

Exploring the Perspectives of Tabriz University of Medical Sciences Staff on Population Growth Strategies

Leila Mohammadinia^{1,2} , Elaheh Ghorbani^{1,3} , Parisa Yoshari^{1,3*} 

¹ Women's Reproductive Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² Department of Health Policy and Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ Student Research Committee, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:

Original Article

Article History:

Received: 19 Apr 2025

Revised: 1 Jun 2025

Accepted: 31 Aug 2025

ePublished: 8 Sep 2025

Keywords:

Population Growth,
Fertility,
Pregnancy

Abstract

Background. Population growth is a critical and strategic concern for nations, directly impacting economic prosperity, societal advancement, national security, and the preservation of cultural values, especially within an Islamic context. However, this issue faces challenges such as declining fertility rates. Therefore, it is essential to develop solutions that promote population growth while addressing the needs and aspirations of individuals. This study aimed to explore the perspectives of the staff at Tabriz University of Medical Sciences, recognizing them as dedicated professionals and caretakers of community health whose insights may help in shaping meaningful strategies that resonate with the local culture, needs, and realities.

Methods. This qualitative study, applying content analysis methodology, was conducted at Tabriz University of Medical Sciences in 2023. Purposive sampling was used to select participants, and interviews continued until information saturation was reached. In total, 30 interviews were conducted. The data were analyzed using content analysis.

Results. Content analysis identified several key themes: economic improvement for families, enhancing social awareness, maternal support (pregnancy and lactation), infant support, healthcare service improvements, and access to infertility treatment services. Solutions were proposed within each theme to increase the desire for fertility.

Conclusion. The results indicate that population growth requires a multidimensional approach encompassing economic, cultural, and health policies. Implementing these strategies can reduce financial and social barriers, thereby increasing the willingness to have children. This study recommends that policymakers prioritize long-term planning and inter-institutional coordination to achieve optimal outcomes..

Mohammadinia L, Ghorbani E, Yoshari P. Exploring the Perspectives of Tabriz University of Medical Sciences Staff on Population Growth Strategies. *Depiction of Health*. 2025; 16(3): xxx-xxx. doi: 10.34172/doh.2025.21. (Persian)

* Corresponding author; Parisa Yoshari, E-mail: pari_yoshari2000@yahoo.com



Extended Abstract

Background

Over the past fifty years, significant changes have been observed in the world’s population structure due to a decrease in fertility rates, followed by a decline in population growth rates. Scientific knowledge of the mechanisms affecting fertility is crucial for increasing fertility rates and promoting population growth. Various economic, social, cultural, and political factors influence population-related issues, making them complex. Economically, a decrease in income can lead to delayed marriage and, consequently, a decline in fertility rates. Additionally, families consider their social status when making decisions about childbirth. Therefore, to accomplish the objectives of the healthcare system and the nation, this study aims to explore the perspectives of Tabriz University of Medical Sciences staff on population growth strategies. This study investigates the viewpoints of staff members at Tabriz University of Medical Sciences regarding effective strategies to address population growth. By capturing their insights and experiences, the research aims to identify practical and culturally appropriate approaches that can inform policy-making and public health initiatives. Understanding these perspectives is crucial for designing sustainable interventions that balance demographic changes with healthcare resources and societal needs.

Methods

This qualitative study was conducted at Tabriz University of Medical Sciences in 2023. We utilized a content analysis approach to explore the challenges of population increase and potential solutions from the perspective of medical sciences staff.

Participant Selection

Participants were selected using purposive sampling to ensure diverse experiences and perspectives on the subject matter.

Data Collection

Semi-structured face-to-face interviews were conducted in Persian to allow participants to freely express their opinions and experiences. The interview questions were semi-open-ended to facilitate a comprehensive exploration of the subject matter.

Data Analysis

In this study, an interview guide was prepared with three descriptive questions regarding population growth strategies. Content analysis was used for data analysis.

Ethical considerations were also a priority in this study, and after obtaining approval from the ethics committee with the code of ethics IR.TBZMED.REC.1402.066, data collection commenced.

Results

After content analysis, it was identified that economic improvement for families, enhancing social awareness, maternal Support (pregnancy and lactation), infant support, healthcare service improvements, and access to infertility treatment services were key factors. Solutions were presented within each main theme to increase the desire for fertility (Table 1).

Table 1. Strategies for Population Growth Increase from the Perspective of Medical Sciences Staff in Tabriz

Main Theme	Sub-theme	Codes
Economic Improvement for Families	Government Financial Support	• Direct financial assistance to families • Low-interest loans for families • Increased family subsidies • Utility bill reductions proportional to family size • Monthly stipends for stay-at-home mothers • Youth employment programs
	Employment & Income	• Tax system reforms • Support for entrepreneurs • Incentives for startups • Boosting domestic production • Financial management training • Job creation for low-income households
	Price Controls	• Reduced prices for essential goods (e.g., housing) • Regulation of construction material costs

Main Theme	Sub-theme	Codes
Enhancing Social Awareness	Education & Cultural Programs	• Life planning education for students • Extended premarital counseling • University awareness campaigns on demographic aging • Lifestyle education for fertility preservation • Promoting accessible marriage norms
	Media & Publicity	• Media campaigns for family planning awareness • Expert-endorsed messaging on early fertility • Role modeling by public figures and religious leaders • Promoting Islamic family values
	Strengthening Family Values	• Encouraging financial prudence and patience • Bridging urban-rural divides in marriage/fertility attitudes
Maternal Support (Pregnancy & Lactation)	Workplace Policies	• Flexible working hours for mothers • Extended maternity leave • Reduced working hours and remote work options for pregnant employees
	Financial Incentives	• Institutional support for maternal needs • Additional subsidies for mothers • Comprehensive pregnancy/delivery insurance coverage
	Administrative Facilitations	• Streamlined procedures for obtaining childbearing support packages • Simplified retirement processes with reduced formalities
Infant Support	Financial Incentives	• Establishment of savings accounts for newborns • Cash allowances and housing incentives for families with four or more children
	Administrative Facilitations	• Extended paid parental leave (for infant care purposes)
Healthcare Service Improvements	Medical Services	• Enhancement of hospital facilities and expertise • Genetic screening during premarital counseling sessions • Upgraded equipment for standardized infertility treatment • Early identification of infertile couples • Free natural delivery services • Reduction of cesarean sections based on medical recommendations
	Delivery and Postpartum Care	• Promotion of painless delivery methods including water birth • Prenatal and postnatal care education at health centers • Construction of daycare centers near workplaces for employed mothers
	Welfare Facilities	• Establishment of public childcare facilities • Improved access to pregnancy and delivery services • Expansion of married student housing at universities
Access to Infertility Treatment Services	Cost Coverage	• Government-subsidized reduction of infertility treatment costs • University support programs for infertile women
	Diagnosis and Prevention	• Increased availability of infertility screening kits • Early detection of infertile couples

Conclusion

The present study offers a comprehensive examination of the perspectives of staff at Tabriz University of Medical Sciences, proposing actionable

strategies to address factors influencing fertility rate enhancement. The findings indicate that resolving the challenge of population decline requires a systematic and coordinated approach, integrating innovative economic

policies with targeted cultural programs while strengthening supportive and healthcare infrastructures. The experiences and suggestions of participants, primarily health sector specialists, highlight the necessity of cross-sectoral collaboration among economic, educational, healthcare, and media institutions. This study demonstrates that the effective implementation of these strategies demands national commitment and adequate resource allocation to achieve desirable long-term changes in population fertility.

Practical Implications of Research

The findings of this study indicate that increasing fertility rates and population growth require the implementation of multidimensional policies in economic, social, cultural, and healthcare domains. Practical strategies include providing direct financial support to families, reducing the costs of infertility treatments, improving working conditions for mothers

through extended maternity leave and remote work options, and enhancing healthcare services such as free natural childbirth. These measures can reduce financial and social barriers, thereby increasing the willingness to have children and helping policymakers design more effective programs.

Additionally, raising social awareness through targeted educational programs in schools and universities, media campaigns, and the promotion of family values can shift societal attitudes toward childbearing. Close coordination among institutions such as the Ministry of Health, the Ministry of Welfare, and cultural organizations is essential for the simultaneous implementation of these policies. This study underscores the importance of long-term planning and the active involvement of medical professionals in designing and executing strategies to achieve population growth objectives.

بررسی راهکارهای افزایش جمعیت از دیدگاه کارکنان علوم پزشکی در شهر تبریز

لیلا محمدی‌نیا^۱، الهه قربانی^۲، پریسا یوشاری^{۳*}^۱ مرکز تحقیقات سلامت باروری زنان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران^۲ گروه مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران^۳ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

چکیده

زمینه. افزایش جمعیت یکی از مسائل مهم و استراتژیک کشور است که تأثیر مستقیم بر رشد اقتصادی، توسعه اجتماعی، امنیت ملی و تقویت فرهنگ اسلامی دارد. اما این مسئله با چالش‌هایی همچون کاهش نرخ باروری مواجه است. بنابراین، لازم است راهکارهایی ارائه شود که با توجه به شرایط ویژه کشور، بتواند جمعیت را افزایش دهد و در عین حال نیازها و خواسته‌های مردم را نیز رفع کند. مطالعه حاضر با هدف بررسی راهکارهای افزایش جمعیت از دیدگاه کارکنان علوم پزشکی تبریز انجام شده است.

روش کار. این مطالعه یک رویکرد کیفی با روش تحلیل محتوا می‌باشد که در سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گرفت و شرکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۳۰ مشارکت‌کننده جمع‌آوری، و با روش تحلیل محتوایی، تحلیل و طبقه‌بندی شدند.

یافته‌ها. پس از تحلیل محتوا، ۶ مقوله اصلی بهبود وضعیت اقتصادی خانواده‌ها، افزایش آگاهی‌های اجتماعی، حمایت از مادران در دوران بارداری و شیردهی، حمایت از نوزادان، بهبود خدمات و امکانات بهداشتی و دسترسی به خدمات درمان ناباروری دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری. نتایج نشان داد که افزایش جمعیت نیازمند رویکردی چندبعدی شامل سیاست‌های اقتصادی، فرهنگی و بهداشتی است. اجرای این راهکارها می‌تواند با کاهش موانع مالی و اجتماعی، تمایل به فرزندآوری را افزایش دهد. این مطالعه به سیاست‌گذاران توصیه می‌کند برای دستیابی به نتایج مطلوب، برنامه‌ریزی بلندمدت و هماهنگی بین نهادهای مختلف را در اولویت قرار دهند.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۳۰

اصلاح نهایی: ۱۴۰۴/۰۳/۱۱

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۰۹

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۶/۱۷

کلیدواژه‌ها:

رشد جمعیت،

باروری،

بارداری

مقدمه

درآمد می‌تواند منجر به تأخیر در ازدواج و در نتیجه کاهش نرخ باروری شود.^۷ علاوه بر این، خانواده‌ها هنگام تصمیم‌گیری درباره فرزندآوری، وضعیت اجتماعی خود را نیز در نظر می‌گیرند.^۸ از نظر سیاست‌گذاری و قوانین، افزایش مرخصی والدین و مرخصی زایمان می‌تواند منجر به افزایش نرخ باروری شود.^۹ همچنین فرهنگ از طریق باورها، سنت‌ها، فشارهای اجتماعی و الگوهای خانوادگی می‌تواند میل به فرزندآوری را تقویت یا تضعیف کند. در جوامعی که فرزنددار شدن جزئی از هویت فرهنگی است، معمولاً نرخ باروری بالاتر است.^{۱۰}

طی پنجاه سال گذشته، تغییرات چشمگیری در ساختار جمعیت جهان مشاهده شده است که عمدتاً ناشی از کاهش نرخ باروری و در نتیجه کاهش نرخ رشد جمعیت بوده است.^۱ از سال ۲۰۱۴، سیاست‌های جمعیتی ایران در حال تحول بوده و با هدف افزایش پویایی، رشد و جوان‌سازی جمعیت، بر افزایش نرخ باروری تا سطحی فراتر از نرخ جایگزینی تمرکز داشته‌اند.^۲ شناخت علمی مکانیسم‌های مؤثر بر باروری، نقش مهمی در افزایش نرخ باروری و رشد جمعیت دارد.^{۳-۵} مسائل مرتبط با جمعیت پیچیده هستند و تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی قرار دارند.^۶ از نظر اقتصادی، کاهش

* پدیدآور رابط: پریسا یوشاری، آدرس ایمیل: pari_yoshari2000@yahoo.com



مطالعات ذکر شده، تحصیلات، وضعیت شغلی و درآمد نقش مهمی در به تأخیر انداختن ازدواج، تأثیرگذاری بر نرخ باروری و مدیریت اندازه خانوار دارند. بنابراین، به منظور تحقق اهداف نظام سلامت و کشور، این مطالعه با هدف بررسی راهکارهای افزایش جمعیت از دیدگاه کارکنان علوم پزشکی انجام گرفت.

روش کار

این مطالعه با رویکرد کیفی و با روش تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. مشارکت‌کنندگان با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند تا طیف گسترده‌ای از تجربیات و دیدگاه‌ها درباره موضوع مورد مطالعه را بیان نمایند. معیارهای اصلی ورود به مطالعه شامل تمایل به مشارکت، تأهل و در دسترس بودن برای مصاحبه بودند. برخی از افراد مصاحبه شونده علاوه بر دارا بودن معیارهای اصلی ورود، ویژگی‌های تخصصی‌تر همچون داشتن مقالاتی در حیطه جمعیت و فرزندآوری و یا داشتن ارتباط مستقیم با مادران باردار و یا قشر جوان جامعه را نیز دارا بودند. معیارهای خروج شامل عدم تمایل به همکاری بود. در این مطالعه، با ۲۶ نفر مصاحبه انجام شد که در مصاحبه‌ی بیست‌وششم به اشیاع داده رسیدیم. با این حال، به‌منظور اطمینان از کفایت داده‌ها، ۴ مصاحبه‌ی اضافی نیز صورت گرفت. نمونه‌گیری و مصاحبه‌ها تا زمان رسیدن به اشیاع داده‌ها ادامه یافت؛ یعنی زمانی که پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که اطلاعات جدیدی از مشارکت‌کنندگان بیشتر حاصل نخواهد شد.

مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته به‌صورت حضوری و به زبان فارسی انجام شد تا مشارکت‌کنندگان بتوانند آزادانه نظرات و تجربیات خود را بیان کنند. سؤالات مصاحبه به‌صورت نیمه‌باز طراحی شدند تا بررسی جامع موضوع مورد مطالعه امکان‌پذیر باشد. این مصاحبه‌ها توسط تیم پژوهش در مکان‌هایی که برای مشارکت‌کنندگان راحت بود، انجام شد.

پیش از هر مصاحبه، اهداف مطالعه به مشارکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها دریافت شد. طی مصاحبه‌ها، از راهنما و سؤالات از پیش تعیین‌شده، که بر اساس دیدگاه‌های متخصصان و بررسی متون طراحی شده بودند، استفاده شد. مشارکت‌کنندگان به سه پرسش اصلی این مطالعه پاسخ دادند:

مطالعه‌ای درباره تأثیر عوامل اجتماعی-اقتصادی بر نرخ باروری زنان نشان داده است که درآمد سرانه بالاتر، مهم‌ترین عامل کاهش نرخ باروری است در حالی که سیگار کشیدن، مصرف الکل و وزن نامتعادل نیز تأثیر منفی اما کم‌تر بر باروری زنان دارند.^{۱۱} پژوهش دیگری بیان کرده است که مرگ‌ومیر کودکان، ترجیحات سنی، تمایل به داشتن تعداد زیاد فرزند و ازدواج قبل از سن ۱۵ سالگی، از عوامل مرتبط با افزایش نرخ باروری هستند.^{۱۲} نتایج یک مطالعه نشان داده است که کاهش نرخ باروری حاصل تعامل بین شاخص‌های توسعه اقتصادی و مداخلات دولتی است.^{۱۳} پژوهش دیگری عوامل مهم و مؤثر بر کاهش جمعیت را شناسایی کرده است که شامل تغییرات اجتماعی-اقتصادی، جهانی‌شدن و مسائل درآمدی می‌شود.^{۱۴} در مطالعه‌ای که در بنگلادش انجام شد، محققان عوامل جمعیتی مؤثر بر رفتارهای تولیدمثلی را بررسی کردند و دریافتند که تحصیلات مهم‌ترین متغیر تأثیرگذار بر باروری زنان است.^{۱۵} مطالعه‌ای دیگر رابطه معکوس بین نرخ باروری و میزان مشارکت زنان در بازار کار را مشخص کرد.^{۱۶} نتایج پژوهش دیگری نشان داد که افزایش نرخ بیکاری تأثیر منفی و قابل‌توجهی بر نرخ باروری دارد و موجب کاهش اندازه خانوار، تغییرات ساختاری در نهاد خانواده و روابط خانوادگی و تضعیف و گسست روابط عاطفی بین اعضای خانواده، به‌ویژه زوجین، می‌شود.^{۱۷} عدم برنامه‌ریزی مناسب و ناکارآمدی در سیستم بهداشت و درمان می‌تواند هزینه‌های قابل‌توجهی را بر کشور تحمیل کند. علاوه بر این، کاهش سریع نرخ باروری و برهم خوردن تعادل هرم سنی می‌تواند آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی مهمی را به دنبال داشته باشد.^{۱۸} مسئولان نظام سلامت باید اقدامات مؤثری برای برنامه‌ریزی و اجرای راه‌حل‌های مناسب در این زمینه انجام دهند. سیاست‌های جمعیتی باید بر افزایش نرخ باروری تمرکز داشته باشند و در عین حال چالش‌های تأثیرگذار را در نظر بگیرند تا از بروز بحران‌های جمعیتی جلوگیری شود. دستیابی به این اهداف بدون مطالعات گسترده در زمینه جمعیت و شناسایی عوامل مؤثر بر نرخ باروری امکان‌پذیر نخواهد بود. با توجه به مسائل مطرح‌شده، سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری مؤثر در حوزه سلامت و بارداری نیازمند شناخت دقیق وضعیت موجود و اتخاذ اقدامات مناسب است. براساس نتایج

۱. دیدگاه شما پیرامون مسائل افزایش جمعیت چیست؟
۲. چه چالش‌هایی در زمینه افزایش جمعیت وجود دارد؟
۳. چه راهکارهایی برای مقابله با این چالش‌ها پیشنهاد می‌کنید؟

مدت زمان مصاحبه‌ها بین حداقل ۴۰ دقیقه و حداکثر ۶۰ دقیقه متغیر بود و میانگین آن ۴۵ دقیقه تعیین شد. نظرات مشارکت‌کنندگان با رضایت آن‌ها از طریق دستگاه‌های ضبط صوت ثبت شد و پژوهشگران همچنین برای ثبت نشانه‌های غیرکلامی و لحن صحبت، یادداشت‌برداری کردند. پس از هر مصاحبه، پژوهشگران چندین بار به فایل‌های صوتی گوش دادند و متن مصاحبه‌ها را در نرم‌افزار ورد پیاده‌سازی کردند. در مواردی که ابهام وجود داشت یا پرسشی مطرح می‌شد، دو مصاحبه تکمیلی برای شفاف‌سازی انجام شد.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا استفاده شد که یک روش رایج در تحلیل داده‌های کیفی به شمار می‌رود. این نوع تحلیل زمانی به کار می‌رود که نظریه‌های موجود در زمینه پژوهش محدود باشند. هدف از تحلیل محتوا، ارائه دانش و درک پدیده مورد مطالعه است.^{۲۰، ۱۹}

تحلیل داده‌ها بلافاصله پس از پایان مصاحبه‌ها آغاز شد. ابتدا متن مصاحبه‌ها پیاده‌سازی شد، سپس پس از چندین بار مطالعه، متون توسط پژوهشگر اول و دوم کدگذاری شدند. پس از بررسی و کدگذاری توسط پژوهشگر سوم و حل هر گونه اختلاف نظر، کدهای استخراج‌شده نهایی شدند. کدهای مشابه در یک دسته قرار گرفتند و در نهایت، تم‌های اصل شناسایی شدند.

برای افزایش دقت و انسجام نتایج مطالعه، چهار معیار اصلی لینکلن و گوبا (Lincoln & Guba) استفاده شد.^{۲۱} ابتدا با اختصاص زمان کافی به جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، تلاش شد تا درک عمیق‌تری از فرهنگ، زبان و دیدگاه‌های شرکت‌کنندگان به دست آید. همچنین داده‌ها از افراد

مختلفی که به موضوع پژوهش مرتبط بودند، جمع‌آوری شد تا اطمینان حاصل شود که یافته‌ها از اعتبار لازم برخوردارند. برای افزایش تأییدپذیری از روش بازبینی همتا استفاده شد تا اطمینان حاصل شود که نتایج به‌درستی تجربیات مشارکت‌کنندگان را منعکس می‌کنند. علاوه بر این تمام مراحل پژوهش به‌طور دقیق ثبت و جزئیات جامعی از زمینه مطالعه ارائه شد تا امکان ارزیابی روش‌شناسی و تعمیم‌پذیری نتایج به موقعیت‌های مشابه فراهم گردد. در نهایت برای اطمینان از اعتمادپذیری پژوهش، یک ناظر خارجی داده‌ها را مورد بررسی قرار داد تا ثبات و قابلیت اطمینان مطالعه افزایش یابد.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از این پژوهش درباره راهکارهای افزایش جمعیت از دیدگاه کارکنان علوم پزشکی در تبریز نشان داد که مشارکت‌کنندگان نسبت به اهمیت این موضوع در جامعه آگاهی بالایی داشتند. از مجموع ۳۰ مشارکت‌کننده، اکثر آنان زن بودند (۶۷ درصد) و بیشترین گروه شغلی را پرستاران تشکیل می‌دادند (۲۰ درصد). همچنین، اغلب شرکت‌کنندگان دارای مدرک کارشناسی بودند (۶۶/۶۶ درصد). (جدول ۱)

مشارکت‌کنندگان بر اهمیت تقویت توانمندی‌های حوزه سلامت، ساختارهای درمانی و طراحی برنامه‌های مؤثر برای مدیریت جمعیت تأکید کردند. تحلیل محتوای داده‌ها نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی خانواده‌ها، افزایش آگاهی اجتماعی، حمایت از دوران بارداری و نوزاد، ارتقای خدمات و امکانات بهداشتی و دسترسی به خدمات درمان ناباروری از عوامل کلیدی در افزایش تمایل به فرزندآوری هستند. در هر یک از این محورهای اصلی، راهکارهایی برای ترغیب به باروری ارائه گردید. (جدول ۲)

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر	ویژگی	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۱۰	۳۳٪
	زن	۲۰	۶۷٪
سن	۲۰-۳۰ سال	۴	۱۳/۳۳٪
	۳۱-۴۰ سال	۱۱	۳۶/۶۶٪
	۴۱-۵۰ سال	۹	۳۰٪
	۵۱ سال و بیشتر	۶	۲۰٪

متغیر	ویژگی	فراوانی	درصد
سطح تحصیلات	کاردانی	۴	۱۳/۳۳٪
	کارشناسی	۲۰	۶۶/۶۶٪
	کارشناسی ارشد	۴	۱۳/۳۳٪
	متخصص	۱	۳/۳۳٪
	دکتری (PhD)	۱	۳/۳۳٪
شغل	پرستار	۶	۲۰٪
	ماما	۲	۶/۶۶٪
	کارشناس تغذیه	۲	۶/۶۶٪
	منشی اداری	۲	۶/۶۶٪
	کارشناس اجرایی امور بیمارستان	۲	۶/۶۶٪
	کارشناس توسعه شبکه	۲	۶/۶۶٪
	سرپرستار	۱	۳/۳۳٪
	عضو هیئت علمی دانشگاه	۱	۳/۳۳٪
	متخصص زنان	۱	۳/۳۳٪
	هماینگ کننده ایمنی بیمار	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس امور دانشجویی	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس امور خوابگاه	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس امور فرهنگی	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس پژوهشی	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس آموزشی	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس کنترل بیماری‌ها	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس کنترل عفونت بیمارستانی	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس فناوری اطلاعات	۱	۳/۳۳٪
	کارشناس منابع انسانی	۱	۳/۳۳٪
	مسئول جذب نیرو	۱	۳/۳۳٪

جدول ۲. راهکارهای افزایش رشد جمعیت از دیدگاه کارکنان علوم پزشکی تبریز

تم اصلی	تم فرعی	کدها
بهبود وضعیت اقتصادی خانواده‌ها	حمایت‌های مالی دولت	• کمک‌های مالی دولت به خانواده‌ها • اعطای وام‌های کم‌بهره • افزایش یارانه‌های پرداختی به خانواده‌ها • کاهش هزینه‌های آب، برق و گاز متناسب با افزایش تعداد فرزندان • پرداخت حقوق ماهیانه به مادران خانه‌دار
	بهبود وضعیت اشتغال جوانان	• بهبود وضعیت اشتغال جوانان • بهبود و اصلاح نظام مالیاتی • حمایت از کارآفرینان
	اشتغال و درآمد	• افزایش حمایت از استارت‌آپ‌ها • افزایش تولیدات داخلی • آموزش مدیریت مالی و اقتصادی
	کنترل قیمت‌ها	• شناسایی خانواده‌های کم‌درآمد جهت اشتغال‌زایی برای ایشان • کاهش قیمت کالاهای اساسی از جمله مسکن • کنترل قیمت مصالح و تجهیزات ساختمانی
افزایش آگاهی‌های اجتماعی	آموزش و فرهنگ‌سازی	• آموزش برنامه‌ریزی صحیح در زندگی به دانش‌آموزان • افزایش مدت دوره‌های آموزشی پیش از ازدواج • اطلاع‌رسانی دانشگاه‌ها در خصوص پیری جمعیت • آموزش سبک زندگی برای پیشگیری از ناباروری

تبلیغات و رسانه‌ها	• ترویج ازدواج آسان • استفاده از رسانه برای آگاهی‌بخشی به خانواده‌ها • تبلیغ متخصصان جهت کاهش سن باروری • الگوسازی از نخبگان و چهره‌های مذهبی در راستای فرزندآوری • گرایش به سبک زندگی اسلامی
تقویت ارزش‌های خانوادگی	• تشویق خانواده‌ها به قناعت و صبر • یکسان‌سازی تفکر و نگرش دختران روستایی و شهری در زمینه ازدواج و فرزندآوری
حمایت‌های شغلی	• ساعت کاری مناسب برای مادران • مرخصی زایمان طولانی‌تر • کاهش ساعت کاری و دورکاری برای مادران باردار • حمایت سازمانی از نیازهای مادر
حمایت از مادران در دوران بارداری و شیردهی	مشوق‌های مالی
تسهیلات اداری	• پرداخت یارانه اضافی • پوشش بیمه‌ای دوران بارداری و زایمان • کاهش فرآیندهای اداری دریافت بسته‌های فرزندآوری • تسهیل بازنشستگی و کاهش تشریفات آن
مشوق‌های مالی	• ایجاد حساب پس‌انداز برای نوزادان • ارائه مشوق‌هایی همچون کمک‌هزینه نقدی و مسکن به خانواده‌های دارای چهار فرزند و بیشتر
حمایت از نوزادان	تسهیلات اداری
خدمات درمانی	• ارتقای امکانات و تخصص بیمارستان‌ها • انجام غربالگری ژنتیکی در جلسات مشاوره پیش از ازدواج • افزایش تجهیزات استاندارد درمان ناباروری • ارائه رایگان خدمات زایمان طبیعی • کاهش سزارین بر اساس توصیه متخصصان • ترویج زایمان آسان و بی‌درد و زایمان در آب • آموزش مراقبت‌های بارداری و پس از زایمان به مادران در مراکز بهداشت • احداث مهدکودک نزدیک ادارات مادران شاغل • ایجاد مراکز عمومی نگهداری از کودکان مادران شاغل • دسترسی آسان به امکانات بارداری و زایمان • افزایش خوابگاه‌های متاهلی در دانشگاه‌ها
بهبود خدمات و امکانات بهداشتی	زایمان و مراقبت‌های پس از آن
امکانات رفاهی	• کاهش هزینه‌های درمان ناباروری با حمایت دولت • پشتیبانی دانشگاه‌ها از مادران نابارور • افزایش تعداد کیت‌های غربالگری ناباروری در جامعه • شناسایی زودهنگام زوجین نابارور
دسترسی به خدمات درمان ناباروری	پوشش هزینه‌ها
تشخیص و پیشگیری	

بهبود وضعیت اقتصادی خانواده‌ها

در این محور، حمایت‌های مالی دولت، اشتغال و درآمد، و کنترل قیمت‌ها مطرح شد. راهکارهایی چون اعطای وام‌های کم‌بهره، افزایش یارانه‌های پرداختی به خانواده‌ها و حمایت از کارآفرینان و استارت‌آپ‌ها ذکر شد. به عنوان نمونه، مشارکت‌کننده ۷ (هیئت علمی - ۶۶ ساله) اظهار داشتند: «باید زیرساخت‌های اقتصادی توسعه یابد تا وضعیت اقتصادی خانواده‌ها و اشتغال جوانان بهبود یابد.»

بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه و تحلیل دیدگاه‌های کارکنان علوم پزشکی تبریز پیرامون رشد جمعیت، چند نکته کلیدی حائز اهمیت است. یافته‌ها در قالب شش تم اصلی دسته‌بندی شدند: بهبود وضعیت اقتصادی خانواده‌ها، افزایش آگاهی‌های اجتماعی، حمایت از مادران در دوران بارداری و شیردهی، حمایت از نوزادان، بهبود خدمات و امکانات بهداشتی و دسترسی به خدمات درمان ناباروری. هر یک از راهکارهای اصلی شامل زیرتم‌ها و کدهایی هستند که در جدول ۲ به تفصیل آمده‌اند.

در همین راستا، بهبود اشتغال جوانان به عنوان یک راهکار فرعی می‌تواند بخشی از این مسئله را حل کند». همچنین مشارکت‌کننده ۲۵ (کارشناس توسعه شبکه- ۵۱ ساله) بیان کرد: «کاهش قیمت کالاهای اساسی خانواده‌ها و تلاش مسئولان برای کنترل مشکلات اقتصادی، چه از طریق کاهش تورم یا افزایش تولید داخلی، بسیار مفید خواهد بود».

افزایش آگاهی‌های اجتماعی

در زمینه افزایش آگاهی‌های اجتماعی، نقش آموزش و فرهنگ‌سازی در مدارس و دانشگاه‌ها، همچنین تأثیر تبلیغات رسانه‌ها و نیز تقویت ارزش‌های خانوادگی مورد توجه قرار گرفت. مشارکت‌کننده ۸ (کارشناس امور فرهنگی- ۳۸ ساله) مطرح کرد: «با توجه به تغییرات فعلی، بهتر است تبلیغات رسانه‌ای و ترویج فرهنگی برای نسل آینده از طریق رسانه‌های جمعی و بیلبردهای شهری یا استفاده از چهره‌های خاص و محبوب و نخبگان انجام شود». آموزش نیز از عوامل کلیدی در توسعه شخصیت، ارزش‌ها، باورها و رفتارهای فردی است و در افزایش آگاهی دانش‌آموزان و معلمان نسبت به باروری از طریق برنامه‌های آموزشی، پژوهشی، اطلاع‌رسانی و ترویجی در مدارس، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی نقش مؤثری دارد. مشارکت‌کننده ۲۲ (کارشناس امور دانشجویی- ۲۹ ساله) گفت: «آموزش مستمر درباره اهمیت و نقش خانواده در جامعه باید در تمامی مقاطع تحصیلی، از دبستان تا دانشگاه، انجام شود».

حمایت از مادران در دوران بارداری و شیردهی

حمایت از مادران در دوران بارداری و شیردهی از طریق سیاست‌های حمایتی شغلی مانند کاهش ساعت کاری و مرخصی زایمان طولانی‌تر، مشوق‌های مالی و تسهیلات اداری پیشنهاد شد. مشارکت‌کننده ۴ (کارشناس منابع انسانی- ۳۴ ساله) اظهار داشت: «در نظر گرفتن بیمه پایه و تکمیلی برای بارداری و زایمان مادران می‌تواند از مشوق‌های مناسب برای افزایش باروری باشد». همچنین حمایت ویژه از مادران شاغل در کاهش دغدغه فرزندآوری مؤثر است. مشارکت‌کننده ۲۳ (مامای بیمارستانی- ۴۴ ساله) بیان داشت: «اگر ساعات کاری برای مادران شاغل کاهش یابد یا

مرخصی بیشتری داده شود یا حتی امکان دورکاری فراهم شود، میل به فرزندآوری در آن‌ها بیشتر خواهد شد».

حمایت از نوزادان

در این راستا مشوق‌های مالی همچون ایجاد حساب پس‌انداز برای نوزادان و نیز تسهیلات اداری مانند افزایش مدت زمان مرخصی استحقاقی بیان گردید. مشارکت‌کننده ۱۱ (پرستار- ۲۶ ساله) بیان کرد: «هر چقدر تایم مرخصی‌های مادر برای مراقبت از نوزاد و فرزند زیر ۶ سال خود بیشتر شه، مادر تمایل بیشتر و نگرانی کمتری برای بچه‌دار شدن و مراقبت از فرزند خود خواهد داشت».

بهبود خدمات و امکانات بهداشتی

شرکت‌کنندگان به لزوم ارائه خدمات درمانی مانند ارتقای امکانات و تخصص بیمارستان‌ها و نیز امکانات رفاهی مانند ایجاد مراکز عمومی نگهداری از کودکان مادران شاغل تاکید داشتند. در همین راستا مشارکت‌کننده ۵ (کارشناس کنترل عفونت بیمارستانی- ۴۰ ساله) اظهار داشت: «زنان شاغل فشار زیادی را تحمل می‌کنند و مراقبت از کودک در کنار اشتغال دشوار است. اگر مراکز عمومی نگهداری کودک برای زنان شاغل ایجاد شود یا دسترسی به خدمات نگهداری کودک بیشتر شود، قطعاً میل به فرزندآوری افزایش خواهد یافت».

دسترسی به خدمات درمان ناباروری

شرکت‌کنندگان با اشاره به نقش وضعیت باروری زوجین در تمایل به فرزندآوری، عوامل ناباروری نظیر مشکلات فیزیولوژیک، ژنتیکی، آسیب‌های محیطی و عوامل روان‌شناختی را مؤثر دانستند. راهکارهایی چون پوشش هزینه‌های ناباروری مانند پشتیبانی دانشگاه‌ها از مادران نابارور و نیز در زمینه تشخیص و پیشگیری، افزایش تعداد کیت‌های غربالگری ناباروری در جامعه مطرح گردید. مشارکت‌کننده ۱۸ (متخصص زنان و زایمان- ۵۳ ساله) بیان داشت: «اگر دولت حمایت‌های لازم را در زمینه ارائه تجهیزات و امکانات درمان ناباروری و کاهش هزینه‌ها انجام دهد، زوجین راحت‌تر روند درمان را آغاز می‌کنند و میل به فرزندآوری افزایش می‌یابد».

پویایی جمعیت یکی از اولویت‌های حیاتی برای تمامی کشورها است، به‌ویژه در جمهوری اسلامی ایران که اهمیت این موضوع در قوانین و مقررات کلان کشور مورد تأکید قرار گرفته است. این مطالعه تلاش کرده است راهکارهای افزایش جمعیت را از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بررسی کند.

یافته‌های مطالعه نشان داد که حمایت‌های مالی دولت از جمله کمک‌های نقدی، وام‌های کم‌بهره و افزایش یارانه‌ها نقش مهمی در کاهش فشار اقتصادی بر خانواده‌ها دارد. این اقدامات نه تنها به افزایش رفاه خانوارها منجر شده، بلکه با کاهش هزینه‌های زندگی، انگیزه‌های مالی برای فرزندآوری را تقویت کرده است. پرداخت حقوق ماهیانه به مادران خانه‌دار نیز به عنوان یک سیاست حمایتی، به بهبود وضعیت اقتصادی خانواده‌ها کمک شایانی می‌کند. نتایج مطالعه جعفری و همکارانش، با این یافته‌ها همخوانی دارد و نشان می‌دهد که بهبود وضعیت اقتصادی و افزایش درآمد، تأثیر مثبتی بر نرخ باروری در استان‌های ایران دارد.^{۲۲} همچنین، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که کاهش و کنترل تورم از جمله سیاست‌های کلیدی برای کاهش هزینه‌های زندگی می‌باشد. این اقدامات به‌ویژه برای خانواده‌های جوانی که با چالش‌های مالی مواجه هستند، امیدواری بیشتری برای برنامه‌ریزی بلندمدت و فرزندآوری ایجاد می‌کند که همسو با نتایج مطالعه کویونجو و اکشاک (Koyuncu & Okşak) است.^{۲۳}

آموزش برنامه‌ریزی صحیح زندگی به دانش‌آموزان و افزایش مدت دوره‌های آموزشی پیش از ازدواج به افزایش آگاهی‌های اجتماعی و کاهش نگرانی‌های مرتبط با فرزندآوری کمک می‌کند. اطلاع‌رسانی درباره پیری جمعیت و آموزش سبک زندگی سالم نیز به تغییر نگرش‌ها و افزایش تمایل به فرزندآوری منجر می‌شود که مطالعه چشایر (Cheshire) و همکاران نشان می‌دهد که افزایش آگاهی جوانان درباره باروری و سلامت باروری یک نیاز اساسی است.^{۲۴} همچنین استفاده از رسانه‌ها برای ترویج ازدواج آسان و آگاهی‌بخشی به خانواده‌ها نقش مؤثری در تغییر فرهنگ عمومی می‌تواند داشته باشد. پژوهش مدیری و همکاران بر اهمیت آگاه‌سازی خانواده‌ها درباره مسائلی مانند مهریه و انتظارات اولیه تأکید کرده است و

حمایت از جوانان را گامی کلیدی در جهت ترویج فرهنگ ازدواج آسان می‌داند، که این یافته‌ها با نتایج مطالعه حاضر سازگار هستند و اهمیت این مسئله را برجسته می‌کنند.^{۲۵}

علاوه بر این مادران شاغل انتظار دارند که سازمان‌های محل کارشان از آن‌ها و فرزندانشان حمایت کنند. برخی از مادران شاغل بیان کرده‌اند که میان وظایف حرفه‌ای و مسئولیت‌های مادری دچار تضاد شده‌اند که سیاست‌هایی مانند افزایش مرخصی زایمان، کاهش ساعت کاری و حمایت سازمانی از مادران باردار به بهبود شرایط زندگی این گروه کمک می‌کند. مشوق‌های مالی مانند یارانه‌های اضافی و پوشش بیمه‌ای دوران بارداری نیز به‌عنوان عوامل تسهیل‌کننده، نقش مهمی در حمایت از مادران ایفا می‌کند؛ که همسو با نتایج مطالعه حاضر، مطالعه راوت (Raute) نیز نشان داد که سیاست‌هایی مانند افزایش مرخصی زایمان می‌تواند انگیزه برای باروری را زیاد کند.^{۲۶} اما مطالعه باربوس و میلووانسکا- فارینگتون (Barbos & Milovanska-Farrington) نشان داد که با وجود طولانی‌تر شدن مرخصی زایمان، زنان شاغل به دلیل ترس از قضاوت همکاران/مدیران یا از دست دادن موقعیت شغلی کمتر تمایل به فرزندآوری نشان می‌دهند. این مطالعه ثابت می‌کند که حل مشکل باروری فقط با قوانین دولتی ممکن نیست و باید فرهنگ کاری را نیز تغییر داد.^{۲۷}

حمایت از نوزادان از طریق ایجاد حساب پس‌انداز برای نوزادان و ارائه مشوق‌های مالی به خانواده‌های پرجمعیت به افزایش امنیت مالی و کاهش دغدغه‌های مرتبط با فرزندآوری منجر می‌شود. همچنین تسهیلات اداری مانند افزایش مدت مرخصی‌های استحقاقی به والدین امکان مراقبت بهتر از نوزادان را می‌دهد؛ که همسو با نتایج مطالعه حاضر، بر اساس یافته‌های لان (Laun) و همکاران، سیاست‌های حمایتی نظیر یارانه‌های مراقبت از کودک می‌تواند به‌عنوان یکی از عوامل محرک نرخ باروری عمل نماید.^{۲۸}

ارتقای امکانات بیمارستان‌ها، غربالگری ژنتیکی، و افزایش تجهیزات درمان ناباروری، به بهبود کیفیت خدمات بهداشتی کمک کرده است. ارائه رایگان خدمات زایمان طبیعی و کاهش نرخ سزارین نیز به‌عنوان راهکار مؤثر در حوزه سلامت مادر و کودک عمل می‌کند و نرخ باروری را زیاد می‌کند. همچنین یکی دیگر از عواملی که می‌تواند بر

پیامدهای عملی پژوهش

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که افزایش نرخ باروری و رشد جمعیت نیازمند اجرای سیاست‌های چندبعدی در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی است. از جمله راهکارهای عملی می‌توان به ارائه حمایت‌های مالی مستقیم به خانواده‌ها، کاهش هزینه‌های درمان ناباروری، بهبود شرایط شغلی مادران از طریق مرخصی‌های طولانی‌تر و امکان دورکاری و ارتقای خدمات بهداشتی اشاره کرد. این اقدامات می‌توانند با کاهش موانع مالی و اجتماعی، تمایل به فرزندآوری را افزایش دهند و به سیاست‌گذاران کمک کنند تا برنامه‌های مؤثرتری طراحی کنند. همچنین، افزایش آگاهی‌های اجتماعی از طریق آموزش‌های هدفمند در مدارس و دانشگاه‌ها، تبلیغات رسانه‌ای و ترویج ارزش‌های خانوادگی می‌تواند نگرش‌های جامعه را نسبت به فرزندآوری تغییر دهد. ایجاد هماهنگی بین نهادهای مختلف مانند وزارت بهداشت، وزارت رفاه، و سازمان‌های فرهنگی برای اجرای همزمان این سیاست‌ها ضروری است. این مطالعه بر اهمیت برنامه‌ریزی بلندمدت و مشارکت فعال جامعه پزشکی در طراحی و پیاده‌سازی راهکارها تأکید می‌کند تا اهداف افزایش جمعیت محقق شوند.

قدرانی‌ها

بدین وسیله از کلیه همکاران و کارکنان محترم علوم پزشکی تبریز که با مشارکت ارزشمند خود در اجرای این مطالعه نقش داشتند، صمیمانه تشکر و قدرانی می‌شود. همچنین از مرکز تحقیقات سلامت باروری زنان علوم پزشکی تبریز که حمایت مالی این پژوهش را بر عهده داشتند، نهایت سپاسگزاری را داریم.

مشارکت پدیدآوران

لیلا محمدی‌نیا در طراحی مطالعه، تحلیل داده‌ها، نگارش و ویرایش مقاله؛ الهه قربانی در طراحی مطالعه، گردآوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها، نگار و ویرایش مقاله و پریسا یوشاری در طراحی مطالعه، گردآوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها، نگار و ویرایش مقاله مشارکت داشته‌اند و نسخه نهایی مقاله مورد تایید تمامی نویسندگان می‌باشد.

کیفیت و کمیت باروری تأثیر بگذارد، نوع زایمان است. برخی زوجها به دلیل ترس از زایمان طبیعی، روش سزارین را ترجیح می‌دهند. با این حال، سزارین علاوه بر هزینه‌های بالا و خطرات احتمالی، ممکن است تأثیرات منفی بر سلامت مادر و نوزاد داشته باشد. براساس نتایج این مطالعه، برای حل این مشکل توصیه می‌شود که زایمان طبیعی تشویق شود، آموزش‌های لازم برای آمادگی این نوع زایمان ارائه گردد، خدمات بی‌حسی اپیدورال برای کاهش درد زایمان طبیعی در دسترس باشد، و زایمان در آب به عنوان یک روش کم‌درد معرفی شود، که همسو با نتایج مطالعه شهیدی و همکاران هستند.^{۳۹}

نتایج مطالعه نشان داد که کاهش هزینه‌های درمان ناباروری و افزایش پوشش بیمه‌ای به زوج‌های نابارور امکان دسترسی به خدمات درمانی را فراهم می‌کند. همچنین افزایش کیت‌های غربالگری و شناسایی زودهنگام ناباروری نیز به عنوان راهکارهای پیشگیرانه نقش مهمی در این زمینه ایفا می‌کند؛ که مطالعه احمدی و همکاران نشان داد که گنجاندن خدمات درمان ناباروری در پوشش بیمه می‌تواند به عنوان یک سیاست حمایتی، نقش قابل توجهی در بهبود نرخ باروری ایفا کند.^{۳۰} بنابراین، سیاست‌گذاران و مسئولان نظام سلامت می‌توانند از نتایج این پژوهش برای برنامه‌ریزی در جهت افزایش جمعیت بهره بگیرند.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با بررسی جامع دیدگاه‌های کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تبریز، راهکارهایی از عوامل مؤثر بر ارتقای نرخ باروری ارائه می‌دهد. یافته‌ها حاکی از آن است که حل چالش کاهش جمعیت، مستلزم اتخاذ رویکردی نظام‌مند و هماهنگ است که در آن سیاست‌های اقتصادی هوشمند با برنامه‌های فرهنگی هدفمند تلفیق شود و زیرساخت‌های حمایتی و بهداشتی تقویت شوند. تجربیات و پیشنهادات مشارکت‌کنندگان که عمده‌تاً از متخصصان حوزه سلامت بودند، بر ضرورت ایجاد هماهنگی بین‌بخشی بین نهادهای اقتصادی، آموزشی، بهداشتی و رسانه‌ای تأکید داشتند. این مطالعه نشان داد که اجرای اثربخش این راهکارها مستلزم عزم ملی و تخصیص منابع کافی است تا بتواند در بلندمدت تغییرات مطلوب در باروری جمعیت را محقق سازد.

منابع مالی

این مقاله حاصل پروژه تحقیقاتی است که توسط مرکز تحقیقات سلامت باروری زنان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز حمایت مالی شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام کردند که هیچ گونه تعارض منافع ندارند.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تبریز با کد IR.TBZMED.REC.1402.066 و شماره طرح ۷۰۶۵۵ به تصویب رسیده است.

References

1. Aitken RJ. What is driving the global decline of human fertility? Need for a multidisciplinary approach to the underlying mechanisms. *Front Reprod Health*. 2024; 6: 1-17. doi: 10.3389/frph.2024.1364352
2. Samani L, Shahriari M. Investigating the Approach of Upstream Regulations and Documents to the Qualitative Dimensions of Population Increase. *Iranian Population Studies*. 2020; 6(2): 315-337. doi: 10.22034/jips.2021.282514.1105. (Persian)
3. Sakali AK, Bargiota A, Bjekic-Macut J, Macut D, Mastorakos G, Papagianni M. Environmental factors affecting female fertility. *Endocrine*. 2024; 86(1): 58-69. doi: 10.1007/s12020-024-03940-y
4. Sikorska M. Is it possible to increase the fertility rate in Poland. IBS Policy Paper. Warsaw: Institute for Structural Research. 2021: 1-13.
5. Bagheri R, Shuib R, Karupiah P, Farvid P, Khalajabadi-Farahani F. A qualitative examination of men's participation in contraceptive use and its barriers in Tehran. *J Biosoc Sci*. 2021; 53(6): 868-886. doi: 10.1017/S0021932020000589
6. Mahmoudi M-J, Kazemi-pour S, Ahrari M, Nikoonesbati A. Iran's Population Projection considering Socio-Economic Factors based on a Multidisciplinary Approach. *Economic and Planning Research*. 2012; 17(2): 97-126. (Persian)
7. Becker GS, Lewis HG. On the interaction between the quantity and quality of children. *Journal of Political Economy*. 1973; 81(2): S279-S288.
8. Daliri H. The Impact of Economic Variables on Fertility Rate in Iran's Provinces. *Journal of Economics and Regional Development*. 2018; 25(16): 67-96. doi: 10.22067/erd.v25i15.64057. (Persian)
9. Borzoiepour S, Alizadeh G, Jafary H, Khodayari Zarnaq R. Identify Affecting Factors on Total Fertility Rate: A Systematic Review. *Health Scope*. 2024; 13(3): 1-10. doi: 10.5812/healthscope-139351
10. Fauser BCJM, Adamson GD, Boivin J, Chambers GM, de Geyter C, Dyer S, et al. Declining global fertility rates and the implications for family planning and family building: an IFFS consensus document based on a narrative review of the literature. *Hum Reprod Update*. 2024; 30(2): 153-173. doi: 10.1093/humupd/dmad028
11. Țarcă V, Țarcă E, Luca FA. The impact of the main negative socio-economic factors on female fertility. *Healthcare (Basel)*. 2022; 10(4): 1-17. doi: 10.3390/healthcare10040734
12. Angko W, Arthur E, Yussif HM. Fertility among women in Ghana: do child mortality and education matter?. *Sci Afr*. 2022; 16: 1-9. doi: 10.1016/j.sciaf.2022.e01142
13. Dzhumashev R, Tursunaliyeva A. Social externalities, endogenous childcare costs, and fertility choice. *J Popul Econ*. 2023; 36(1): 397-429. doi: 10.1007/s00148-021-00885-8
14. Cowan SK, Douds KW. Examining the effects of a universal cash transfer on fertility. *Soc Forces*. 2022; 101(2): 1003-1030. doi: 10.1093/sf/soac013
15. Bora JK, Saikia N, Kebede EB, Lutz W. Revisiting the causes of fertility decline in Bangladesh: the relative importance of female education and family planning programs. *Asian Popul Stud*. 2023; 19(1): 81-104. doi: 10.1080/17441730.2022.2028253
16. Yaya S, Ameyaw EK, Idriss-Wheeler D, Shibire G, Zegeye B. Summary measures of socioeconomic and area-based inequalities in fertility rates among adolescents: evidence from Ethiopian demographic and health surveys 2000-2016. *BMC Public Health*. 2021; 21(1):1-9. doi: 10.1186/s12889-021-10729-5
17. García-Pereiro T, Pace R, Patimo R, Misuraca R. Fertility and unemployment in times of crisis in Italy 21. *Riv Ital Econ Demogr Stat*. 2024; LXXVIII(2): 211-222. doi: 10.71014/sieds.v78i2.267
18. Zare H, Khadem Hamzeh A. Fertility rate developments during business cycles in the Iranian

- economy. *Economic Journal*. 2021; 21(7): 63-83. (Persian)
19. Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology. Sage publications; 2019. doi: 10.4135/9781071878781
 20. Momeni Rad A. Qualitative content analysis in research tradition: nature, stages and validity of the results. *Quarterly of Educational Measurement*. 2014; 4(14): 187-222. (Persian)
 21. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Sage; 1985.
 22. Jafari H, Pourreza A, Sadeghi A, Alizadeh G, Khodayari-Zarnaq R. Identifying contextual effective factors on total fertility rate decline in Iran: a qualitative framework-based study. *Quality & Quantity*. 2022; 56(5): 3395-3412. doi: 10.1007/s11135-021-01273-w
 23. Koyuncu JY, Okşak Y. Does higher inflation mean lower fertility rate: The case of Turkey. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*. 2022; 11(21):7-14.
 24. Cheshire J, Chu J, Boivin J, Dugdale G, Harper J, Balen A. The Fertility Education Initiative: responding to the need for enhanced fertility and reproductive health awareness amongst young people in the United Kingdom. *Hum Fertil (Camb)*. 2024; 27(1): 2417940. doi: 10.1080/14647273.2024.2417940
 25. Modiri F, Tanha F. The effect of security feeling on behavior, ideal and childbearing intentions in Tehran. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*. 2022; 14(4): 93-115. doi: 10.22035/isih.2021.4607.4553. (Persian)
 26. Raute A. Can financial incentives reduce the baby gap? Evidence from a reform in maternity leave benefits. *J Public Econ*. 2019; 169: 203-222. doi: 10.1016/j.jpubeco.2018.07.010
 27. Barbos A, Milovanska-Farrington S. The effect of maternity leave expansions on fertility intentions: Evidence from Switzerland. *J Fam Econ Issues*. 2019; 40(3): 323-337.
 28. Laun T, Wallenius J. Having it all? employment, earnings, and children. *Scand J Econ*. 2021; 123(1): 353-381. doi: 10.1111/sjoe.12346
 29. Shahidi M, Omid Mazaheri M, Hasanzadeh A, Shahidi E. Analysis of factors affecting the self-efficacy of natural childbirth in pregnant women. *Health System Research*. 2021; 17(1): 15-21. doi: 10.22122/jhsr.v17i1.1403. (Persian)
 30. Ahmadi SA, Moeini S, Ketabchi E, Veysi Sheikhrabat M, Shamsaei M. Insurance coverage policies for infertility services in health insurance: a systematic review of global practices and disparities. *Gynecol Obstet Clin Med*. 2024; 4(4): 1-8. doi: 10.1136/gocm-2024-000045