

Distr.: General
20 July 2012
Arabic
Original: English



مجلس حقوق الإنسان
الفريق العامل المعني بالاستعراض الدوري الشامل
الدورة الرابعة عشرة
جنيف، ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر - ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢

موجز أعدته المفوضية السامية لحقوق الإنسان، وفقاً للفقرة ٥ من
مرفق قرار مجلس حقوق الإنسان ٢١/١٦

زامبيا*

هذا التقرير موجز للمعلومات^(١) المقدمة من ١٤ جهة معنية إلى عملية الاستعراض الدوري الشامل. وهو يتبع هيكل المبادئ التوجيهية العامة التي اعتمدها مجلس حقوق الإنسان في مقرره ١١٩/١٧. ولا يتضمن التقرير أية آراء أو وجهات نظر أو اقتراحات من جانب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، ولا أي حكم أو قرار فيما يتصل بادعاءات محددة. وقد ذُكرت بصورة منهجية في حواشي نهاية النص مراجع المعلومات الواردة في التقرير، كما أُبقي قدر الإمكان على النصوص الأصلية دون تغيير. وعملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ٢١/١٦، يُخصص، عند الاقتضاء، فرع مستقل لإسهامات المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان في الدولة موضوع الاستعراض والمعتمدة بناءً على الامتثال الكامل لمبادئ باريس. وتُتاح على الموقع الشبكي للمفوضية السامية لحقوق الإنسان النصوص الكاملة التي تتضمن جميع المعلومات الواردة. وقد روعي في إعداد هذا التقرير دورية الاستعراض والتطورات التي طرأت خلال تلك الفترة.

* لم تُحرر هذه الوثيقة قبل إرسالها إلى دوائر الترجمة التحريرية بالأمم المتحدة.

أولاً- المعلومات المقدمة من المؤسسة الوطنية المعتمدة لحقوق الإنسان بالدولة موضوع الاستعراض والمعتمدة بناءً على الامتثال الكامل لمبادئ باريس

لم تقدم لجنة حقوق الإنسان في زامبيا تقريراً.

ثانياً- المعلومات المقدمة من جهات معنية أخرى

ألف- المعلومات الأساسية والإطار

١- نطاق الالتزامات الدولية

- ١- أوصت الورقة المشتركة ١ بالتوقيع والتصديق على البروتوكول الاختياري للعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(٢).
- ٢- وأوصى مركز حقوق الإنسان، بكلية القانون، جامعة بريتوريا، بالتصديق على البروتوكول الاختياري لاتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، لكي يُتاح للضحايا الوصول إلى آلية الشكوى المنصوص عليها في البروتوكول^(٣).

٢- الإطار الدستوري والتشريعي

- ٣- أشارت الورقة المشتركة ١ إلى أنه، منذ استعراض زامبيا، لم يتحقق "تقدم يُذكر" في إدراج الصكوك الدولية لحقوق الإنسان التي انضمت إليها زامبيا في الإطار القانوني المحلي للبلد^(٤). وحثت الورقة المشتركة ٣ زامبيا على إدراج أحكام اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة إدراجاً كاملاً في تشريعاتها المحلية.
- ٤- وأشار مركز الحقوق الإنجابية إلى أن اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة أعربت في عام ٢٠١١ عن قلقها لأن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لم تُدرج على نحو كامل في القانون^(٥). ودعا المركز زامبيا إلى إدراج هذه الاتفاقية إدراجاً كاملاً في تشريعاتها المحلية^(٦).
- ٥- وذكرت الورقة المشتركة ١ أنه في آذار/مارس ٢٠١١ فشلت آخر محاولة لمراجعة الدستور عندما رفض أعضاء البرلمان مشروع دستور زامبيا المقدم في عام ٢٠١٠^(٧). وأوصت الورقة بالإسراع بالانتهاء من الإصلاح الدستوري^(٨).
- ٦- وأوصت لجنة حقوق الإنسان بتعديل الدستور لإلغاء الحكم التمييزي الذي تنطوي عليه المادة ٢٣(١) و(٤)، ولضمان تمتع المرأة بالمساواة الصريحة مع الرجل في الدستور الجديد، وكذلك لإلغاء عقوبة الإعدام^(٩).

٧- وأوصت الورقة المشتركة ١ بمواءمة تعريف الطفل الوارد في قانون العقوبات مع التعريف الوارد في اتفاقية حقوق الطفل. وأشارت الورقة إلى أن اتفاقية حقوق الطفل تعرّف الطفل بأنه كل من يقل عمره عن ١٨ عاماً^(١١).

٨- وأوصت الورقة المشتركة ٣ زامبيا بالإسراع بتنقيح "قانون التركات" لكي يعالج التضارب الذي يضر بالمستفيدين من التركات في حالة وفاة الزوج دون ترك وصية^(١٢).

٩- وأعربت المادة ١٩ عن القلق إزاء القيود المفروضة على حرية التعبير في الدستور وفي القانون الجنائي. وأشارت هذه المادة تحديداً إلى الأبواب ٥٧ و ٦٩ و ٧١ و ١١٦ ألف و ١١٧ (١) من قانون العقوبات، وإلى قانون أمن الدولة لعام ١٩٦٩، والباب ٩ من قانون مكافحة الإرهاب لعام ٢٠٠٧، والباب ١٩ من قانون الجمعية الوطنية^(١٣). وأوصت المادة ١٩ بأن تضمن زامبيا أن يكفل دستورها الجديد الحق في حرية التعبير وحرية الإعلام، وأن يلغي جميع القوانين التي تحد دون مبرر من حرية التعبير^(١٤).

٣- الإطار المؤسسي والبنية الأساسية لحقوق الإنسان وتدابير السياسة العامة

١٠- دعت الورقة المشتركة ٥ زامبيا إلى تهيئة بيئة مؤاتية لكي يعمل فيها المجتمع المدني، وفقاً للحقوق المدرجة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وللإعلان المتعلق بالمدافعين عن حقوق الإنسان^(١٥).

باء- التعاون مع آليات حقوق الإنسان

١- التعاون مع هيئات المعاهدات

١١- حثت الورقة المشتركة ١ زامبيا على أن تنفّذ بجدية التزاماتها المتعلقة بتقديم تقارير عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وأن تبلغ الجمهور عن حالة التقرير الدوري الثاني للبلد المقدم إلى اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(١٦). وأوصت الورقة المشتركة ١ بإجراء عملية إعداد التقارير بطريقة تشاركية وشفافة.

٢- التعاون مع الإجراءات الخاصة

١٢- دعت الورقة المشتركة ٥ زامبيا إلى استقبال زيارات من المكلفين بولايات في إطار الإجراءات الخاصة للأمم المتحدة، لا سيما المقررة الخاصة المعنية بالمدافعين عن حقوق الإنسان، والمقرر الخاص المعني بحرية التعبير، والمقرر الخاص المعني بحرية التجمع وتكوين الجمعيات^(١٨).

جيم - تنفيذ الالتزامات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان مع مراعاة القانون الإنساني الدولي الواجب التطبيق

١ - المساواة وعدم التمييز

١٣ - أشارت الورقة المشتركة ٣ إلى أن الإطار الأبوي القوي وهيكل الأسرة يُحاييان الرجل على المرأة في جميع المستويات وفي جميع مناحي الحياة، ويشكلان عوائق جسيمة أمام النهوض بالمرأة. ورغم أن المواقف الاجتماعية تتغير تدريجياً، لا تزال المرأة تحتل مكانة أدنى ولا تزال تعتمد على الرجل اقتصادياً في عدد من الجبهات^(١٩). وقدمت الورقة المشتركة ٣ توصيات تتضمن تخصيص موارد للاستراتيجيات وإنشاء حوافز وخصص بهدف تحقيق المساواة بين الرجل والمرأة^(٢٠).

١٤ - وذكرت الورقة المشتركة ٣ أن القوانين التمييزية تؤثر سلباً على المرأة^(٢١). وأشارت إلى بواعث القلق التي أعربت عنها، مثلاً، اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة فيما يتعلق بالمادة ٢٣ من دستور زامبيا، حيث تسمح هذه المادة بالممارسات التمييزية النابعة من القوانين العرفية^(٢٢). وقدمت الورقة المشتركة ٣ توصيات، منها تعديل المادة ٢٣ من الدستور^(٢٣)؛ ومواءمة القانون العرفي مع أحكام اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة^(٢٤)؛ وتدريب القضاة والمحامين والمحققين في مجال أحكام اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة^(٢٥).

١٥ - وأشار المركز الاستشاري الدولي لحقوق الإنسان بكلية الحقوق في جامعة أو كلاهوما إلى ضرورة الاعتراف الرسمي الكامل بحقوق المرأة في التملك والتعليم والصحة والسلامة. وذكر المركز أن المرأة تواجه صعوبة في الحصول على حقوقها وفي إعمالها، بما في ذلك الحقوق المعترف بها رسمياً بموجب قانون زامبيا. وأشار المركز إلى أن حقوق التملك تأثرت بالقانون العرفي، وأن ممارسة المرأة لحقوق التملك تعقدت من جراء العوائق الإجرائية والثقافية^(٢٦).

١٦ - وأشار مركز الحقوق الإنجابية إلى شيوع التفضيل الثقافي للزواج المبكر، لا سيما أن الفتيات يُنظر إليهن باعتبارهن مصدراً للدخل والثروة نتيجة المهور التي تُدفع عند الزواج. ولا تحصل الفتيات المتزوجات عادة على التعليم أو يحصلن على الترتير اليسير منه، ولا يتمتعن إلا بقدر محدود من الاستقلالية ومن سلطة اتخاذ القرار في إطار الزواج. وقد حددت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة سن ١٨ سنة كسن قانونية مناسبة للزواج^(٢٧).

٢ - حق الفرد في الحياة والحرية وأمنه الشخصي

١٧ - أشارت الورقة المشتركة ٢ إلى أن دستور زامبيا يسمح بتطبيق عقوبة الإعدام، وأوصت بأن تنظر زامبيا في إلغاء هذه العقوبة^(٢٨).

- ١٨ - وذكر مركز الجنوب الأفريقي للتسوية البناءة للتراعات أن عقوبة الإعدام لا تردع الجرائم الخطيرة، ودعا إلى إلغاء هذه العقوبة^(٣٩).
- ١٩ - ودعا المركز إلى أن تتخذ زامبيا خطوات للتصدي لعمليات القتل خارج القانون التي يرتكبها ضباط الشرطة^(٤٠).
- ٢٠ - وأشارت منظمة مبادرة الكومنولث لحقوق الإنسان إلى أنه رغم قبول زامبيا للتوصية باتخاذ تدابير للقضاء على التعذيب، لا تزال عمليات القتل والتعذيب غير القانونية تمارس من جانب الشرطة والسلطات^(٤١). وأوصت الورقة المشتركة ٢ بتقديم التدريب المعزز في مجال حقوق الإنسان لضباط الشرطة، وبتعزيز ولاية هيئة تلقي شكاوى الجمهور ضد الشرطة^(٤٢).
- ٢١ - وأشار مركز الجنوب الأفريقي للتسوية البناءة للتراعات إلى أن الشرطة تواصل استخدام القوة المفرطة، بما في ذلك التعذيب، أثناء استجواب المشتبه فيهم. ودعا المركز إلى تعويض ضحايا التعذيب وإعادة تأهيلهم، وإلى التحقيق الفوري والحاسم في حالات التعذيب^(٤٣).
- ٢٢ - وأشارت الورقة المشتركة ٢ إلى شدة اكتظاظ السجون إلى درجة تشكل خطراً على صحة السجناء. وقالت إن السجناء يعانون من سوء التغذية، وعدم كفاية الرعاية الطبية، ويتعرضون لخطر الاغتصاب والتعذيب^(٤٤). كما لا يوفر نظام السجون مرافق إصلاحية وتأهيلية مناسبة^(٤٥). وقدمت الورقة المشتركة ٢ توصيات، منها المسارعة إلى إنشاء سجون جديدة وإصلاح السجون القائمة لتكون مراكز إصلاحية وتأهيلية^(٤٦).
- ٢٣ - وقدم أيضاً مركز الجنوب الأفريقي للتسوية البناءة للتراعات توصيات، منها القيام بعمليات تفقد ورصد فعالة للأوضاع في السجون ومراكز الاحتجاز، وتعيين أمين مظالم للعمل نيابة عن السجناء والاحتجزين، وإصلاح نظام السجون لتكون السجون مرافق إصلاحية تركز على تأهيل السجناء، وإتاحة الخدمات الصحية للسجناء في جميع السجون^(٤٧).
- ٢٤ - وأشار مركز حقوق الإنسان إلى أن الأطفال يُحتجزون في نفس الزنازين مع البالغين؛ ولم يصدر أي حكم مناسب بشأن النساء المرضعات. ويؤدي الاكتظاظ بالتزلاء إلى النوم في نوبات وفي أوضاع غير مريحة بالمرّة. ولا تُلبي الاحتياجات التغذوية الأساسية للتزلاء، مما أدى إلى حالات من سوء التغذية وتدني الأحوال الصحية للتزلاء. ولا تُتاح للتزلاء مرافق الصرف الصحي الأساسية والضروريات الأساسية، مثل الصابون والمياه النظيفة. كما أن مرافق الرعاية الصحية قليلة جداً في السجون^(٤٨). وقدم مركز حقوق الإنسان توصيات، منها تقديم الرعاية الصحية للسجناء وفقاً للمعايير الدولية^(٤٩).
- ٢٥ - وأشارت الورقة المشتركة ٢ إلى أن شيوع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في السجون يُعزى إلى عدد من العوامل، منها ممارسة الجنس فيما بين الرجال، ووشم الجلد، وأخذ المخدرات حقناً في الوريد^(٥٠). وقدمت الورقة المشتركة ٢ توصيات، منها معالجة مسألة النشاط الجنسي المثلي، وذلك بتنفيذ برامج مكافحة الإيدز والاعتراف

بالحقوق الزوجية لجميع السجناء المتزوجين^(٤١). وقدم المركز الاستشاري الدولي لحقوق الإنسان بكلية الحقوق في جامعة أو كلاهوما توصيات، منها توزيع الواقيات الذكرية في السجنون للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز^(٤٢).

٢٦- وأوضحت الورقة المشتركة ٦ أن الأطفال يتعرضون لأشكال مختلفة من العنف، منها هتك العرض، والاستغلال الجنسي التجاري، والزواج المبكر، وعمل الأطفال، والاتجار، والإهمال^(٤٣). وقدمت الورقة المشتركة ٦ توصيات، منها حظر العنف ضد الأطفال في جميع الأماكن، وإيلاء أولوية لمنع العنف ضد الأطفال، وتعزيز قيم نبذ العنف ورفع مستوى الوعي، وتحسين قدرات كل العاملين مع الأطفال ومن أجلهم^(٤٤).

٢٧- وأشارت الورقة المشتركة ٣ إلى زيادة في حالات "هتك عرض" الفتيات، وإلى انخراط الآباء والأعمام والأخوال والأجداد أيضاً في ارتكاب هذه الجريمة^(٤٥).

٢٨- وقالت المبادرة العالمية للقضاء على جميع أشكال العقوبة الجسدية ضد الأطفال إن العقوبة الجسدية جائزة قانوناً في البيت، ومحظورة في المدارس الخاصة والعامة. وأشارت إلى أن العقوبة الجسدية غير جائزة قانوناً بحق مرتكبي الجرائم في نظام العقوبات، ولكنها جائزة في أماكن الرعاية البديلة^(٤٦).

٢٩- وأشارت الورقة المشتركة ٣ إلى أن السنوات الأخيرة شهدت زيادة في حالات العنف القائم على نوع الجنس المبلغ عنها، وأن هذه الحالات تتضمن "هتك العرض"، وزواج الأطفال، والاعتصاب، وإيذاء الزوج أو الزوجة^(٤٧). وقدم المركز الاستشاري الدولي لحقوق الإنسان بكلية الحقوق في جامعة أو كلاهوما توصية بتعديل قانون العقوبات ليشمل حالات الاعتصاب في إطار الزواج^(٤٨).

٣٠- وذكرت الورقة المشتركة ٣ أن قانون مكافحة العنف القائم على نوع الجنس، وهو القانون رقم ١ لسنة ٢٠١١، يتضمن تدابير جيدة في التصدي لمشكلة العنف القائم على نوع الجنس، ولكن لم توضع بعد قواعد إنفاذ القانون ولم يصدر بعد الصك القانوني لتنفيذ القانون^(٤٩). وقدمت الورقة المشتركة ٣ توصيات، منها إيلاء أولوية للتنفيذ الكامل لهذا القانون^(٥٠).

٣١- ودعا مركز الحقوق الإنجابية إلى التنفيذ الفعال لقانون مكافحة العنف القائم على نوع الجنس، وكذلك إلى التجريم الصريح للاغتصاب في إطار الزواج^(٥١). وقدم مركز حقوق الإنسان توصيات، منها إذكاء الوعي بالعنف القائم على نوع الجنس^(٥٢).

٣٢- وأشارت الورقة المشتركة ٤ إلى أن زامبيا قبلت ست توصيات تهدف بشكل مباشر أو غير مباشر إلى تخفيف محنة أطفال الشوارع. ووافقت الحكومة، بشكل محدد، على استراتيجية لمساعدة أطفال الشوارع ووقايتهم بهدف حماية حقوقهم وضمانها، وعلى تخصيص موارد مالية كافية لتعزيز وحماية حقوق الأطفال، وعلى تحسين فرص حصول الفئات الضعيفة على العلاج المضاد لفيروس نقص المناعة البشري. وعموماً، أعربت زامبيا عن التزامها

بمواصلة جهودها في حماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكي تواصل ما أحرزته بالفعل من تقدم^(٥٣).

٣٣- وأعربت الورقة المشتركة ٤ عن بواعث قلق لأن النهج الذي اعتمده زامبيا لم يعد يلي بصورة شاملة احتياجات أطفال الشوارع. علاوة على ذلك، لم يحظ دور أطفال الشوارع بالاعتراف الكافي عند وضع سياسات لتحسين أوضاعهم، وإنما استهدفت السياسات فقط تقويض نجاحهم^(٥٤). وقدمت الورقة المشتركة ٤ توصيات، منها اعتماد وتنفيذ خطة عمل وطنية شاملة لتحسين وضع الأطفال الذين يعيشون ويعملون في الشوارع^(٥٥).

٣- إقامة العدل، بما في ذلك مسألة الإفلات من العقاب، وسيادة القانون

٣٤- أشار مركز الجنوب الأفريقي للتسوية للبناء للتراعات إلى أن المحتجزين لا يُبلغون في كثير من الأحيان بالتهم الموجهة إليهم. ودعا المركز إلى اتخاذ مبادرات تكفل الإسراع بالبت في القضايا وإنشاء "محاكم للقضايا المستعجلة" لضمان سرعة النظر في القضايا المتراكمة^(٥٦).

٣٥- وقالت الورقة المشتركة ٦ إن الأطفال يعانون من ضعف سبل الوصول إلى العدالة. ولا يوجد مثل قانوني للأطفال، ويتسم نظام القضاء الخاص بالأطفال بعدم الفعالية، وضعف الإطار القانوني، وانخفاض سن المسؤولية الجنائية. ولا يراعي نظام القضاء عوامل رئيسية مثل مشاركة الأطفال في العملية، والعمل من أجل المصلحة الفضلى للطفل، والمعاملة المتساوية، وسيادة القانون^(٥٧). وقدمت الورقة المشتركة ٦ توصيات، منها تعزيز نظام قضاء الأحداث بزيادة المحاكم المتخصصة القائمة الخاصة بالأطفال، وبجعل الاحتجاز وعقوبة السجن الملجأ الأخير^(٥٨).

٤- الحق في الخصوصية والزواج والحياة الأسرية (يُعدل العنوان بحسب الاقتضاء)

٣٦- أشار مركز حقوق الإنسان إلى أن البيانات التي يدلي بها القادة السياسيون والدينيون وتبث الخوف من المثليين تؤثر سلباً على سلامة المثليين ورفاههم، نظراً إلى التأثير القوي لهؤلاء القادة على الجمهور^(٥٩). وأعرب المركز عن قلقه إزاء جملة أمور، منها بيان الرئيس بضرورة إنفاذ قوانين معينة ضد المثليين بغرض المحافظة على المعايير الأخلاقية^(٦٠). وقدمت منظمة مبادرة الكومنولث لحقوق الإنسان توصيات شملت إلغاء الباب ١٥٥ والباب ١٥٨ من قانون العقوبات، والإلغاء الفوري للاعتقالات والتحقيقات التي تجرى بموجب أحكام هذين البابين، وكذلك تيسير إجراء حوار بناء مع الجهات المعنية بشأن حقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وحاملتي صفات الجنسين، وتشمل هذه الجهات الوزارات الحكومية، وجهات المجتمع المدني الفاعلة، والقيادات الدينية، ولجنة حقوق الإنسان في زامبيا^(٦١).

٥- حرية التعبير وتكوين الجمعيات والتجمع السلمي، والحق في المشاركة في الحياة العامة والحياة السياسية (يُعدل العنوان بحسب الاقتضاء لكي يعبر عن الحريات التي أُدرجت معلومات بشأنها)

٣٧- ذكرت منظمة مبادرة الكومنولث لحقوق الإنسان أن زامبيا قبلت التوصية بالاعتماد الفوري لمشروع قانون حرية المعلومات، غير أن مشروع القانون لم يُعتمد بعد^(٦٢). وأوصت المنظمة باعتماد مشروع القانون دون تأخر^(٦٣). وقدمت أيضاً الورقة المشتركة ٢ توصيات شملت سن مشروع القانون وتنقيح قانون الأسرار الرسمية^(٦٤).

٣٨- وأشارت المادة ١٩ إلى أن الحكومة تسيطر على صحيفة زامبيا ديلي ميل وصحيفة تايمز أوف زامبيا. وتعد هاتان الصحيفتان وخدمات الإذاعة والتلفزيون التي تقدمها هيئة الإذاعة الوطنية في زامبيا، التي تديرها الدولة، هي الأكثر والأوسع اختراقاً في البلد. ونادراً ما تنتقد هذه الوسائط الإعلامية الحكومة، حيث يمارس العديد من الصحفيين العاملين في هذه الوسائط الرقابة الذاتية على ما يكتبونه. وواصلت الحكومة اللجوء إلى سبل، منها مدهامات الشرطة وإصدار الأوامر، للسيطرة على محطات الإذاعة والتلفزيون الخاصة^(٦٥). كما ازداد شيوع أعمال العنف والتخويف ضد الصحفيين والمدافعين عن حقوق الإنسان، مما أسفر عن ثقافة الرقابة الذاتية^(٦٦).

٣٩- وأشارت المادة ١٩ أيضاً إلى أنه رغم الحماية التي يكفلها الدستور والقانون للحق في الاحتجاج السلمي، فإن التراخيص اللازمة للقيام بمسيرات أو تظاهرات بموجب قانون النظام العام أحياناً ما يُمنع إصدارها لأسباب ذات دوافع سياسية^(٦٧). وأوصت المادة ١٩ بإصلاح القانون لكي يمنع الرفض التعسفي لإصدار هذه التراخيص^(٦٨).

٤٠- وأشارت الورقة المشتركة ٢ إلى أنه رغم ما يقدمه الدستور من ضمان للحق في التجمع، فإن الشرطة والحكومة يواصلان استخدام قانون النظام العام لحرمان المواطنين من حقهم في التظاهر والقيام بمسيرات. ويُستخدم القانون أيضاً ضد الأحزاب السياسية المعارضة أثناء المناسبات السياسية^(٦٩). وقدمت الورقة المشتركة ٢ توصيات، منها تنقيح قانون النظام العام^(٧٠).

٤١- وتناولت الورقة المشتركة ٥ حالات فُرضت فيها قيود على حرية التعبير وتعرض فيها الصحفيون لهجمات واعتقالات^(٧١). ودعت الورقة إلى التحقيق على نحو سليم في جميع حالات الهجوم على الصحفيين وفي القيود المفروضة على حرية الصحافة، مع إحالتها إلى اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان^(٧٢).

٤٢- وقالت الورقة المشتركة ٥ إن قانون المنظمات غير الحكومية (٢٠٠٩) يهدد حرية إنشاء الجمعيات، حيث يفرض قواعد تنظيمية شديدة الصرامة على المنظمات غير الحكومية، مما أدى إلى تقييد حرية تكوين جمعيات لا إلى إتاحتها. وأعربت الورقة عن القلق إزاء إجراءات التسجيل والجزاءات الجنائية المصاحبة لها، وخطر تدخل السلطة التنفيذية المفرط في

أنشطة المنظمات غير الحكومية، وفرض إطار إجباري ذاتي التنظيم^(٧٣). وقدمت الورقة المشتركة ٥ جملة توصيات، منها إلغاء هذا القانون^(٧٤).

٤٣- وذكرت المادة ١٩ أن التشريعات تشترط على جميع المنظمات غير الحكومية التسجيل كل خمس سنوات، وأن من الممكن رفض التسجيل استناداً إلى المصلحة العامة التي لم يرد تعريف لها في القانون. وبالإضافة إلى ذلك، يتمتع مجلس تسجيل المنظمات غير الحكومية الذي تسيطر عليه الحكومة بسلطة وقف نشاط هذه المنظمات وإلغاء تسجيلها. وأشارت الورقة المشتركة ٢ إلى أن هذا التشريع يهدف إلى تقييد عمل المنظمات غير الحكومية^(٧٥). وقدمت الورقة المشتركة ٢ والمادة ١٩ توصيات، منها إلغاء هذا التشريع^(٧٦).

٤٤- وأشارت الورقة المشتركة ٦ إلى أن حق الأطفال في المشاركة لا يراعى على نحو فعال، وأن الإطار القانوني يتيح فرصة محدودة لأية مشاركة مجدية، لا سيما من جانب الأطفال^(٧٧). وقدمت الورقة المشتركة ٦ توصيات، منها أن تشجع زامبيا مشاركة الأطفال في جميع مستويات الحياة المدرسية، وأن تجعل مجالس مدارس الأطفال هيئات إجبارية في الهياكل الإدارية للمدارس بحلول عام ٢٠١٣؛ وأن تفوض سلطات اتخاذ القرار للهياكل المجتمعية القائمة التي يسهل وصول الأطفال إليها، مثل لجان تطوير المساكن والأحياء؛ والفراغ من "مراجعة قانون الطفل" لضمان موازنة جميع التشريعات المتعلقة بالطفل مع أحكام اتفاقية حقوق الطفل^(٧٨).

٦- الحق في العمل وفي التمتع بشروط عمل عادلة ومؤاتية

٤٥- أشارت الورقة المشتركة ٢ إلى أن "الحركة العمالية" اتخذت إجراءات قضائية ضد الحكومة من أجل تعديل قوانين العمل التي تتناقض مع اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ٨٩ ومع المادة ٢١ من الدستور^(٧٩). وأوصت الورقة المشتركة ٢ بمراجعة تعديل قانون العلاقات الصناعية وعلاقات العمل لعام ٢٠٠٨ بحيث يتوافق مع اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ٨٩ ومع المادة ٢١ من الدستور^(٨٠).

٤٦- وذكرت الورقة المشتركة ٢ أن الممرضات نظمن إضراباً في عام ٢٠٠٩ احتجاجاً على تدني أوضاع المستشفيات وللمطالبة بتحسين أوضاع العمل. واستجابت الحكومة بممارسة التخويف المستمر ضد الممرضات المضربات إلى أن ألغين إضرابهن^(٨١).

٤٧- وقالت الورقة المشتركة ٢ إن العمال في منجم مامبا كولام تعرضوا لإطلاق النار من جانب المشرفين عليهم بسبب إضرابهم عن العمل احتجاجاً على تدني أوضاع العمل. ولم تقدم الحكومة شيئاً يُذكر لحماية مصالح العمال^(٨٢).

٧- الحق في الضمان الاجتماعي وفي التمتع بمستوى معيشي لائق

٤٨- قال المركز الاستشاري الدولي لحقوق الإنسان في كلية الحقوق بجامعة أو كلاهوما إن ارتفاع معدل الفقر في زامبيا يمثل مشكلة عامة، حيث يعيش أربعة وستون في المائة من مواطني زامبيا في فقر. وأشار المركز إلى أن زامبيا تنفذ برامج لمكافحة الفقر عن طريق التنمية الاقتصادية، ولكن عليها أن تواصل النضال من أجل الحد من معدل الفقر وتحقيق اقتصاد مستدام وصحي^(٨٣). وقدم المركز توصيات، منها مواصلة تنفيذ البرامج الرامية إلى المحافظة على البنية الأساسية وتطويرها، وتقديم الحوافز والمزايا الأخرى للمشاركين في الممارسات التجارية المستدامة بيئياً ولأصحاب الأعمال التجارية الجديدة^(٨٤).

٤٩- وأشارت الورقة المشتركة ٤ إلى تزايد عدد المواطنين الذين يعتمدون على المياه الجوفية. وفي حين تنص اللوائح على حفر آبار المياه على مسافة محددة من أقرب حفرة صرف، فإن صغر حجم مباني المنازل وعدم الإشراف على تخطيط المدن يجعل الامتثال لهذا الشرط أمراً صعباً^(٨٥). وقالت الورقة إن تكاليف عدم الامتثال لخطط الإدارة البيئية ليست في الوقت الحالي خطيرة إلى درجة تضمن إقبال شركات التعدين على الاستثمار في تخفيض التلوث^(٨٦). وقدمت الورقة المشتركة ٤ توصيات، منها ضمان إنشاء شبكة صرف مناسبة وإنفاذ السلطات المحلية للوائح تخطيط المدن فيما يتعلق بأماكن حفر الآبار ومخارج الصرف^(٨٧).

٨- الحق في الصحة

٥٠- أشارت الورقة المشتركة ١ إلى أن زامبيا قبلت منذ استعراضها الأخير التوصيات المتعلقة بالحق في الصحة^(٨٨). ورغم ذلك، لا تزال الميزانية الصحية لزامبيا منذ عام ٢٠٠٨ أقل بكثير من المستوى المطلوب لتحقيق الإعمال التدريجي للحق في الصحة، كما أن زيادة الميزانية الصحية بنسبة ١٥ في المائة سنوياً على النحو المنصوص عليه في إعلان أبوجا لم تتحقق^(٨٩).

٥١- وقدمت الورقة المشتركة ٦ توصيات، منها أن تزيد زامبيا الإنفاق على الصحة في ميزانيتها الوطنية من أحد عشر في المائة إلى خمسة عشر في المائة، مع تخصيص أربعة في المائة منها لصحة الأمومة وخمسة في المائة لرعاية المواليد والأطفال. وأوصت الورقة كذلك باتخاذ تدابير مناسبة لضمان وجود أخصائيين تغذويين في المراكز الصحية الريفية، وذلك بتدريب ٦٠٠٠ عامل صحي في مجال التغذية الأساسية بحلول عام ٢٠١٥^(٩٠).

٥٢- وأشارت الورقة المشتركة ١ إلى أن القطاع الصحي يواجه تحديات هائلة تتمثل أساساً في صعوبة الوصول إلى المرافق الصحية الأساسية وصعوبة الحصول على الأدوية الأساسية، وتدني نوعية الرعاية الصحية بسبب نقص الموارد البشرية والافتقار إلى إطار سياسي متسق^(٩١).

٥٣- وذكرت الورقة المشتركة ١ أن المرافق الطبية تعاني من نقص في الأجهزة والمعدات، وأن المرضى لا يُتاح لهم ما يلزم من العلاج والمرافق. وحثت الورقة زامبيا على ضمان أن

تكون جميع مرافقها الصحية مطابقة للشروط من حيث المعدات والخدمات وفقاً للمبادئ التوجيهية لوزارة الصحة^(٩٢).

٥٤ - وأشارت الورقة المشتركة ١ أيضاً إلى وجود أزمة مستمرة في الموارد البشرية في القطاع الصحي. ويُلاحظ في المناطق الريفية تحديداً أن عدد العاملين يقل بشدة في كثير من الأحيان عن العدد الذي تحدده وزارة الصحة لكل مرفق صحي. كما يُلاحظ ارتفاع مستويات التغيب عن العمل أو فقدان الدوافع لدى العاملين الصحيين^(٩٣).

٥٥ - وأشارت الورقة المشتركة ١ إلى وجود تحديات هائلة أمام الحصول على الأدوية الأساسية. وعادة ما تُعطى للمرضى وصفة طبية يعجزون عن شرائها. كما أن العلاج المضاد للإيدز لا يُقدم في جميع المرافق الطبية رغم خطورة وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز^(٩٤).

٥٦ - وأشار المركز الاستشاري إلى أنه رغم التقدم الذي أحرزته زامبيا في العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، ازداد معدل الإصابة بالفيروس بين الشباب، ولا تزال معدلات انتقال العدوى من الأم إلى الطفل مرتفعة. وتشكل الملاريا المسبب الرئيسي لوفاة الأطفال. وأسهم الافتقار إلى التعليم والعلاج، في المناطق الريفية، إلى وقوع وفيات ذات صلة بالملاريا. وقدم المركز توصيات، منها اتخاذ تدابير لضمان حصول الفئات الضعيفة، بمن فيها النساء، لا سيما الحوامل، على العلاج المضاد للإيدز، وتنفيذ برنامج لتوفير لبن الأطفال للأمهات المرضعات لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز عن طريق الإرضاع من الثدي^(٩٥).

٥٧ - وأشارت الورقة المشتركة ١ إلى أن بمقدور زامبيا أن تُحرز تحسناً كبيراً في تقديم الخدمات الصحية إذا وضعت إطاراً سياساتياً سليماً ومتسقاً يركز على نهج لإعمال الحق في الصحة. وقد شهدت السنوات الماضية اتخاذ نهج وسياسات مختلفة في وقت واحد لم يتسن رصدها على نحو مناسب ولا إدماجها في استراتيجية عامة متسقة ومتوائمة. وحثت الورقة المشتركة ١ زامبيا على الفراغ من مراجعة السياسة الوطنية لعام ١٩٩٢، ووضع قانون وطني شامل للخدمات الصحية، والانتهاء من اعتماد حزمة معلومات الرعاية الصحية الأساسية بحلول عام ٢٠١٥ على أقصى تقدير^(٩٦).

٥٨ - وأشار مركز حقوق الإنسان إلى أن زامبيا أحرزت تقدماً محدوداً نحو تحقيق التزامها بتخفيض وفيات الأمومة بنسبة ثلاثة أرباع بحلول عام ٢٠١٥، وذلك بموجب الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية. وثمة تحديات في هذا الصدد، منها النقص الشديد في الممرضات والقابلات المؤهلات والمهارات والمتخصصات، وضعف فرص وسبل وصول وانتقال الحوامل في المناطق الريفية إلى العيادات الطبية لوضع أطفالهن، والإجهاد غير المأمون^(٩٧).

٥٩ - وأشار مركز الحقوق الإنجابية إلى "المستويات البالغة الارتفاع" لوفيات الأمومة، لا سيما بين النساء ذوات الدخل المنخفض والنساء الريفيات، حيث يعزو المركز ذلك إلى

عدم كفاية الموارد وعدم كفاية تنفيذ السياسات^(٩٨). وقدم المركز توصيات، منها تخصيص موارد كافية^(٩٩).

٦٠ - وقال مركز الحقوق الإنجابية إن معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة للمراهقين لا تزال محدودة^(١٠٠). ودعا المركز إلى اتخاذ خطوات لزيادة المعارف والوعي بخدمات تنظيم الأسرة وسبل الوصول إليها دون تمييز، مع التركيز بشكل خاص على المراهقات والنساء الريفيات^(١٠١).

٦١ - ويّين مركز الحقوق الإنجابية أن الإجهاض غير المأمون هو من أسبر أسباب وفاة وعجز الأمومة تجنّباً. وقال إن الافتقار إلى الوضوح والمعرفة بالقانون، بالإضافة إلى العوائق الإجرائية، تحول دون الوصول إلى سبل الإجهاض المأمون والقانوني^(١٠٢). وقدم المركز توصيات، منها أن تعمل زامبيا على ضمان حصول النساء ومقدمي الرعاية الصحية على معلومات بشأن هذا القانون^(١٠٣).

٦٢ - وقالت رابطة جماعة البابا جيوفاني الثالث والعشرين إن نظام الصحة العامة يفتقر إلى الممارسات والأدوات اللازمة لتجنّب سوء التغذية وعلاجه. وأشارت الرابطة إلى نقص المرافق الطبية المتخصصة في علاج سوء التغذية الوخيم وإلى نقص العاملين الصحيين. وأشارت الرابطة كذلك إلى أن اكتظاظ عنابر علاج الأطفال يؤدي إلى زيادة انتشار الأمراض المعدية^(١٠٤). وقدمت الرابطة توصيات، منها تقديم التدريب المناسب للعاملين الصحيين في مجال تشخيص سوء التغذية وعلاجه^(١٠٥).

٦٣ - وأعربت الورقة المشتركة ٤ عن القلق إزاء الخراط من هم دون السن القانونية في معاقرة الكحوليات، وإزاء المؤشرات التي تدل على عدم تنظيم عمليات تقديم وبيع الكحوليات وفقاً لقيود السن^(١٠٦). وأشارت الورقة ٤ إلى عدم تنفيذ الإطار القانوني^(١٠٧)؛ وقدمت توصيات، منها تنفيذ "قانون تراخيص المشروبات الكحولية" تنفيذاً فعالاً^(١٠٨).

٩ - الحق في التعليم

٦٤ - ذكرت الورقة المشتركة ١ أن زامبيا اتخذت بعض الخطوات الإيجابية نحو الوفاء بالحقوق في التعليم، لا سيما على مستوى المدارس الابتدائية. وأشارت إلى أن معدلات الالتحاق الصافية "وصلت إلى مستويات عالية جداً"، مع تحسّن المساواة بين الجنسين في الالتحاق، على الأقل في التعليم الابتدائي^(١٠٩).

٦٥ - وقال المركز الاستشاري الدولي لحقوق الإنسان في كلية الحقوق بجامعة أو كلاهوما إن زامبيا تُحرز تقدماً في نظام التعليم الابتدائي، وفقاً للتوصيات التي قُدمت في استعراض زامبيا. وأشار المركز إلى أن زامبيا، باعتمادها قانون التعليم لعام ٢٠١١، وضعت استراتيجية وطنية لتقديم التعليم الابتدائي مجاناً وإلزامياً^(١١٠).

٦٦- وأشارت الورقة المشتركة ١ إلى أن تفسير مدلول التعليم الابتدائي المجاني لا يزال متفاوتاً، وأن الوضع الفعلي أبعد ما يكون عن تقديم التعليم المجاني. فبينما أعلن قانون التعليم في عام ٢٠١١ عدم دفع أي رسوم للالتحاق والدراسة في التعليم الأساسي، ينص القانون على جمع تبرعات لأغراض عامة وجمع رسوم ومصاريف أخرى في مؤسسات التعليم العام بغض النظر عن مستواها^(١١١). كما أن التكاليف المرتبطة بالدراسة والامتحانات والزي المدرسي قد تمثل عبءاً أمام التمتع بالحق في التعليم^(١١٢).

٦٧- وذكرت الورقة المشتركة ١ أن السنوات الأربع الأخيرة شهدت زيادة في ميزانية التعليم، ومع ذلك لا تزال هنالك بواعث قلق إزاء عدم الالتزام بتوفير موارد كافية للإعمال التدريجي لحق الجميع في التعليم^(١١٣). ودعت الورقة المشتركة ٤ إلى اتخاذ تدابير ملموسة لضمان أن يكون تمويل التعليم ذا أولوية لا مجرد خطابة سياسية^(١١٤). وقدمت الورقة المشتركة ٤ توصيات، منها إنشاء هياكل للتمويل لضمان توفر التمويل الكافي والثابت لجميع المدارس، وتخصيص موارد مالية إضافية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة^(١١٥).

٦٨- وقالت الورقة المشتركة ١ إنه رغم ما تحقق من تقدم كبير في البنية الأساسية للمدارس منذ استعراض زامبيا، فإن هذا التقدم قد اتجه بشدة نحو المدارس الابتدائية. أما تلبية احتياجات التلاميذ الراغبين في الالتحاق بالمدارس الثانوية فلا يزال يشكل تحدياً، لا سيما في المناطق الريفية^(١١٦). وأشارت الورقة المشتركة ١ إلى أن نسبة التلاميذ إلى المدرسين لا تزال مرتفعة على نحو غير مقبول، وأن التلاميذ لا يستفيدون من المواد التعليمية الجيدة^(١١٧).

٦٩- وقالت الورقة المشتركة ٤ إن نوعية التعليم تأثرت سلباً بضعف أحوال المدرسين، وعدم كفاية عددهم بالنسبة إلى عدد التلاميذ، وعدم وجود من يحل محلهم إذا حصلوا على إجازة لمواصلة دراساتهم^(١١٨). وقدمت الورقة المشتركة ٤ توصيات، منها دفع مرتبات جيدة للمدرسين وتنفيذ سياسة أفضل فيما يتعلق بالإجازة الدراسية للمدرسين^(١١٩).

٧٠- وأوصت الورقة المشتركة ٦ بأن تعمل زامبيا على تحسين البنية الأساسية للمدارس الريفية، وذلك بتزويدها بالكهرباء، وشبكة للمياه النقية، والصرف الصحي. ودعت الورقة أيضاً إلى تقليص النسبة بين المدرسين والتلاميذ إلى مدرس واحد لكل ٤٠ تلميذاً في المدارس الأساسية ومدرس واحد لكل ٣٥ تلميذاً في المدارس الثانوية، وتحسين مواد التعلم^(١٢٠).

٧١- وقال المركز الاستشاري الدولي لحقوق الإنسان في كلية الحقوق بجامعة أو كلاهوما إن نقص عدد المدارس التي تديرها الحكومة، لا سيما في المناطق الريفية، أدى إلى زيادة في المدارس المجتمعية. وأشار المركز إلى أن هذه المدارس تعتمد على التمويل المقدم من المنظمات غير الحكومية وعلى جمع الرسوم الدراسية، وأنها عرضة لمواجهة صعوبات مالية. وقدم المركز توصيات، منها تعزيز التعاون مع المدارس المجتمعية من أجل تحقيق الأمن المالي وتزويد هذه المدارس بالموارد^(١٢١).

٧٢- وأشارت رابطة جماعة البابا جيوفاني الثالث والعشرين إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة لا يتمتعون بالمساواة مع غيرهم في الالتحاق بالتعليم. فهم يُحرمون من الالتحاق بالتعليم في معظم المدارس بسبب الوصمة والمواقف السلبية من جانب إدارة المدرسة والموظفين. ورغم المبادرة التي اتخذتها وزارة التعليم بتخصيص مزيد من الموارد للمدارس التي تنفذ برامج تعليمية خاصة، فقد أنشأ عدد قليل من المدارس وحدة خاصة للتلاميذ ذوي الإعاقات المختلفة. كما أن عدد المدارس الخاصة المعنية بالأطفال ذوي الإعاقة، والمدارس التي تنفذ برامج تعليم خاصة، لا يكاد يُذكر^(١٢٢). وقالت الرابطة إن الأمهات المراهقات بحاجة إلى إفادتهن بصورة أفضل عن سياسة إعادة الالتحاق بالمدارس، لأنهن لا يحصلن في العديد من الحالات على معلومات بشأن فرصة العودة إلى الدراسة^(١٢٣). وقدمت الرابطة توصيات، منها تحسين برامج التعليم الخاصة في المدارس، وزيادة عدد المدرسين المدربين العاملين في مجال التعليم الخاص^(١٢٤).

٧٣- ورحبت الورقة المشتركة ٤ بإدراج موضوع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في المناهج الدراسية. ودعت الورقة إلى اتخاذ مزيد من التدابير لتزويد مدرسي التوجيه والإرشاد بالمهارات التي تمكنهم من تلبية الاحتياجات العاطفية والنفسية للتلاميذ المصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز^(١٢٥)؛ وأوصت بتقديم تدريب خاص لمدرسي التوجيه والإرشاد^(١٢٦).

٧٤- وأشارت رابطة جماعة البابا جيوفاني الثالث والعشرين إلى أن عملية وضع سياسة وطنية للتثقيف في مجال حقوق الإنسان في النظام المدرسي لم تُكَلَّم بالنجاح. ففي بعض الحالات لا يرغب المدرسون في تدريس موضوع حقوق الإنسان، أو ببساطة لا يعرفون كيف يدرسون أو ماذا يدرسون. كما أن الحملات المتعلقة بحقوق الطفل وحقوق الإنسان عموماً ليست كافية^(١٢٧).

١٠- المسائل البيئية

٧٥- أشارت الورقة المشتركة ٤ إلى أن الغابات والحراج تسهم إسهاماً كبيراً في توفير أسباب معيشة المواطنين. فالغابات تغطي نحو ستين في المائة من مساحة الأراضي، غير أن عشرة في المائة فقط تتمتع بالحماية. وقد أدى تدمير الغابات الأصلية إلى تحات التربة وإلى خسارة في الإنتاج الزراعي. وأدت الممارسة المقتصرة على إصدار التراخيص وجمع الإيرادات من قطاع الغابات إلى تعريض البيئة للخطر. ورغم ما حققته صناعة الأخشاب من فوائد، لم يُتخذ إلا عدد محدود من الاستراتيجيات الرامية إلى استدامة الغابات^(١٢٨). وقدمت الورقة المشتركة ٤ توصيات، منها وضع وتنفيذ خطة عمل وطنية لإنهاء الإزالة العشوائية للغابات^(١٢٩).

٧٦- وذكرت الورقة المشتركة ٤ أن المشاكل البيئية التي تواجهها زامبيا تشمل عدم استدامة الاستفادة من الموارد الطبيعية، وتدهور الأراضي، وسوء إدارة النفايات المدرسية والصناعية. وتعاني زامبيا أيضاً من عدم مشاركة الجهات المعنية الرئيسية في إدارة الموارد

الطبيعية، والانتشار الواسع النطاق للمستقطنات المفتقرة إلى الخدمات الأساسية والمعايير التي تكفل حياة آمنة وصحية^(١٣٠).

٧٧- وقالت الورقة المشتركة ٤ إن زامبيا معرضة بشكل خاص للاستغلال من الشركات عبر الوطنية^(١٣١). وأعربت الورقة المشتركة ٤ عن القلق إزاء عدم كفاية العاملين في الإدارات الحكومية المعنية، مما أسهم في اتجاه تنازلي في الاستدامة البيئية^(١٣٢). كما نُفذت مشاريع ريادية في مجال الإدارة المجتمعية للموارد الطبيعية، ولكن لا توجد سياسة أو قانون لتعميم هذه الممارسة^(١٣٣). وقدمت الورقة المشتركة ٤ توصيات، منها اتخاذ خطوات لمساعدة الشركات على الاستثمار في التكنولوجيات الأنظف، واعتماد سياسة للإدارة المجتمعية للموارد الطبيعية لضمان مزيد من مشاركة المجتمعات المحلية في اتخاذ القرارات^(١٣٥).

٧٨- وأشارت الورقة المشتركة ٤ إلى أن إدارة النفايات تمثل مشكلة رئيسية، وقدمت توصيات، منها تنفيذ نظام للجمع المنتظم للنفايات^(١٣٦).

Notes

¹ The stakeholders listed below have contributed information for this summary; the full texts of all original submissions are available at: www.ohchr.org.

Civil society

| | |
|------------|--|
| ACPG | Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII; |
| Article 19 | ARTICLE 19: Global Campaign for Free Expression; |
| CHR | Centre for Human Rights, Faculty of Law, University of Pretoria, Pretoria, South Africa; |
| CHRI | Common Wealth Human Rights Initiative; |
| CRR | Centre for Reproductive Rights, New York, USA; |
| GIEACPC | Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children; |
| JS1 | The African Women Millennium Initiative in Zambia , Jesuit Centre for Theological Reflection , Treatment Advocacy and Literacy Campaign, Zambia Council for Social Development , Hope for Human Rights , Association for Land Development and Foundation for Democratic Progress, Zambia (Joint Submission 1); |
| JS2 | Southern African Centre for the Constructive Resolution of Disputes , Hope for Human Rights , Anti-Voter Apathy Project , Transparency International Zambia , Federation for Trade Union in Zambia/Zambia Union of Financial Institutions and Allied Workers , Prisons Care and Counselling Association , Zambia Media Women Association, Zambia (Joint Submission 2); |
| JS3 | African Women Millennium Initiative in Zambia , Women in Law and Development in Africa (Zambian Chapter) , National Legal Aid Clinic for Women , Young Women Christian Association , Justice for Widows and Orphans Project and Women for Change , Zambia (Joint Submission 3); |
| JS4 | Edmund Rice International, Franciscan International, International Presentation Association, Istituto Internazionale Maria Ausiliatrice, VIDES International (Joint Submission 4); |
| JS5 | CIVICUS: Alliance for Citizen Participation Web, xxx, and Zambia Council for Social Development (Joint Submission 5); |
| JS6 | Advocacy for Juvenile Justice, African Network for Prevention and Protection against Child Abuse and Neglect (ANNPCAN), Action Aid, Campaign for Female Education (CAMFED) ZAMBIA, |

Childcare and Adoption Society of Zambia, Child Fund, Children Centenary Zambia, Children International
 Children In Need Network (CHIN), Christian Information Network, Community Based Intervention Association (CBIA), Forum For African Women Educationalist Zambia (FAWEZA), Full Proof Mission, Girl Guides Association of Zambia, Justice for Widows and Orphans, Lifeline Zambia, Media Network for Child Rights and Development (MNCRD), Plan Zambia
 Regional Pycho-Social Support Initiative (REPSSI), Room to Read, Rural Children's Hope, Save the Children, Sport in Action (SIA), Women and Development in Southern Africa, World Vision Zambia (WVZ), Youth Vision Zambia (YVZ), Zambia AIDS Research Advocacy Network (ZARAN), Zambia Civic Education Association (ZCEA), Zambia Deaf Vision, Zambia Interfaith Networking Group ON HIV and AIDS (ZINGO), Zambia National Education Coalition (ZANEC), Zambia Open Community Schools (ZOCS) (Joint Submission 6);
 SACCORD Southern African Centre for the Constructive Resolution of Disputes, Lusaka, Zambia;
 UOCL-IHRC University of Oklahoma College of Law – International Human Rights Clinic, USA.

- ² JS 1, p. 5, para. 5.
³ CHR, p. 6. See also CRR, p. 8.
⁴ JS 1, p. 4, paras. 1, 2.
⁵ JS 3, p. 6, para. 9.
⁶ CRR, p. 2.
⁷ CRR, p. 8.
⁸ JS 1, p. 4, para. 3.
⁹ JS 1, p. 4, para. 4.
¹⁰ CHR, p. 6.
¹¹ JS 1, p. 9, para. 18 (5).
¹² JS 3, p. 10, para. 18 (9).
¹³ Article 19, para. 3.
¹⁴ Article 19, para. 17.
¹⁵ JS 5, p. 5, para. 5.1.
¹⁶ JS 1, p. 5, para. 4.
¹⁷ JS 1, p. 5, para. 4.
¹⁸ JS 5, p. 6, para. 5.4.
¹⁹ JS 3, p. 9, para. 17.
²⁰ JS 3, p. 10, para. 18 (10).
²¹ JS 3, p. 5, para. 2.
²² JS 3, p. 5, para. 5.
²³ JS 3, p. 9, para. 18 (1).
²⁴ JS 3, p. 9, para. 18 (2).
²⁵ JS 3, p. 9, para. 6.
²⁶ UOCL-IHRC, p. 2.
²⁷ CRR, pp. 5 -6.
²⁸ JS 2, p. 7, paras. 10 – 13.
²⁹ SACCORD, p. 4.
³⁰ SACCORD, p. 9.
³¹ CHRI, para. 18.
³² JS 2, pp. 8-8, paras. 13, 14.
³³ SACCORD, p. 5.
³⁴ JS 2, p. 5, para. 3.
³⁵ JS 2, p. 6, para. 5.
³⁶ JS 2, p. 6, para. 6.
³⁷ SACCORD, pp. 3-4.
³⁸ CHR, para. 13.

- ³⁹ CHR, para. 9.
⁴⁰ JS 2, p. 6, para. 7.
⁴¹ JS 2, p. 7, para. 9.
⁴² UOCL-IHRC, p. 4.
⁴³ JS 6, p. 7.
⁴⁴ JS 6, p. 9.
⁴⁵ JS 3, p. 7, para. 11.
⁴⁶ GIEACPC, p. 2 -3, paras. 2.1 – 2.5.
⁴⁷ JS 3, p. 6, para. 10.
⁴⁸ UOCL-IHRC, p. 3.
⁴⁹ JS 3, p. 7, para. 13.
⁵⁰ JS 3, p. 9, para. 18 (3).
⁵¹ CRR, p. 8.
⁵² CHR, p. 6.
⁵³ JS 4, p. 7, para. 31.
⁵⁴ JS 4, p. 9, para. 40.
⁵⁵ JS 4, p. 9, para. 41.
⁵⁶ SACCORD, p. 6.
⁵⁷ JS 6, pp. 4-5.
⁵⁸ JS 6, p. 6.
⁵⁹ CHR, para. 11.
⁶⁰ CHR, para. 10.
⁶¹ CHRI, para. 16.
⁶² CHRI, p. para. 3.
⁶³ CHRI, para. 6.
⁶⁴ JS 2, p. 10, para. 25. See also SACCORD, p. 7.
⁶⁵ Article 19, paras. 6 -7.
⁶⁶ Article 19, para. 8.
⁶⁷ Article 19, para. 13.
⁶⁸ Article 19, para. 17.
⁶⁹ JS 2, p. 8, para. 15.
⁷⁰ JS 2, p. 9, para. 20; See also SACCORD, p. 8.
⁷¹ JS 5, p. 5, paras. 3.1 – 3.3.
⁷² JS 5, p. 6, para. 5.3.
⁷³ JS 5, p. 2, paras. 2.1 – 2.5.2.
⁷⁴ JS 5, para. 5. 2.
⁷⁵ JS 2, p. 8, para. 16.
⁷⁶ JS 2, p. 9, para. 20; Article 19, para. 17; See also SACCORD, p. 9.
⁷⁷ JS 6, pp. 6-7.
⁷⁸ JS 6, p. 7.
⁷⁹ JS 2, p. 10, para. 27.
⁸⁰ JS 2, p. 10, para. 29.
⁸¹ JS 2, p. 10, para. 28.
⁸² JS 2, p. 10, para. 28.
⁸³ UOCL-IHRC, p. 1.
⁸⁴ UOCL-IHRC, p. 1.
⁸⁵ JS 4, p. 4, para. 58.
⁸⁶ JS 4, p. 13, para. 60.
⁸⁷ JS 4, p. 13, para. 63.
⁸⁸ JS 1, p. 5, para. 7.
⁸⁹ JS 1, p. 5, para. 7. JS 1 made recommendations (p. 13, para. 19).
⁹⁰ JS 6, p. 10.
⁹¹ JS 1, p. 6, para. 8. JS 1 made recommendations (p. 13, para. 19).
⁹² JS 1, p. 7, para. 9.
⁹³ JS 1, p. 7, para. 10.
⁹⁴ JS 1, p. 8, para. 11.
⁹⁵ UOCL-IHRC, p. 2.
⁹⁶ JS 1, p. 9, para. 12.

-
- ⁹⁷ CHR, para. 12.
⁹⁸ CRR, p. 2.
⁹⁹ CRR, p. 8.
¹⁰⁰ CRR, p. 3.
¹⁰¹ CRR, p. 8.
¹⁰² CRR, p. 4.
¹⁰³ CRR, p. 8.
¹⁰⁴ ACPG, p. 5.
¹⁰⁵ ACPG, p. 6.
¹⁰⁶ JS 4, p. 5, para. 25.
¹⁰⁷ JS 4, p. 6, para. 26.
¹⁰⁸ JS 4, p. 6, para. 28.
¹⁰⁹ JS 1, p. 10, para 14.
¹¹⁰ UOCL-IHRC, p. 3.
¹¹¹ JS 1, p. 12, para. 17.
¹¹² JS 1, p. 12, para. 17.
¹¹³ JS 1, p. 10, para 14.
¹¹⁴ JS 4, p. 3, para. 13.
¹¹⁵ JS 4, p. 4, para. 15.
¹¹⁶ JS 1, p. 11, para. 15.
¹¹⁷ JS 1, p. 11, para. 16.
¹¹⁸ JS4, pp. 4 – 5, paras. 19 – 22.
¹¹⁹ JS 4, p. 5, para, 23.
¹²⁰ JS 6, p. 4.
¹²¹ UOCL-IHRC, p. 3.
¹²² ACPG, p. 3.
¹²³ ACPG, p. 3.
¹²⁴ ACPG, p. 4.
¹²⁵ JS 4, p. 4, para. 17.
¹²⁶ JS 4, p. 4, para. 18.
¹²⁷ ACPG, p. 4.
¹²⁸ JS 4, p. 12, paras. 53 – 55.
¹²⁹ JS 4, p. 12, para. 56.
¹³⁰ JS 4, p. 10, para. 42.
¹³¹ JS 4, p. 10, para. 43.
¹³² JS 4, p. 10, para. 45.
¹³³ The CBNRM involves local communities in decision making, and also ensures that benefits derived from the resource reach the communities.
¹³⁴ JS 4, p. 10, para. 47.
¹³⁵ JS 4, pp. 10-11, para. 48.
¹³⁶ JS 4, p. 11, paras. 49 – 52.
-