

# FINALIST SHOWDOWN BEST INNOVATORS AND RESEARCHERS

National  
Conference 2023

SEXUAL AND REPRODUCTIVE  
HEALTH AND RIGHTS IN  
BANGLADESH

SHOWCASING RESEARCH THROUGH  
IDEAS, INGENUITY AND INNOVATIONS

## Understanding the Factors Driving Unintended Pregnancies among Female Garment Workers in Bangladesh: A Socio-Ecological Perspective

Presenter : Tashfiha Nusrat Ruhi

Designation : Research Investigator

Co-authors: Tarana Mustary, Ruchira Tabassum Naved

Organization: Gender, Equity,& Rights Research Group, Health System & Population Studies Division, icddr,b

Event Partners:



Share-Net  
Bangladesh





**Unintended pregnancies** are pregnancies that are reported to have been either **unwanted** (i.e., they occurred when no children, or no more children, were desired) or **mistimed** (i.e., they occurred earlier than desired).<sup>1</sup>

# Unintended Pregnancy Burden



**121 million** unintended pregnancies occur worldwide each year.

The majority of unintended pregnancies (approx. **85%**) occur in **LMICs**.

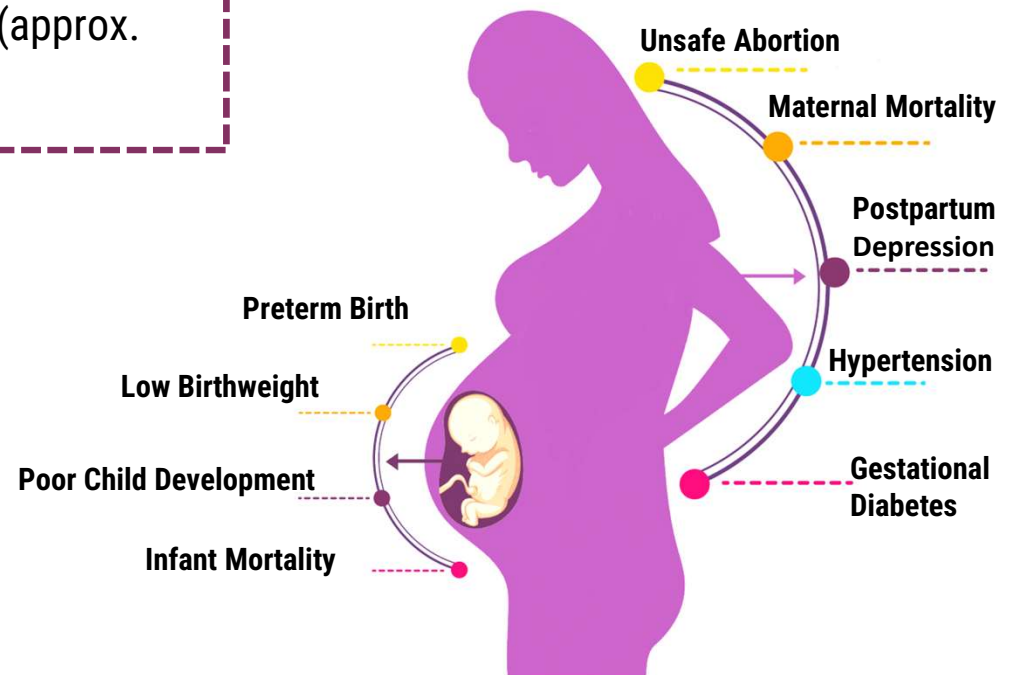
## Economical & Social<sup>2</sup>

Reduced educational & employment opportunities



Financial burden on families

## Maternal & Child Health<sup>2</sup>



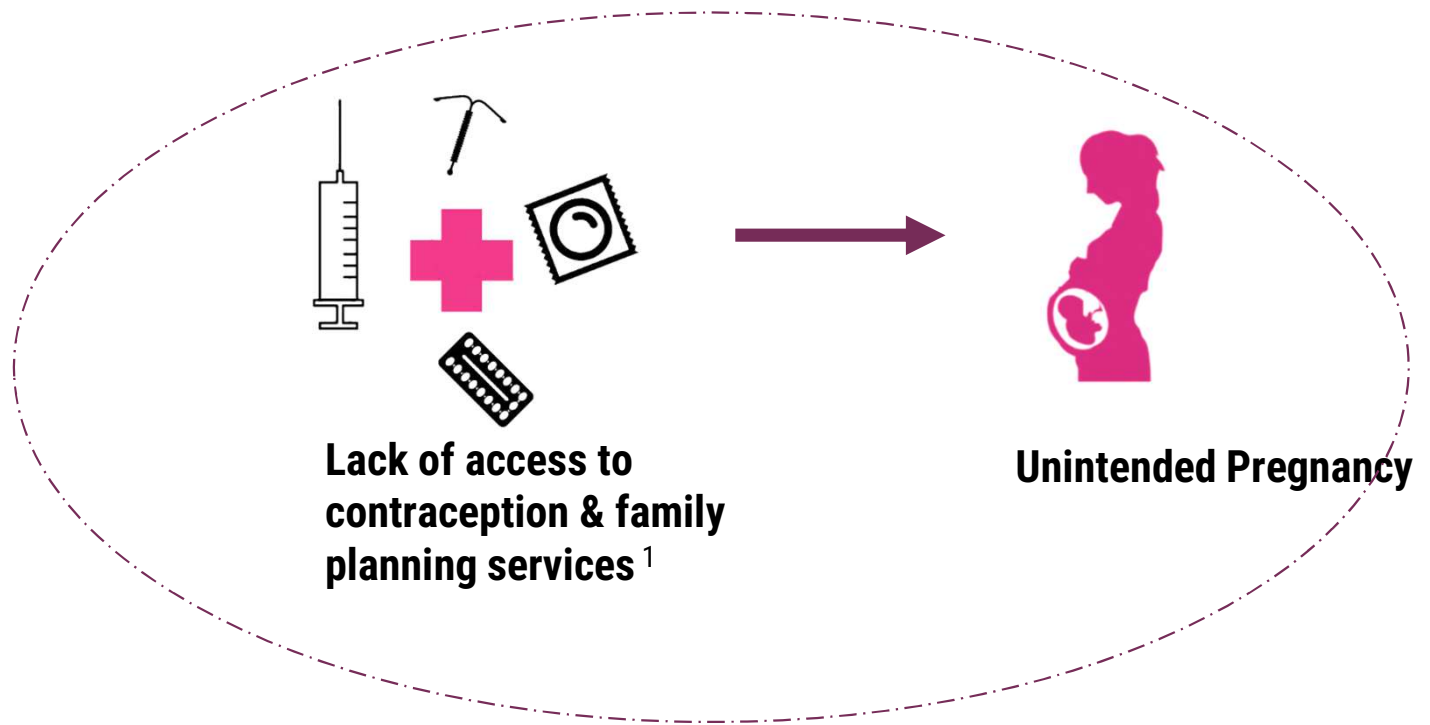
## Cause of Unintended Pregnancy



Bangladesh has a **21% prevalence** of unintended pregnancies at national-level.<sup>3</sup>

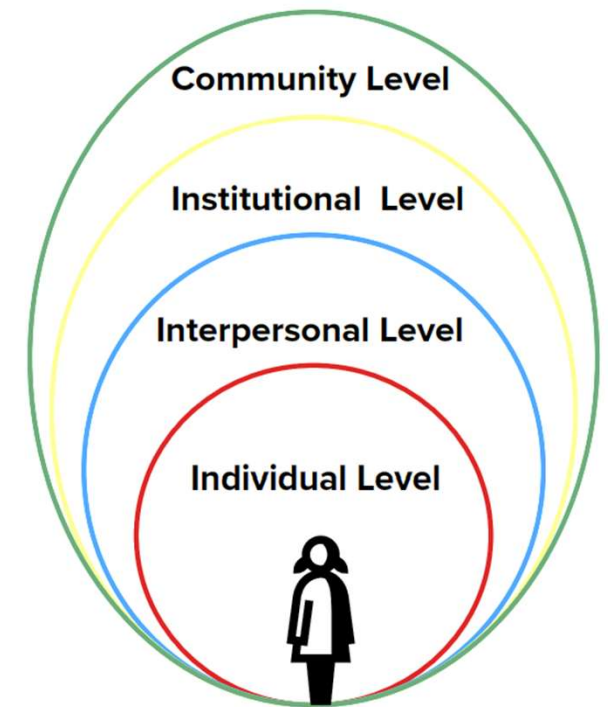


**Gender Inequalities**



## Research Objectives

- To measure the life-time prevalence of unintended pregnancies among female garment workers (FGWs)
- To utilize the socio ecological model to comprehend the inter-connected drivers across multiple levels - individual, interpersonal, institutional, community.



**Socio-ecological Model**<sup>4</sup>

# Methods

01

## Quantitative Data

Survey of 656 currently married female garment workers in three slums to measure the life-time prevalence

02

## Qualitative Data

40 in-dept interviews with **married FGWs** (20) and **other husbands of FGWs** (20). 9 key informant interviews with NGO workers (4), paramedics (2), doctors (1), trade union leader (1), and drug seller (1).

Aug – Dec 2022

1<sup>st</sup> round of longitudinal cohort data



Married Female Garment Worker (FGW)

Urban Slums



Tongi

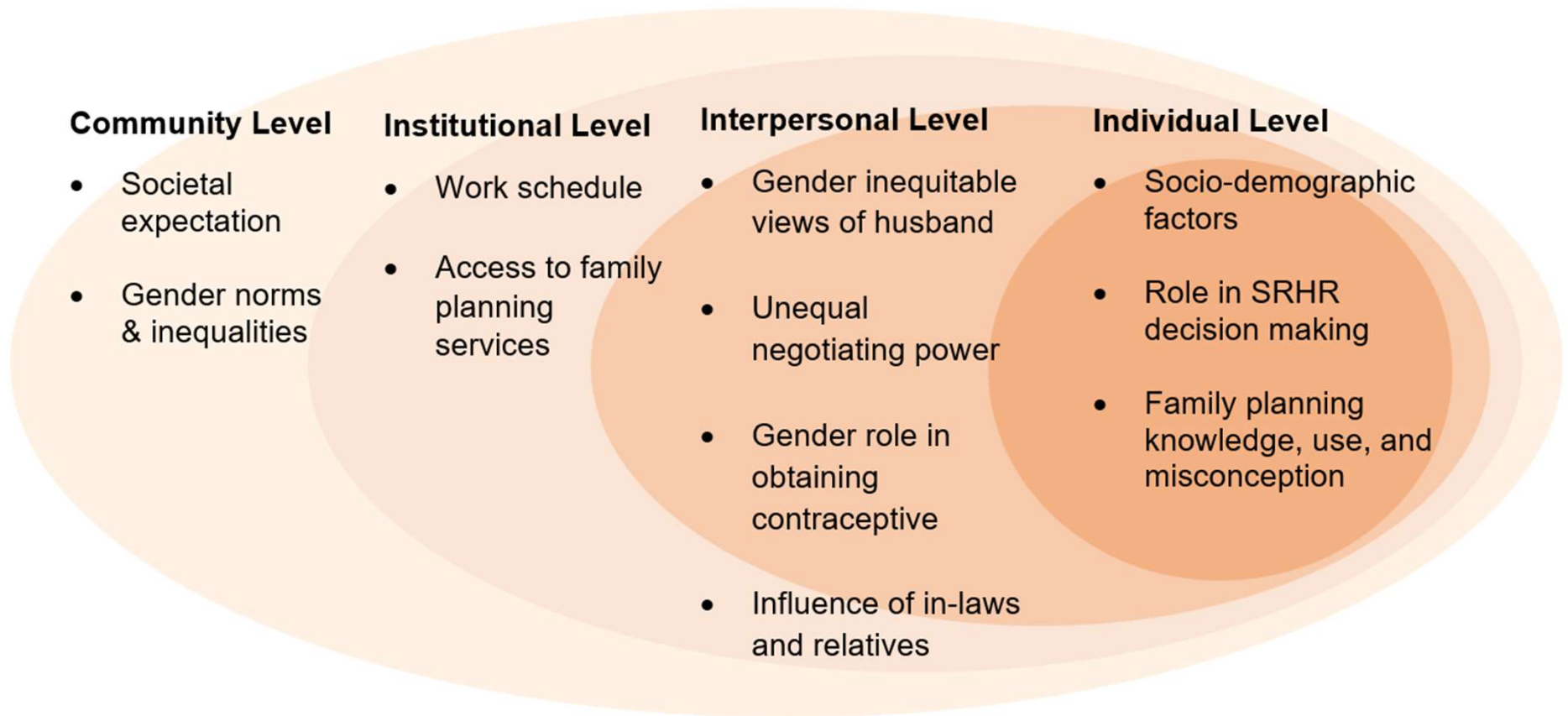


Mirpur



Korail

# Thematic Analysis



# Results



# Background Profile



Life-time prevalence of unintended pregnancy is **43%**



**17** cases of unintended pregnancies out of 40 IDIs

Categories	Married Female Garment Worker (FGW) n= 11
<b>Number of unintended pregnancies (UP)</b>	
1	9
2	2
3	0
4	1
<b>Age at marriage</b>	
<18	11
≥ 18	0
<b>Age at unintended pregnancy</b>	7
12-15	5
16-19	4
≥20	2
<b>Length of service in RMG (years)</b>	
0-3	2
> 3	9
<b>Education</b>	
illiterate	1
1-5	6
6-10	4
	<b>Husbands of Female Garment Workers (n=11)</b>
<b>Occupation</b>	
RMG worker	8
Others	3

## Qualitative: Individual level

### Themes on Individual Level Factors

THEMES	EXAMPLES FROM EXCEPTS
Irregular use of contraception	আমার বড়ি শেষ হয়ে গেছিল তো, পরে আর আনি নাই। খেয়ালও নাই। খাওয়া বন্ধ হয়ে গেছে। বাবু পেটে আইয়া পরছে (IDI, FGW)
Perceived side effects of contraceptives	বড়ি খাইলে মোটা হয়ে যায় না? শরীরে পরে সমস্যা হয়। তাই আমি এগুলো কিছুই ব্যবহার করি না। (IDI, FGW)
Lack of adequate knowledge	অনেকেই ভাবে যে আমি যেদিন স্বামীর সাথে থাকবো ওইদিনই শুধু আমি একটা পিল খাবো। তাইলে আমার বাচ্চাডা বুঝি আর আসবে না। কিন্তু এই ধারণটা তাদেরটা সঠিক না। এইটার কারণে অনেকসময় বাচ্চা আইসা পড়ে। (KII, Doctor)

# Individual Level

## Themes on Individual Level Factors

### THEMES

### EXAMPLES FROM EXCEPTS

Early marriage

প্র: যদি আপনার স্বামী বলতো যে ঠিক আছে নষ্ট করো  
তাহলে আপনি কি করতেন?

উ: তখন নষ্ট করা লাগতো।

প্র: তাহলি কি এটা আপনার স্বামীর সিদ্ধান্তে হইছে বিষয়টা  
আপনি যে বাচ্চাটা রাখছেন? আর আপনার সিদ্ধান্ত কি  
ছিলো?

উ: আমি ছোট আমি কিভাবে করবো (সিদ্ধান্ত)।

(IDI, FGW)

Role in SRHR decision making

যার সংসার করে সে যদি বলে যে বাচ্চা নেওয়া লাগবো  
তোমার এহনই নেওয়া লাগবো। তহন তুমি তো আর জেদ  
কইরা বইয়া থাকতে পারবা না যে আমি এই বছর বাচ্চা  
নিবো না। তোমার সিদ্ধান্ত হবে না... স্বামীর সিদ্ধান্ত  
লাগবো।(IDI, FGW)

## Interpersonal Level



**Gender inequitable views**

তখন ওরে কইলাম যে তুমি কি চাও, ও দেখলাম যে চুপচাপ, কয় আপনি যেটা চান। তখন কইলাম যে যাগ গা আলাহ দিসে। তখন বুঝলাম যে আমি যা কমু তা ই। যদি আমি কই যে নষ্ট করো, ফালায়ে দাও, ওইডাই করবো।  
(IDI, husband of FGW)



Low negotiating power regarding  
**number and timing of pregnancy**  
and **contraceptive method**

এটার সংখ্যা খুবই কম যে একটা মেয়ে যে তার স্বামীর কাছে ইচ্ছা প্রকাশ করতেছে বা করবে যে আমি দুই বছর পর বাচ্চা নিবো কিংবা তিন বছর পর বাচ্চা নিবো। (KII, NGO worker)

## Interpersonal Level



### Gender role in obtaining contraception

..মেক্সিমাম আমার মনে করে দিতো হতো বাট ওর মনে থাকতো না। কাজে যাওয়ার ফলে ও আর ঔষধও আনতে পারে নাই। মানে ইউস করতেও পারে নাই। যার কারনে কনসিভ করে ফেলছে। (IDI, husband of FGW)



### Influence of in-laws and relatives

শ্বশুর শাশুড়ি যদি কয় যে এই মুহূর্তে নেওয়া লাগবো তো এই মুহূর্তেই নেওয়া লাগবো, আর শ্বশুর শাশুড়ি যদি কয় যে আরও পাঁচ বছর পর, তো আরও পাঁচ বছর পর। এইরকম...আমাদের গ্রাম অঞ্চলের বউ-ঝিরা কেউ শ্বশুর-শাশুরির উপর দিয়ে কথা বলতে পারেনা। (IDI,FGW)

## Institutional Level

### Themes of Institutional Level Factors

THEMES	EXAMPLES FROM EXCEPTS
Long work hours in RMG Factory	ডিউটির চাপ ছিল বেশি। বাসায় আসি, কোনোরকম খাই। (IDI, FGW)
Inaccessibility of contraceptive and family planning services	গার্মেন্টসে থাকার কারণে দেখা যাইতেছে তার পদ্ধতিটা এখন নাই, শেষ হয়ে গেছে গা। সে সারাদিন গার্মেন্টসে ছিল সে কোথা থেকে এইটা নিবে? এটা সে তার হাতের নাগালে পাইলো না। (KII, NGO worker)

# Community Level

## Themes of Community Level Factors

### THEMES

### EXAMPLES FROM EXCEPTS

Social Expectations

মানে অনেকে বলে না যে এখনো বাচ্ছা লয় না, কিছু লয় না। একটা আছে না বিয়ে হয়ে গেছে অয় না কে? সমস্যা নাকি। এইজন্য আমি নিতে চাইতাছি। আমার জামাই কয় না, একটা বছর। (IDI, FGW)

Gender Norms

মেয়েরা পাইরা ওঠে না যে, আমি আমার স্বামীর মুখের উপরে কথা বলবো বা তার সাথে ঝগড়া লাগুম, আমাদের বিচ্ছেদ হয়ে যাইবোগা, এটা সেটা। অনেকেই মান সম্মান চিন্তা, ভয় কইরা অনেক সময় কিছু বলে না। (KII, NGO worker)

## Discussion

- Contraception is key, but simply providing contraception is not enough. **Traditional gender roles** dictate men and women's role in sexual and reproductive health as a married couple.
- Male partners associate with **masculine gender norms** and uphold **gender in-equitable views in SRHR** which deteriorate women's agency to communicate and negotiate their fertility preferences.
- Female garment workers may **have increased risk of unintended pregnancy** due to **double burden of social and workplace barriers**.
- **Erosion of agency** influences unintended pregnancy- this can be seen across different levels of SEM model.



## Conclusion

- Introduce **comprehensive family planning services** within the factory to increase accessibility for female garment workers.
- Identify **motivations that influence male partner** to improve spousal communication and promote collaborative decision making in reproductive choices.
- Have a strong focus on **equity and gender transformative approaches** to address harmful social norms by reaching key actors who influence women's reproductive health practices.



Dr. Ruchira Tabassum Naved  
Emeritus Scientist



Tarana Mustary  
Research Officer

# Thank you



Gender, Equity, & Rights Research Group



Respondents

## References

1. UNFPA. (2022b). *State of world population report, Seeing the unseen: The case for action in the neglected crisis of unintended pregnancy*. New York: UNFPA. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN\\_SWP22report\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWP22report_0.pdf)
2. National Institute of Population Research and Training - NIPORT, Ministry of Health and Family Welfare, and ICF. 2020. Bangladesh Demographic and Health Survey 2017-18. Dhaka, Bangladesh: NIPORT/ICF. Available at <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR344/FR344.pdf>.
3. Acharya, Dev R. and others, 2010. "Women's Autonomy in Household Decision-Making: A Demographic Study in Nepal." *Reproductive Health* 7: 15
4. Coulson, Justine, Vinit Sharma, and Hua Wen. "Understanding the global dynamics of continuing unmet need for family planning and unintended pregnancy." *China Population and Development Studies* (2023): 1-14.
5. Ahrens, Katherine A and others, 2018. "Unintended Pregnancy and Interpregnancy Interval by Maternal Age." *Contraception* 98: 52–55.
6. Ameyaw, Edward Kwabena and others, 2019. "Prevalence and Determinants of Unintended Pregnancy in Sub-Saharan Africa: A Multi-Country Analysis of Demographic and Health Surveys." *PLOS ONE* 14(8): e0220970
7. Habib, Muhammad Ali and others, 2017. "Prevalence and Determinants of Unintended Pregnancies Amongst Women Attending Antenatal Clinics in Pakistan." *BMC Pregnancy and Childbirth* 17(1): 156
8. Ikamari, Lawrence and others, 2013. "Prevalence and Determinants of Unintended Pregnancy Among Women in Nairobi, Kenya." *BMC Pregnancy and Childbirth* 13: 69.
9. ILO (International Labour Organization), 2012. Maternity Resource Protection Package: From Aspiration to Reality For All. Website: [mrrp.ilo.org/pages/en/introduction.html](http://mrrp.ilo.org/pages/en/introduction.html), accessed 1 December 2021
10. Huda, Fauzia Achter and others, 2013. Understanding Unintended Pregnancy in Bangladesh: Country Profile Report. STEP UP Research Report. Dhaka: icddr.b.
11. Sonfield, Adam and others, 2013. The Social and Economic Benefits of Women's Ability to Determine Whether and When to have Children. New York: Guttmacher Institute. Website: [guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/social-economic-benefits.pdf](http://guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/social-economic-benefits.pdf), accessed 1 December 2021.