

**ՀՀ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ
ՇԱՐԺԸՆԹԱՑԸ ԵՎ ԿԱՅՈՒՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԻ
ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ ԿԱՆԽԱՏԵՍՎՈՂ ՄԻՏՈՒՄՆԵՐԸ
Բուլանիկյան Վ. Ս., Հաջյան Կ. Ա.**

Վերջին 20 տարիների ընթացքում պտղաբերության ազգային մակարդակն անընդհատ նվազել է, իսկ կյանքի տևողությունը՝ աճել: Ներկայում Հայաստանում նկատվում է ցածր ծնելիության և մահացության մակարդակի կայուն աճի համադրություն, որի արդյունքում երկիրը հայտնվել է ժողովրդագրական հետանցումային փուլում՝ զուտ արտագաղթի բարձր ցուցանիշով:

ՀՀ առանցքային ժողովրդագրական ցուցանիշների միտումների գնահատումը Կայուն զարգացման նպատակների (ԿԶՆ-երի) համատեքստում ազգային առողջապահության վերահսկողության հիմնական մարտահրավերներից է: Ժողովրդագրական կանխատեսվող միտումների գնահատումը կամ դիտարկումը, թե ո՞րտեղ են դրանք շեղվում կանխատեսվածից, կարող է նաև օգնել մահացության ընդհանուր գործակցի նվազեցման և պտղաբերության ընդհանուր մակարդակի աճի գործում:

Բանալի բառեր. բնական աճ, պտղաբերության ընդհանուր մակարդակ (ՊԸՄ), ծնելիության ընդհանուր գործակից, մահացության ընդհանուր գործակից, նորածնային մահացություն, մայրական մահացություն, ժողովրդագրական անցում:

Նախաբան: Ժողովրդագրական անցման դասական տեսության ձևակերպման համաձայն՝ երկրները մահացության և ծնելիության բարձր ընդհանուր մակարդակից շատ երիտասարդ տարիքային կառուցվածքով անցում են կատարում ծնելիության և մահացության ցածր ընդհանուր մակարդակի՝ բարձր տարիքային կառուցվածքի մեծ

մասնաբաժնով: Ժողովրդագրագետներ Դ. Ե. Բլումը և Դ. Քաննինգն առաջարկում են «Ժողովրդագրական շահաբաժին» հասկացությունը [7], ինչը ենթադրում է, որ ծնելիության նվազումից հետո բնակչության աշխատունակ տարիքային խմբերի մասնաբաժինը որոշ ժամանակով կավելանա: Դրանով իսկ կախվածության հարաբերակցությունը կնվազի, ինչն էլ հասանելի կդարձնի ավելի շատ ռեսուրսներ կապիտալ ներդրումների համար, հետևաբար ազգային քաղաքականության համապատասխան միջամտությամբ հնարավոր կլինի խթանել ավելի արագ տնտեսական աճ: Միևնույն ժամանակ Թ. Դյուսոնը և Մ. Մըրֆին նշում են, որ ժողովրդագրական անցման փուլը կարող է ունենալ սոցիալ-տնտեսական և աշխարհաքաղաքական լրջագույն հետևանքներ [8, 9]:

Հայաստանում ընթացող ժողովրդագրական փոփոխությունները փաստում են, որ ժողովրդագրական անցման դեպքում երկիրը կարող է մտնել ցածր պտղաբերության փոխարինման կայուն փուլ և բախվել շրջված սեռատարիքային կառուցվածքի հետ՝ 65 և բարձր տարիքային բնակչության մեծ մասնաբաժնով: Վերջինիս հետևանքով հնարավոր է բնակչության թվաքանակի կայուն անկում՝ խորը հարկաբյուջետային, սոցիալ-տնտեսական և աշխարհաքաղաքական հետևանքներով: ՀՀ առողջապահական և սոցիալական պաշտպանության համալիր քաղաքականության մշակման համար կարևոր է հասկանալ, թե ժողովրդագրական անցման ո՞ր փուլում է գտնվում երկիրը:

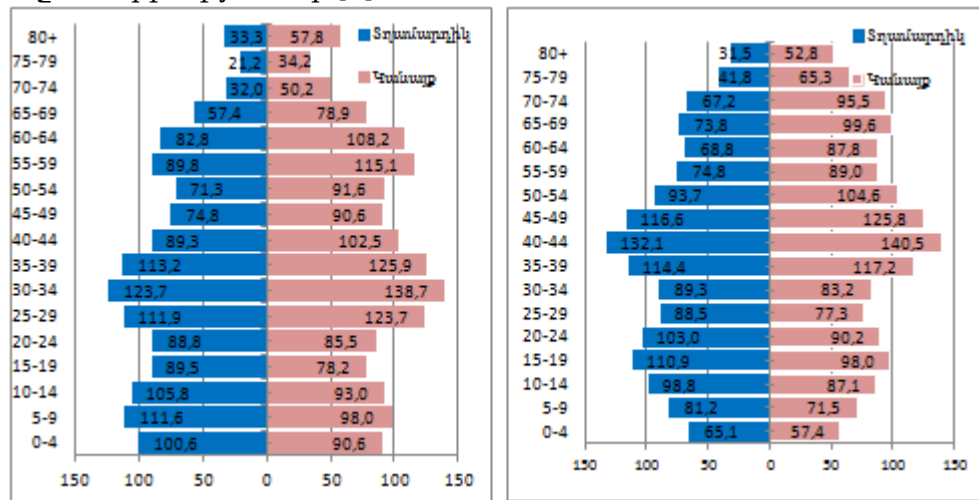
ՀՀ ժողովրդագրական բնութագիր. բնակչության թվաքանակը և կազմը: 2020թ.-ի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ մշտական բնակչության թիվը կազմել է 2959700 մարդ, 2019թ.-ի համեմատությամբ այն նվազել է 5600-ով, որը բացատրվում է հաշվետու ժամանակաշրջանում արձանագրված բնակչության բնական հավելաճի և միգրացիայի մնացորդի գնահատված ցուցանիշների ազդեցությամբ: Նկատվել է նաև պտղաբերության գործակցի կտրուկ անկում, ընդ որում՝ մեկ կնոջ հաշվով երեխաների թիվը 1990թ.-ի 2.6-ից նվազել է մինչև 1.62 2020թ.-ին (պտղաբերության վերարտադրման ցուցանիշից ցածր): 2020թ.-ին բնակչության բնական աճի մակարդակը կազմում էր 0.4 մարդ 1000 բնակչի հաշվով, ինչը շատ ավելի ցածր է, քան համաշխարհային միջին ցուցանիշը՝ 10.4: Բնակչության աճի անկումն ավելի մեծ ազդեցություն է ունեցել քաղաքային, քան գյուղական բնակավայրերի վրա: 1990-2020թթ. ընթացքում քաղաքային բնակչության տեսակարար կշիռը 69.1%-ից նվազել է մինչև 63.9%-ի, գյուղական բնակչությունը 39.9%-ից նվազել է

36.1%-ի: Տղամարդիկ կազմել են բնակչության 47.2%-ը, կանայք՝ 52.8%-ը [5. 38-39]:

Բնակչության ծերացումը երկարատև ժողովրդագրական փոփոխությունների, բնակչության վերարտադրության, ծնելիության, մահացության և դրանց հարաբերակցություններում տեղ գտած տեղաշարժերի և մասամբ արտագաղթի հետևանք է: Հայաստանում բնակչության տարիքային կառուցվածքում տեղի են ունենում աննախադեպ կայուն փոփոխություններ՝ պայմանավորված կյանքի տևողության բարձրացմամբ և պտղաբերության մակարդակի նվազմամբ: ՄԱԿ-ի ժողովրդագրական ծերացման սանդղակի համաձայն, եթե երկրի բնակչության կառուցվածքում 65 և բարձր տարիքի բնակչությունը կազմում է 7%-ից ավել, ապա դա փաստում է տվյալ բնակչության ծերացման մասին [12]: ՄԱԿ-ի գնահատմամբ՝ Հայաստանը հայտնվել է ծերացող հասարակությունների վերին շեմին. Հայաստանում 65 և բարձր տարիքի բնակչության քանակը 1990թ.-ի 5.6%-ից 2020թ.-ին հասել է 12.3%-ի [5], ինչը 57.7%-ով բարձր է ՄԱԿ-ի ժողովրդագրական ծերացման սանդղակի սահմանած շեմից: ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի (ՄԱԲՀ) կանխատեսումների համաձայն՝ ծերացմանն ուղղված համապատասխան միջոցառումների ոչ լիարժեք իրականացման կամ բացակայության դեպքում 2050թ.-ին այդ ցուցանիշը կկազմի 22-23% [12]: Ընդ որում՝ ՀՀ բնակչության կառուցվածքում 65 և բարձր տարիքի բնակչության մասնաբաժինը, ըստ մարզերի, տատանվում է 9.8-14.5 տոկոսային կետի սահմաններում՝ նվազագույն ցուցանիշներ գրանցելով Արմավիրի և Գեղարքունիքի մարզերում (9.8), համեմատաբար բարձր ցուցանիշներ՝ Տավուշի (14.1), Լոռու (13.1), Սյունիքի (13.2) մարզերում և Երևան քաղաքում (14.5) [5. 55]:

Բնակչության ծերացումը կարող է բացասական հետևանքներ ունենալ պետական եկամուտների հավաքագրման և առողջապահական ծառայությունների մատուցման կարիքների ապահովման վրա: Բնակչության ծերացման հետևանքների հաղթահարումը, ինչպես նաև տարեցների սոցիալական պաշտպանության խնդիրները ՀՀ սոցիալական քաղաքականության գերակա ուղղություններից են: Երկու տասնամյակ առաջ ՀՀ-ն որդեգրել էր տարեցների սոցիալական կարիքների, մասնավորապես՝ նյութական ապահովմանն ուղղված քաղաքականություն: Ներկայումս տարեց բնակչության պահանջմունքները, բժշկական օգնության և սպասարկման մատչելիությունը,

սոցիալական պաշտպանվածությունը և խնամքը հանդիսանում են առաջնահերթություններ [2]:



Պատկեր 1. ՀՀ բնակչության սեռատարիքային բուրգը՝ ըստ 2020թ. փաստացի և 2030թ. ԿԶՆ կանխատեսվող սցենարի-[4,13]:

1990-2020թթ. ժամանակահատվածում ՀՀ մշտական բնակչության կառուցվածքում 0-14 տարեկան երեխաների տեսակարար կշիռը նվազել է 1.5 անգամ (1990թ.-ին կազմում էր 30.5%, 2020թ.-ին՝ 20.3%), 15-17 տարեկան երեխաների տեսակարար կշիռը նվազել է 1.7 անգամ (2002թ.-ին կազմում էր 6.1%, 2020թ.-ին՝ 3.5%¹): ԿԶՆ կանխատեսվող սցենարի համաձայն՝ ՀՀ բնակչության սեռատարիքային կառուցվածքը 2030թ.-ին 0-14, 25-34, 55-64, 80 և բարձր սեռատարիքային խմբերում գրանցելու է անկումներ՝ 3.5-6.6 տոկոսային կետով, մինչդեռ 15-24 սեռատարիքային խմբերում կանխատեսվում է կայուն աճի միտում՝ 1.6-5.4 տոկոսային կետով [13]:

65 և բարձր տարիքի բնակչության կենսապայմանների, նրանց առողջության ու բարեկեցության միջև փոխառնչությունների վերհանումը հատկապես կարևոր է՝ հաշվի առնելով 2030թ. Կայուն զարգացման օրակարգում կառավարությունների ստանձնած պարտավորությունը, այն է՝ «ոչ ոք չի անտեսվելու»: Գործնականում այս դրույթը ենթադրում է, որ ԿԶՆ-երը պետք է իրականացվեն հասարակության բոլոր հատվածների և բոլոր տարիքի մարդկանց համար՝ հատուկ շեշտը դնելով առավել խոցելի, այդ թվում՝ տարեցների վրա [12]: 65 և բարձր տարիքի բնակչության կեցության պայմաններն

¹ Ցուցանիշը հաշվարկվում է 2002 թվականից:

Էական նշանակություն ունեն ամենուրեք աղքատությունն իր բոլոր դրսևորումներով վերացնելու (ԿԶՆ 1), բոլորի համար՝ անկախ տարիքից, առողջ կյանք ապահովելու և բարեկեցությունը խթանելու (ԿԶՆ 3), գենդերային հավասարության հասնելու և բոլոր կանանց ու աղջիկներին աջակցելու գործում (ԿԶՆ 5) [10]:

Բնակչության ծնելիության և մահացության գործակիցները:

Հայաստանում արձանագրված սոցիալ-տնտեսական, քաղաքական, ինչպես նաև COVID-19 համաճարակային անկայուն իրավիճակն իր ազդեցությունն է ունեցել նաև ժողովրդագրական իրավիճակի վրա: Ըստ վիճակագրական տվյալների՝ ծնելիության գումարային գործակիցը 2020թ.-ին կազմել է 1.6, ինչը բավականին ցածր է անգամ պարզ վերարտադրության համար անհրաժեշտ 2.15 մակարդակից (1990թ.-ի ցուցանիշը եղել է 2.6): 1990թ.-ից ի վեր ծնելիության ընդհանուր գործակիցը, որը բնութագրում է հաշվետու ժամանակաշրջանում կենդանի ծնվածների թվաքանակը 1000 բնակչի հաշվով, շարունակաբար նվազել է (1990թ.-ին՝ 22.5%, 2000թ.-ին՝ 9.01%, 2010թ.-ին՝ 13.8%, 2020թ.-ին՝ 12.3%)՝ կրճատվելով 1.8 անգամ, նույն ժամանակահատվածում բնական աճի ցուցանիշը կրճատվել է 232.9 անգամ (2020թ.-ին այն կազմել է՝ 0.07%՝ 1990թ.-ի 16.3%-ի դիմաց) [4. 35]:

Հայաստանում մահացության ընդհանուր գործակցի աճի հիմնական բաղադրիչներից է բնակչության տարիքային կառուցվածքի փոփոխությունը՝ բնակչության ծերացումը: Մահացության գործակցի շարժընթացի ուսումնասիրությունը փաստում է, որ հետխորհրդային տարիներին մահացության ընդհանուր գործակիցն աճել է. 1990թ.-ին այն կազմել է 6.2%, 2000թ.-ին՝ 6.32%, 2010թ.-ին՝ 8.6%, իսկ 2020թ.-ին՝ 12.2%: 1990թ.-ի համեմատ 2020թ.-ին մահացության ընդհանուր գործակցի կրկնակի աճը պայմանավորված էր նույն թվականի մարտից երկրում սկիզբ առած COVID-19 համավարակով, այնուհետև՝ սեպտեմբերի 27-ին սկսված արցախյան 44-օրյա պատերազմով: 2020թ.-ին ծնելիության և մահացության ընդհանուր գործակիցների հատումը պայմանավորված է վերոնշյալ իրողություններով, որի հետևանքով երկիրը հայտնվել է ժողովրդագրական անցման վերջին՝ հետանցումային փուլում: Հետանցումային փուլում երկրներում տեղի է ունենում ծնելիության և մահացության մակարդակի հատում, ինչը բացասական է դարձնում բնական աճի տեմպը [11]:

Նորածնային, մանկական և մայրական մահացություն: Մանկական և մայրական մահացության ցուցանիշները բնութագրում են ցանկացած

երկրի առողջապահական համակարգի գործունեությունը և սերտորեն փոխկապակցված են երկրի սոցիալ-տնտեսական զարգացման մակարդակի հետ:

Կայուն զարգացման 3.2 նպատակով (ԿԶՆ) ամրագրված է նվազեցնել մանկական մահացությունը. «Մինչև 2030թ. վերջ դնել նորածինների և մինչև 5 տարեկան երեխաների կանխարգելիչ մահերին. բոլոր երկրները պետք է նպատակ ունենան նվազեցնել վաղ նորածնային մահացությունն առնվազն մինչև 12-ից ցածր 1000 կենդանաձնի հաշվով, իսկ մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացությունը՝ առնվազն մինչև 25-ի 1000 կենդանաձնի հաշվով» [10]: 2020թ.-ի պաշտոնական վիճակագրական տվյալների համաձայն՝ Հայաստանը հասել է ԿԶՆ նախատեսված նպատակներին, մասնավորապես՝ նորածնային մահացության ցուցանիշը 1000 կենդանաձնիների հաշվով 1990թ.-ի 8.8-ից նվազել է մինչև 5.6-ի 2020թ.-ին, մինչև 1 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը 18.5-ից նվազել է 7.4-ի, իսկ մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացությունը 41.9-ից՝ 8.2-ի [4, 5]:

Առողջության չափորոշիչների և գնահատման միջազգային ինստիտուտի (ԱԶԳՄԻ) կանխատեսումների համաձայն՝ մինչև 2030թ.-ը ԿԶՆ երկու ցուցանիշների՝ 1000 կենդանաձնիների հաշվով մինչև 5 տարեկան երեխաների (3.2.1) և նորածնային (3.2.2) մահացության ցուցանիշների նվազման միտումները կպահպանվեն՝ համապատասխանաբար 6.4 (4.4-9.0) և 3.6 (2.6-4.8) դեպք [13]:

Կայուն զարգացման 3.1 նպատակով ամրագրված է նվազեցնել մայրական մահացությունը. «Մինչև 2030թ. կրճատել մայրական մահացության համամասնությունը մինչև 70-ից ցածր՝ 100 000 կենդանաձնի հաշվով» [10]: Մայրական մահացության տարեկան ցուցանիշը 100 000 կենդանաձնիների հաշվով 1990թ.-ին կազմել է 44.9, 2020թ.-ին՝ 22.0, իսկ եռամյա միջինը 1990թ.-ի 30.8-ից 2020թ.-ին նվազել է մինչև 25.8 [4, 5]: ԱԶԳՄԻ-ի կանխատեսումների համաձայն՝ ԿԶՆ 3.1.1 ցուցանիշի՝ 100 000 կենդանաձնի հաշվով մայրական մահացության ցուցանիշն աճի միտումներ է գրանցելու՝ մինչև 2030թ.՝ հասնելով 28.7-ի (18.9-40.7) [13]:

Եզրահանգում: Հայաստանում առկա ժողովրդագրական իրավիճակը գնահատելիս պարզ է դառնում, որ արձանագրվել է ծնելիության ընդհանուր գործակցի կայուն անկում՝ զուգորդված մահացության ընդհանուր գործակցի կտրուկ աճով, ինչը

պայմանավորված էր COVID-19 համաճարակով և արցախյան երկրորդ պատերազմով: Պտղաբերության ընդհանուր մակարդակի կայուն նվազման, ինչպես նաև ծնելիության և մահացության ընդհանուր գործակիցների երկարաժամկետ հատման դեպքում առաջիկայում երկիրը կարող է հայտնվել ժողովրդագրական հետանցումային երկրների շարքում: Հետանցումային փուլերում երկիրը կարող է բախվել բազմաթիվ մարտահրավերների՝ կապված բնակչության ծերացման և աշխատուժի կրճատման հետ: Միգրացիայի վրա կենտրոնացած նորարար սոցիալ-տնտեսական քաղաքականությունը կարող է դառնալ աշխատուժի պակասը հաղթահարելու միջոցներից մեկը:

ԿԶՆ կանխատեսվող սցենարի համաձայն՝ ՊԸՄ 1.29 գործակցի դեպքում Հայաստանի բնակչության թվաքանակը 2030թ.-ին կկազմի 2 990 000 մարդ (տղամարդիկ՝ 48.5%, կանայք՝ 51.5%)՝ 15-24 տարիքային խմբի կայուն աճի, իսկ 0-14, 25-34, 55-64, 80 և բարձր սեռատարիքային խմբերում նվազման միտումներով: Քաղաքական միջամտությամբ ծնելիության ընդհանուր գործակցի բարձրացման փորձերը կարող են երկարաժամկետ հեռանկարում հանգեցնել միայն ընդհանուր բնակչության և աշխատունակ տարիքի բնակչության հարաբերական չափերի մեծացման: Սեռատարիքային խմբերում կառուցվածքային տեղաշարժերի պայմաններում բնակչության աշխատունակ տարիքային խմբի մասնաբաժնի ավելացման հաշվին ժողովրդագրական շահաբաժինը երկրին հնարավորություն կտա ներգրավել հավելյալ ռեսուրսներ կապիտալ ներդրումների համար, հետևաբար ազգային քաղաքականության համապատասխան միջամտությամբ հնարավոր կլինի խթանել արագ տնտեսական աճ: Երկարաժամկետ հեռանկարում բնակչության սեռատարիքային կառուցվածքի փոփոխությունների հետևանքով երկիրը կարող է մտնել ցածր պտղաբերության փոխարինման կայուն փուլ և բախվել շրջված սեռատարիքային կառուցվածքի հետ՝ բարձր տարիքային խմբի մեծ մասնաբաժնով:

Քաղաքական միջամտությամբ բնակչության թվաքանակի ավելացման դժվարություններն ակնհայտ են: ՀՀ կառավարության կողմից վերջին տասնամյակում իրականացվող պրոնատալիստական քաղաքականության (մինչև 2 տարեկան երեխայի խնամքի նպաստ, բնակապահովման միջոցառումներ, երեխաների խնամքի համար տրամադրվող նպաստներ) հետևանքով ՊԸՄ գործակիցը մնացել է կայուն (1.6): 2021-2026թթ. ՀՀ կառավարության ծրագրով ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման համատեքստում

նախատեսվում է մշակել օրենքի նախագիծ՝ հստակ ամրագրելով ծնունդների խրախուսումներն ու բազմազավակ ընտանիքներին տրամադրվող սոցիալական երաշխիքները, այդ թվում՝ ընտանիքներին 3-րդ և հաջորդ երեխաների համար մինչև 6 տարեկանը ամսական 50 000 դրամ ֆինանսական աջակցություն տրամադրելու ձևերը: Նման քայլերը կարող են հանգեցնել ծնելիության ընդհանուր գործակցի աննշան աճի՝ 1.2-1.7 պրոմիլով: Մինչդեռ ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման համար անհրաժեշտ է մարտավարական և ռազմավարական համալիր միջոցառումների իրականացում [6]: Մարտավարական միջոցառումներից են՝ նոր աշխատատեղերի ստեղծման միջոցով սոցիալական խնդիրների լուծումը, երիտասարդությանն ուղղված պետական քաղաքականության համաձայնեցված իրականացումը, երիտասարդ ընտանիքների պետական աջակցության ծրագրերը, տարածաշրջանային անվտանգության ապահովումը: Ռազմավարական միջոցառումներից են՝ բարձր միգրացիայի մակարդակին ուղղված տարածաշրջանային տնտեսական ծրագրերը, ՀՀ բնակչության սեռատարիքային կառուցվածքի բարելավումը, տարածաշրջանում անվտանգություն և կայունություն ապահովող ռազմական և տնտեսական կառույցներին անդամակցումը:

ТЕМП ОСНОВНЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В КОНТЕКСТЕ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ

Буланикян В. С., Аджян К. А.

За последние 20 лет национальный коэффициент фертильности неуклонно снижался, а продолжительность жизни увеличивалась. В настоящее время в Армении наблюдается сочетание низкой рождаемости и устойчивого роста смертности, в результате чего страна находится в постпереходной фазе демографического перехода с высоким уровнем чистой эмиграции.

Оценка тенденций основных демографических показателей в Армении в контексте Целей устойчивого развития (ЦУР) является одной из основных задач национального контроля за здравоохранением. Оценка прогнозируемых демографических тенденций или наблюдение за тем, где они отклоняются от прогнозируемых, также могут помочь снизить общую смертность и повысить общую фертильность.

Ключевые слова: естественный прирост, общий коэффициент фертильности (ОКФ), общий коэффициент рождаемости, общий коэффициент смертности, младенческая смертность, материнская смертность, демографический переход.

**THE MOVEMENT OF THE MAIN DEMOGRAPHIC INDICATORS AND
THE FORECASTED TRENDS IN THE CONTEXT OF SUSTAINABLE
DEVELOPMENT GOALS OF THE REPUBLIC OF ARMENIA**

Bulanikyan V. S., Hajyan K. A.

Over the last 20 years, the national fertility rate has steadily decreased and the life expectancy has increased. At present, Armenia has a combination of low birth rate and steady increase in mortality rate, as a result of which the country is in a post-demographic transition phase with a high rate of net emigration.

Assessing the trends of key demographic indicators in Armenia in the context of the Sustainable Development Goals (SDGs) is one of the main challenges of national health surveillance. Assessing the projected demographic trends or observing where they are deviating from the forecast, can also help reduce the total mortality rate and increase the total fertility rate.

Keywords: natural increase, total fertility rate (TFR), total birth rate, total mortality rate, infant mortality, maternal mortality, demographic transition.

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. ՀՀ կառավարության ծրագիր (2021-2026թթ.), ՀՀ կառավարության 2021 թվականի օգոստոսի 18-ի N 1363-Ս որոշման հավելված:
2. ՀՀ կառավարության նիստի արձանագրությունից քաղվածք, 18.05.2017թ., N 20:
3. «Վերարտադրողական առողջության բարելավման» ռազմավարություն, ՀՀ կառավարության 23.06.2016թ. նիստի N 24 արձանագրային որոշում:
4. Առողջություն և առողջապահություն: Վիճակագրական տարեգիրք: Հայաստան 2021: Եր.: ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ: 2021: 302 էջ:

5. Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածու: Երևան: ՀՀ ՎԿ: 2020: 184 էջ:
6. Буланикян В. С. Современные вызовы демографической ситуации в Республике Армения. Из зоны бедствия в зону развития.// Уроки прошлого и вызовы времени: сборник тезисов докладов участников Международной научной конференции. 21-23 октября 2019 г. Москва: ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г. В. Плеханова», 2020. С. 209-215.
7. Bloom D. E. Canning D. How Demographic Change can Bolster Economic Performance in Developing Countries.// World Econ. 2003. 4. P. 1–14.
8. Dyson T. The Role of the Demographic Transition in the Process of Urbanization.// Popul Dev Rev. 2011. 37 (suppl 1). P. 34–54.
9. Murphy M. Long-term Effects of the Demographic Transition on Family and Kinship Networks in Britain.// Popul Dev Rev. 2011. 37 (suppl 1). P. 55–80.
10. Transforming our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York, NY, USA: United Nations. 2015. 41 p.
11. Wang H. Global Age-Sex-Specific Fertility, Mortality, Healthy Life Expectancy (HALE), and Population Estimates in 204 countries and territories, 1950–2019: a Comprehensive Demographic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.// Lancet. 2020. 396. P. 160–203.
12. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons (ST/ESA/SER.A/451). 47 p.
13. IHME. Health-related SDGs. Armenia. <https://vizhub.healthdata.org/sdg/> (09.09.2021)
14. IHME. Population forecasting. Armenia. <https://vizhub.healthdata.org/population-forecast/> (11.09.2021)

Տեղեկություններ հեղինակների մասին

Բուլանիկյան Վ. Ս.- տնտեսագիտության թեկնածու, դոցենտ
 Հայաստանի պետական տնտեսագիտական համալսարան
 Էլ. փոստ՝ bulanikyanvaha@gmail.com

Հաջյան Կ. Ա.- հայցորդ
 ՀՀ Պետական կառավարման ակադեմիա
 Էլ. փոստ՝ karinehajyan@mail.ru

Տրվել է խմբագրություն՝ 01.10.2021
 Գրախոսվել է՝ 23.11.2021