السكان والتنمية

اللجنة الوطنية للسكان
المكتب الفني

نشرة فصلية يصدرها المكتب الفني للجنة الوطنية للسكان - العدد الخامس - ١ يناير ٢٠١٠

ومضات

« لقد أولينا منذ بداية هذا العهد اهتمامنا الكامل لمشاركة المرأة العمانية في مسيرة النهضة المباركة، فوفرنا لها فرص التعليم والتدريب والتوظيف ودعمنا دورها ومكانتها في المجتمع، وأكدنا على ضرورة إسهامها في شتى مجالات التنمية، ويسرنا ذلك من خلال النظم والقوانين التي تضمن حقوقها وتبين واجباتها، وتجعلها قادرة على تحقيق الارتقاء بذاتها وخبراتها ومهاراتها من أجل بناء وطنها وإعلاء شأنه»

قابوس بن سعيد
الانعقاد السنوي لمجلس عمان
٢٩ ذو القعدة ١٤٣٠هـ - الموافق ١٦ نوفمبر ٢٠٠٩

اقرأ داخل العدد

دراسة الصحة العامة والصحة الإنجابية
الإتحاد الدولي للدراسات العلمية للسكان
منظمة اليونيسف
اليوم العالمي للسلامة والصحة في العمل
علاقة السكان بالقوى العاملة

الافتتاحية

يتزامن صدور هذا العدد من نشرة «السكان والتنمية» مع احتفال العالم بيوم الصحة العالمي لعام ٢٠١٠م. ويأتي شعار الاحتفال هذا العام (التوسع العمراني: أحد التحديات الصحية العمومية).

ويكتسب هذا الموضوع أهميته كون أنه في عام ٢٠٠٧، ولأول مرة في تاريخ البشرية، فإن اكثر من نصف العالم يقطنون المدن. ومن المتوقع بحلول عام ٢٠٣٠ أن يعيش ثلثا البشر في مناطق حضرية. أما في السلطنة فيعيش أكثر من ٧٠٪ من السكان في مناطق حضرية وفقاً لنتائج التعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٣.

ويرتبط التوسط الحضري والعمراني في دول العالم، ومنها السلطنة، بالعديد من المشكلات الصحية المتصلة بالمياه والبيئة والعنف والإصابات والأمراض غير السارية (كأمراض القلب والسكري وأنواع السرطان والأمراض التنفسية المزمنة) إلى جانب النظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني. وترتكز إستراتيجية التعامل مع هذه المشاكل ليس فقط إعتمادا على توفير الخدمات الصحية القابلة للوصول إليها وإنما بشكل أكبر على تحسين المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والتي من شأنها أن تساعد على الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة وتجنب عوامل الاختطار المؤدية إلى الأمراض السائدة في المدن ضمن مفهوم شامل للمدن الصحية.

وتأتي جهود السلطنة في هذا الاتجاه لتتواكب مع التوجهات الدولية في حل القضايا المتصلة بالتوسع العمراني والحضري. وفي سبيل ذلك تبنت السلطنة عبر خططها التنموية المتعاقبة مختلف المشاريع والبرامج الصحية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية بهدف تحسين صحة السكان. ومنذ عدة سنوات تبنت وزارة الصحة بالتعاون مع القطاعات الأخرى ذات الصلة بالصحة ومشاركة المجتمع مبادرات (المدن الصحية). وتهدف هذه المبادرات إلى الترويج لأنماط الحياة الصحية ونشر الوعي بالقضايا الصحية والبيئية والاجتماعية والسلوك الصحي السليم.

ونتيجة للجهود المشتركة لمختلف القطاعات فقد حققت السلطنة إنجازات مهمة على صعيد التنمية الصحية تمثلت مظاهرها في التحسن الكمي والنوعي الملموس في المتغيرات السكانية والديموغرافية في السلطنة، حيث انعكس ذلك على معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر الذي انخفض بنسبة مذهلة تبلغ ٩٤٪، كما جاء في تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٨م، والذي تضمن إشادة واضحة بالتطور الذي شهدته السلطنة في مجال الرعاية الصحية.

ومع ذلك فإن التوسع العمراني الآخذ في التزايد وما يرافقه من تحديات تتجاوز توفير الرعاية الصحية تتطلب تضافر مزيد من الجهود من كافة مكونات النظام الصحي منها ما هو قطاعي، وما هو مشترك بين القطاعات، إلى جانب المجتمع ذاته، فهذه المكونات في مجملها يمكن أن تحدث أثرا مشتركا في صحة السكان.

د. علي بن محمد بن موسى
وزير الصحة

الإستراتيجية الوطنية للسكان في سلطنة عمان

عزيزي القارئ نواصل استعراض الدراسات المرجعية للإستراتيجية الوطنية للسكان والتي أعدها المكتب الفني للجنة الوطنية للسكان بمشاركة ممثلين لمختلف الجهات والمؤسسات الحكومية بالسلطنة في الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٢م). وموضوعنا عن الدراسة الثالثة بعنوان:

الصحة العامة والصحة الإنجابية

استهدفت هذه الدراسة تتبع التحولات البارزة في السياسات والبرامج الصحية خلال العقود الثلاثة الأولى من عمر النهضة المباركة، إضافة إلى تحليل الوضع الصحي من جانبيه الوقائي والعلاجي، ودراسة الفجوات والاختلالات بين المجموعات السكانية المختلفة وارتباط ذلك بالتحولات الوبائية والمرضية خلال نفس الفترة، وتحليل وتقييم منظومة الرعاية الصحية بالمناطق من حيث الشمول لمكونات الرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية وبالذات خدمات رعاية الأمومة والطفولة والمباعدة بين الولادات. وقد خلصت هذه الدراسة إلى عدد من التوصيات في مجال صحة الأمومة وصحة الطفل وصحة المراهقين والشباب والصحة العامة والرعاية الصحية الأولية. ومن هذه التوصيات تشجيع المقبلين على الزواج لمراجعة عيادات المشورة قبل الزواج وإنشاء هذه العيادات في جميع مناطق السلطنة، والموازنة بين النمط الإنجابي السليم الذي يؤثر إيجابيا على صحة الأم والطفل ويحافظ على صحتها الإنجابية من ناحية، وبين أثر تحولات الخصوبة على المدى البعيد على المجتمع من ناحية أخرى.

الإستراتيجية السكانية لدول مجلس التعاون

تعكس الأهداف العامة للاستراتيجية السكانية لدول مجلس التعاون الخليجي -والتي تم اعتمادها في عام ١٩٩٨م من قبل المجلس الأعلى في دورته التاسعة عشرة- الغايات التي يتعين الوصول إليها. وقد تم صياغة عدد من السياسات تترجم المرتكزات الأساسية وتساهم في توجيه مسيرة العمل التنفيذي نحو تلك الأهداف العامة. وهذه السياسات تتحدد في ستة محاور، نتطرق في هذا العدد إلى المحور الأول وهو السكان والذي تضمن السياسات التالية:

١- تحقيق معدلات سكانية مناسبة لمواطني دول المجلس.

٢- تقديم الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية للأطفال الرضع مع التركيز على تباعد الولادات لخفض وفيات الأمهات والأطفال.

٣- الاستمرار في تحسين الرعاية الصحية للأمهات، وتشجيع الفحوصات الطبية قبل الزواج.

٤- مواصلة الجهود لمكافحة الأوبئة والأمراض المستوطنة وتوفير سبل الوقاية منها.

٥- الاهتمام بتدريب وتأهيل الكوادر الوطنية العاملة في المجالات الصحية.

٦- خفض معدلات الهجرة الوافدة مع التركيز على استقدام العمالة الماهرة والمدربة وذوي التخصصات النادرة.

٧- إجراء البحوث والدراسات الدورية للمتغيرات السكانية وعلاقتها بالموارد المتاحة.

مؤسسات بحثية في مجال السكان والتنمية

الإتحاد الدولي للدراسات العلمية للسكان

تأسس الاتحاد في عام ١٩٢٨م بالعاصمة الفرنسية باريس كنقابة بناء على توصيات المؤتمر الدولي الأول للسكان المنعقد عام ١٩٢٧م. وأعيد تشكيل النقابة في عام ١٩٤٧م لتصبح الاتحاد الدولي للدراسات العلمية للسكان والذي يضم حاليا أكثر من ٢٠٠٠ عضو حول العالم. يهدف هذا الاتحاد بالدرجة الأولى إلى تعزيز التعاون بين الباحثين في مجال الدراسات الديموغرافية ولفت انتباه الحكومات والمنظمات الدولية والمؤسسات العلمية للاهتمام بالقضايا السكانية وذلك من خلال تعزيزها بالباحثين والقائمين بمختلف الدراسات في المجال السكاني. ومنذ إقرار الاتحاد في عام ١٩٤٧م اتسع نطاق عمله ليشمل الدول النامية بعدما كان مقتصرا على الدول الصناعية في أوروبا وأمريكا الشمالية.

يقوم الاتحاد بتنظيم العديد من حلقات العمل التدريبية والمؤتمرات التي يتم نشر نتائجها على المستوى العالمي من خلال المطبوعات المختلفة التي يصدرها الاتحاد إضافة للمواقع الإلكترونية. ولقد كان لهذه النتائج التي تم نشرها دور كبير في تطوير الدراسات السكانية بالعديد من الدول. وقد قام الاتحاد بعقد المؤتمر السادس والعشرين للسكان مؤخرا بمدينة مراكش بالمغرب في الفترة (٢٧ سبتمبر – ٢ أكتوبر ٢٠٠٩م) بمشاركة علمية واسعة من مختلف أقطار العالم.

للمزيد من المعلومات حول الإتحاد الدولي للدراسات العلمية للسكان يمكن الإطلاع على الموقع الإلكتروني للاتحاد:

http://www.iussp.org/

التجارب العربية في السياسة السكانية

قطر (اللجنة الدائمة للسكان)

تم إقرار وإشهار السياسة الوطنية للسكان لدولة قطر عام ٢٠٠٩م. وتعمل هذه السياسة على تحقيق التوازن بين النمو السكاني ومتطلبات التنمية المستدامة بما يضمن حياة كريمة لسكان دولة قطر ويرتقي بقدراتهم ويوسع خياراتهم ويرفع من مستويات مشاركتهم في تقدم المجتمع القطري ورفعته. وقد أسندت مهمة إعداد هذه السياسة وتقييم الإنجاز وقياس مدى النجاح في تحقيق أهدافها إلى اللجنة الدائمة للسكان والتي قامت بدورها بتفعيل مشاركة جميع الوزارات والأجهزة الحكومية وشبه الحكومية والأهلية المعنية بالقضايا السكانية في هذه المهمة الوطنية. وقد أشرف خبراء من صندوق الأمم المتحدة للسكان على جميع خطوات إعداد السياسة الوطنية للسكان بدولة قطر والتي استمدت مرتكزاتها من أحكام الشريعة الإسلامية والدستور القطري وقيم المجتمع وأقوال صاحب السمو أمير الدولة.

وقد استهدفت السياسة الوطنية للسكان بدولة قطر تحقيق التوازن بين السكان والموارد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، وتطوير الأسرة وتماسكها، وتمكين المرأة، وترسيخ قيم العدالة والإنصاف بين الجنسين، وتطوير الصحة الإنجابية بما يضمن توفير خدمات صحة الأسرة والطفل، وتأكيد التواصل نحو غايات برامج الأمومة الآمنة والطفولة السليمة، وحماية السكان من آثار تدهور البيئة المحيطة بهم ومن أنماط الإنتاج والاستهلاك غير القابلة للاستدامة وغير العادلة. ومن أجل تحقيق هذه الأهداف بحلول عام ٢٠٣٠م اعتمدت هذه السياسة على عدد من المحاور هي: السكان، والقوى العاملة، والتعليم والتدريب وتنمية الموارد البشرية، والصحة العامة والصحة الإنجابية، وقضايا التمكين، والبيئة والتنمية المستدامة، وقاعدة البيانات والمؤشرات الوطنية.

للمزيد من المعلومات عن السياسة السكانية بدولة قطر يمكن الإطلاع على الموقع الالكتروني للجنة:

http://www.ppc.gov.qa/

اليونسيف

أنشأت الأمم المتحدة اليونيسف في ديسمبر ١٩٤٦م لتوفير الغذاء والكساء والرعاية الصحية للأطفال، وفي عام ١٩٥٣م أصبحت اليونيسف هيئة دائمة في الأمم المتحدة. ومنحت اليونيسف جائزة نوبل للسلام لعام ١٩٦٥م لتعزيزها «مبدأ الأخوّة بين الدول». وبعد مضي أكثر من عقد من التركيز على مسائل صحة الطفل، وسعت اليونيسف دائرة اهتماماتها لتشمل احتياجات الطفل ككل. وكانت بذلك من المبادرين بالاهتمام بالتعليم بدءاً من دعم برامج تدريب المعلم إلى توفير الأدوات التعليمية في الفصل الدراسي. وتعمل المنظمة على النهوض بتعليم الفتيات وذلك لضمان استكمالهن مرحلة التعليم الابتدائي كحد أدنى. وبالاضافة إلى ذلك تعمل المنظمة على تحصين كل الأطفال ضد أمراض الطفولة العامة، والحرص على توفر التغذية الجيدة لهم. وتعمل اليونيسف على منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب (الإيدز) في أوساط الشباب من أجل إبعادهم عن الضرر وتمكينهم من حماية الآخرين. وتساعد المنظمة الأطفال والأسر المصابة بفيروس الإيدز ليمارسوا حياتهم في كرامة.

وتعمل منظمة اليونيسف مع حكومة سلطنة عمان منذ عام ١٩٧١م، حينما تم توقيع الإتفاقية الأساسية الأولى. وقد عملتا سويّاً على تحسين الخدمات الصحية والإجتماعية للأطفال والنساء في سلطنة عُمان. ومع تطور الشراكة بينهما بمرور الوقت تم في عام ١٩٨٢م فتح مكتب لليونيسف في مسقط، ما لبث أن تحول في عام ١٩٨٧م إلى مكتب وطني متكامل. وقد أسفرت هذه الشراكة بين اليونيسيف وسلطنة عمان عن إنجازات متعددة، مثل إطلاق الخطة الوطنية لرعاية المرأة والطفل، وبرناج العمل الوطني للأطفال والنساء، والمصادقة العُمانية على اتفاقية حقوق الطفل وبروتوكولاتها الاختيارية، والتنفيذ الناجح لمبادرة المستشفيات الصديقة للأطفال على مستوى السلطنة، وإعلان السلطنة دولة خالية من شلل الأطفال، ومعالجة الملح باليود على مستوى البلد ككل، وتأسيس لجنة قومية لحقوق الطفل. كما تبلور التعاون بين السلطنة ومنظمة اليونيسف فى مجال تمكين المرأة وذلك من خلال المصادقة على اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة و تنظيم قانون عمالة النساء والأطفال، ونشر تقارير متنوعة بما في ذلك تحليل وضع الأطفال والنساء في السلطنة.

اليوم العالمي للسلامة والصحة في العمل

تحيي منظمة العمل الدولية في الرابع والعشرين من شهر نيسان/أبريل من كل عام اليوم العالمي للسلامة والصحة المهنية، ويأتي إحياء اليوم في هذا العام تحت شعار «الصحة والحياة في العمل حق إنساني أساسي»، حيث يستمر وقوع العديد من الحوادث والإصابات المهنية في مكان العمل نتيجة نقص الاهتمام بتدابير السلامة والصحة المهنية. وجاء إصدار اللائحة التنظيمية لتدابير السلامة والصحة المهنية في المنشآت الخاضعة لقانون العمل العماني بالقرار الوزاري رقم (٢٠٠٨/٢٨٦) تأكيدا على أهمية توفير المناخ الصحي والآمن للعاملين في منشات القطاع الخاص وخاصة في المنشآت الصناعية، حيث اشتملت على مجموعة من التشريعات والإجراءات والقوانين والنظم التي تهدف بالدرجة الأولى إلى الحفاظ على العاملين من التعرض للحوادث والإصابات المهنية حرصاً على سلامتهم وصحتهم.

وتُعَرف السلامة والصحة المهنية وفقاً لمنظمة العمل الدولية بأنها مجموعة من الإجراءات التي تعمل على توفير الحماية المهنية للعاملين والحد من خطر المعدات والآلات على العمال والمنشأة، ومحاولة منع وقوع الحوادث أو التقليل من حدوثها، وتوفير الجو المهني السليم الذي يساعد العمال على العمل.

وتحقيق مبادئ السلامة والصحة المهنية يعتمد على دور أطراف الإنتاج الثلاثة: الحكومة وأصحاب العمل والعمال، في تطبيق اللوائح والإجراءات والتشريعات الصادرة في هذا الشأن، حيث يقع على عاتق الحكومة الإشراف على تنفيذ وتطبيق تلك اللوائح والتشريعات، وعلى صاحب العمل توعية العاملين لديه بتدابير السلامة والصحة المهنية أثناء قيامهم بعملهم على نحو يؤدي إلى إدخال تعديلات عملية في تحسين ظروف العمل وضمان سلامة وصحة العامل، أما العاملين فتكمن واجباتهم في ضرورة الالتزام بتدابير السلامة والصحة المهنية تجنبا لأي ضرر قد يحدث بحكم مقتضيات العمل مع أدوات ومواد قد يكمن بين ثناياها الخطر الذي يهدد حياتهم في أي لحظة.

وبتعاون الأطراف الثلاثة معاً في هذا الجانب، سيؤدي ذلك إلى خلق بيئة عمل صحية وآمنة، تسهم في تحسين ظروف العمل وتحقيق إنتاجية أعلى.

نادية الشكيلي
مكلفة بتسير أعمال دائرة التخطيط والدراسات
وزارة القوى العاملة

قضية العدد

علاقة السكان بالقوى العاملة

يتحدد مستوى وحجم العمالة في سوق العمل على ضوء العرض والطلب، وتعتبر التغيرات السكانية مؤثرة في تحديد مستوى وحجم العمالة بعدة طرق، إلا أن عوامل تأثيرها في سوق العرض أكثر تحديدا ووضوحا. فالجوانب العمرية والنوعية والهجرة للسكان قد تلعب دورا مؤثرا في تركيبة القوى العاملة سواء كان هذا الدور واضحا أو مخفيا. كما أن هناك عوامل أخرى تساهم بدورها في تشكيل القوى العاملة كالقوانين والتشريعات العمالية، ويمكن تلخيص العوامل المرتبطة بسوق العرض كالآتي:-

الأول - معدل الزيادة الطبيعية (الولادات ناقص الوفيات):

إن معدل المواليد في السلطنة لا يزال فوق مستوى الإحلال، مما يعني أن هناك المزيد من الناس الذين يدخلون سوق العمل كل عام بشكل أكثر من أولئك الذين يغادرون بسبب الوفاة أو التقاعد.

الثاني - معدل الهجرة:

عندما تعاني البلدان من نقص الأفراد المؤهلين لسوق العمل من سكانها، عادة ما تسعى إلى سد هذه الفجوة من خلال الاستعانة بالقوى العاملة من دول أخرى، وكان هذا الحال بالنسبة للسلطنة في بداية عهدها الحديث من التنمية ولأسباب نقص القوى العاملة الوطنية حينها سواء في جوانب الخبرات أو في التأهيل المناسب مع متطلبات سوق العمل، بالإضافة إلى وجود نسبة عالية من السكان العمانيين تحت الحد الأدنى من سن العمل حيث بلغت نسبة السكان العمانيين الذين تقل أعمارهم عن ١٥ عاما حسب بيانات تعداد عام ١٩٩٣ حوالي ٥٢ في المائة.

الثالث - نمو قوة العمل:

هذا العامل يتأثر بمعدلات صافي الدخول والخروج من سوق العمل. ومما تجدر الإشارة إليه أن القاعدة السكانية في السلطنة والتي تشكلها الفئة الفتية دون عمر الخامسة عشر لازالت عريضة على الرغم من أن معدلات الخصوبة في السلطنة تتجه إلى الانخفاض، حيث تشير البيانات إلى أن نسبة السكان دون عمر الخامسة عشر قد انخفضت في عام ١٩٩٣ من ٥٢ في المائة إلى ٤٠ في المائة في عام ٢٠٠٣. ومع استمرا ر انخفاض معدلات الخصوبة فإنه من المتوقع حدوث انخفاض في أعداد السكان العمانيين الذين تقل أعمارهم عن ١٥ عاما في غضون السنوات القادمة، مما يعني أن معدل النمو السكاني في سن العمل سيكون أكبر عن نظيره للفئات الأخرى وبالتالي مع مرور الوقت فإن السلطنة ستشهد زيادة في حجم القوى العاملة الوطنية، كما ستزداد معدلات المساهمة الاقتصادية للإناث في سوق العمل.

د. خليفة البرواني
مدير مكتب التعداد الوطني

مصطلحات سكانية :

نسبة تمثيل المرأة في المناصب الحكومية لاتخاذ القرار

هي نسبة النساء قي الوظائف والمناصب العالية ذات العلاقة باتخاذ القرار، وتقاس على النحو التالي:

$$\text{النسبة} = \frac{\text{(عدد النساء العاملات في المناصب الحكومية لاتخاذ القرار في سنة معينة)}}{\text{(إجمالي العاملين في المناصب الحكومية لاتخاذ القرار في نفس السنة)}} \times ١٠٠$$

معدل الاصابة بالأمراض التنفسية الحادة لكل ١٠٠٠ طفل أقل من خمس سنوات

هو عدد الإصابات بالأمراض التنفسية الحادة لكل ١٠٠٠ طفل دون الخامسة من العمر مقسوما على السكان الأقل من خمس سنوات، ويقاس على النحو التالي:

$$\text{المعدل} = \frac{\text{(عدد الاصابات بالأمراض التنفسية الحادة بين الأطفال دون الخامسة من العمر)}}{\text{(السكان الأقل من خمس سنوات خلال فترة زمنية معينة)}} \times ١٠٠٠$$

المصدر: وزارة الاقتصاد الوطني. (٢٠٠٦). دليل منهجيات مؤشرات التنمية المستدامة. سلطنة عمان.

أيام عربية وعالمية :

اليوم العربي لمحو الأمية	٨ يناير
اليوم العالمي للمرأة	٨ مارس
يوم الصحة العالمي	٧ أبريل
اليوم العالمي للسلامة والصحة في العمل	٢٤ أبريل

هل تعلم ؟

- (٢،٥) مليار شخص حول العالم ما زالوا يفتقرون إلى مرافق الصرف الصحي المحسنة (٢٠٠٦).
- ١ مليار طفل حول العالم محرمون من واحدة أو أكثر من الخدمات الأساسية للبقاء والنماء.
- (١٠١) مليون طفل حول العالم غير منتظمين في المدارس الابتدائية حيث يفوق عدد الفتيات اللواتي تفوتهن فرصة الانتظام عدد الفتيان (٢٠٠٧).
- (٨،٨) مليون طفل حول العالم توفوا قبل بلوغهم سن الخامسة (٢٠٠٨).
- أكثر من (٥٠٠،٠٠٠) امرأة حول العالم تتوفى سنويا لأسباب تتعلق بالحمل والولادة (٢٠٠٦).

المصدر:اليونيسف.(٢٠٠٩).وضع الأطفال في العالم.

مؤشرات سكانية (عمان ٢٠٠٨م):

نسبة المواليد أموات (الاملاص) من إجمالي المواليد ٠,٨٩٪ [١]

معدل الخصوبة الكلي ٣,٣ [١]

عدد السكان العمانيين دون سن الخامسة ٢٢٨,٣٥٥ [٢]

عدد مراكز محو الأمية ٩٣ [٢]

نسبة النساء العمانيات الشاغلات لوظائف الادارة العليا والوظائف الاشرافية ٨,٠٣٪ [٣]

١- وزارة الصحة. (٢٠٠٩). حقائق صحية ٢٠٠٨. ٢- وزارة الاقتصاد الوطني. (٢٠٠٩). حقائق وأرقام ٢٠٠٨.
٣- وزارة الخدمة المدنية. (٢٠٠٩). الإحصاء السنوي لموظفي الخدمة المدنية ٢٠٠٨.

إصدارات المكتب الفني للجنة الوطنية للسكان

حقوق المرأة: الجزء الأول

يعتبر هذا الكتيب الجزء الأول من سلسلة إصدارات حقوقي في الحياة والذي يحمل بين طياته شرحا مبسطا لعدد من القوانين المتعلقة بحقوق المرأة في الجوانب الاجتماعية والعملية والتشريعات الجزائية والتعليم وذلك بهدف غرس الوعي لدى المرأة بهذه الحقوق.

دعوة للمشاركة :

للمشاركة وابداء الرأي في النشرة الفصلية اوالحصول على نسخة منها الرجاء التواصل عبر البريد الإلكتروني:

npcoman@mone.gov.om

أو عبر الهاتف:٠٠٩٦٨٢٤٦٩٥١٦٩