

مقاله اصلی

مقایسه سیاستهای رشد جمعیت در کشورهای منتخب انگلستان، ایران، چین، آلمان و سوئد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۰۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۰۸

خلاصه

مقدمه: رشد جمعیت به عنوان یک پدیده اجتماعی، تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی است. کاهش نرخ باروری در بسیاری از کشور، به عنوان یکی از بزرگترین عوامل محسوب می شود که تغییرات جمعیتی را تحت تأثیر قرار داده اند. هدف این پژوهش، مقایسه برنامه های رشد جمعیت در کشورهای منتخب است.

روش کار: این پژوهش یک مرور سیستماتیک با استفاده از منابع علمی معتبر بعد از سال ۲۰۲۰ با کلید واژه های (سیاست های رشد جمعیت، کنترل جمعیت، مهاجرت، مرخصی زایمان) است.

نتایج: سوئد با اتخاذ سیاست های جامع و حمایت های گسترده، توانسته است نرخ باروری را به سطح جایگزینی نزدیک کند. در عوض، کشورهایی نظیر ایران و چین هنوز در راستای بهبود نرخ باروری و مواجهه با چالش های جمعیتی کار خواهند داشت. همچنین، آلمان و انگلستان با چالش های مشابهی روبه رو بوده و تلاش مداوم برای تقویت حمایت از خانواده ها را ادامه داده اند.

نتیجه گیری: برای ارائه الگوی مؤثر برای سیاست رشد جمعیت، می توان از رویکردهای مؤثر و اصول اساسی زیر استفاده کرد: تعیین اهداف و استراتژی های واضح، تأمین منابع مالی و نهادی، ترویج فرهنگ فرزندآوری و تشویق به داشتن فرزندان، تسهیل دسترسی به خدمات بهداشتی و مراقبت از کودکان، استفاده از سیاست های مهاجرتی هوشمند، توسعه برنامه های آموزشی و فرهنگی

کلمات کلیدی: سیاست های رشد جمعیت، کنترل جمعیت، مهاجرت، مرخصی زایمان

ساناز زیدآبادی^۱

اباسط میرزایی^{۲*}

طاہر ملکی^۳

اکبر رسولی^۴

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه

آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

^۲ دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده

بهداشت، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی،

تهران، ایران. مرکز تحقیقات سیاستگذاری اقتصاد سلامت،

دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران ایران

(نویسنده مسئول)

^۳ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه

آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

^۴ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه

آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

Email: drabasatmirzaei@gmail.com

مقدمه

جمعیت به عنوان یکی از اجزای اساسی هر کشور، نقش بسیار حائز اهمیتی در تعیین قدرت ملی و تأثیرات آن بر روابط بین‌المللی دارد (۱). رشد جمعیت، به عنوان یک پدیده اجتماعی، تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی قرار دارد (۲). تحقیقات متعددی نشان داده است که تغییرات جمعیتی می‌تواند تأثیرات چشمگیری بر جوامع و اقتصاد آنها داشته باشد (۳). اطلاعات و داده‌های مرتبط با رشد جمعیت از اهمیت به سزایی برخوردارند و می‌توانند ابزاری قدرتمند برای برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌های مؤثر در زمینه رشد جمعیت باشند (۴). برخی از مخالفان افزایش جمعیت، با توجه به خطرات متعددی که می‌تواند برای خانواده‌ها به وجود آورد، به کنترل جمعیت و کاهش فرزندان باور دارند (۵). از طرفی کاهش نرخ باروری در بسیاری از کشورها، به عنوان یکی از بزرگ‌ترین عوامل محسوب می‌شود که تغییرات جمعیتی را تحت تأثیر قرار داده‌اند. با توجه به پیچیدگی سیاست جمعیتی و ارتباط آن با توسعه اجتماعی-اقتصادی، مطالعات جدید نشان می‌دهند که تغییر اندازه جمعیت و ساختار سنی می‌تواند تأثیرگذاری ژرف بر زندگی اقتصادی و اجتماعی کشورها داشته باشد (۶). این نکات نشان می‌دهد که سیاست جمعیتی راه‌های متفاوتی را برای کنترل یا تسهیل رشد جمعیت در کشورهای مختلف ارائه می‌دهد (۷). مطالعات اخیر نشان داده است که تغییرات رشد جمعیت در یک کشور، می‌تواند به طور مستقیم با توسعه اقتصادی، اجتماعی، حفاظت محیطی، بهبود سلامت، کیفیت زندگی و ثبات اجتماعی آن کشور مرتبط باشد (۸). بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده، هدف از این پژوهش، مقایسه برنامه‌های رشد جمعیت در کشورهای منتخب انگلستان، ایران، چین، آلمان و سوئد می‌باشد.

روش کار

در این پژوهش مرور سیستماتیک، مقالات مرتبط از سال ۲۰۲۰ به بعد با استفاده از سایت های SID، Magiran، drandoc، PubMed، ScienceDirect و google scholar با استفاده از کلید واژه‌های (سیاست‌های رشد جمعیت، کنترل جمعیت، مهاجرت، مرخصی زایمان) به فارسی و انگلیسی همراه با نام کشورهای

منتخب، جستجو و بررسی شدند. مراحل انتخاب مقالات شامل جستجوی ابتدایی، انتخاب مقالات براساس معیارهای از پیش تعیین شده، استخراج داده‌ها و تحلیل مقالات بود. مقالات منتخب براساس کیفیت و ارتباط با موضوع انتخاب شدند. پس از انتخاب مقالات، مراحل ترجمه مقالات به زبان فارسی انجام شد. معیارهای کیفیت مقالات شامل دقت و شفافیت روش‌های پژوهش، نحوه گزارش داده‌ها و امکان تکرار پژوهش‌ها بود. تمام مراحل پژوهش با رعایت پروتکل نظری و معیارهای مربوطه، به صورت سیستماتیک و دقیق انجام شدند. این روش‌ها و فرآیندها از هماهنگی و سازمان دهی صحیح برای ارزیابی مطالعات استخراج داده‌ها اطمینان ایجاد کردند. این مقاله مرور سیستماتیک به کمک روش‌های علمی و روش‌شناسی‌های معتبر، به منظور ارائه ی یک بررسی جامع و کامل از سیاست‌های رشد جمعیت در کشورهای منتخب انجام شده است. از مجموع حدود ۷۰ مقاله استخراج شده در نهایت ۳۵ مقاله کاملاً مرتبط با موضوع انتخاب و بررسی شد.

یافته ها

یافته‌های این پژوهش در قالب مقایسه سیاست‌های جمعیتی در کشورهای منتخب ارائه می‌شود.

ایران

ایران در دهه‌های اخیر شاهد تغییرات زیادی در سیاست‌های جمعیتی خود بوده است. در دهه ۱۹۸۰ و اوایل ۱۹۹۰، ایران برنامه‌های تشویقی برای افزایش جمعیت داشت. اما پس از آن و با توجه به چالش‌های اقتصادی و اجتماعی، سیاست‌های کنترل جمعیت به ویژه از طریق ترویج تنظیم خانواده و کاهش نرخ باروری اجرا شد (۹). در سال‌های اخیر، با توجه به نگرانی‌ها از پیری جمعیت، سیاست‌های تشویقی جدیدی برای افزایش نرخ باروری و حمایت از خانواده‌ها اعمال شده است. طرح‌های حمایتی همچون افزایش مرخصی زایمان، پرداخت کمک هزینه به خانواده‌های پرجمعیت

مدت سه سال دارند. برای مادران، این مدت شامل یک مرخصی اجباری شش هفته‌ای پس از زایمان است که از قبل از تاریخ متولد شدن کودک شروع می‌شود. این تدابیر به منظور حمایت از مادران پس از زایمان و همچنین برای تسهیل بازگشت آنها به بازار کار اتخاذ شده‌اند. اهمیت خصوصی به این مسئله داده شده‌است که والدین می‌توانند به طور مساوی و در مجموع به مدت سه سال از این حق استفاده کنند (۱۵). ماده قانونی ممنوعیت اضافه کاری برای خانم‌های باردار یا شیرده و همچنین ممنوعیت اشتغال در شب برای آنان را مشخص کرده است. به علاوه، اخراج خانم‌های باردار تا چهار ماه پس از زایمان ممنوع است (۱۱). همچنین، مهاجرت نیز به عنوان یکی از راهکارهای جبران کمبود نیروی کار و مقابله با پیری جمعیت مورد توجه قرار گرفته است (۱۶). برنامه های Elterngeld (کمک هزینه والدین) و کمک هزینه کودک Kindergeld از جمله سیاست‌های موفق آلمان در تشویق به افزایش جمعیت هستند (۱۳).

انگلستان

انگلستان نیز با مسئله کاهش نرخ باروری و پیری جمعیت مواجه است (۱۷). دولت انگلستان برای تشویق به افزایش جمعیت و حمایت از خانواده‌ها، اقدامات متعددی مانند پرداخت کمک‌های مالی به خانواده‌ها، مرخصی زایمان و پدرانه با حقوق و تسهیلات مراقبت از کودکان را در دستور کار قرار داده است (۱۸). برنامه‌هایی نظیر Child Benefit و Shared Parental Leave از جمله اقدامات مهم انگلستان در این زمینه هستند (۱۹). مطابق با قوانین کاری در انگلستان، زنان حق دارند تا ۵۲ هفته مرخصی زایمان را دریافت کنند. از این مدت، یک هفته قبل از تولد بچه و حداقل یک هفته بعد از تولد بچه به صورت اجباری می‌باشد. مادران جدید همچنین حق دارند تا حداکثر ۳۹ هفته پس از تولد بچه با حقوق کامل پرداختی برای مراقبت از فرزندشان تعطیلات بگیرند (۲۰). همچنین، سیاست‌های مهاجرتی به منظور جذب نیروی کار متخصص و جبران کمبود نیروی انسانی اتخاذ شده‌است (۲۱).

و ترویج ازدواج زودهنگام از جمله اقدامات اخیر دولت در این زمینه بوده است (۱۰). ماده ۷۸ قانون کار ایران وظایف کارفرما در خصوص کارگران زن را تعیین می‌کند. طبق این قانون، کارفرما مکلف است برای مادران شیرده فرصت شیردهی به کودکان تا پایان دو سالگی آنها را فراهم کند. این فرصت باید هر سه ساعت نیم ساعت باشد و به صورت قراردادی به حساب ساعات کاری مادران اضافه می‌شود. همچنین، کارفرما باید برای مادران مراکز نگهداری کودکان را در نظر بگیرد که با تعداد و گروه سنی کودکان مطابق باشد، مانند شیرخوارگاه و مهدکودک. مادران شیرده پس از بازگشت به کار، در صورت ادامه شیردهی، می‌توانند حداکثر تا ۲۰ ماهگی کودک، روزانه یک ساعت از مرخصی خود (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند. همچنین، تبصره ۲ ماده واحده قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲، مدت مرخصی زایمان زنان شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی را تا نه ماه تعیین می‌کند و حقوق مربوط به آن را پرداخت می‌کند. همسران افراد یادشده نیز از دو هفته مرخصی اجباری تشویقی برخوردار خواهند شد. همچنین، ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی بیان می‌کند که بیمه شده یا همسر بیمه شده مرد با شرایط خاص می‌توانند مستحق کمک بارداری باشند (۱۱). در زمینه تأثیر مهاجرت بر رشد جمعیت، با توجه به ورود مهاجران افغانستانی و پاکستانی به ایران و در مقابل خروج هر ساله تعداد قابل توجهی از ایرانیان و مهاجرت آنان به خارج از کشور و همچنین نبود اطلاعات آماری دقیق و صحیح در این زمینه، می‌توان اثر مهاجرت را بر رشد جمعیت در کشور ایران نادیده گرفت (۱۲).

آلمان

آلمان به عنوان یکی از کشورهای صنعتی پیشرفته، با چالش کاهش نرخ باروری و پیری جمعیت روبه‌رو است (۱۳). دولت آلمان برای مقابله با این مسئله، سیاست‌های متنوعی از جمله حمایت مالی از خانواده‌ها، مرخصی زایمان و پدرانه با حقوق و تسهیلات مراقبت از کودکان را اجرا کرده است (۱۴). در آلمان، هر والد پس از تولد یک کودک، حق مرخصی والدین برای

چین

چین تا سال‌های اخیر یکی از کشورهای بود که با سیاست تک فرزندی سعی در کنترل جمعیت داشت. این سیاست که از سال ۱۹۷۹ اجرایی شد، تأثیرات عمده‌ای بر ساختار جمعیتی چین گذاشت. اما با مشاهده مشکلاتی همچون پیری جمعیت و کاهش نیروی کار، در سال ۲۰۱۵ سیاست دو فرزندی و در سال ۲۰۲۱ سیاست سه فرزندی جایگزین شد (۲۲). این تغییرات نشان دهنده تلاش چین برای تعادل بخشی به جمعیت و مقابله با چالش‌های پیش رو است. برنامه‌های جدید شامل تسهیلات مالی و اجتماعی برای خانواده‌های چند فرزندی است (۲۳). مدت مرخصی زایمان در چین به‌طور رسمی ۱۴ هفته است. این مدت مرخصی می‌تواند بر اساس مقررات محلی و شرکت‌ها تا ۳۰ روز اضافه شود که این مدت مرخصی در سال ۲۰۱۹ افزایش یافته و قبل از آن ۸ هفته بوده است. به‌علاوه، چین نیز مهاجرین و پناهندگان را به‌عنوان یک جزء از جامعه‌ی خود معرفی کرده است. با ارائه خدمات و حمایت‌های مختلف، چین سعی در جذب مهاجران و تضمین شرایط مناسب برای زندگی و کار آن‌ها دارد. در کل، سیاست‌های مهاجرتی چین همچنان به‌دنبال جذب نیروی کار تخصصی، توسعه اقتصادی و اصلاحات در نظام مهاجرتی خود برای مواجهه با چالش‌ها و فرصت‌های روبه‌رشد این کشور هستند (۲۴).

سوئد

سوئد از جمله کشورهایی است که سیاست‌های حمایتی جامعی برای افزایش نرخ زاد و ولد دارد. این سیاست‌ها شامل مرخصی والدین با حقوق، تسهیلات مراقبت از کودکان و حمایت‌های مالی مستقیم به خانواده‌ها می‌باشد (۲۵). مدت مرخصی بارداری و زایمان برای مادران شاغل در سوئد چهارده هفته است و این مدت طبق استانداردهای سازمان بین‌المللی کار است. سوئد اولین کشوری بود که در سال ۱۹۷۴ به مردان و زنان اجازه دسترسی برابر به مرخصی با حقوق والدینی را داد. این کشور به والدین سیصد و هشتاد روز مرخصی ارائه می‌دهد، که هر کدام باید به میزان دویست و چهل روز از این مدت بهره‌مند شوند. سوئد اقدام به تعیین "پاداش برابری جنسیتی" کرده است که در صورت

استفاده مساوی از مرخصی والدین، یک انگیزه اقتصادی فراهم می‌کند (۲۶). سیاست مهاجرتی سوئد به‌منظور جلب مهاجران با مهارت‌ها و توانایی‌های خاص، تسهیل ورود آنها به کشور و ایجاد شرایط مناسب برای زندگی و کار آنها، نقش مهمی در افزایش جمعیت و توسعه اقتصادی سوئد ایفا می‌کند (۲۷). یکی از دلایلی که مردم سوئد تمایل کمتری به فرزندآوری دارند، آینده و بازار کار نامطمئن است. حتی مرخصی والدین نیز شامل افرادی که شغل دائمی ندارند نمی‌شود (۲۴).

بحث و نتیجه گیری

جمعیت، یکی از مولفه‌های راهبردی هر کشور و یکی از مهم‌ترین منابع قدرت ملی و منشأ افزایش نفوذ سیاسی در بین جوامع بین‌المللی است (۲۸). دلایل بی‌شماری برای کند شدن سرعت رشد جمعیت وجود دارد که می‌توان آن را به کاهش باروری در چارچوب یک گذار جمعیتی عمدتاً ناشی از مدرنیزاسیون نسبت داد. عواملی مثل بالا رفتن امنیت غذایی، تغذیه و بهداشت عمومی، پیشرفت در فناوری پزشکی و توسعه اجتماعی و اقتصادی، همراه با بهبود یافتن روش‌ها و خدمات ایمن و مؤثر تنظیم خانواده تا حد زیادی بقای کودک را بهبود بخشیده‌اند که باعث شده‌اند زوج‌ها بدون نیاز به تولد بیشتر، تعداد دلخواه فرزند داشته‌باشند. بهبود آموزش، افزایش توانمندی زنان، افزایش امنیت مالی در دوران پیری و آرزوهای شخصی برای فرصت‌های توسعه شغلی بیشتر و زندگی بهتر همگی دیدگاه زوج‌های جوان را درباره رفتارهای مربوط به تعویق ازدواج و فرزندآوری، و تعداد و زمان زایمان تغییر داده است. همه این نیروها منجر به کاهش باروری و در نهایت باعث ایجاد انتقال جمعیتی تا سال ۲۰۲۰ شده‌اند. پیش‌بینی می‌شود در قرن حاضر، کاهش جمعیت جهان ادامه یابد و یا با سرعت آهسته رشد کند (۲۹). بررسی چالش‌های مرتبط با جمعیت در کشورهای مختلف، نشان می‌دهد که همه این کشورها با مسائلی مانند افزایش جمعیت سالمندان، تعادل بین کار و زندگی خانوادگی، نیاز به تشویق فرزندآوری روبه‌رو هستند. این چالش‌ها می‌توانند از طریق سیاست‌های جمعیتی تحت فشار قرار گیرند.

۳- ترویج فرهنگ فرزندآوری و تشویق به داشتن فرزندان

ارائه اطلاعات و آموزش‌های لازم به جامعه درباره مزایا و مسائل مرتبط با فرزندآوری.

ایجاد برنامه‌ها و سیاست‌هایی برای تشویق به افزایش نرخ تولد از جمله ارائه تسهیلات مالی و اجتماعی به والدین.

۴- تسهیل دسترسی به خدمات بهداشتی و مراقبت از کودکان

ارتقا سیستم بهداشت عمومی و توسعه خدمات بهداشتی و مراقبت از کودکان با کیفیت و قابل دسترسی برای همه افراد جامعه.

ایجاد تسهیلات و برنامه‌های مختلف برای حمایت از زنان و والدین شاغل برای مراقبت از فرزندان خود.

۵- استفاده از سیاست‌های مهاجرتی هوشمند

استفاده از سیاست‌های مهاجرتی هوشمند برای تعادل جمعیت و تأمین نیروی کار مورد نیاز.

جذب مهاجران ماهر و جوان به کشور و پشتیبانی از آنها برای جوان سازی جمعیت و توسعه اقتصادی.

۶- توسعه برنامه‌های آموزشی و فرهنگی

توسعه برنامه‌های آموزشی و فرهنگی جهت توجه جامعه در زمینه سلامت جمعیت و اهمیت داشتن فرزندان و ترویج مفاهیمی مانند تساوی جنسیتی.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب سپاسگزاری خود را از شرکت کنندگان و کسانی که آنها را در انجام این تحقیق یاری کردند و همچنین اساتید محترم و همکاران عزیز، اعلام می دارند.

تعارض منافع

این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

سوئد با اتخاذ سیاست‌های جامع و حمایت‌های گسترده، توانسته است نرخ باروری را به سطح جایگزینی نزدیک کند. در عوض، کشورهای نظیر ایران و چین هنوز در راستای بهبود نرخ باروری و مواجهه با چالش‌های جمعیتی کار خواهند داشت. همچنین، آلمان و انگلستان با چالش‌های مشابهی روبه‌رو بوده و تلاش مداوم برای تقویت حمایت از خانواده‌ها را ادامه داده‌اند. این مقایسه نشان‌دهنده اهمیت سیاست‌های جمعیتی مناسب و اثربخش در مدیریت چالش‌های مربوط به جمعیت در سطح ملی و جهانی است. هر کشور باید با توجه به وضعیت خاص خود، اقدامات متناسبی برای مدیریت جمعیت و ایجاد تعادل مناسب بین نرخ باروری و نرخ مرگ و میر انجام دهد.

از مهم‌ترین دلایل شکست برنامه‌های رشد جمعیت در کشورها می‌توان به این موارد اشاره کرد:

ضعف برنامه‌های حمایت از خانواده- عدم حمایت از خانواده‌های با درآمد پایین- ضعف در خدمات دولتی مراقبت از کودک- پرداخت حقوق ناکافی دوره مرخصی زایمان مادر و نیز مراقبت از کودک پدر- عدم به کارگیری، استخدام و اشتغال مادران دارای فرزند توسط شرکت‌ها و مؤسسات (۳۰).

برای ارائه الگوی مؤثر برای سیاست رشد جمعیت، می‌توان از رویکردهای مؤثر و اصول اساسی زیر استفاده کرد:

۱- تعیین اهداف و استراتژی‌های واضح

تعیین اهداف دقیق برای سیاست رشد جمعیت، از جمله تعیین نرخ مطلوب تولد مطلوب و تعادل جمعیتی.

تدوین استراتژی‌های کلی برای رسیدن به اهداف مشخص و تعیین راهبردهای مختلف برای پیاده سازی این سیاست‌ها.

۲- تأمین منابع مالی و نهادی

تخصیص منابع مالی کافی برای اجرای سیاست‌های رشد جمعیت و تأمین نیازهای مالی خانواده‌ها برای داشتن فرزندان.

ایجاد و تقویت نهادهای مربوط به جمعیت شناسی و سیاست گذاری جمعیتی برای پایش و ارزیابی پیشرفت برای اجرای سیاست‌ها.

References

1. Statistical Center of Iran (SCI). Population and Housing Censuses in Iran, 2020.
2. Fuladi Wanda, M. (1402 AP). An analysis of the components and indicators affecting demographic changes and future prospects in the horizon of 1430. *Journal of Islam and Social Studies*, 11(41). pp. 200-228.
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2021.
4. World Bank. World Development Indicators database. Washington, DC, 2020.
5. Moghaddasi MB, Gholami Y, Salahshour B. Judicial approach to medical abortion; an overview of medical abortion rules in the support of family and youth population act. *Iran J Forensic Med*. 2022;27(4):207-15.
6. Guo Z, Zhang J. China's population policy at the crossroads: social impacts and prospects. *Journal of the Asia Pacific Economy*. 2020; 24(1): 102-121.
7. Yeh MJ, Lee PH. The Ethics of Population Policy for the Two Worlds of Population Conditions. *Health Care Anal*. 2024; 32: 1-14.
8. Gu D, Andreev K, Dupre ME. Major trends in population growth around the world. *China CDC weekly*. 2021; 3(28):604-13. doi: 10.46234/ccdcw2021.160
9. Aghajanian A, Merhyar AH. Population Policy and Demographic Transition in the Islamic Republic of Iran. Newman and Sproull (eds) *Population Policies and Demographic Transition in Iran*. Springer, 2021.
10. Jalal Abbasi-Shavazi M, Hosseini-Chavoshi M. Recent Population Policy Developments in Iran. *Population Association of America*, 2021.
11. Tofangsaz M. A Comparative Study of Legal Protections for Pregnant Working Women in Iran and Germany. Publish place: Ghanonyar *Journal of civil & legal science* 'Vol: 7 'Issue: 25.1402
12. Fathi E. A look at the past, present and future of Iran's population. *Ministry of Science, Research and Technology of Iran*. 1399
13. Bujard R. Population policies and demographic transition in Germany. *Population Studies*. 2020; 40(2): 231-248.
14. Neyer G, Andersson G. Family Policies and Fertility Patterns in Germany. *Journal of Demographic Studies*. 2021; 33(4): 512-527.
15. Federal Statistical Office of Germany. *Population and Demography*, 2020
16. Sobotka T, Berghammer C. Demography of family change in Europe. In *Research Handbook on the Sociology of the Family* (Pp. 162- 186). Edward Elgar Publishing, 2021.
17. Murphy M. Demographic determinants of population ageing in Europe since 1850. *Population and Development Review*. 2021; 47(2): 1-28.
18. Griffith L. (2021). Family Support and Population Growth in England. *Population Policy Journal*. 2021; 15(3): 354-368
19. Blundell R, Dias MC, Joyce R, Norris Keiller A. The UK as a test case for the economic returns to higher education. **The Economic Journal*. 2020; 130(596): F302-F322.
20. <https://www.gov.uk/employers-maternity-pay-leave/entitlements.2022>
21. Coleman D. Immigration, population and ethnicity: The UK in international perspective. **The Economic Journal*. 2021; 131(589): F420-F443.
22. Zhang L. Population Control Measures and Fertility Trends in China. *Population Studies and Development*. 2021; 25(1): 102-118.
23. Chen G, Tjosvold D, Li N, Fu Y, Liu D. Knowledge management in Chinese organizations: collectivist values for openminded discussions. *The International Journal of Human Resource Management*. 2021; 22(16): 3393–3412
24. China's migration policy - Migration Policy Institute. Haugen H, Speelman T. 2022
<https://www.migrationpolicy.org/countries/china>
25. Hadavand M, Nowrouzi F. A comparative study of maternity leave in Iranian and Swedish law. *Journal of Legal Research* 22, no. 55 (December 6, 2023): 217-248.
26. 2024.OECD Family Database, oe.cd/fdb
27. Sweden's migration policies: An overview" - <https://www.government.se/government-policy/migration/2024>

28. Mohamadi babazeydi F, Mirdamadi S, Mohamadjafari R. Examining and criticizing the opinions of opponents of population increase from the verses and hadiths indicating generation limitation. Scientific Journal the Women and Families Cultural-Educational. Vol. 19 Summer 2024
29. Danan Gu Kirill Andreev Matthew E. Dupre. Major Trends in Population Growth Around the World- -Chinese Center for Disease Control and Prevention-CCDC Weekly / Vol. 3 / No. 28-2021
30. Moshfeq M. A comparative study of the impacts of family support policies on total fertility rate in countries with sub-replacement fertility. Population Quarterly, 117 & 118, Fall/Winter1400.

Original Article

Comparison of Population Growth Policies in Selected Countries: England, Iran, China, Germany, and Sweden

Received: 22/04/2023 - Accepted: 29/05/2023

Sanaz Zeydabadi¹
 Abasat Mirzaei^{2*}
 Taher Malaki³
 Akbar Rasouli⁴

¹ PhD student in Health Services Management, School of Public Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Associate professor, Department of Health Care Management, Faculty of Health, Tehran Medical Science, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Associate professor, Health economic policy research center, Tehran medical sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

³ PhD student in Health Services Management, School of Public Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

⁴ PhD student in Health Services Management, School of Public Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Email: drabasatmirzaei@gmail.com

Abstract

Introduction: The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of Glaser's reality therapy on negative emotions and marital self-regulation of women with marital conflicts referring to counseling centers.

Methods: The semi-experimental research method was of pre-test and post-test type with a control group and a one-month follow-up period. The statistical population included all women who referred to counseling centers in Isfahan city in the second quarter of 1402, who were selected in an available manner. In order to select the sample, 30 women were randomly selected from among the women who scored higher than the average in the marital conflicts questionnaire and met the other conditions for entering the research and were willing to participate in the research, and in the next step, they were randomly selected into experimental groups (15 people) and control (15 people) were assigned. The experimental group received eight sessions of 90 minutes (one session per week) of reality therapy (Glasser, 2005) and the control group remained on the waiting list. The data collection tool in the pre-test, post-test and follow-up phases included the behavioral self-regulation questionnaire for effective relationships (Wilson et al., 2005) and the negative affect scale (Watson et al., 1988).

Results: In order to review and analyze the research data, statistical package software in social sciences (version 23) and repeated measures method were used. The results showed that Glasser's reality therapy had a significant effect on marital self-regulation and negative emotions of women with marital conflicts ($P < 0.01$). The stability of the effect of the obtained results was maintained in the one-month follow-up phase ($P < 0.01$).

Conclusion: It can be said that Glasser's reality therapy is an effective approach for improving negative emotions and increasing marital self-regulation in women with marital conflicts.

Keywords: Reality Therapy, Negative Emotions, Self-Regulation, Marriage, Marital Conflicts