

## Abstrakt

Globalna populacja od wielu lat stanowi poważny problem, ze znacznym spadkiem współczynnika dzietności na wszystkich kontynentach z wyjątkiem regionu Afryki Subsaharyjskiej, gdzie średni (całkowity współczynnik dzietności) TFR jest wyższy i wynosi 4,7 urodzeń na kobietę. Pomimo ograniczonych, ale już istniejących badań na temat śladów drugiego przejścia demograficznego w Afryce Subsaharyjskiej, obecne badania podkreślają rolę wojny domowej, przymusowych wysiedleń i chorób, takich jak HIV i AIDS, w przyczynianiu się do spadku TFR w SSA. Dlatego celem tego badania jest zbadanie wczesnych śladów drugiego przejścia demograficznego w Rwandzie. W badaniu postawiono hipotezę, że w Rwandzie istnieją wczesne ślady drugiego przejścia demograficznego (SDT). Po drugie, w projekcie postawiono hipotezę, że edukacja, wskaźniki zdrowotne i siła robocza odgrywają rolę w rozprzestrzenianiu się SDT w Rwandzie. Po drugie, projekt ten bada rolę odgrywaną przez sektor edukacji, sektor zdrowia i sektor siły roboczej w procesie drugiego przejścia demograficznego (SDT) w Rwandzie. Teza projektu odpowiadała na pytanie, w jaki sposób mierzyć progresję czynników rozwoju gospodarczego i ich rolę w śladach SDT w Rwandzie. W badaniu wykorzystano różne metody, takie jak metoda ankietowa wykorzystana do zebrania danych od 1.067 uczestników; kobiety w wieku od 15 do 49 lat, z 5 różnych okręgów, stanowią 40% młodych dziewcząt, podczas gdy kobiety stanowią 60%; analityczna metoda statystyczna wykorzystująca dane analityczne Narodowego Instytutu Statystyki Rwandy (NISR); oraz metoda autokorelacji przestrzennej, która wykazała rozbieżności w TFR między regionami oraz korelację między TFR, H\_size i migracją wewnętrzną. Wyniki uzyskane z danych pierwotnych i wtórnych ujawniły ślady SDT w Rwandzie, takie jak wzrost wskaźnika aborcji u młodych dziewcząt o 5,62% i kobiet o 5,12%, wzrost wieku pierwszego małżeństwa: 25,1 lat dla kobiet, które nigdy nie uczęszczały do szkoły, 27,7 lat dla mężczyzn i 28,5 lat dla kobiet z wyższym wykształceniem, w porównaniu do 32,4 lat dla mężczyzn, rola edukacji kobiet i wzmocnienie pozycji kobiet, wzrost infrastruktury zdrowotnej, wzrost nowoczesnych środków antykoncepcyjnych stosowanych u młodych dziewcząt 48% i kobiet powyżej 60%, wzrost konkubinatu na uniwersytetach, wzrost luki między urodzeniami, wzrost bezdzietności wśród wykształconych kobiet, wzrost urbanizacji i wzrost wskaźnika zamożności 7,2% średniego wzrostu PKB na mieszkańca rocznie przed COVID-19. W związku z tym, przy użyciu techniki autokorelacji przestrzennej, wykazano rozbieżności na obszarach wiejskich, że TFR jest nadal wyższy, podczas gdy w miastach jest niski; w mieście Kigali z 2,8–3,0, a reszta z 3,3–4,6 urodzeń na kobietę, zilustrowano również rozbieżności w migracji między wsią a miastem, a wschodnia prowincja koreluje z wysokim TFR. Badania w ramach projektu zakończyły się potwierdzeniem obu hipotez. Wynikiem przeprowadzonego badania jest sugestia by kontynuować badania nad wpływem homoseksualności, nastoletnich ciąż i wpływu chrześcijaństwa na stosowanie nowoczesnej antykoncepcji w Rwandzie.

### Słowa kluczowe:

Afryka Subsaharyjska, drugiego przejścia demograficznego, Edukacja, Rozwój gospodarczy, Rwanda, Siła robocza i Zdrowie.