



Original Article



Examining the Implementation and Effectiveness of the Youth Population Support Law among University Staff and Proposing Strategies for Population Growth: Based on Religious Teachings

Shiva Khoda Rahimi¹ , Marzieh Otogara², Amir Fazeli³, Soraya Moamer⁴, Mitra Bahrami^{3*}

1. Hamadan School of Nursing and Midwifery, Hamadan, Iran
2. Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. Department of Islamic Studies, Faculty of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
4. Clinical Research Development Unit, Shahid Beheshti Hospital, Faculty of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Abstract

Article history:
Received: -----
Revised: -----
Accepted: -----
ePublished: -----

*Corresponding author: **Mitra Bahrami**, Department of Islamic Studies, Faculty of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

Email: m.bahrami@umsh.ac.ir

Background and Objective: Childbearing and population growth are among the important issues that have been emphasized in religious teachings. The concern of policymakers in the last two decades regarding the decline in the country's population growth has led to the proposal of numerous plans and policies to change this trend. This study aimed to investigate the implementation and effectiveness of the provisions of the Law on Supporting Families and Youth Population. Moreover, it assessed the awareness of the staff at Hamadan University of Medical Sciences regarding this law.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted in 2024 on the staff of Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. In total, 302 people were selected using the convenience sampling method, and the data were collected utilizing two questionnaires to examine the implementation and effectiveness of the provisions of the Law on Supporting Families and Youth Population. Subsequently, an independent samples t-test and analysis of variance were used for data analysis.

Results: There was no significant relationship between the level of implementation and effectiveness of the provisions of the Law on Supporting Families and Youth Population and variables, such as having or not having children, occupational status, gender, education level, and marital status.

Conclusion: In line with the practical suggestions of researchers in countries with low fertility rates and considering the cultural context of Iranian society, it is necessary to implement government incentive policies to boost population growth, solve the problem of youth unemployment, and facilitate family life for women.

Keywords: Childbearing, Family support, Fertility, Religious teachings, Youth population

Please cite this article as follows: Khoda Rahimi Sh, Otogara M, Fazeli A, Maamar S, Bahrami M. Examining the Implementation and Effectiveness of the Youth Population Support Law among University Staff and Proposing Strategies for Population Growth: Based on Religious Teachings. J Religions & Health. 2025; 4(2): ---. DOI: 10.32592/jorh.4.2.---



Copyright © 2023 Journal of Religions and Health. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite



مقاله پژوهشی

بررسی اجرا و اثربخشی قانون حمایت از جوانی جمعیت در پرسنل یک دانشگاه و ارائه راهکارهایی برای افزایش جمعیت: مبتنی بر آموزه‌های دینی

شیوا خدارحمی^۱ ID، مرضیه اتوگرا^۲، امیر فاضلی^۳، ثریا معمر^۴، میترا بهرامی^{۳*} ID

۱. دانشکده پرستاری و مامایی همدان، همدان، ایران
۲. گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۴. واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: فرزندآوری و افزایش رشد جمعیت، یکی از مقوله‌های مهمی است که در آموزه‌های دینی به آن پرداخته شده است. از سوی دیگر، نگرانی سیاست‌گذاران در دو دهه اخیر درباره کاهش رشد جمعیت کشور، موجب شد طرح و سیاست‌های متعددی برای تغییر این روند پیشنهاد شود. این مطالعه با هدف بررسی اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و اطلاع پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان از این قانون صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه، مطالعه‌ای توصیفی است که در سال ۱۴۰۳ در بین پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان صورت گرفت. تعداد ۳۰۲ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای بررسی میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، از دو پرسش‌نامه استفاده شد. سپس به‌منظور بررسی میزان اجرا و اثربخشی آن به تفکیک زیرگروه‌های مختلف، از آزمون تی با نمونه‌های مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد.

یافته‌ها: بین میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و داشتن و نداشتن فرزند، اشتغال، جنسیت، تحصیلات و وضعیت تأهل رابطه معناداری وجود نداشت. **نتیجه‌گیری:** همسو با پیشنهادهای کاربردی پژوهشگران در کشورهای دارای نرخ باروری پایین و البته با توجه به شرایط فرهنگی جامعه ایران، اجرای سیاست‌های تشویقی دولت‌ها برای ازیاد جمعیت، رفع مشکل اشتغال جوانان و تسهیل زندگی خانوادگی برای زنان ضروری است.

تاریخ دریافت مقاله: -----
تاریخ ویرایش مقاله: -----
تاریخ پذیرش مقاله: -----
تاریخ انتشار مقاله: -----

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: میترا بهرامی، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

ایمیل: m.bahrani@umsh.ac.ir

واژگان کلیدی: آموزه‌های دینی، فرزندآوری، حمایت از خانواده، جوانی جمعیت، باروری

استناد: خدارحمی، شیوا؛ اتوگرا، مرضیه؛ فاضلی، امیر؛ معمر، ثریا؛ بهرامی، میترا. بررسی اجرا و اثربخشی قانون حمایت از جوانی جمعیت در پرسنل یک دانشگاه و ارائه راهکارهایی برای افزایش جمعیت: مبتنی بر آموزه‌های دینی. مجله بین رشته ای دین و سلامت ابن سینا، پاییز و زمستان ۱۴۰۳ (۲): ۱۴-۲۹

مقدمه

سبک زندگی افراد مواجهیم؛ به‌طوری‌که بی‌رغبتی به فرزندآوری و فرزندپروری در بسیاری از کشورها به معضلی اساسی تبدیل شده است [۱].

بسیاری از کشورها که با رشد بالای جمعیت روبه‌رو هستند، به‌دنبال سیاست‌های کنترلی‌اند و کشورهایی که با رشد پایین و منفی جمعیت مواجه‌اند، در پی تدوین سیاست‌های افزایش

در بین فرهنگ و تمدن‌های برخاسته از مفاهیم و آموزه‌های دینی، اسلام نگرشی مثبت به فرزندآوری دارد و با ادبیات ویژه‌ای مسلمانان را به فرزندآوری تشویق کرده؛ به‌طوری‌که در آیات قرآن، از فرزند به نور چشم و روشنائی دیده تعبیر شده است (قصص / ۹؛ فرقان / ۷۴) [۱]. اما متأسفانه با توجه به سفارش‌های فراوان در آموزه‌های آسمانی، در عصر کنونی با کاهش نرخ زادوولد و تغییر در

جمعیت هستند [۳].

سیاست‌گذاری جمعیتی یکی از انواع سیاست‌گذاری‌ها در جهان معاصر است که جمعیت را موضوع خود قرار می‌دهد و ضمن بررسی آن از جهات مختلف، ارتباط تحولات جمعیت با سایر موضوعات کلان یک جامعه را بررسی می‌کند. سیاست‌های جمعیتی، مجموعه‌ای از اصول، تدابیر و تصمیمات مدون جمعیتی است که از سوی دولت‌ها اتخاذ می‌شود و حدود فعالیت‌های دولت را در ارتباط با مسائل جمعیتی یا اموری که نتایج جمعیتی را به دنبال دارند، تعیین می‌کند [۴]. هدف این سیاست‌ها، حفظ تعادل پویای ساختار کلی جمعیت است [۵]. تجزیه و تحلیل‌های جمعیت‌شناختی نشان می‌دهد که کشور ایران پس از تجربه کاهش باروری، وارد مرحله جدیدی از تغییرات جمعیتی شده است. مشخصه اصلی این دوره جدید تحولات جمعیتی، نه تنها افزایش جمعیت نیست، بلکه در درجه اول، کاهش مداوم و مستمر باروری کمتر از حد جانشینی و سپس کاهش شدید رشد سالانه جمعیت است که به مسائل مهم جمعیتی تبدیل خواهند شد. این باروری زیر سطح جانشینی اگر در طول زمان مداوم و پایدار باشد، موجب بروز برخی از چالش‌های عمده برای کشور خواهد شد [۶]. از آنجاکه داشتن جمعیت جوان برای هر کشور یک فرصت است، کشورهایی که جمعیت آن‌ها به سمت سالمندی پیش می‌رود، با آینده‌نگری تلاش می‌کنند توزیع سنی کشورشان را به تعادل برسانند و اقدام‌وارگی جمعیت را حفظ کنند. برای این کار، از سیاست‌های تشویقی مختلف برای افزایش تولیدمثل و پیشگیری از پیری جمعیت استفاده می‌کنند [۴]. در ایران نیز با توجه به کاهش باروری به زیر سطح جانشینی و خطر سالمندی جمعیت در اواسط دهه ۸۰، سیاست‌های پروناتالسمی مجدداً از سال ۱۳۸۵ سیاست‌گذاری جمعیتی ایران بوده است [۶]. سیاست‌گذاران تلاش کرده‌اند از طریق سیاست‌های تشویقی، زمینه افزایش جمعیت را فراهم آورند. افزایش مدت مرخصی زایمان از شش ماه به نه ماه، اعطای مرخصی تشویقی به پدران در ازای تولد هر فرزند، تأمین و پرداخت هزینه‌های ناشی از افزایش مدت مرخصی به سازمان تأمین اجتماعی، از جمله اقداماتی است که در راستای این امر صورت گرفته است [۷].

از سوی دیگر، نگرانی سیاست‌گذاران در دو دهه اخیر درباره کاهش رشد جمعیت کشور، موجب شد که طرح و سیاست‌های متعددی برای تغییر این روند پیشنهاد شود. قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (۱۴۰۰) آخرین قانون وضع شده در نظام حقوقی ایران است که با هدف حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، در نظر دارد با به‌کارگیری تدابیر کیفی و غیرکیفی، اهداف ادعایی خود را برای افزایش جمعیت عملی سازد [۸]. با این حال، برخی جوانب این قانون از جهات مختلف محل ایراد است. این ایرادها را می‌توان در یک تقسیم‌بندی متوجه مسیر تصویب قانون و مشکلات اجرایی آن دانست و نگاهی به مواد مختلف این قانون نشان می‌دهد که دغدغه‌های متخصصان برخی حوزه‌ها مغفول مانده است. برای مثال،

نگرانی متخصصان بهداشت و درمان درباره افزایش آمار تولد نوزادان غیرسالم و افزایش آمار بیماری‌های آمیزشی مانند ایدز بر اثر تغییر در ضوابط غربالگری و ارائه وسایل پیشگیری از بارداری، از جمله این موارد است [۱۰، ۹]. چنین مواردی به عنوان تدابیر جدید پیش‌بینی شده در قانون مذکور، در نخستین نگاه، حق بر والدینی برنامه‌ریزی شده را مورد مخاطره قرار می‌دهد [۱۱]. از این رو لزوم توجه آن بیش از پیش مطرح می‌شود. درک شهودی اینکه چرا باید آزادی برای تصمیم‌گیری در حیطه مسائل شخصی فرزندآوری از یک فرد عادی سلب، یا با محدودیت و ممنوعیت مواجه شود، مفهوم بنیادی‌تر محدودیت‌های اخلاقی بر حقوق کیفری را منعکس می‌سازد [۱۱]. بنابراین، آنچه بر همه این اقدامات تقدم مرتب‌ای و زمانی دارد، تعیین سیاست‌گذاری‌های دقیق و مؤثر برای رسیدن به آن اهداف است [۱۰].

این مطالعه با توجه به ضرورت مسئله در عصر کنونی، با هدف بررسی اجرا و اثربخشی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان و همچنین ارائه راهکارهایی برای افزایش جمعیت با رویکردی مبتنی بر مبنای منابع اسلامی صورت گرفت.

روش کار

این مطالعه، مطالعه‌ای توصیفی به صورت مقطعی است که در سال ۱۴۰۳ با هدف تعیین میزان اجرا و اثربخشی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و میزان اطلاع پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان از این قوانین صورت گرفت.

شرکت‌کننده‌ها و روش نمونه‌گیری

جامعه پژوهش این مطالعه را پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان شامل خدمات، کارکنان و اعضای هیئت علمی تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود؛ بدین صورت که از بین پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان، افراد به صورت در دسترس انتخاب شدند و کسانی که معیارهای ورود را داشتند، در مطالعه شرکت کردند. این مطالعه پس از کسب کد اخلاق (IR.UMSHA.REC.1403.433) از دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. محقق پس از توضیح اهداف تحقیق به شرکت‌کنندگان، کار جمع‌آوری داده‌ها را انجام داد.

حجم نمونه

حجم نمونه با هدف تعیین نسبت افراد دارای آگاهی کافی (با لحاظ کردن مقدار ۰/۵ برای تخمین نسبت) و در نظر گرفتن میزان اطمینان ۹۵ درصدی و خطای برآوردی ۷ درصدی، ۳۰۲ نفر به دست آمد.

ابزار گردآوری داده‌ها

برای جمع‌آوری مشخصات فردی، از چک‌لیست مشخصات

جمعیت به تفکیک زیرگروه‌های مختلف، از آزمون تی با نمونه‌های مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد. سطح معناداری در آزمون‌ها کمتر از ۰/۵ در نظر گرفته شد. تمام آنالیزها با استفاده از نرم‌افزار اسپاس نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته‌ها

در این مطالعه مقطعی، که با هدف تعیین میزان اجرا و اثربخشی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و اطلاع پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان از این قوانین طراحی شده، ۳۰۲ نفر از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی همدان شامل خدمات، کارکنان و اعضای هیئت علمی شرکت کردند. از ۳۰۲ نفر پرسنل، ۹۸/۷ درصد زن و ۱/۳ درصد مرد بودند. اکثر پرسنل شرکت‌کننده دارای سطح تحصیلات کارشناسی بودند که ۸۰/۵ درصد از کل شرکت‌کنندگان را به خود اختصاص دادند. ۶۱/۳ درصد از شرکت‌کنندگان، کمتر از ۳۵ سال داشتند. سایر اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در جدول ۱ آورده شده است.

براساس نتایج این مطالعه، پرسنلی که فرزندی نداشتند، بیشترین میانگین نمره اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت را که برابر با $62/26 \pm 14/37$ بود، به خود اختصاص دادند. براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس از نظر میانگین نمره اثربخشی، تفاوت معناداری بین پرسنلی که فرزندی نداشتند و آن‌هایی که دارای فرزند بودند دیده نشد ($P=0/59$). همچنین، میانگین افرادی که موافق اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بودند، به ترتیب در پرسنلی که فرزندی نداشتند برابر با $64/22 \pm 36/72$ و در پرسنلی که دارای فرزند بودند برابر با $37/51 \pm 18/72$ بود. باین‌حال، ارتباط معناداری بین آن‌ها مشاهده نشد ($P=0/32$) (جدول ۲).

دموگرافیک استفاده شد. پرسش‌نامه مربوط به سؤالات ارزشیابی و اجرای قانون حمایت از جوانی جمعیت، دارای ۲۰ سؤال براساس معیار لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) برای ارزشیابی، و دارای ۲۰ سؤال دوزینه‌ای (بله، خیر) برای اجرای قانون حمایت از جوانی جمعیت بود.

روایی و پایایی ابزار

برای تعیین روایی پرسش‌نامه، از روایی محتوایی استفاده شد؛ بدین صورت که پژوهشگر با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و نسخه چاپی قوانین حمایت از جوانی جمعیت، پرسش‌نامه را تهیه کرد. روایی و پایایی این ابزار به ترتیب، توسط روایی صوری و محتوایی کیفی (توسط ده نفر از اعضای محترم هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان که در زمینه تهیه سؤالات مربوط به ارزشیابی و اجرا خبره بودند) و ثبات درونی نیز با ضریب آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شد. برای ارزیابی تکرارپذیری (پایایی بیرونی) از معیار ضریب همبستگی درون‌رده‌ای (ICC) استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی

از تمام شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی و آگاهانه اخذ شد. در این مطالعه به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه باقی خواهد ماند و آن‌ها می‌توانند در هر مرحله، در صورت عدم تمایل، مطالعه را ترک کنند.

روش آماری تحلیل داده‌ها

پس از جمع‌آوری داده‌ها، به منظور توصیف متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد، و برای توصیف متغیرهای کمی از شاخص‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار استفاده شد. سپس به منظور بررسی میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی

[A2] Commented: جمله نامفهوم است. پیشنهاد: روایی

صوری و محتوایی کیفی این ابزار را ده نفر از اعضای محترم هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، که در زمینه تهیه سؤالات مربوط به ارزشیابی و اجرا خبره بودند، تأیید کردند

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	رده	فراوانی	درصد	متغیر	رده	فراوانی	درصد
جنس	زن	۲۹۸	۷۰۹۸	شغل	استاد	۲	۷۰
	مرد	۴	۳۰۱		کارمند	۳۰۰	۳۰۹۹
تحصیلات	کاردانی	۴	۳۰۱	تعداد فرزند	ندارم	۱۷۰	۵۶۰۳
	کارشناسی	۲۴۳	۵۰۸۰		یک فرزند	۱۰۵	۷۰۳۴
	کارشناسی ارشد	۶	۲		دو فرزند	۲۲	۳۰۷
	دکتری	۴۹	۲۰۱۶		سه فرزند	۵	۷۰۱
وضعیت تأهل	مجرد	۴۲	۹۰۱۳	وضعیت سکونت	بومی	۲۶۰	۱۰۸۶
	متاهل	۲۶۰	۱۰۸۶		غیربومی	۴۲	۱۳۰۹
دانشکده	بهداشت	۱۶	۳۰۵	محل کار	بیمارستان	۷۳	۲۰۲۴
	پرستاری و مامایی	۱۲۳	۷۰۴۰		دانشکده‌ها	۲۱۳	۵۰۷۰
	پزشکی	۲۶	۶۰۸		درمانگاه	۱۱	۶۰۳
	پیراپزشکی	۱۰۸	۸۰۳۵		ستاد دانشگاه	۱	۳
	تغذیه	۲	۷۰	سن	کمتر از ۳۵	۱۸۵	۳۰۶۱
	داروسازی	۲۲	۳۰۷		۳۵-۴۰	۹۷	۳۲۰۱
	دندان‌پزشکی	۴	۳۰۱		بیشتر از ۴۰ سال	۲۰	۶۰۶

جدول ۲. بررسی میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به تفکیک داشتن و نداشتن فرزند شرکت‌کنندگان

فرزند	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره	p-value	
ندارد	۱۷۰	۶۲.۲۶	۱۴.۳۷	۱۹	۹۵	۰.۵۹	اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
دارد	۱۳۲	۶۰.۷۸	۱۹	۱۹.۷	۹۵		
کل	۳۰۲	۶۲.۱۱	۱۴.۹۹	۱۹	۹۵		
ندارد	۹۵	۶۴.۲۲	۳۶.۷۲	۰	۱۰۰	۳۳.۰	میزان اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
دارد	۸۰	۷۲.۱۸	۳۷.۵۱	۰	۱۰۰		
کل	۱۷۵	۶۵.۳۱	۳۶.۸۲	۰	۱۰۰		

پرسنلی که کارمند بودند، بیشترین میانگین نمره اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت را که برابر با $62/26 \pm 14/37$ بود، به خود اختصاص دادند. براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس، از نظر میانگین نمره اثربخشی، تفاوت معناداری بین پرسنل با سطح تحصیلات مختلف دیده نشد ($P = 0/65$). همچنین، بیشترین و کمترین میانگین افرادی که موافق اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بودند، به ترتیب در پرسنل با سطح تحصیلات کارشناسی ارشد برابر با $81/43 \pm 30/84$ ، و در پرسنل با سطح تحصیلات کاردانی برابر با $45/45 \pm 64/28$ بود. باین‌حال، ارتباط معناداری بین پرسنل با سطح تحصیلات مختلف مشاهده نشد ($P = 0/71$) (جدول ۴).

پرسنلی که کارمند بودند، بیشترین میانگین نمره اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت را که برابر با $62/29 \pm 24/62$ بود، به خود اختصاص دادند. براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس، از نظر میانگین نمره اثربخشی، تفاوت معناداری بین استادان و کارمندان دانشگاه دیده نشد ($P = 0/74$). همچنین، میانگین افرادی که موافق اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بودند، در کارمندان $69/96 \pm 41/12$ بود. باین‌حال، ارتباط معناداری بین آن‌ها مشاهده نشد (جدول ۳). براساس این نتایج، پرسنل دارای مدرک کاردانی، بیشترین میانگین نمره اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی

جدول ۳. بررسی میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به تفکیک شغل شرکت‌کنندگان

شغل	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره	p-value	
استاد	۲	۵۴	۲.۸۲	۵۲	۵۶	۰.۷۴	اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
کارمند	۱۷	۶۲.۲۹	۲۴.۶۲	۱۹	۹۵		
کل	۳۰۲	۶۲.۱۰	۱۴.۹۹	۱۹	۹۵		
استاد	۱	۵۰	۰	۵۰	۵۰	۰.۸۲	میزان اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
کارمند	۱۷۴	۶۹.۹۶	۴۱.۱۲	۰	۱۰۰		
کل	۱۷۵	۶۵.۳۱	۳۶.۸۱	۰	۱۰۰		

جدول ۴. بررسی میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به تفکیک سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان

متغیر	تحصیلات	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره	p-value
اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت	کاردانی	۴	۶۸.۷۵	۱۲.۸۷	۵۵	۸۵	۰.۶۵
	کارشناسی	۲۴۳	۶۲.۳۳	۱۵.۱۵	۱۹	۹۵	
	کارشناسی ارشد	۶	۵۷.۶۷	۱۰.۳	۴۳	۷۴	
	دکتری	۴۹	۶۱.۲	۱۴.۹۸	۲۲	۹۵	
میزان اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت	کل	۳۰۲	۶۲.۱۱	۱۴.۹۹	۱۹	۹۵	۰.۷۱
	کاردانی	۲	۴۵.۴۵	۶۴.۲۸	۰	۹۰.۹۱	
	کارشناسی	۱۴۲	۶۵.۲	۳۷.۳	۰	۱۰۰	
	کارشناسی ارشد	۴	۸۱.۴۳	۳۰.۸۴	۳۵.۷۱	۱۰۰	
خانواده و جوانی جمعیت	دکتری	۲۷	۶۵.۹۲	۳۶.۱	۰	۱۰۰	۰.۷۱
	کل	۱۷۵	۶۵.۳۱	۳۶.۸۲	۰	۱۰۰	

نتایج

کاهش نرخ باروری در بسیاری از جوامع اسلامی از جمله ایران، به چالشی جدی برای پایداری اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی این جوامع تبدیل شده است. این پدیده علاوه بر پیامدهای دموگرافیک و اقتصادی قابل توجه، با آموزه‌های دینی که بر اهمیت فرزندآوری و تداوم نسل تأکید دارند، مغایرت دارد. این در حالی است که در روایات اسلامی به فرزندآوری و افزایش جمعیت توجه و تأکید شده است. از سفارش‌های اسلام در این زمینه می‌توان به این موارد اشاره کرد: ازدواج بهنگام، اصلاح نگرش به فرزندآوری، مقابله با تفکر زن‌ستیزی، ارزش‌گذاری برای نقش فرزند، مادری و خانه‌داری، نپی از سقط جنین و عقیم‌سازی، مدیریت جنسی و تغذیه مناسب برای افزایش باروری [۱۲].

پدیده نرخ باروری پایین در بسیاری از کشورهای جهان موجب شده است که آن‌ها قوانینی در راستای حمایت از خانواده و افزایش جمعیت وضع کنند. از این‌رو، در ایران نیز قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰ به تصویب رسید. این قانون سعی بر آن دارد تا سیاست‌های جمعیتی دولت را به‌صورت انبساطی تعیین و تنظیم کند. برای نیل به این هدف، وظایف مهمی بر عهده سازمان‌های مختلف قرار گرفته است [۱۳]. این پژوهش با هدف بررسی میزان اجرا و اثربخشی مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت صورت گرفت.

مطالعه رازقی نصرآباد و حسینی نشان داد زنان شاغلی که فرزند خردسال دارند، با نگرانی‌های زیادی در زمینه ترکیب وظایف درون منزل و بیرون از آن، از قبیل نداشتن حمایت‌های اجتماعی روبه‌رو هستند و اقدامات آنان برای کاهش تعارض کار و خانواده، درواقع نوعی مقابله فردی بوده است [۱۴]. در پژوهش کیم و همکاران، که در کره جنوبی روی زنان شاغل متأهل بدون فرزند و زنان مجرد صورت گرفت، نشان داده شد که سطح حمایت نهادها از زنان شاغل بسیار پایین است و بیشتر روابط به‌صورت سنتی است و این امر، عامل مهمی در کاهش تمایل به ازدواج و فرزندآوری است [۱۵]. یکی از دلایل مهمی که شاغلین تمایل کمی به تشکیل خانواده و فرزندآوری دارند، عدم حمایت اجتماعی است [۱۶]. زنان با قرارگیری در بازار کار رقابتی، شرایط کاری سختی را تجربه می‌کنند؛ زیرا هم از حمایت همسر در خانواده بی‌بهره‌اند و هم در تعارض کار و زندگی، ممکن است ارتقای شغلی و برخورداری از مزایای اجتماعی را از دست بدهند [۱۷]. اما این مطالعه نشان داد که بین داشتن یا نداشتن فرزند، تعداد فرزندان و اشتغال، از نظر میزان اثربخشی و اجرای مفاد طرح حمایت از خانواده و جوانی جمعیت رابطه معناداری وجود ندارد. بنابراین، نتایج مطالعات فوق با نتیجه مطالعه ما مغایرت دارد، که از دلایل آن می‌توان به تفاوت در فرهنگ و شرایط جوامع اشاره کرد.

در این مطالعه، میانگین افرادی که موافق اجرای مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بودند، در کارمندان بیشتر از استادان بود. با این حال، ارتباط معناداری بین آن‌ها مشاهده نشد؛

درحالی‌که مطالعه باردن و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد که سطح سواد والدین یکی از عوامل مؤثر در باروری است. در بیشتر موارد، والدین تحصیل‌کرده‌تر تمایل دارند از روش‌های پیشگیری به‌روزتر و کم‌خطرتر استفاده کنند [۱۸]. باگرا و همکاران (۲۰۲۰) نیز در مطالعه خود نشان دادند سطح تحصیلات بالاتر با آگاهی بیشتر از پیامدهای تربیت فرزند، از جمله هزینه‌های مالی و عاطفی مرتبط است. والدین تحصیل‌کرده‌تر تمایل دارند کیفیت را بر کمیت اولویت دهند، که منجر به ترجیح دادن فرزندان کمتر می‌شود [۱۹]. این موضوع با یافته‌هایی تأیید می‌شود که نشان می‌دهد والدین تحصیل‌کرده به احتمال زیاد در فعالیت‌هایی شرکت می‌کنند که باعث ارتقای موفقیت تحصیلی فرزندان می‌شود، که اغلب به منابع و زمان بیشتری نیاز دارد. بنابراین، از تشکیل خانواده‌های بزرگ‌تر جلوگیری می‌کنند [۲۰].

این تغییر در پویایی جنسیتی، منعکس‌کننده تغییرات اجتماعی گسترده‌تر است که در آن، زنان به‌طور فزاینده‌ای برای انتخاب درباره سلامت باروری و تنظیم خانواده خود قدرت پیدا می‌کنند [۲۱].

دلیلی طی مطالعه‌ای، که با هدف بررسی تأثیر متغیرهای اقتصادی بر نرخ باروری در استان‌های ایران داشت، نشان داد که نسبت درآمد به هزینه خانوار، شهرنشینی، اشتغال مردان و اشتغال ناقص زنان دارای آثار مثبت بر نرخ باروری بوده است. در مقابل، تحصیلات تکمیلی زنان، رشد درآمد سرانه، بهبود ضریب جینی، مشارکت اقتصادی زنان، اشتغال زنان، برخورداری از امکانات مسکن، نوسان نرخ بیکاری و سهم شاغلین بخش خصوصی مردان و زنان دارای آثار منفی بر نرخ باروری بوده است [۲۲]. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه ما مغایرت دارد که ممکن است دلیل این امر، تفاوت در نوع و روش مطالعه باشد.

نتیجه‌گیری

برای دستیابی به اهداف مطلوب جمعیتی، تلفیق آموزه‌های دینی، ارزش‌های اخلاقی و نگرش متعادل اسلامی به فرزندآوری و سبک زندگی ایرانی‌اسلامی ضروری است. همچنین، میزان باروری و تمایل به فرزندآوری تحت تأثیر یک عامل نیست و چندین عامل در آن دخیل است. بنابراین، برای شناخت عوامل مؤثر بر باروری، باید مجموعه عوامل نهادی مؤثر بر آن در جامعه را مطالعه کرد و رفتارهای باروری را در محیط اجتماعی خاص آن شناخت.

این پژوهش می‌تواند با ارائه نتایج علمی و مستند، به سیاست‌گذاران کمک کند برنامه‌های مؤثری برای افزایش جمعیت طراحی کنند. همچنین، ترویج فرهنگ فرزندآوری بر مبنای منابع اسلامی، به تقویت بنیان خانواده‌ها و ارتقای کیفیت زندگی در جوامع اسلامی کمک می‌کند.

تشکر و قدردانی

همچنین، از مسئولان و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی همدان، که در این

سهم نویسندگان

حمایت مالی

بابت حمایت‌های مالی و امکانات فراهم‌شده توسط این نهاد قدرتانیم.

تضاد منافع

اعلام می‌داریم که هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این مطالعه وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی همدان و با کد اخلاق

REFERENCES

- God, The Holy Quran.
- Panahi AA. Take a look at the benefits and effects of having children and raising children in religious teachings with an ethical approach. *Quarterly Scientific Research Journal of Applied Ethics Studies*. 2016;12(43):65-33.
- John F. *World population policies: Their origin, evolution, and impact*. Dordrecht: Springer, 2012. DOI: 10.1007/978-94-007-2837-0.
- Chavoshi H, Meimanat, Abbasi-Shavazi MJ, McDonald P. Fertility, marriage and family planning in Iran: implications for future policy. *Population Horizons*. 2016;13: 1-10.
- Moshfegh M, Mahmoudi MJ, Moti Haghsheenas N. Prospects of Iran's demographic changes, the necessity of review in population policies. *Women's Strategic Studies*. 2012;14(55):151-72. DOI: 10.1001.1.20082827.1391.14.55.5.9.
- Taheri M, Pazhhan A, Mahoodi M, A G. A comparative study of the population policies of the Islamic Republic of Iran with a number of United Nations countries. 2021;13(46):58-80.
- Moghaddasi MB, Roustae M. Population growth through criminal interventions; a look to the approval process and the challenges of the implementation of the youthful population and protection of the family law. *Criminal law doctrines*. 2022;18(22):285-31. DOI: 10.1001.1.22519351.1400.18.22.10.6.
- Roustae M, Moghaddasi MB. Evaluation of Population Policies in Measuring the Principles of Criminalization; Emphasizing the Youthful Population and Protection of the Family Law. *Journal of Criminal Law and Criminology*. 2023;10(20):117-50. DOI:10.22034/JCLC.2022.328186.1646.
- Sadeghei, M., Sadeghei, V., Hasanpoor, M. An Investigation into the Jurisprudential-Legal Penalty of Abortion to Achieve a Policy of Increasing the Population. *The Islamic Journal of Women and The Family*, 2018; 6(2): 75-95. DOI:10.1001.1.25386190.1397.6.2.4.7.
- Taghinezhad A, Ghamamy SMM, Azizi H. Legislative Requirements for Population Policymaking in the Legal System of the Islamic Republic of Iran. *Family Law and Jurisprudence Journal*. 2020;25(72):27-49.
- Torkashvand E, Gharehbaghi H. A Comparative Study on the Pros and Cons of Population Control. *The Islamic Journal of Women and The Family*. 2020; 8(2): 73-94. DOI:10.1001.1.25386190.1399.8.2.4.1.
- Safdari-Dehcheshmeh F, Noroozi M, Taleghani F, Memar S. Factors Influencing the Delay in Childbearing: A Narrative Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2023;28(1):10-19. DOI: 10.4103/ijnmr.ijnmr.65.22.
- Azizi A. The Civil Responsibility of the Guardian Organizations in the Field of Maternal Health in the "Youthful Population and Protection of the Family" Legislation Approved in 2021 in the Light of the Components of the Right to Health. *Journal of Medical Council of Iran*. 2024;42(1):39-52.
- Razeghi-Nasrabad H, Hosseini Z. The experience of combination of work and family in employed mothers with younger children. *Journal of Applied sociology*. 2019;30(3):109-34. DOI: 10.22108/jas.2019.113958.1549.
- Kim HK, Kim YH. Work-life conflict of married and childless single female workers. *International Journal of Manpower*. 2017;38(8):1157-70. DOI:10.1108/IJM-06-2015-0089.
- Khani S, Daneshmeh H, Behzadnia A. Work-Family Conflict and Attitudes towards Marriage and Childbearing: A Study among Employed Women in Sanandaj City, Iran. *Journal of Population Association of Iran*. 2023;18(35):191-233. DOI:10.22034/JPAI.2023.2004327.1289.
- Park E.H. Ultra-low Fertility and Policy Response in South Korea: Lessons from the Case of Japan. *Ageing Int*. 2020;45, 191-205. DOI:10.1007/s12126-020-09365-v.
- Barden SM, Carlson, RG, Daire AP, Finnell LR, Christopher, K, Young E. Investigating the Influence of Relationship Education on Parental Attitudes. *Marriage & Family Review*, 2025;51(3), 246-263. DOI:10.1080/01494929.2015.1031422.
- Bagger J, Birchenall JA, Mansour H, Urzúa S. Education, Birth Order and Family Size. *National Bureau of Economic Research*, 2013;6:33-69. DOI:10.1093/ej/ueaa089.
- Muñoz-Galiano IM, Connor JD, Gómez-Ruano MA, Torres-Luque G. Influence of the parental educational level on physical activity in schoolchildren. *Sustainability*. 2020;12:3920. DOI:10.3390/su12093920.
- Lyu M, Li W, Xie Y. The influences of family background and structural factors on children's academic performances: A cross-country comparative study. *Chinese Journal of Sociology*. 2019;5(2):173-92. DOI:10.1177/2057150X19837908.
- Simpson, D. Parenting high achieving boys in poverty-critiquing 'active cultivation' as an explanation for 'beating the odds' in the early years. *International Journal of Early Years Education*. 2021;29(2), 211-24. DOI:10.1080/09669760.2020.1733940.
- Daliri H. The impact of economic variables on fertility rates in provinces. *Journal of economics and regional development*, 2018;25(15):67-95. DOI:10.22067/erd.v25i15.64057.

Commented [WU3]: لینک ارسال گردد