

परिवार नियोजन और प्रजनन स्वास्थ्य से संबंधित मुख्य शब्दों की शब्दावली

1. **परिवार नियोजन:** दंपतियों या व्यक्तियों के द्वारा अपने बच्चों की संख्या की योजना बनाने और गर्भनिरोधक तथा अनैच्छिक बांझपन के उपचार के माध्यम से बच्चों के जन्म में अंतराल और समय को नियंत्रित करने का सचेत प्रयास।
विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) इसे इस प्रकार परिभाषित करता है: "परिवार नियोजन व्यक्तियों और दंपतियों को अपने बच्चों की वांछित संख्या और उनके जन्म में अंतराल और समय का अनुमान लगाने और प्राप्त करने की अनुमति देता है। इसे गर्भनिरोधक विधियों के उपयोग और अनैच्छिक बांझपन के उपचार के माध्यम से प्राप्त किया जाता है। एक महिला की अपने गर्भधारण में अंतर रखने और उसे सीमित करने की क्षमता का उसके स्वास्थ्य और कल्याण के साथ-साथ प्रत्येक गर्भावस्था के परिणाम पर सीधा प्रभाव पड़ता है। "
2. **प्रजनन स्वास्थ्य:** प्रजनन प्रणाली, इसके कार्यों और इसकी प्रक्रियाओं से संबंधित सभी मामलों में पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की स्थिति।
3. **परिवार नियोजन के लिए सूचित विकल्प** एक व्यक्ति के सोचे-समझे, स्वैच्छिक निर्णय (बिना किसी जबरदस्ती या बाधा के) की प्रक्रिया और परिणाम है, जो गुणवत्तापूर्ण परामर्श और सेवाओं तक अप्रतिबंधित पहुँच का समर्थन मिलने के साथ अलग-अलग गर्भनिरोधक विधियों सहित संपूर्ण और सटीक जानकारी पर आधारित है।
4. **परिवार नियोजन के लिए अपूरित माँग:** महिलाओं की बच्चे पैदा करने से बचने की घोषित इच्छा और उनके गर्भनिरोधक के वास्तविक उपयोग के बीच का अंतर। यह आम तौर पर जनसांख्यिकीय और स्वास्थ्य सर्वेक्षणों में प्रजनन आयु (15-49 वर्ष) की विवाहित महिलाओं के प्रतिशत के रूप में व्यक्त किया जाता है, जो गर्भावस्था में देरी करना या बचना चाहती हैं, लेकिन गर्भनिरोधक की किसी भी विधि का उपयोग नहीं कर रही हैं।
5. **अवांछित/अनपेक्षित गर्भावस्था:** एक गर्भावस्था जो या तो अवांछित है, जैसे गर्भावस्था तब हुई जब कोई बच्चा नहीं चाहिए था, या गर्भावस्था जो गलत समय पर हुई - जैसे गर्भावस्था की इच्छा होने से पहले हुई।
6. **असुरक्षित गर्भपात:** एक अनपेक्षित गर्भावस्था की समाप्ति, या तो आवश्यक कौशल की कमी वाले व्यक्ति द्वारा, या न्यूनतम स्वच्छता और चिकित्सा मानकों की कमी वाले वातावरण में, या दोनों में।
7. **गर्भनिरोधक:** एक उपकरण या दवा जिसका उपयोग गर्भधारण को रोककर गर्भावस्था में देरी/अंतर लाने के लिए किया जा सकता है।
8. **गर्भनिरोध:** गर्भनिरोधक विधि का उपयोग करके जानबूझकर गर्भावस्था की रोकथाम करना। यह सुरक्षित यौन संबंध बनाने - जिसमें खुद को और दूसरों को यौन संचारित संक्रमणों (एसटीआई) से बचाना शामिल है - से अलग है।
9. **गर्भनिरोधक प्रचलन दर (सीपीआर):** प्रजनन आयु (15-49 वर्ष) की महिलाओं का प्रतिशत जो स्वयं प्रयोग कर रही हैं, या जिनके यौन साथी किसी भी प्रकार के गर्भनिरोधक (आधुनिक और पारंपरिक) का प्रयोग कर रहे हैं।

10. **आधुनिक गर्भनिरोधक प्रचलन दर (एमसीपीआर):** प्रजनन आयु (15-49 वर्ष) की महिलाओं का प्रतिशत जो किसी विशेष समय पर आधुनिक गर्भनिरोधक विधि का उपयोग कर रही हैं। आधुनिक तरीकों में पुरुष और महिला नसबंदी, इंजेक्शन, अंतर्गर्भाशयी उपकरण (आईयूडी / पीपीआईयूडी), गर्भनिरोधक गोलियां, प्रत्यारोपण (इंप्लांट), महिला और पुरुष कंडोम, डायोफ्राम, फोम/जेली, मानक दिन विधि, स्तनपान कराने (लैक्टेशनल एमेनोरिया विधि (एलएएम)), और आपातकालीन गर्भनिरोधक शामिल हैं।
11. **कुल प्रजनन दर (टीएफआर):** प्रत्येक महिला को पैदा होने वाले बच्चों की औसत संख्या, यदि वह अपने प्रजनन वर्षों (15 से 49 वर्ष के बीच) तक जीवित रहती है।
12. **वांछित प्रजनन दर:** एक महिला (15-49 वर्ष की आयु) के बच्चों की औसत संख्या जो उसके बच्चे पैदा करने के वर्षों के खतम होने तक होगी, यदि वह वर्तमान उम्र में बच्चे पैदा करती है। इसमें अवांछित जन्म शामिल नहीं है।
13. **वांछित जन्म:** कोई भी जन्म जो महिला द्वारा बताई गयी अपने बच्चों की आदर्श संख्या से कम या उसके बराबर है।
14. **अवांछित जन्म:** कोई भी जन्म जो महिला द्वारा बताई गयी अपने बच्चों की आदर्श संख्या से ऊपर है।
15. **प्रतिस्थापन उर्वरता,** उर्वरता का वह स्तर है जिस पर जनसंख्या एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी में अपने आप प्रतिस्थापित होती है। विकसित और विकासशील देशों में, प्रतिस्थापन स्तर की प्रजनन क्षमता को प्रति महिला औसतन 2.1 बच्चों की आवश्यकता के रूप में लिया जा सकता है।
16. **गर्भ निरोधकों की पूरी श्रृंखला** में ऐसी विधियाँ शामिल हैं जो अलग-अलग तरीकों से कार्य करती हैं: पुरुष और महिला कंडोम, आपातकालीन गर्भनिरोधक, अल्पावधि (शॉर्ट-एक्टिंग) हार्मोनल तरीके (गोली, इंजेक्शन, योनि का छल्ला), लंबे समय के पलटे जा सकने वाले (रिवरसिबल) तरीके (प्रत्यारोपण और आईयूसीडी), और स्थायी तरीके (पुरुष और महिला नसबंदी)।
17. **लंबे समय के पलटे जा सकने वाले (लांग एक्टिंग रिवर्सिबल कॉन्ट्रासेप्टिव (एलएआरसी)):** गर्भनिरोधक के तरीके जो लंबे समय तक चलते हैं और पुरुष या महिला नसबंदी जैसी स्थायी विधि के विपरीत, प्रजनन क्षमता पर वापस आने के लिए बंद किए जा सकते हैं।
18. **अस्थायी तरीके:** ये गर्भनिरोधक के पलटे जा सकने वाले तरीके हैं, जिनका उपयोग उन दम्पतियों द्वारा किया जाता है, जो भविष्य में बच्चे पैदा करना चाहते हैं या जन्म के बीच अंतर रखने के लिए गर्भधारण को रोकते हैं। अस्थायी तरीके दो प्रकार के हैं: आईयूसीडी की तरह लंबे समय तक चलने वाला, और कंडोम की तरह कम समय तक चलने वाला।
19. **स्थायी तरीके:** ये गर्भनिरोधक के अपरिवर्तनीय (इररिवर्सिबल) तरीके हैं जिनका उपयोग उन दम्पतियों द्वारा किया जाता है जो भविष्य में और बच्चे पैदा नहीं करना चाहते हैं। स्थायी तरीके दो प्रकार के होते हैं: पुरुष नसबंदी (पुरुष नसबंदी) और महिला नसबंदी (ट्यूबक्टोमी)।
20. **गर्भनिरोधक विकल्प:** व्यक्तियों के मौलिक अधिकार और अपनी आवश्यकताओं और प्राथमिकताओं को पूरा करने वाली गर्भनिरोधक विधि को चुनने और उपयोग करने की क्षमता।

21. **जनसंख्या विस्फोट** का अर्थ किसी देश या क्षेत्र की जनसंख्या में तीव्र वृद्धि है।
22. **जनसंख्या स्थिरीकरण** एक ऐसी अवस्था है जब जनसंख्या का आकार बदलता नहीं है। इसे शून्य जनसंख्या वृद्धि की अवस्था भी कहा जाता है। जनसंख्या स्थिरीकरण तब होता है जब जन्म और आने वाला प्रवासन मृत्यु और बाहर जाने वाले प्रवासन के बराबर होता है।
23. **जनसंख्या गति** का अर्थ है कि प्रजनन दर में गिरावट आने पर भी जनसंख्या बढ़ती रहती है। यह गति मुख्य रूप से हमारे देश के समान प्रजनन आयु में बड़ी युवा आबादी के कारण है, जहाँ प्रत्येक दंपति के एक या दो बच्चे हों। तब भी भारत की जनसंख्या स्थिर होने से पहले कुछ वर्षों तक बढ़ने के लिए बाध्य है। गति को धीमा करने का एकमात्र तरीका शादी की उम्र में देरी करना, पहली गर्भावस्था में देरी करना और जन्म के बीच अंतर सुनिश्चित करना है।
24. **जनसांख्यिकीय लाभांश**: संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष (यूएनएफपीए) के अनुसार, जनसांख्यिकीय लाभांश का अर्थ है, "आर्थिक विकास क्षमता, जो जनसंख्या की आयु संरचना में बदलाव के परिणामस्वरूप हो सकती है, मुख्यतः जब कामकाजी उम्र (15 से 64 वर्ष) की आबादी का हिस्सा जनसंख्या के गैर-कामकाजी-आयु के हिस्से (14 और उससे कम, और 65 और अधिक उम्र) से बड़ा होता है"। सरल शब्दों में इसका अर्थ दीर्घकालिक आर्थिक लाभ है जो कम प्रजनन दर, आश्रित आबादी में कमी और मानव पूंजी में सही निवेश के परिणामस्वरूप होता है।
25. **अपरिष्कृत जन्म दर**: किसी दिए गए वर्ष में प्रति 1000 जनसंख्या पर जन्मों की संख्या।
26. **अपरिष्कृत मृत्यु दर**: किसी दिए गए वर्ष में प्रति 1000 जनसंख्या पर मृत्यु की संख्या।
27. **शिशु मृत्यु दर**: एक वर्ष में, उसी वर्ष में प्रति 1000 जीवित जन्म पर एक वर्ष से कम उम्र में मरने वाले शिशुओं की संख्या।
28. **मातृ मृत्यु अनुपात**: किसी दिए गए वर्ष में प्रति 100,000 जीवित जन्मों पर गर्भावस्था और प्रसव संबंधी जटिलताओं के परिणामस्वरूप मरने वाली महिलाओं की संख्या।

स्त्रोत:

- <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>
<http://fpconference.org/2013/wp-content/uploads/2013/07/ICFP-2013-Glossary.pdf>
<https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/unintendedpregnancy/index.htm>
https://www.engenderhealth.org/files/pubs/family-planning/Voluntary_Family_Planning_Programs_A_Conceptual_Framework
<https://www.data4impactproject.org/prh/family-planning/fp/>
<https://main.mohfw.gov.in/sites/default/files/Annual%20Report%202020-21%20English.pdf>
<https://main.mohfw.gov.in/sites/default/files/HealthandFamilyWelfarestatisticsinIndia201920.pdf>