GUTTMACHER INSTITUTE

Fact Sheet حقائق نامہ

January 2015

پاکستان میں غیر ارادی حمل اور اسقاطِ حمل

☆ پاکستان میں ایسی خواتین کی شرح بہت زیادہ ہے جو چاہتے ہوئے بھی خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات سے استفادہ حاصل نہیں کر پاتیں۔ سال 2012-13ء میں ایسی خواتین کا تناسب 20 فیصد تھا۔ جس کا نتیجہ خواتین میں غیر ارادی حمل اور اسقاطِ حمل کی بلند شرح کی صورت میں نکلتا ہے۔ خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کو بہتر بنانا اور ان کی وسیع پیمانے پر فراہمی خواتین اور شادی شدہ جوڑوں کو اس بات کے اہل بنانے کے لئے نہایت اہم ہے کہ وہ اپنی خواتین کے مطابق جب اور جتنے بچے چاہیں پیدا کر سکیں۔

☆ پاکستان میں شرح پیدائش میں کمی دیگر ایشیائی ممالک سے کم رہی ہے۔ 1980ء کی دہائی کے ابتدا میں بارآوری کی شرح 6 بچے فی خاتون سے کم ہو کر 2003ء میں 4.4 بچے تک ہوگئی۔ تاہم 2006ء سے 2013ء کے دوران اس شرح میں بہت سست روی سے کمی (4.1 سے 3.8) واقع ہوئی۔ اب بھی پاکستانی خواتین کا اپنی خواہش کے برعکس اوسطاً ایک بچہ زیادہ ہوتا ہے۔

☆ شادی شدہ خواتین میں روایتی اور جدید دونوں مانع حمل طریقوں کے استعمال میں اضافہ بہت سست روی سے ہوا جو کہ 2007 میں 30 فیصد سے بڑھ کر 2013 میں 35 فیصد ہوا۔ اس دوران جدید طریقوں کا استعمال 22 فیصد سے بڑھ کر 26 فیصد ہوا ہے۔ وہ خواتین جو کوئی بھی طریقہ استعمال کرتی ہیں، ان میں ایک سال کے اندر مانع حمل طریقے کو چھوڑنے کی شرح جو کہ 37 فیصد ہے بہت زیادہ ہے۔

☆ پاکستان میں صرف عورت کی جان بچانے کے لیے یا پھر حمل کے ابتدائی مراحل میں ''ضروری علاج معالجہ'' فراہم کرنے کے لیے قانونی طور پر اسقاطِ حمل کی اجازت ہے جبکہ قانون کی تشریح میں شفافیت کے فقدان کی وجہ سے قانونی طور پر اسقاط حمل کی خدمات حاصل کرنا مشکل ہے۔ جس کی وجہ سے زیادہ تر خواتین اسقاط حمل کے خفیہ اور غیر محفوظ طریقوں کی جانب رجوع کرتیں ہیں۔

غیر ارادی حمل اور اس کے نتائج

☆ غیر ارادری حمل کا تناسب 2002ء میں 38 فیصد سے بڑھ کر 2012ء میں 46 فیصد ہو گیا ہے جو نشاندہی کرتا ہے کہ مانع حمل طریقوں کے استعمال میں اضافہ، چھوٹے خاندانوں کی بڑھتی ہوئی خواہش سے مطابقت نہیں رکھتا۔

☆ سال 2002ء اور 2012ء کے دوران 15 سے 49 سال کی ہر ایک ہزار خواتین میں غیر ارادی حمل کی شرح میں 71 سے 93 تک اضافہ ہوا ہے۔

☆ سال 2012ء میں پاکستان میں حاملہ خواتین کی تعداد تقریباً 90 لاکھ تھی، جن میں سے 42 لاکھ خواتین کے حمل غیر ارادی تھے۔ ان غیر ارادی حمل میں سے 54 فیصد کا نتیجہ ارادی اسقاطِ حمل (ابارشن) کی صورت میں جبکہ 34 فیصد کا نتیجہ غیر ارادی پیدائشوں کی صورت میں نکلا۔

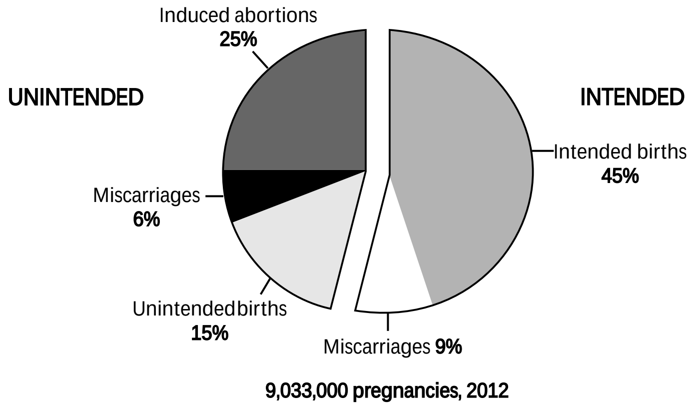
☆ اگر اسقاط حمل کے حوالے سے چاروں صوبوں کا موازنہ کیا جائے تو غیر ارادی حمل کے تناسب میں نمایاں طور پر فرق دیکھنے میں آیا۔ صوبہ سندھ اور بلوچستان میں یہ تناسب سب سے زیادہ بالترتیب 62 اور 63 فیصد) تھا، پنجاب میں 54 فیصد جبکہ صوبہ خیبر پختونخوا میں یہ تناسب سب سے کم (40 فیصد) پایا گیا۔

اسقاط حمل کی شرح

☆ ایک اندازے کے مطابق پاکستان میں 2012ء میں 20 لاکھ 25 ہزار خواتین نے ارادی اسقاطِ حمل کروایا۔ ان میں سے اکثر اسقاط حمل پوشیدہ طور پر انجام دیئے گئے، جس

غیر ارادی حمل

پاکستان میں حاملہ ہونیوالی تمام خواتین میں سے نصف خواتین کے حمل غیر ارادی ہوتے ہیں اور نصف سے زیادہ کا نتیجہ اسقاط حمل کی صورت میں نکلتا ہے



9,033,000 pregnancies, 2012

Source: Sathar Z, et al., Induced abortions and unintended pregnancies in Pakistan, Studies in Family Planning, 2014, 45(4):471–491.

POPULATION COUNCIL
Ideas. Evidence. Impact.

کی وجہ سے خواتین کی صحت اور زندگیاں خطرے سے دوچار ہوئیں۔

☆ سال 2012ء میں ملکی سطح پر 15 سے 49 سال عمر کی خواتین میں اسقاطِ حمل کی شرح 50 فی ہزار خواتین تھی۔ یہ شرح 2002ء میں لگائے گئے تخمینہ کی شرح 26.5 فی ہزار خواتین کی نسبت ایک بڑے اضافہ کو ظاہر کرتی ہے۔ بالفرض سال 2002ء کی شرح کو ایک کم ترین اندازہ بھی تصور کرلیا جائے، جس میں نجی شعبہ میں ہونے والے اسقاط حمل شامل نہیں تھے، تو بھی اس شرح میں اس دس سال کے عرصہ میں ممکنہ طور پر ایک نمایاں اضافہ ہوا ہے۔

☆ صوبوں میں اسقاطِ حمل کی شرح نمایاں طور پر مختلف تھی: صوبہ بلوچستان اور سندھ میں یہ شرح سب سے زیادہ (بالترتیب 60 اور 57 فی ہزار) تھی، جبکہ صوبہ خیبر پختونخوا میں یہ شرح سب سے کم (35 فی ہزار) تھی۔

اسقاطِ حمل کے نتیجے میں پیدا ہونیوالی پیچیدگیوں کا علاج

☆ سال 2012ء میں ایک اندازے کے مطابق 623,000 پاکستانی خواتین کا اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کے لئے علاج کیا گیا، جن میں زیادہ تر اسقاطِ حمل غیر مستند خدمات مہیا کرنے والوں نے کئے یا اس کے لئے روایتی طریقے استعمال کئے گئے۔

☆ تقریباً 63 فیصد خواتین نے نجی شعبہ کے مراکز صحت سے اسقاط حمل کے بعد کی نگہداشت حاصل کی۔ نجی مراکز صحت میں علاج کا تناسب سب سے زیادہ صوبہ پنجاب (70 فیصد)، سندھ (58 فیصد) اور خیبر پختونخوا میں (57 فیصد)، جبکہ سب سے کم تناسب صوبہ بلوچستان میں (22 فیصد) تھا۔

☆ سال 2002ء اور 2012ء کے درمیان چار میں سے تین صوبوں خصوصاً صوبہ خیبر پختونخواہ کے سرکاری مراکز صحت میں اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کے علاج کی شرح میں کمی واقع ہوئی۔ تاہم صوبہ بلوچستان میں علاج کی شرح میں اضافہ ہوا جہاں 80 فیصد اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کا علاج معالجہ سرکاری مراکز صحت میں فراہم کیا گیا۔

☆ سال 2012ء میں ملکی سطح پر اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کے علاج کی شرح 13.9 فی ہزار خواتین تھی۔ یہ شرح دیگر ممالک کے مقابلے میں زیادہ ہے، جن میں عام طور پر علاج کی شرح 5 سے 10 فی ہزار خواتین ہوتی ہے۔ صوبوں کے مابین یہ شرح مختلف تھی، صوبہ خیبر پختونخوا میں یہ شرح 11 فی ہزار خواتین سے لے کر صوبہ سندھ اور پنجاب میں 14 فی ہزار خواتین تک اور صوبہ بلوچستان میں 16 فی ہزار خواتین کی بلند شرح تک تھی۔

پالیسی اور پروگرام پر اطلاق

☆ غیر ارادی حمل اور ارادی اسقاطِ حمل کے نتائج کی قیمت نہ صرف ملک کے نظام صحت بلکہ خواتین اور ان کے خاندانوں کو بھی چکانی پڑتی ہے۔ پالیسی سازوں اور خدمات مہیا کرنے والوں کو معیاری مانع حمل کی خدمات تک بہتر رسائی کو اپنی فوری ترجیح بنانا ہوگا، خاص طور پر دیہی علاقوں پر توجہ مرکوز کرنا ہوگی تاکہ پاکستانی خواتین بہتر طریقے سے اپنے حمل کے اوقات اور وقفے کا تعین کرسکیں اور بچوں کی تعداد جو وہ چاہتی ہیں، اسے حاصل کرسکیں۔

☆ خاندانی منصوبہ بندی کے بارے میں کونسلنگ اور طریقوں کی فراہمی کو سرکاری اور نجی شعبہ کے مراکز صحت میں بعد از اسقاط حمل نگہداشت کے معمول کا حصہ بنایا جائے۔

☆ سرکاری شعبہ کی خدمات میں توسیع کے لئے صحت کی نگہداشت فراہم کرنے والوں کی اضافی تعداد کو تربیت کی ضرورت پڑے گی، بشمول زیر تربیت ڈاکٹروں اور وسط درجہ خدمات مہیا کرنے والوں کو، تاکہ انھیں اسقاط حمل کی پیچیدگیوں کے علاج کے محفوظ طریقوں کی تربیت دی جائے۔ اس کے ساتھ ساتھ ضروری سازوسامان۔ مثلاً مینول ویکیوم اسپائریشن کٹس اور جراثیم کش آلات کی مسلسل دستیابی کو یقینی بنایا جائے۔

☆ خدمات برائے خاندانی منصوبہ بندی کی موثر توسیع کے لئے شعبہ صحت میں اس امر کے اعتراف کی بھی ضرورت ہوگی کہ خاندانی منصوبہ بندی ماں، نوزائیدہ اور بچے کی صحت کی بہتری کا ایک لازمی حصہ ہے۔ ان تمام خدمات کی فراہمی کو احسن طریقے سے باہم مربوط ہونا چاہئے۔

The data in this fact sheet are drawn from Sathar Z et al., Induced abortion and unintended pregnancies in Pakistan, Studies in Family Planning, 2014, 45(4):471–491.

This fact sheet and the research upon which it is based were made possible by grants from the David and Lucile Packard Foundation and the UK Government. The fndings and conclusions are those of the authors and do not necessarily refect positions or policies of the donors.

POPULATION COUNCIL
Ideas. Evidence. Impact.

House No. 7, Street No. 62
Section F-6/3
Islamabad, Pakistan
Tel: +92 51 844 5566
info.pakistan@popcouncil.org

www.popcouncil.org

GUTTMACHER INSTITUTE

125 Maiden Lane
New York, NY 10038 USA
Tel: 212.248.1111
info@guttmacher.org

www.guttmacher.org

January 2015