa, muun muassa tupakka-, sokeriruoko- ja puuvillatiloilla sekä pienillä, sääntelemättömillä tiloilla sekä metsä- ja kalastusalalla, jossa lapset kitkevät, ruiskuttavat, korjaavat ja pakkaavat tavaroita, ja kaivosteollisuudessa mineraalien louhinnassa. USDOSin raportissa mainitaan, että ilman huoltajaa olevat lapset ovat vaarassa joutua hyväksikäytön kohteeksi. Lapsiseksikauppa ja lapsityövoiman käyttö lisääntyvät todennäköisesti taloudellisten vaikeuksien vuoksi erityisesti maataloudessa, kotitalouspalveluissa, epävirallisessa kaupankäynnissä, kerjäämisessä ja pienimuotoisessa kaivostoiminnassa. Tarkkailijat raportoivat, että ihmiskauppiaat käyttävät lapsia, myös vammaisia, kerjäämiseen. Useat perinteiset käytännöt tekevät nuorista tytöistä alttiita pakkotyölle ja seksikaupalle, kuten tyttärien kauppaaminen ruokaa tai rahaa vastaan, tyttärien pakottaminen pakkoavioliittoihin kuolleiden sukulaisten ”korvaamiseksi” ja ”ngozi”, sovintoprosessi, jossa perhe antaa sukulaisensa toiselle perheelle hyvittääkseen murhatun sukulaisensa.[[34]](#footnote-34)

USDOSin ihmiskauppaa käsittelevän raportin mukaan kulta- ja timanttikaivosten läheisyydessä ihmiskauppiaat saattavat käyttää hyväkseen lapsia, jotka työskentelevät kullankaivajina ja malminkuljettajina, ja pakottaa lapsia myymään laittomia huumeita. Kauppiaat käyttävät naisia ja lapsia hyväkseen myös seksikaupassa Chiadzwan timanttikaivosten ja Mazowen kaivosten lähialueilla. Seksikauppiaat sekä hiiltä ja mineraaleja kuljettavat pitkän matkan rekkakuskit hyväksikäyttävät laittomilla kaivosalueilla toimivia lapsimyyjiä, joista osa myy tavaroita tai tarjoaa ruoanlaitto- ja siivouspalveluja kaivostyöläisille. Ihmiskauppiaat pakottavat naisia ja tyttöjä Etelä-Afrikan, Mosambikin ja Sambian rajanaapureina sijaitsevista zimbabwelaisista kaupungeista pakkotyöhön, myös kotiorjuuteen, ja seksikauppaan bordelleissa, jotka palvelevat kaukoliikenteen rekkakuskeja rajan molemmin puolin. Kaivosmiehet pakottavat tyttöjä ”suhteisiin”, joissa heitä käytetään hyväksi rahaa ja ruokaa vastaan, ja joskus heidät pakotetaan auttamaan kaivostoiminnassa. Chiredzissä seksikauppiaat värväävät jopa 11-vuotiaita tyttöjä ympäröiviltä alueilta. Chitungwizassa lapsia käytettiin hyväksi seksikaupassa vastineeksi vedestä.[[35]](#footnote-35)

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan lapsityövoiman käytön taustalla on useita syitä. Köyhyys on järjestön mukaan lapsityövoiman käytön ensisijainen syy Zimbabwessa. Monet perheet ovat riippuvaisia lastensa hankkimista tuloista selviytyäkseen erityisesti alueilla, joilla aikuisten työskentelymahdollisuudet ovat vähäiset. Lapsia pidetään usein tärkeinä tulonlähteinä kotitalouksissa. Zimbabwen HIV/AIDS-epidemiasta johtuva orpous ja haavoittuvuus ovat jättäneet monet lapset orvoiksi tai asumaan sellaisten huoltajien luo, joilla ei välttämättä ole resursseja huolehtia heistä riittävästi. Nämä lapset ovat erityisen alttiita hyväksikäytölle ja lapsityölle. Laadukkaan koulutuksen rajallinen saatavuus erityisesti maaseudulla pakottaa monet lapset työelämään. Vaikka koulutusta olisi saatavilla, koulunkäyntiin liittyvät kustannukset (koulupuvut, kirjat, maksut) voivat olla liian suuret köyhille perheille, mikä johtaa siihen, että lapset keskeyttävät koulunkäynnin ja menevät sen sijaan töihin. Joissakin yhteisöissä kulttuuriset käytännöt ja sosiaaliset normit normalisoivat lapsityövoiman käytön ja sitä pidetään osana aikuistumista. Lasten odotetaan osallistuvan perheen toimeentuloon nuoresta pitäen, usein oman koulutuksensa ja hyvinvointinsa kustannuksella.[[36]](#footnote-36)

USDOLin mukaan tulojen, resurssien ja elämänlaadun jyrkät erot maaseudun ja kaupunkialueiden välillä todennäköisesti lisäävät maaseudulla elävien lasten haavoittuvuutta työperäiselle hyväksikäytölle. Maaseudun kotitaloudet ovat myös alttiita ilmastoon liittyville hätätilanteille, kuten äkkitulville, sadonmenetyksille, kuivuudelle ja koleralle, jotka kaikki heikentävät entisestään niiden taloudellista turvallisuutta. Lisäksi tutkimukset osoittavat, että ihmiskauppiaat hyväksikäyttävät maahanmuuttaja- ja pakolaislapsia työvoimana kaupunkien keskuksissa ja kauppapaikoilla.[[37]](#footnote-37)

### Lapsiavioliitot

Amnesty International -ihmisoikeusjärjestön Zimbabwen vuoden 2024 ihmisoikeustilannetta käsittelevässä raportissa kerrotaan Zimbabwen presidentti Mnangagwan antaneen syykuussa 2024 hyväksyntänsä rikoslain muutosta (lasten ja nuorten suojelu) koskevalle lakiehdotukselle, jolla suostumuksen ikäraja nostettiin 16 vuodesta 18 vuoteen. Lakiin sisältyy säännöksiä nuorten suojelemiseksi seksuaaliselta hyväksikäytöltä sekä varhais- ja lapsiavioliitoilta. Laki on Amnestyn mukaan seurausta perustuslakituomioistuimen vuonna 2022 antamasta tuomiosta, jossa todettiin, että Zimbabwen rikoslaki ei suojele 16–18-vuotiaita lapsia riittävästi seksuaaliselta hyväksikäytöltä.[[38]](#footnote-38) Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan lakien täytäntöönpano ja valvonta voi kuitenkin olla epäjohdonmukaista.[[39]](#footnote-39)

UNICEFin mukaan lapsiavioliittojen määrä 15–18-vuotiaiden tyttöjen keskuudessa on 21,2 %, mikä johtuu suurelta osin köyhyydestä ja sosiaalisista normeista.[[40]](#footnote-40) Borgen Project -sivustolla vuonna 2020 julkaistussa naisten oikeuksia käsittelevässä artikkelissa kerrotaan, että lapsiavioliittojen taustalla on usein (virallisen) lainsäädännön ja (epävirallisen) tapakulttuurin välillä. Siviiliavioliittojen lisäksi on olemassa kaksi muuta avioliittotyyppiä: rekisteröity ja rekisteröimätön avioliitto, joiden kohdalla ei useinkaan noudateta lapsiavioliittoja koskevaa lainsäädäntöä, ja nuoret tytöt pakotetaan avioliittoon.[[41]](#footnote-41)

Hope for Zimbabwe -järjestön mukaan Zimbabwessa lapsiavioliittoihin joutuvat tytöt altistuvat erilaisille riskeille, kuten varhaisraskaudelle, koulutuksen keskeytymiselle, lisääntyneelle väkivallalle ja köyhyydelle. Lapsiavioliittojen taustalla vaikuttavat järjestön mukaan usein kulttuuriset, taloudelliset ja sosiaaliset tekijät. Perinteisillä käytännöillä ja kulttuurisilla uskomuksilla on merkittävä rooli lapsiavioliittojen jatkumisessa. Joissakin yhteisöissä tyttärien naittaminen nuorena nähdään keinona turvata heidän tulevaisuutensa, säilyttää perheen kunnia tai keventää taloudellista taakkaa. Lapsiavioliitot johtavat usein siihen, että tytöt keskeyttävät koulunkäynnin, mikä rajoittaa heidän mahdollisuuksiaan tulevaisuudessa.[[42]](#footnote-42)

1. **Mikä on vammaisten lasten asema? Kohdistuuko heihin syrjintää? Jos kyllä, minkälaista?**

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan Zimbabwe ratifioi vuonna 2013 Yhdistyneiden Kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (UNCRPD) ja sitoutui näin parantamaan vammaisten henkilöiden, myös lasten, elinoloja. Vaikka Zimbabwella on lainsäädäntökehys, kuten vammaislaki (1992), ja se on ratifioinut kansainvälisiä sopimuksia, näiden lakien täytäntöönpano on järjestön mukaan puutteellista. Politiikan ja käytännön täytäntöönpanon välillä on merkittävä kuilu, minkä vuoksi vammaiset eivät saa heille kuuluvia suojeluja tai palveluja. Ratifioinnista huolimatta vammaisten lasten päivittäisessä elämässä ei ole tapahtunut juurikaan konkreettista parannusta. Alun perin vuonna 1992 hyväksytty vammaislaki on tarkoitettu tarjoamaan oikeudellista suojaa vammaisille, mutta sitä ei ole pantu tehokkaasti täytäntöön. Monet säännökset, joiden tarkoituksena on suojella vammaisia syrjinnältä ja taata heidän pääsynsä koulutuksen, terveydenhuollon ja työelämän piiriin, eivät ole tulleet voimaan yhteisötasolla. Huolimatta UNCRPD:n ratifioinnista, Zimbabwe ei ole laatinut tai säätänyt kansallista vammaispolitiikkaa. Kansallisen politiikan puuttuminen on luonut oikeudellisia ja rakenteellisia aukkoja, jotka vaikeuttavat merkittävien muutosten toteuttamista vammaisten palveluiden esteettömyyden, vammaisille tarjolla olevan koulutuksen, terveyspalvelujen ja työllistymismahdollisuuksien parantamiseksi.[[43]](#footnote-43)

Zimbabwen perustuslaki ja työlaki kieltävät vammaisten syrjinnän työelämässä, julkisille paikoille pääsyssä ja palvelujen tarjoamisessa, koulutus ja terveydenhuolto mukaan luettuina[[44]](#footnote-44). Yhdysvaltain ulkoministeriön (USDOS) vuonna 2024 julkaiseman Zimbabwen ihmisoikeustilannetta vuonna 2023 tarkastelevan raportin mukaan vammaiset henkilöt eivät kuitenkaan päässeet koulutuksen ja terveyspalveluiden piiriin, julkisiin rakennuksiin ja kuljetuksiin yhdenvertaisesti muiden kanssa, ja heitä syrjittiin työelämässä. USDOSin mukaan maaseudulla asuvilla vammaisilla henkilöillä oli vielä suurempia haasteita. Jotkut joutuivat esimerkiksi kohtaamaan syrjintää, joka perustui uskomukseen, että heidät oli noiduttu. Äärimmäisissä tapauksissa perheet piilottelivat vammaisia lapsia vierailijoilta. Maaseudulla asuvien vammaisten lasten äiteihin suhtauduttiin toisinaan kielteisesti ja heitä syrjittiin.[[45]](#footnote-45)

UNICEFin mukaan vammaiset lapset Zimbabwessa jäävät usein yhteisön täysipainoisen jäsenyyden ulkopuolelle, ja he ovat alttiimpia väkivallalle ja hyväksikäytölle. Sosioekonomisten haasteiden vuoksi monet Zimbabwen vammaiset lapset kuuluvat maan syrjäytyneimpiin ja poissuljetuimpiin ryhmiin. Ikätovereihinsa verrattuna vammaiset lapset jäävät usein terveydenhuollon, koulutuksen, oikeudellisen tuen ja muiden sosiaalipalvelujen ulkopuolelle järjestelmien ja ympäristön asettamien esteiden, kuten leimautumisen ja syrjinnän, vuoksi.[[46]](#footnote-46)

Hope for Zimbabwe Children -järjestön mukaan vammaisuus aiheuttaa Zimbabwessa lukuisia taloudellisista, sosiaalisista ja infrastruktuuriin liittyvistä esteistä johtuvia haasteita, jotka rajoittavat pääsyä välttämättömiin palveluihin kuten terveydenhuoltoon, koulutukseen ja työllistymiseen. Vammaiset henkilöt Zimbabwessa kohtaavat laajalle levinnyttä syrjintää, syrjäytymistä ja tukijärjestelmien puutetta. Näitä haasteita pahentavat köyhyys, hallituksen resurssien puute ja yhteiskunnallinen leimautuminen. Zimbabwessa vammaisten henkilöiden keskeisiä haasteita ovat rajoitettu pääsy koulutukseen, terveydenhuollon saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvät esteet, taloudellinen syrjäytyminen, sosiaaliset ja fyysiset esteet sekä vammaislakien heikko täytäntöönpano. Koulut eivät useinkaan ole varustettuja vastaamaan vammaisten oppilaiden tarpeisiin. Erityisesti maaseudulla on pulaa erikoistuneista opettajista, mukautetuista oppimateriaaleista ja inklusiivisista kouluympäristöistä. Tämän seurauksena vammaisten lasten keskeyttämisaste on muita korkeampi ja heidän osallistumisensa viralliseen koulutukseen on vähäisempää, mikä rajoittaa heidän mahdollisuuksiaan myös myöhemmin elämässä.[[47]](#footnote-47)

Järjestön mukaan vammaiset henkilöt kohtaavat usein vaikeuksia saada asianmukaista terveydenhuoltoa, koska erikoistuneita lääketieteellisiä palveluja ja apuvälineitä (esim. pyörätuoleja ja kuulolaitteita) ei ole riittävästi. Maaseudun terveyskeskukset ovat erityisen aliresursoituja, mikä vaikeuttaa asianmukaisen hoidon saamista. Vammaisten mielenterveyspalvelut ovat myös riittämättömiä, minkä vuoksi psykologisiin tarpeisiin ei voida vastata. Rajoitetun koulutuksen ja osaamisen kehittämismahdollisuuksien vuoksi vammaiset henkilöt kärsivät usein korkeasta työttömyysasteesta. Heitä syrjitään usein virallisilla työmarkkinoilla, ja ne, jotka löytävät töitä, voivat joutua syrjinnän ja epätasa-arvoisen palkkauksen kohteeksi. Monet vammaiset ovat riippuvaisia epävirallisesta sektorista, jolla työ on usein epävakaata ja huonosti palkattua. Vammaisten leimaaminen ja syrjintä ovat yleisiä Zimbabwessa, mikä johtaa sosiaaliseen syrjäytymiseen. Infrastruktuuri ei yleensä ole vammaisystävällistä. Julkiset tilat, liikenne ja rakennukset ovat usein esteellisiä, mikä rajoittaa vammaisten liikkumista ja osallistumista jokapäiväiseen elämään.[[48]](#footnote-48)

## Onko vammaisille lapsille tarjolla kuntoutuspalveluita (esim. toiminta-, fysio- ja puheterapia) ja erityisopetusta Zimbabwessa?

UNICEFin päiväämättömän tietosivun mukaan vain 10 % Zimbabwen vammaisista lapsista käy koulua.[[49]](#footnote-49) USDOSin vuotta 2023 käsittelevässä ihmisoikeusraportissa kerrotaan, että valtion tukemia vammaisille tarkoitettuja kouluja oli hyvin vähän, joten koulutuspalveluiden tarjoaminen on usein kansalaisjärjestöjen varassa. Järjestöt, kuten Zimbabwe Parents of Handicapped Children Association, vuorottelivat luokkahuonetiloja ja -aikoja, jotta fyysisesti ja henkisesti vammaiset lapset mahtuisivat kouluun. Jotkin koulut kieltäytyivät ottamasta vastaan vammaisia lapsia. Välttämättömiä apuvälineitä, kuten viittomakielen tulkkeja, pistekirjoitusmateriaaleja ja luiskia, oli vähän tai niitä ei ollut lainkaan, mikä esti vammaisia lapsia käymästä koulua. Monet vammaiset kaupunkilaislapset saivat epävirallista opetusta yksityisten oppilaitosten kautta, mutta maaseudulla asuvilla vammaisilla lapsilla ei yleensä ollut tällaisia vaihtoehtoja. Valtion ohjelmat, joiden tarkoituksena oli hyödyttää vammaisia lapsia, kuten perusopetuksen tukimoduuli, tarjosivat vain alkeellista opetusta.[[50]](#footnote-50)

Tiettyjen, erityisesti autismin kirjolla oleville lapsille tarjolla olevien koulutus-, terveys- ja tukipalveluiden saatavuutta Zimbabwessa käsittelevän EUAA:n MedCOI-palvelun[[51]](#footnote-51) tekemän selvityksen (päivätty 9.9.2025) mukaan Zimbabwen pääkaupungissa Hararessa sijaitsevissa Parirenyatwa Group of Hospitals -sairaalaketjun sairaaloissa on tarjolla mm. seuraavia vammaisilla lapsille tarkoitettuja kuntoutus- ja koulutuspalveluita: Pediatrin (ts. lastentautien erikoislääkärin) tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa, puheterapeutin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa; perhe- tai yleislääkärin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa, toimintaterapeutin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa, lapsiin erikoistuneen psykologin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa, lastenpsykiatrin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa, psykiatrin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa sekä sairaalahoitoa sekä (myös lapsiasiakkaisiin erikoistuneen) fysioterapeutin tarjoamaa avo- ja seurantahoitoa. Lisäksi Hararessa on tarjolla mm. autismin kirjolla oleville lapsille tarkoitettua erityisopetusta (esim. Pathways Autism Trust -säätiön tarjoamana: <https://pathwaysautismtrust.org/>). MedCOI:lle tietoa tuottavan International SOS-järjestön Parirenyatwa Group of Hospitals -sairaalaketjun toimintaterapeuttiselta osastolta saaman tiedon mukaan Zimbabwessa autismin kirjolla olevan lapsen koulupolun suunnittelemisessa lähtökohtana on toimintaterapeutin tekemä arvio, jonka pohjalta tehdään suositus perus- ja toisen asteen opetuksesta vastaavan ministeriön koulupsykologisista palveluista ja erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden tarpeista vastaavalle osastolle (the School Psychological Services and Special Needs Education (SPS and SNE) department of the Ministry of Primary and Secondary Education). Em. osaston tehtävänä on ohjata koulupaikkajakoa, ja se osoittaa erityistarpeisen lapsen tämän tarpeiden mukaan joko erityiskouluun tai normaaliin kouluun, jossa on erityisluokkia.[[52]](#footnote-52)

**Lähteet**

Allbery, Hanna 21.10.2020. *Women’s Rights in Zimbabwe: On the Road to Progress.* <https://borgenproject.org/womens-rights-in-zimbabwe/> (käyty 5.8.2025).

Amnesty International 29.4.2025. *Zimbabwe 2024.* <https://www.amnesty.org/en/location/africa/southern-africa/zimbabwe/report-zimbabwe/> (käyty 1.8.2025).

EUAA (European Union Agency for Asylum) MedCOI (Medical Country of Origin Information) / International SOS 9.9.2025. *Availability of medical treatments, AVA-19690.*

Hope for Zimbabwe Children

[päiväämätön]a. *Education.* <https://hopeforzimbabwechildren.org/hope_childrenwork/education/> (käyty 12.8.2025).

[päiväämätön]b. *Health and wellbeing.* <https://hopeforzimbabwechildren.org/hope_childrenwork/health-and-wellbeing/> (käyty 11.8.2025).

[päiväämätön]c. *Child Abuse and Neglect.* <https://hopeforzimbabwechildren.org/hope_childrenwork/child-abuse-and-neglect/> (käyty 12.8.2025).

[päiväämätön]d. *Child Labour.* <https://hopeforzimbabwechildren.org/hope_childrenwork/child-labour/> (käyty 5.8.2025).

[päiväämätön]e. *Child marriages.* <https://hopeforzimbabwechildren.org/hope_childrenwork/child-marriages/> (käyty 5.8.2025).

[päiväämätön]f. *Disability.* <https://hopeforzimbabwechildren.org/hope_childrenwork/disability/> (käyty 11.8.2025).

Humanium

[päiväämätön]a. *Realization of Children’s Rights Index.* <https://www.humanium.org/en/rcri/> (käyty 4.8.2025).

[päiväämätön]b. *Children of Zimbabwe.* <https://www.humanium.org/en/zimbabwe/> (käyty 4.8.2025).

Ministry of Health and Child Care Zimbabwe 11/2019. *Young Adult Survey of Zimbabwe. A Violence Against Children Study, 2017.* <https://cdn.togetherforgirls.org/assets/files/Zimbabwe-VACS-report-2019.pdf> (käyty 14.8.2025).

OHCHR (The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights) [päiväämätön]. *Ratification Status for Zimbabwe.* <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=195&Lang=EN> (käyty 29.8.2025).

Save the Children [päiväämätön]. *Zimbabwe*. <https://www.savethechildren.net/zimbabwe> (käyty 1.8.2025).

UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV and AIDS) [päiväämätön]. *Understanding measures of progress towards the 95–95–95 HIV testing, treatment and viral suppression targets.* <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/progress-towards-95-95-95_en.pdf> (käyty 29.8.2025).

UNICEF (United Nations Children's Fund)

05/2025. *Zimbabwe Humanitarian Situation Report No.2.* Saatavilla Reliefweb-tietokannassa: <https://reliefweb.int/report/zimbabwe/unicef-zimbabwe-humanitarian-situation-report-no-2-march-april-2025> (käyty 1.8.2025).

04/2025. *Annual Report 2024.* <https://www.unicef.org/zimbabwe/media/13046/file/2024%20UNICEF%20ANNUAL%20REPORT_FINAL-A4WEB_27032025.pdf.pdf> (käyty 1.8.2025).

[päiväämätön]a. *Situation of Children.* <https://www.unicef.org/zimbabwe/situation-children> (käyty 1.8.2025).

[päiväämätön]b. *Child Protection: Let children grow up safely!* <https://www.unicef.org/zimbabwe/child-protection-let-children-grow-safely> (käyty 12.8.2025).

[päiväämätön]c. *Disabilities*. <https://www.unicef.org/zimbabwe/disabilities> (käyty 1.8.2025).

USDOL (United States Department of Labour) 5.9.2024. *Zimbabwe.* <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/ILAB/child_labor_reports/tda2023/Zimbabwe.pdf> (käyty 5.8.2025).

USDOS (United States Department of State)

24.6.2024. *2024 Trafficking in Persons Report: Zimbabwe.* <https://www.state.gov/reports/2024-trafficking-in-persons-report/zimbabwe/> (käyty 5.8.2025).

23.4.2024. *2023 Country Reports on Human Rights Practices: Zimbabwe.* <https://www.state.gov/reports/2023-country-reports-on-human-rights-practices/zimbabwe> (käyty 1.8.2025).

Worldometer 2025. *Zimbabwe Population (LIVE).* <https://www.worldometers.info/world-population/zimbabwe-population/> (käyt 14.8.2025).

Zimbabwe

31.12.2016. *Labour Act.* <https://zimlii.org/akn/zw/act/1985/16/eng%402016-12-31> (Käyty 13.8.2025).

2013. *Zimbabwe's Constitution of 2013.* <https://www.constituteproject.org/constitution/Zimbabwe_2013.pdf> (käyty 13.8.2025).

Zim Morning Post 21.5.2023. *No name, no rights: The impact of civil registration gaps in Zimbabwe.* <https://zimmorningpost.com/no-name-no-rights-the-impact-of-civil-registration-gaps-in-zimbabwe/> (käyty 12.8.2025).

Tietoja vastauksesta

Maahanmuuttoviraston maatietopalvelun kyselyvastaus on laadittu noudattaen Euroopan unionin yhteisiä suuntaviivoja lähtömaatiedon tuottamisesta (2008). Vastaus perustuu huolellisesti valittuihin lähteisiin, joista kaikki on listattu vastauksen lähdeluetteloon. Ilmeisiä ja kiistattomia tosiasioita lukuun ottamatta kaikki esitetty tieto on tarkastettu useammasta lähteestä, ellei muuta erikseen mainita. Vastauksessa esitetyt tiedot on hankittu, arvioitu ja käsitelty huolellisesti, vastausajan ollessa rajattu. Vastaus ei kuitenkaan pyri olemaan kaikenkattava, eikä sitä tule pitää yksinään minkään oleskeluluvan, pakolaisaseman tai turvapaikkahakemuksen perusteena. Vaikka jotain tapahtumaa, henkilöä tai organisaatiota ei olisi mainittu vastauksessa, se ei tarkoita, etteikö kyseistä tapahtumaa olisi tapahtunut tai kyseistä henkilöä tai organisaatiota olisi olemassa. Vastaus ei välttämättä edusta Maahanmuuttoviraston virallista kantaa, eikä se ole poliittinen kannanotto tai oikeudellinen arvio.

Information on the response

This response has been compiled by the Country Information Service of the Finnish Immigration Service in accordance with the common EU guidelines for processing country of origin information (2008). The response is based on carefully selected sources of information. All sources used are referenced. With the exception of obvious and indisputable facts, all information presented has been cross-checked from several sources unless stated otherwise. The information provided in the response has been obtained, evaluated and processed carefully within the limited time frame given. However, the response does not aim to be exhaustive, and it should not be considered conclusive as to the merit of any particular claim to a residence permit, refugee status or asylum. Even if a certain event, person or organization is not mentioned in the response, this does not mean that the event has not taken place or that the person or organization does not exist. The response does not necessarily reflect the opinion of the Finnish Immigration Service, and it is not a political statement or a judicial evaluation.

1. Humanium [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-1)
2. OHCHR [päiväämätön]. [↑](#footnote-ref-2)
3. Humanium [päiväämätön]a. [↑](#footnote-ref-3)
4. Humanium [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zimbabwen väestö 14.8.2025 oli 16 989 481 (Worldometer 2025). [↑](#footnote-ref-5)
6. Save the Children [päiväämätön]. [↑](#footnote-ref-6)
7. UNICEF [päiväämätön]a. [↑](#footnote-ref-7)
8. UNICEF 05/2025, s. 1. [↑](#footnote-ref-8)
9. Save the Children [päiväämätön]. [↑](#footnote-ref-9)
10. UNICEF [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-10)
11. Zim Morning Post 21.5.2023. [↑](#footnote-ref-11)
12. UNICEF [päiväämätön]a. [↑](#footnote-ref-12)
13. USDOS 23.4.2024. [↑](#footnote-ref-13)
14. UNICEF 04/2025, s, 29. [↑](#footnote-ref-14)
15. USDOL 5.9.2024, s. 1, 3. [↑](#footnote-ref-15)
16. Hope for Zimbabwe Children[päiväämätön]a. [↑](#footnote-ref-16)
17. Save the Children [päiväämätön]. [↑](#footnote-ref-17)
18. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-18)
19. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-19)
20. UNICEF 04/2025, s. 13. [↑](#footnote-ref-20)
21. Save the Children [päiväämätön]. [↑](#footnote-ref-21)
22. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-22)
23. UNICEF 04/2025, s. 17. [↑](#footnote-ref-23)
24. Save the Children [päiväämätön]. [↑](#footnote-ref-24)
25. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-25)
26. 95:95:95 -tavoitteen tarkoituksena on, että vähintään 95 % HIV-tartunnan saaneista

    tietää tartunnasta, vähintään 95 % heistä on hoidon piirissä ja vähintään 95 % hoidon piirissä olevista ihmisistä on virussuppressoituja. (UNAIDS [päiväämätön]). Zimbabwessa 97 % HIV:n kanssa elävistä tietää tartunnasta, yli 95 % heistä on antiretroviraalisen hoidon (ART) piirissä ja 96 % ART:n piirissä olevista ihmisistä on virussuppressoituja (UNICEF 04/2025, s. 21). [↑](#footnote-ref-26)
27. UNICEF 04/2025, s. 21. [↑](#footnote-ref-27)
28. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]c. [↑](#footnote-ref-28)
29. Ministry of Health and Child Care Zimbabwe 11/2019, s. 5. [↑](#footnote-ref-29)
30. UNICEF 04/2025, s. 33. [↑](#footnote-ref-30)
31. USDOL 5.9.2024, s. 1. [↑](#footnote-ref-31)
32. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]d. [↑](#footnote-ref-32)
33. USDOL 5.9.2024, s. 1. [↑](#footnote-ref-33)
34. USDOS 24.6.2024. [↑](#footnote-ref-34)
35. USDOS 24.6.2024. [↑](#footnote-ref-35)
36. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]d. [↑](#footnote-ref-36)
37. USDOL 5.9.2024, s. 2. [↑](#footnote-ref-37)
38. Amnesty International 29.4.2025. [↑](#footnote-ref-38)
39. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]e. [↑](#footnote-ref-39)
40. UNICEF 04/2025, s. 33. [↑](#footnote-ref-40)
41. Allbery 21.10.2020. [↑](#footnote-ref-41)
42. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]e. [↑](#footnote-ref-42)
43. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]f. [↑](#footnote-ref-43)
44. Zimbabwe 2013, artiklat 22, 56, 38; Zimbabwe 31.12.2016, artikla 5. [↑](#footnote-ref-44)
45. USDOS 23.4.2024. [↑](#footnote-ref-45)
46. UNICEF [päiväämätön]c. [↑](#footnote-ref-46)
47. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]f. [↑](#footnote-ref-47)
48. Hope for Zimbabwe Children [päiväämätön]f. [↑](#footnote-ref-48)
49. UNICEF [päiväämätön]b. [↑](#footnote-ref-49)
50. USDOS 23.4.2024. [↑](#footnote-ref-50)
51. MedCOI on Euroopan Unionin turvapaikkaviraston tuottama palvelu, joka kerää jäsenmaille terveydenhoitoa koskevaa lähtömaatietoa. [↑](#footnote-ref-51)
52. EUAA MedCOI / International SOS 9.9.2025. [↑](#footnote-ref-52)