

МОНГОЛ УЛСЫН ХҮН АМЫН ТӨРӨЛТИЙН ӨӨРЧЛӨЛТИЙН ШИНЖИЛГЭЭ

Бямбаагийн Энхцэцэг¹, доктор, Монгол Улсын Их Сургууль, Шинжлэх Ухааны Сургуулийн дэд профессор

Хураангуй

Зүүн Азийн бүс нутгийн орнуудын төрөлт нь хүн амын тоо эргэн нөхөгдөх түвшнээс доогуур түвшинд хүрч буураад байна. Тухайлбал, нэг эмэгтэйн амьдралынхаа хугацаанд төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо БНСУ-д 0.8, БНХАУ-д 1.1 болж дэлхийн хамгийн бага төрөлттэй орнуудын тоонд орох болсон. Харин Монгол Улсыг Зүүн Азийн бусад оронтой харьцуулбал төрөлтийн түвшин хамгийн өндөр буюу нэг эмэгтэйн амьдралынхаа хугацаанд төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо 2.7 байна. Монгол Улс бүс нутагтаа төрөлтийн түвшин эргэн нөхөгдөх түвшнээс өндөр байгаа ганц орон төдийгүй төрөлтийн түвшин 2005 оноос хойш өсөлттэй байгаа нь маш сонирхолтой. 2005 онд нэг эмэгтэйн амьдралынхаа хугацаанд төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо 1.95 болж хамгийн бага түвшинд хүрсэн ч түүнээс хойш эргэн нэмэгдсэн ба энэ өсөлт сүүлийн жилүүдэд хадгалагдаж байна. Энэхүү ажлаар Монгол Улсын төрөлтийн өөрчлөлтийн зарим шинжилгээ хийж, төрөлтийн өөрчлөлтийг тайлбарлахыг зорилгоо. Шинжилгээгээр i) Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн түвшин 1990 оноос 2005 оныг хүртэл огцом буурсан нь темпо өөрчлөлтийн нөлөөнд байсан, ii) Сүүлийн жилүүдийн төрөлтийн өсөлт хэвийн түвшиндээ шилжиж темпо өөрчлөлтийн нөлөөгүй болж байна, iii) Хожуу төрөлт явагдаж байгаа ба энэ нь төрөлтийн “quantum хэмжээ” –нд нөлөөлж байна, iv) Төрөлт ойрын ирээдүйд “бага” түвшинд хүрч буурахгүй зэрэг үр дүн гарлаа.

Түлхүүр үг: төрөлтийн өөрчлөлт; төрөлтийн темпо өөрчлөлт; хожуу төрөлт; төрөлтийн quantum хэмжээ

FERTILITY ANALYSIS OF MONGOLIA

Abstract

The fertility rate in East Asia has declined to below the replacement level of population. For instance, the total fertility rate reached 0.8 in the Republic of Korea and 1.1 in China, making them as the countries with the lowest fertility rate globally. In contrast, Mongolia exhibits the highest fertility rate among East Asian countries, with an average number of children per woman, or TFR, standing at 2.7. It is noteworthy that Mongolia's fertility not only surpasses the replacement level of population within the region but also demonstrates an increasing trend since 2005. Rising from its historical low of 1.95 children per woman in 2005, fertility in Mongolia has sustained upward trajectory in recent years. The paper aims to analyze and explain the fertility changes in Mongolia. According to the analysis, the following results are revealed: i) The rapid fertility decline from 1990 to 2005 has been affected by the tempo effect; ii) the recent fertility increase suggests a release from the tempo effect; iii) there are postponements in fertility, impacting the “quantum” of births; iv) fertility is not expected to decline to a “low” level in near future.

Key words: fertility change; tempo change; postponement of fertility; fertility quantum

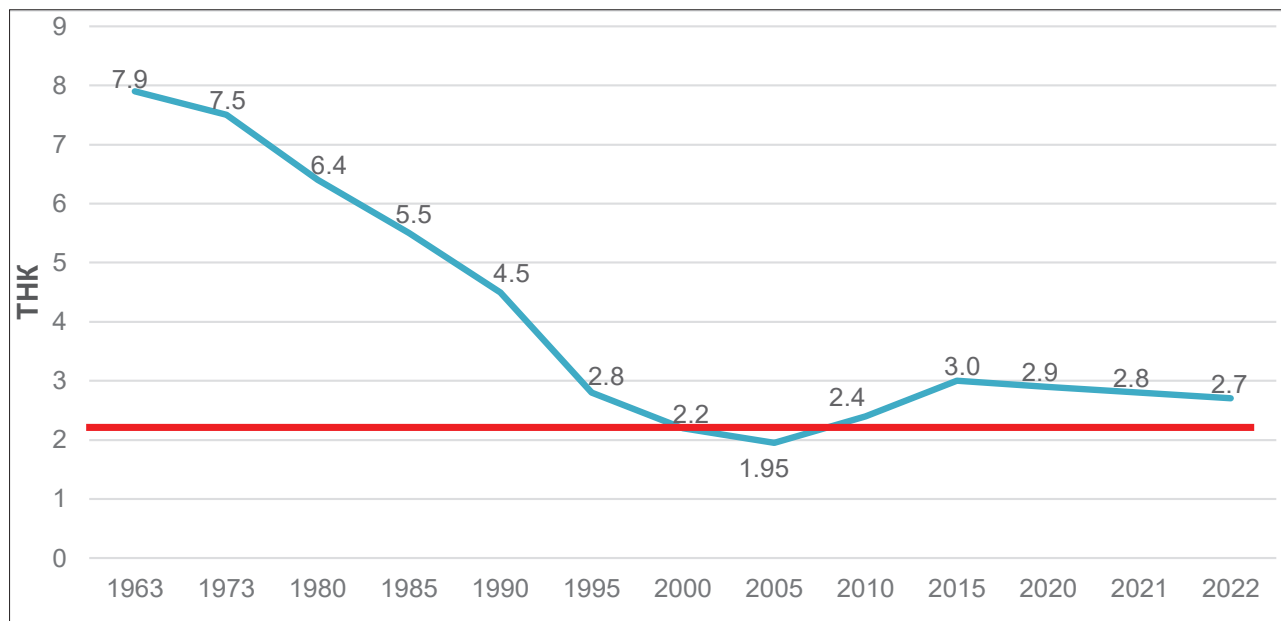
1. ОРШИЛ

Хүн ам зүйн шилжилтийн онолын дагуу дэлхийн улс орнуудын хүн амын төрөлт өндөр түвшнээс бага түвшин рүү шилжиж байна. Харин Монгол Улсын хувьд урт хугацаандаа төрөлтийн өөрчлөлт шилжилтийн онолын дагуу явагдаж байгаа боловч сүүлийн жилүүдэд төрөлтийн түвшин өссөн төдийгүй харьцангуй олон жил тогтвортой “өндөр” түвшинд байгаа нь бусад улс орноос онцлог төрөлтийн шилжилт явагдаж байгааг харуулж байна.

Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн түвшин 1970-аад оны дунд үеэс буурч эхэлсэн ба 1990 оны нийгэм, эдийн засаг, зах зээлийн өөрчлөлттэй холбоотойгоор төрөлтийн бууралт эрчимжиж улмаар нэг эмэгтэйн амьдралынхаа туршид төрүүлсэн хүүхдийн тоо буюу төрөлтийн нийлбэр коэффициент (ТНК) 2005 онд 1.95 болсон нь хүн амын тоог эргэн нөхөх түвшнээс доогуур түвшинд хүрсэн. Харин түүнээс хойш төрөлтийн түвшин нэмэгдэж, 2022 оны байдлаар нэг эмэгтэй амьдралынхаа туршид дунджаар 2.7 хүүхэд төрүүлэх болсон байна (Зураг 1).

¹ Холбоо барих зохиогч. Хаяг: b_enkhtsetseg@num.edu.mn

Зураг 1: Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн нийлбэр коэффициент, 1963-2022 он



Тайлбар: Улаан шугамаар хүн амын тоо дараагийн үед эргэн нөхөгдөх түвшний төрөлт буюу нэг эмэгтэйн амьдралынхаа хугацаанд төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо 2.1 байх түвшинг харуулсан.

Эх үүсвэр: ҮСХ. (1960-2022). Статистикийн эмхэтгэл, www.1212.mn

Дэлхийн улс орнуудад төрөлтийн түвшин өндөр түвшнээс доогуур түвшинд шилждэг ерөнхий зүй тогтлоос Монгол Улсынх юугаараа онцлог, ялгаатай вэ? Монгол Улсад ТНК буурч 2005 онд 1.95 хүрснээр хүн амын тоо эргэн нөхөгдөх түвшнээс доогуур төрөлттэй орны тоонд орохоор болсон уу? Монгол Улсад сүүлийн жилүүдэд төрөлтийн түвшин өссөнийг хэрхэн тайлбарлах вэ? Монгол Улсын төрөлтийн цаашдын хандлага ямар байх вэ? зэрэг асуултын хариултууд судлаачдын болон бодлого, шийдвэр гаргагчдын анхаарлыг татаж байна.

Энэхүү судалгаагаар Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн мэдээлэлд зарим шинжилгээ хийж, төрөлтийн өөрчлөлтийг тайлбарлахыг зорилоо. Шинжилгээнд Үндэсний статистикийн хорооны хийсэн *Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа* болон *Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа*-ны анхдагч мэдээллийг ашиглаж төрөлтийн “темпо” өөрчлөлт болон төрөлтийн дарааллын шинжилгээ хийв. Мөн Монгол Улсын төрөлтийг дэмжих бодлогын арга хэмжээг хүн ам зүйч МкДоналд (2006)-ын 11 шалгуур үзүүлэлтээр үнэллээ. Темпо өөрчлөлтийн шинжилгээний хүрээнд “нэрлэсэн” төрөлтийн нийлбэр коэффициентийг темпо өөрчлөлтийн нөлөөгүй болгож засварласан ба уг тооцоонд дараах аргачлалыг ашигласан. Үүнд:

$$adj.TFR_i(t) = \frac{TFR_i(t)}{1-r_i(t)} \quad [1]$$

$$r_i(t) = \frac{MAC_i(t+1)-MAC_i(t-1)}{2} \quad [2]$$

Энд,

$adj.TFR_i(t)$ нь t хугацааны i дугаар төрөлтийн дараалал дахь темпо өөрчлөлтийг засварласан ТНК.

$TFR_i(t)$ нь t хугацааны i дугаар төрөлтийн дарааллаар тооцсон ТНК.

$r_i(t)$ – i дугаар төрөлтийн дарааллаар тооцсон хүүхэд төрүүлэх дундаж насны өөрчлөлт.

$MAC_i(t+1)$ нь $t+1$ хугацааны i дугаар төрөлтийн дарааллаар тооцсон хүүхэд төрүүлэх дундаж нас.

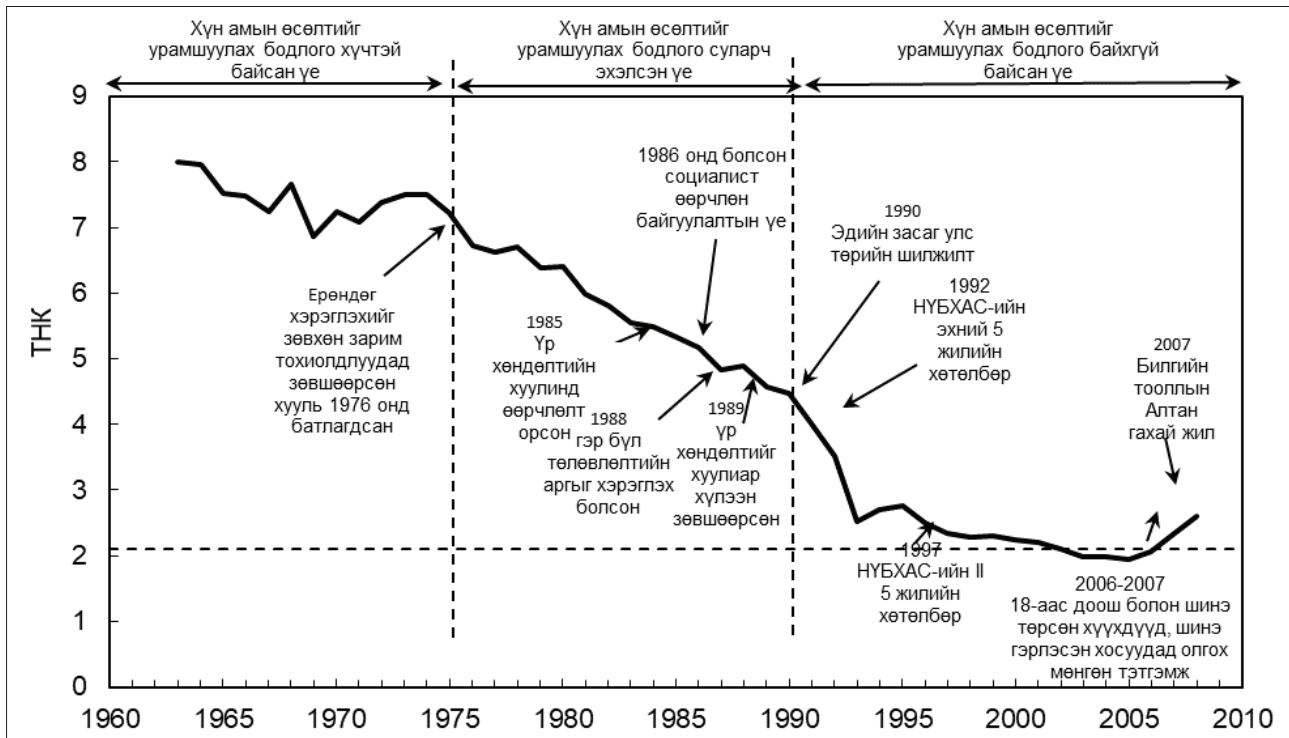
$MAC_i(t-1)$ нь $t-1$ хугацааны i дугаар төрөлтийн дарааллаар тооцсон хүүхэд төрүүлэх дундаж нас.

2. МОНГОЛ УЛСЫН ХҮН АМЫН ТӨРӨЛТИЙН ТҮҮХЭН ЧИГ ХАНДЛАГА

Монгол Улсын эдийн засаг, хөгжлийн төлөвлөлтөд хүн амын асуудал гол хүчин зүйл болж байсан тул 1961-1965 онуудад төрөөс III таван жилийн төлөвлөгөөгөөр хүн амын өсөлтийг урамшуулах албан ёсны тусгай бодлого, арга хэмжээнүүдийг авч эхэлсэн. Тухайлбал, хүүхэд, шинээр гэрлэгчдэд мөнгөн тэтгэмж олгох, алдарт эхийн I, II одон олгох, 4 ба түүнээс олон хүүхэдтэй эхчүүдэд мөнгөн тэтгэмж олгох, эмэгтэйчүүдийн хувьд 50 наснаас тэтгэвэр тогтоох, гэрлээгүй болон хүүхэдгүй гэр бүлүүдэд тусгай татвар ногдуулах, ажил эрхэлж буй эхчүүдийн эрхийг хамгаалсан хөдөлмөрийн хууль батлах гэх мэт (Ньюперт, 1994; Ньюперт, 1996:36). Мөн жирэмслэлтээс хамгаалах², ерөндөг тавих, үр хөндөхийг³ хориглож, зөвхөн эрүүл мэндийн шалтгааны улмаас дээрх аргаас хэрэглэхийг зөвшөөрдөг байсан (Ньюперт 1994, х. 18). Үүний үр дүнд Монгол Улсад 1960-аад оны эхээр нэг эмэгтэйн амьдралынхаа туршид төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо 7-8 болсон нь төрөлтийн түвшний өөрчлөлтийн оргил үе байв (Зураг 2).

Хүн амын төрөлт 1970-аад оны дунд үеэс эргэн буурч эхэлсэн нь Засгийн газраас төрөлт ба гэр бүлийг дэмжих бодлогод өөрчлөлт хийсэн үетэй давхцаж байгаа юм. Хүн амын өсөлтийг урамшуулах хүчтэй бодлоготой байсан хэдий ч 1976 онд ерөндөг суулгахыг хуулиар зөвшөөрсөн. Гэхдээ тодорхой заалтаар тухайлбал, эрүүл мэндийн шалтгаанаар жирэмсэлж болохгүй, хэт орой эсвэл 5 удаа жирэмсэлж байсан эмэгтэйчүүдэд зөвшөөрөх болсон байна (Ньюперт 1996, х. 36; Гэрэлтуяа болон бусад 2007, х. 802). Харин 1985 онд 5-аас дээш хүүхэдтэй, эсвэл нөхөр нь хөгжлийн бэрхшээлтэй юмуу нөхөргүй 3-аас дээш хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдэд үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрсөн. Яваандаа үр хөндөлт, жирэмсэлтээс хамгаалах эм худалдах, хэрэглэх, импортлоход тавьж байсан бүх хоригийг хүчингүй болгосон байна. Эдгээрийн үр дүнд 1960-1970 онд нэг эмэгтэйн амьдралынхаа туршид төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо 7-8 байсан бол 1989 он гэхэд 4.6 болж буурсан.

Зураг 2: Монгол Улсын хүн амын ТНК ба хүн амын бодлого, 1963-2010 он



Эх үүсвэр: Ньюперт. (1994), УСХ (1960-2010). Жич: Графикийг Гэрэлтуяа ба бусад. (2008).

² Монгол Улсад жирэмслэхээс хамгаалах дааврын эм уух аргыг 1969 онд хориглосон.

³ 1943-1985 онд үр хөндөлтийг хатуу хориглож, зөвхөн эрүүл мэндийн шалтгаантай тохиолдолд зөвшөөрдөг байсан.

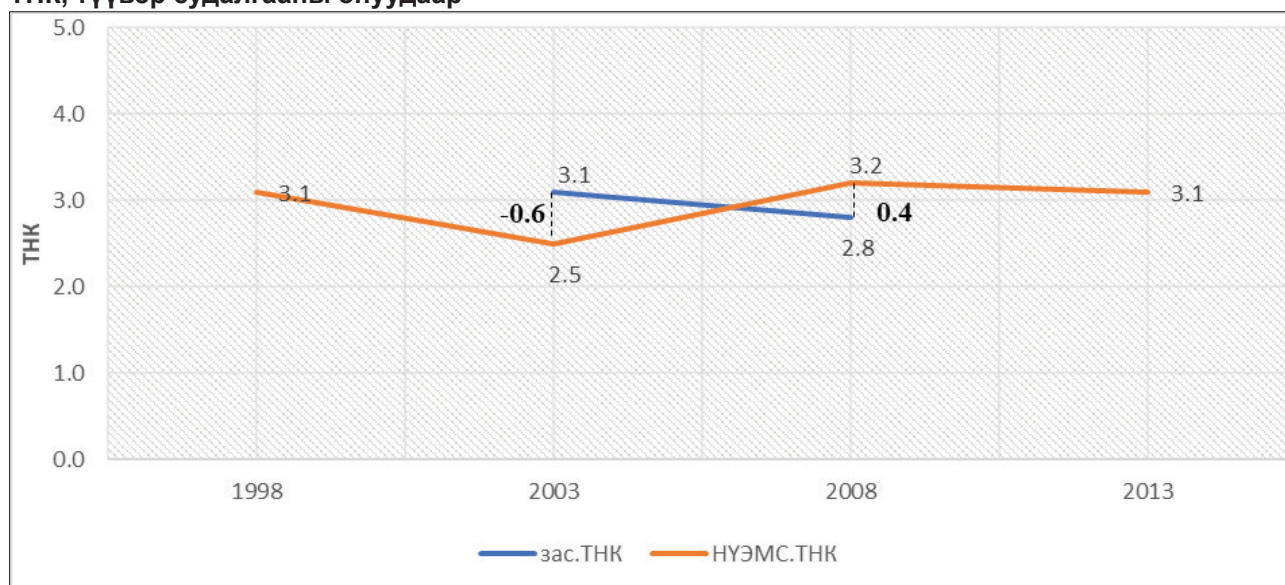
Монгол Улс 1990 оноос ардчилал, зах зээлийн эдийн засаг руу шилжиж, 1992 оноос жирэмслэлтээс хамгаалах хэрэгсэл чөлөөтэй нэвтэрсэн. 1993 он гэхэд ТНК 2.53 болтлоо огцом буурч, 2002 онд хүн амын тоог эргэн нөхөх түвшинд буюу 2.1-д хүрсэн ба улмаар 2005 онд 1.95 болсон нь сүүлийн 60 гаруй жилийн хамгийн доод түвшин байв. Энэ нь Монгол Улсын хувьд анхаарал татсан асуудал болсон. Социалист нийгмийн үед жирэмсэн эхчүүдэд дөрвөн сарын турш цалинтай амралт олгох, хүсвэл хоёр жил хүртэлх хугацаанд цалингүй амрах, хөхүүл эхчүүдийн чөлөө авсан цагуудад цалингаас хасахгүй байх, хүүхэд нь гурваас доош настай эхийг ажлаас нь халж болохгүй гэх мэт хөдөлмөр хамгааллын хуультай байсан нь үргэлжлэн хэрэгжсээр байсан. Түүнчлэн 2006 оны 11 сараас хойш шинээр гэрлэгчид, шинээр төрсөн хүүхэд, 18 нас хүрээгүй хүүхэд бүрт сарын болон улирлын мөнгөн тэтгэмж олгосон. Ингэснээр 2006 онд нэг эмэгтэйд ногдох хүүхдийн тоо 2.07, 2007 онд 2.34 болж өссөн. 2007 оны төрөлтийн түвшний өсөлтийг Алтан гахай жилтэй мөн холбоотой гэж зарим судлаачид үздэг (Thomas, 2011).

3. МОНГОЛ УЛСЫН СҮҮЛИЙН ЖИЛҮҮДИЙН ТӨРӨЛТИЙН ӨСӨЛТӨД НӨЛӨӨЛЖ БҮЙ ХҮЧИН ЗҮЙЛСИЙН ШИНЖИЛГЭЭ

Үр дүн 1: Монгол Улсын төрөлтийн бууралт “темпо” өөрчлөлтийн нөлөөтэй байна.

Төрөлтийн темпо өөрчлөлтийн шинжилгээг Жонн Бонгаарцын боловсруулсан аргаар тооцов. “Темпо” өөрчлөлт гэдэг нь хосуудын хүүхэд төрүүлэх хугацааны өөрчлөлтөөс хамаарч төрөлтийн түвшин өөрчлөгдөж байгааг хэлнэ. Темпо өөрчлөлтийн шилжилгээнүүд нь дэлхийн улс орнуудад ихээхэн хэрэглэгддэг арга юм. 1998 онд эрдэмтэн Жонн Бонгаарц төрөлтийн нийлбэр коэффициентийн тооцоолол хийхдээ “темпо” өөрчлөлтийн нөлөөг тооцох тухай санал дэвшүүлж, онолын түвшинд “темпо” өөрчлөлтийн тооцоог боловсруулсан. Уг шинжилгээг хийхэд Монгол Улсын хувьд тооцох боломжтой дөрвөн судалгаа байгаа ба энэ өгүүлэлд үр дүнг 2003 болон 2008 оны судалгаан дээр тооцов. 2003 оны НҮЭМС-аар “нэрлэсэн” ТНК 2.5, засварласан ТНК 3.1 буюу темпо өөрчлөлтийн нөлөө -0.6 гарсан нь темпо өөрчлөлтөөс болж “нэрлэсэн” төрөлтийн түвшин “бодит” төрөлтөөс 0.6 нэгжээр дутуу байсныг харуулж байна. Харин 2008 оны НҮЭМС-аар “нэрлэсэн” ТНК 3.2, засварласан ТНК 2.8 гарсан нь төрөлтийн темпо өөрчлөлтийн нөлөө +0.4 нэгж байсныг харуулж байна.

Зураг 3: Монгол Улсын төрөлтийн нийлбэр коэффициент болон темпо өөрчлөлтийг засварласан ТНК, түүвэр судалгааны онуудаар



Эх үүсвэр: НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ, 1998, 2003, 2008. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа, НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ 2013. Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгааны анхдагч мэдээлэлд үндэслэсэн судлаачийн тооцоо

Эндээс Монгол Улсын төрөлтийн түвшин 1990 оны нийгэм, эдийн засаг, улс төрийн шилжилтийн үр нөлөөгөөр “темпо” өөрчлөлтийн нөлөөнд орсон байсан бөгөөд 2006 оноос хойшхи төрөлтийн түвшний өсөлт нь темпо өөрчлөлтийн нөлөөнөөс гарч, хүн амын шилжилтийн онолын дагуу аажим буурч байна гэж дүгнэж болохоор байна. Тоо мэдээллийн боломжтой тохиолдолд цаг хугацааны өөрчлөлтийн шинжилгээг олон оноор, ялангуяа 2007 оны Алтан гахай жил болон дэлхий нийтийг хамарсан цар тахлын үед ч тооцох шаардлагатай.

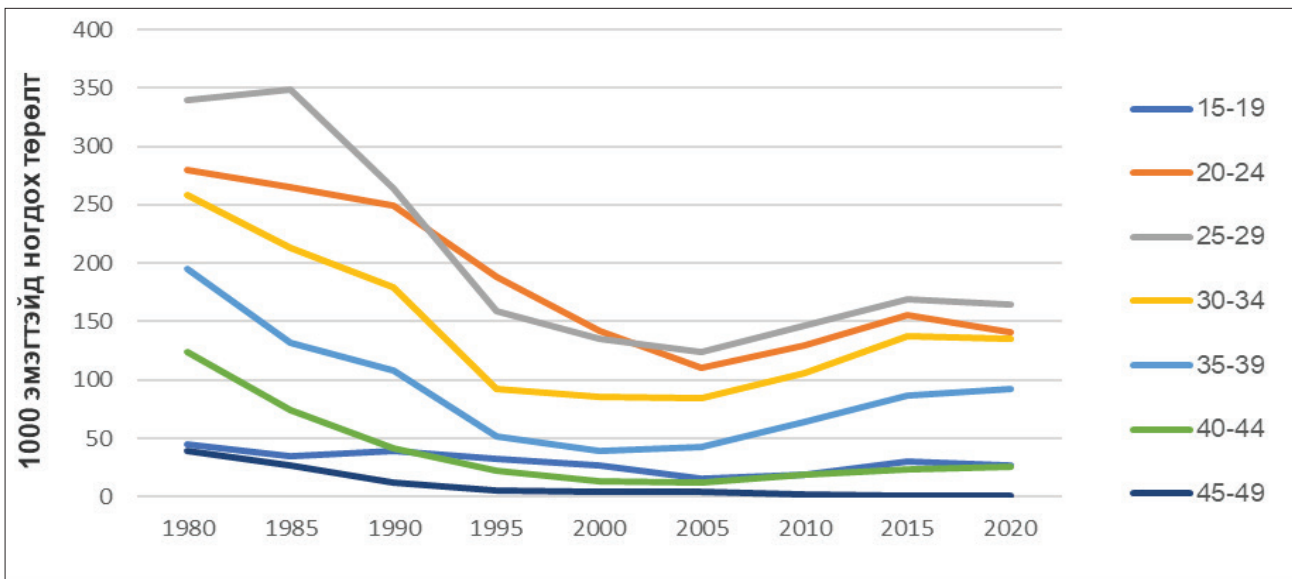
Үр дүн 2: Төрөлтийн аажим бууралтад хожуу төрөлт нөлөөлж байна.

Бага төрөлттэй орнуудад ажиглагдаж буй нэг гол нийтлэг үзэгдэл бол хожуу төрөлт юм (Billari, 2008). Хожуу төрөлт гэдэг нь хувь хүн болон хосууд нас ахиад ирэхээрээ хүүхэдтэй болох үзэгдлийг хэлдэг. Гэрлэх, хүүхэдтэй болох гэх мэт хүн ам зүйн сонголтуудыг хожуу нас руугаа хойшлуулах нь “хүн ам зүйн хоёр дахь шилжилт”-ийн шинж чанар байдаг.

Азийн улс орнуудад гэрлэлтийн байдал өөрчлөгдөж, гэр бүл дэх төрөлтийн хэмжээ буурч байгаа нь төрөлт багасахад нөлөөлж буй гол хүчин зүйл болж байна (Jones, 2007). Монгол Улсын хувьд ч мөн адил гэрлэх нас хойшлогдсоор байгааг тоон мэдээлэл харуулж байна. Тухайлбал, 1979 онд хүн амын анхны гэрлэлтийн дундаж нас 18.5 байсан бол 1989 онд 19.7, 2000 онд 23.7, 2020 онд 27.8 болж хойшилсон (ҮСХ, 2020). Хүйсээр авч үзвэл, сүүлийн 30 гаруй жилийн хугацаанд эрэгтэйчүүдийн анхны гэрлэлтийн дундаж нас 5.3 насаар, эмэгтэйчүүдийнх 5.6 насаар нэмэгджээ.

Ийнхүү гэрлэх нас хойшилж байгаа нь төрөлтийн хэв маягт нөлөөлж байна. Сүүлийн 30 гаруй жилд төрөлт бүх насанд буурсан ба төрөлтийн түвшин 20-34 насныханд голлон явагдсан байна (Зураг 4). Төрөлтийн хэмжээ 2005 оноос эхлэн 20-39 настай эмэгтэйчүүдийн дунд нэмэгдсэн ба 30-39 насныхны дунд илүү ихээр ажиглагдах болжээ.

Зураг 4: Монгол Улсын эмэгтэйчүүдийн төрөлтийн түвшин, насны бүлгээр, 1980-2020 он



Эх үүсвэр: ҮСХ. (1980-2020). Статистикийн эмхэтгэл, www.1212.mn

Европын орнуудын жишээн дээр тулгуурлан төрөлтийг хойшлуулдаг гурван хүчин зүйлсийг Биллари (2004, х. 4) тодорхойлсон байдаг. Үүнд: 1) хүн ам зүйн хоёр дахь шилжилт, 2) эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшний дээшлэлт, 3) залуучуудын дундах ирээдүйн тодорхойгүй байдал орно. Эдгээр хүчин зүйлс Монгол Улсын хувьд ч ажиглагдаж байна. Тухайлбал, Монгол Улсад i) гэрлэлтийн хэв маяг өөрчлөгдсөн; ii) эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин дээшилсэн (жишээ нь, дээд боловсрол эзэмшиж буй хүн амын хүйсийн харьцаа 2022 оны байдлаар 100 эрэгтэйд 157 эмэгтэй байна); iii) нийгэм, эдийн засгийн шинэ орчин нөхцөлд тохируулан хүмүүс шинэ арга барил хэрэглэх шаардлагатай болсон. 1990 оноос эхлэн хүмүүс нөхөн үржихүйн талаар өөр байр суурьтай болж, хүүхэдтэй болох асуудлыг хойш тавих болсон. Хэдийгээр улс

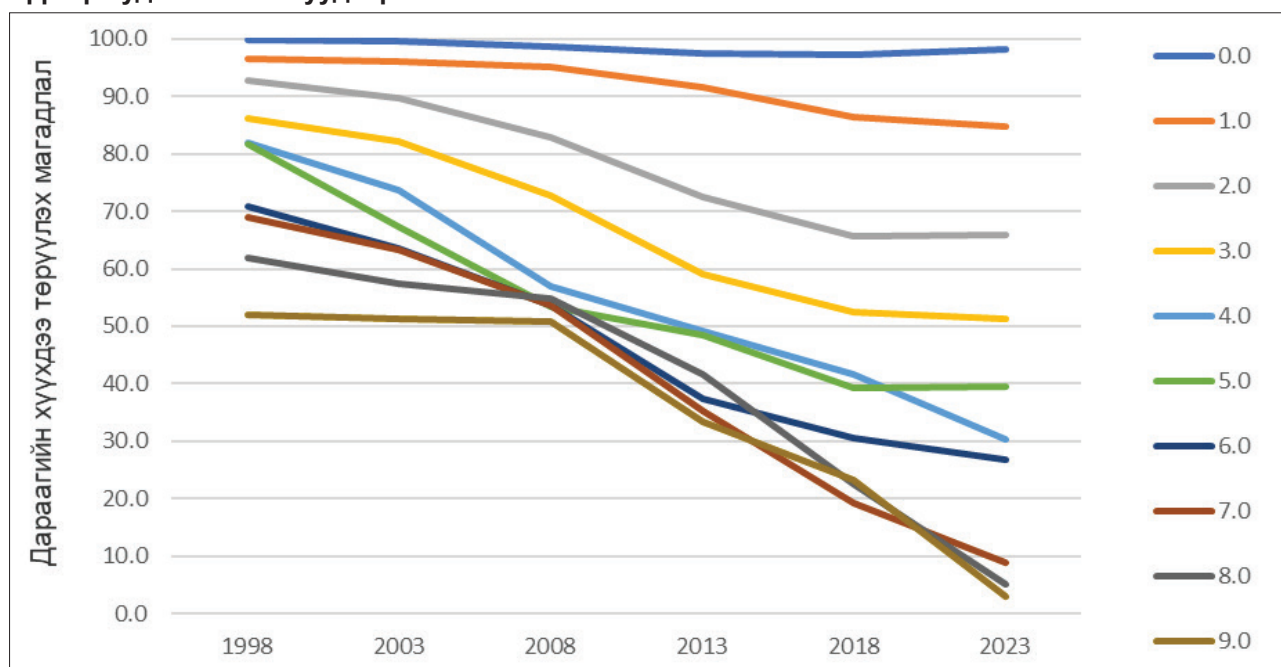
төр, нийгэм, эдийн засгийн шилжилтийн хэцүү цаг үе хойно хоцорсон ч хүмүүсийн дунд эдийн засаг, нийгмийн тэгш бус байдал улам газар авсаар байгаа ба хүмүүсийн ирээдүйн талаархи итгэл найдвар тодорхойгүй байсаар байна. Залуу хүмүүс ажил төрөлтэй болохын тулд маш их өрсөлдөөнтэй тулгарч байгаа нь хүүхэдтэй болох асуудлыг хойшлуулахад нөлөөлж байна (Spooorenberg, Т. 2008).

Үр дүн 3: Хожуу төрөлт цөөн хүүхэд төрүүлэх нөхцөл болж байна.

Хожуу төрж буй хүмүүс цөөн хүүхэдтэй болдог нь нотлогдсон. Биллари (2008)-ийн тодорхойлсноор “хосууд хоёр ба гурван хүүхэдтэй байх хандлага”-ыг төрөлтийн “quantum” тоо хэмжээ гэдэг. Үүнд, бид хүмүүс нэг хүүхэдтэй болсны дараа нэмж хүүхэд төрүүлэх эсэхийг голчлон хамааруулж ойлгох хэрэгтэй. Төрөлтийн “quantum” тоо хэмжээг судлахын тулд, төрөлтийн өсөн нэмэгдэх дараалал буюу тухайн эмэгтэйн дараагийн хүүхдээ төрүүлэх магадлалыг тооцож үр дүнг Зураг 5-д харуулав.

Нөхөн үржихүйн насны төгсгөл үедээ хүрсэн Монгол Улсын эмэгтэйчүүд (45-49 насны үелрэл)-ийн мэдээллээр тооцож үзэхэд, амьдралынхаа туршид хүүхэд төрүүлэх магадлал хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн хувьд сүүлийн 25 жилийн хугацаанд өөрчлөлтгүй (97-99 хувь) байгаа бол 1 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 2 дах хүүхдээ төрүүлэх магадлал энэ хугацаанд 11.7 хувиар, 2 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 3 дах хүүхдээ төрүүлэх магадлал 26.8 хувиар тус тус буурсан байна. Хамгийн их бууралт 3 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 4 дэх хүүхдээ төрүүлэх магадлал (35 пункт), 4 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 5 дах хүүхдээ төрүүлэх магадлал (51.6 пунктээр)-д харагдаж байна. Өөрөөр хэлбэл, эмэгтэйчүүдийн гурав, түүнээс дээш хүүхэд төрүүлэх магадлал цаг хугацаа өнгөрөх тусам буурсан байна.

Зураг 5: Эмэгтэйчүүдийн дараагийн хүүхдээ төрүүлэх магадлал (%), төрөлтийн дарааллаар, түүвэр судалгааны онуудаар



Эх үүсвэр: НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ, (1998, 2003, 2008). Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа, НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ (2013). Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгааны анхдагч мэдээлэлд үндэслэн тооцсон үр дүн

Хүмүүс нэг хүүхэдтэй болсны дараа нэмж хүүхэд төрүүлэхгүй гэсэн бодолд юу нөлөөлдөг болохыг ойлгох хэрэгтэй. Үүнд Биллари (2008, х.6) дараах гурван хүчин зүйл нөлөөлдөг гэж үзсэн: 1) фамилизм ба нийгмийн халамж хамгаалал, 2) жендэрийн дэг, 3) хүүхдийн эдийн засгийн зардлууд. Монгол Улсын хувьд социалист систем унаж, шинэ систем бий болсны үр дагавраар i) нийгэм хамгааллын бодлого суларсан, ii) шилжилтийн үеийн дараагаас эмэгтэйчүүдийн сургуульд хамрагдалт, дээд боловсрол эзэмших байдал ихэсч, хөдөлмөрийн зах зээлд өндөр

албан тушаалд өрсөлдөх байдал нэмэгдсэн ч айлын эзэгтэй байх үүрэг хэвээр, харин Монгол эрчүүд гэр бүлээ тэжээх үүрэгтэй гэсэн үзэл хэвээр байгаа, iii) хүүхэд өсгөх зардал нэмэгдсээр байгаа зэргийг дурьдаж болохоор байна. Хэдийгээр хөдөлмөрийн хуулиар эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлэх үеийн нийгмийн хамгаалал, зарим нэмэлт “Цалинтай ээж” гэх мэт хөтөлбөр хэрэгжиж байгаа ч энэ нь хүүхэд өсгөхөд хангалттай бус байна.

Төрөлтийн цаг хугацааны өөрчлөлт болон төрөлтийн “quantum” тоо хэмжээний дээрх шинжилгээнүүдийг дүгнэхэд, Монгол Улсад хүн ам төрөлтөө хойшлуулах хандлага бий болсон (гэрлэлт, хүүхэдтэй болохыг хойшлуулах, эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин нэмэгдэх, тодорхойгүй байдал бий болох), “хосууд 2 ба 3 хүүхэдтэй байх” хандлага нь ажиглагдаж байна.

Үр дүн 4: Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн түвшин ойрын ирээдүйд “бага” түвшинд хүрч буурахгүй.

Социализмын үеийн Монгол Улсын хүн амын бодлого нь хүн амын өсөлтийг дэмжих про-наталист хандлагатай байсан. Гэсэн хэдий ч нялхсын болон эхийн эндэгдэл өндөр байсан учир Засгийн газраас төрөлтийн зохицуулалтын хзгаарлалтыг аажим аажмаар хөнгөвчилж/зогсоож, урамшууллыг багасгаж, үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрч, гэр бүл төлөвлөлтийн аргуудыг чөлөөтэй хэрэглэх боломжийг олгосон. Хэдий төрөлтийг дэмжих хатуу арга хэмжээ суларсан ч Монгол Улсын хүн амын өнөөгийн бодлого мөн л хүн амын тогтвортой өсөлтийг хангах, ингэхдээ хүн ардаа урт удаан, эрүүл энх, бүтээлчээр амьдрах, хөгжих таатай орчинг бүрдүүлэх замаар өсгөхөд чиглэж байна.

Монгол Улсын Засгийн газраас хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндэд анхааран ажиллаж байгаагийн зэрэгцээ ядуурлыг бууруулах, хүн амын орлогыг нэмэгдүүлэх зорилгоор “мөнгөн тэтгэмж”-үүд олгож байна. Үүнд 2006 оноос эхлэн сар бүр олгож буй хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж, жирэмсний болон амаржсаны тэтгэмж, хүүхэд асарсны тэтгэмж, олон хүүхэдтэй өрх толгойлсон эцэг/эхийн тэтгэмж, цалинтай ээжийн тэтгэмж гэх мэтийг нэрлэж болно.

Энэхүү мөнгөн тэтгэмжүүд төрөлтөд нөлөөтэй юу? Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн хэмжээг тогтворжуулахад хангалттай юу? гэсэн асуултууд нийгэмд ихээхэн тавигддаг. Эдгээр асуултад хариулахын тулд төрөлтийг дэмжих бодлогын арга хэмжээг 11 шалгуур үзүүлэлтээр үнэлэх аргачлалыг хүн ам зүйч МкДоналд (2006) боловсруулсан ба тэдгээр нь аливаа улсын хүн амын бодлого, төрөлтийг дэмжих арга хэмжээнүүдийг шалгах/харьцуулахад зориулсан өргөн цар хүрээтэй хэмжээс юм. Мк.Доналдын дэвшүүлсэн 11 шалгуур үзүүлэлтээр Монгол Улсын төрөлтийг дэмжих арга хэмжээ, бодлогыг үнэлж, үр дүнг Хүснэгт 1-д харууллаа.

Хүснэгт 1: Монгол Улсын төрөлтийг дэмжих арга хэмжээ/бодлогыг МкДоналд-ын шалгуур үзүүлэлтээр үнэлсэн нь, 2009, 2024

№	Шалгуур	Хангаж байна		Хангахгүй байна	
		2009	2024	2009	2024
1	Хүүхдийн үнэ цэнэ	+	+		
2	Эцэг, эхийн ажлын байрны нөхцөлд өөрчлөлт орохгүй байх	+	+		
3	Жендэрийн тэгш байдал	+			(+)
4	Ажлын байрыг хуульчилсны ашиг тус	(+)			(+)
5	Хүүхэд хөгжлийн асуудал улс орны бодлогын нэг хэсэг байх	+	+		
6	Амьдралын мөчлөгөөр харгалзсан байх			+	+
7	Энгийн, ил тод байх	+	+		
8	Санхүүгийн тогтвортой байдал	+			(+)
9	Үр ашигтай байх	(+)			(+)
10	Улс төрийн хүлээн зөвшөөрөлт	+	+		
11	Тогтвортой байх	+	+		

Тэмдэглэл: Хаалтанд байгаа үнэлгээ нь шууд үнэлэхэд хэцүү, эсвэл зарим нөхцөлд/үед л хангагдаж буйг харуулна.

Уг үнэлгээг 2009 онд Томас Спооренбургтэй хамтран үнэлж, үр дүнг олон улсын сэтгүүлд хэвлүүлж байсныг энд дурьдах нь зүйтэй болов уу. Энэхүү үнэлгээг хийснээс хойш даруй 15 жил өнгөрч, нийгэм, эдийн засаг, улс төрийн нэлээд өөрчлөлтүүд явагдсан байна. Иймд үнэлгээг дахин хийж, харьцуулж үзлээ. 2009 онтой харьцуулахад үнэлгээнд өөрчлөлт бараг

гарсангүй. 2009 онд 11 шалгуур үзүүлэлтээс 1 үзүүлэлт хангахгүй үнэлгээ авч байсан бол энэ удаад ч мөн адил байна. Харин үнэлэхэд хэцүү үзүүлэлт 2 байсан бол энэ үзүүлэлт 2024 онд 4 болж нэмэгдлээ.

Мөнгөн тэтгэмж нь “хүүхэд өсгөж буй хүмүүст хүүхэд өсгөөгүй байгаа хүмүүсээс илүү их нэмэлт зардал гардаг, тэдний орлогын түвшин харилцан адилгүй байдаг тул нэмэлт зардалд өгөх нөхөн төлбөрийг хэсэг хэсгээр ч болов өгөх нь зүйтэй гэсэн зарчим”-д тулгуурладаг (МкДоналд 2006б, х. 219). Өөрөөр хэлбэл, эцэг эхчүүдийн нийгэмдээ оруулж буй хувь нэмрийг үнэлэн нийгмээс тодорхой хэмжээний нөхөн төлбөр олгож байна гэсэн үг юм.

Хүүхэдтэй гэр бүлд хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж олгож байгаа нь эцэг, эхчүүдийн ажлын нөхцөл байдалд ямар нэг өөрчлөлт оруулахгүй байх (төвийг сахьсан) буюу эцэг эхийн аль нэг эсвэл хоёулаа ажиллаж байвал алдагдал гарахгүй байх боломжийг бүрдүүлэхэд хувь нэмэртэй байна. Гэхдээ жирэмсний урт хугацааны чөлөө, тэтгэмжүүд эмэгтэйчүүдэд илүү хамааралтай байна (Шалгуур 2).

Жендэрийн төвийг сахьсан тогтолцоо нь эцэг, эхийн аль нэг хүүхдээ асрахаар ажлаасаа чөлөө авах тэгш боломжийг хэлдэг. Гэвч Монгол Улсад эхчүүд ихэвчлэн хүүхдээ асардаг нь жендэрийн хувьд эрх тэгш байдал доогуур байхад нөлөөлж байна (Шалгуур 3).

Монгол Улсад гэр бүлд ээлтэй ажлын байр (хүүхдээ, гэр бүлээ асрахад зориулсан чөлөө, ажлын уян хатан цагийн хуваарь, хагас цагийн ажил), хөнгөлөлтүүд (жирэмсний амралт, ажлын цагаар хүүхдээ хөхүүлэхэд цалингаас хасахгүй байх)-ийг хуульчилсан. Гэхдээ, гэр бүлд ээлтэй ажлын байрны үзүүлэлт нилээд хэдэн зүйл дээр доогуур байгаа тул Шалгуур 4-ийг үнэлэхэд хүндрэлтэй байна.

Төрөлтийг дэмжих хүчин зүйл/бодлого дан ганц төрөлтийг дэмжээд зогсохгүй, хүүхдийг хүмүүжүүлэх, тэдний боловсролыг дэмжихэд чиглэгдсэн байх ёстой. Монгол Улсад хэрэгжүүлж буй арга хэмжээнүүд нь хүүхдийг цэцэрлэг, сургуульд үнэ төлбөргүй хамруулах, эхчүүдэд ажил хийх боломжийг олгох, хүүхэд хөгжих зохистой нөхцлийг бүрдүүлэх зэрэг хүүхдийн хөгжлийн асуудлыг анхаарсан байдаг гэж болно.

Амьдралын мөчлөгийн хандлагаас харахад (Шалгуур 6) залуу хосууд хүүхэд төрүүлэхэд тэдний орлого багасч (учир нь эцэг эхийн аль нэг, ихэвчлэн эмэгтэйчүүд ажиллахаа болих), харин хүүхэд өсөөд ирэх үед буцаад нэмэгддэг. Тиймээс хүүхэд төрсний дараах хэдэн жилд Засгийн газар илүү дэмжиж анхаарал тавих ёстой, мөн төрөлтийг дэмжих хүчин зүйлс гэр бүлийн нөхцөл байдалд тохирсон уян хатан, өөрчилж болохоор байх хэрэгтэй. Одоогийн мөнгөн тэтгэмжийн арга хэмжээнүүд нь ерөнхийдөө энэ зарчмыг баримталдаг гэж болно.

Монгол Улсад хэрэгжиж буй хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нь улсын төсвөөс шууд санхүүждэг нийгмийн халамж, хамгааллын хөтөлбөрийн нэг хэсэг тул энгийн, ил тод хэлбэртэй байна (Шалгуур 7).

Хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж анх нөхцөлт мөнгөн тэтгэмж байсан бол 2012 оноос нийтлэг хэлбэртэй болсон. Өөрөөр хэлбэл, 0-18 насны бүх хүүхэд уг тэтгэмжид хамрагдаж байна. Уг хөтөлбөрийн санхүүжилтийн хувьд нэлээд хэдэн удаагийн шийдвэр гарсан байдаг. Тухайлбал, санхүүжилтыг хүний хөгжлийн сангаас олгож байсан 2016 онд зөвхөн эхний 6 сард олгоод сангийн төсөв дууссан. Засгийн газраас хүүхдийн мөнгийг үргэлжлүүлэн олгохоор шийдвэрлэж, төсвийн тодотголд тусган хэрэгжүүлсэн. Ингэснээр нийтлэг мөнгөн тэтгэмжийн шинж чанар алдагдаж 2016 оны 6 сараас 2017 оны 7 сар хүртэл зорилтот 60 хувь, 2018 онд 80 хувийг хамруулсан. 2019 оны 6 сараас эргэн 0-18 насны бүх хүүхдэд олгох болсон. 2018 онд хүүхдийн мөнгөн тэтгэмжид 209.0 сая төгрөг зарцуулж байсан бол 2020 онд 1.05 тэрбум, 2022 онд 1.48 тэрбум төгрөг болж нэмэгдээд байна. Энэ нь ДНБ-ий 3 орчим хувийг эзэлж байна. Энэ нь төсөвт нэлээд хувийг эзлэх тул цаашдын тогтвортой байдлыг сайтар тооцох нь зүйтэй (Шалгуур 8).

Төрөлтийг дэмжих хүчин зүйлс үр дүнтэй байх ёстой. Дээр дурьдсан мөнгөн тэтгэмжийн хөтөлбөрүүд ядуурлыг бууруулах, хүн амын орлогыг нэмэгдүүлэх зорилготойг өмнө дурьдсан.

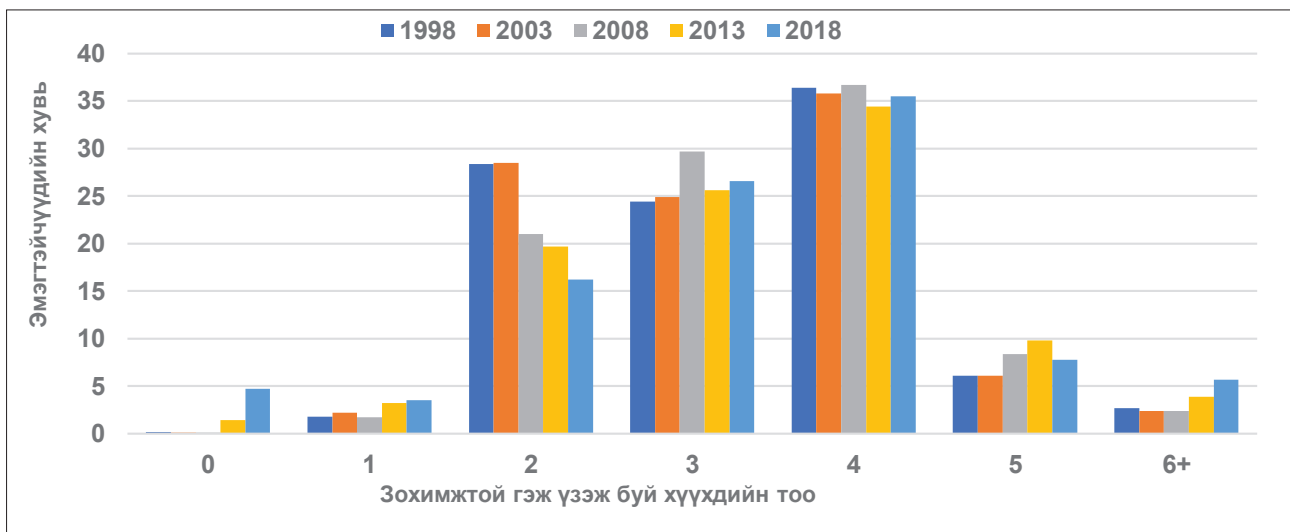
Хөтөлбөрийн үр дүнг шууд үнэлэхэд хэцүү ч аажимдаа үр ашиг нь (шалгуур 9) тооцогдох боломжтой.

Мөнгөн тэтгэмжүүд олгох хуулийг аль ч Засгийн газрын үед дэмжиж, УИХ-аар баталсан байдаг нь улс төрийн нэгдсэн санаа оршиж байгаагийн илрэл юм. (Шалгуур 10, улс төрийн хүлээн зөвшөөрөлт). Эцэст нь хэлэхэд, аливаа бодлого удаан тогтвортой үргэлжлэх чадвартай байх ёстой (шалгуур 11). Хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж 2004 оны УИХ-аар батлагдсанаас хойш даруй 20 гаруй жил хэрэгжээд байгаа ба улс төрийн намууд бүгдээрээ хүлээн зөвшөөрдөг. Ашиг шимийг хүртэгч ард түмэн мөнгөн тэтгэмжийг хэрэгцээтэй зөв гэж үзэж буй учир мөнгөн тэтгэмжийн хэмжээг багасгах буюу болиулахад хүндрэлтэй гэж болно.

Дүгнэхэд, Монгол Улсын засгийн газраас хэрэгжүүлж буй мөнгөн тэтгэмжийн арга хэмжээнүүд нь тэгш байдал, үр ашиг, үр дүнгийн талаас ерөнхийдөө төрөлтийг дэмжсэн шинжтэй байна. Эдгээр хөтөлбөрүүд хүүхдийн нийгмийн үнэ цэнэ, тэгш байдлын зарчмуудыг дээдлэх байдал, эцэг эхийн ажлын нөхцөл байдлын боломж зэргийг хамруулсан байна. Мөн хүүхэд бүрт шаардлагатай зардлыг шийдэхэд мөнгөн тэтгэмж хувь нэмэртэй, **төрөлтийг тогтворжуулахад нөлөөтэй байна** гэж хэлж болохоор байна.

Монгол Улсад төрөлт цаашдаа хэрхэн өөрчлөгдөх талаар дүгнэлт өгөхийн тулд “хүүхдийн зохимжтой тооны талаарх эмэгтэйчүүдийн бодол”-ыг авч үзэв. Зураг 6-д ҮСХ-оос хийсэн НҮЭМС болон НҮТС-гаар тооцон гаргасан “хүүхдийн зохимжтой тооны талаарх эмэгтэйчүүдийн бодол”-ыг харууллаа.

Зураг 6: Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн хувь, зохимжит хүүхдийн тоог нэрлэснээр, судалгааны онуудаар



Эх үүсвэр: ҮСХ, НҮЭМ болон НҮТС-ны анхдагч мэдээлэлд үндэслэн тооцов.

Судалгаагаар хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдээс “Хүүхэдгүй байх үедээ эргэж очих боломж танд тохиолдлоо гэвэл та амьдралдаа хэдэн хүүхэдтэй байвал зохимжтой гэж үзэж байна вэ?” гэсэн, харин хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдээс “Хэрвээ хүүхэд төрүүлэх боломж нөхцөл бүрдвэл та хэдэн хүүхэд төрүүлэх вэ? гэсэн асуултын хариунд үндэслэн эмэгтэйчүүдийн саналаар “зохимжит” хүүхдийн тоог тодорхойлох зорилго тавьсан байна.

Сонирхолтой нь сүүлийн 20 гаруй жилийн хугацаанд зохимжит хүүхдийн тооны талаарх үзэл бодолд өөрчлөлт бараг байхгүй, дунджаар 3-4 хүүхэд гэсэн хариулт хэвээр байна. 1998 онд зохимжит хүүхдийн дундаж тоо 3.3, 2003 ба 2008 онуудад 3.2, 2013 ба 2018 онуудад ижилхэн 3.4 байна. Зургаас харахад нийт эмэгтэйчүүдийн 60 гаруй хувь нь 3-4 хүүхэд “зохимжтой” гэж хариулжээ. Харин эсрэгээрээ 2 хүүхэд зохимжтой гэж хариулсан хувь буурсан байна. Эндээс харахад Монгол Улсад “олон хүүхэдтэй байх нь зохимжтой” гэсэн үзэл хэвээр хадгалагдаж байна.

Дээрх шинжилгээнээс дүгнэхэд Монгол Улсын хүн амын төрөлт ойрын ирээдүйд буюу ирэх 10 жилд “бага” түвшин (хүн амын тоо эргэн нөхөгдөхгүй түвшин)-д хүрч буурахгүй байх магадлалтай. Гэхдээ төрөлт хойшилж, хожуу төрөлт явагдаж байгаа, эмэгтэйчүүдийн 3 дах болон 4 дэх хүүхэд төрүүлэх магадлал буурч байгааг анхаарах нь зүйтэй.

4. ДҮГНЭЛТ

Энэхүү өгүүллээр Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн хандлага, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлс, төрөлтийг дэмжих хүчин зүйлс/бодлогуудын нөлөө зэрэгт шинжилгээ хийлээ.

Ерөнхийдөө Монгол Улсад хүн амын төрөлт өндрөөс доогуур түвшинд шилжих шилжилтийн онолын дагуу өөрчлөгдөж байна. Төрөлтийн түвшин түүхэндээ 2005 онд хамгийн доогуур үзүүлэлттэй буюу нэг эмэгтэйн амьдралынхаа хугацаанд төрүүлэх хүүхдийн дундаж тоо 1.95 хүрсэн ба түүнээс хойш өсөлт ажиглагдаж, 2007 оноос хойш хүн амынхаа тоог эргэн нөхөх түвшнээс дээгүүр хадгалагдсаар байна. Ийнхүү төрөлт хүн амын тоо эргэн нөхөгдөх түвшнээс доогуур болж буурсан нь нэг талаас төрөлт огцом буурч болохыг харуулсан “сануулга” мэт. Гэхдээ темпо буюу цаг хугацааны нөлөөнд орсон байсныг шинжилгээний үр дүн харуулсан.

Түүнчлэн, төрөлтийн түвшний өсөлт 25-39 насны бүлэгт ихээр ажиглагдаж байгаа нь нийгэмд хүн ам оройтож хүүхэд төрүүлэх хандлагатай болсныг харуулж байна. Оройтож хүүхэд төрүүлэх нь цөөн хүүхэдтэй болох нөхцөл болдог ба түүнд гэрлэх, хүүхэдтэй болох асуудлыг хойшлуулах хандлага, эмэгтэйчүүд өндөр боловсрол эзэмших, залуу хүмүүсийн дунд бий болж буй тодорхойгүй байдал зэрэг бусад улс орнуудад ажиглагдаж буй хүчин зүйлс нөлөөлж байна.

Монгол Улсын Засгийн газраас хэрэгжүүлж буй мөнгөн тэтгэмжийн арга хэмжээнүүд төрөлтийн түвшинг тогтворжуулахад нөлөөтэй байгааг шинжилгээний үр дүн харуулсан. Эмэгтэйчүүдийн “зохимжит” гэж үзэж байгаа хүүхдийн тоо бодит төрөлтийн түвшнээс өндөр байгаа нь хүн амыг өсгөх, төрөлтийг дэмжих “оновчтой” арга хэмжээ авч хэрэгжүүлсэн тохиолдолд төрөлтийн түвшин Зүүн Азийн улс орнууд шиг “хэт бага” түвшинд хүрэхгүй байх боломжтойг харуулж байна. Төрөлтийн хэт доогуур түвшинд хүрсэн орнуудын туршлагаас харахад “хэт оройтоогүй” байхад арга хэмжээ авах нь үр дүнтэй байдаг.

Эцэст нь дүгнэхэд, хэрэв Монгол Улс ирээдүйд хүн амаа өсгөх эсвэл хүн амын өсөлтийг тогтвортой байлгах хүсэлтэй бол хүн амын төрөлтийн өнгөрсөн үеийн хандлага, бусад улс орны туршлага, хүн амын зүйн шилжилтийн онол зэргийг харгалзан бодит зорилт бүхий бодлого боловсруулж хэрэгжүүлэх нь зүйтэй. Гэхдээ эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрх, хосуудын хэдэн хүүхэдтэй болохоо шийдэх хүсэл зэргийг бодолцсон эх, хүүхдийн эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг дээдэлсэн байх ёстой.

АШИГЛАСАН МАТЕРИАЛ:

- Billari, F.C. (2008). Lowest-low fertility in Europe: Exploring the causes and finding some surprises. *The Japanese Journal of Population* 6(1): 2-18.
- Billari, F.C. and D. Philipov. (2004). Education and the transition to motherhood: A comparative analysis of Western Europe. *European Demographic Research Papers Series*. Vienna: Vienna Institute of Demography.
- Billari, F.C., A.C. Liefbroer and D. Philipov. (2006). The postponement of childbearing in Europe: Driving forces and implications. *Vienna Yearbook of Population Research 2006*, Special issue on “Postponement of Childbearing in Europe”: 1-17.
- John Bongaarts. (1999). The fertility impact of changes in the timing of childbearing in the developing world, Population Council, New York
- John Bongaarts and Tomas Sobotka. (2012). Demographic explanation for the recent rise in European fertility, *Population and Development Review*, Pages 83-120

- Jones, G. (2007). Delayed marriage and very low fertility in Pacific Asia. *Population and Development Review* 33(3): 453-478.
- Jones, G.W., P. Tay Straughan and A. Chan. (2008). Very low fertility in Pacific Asian countries. Pp. 1-22 in G. Jones, P. Tay Straughan, and A. Chan (ed.), *Ultra-low Fertility in Pacific Asia: Trends, Causes and Policy Issues*, London, Routledge.
- Jose Antonio Ortega and Hans-Peter Kohler. (2012). *Measuring Low Fertility Rethinking Demographic Methods*, Max Planck Institute, Germany
- Kohler, H.-P., F.C. Billari and J.O. Ortega. (2002). The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review* 28(4): 641-680.
- Frejka, Tomas., Gavin W. Jones and Jean-Paul Sardon. (2010). "East Asian childbearing patterns and policy developments," *Population and Development Review* 36(3): 579-606.
- Gereltuya, Altankhuyag. (2008). "Dramatic fertility decline in Mongolia and its determinants: The demise of the pronatalist State," *Asia-Pacific Population Journal* 23(2): 81-99.
- Gereltuya, A., J. Falkingham and J. Brown. (2007). Determinants of current contraceptive use and method choice in Mongolia. *Journal of Biosocial Science* 39(6): 801-817.
- McDonald, P. (2000). Gender equity in theories of fertility transition. *Population and Development Review* 26(3): 427-439.
- McDonald, P. (2006a). Low fertility and the State: The efficacy of policy. *Population and Development Review* 32(3): 485-510.
- McDonald, P. (2006b). An assessment of policies that support having children from the perspectives of equity, efficiency and efficacy. *Vienna Yearbook of Population Research 2006*, Special issue on "Postponement of Childbearing in Europe": 213-234.
- McDonald, P. (2008). Very low fertility: Consequences, causes and policy approaches. *The Japanese Journal of Population* 6(1): 19-23.
- Neupert, Ricardo F. (1994). "Fertility decline in Mongolia: Trends, policies and explanations," *International Family Planning Perspectives* 20(1): 18-22.
- Neupert, Ricardo F. (1994). "Fertility decline in Mongolia: Trends, policies and explanations," *International Family Planning Perspectives* 20(1): 18-22.
- Spoorenberg, T. (2009a). The impact of the economic and political transition on fertility and family formation in Mongolia: A synthetic parity progression ratios analysis. *Asian Population Studies* 5(2): 127-151.
- Spoorenberg, T. (2009b). Changes in the determinants of fertility decline in post-socialist Mongolia. *Journal of Biosocial Science* 41(5): 607-624.
- Spoorenberg, T and Enkhtsetseg, B. (2009). *Future low fertility prospects in Mongolia? An evaluation of the factors that support having a child*. Journal of Population Research, Springer Science & Business Media BV 2009
- Spoorenberg, T and Enkhtsetseg, B. (2011). *Assessing the effect of the child allowance program on fertility in Mongolia*, unpublished paper
- UNFPA Mongolia. (2013). Implications of demographic change for socio-economic development and Public Policy in Mongolia. Ulaanbaatar
- НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ. (1998). Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа – НҮЭМС, Улаанбаатар
- НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ. (2003). Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа - НҮЭМС, Улаанбаатар
- НҮБХАС, ҮСХ, ЭМЯ. (2008). Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа - НҮЭМС, Улаанбаатар
- НҮБХС, НҮБХАС, ҮСХ. (2013). Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа - НҮТС, Улаанбаатар

НҮБХС, НҮБХАС, ҮСХ. (2018). Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа - НҮТС, Улаанбаатар
НҮБХС, НҮБХАС, ҮСХ. (2023). Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа - НҮТС, Улаанбаатар
ҮСХ. (1963-2022). Статистикийн эмхэтгэл, Улаанбаатар
Энхцэцэг, Б., Пагмадулам, Г. (2017). Монгол Улсын хүн амын төрөлтийн цаг хугацааны “темпо”
өөрчлөлтийн шинжилгээ, Монголын хүн амын сэтгүүл, Улаанбаатар, Монгол Улс