

# क्या भोजन संबंधी विकार अधेड़ उम्र में विकसित हो सकते हैं?

द्वारा: Michelle Konstantinovsky

बहुत छोटे बच्चों और मध्यम आयु वर्ग तथा उससे अधिक उम्र के लोगों को भोजन संबंधी विकार का अनुभव हो सकता है, और ये बीमारियाँ इन विभिन्न जनसंख्याओं को किस प्रकार प्रभावित करती हैं इस संबंध में अधिक अनुसंधान हो रहा है।

हालाँकि हम प्रायः यह सोचते हैं कि भोजन संबंधी विकार मुख्यतः किशोरों और युवाओं को प्रभावित करते हैं, लेकिन वास्तविकता यह है कि ये किसी भी उम्र में हो सकते हैं। बहुत छोटे बच्चों और मध्यम आयु वर्ग तथा उससे अधिक उम्र के लोगों को भोजन संबंधी विकार का अनुभव हो सकता है, और ये बीमारियाँ इन विभिन्न जनसंख्याओं को किस प्रकार प्रभावित करती हैं इस संबंध में अधिक अनुसंधान हो रहा है।

2000 के दशक की शुरुआत में, प्रसिद्ध भोजन संबंधी विकार शोधकर्ता [Cynthia Bulik, Ph.D.](#) ने एक अध्ययन प्रकाशित किया जिसमें अधेड़ उम्र में होने वाले भोजन संबंधी विकारों पर प्रकाश डाला। उन्होंने और उनके सहकर्मियों ने [1,849 प्रतिभागियों का सर्वेक्षण किया](#) और पाया कि बड़ी संख्या में 50 से अधिक उम्र की महिलाओं ने न केवल वजन और आकार संबंधी चिंता व्यक्त की, बल्कि उनमें से लगभग 13% महिलाओं में भोजन संबंधी विकार के लक्षण भी नजर आए। यह एक अभूतपूर्व रहस्योद्घाटन था, विशेष रूप से इसलिए क्योंकि इसने इस व्यापक मिथक का खंडन कर दिया कि भोजन संबंधी विकार लगभग विशेष रूप से किशोरों और नवयुवाओं को प्रभावित करते हैं।

जिस समय यह अध्ययन प्रकाशित हुआ, मैं स्नातक विद्यालय के लिए अपने थीसिस पर काम कर रहा था और मैंने अधिक उम्र के वयस्कों में भोजन संबंधी विकारों के विषय पर गहन अध्ययन करने का निर्णय लिया। इस प्रोजेक्ट के लिए अपने शोध के दौरान, मैंने कई महिलाओं से बात की, जिन्होंने या तो युवावस्था में भोजन संबंधी विकारों का अनुभव किया था और अधेड़ उम्र में पुनः इसकी चपेट में आ गई थी, या जिनमें 40, 50 या उसके बाद की उम्र में पहली बार भोजन संबंधी विकार विकसित हुए थे। एक महिला ने मुझे बताया कि जब उसके पति ने उसे 41 साल की उम्र में अचानक छोड़ दिया, तो उसका कैलोरी गिनने का जुनून वापस आ गया, जिसने उसे किशोरावस्था में नियंत्रण और स्थिरता की भावना दी थी। उसने मुझे बताया, "मेरी एक बहुत करीबी सहेली ने मुझसे कहा, 'उफ, तुमने सोचा होगा कि 50 की उम्र में तुम्हें अपने वजन की चिंता नहीं करनी पड़ेगी!'"। "मैं कलंक की उस भावना को बर्दाश्त नहीं कर सकती थी।"

एक अन्य महिला ने मुझे बताया कि 40 की उम्र में चार बच्चों की माँ होने के बाद अपने "प्रसव-पूर्व शरीर" को पुनः प्राप्त करने के उसके प्रयासों की परिणति [बुलिमिया](#) में हुई, जो बाद में [एनोरेक्सिया](#) में बदल गया जब उसकी 16 वर्षीय बेटी उससे दूर होने लगी। एक दिन अपनी बेटी को मॉल ले जाते समय, अत्यधिक कुपोषित होने के कारण वह बेहोश हो गई। उन्होंने कहा, "यह विडंबनापूर्ण है, क्योंकि जब मैं अपने सबसे कम वजन के करीब थी, तो मेरे डॉक्टर ने मुझे बधाई दी थी कि मैं कितनी अच्छी दिख रही हूँ।"

अपनी रिपोर्टिंग के दौरान मैंने कई महिलाओं से ऐसी कई कहानियाँ सुनीं, जिससे Bulik का शोध जीवंत हो गया। हालाँकि मेरी कहानी और Bulik का शोध विशेष रूप से महिलाओं पर केंद्रित थे, अथेड उम्र के भोजन संबंधी विकार किसी भी लिंग के लोगों को प्रभावित कर सकते हैं और करते हैं। फिर भी अव्यवस्थित भोजन संबंधी समस्या के बारे में व्यापक बातचीत के दौरान युवावस्था पश्चात भोजन संबंधी विकारों को अभी भी बुरी तरह से नजरअंदाज किया जाता है, और बहुत से लोगों को वह देखभाल नहीं मिल पाती है जिसके वे पूरी तरह से स्वस्थ होने के लिए हकदार हैं। अथेड उम्र में होने वाले भोजन संबंधी विकारों के कारणों, लक्षणों और उपचार विकल्पों को समझने से अधिक लोगों को यह जानने में मदद मिल सकती है कि भोजन संबंधी विकार भेदभाव नहीं करते हैं, और किसी भी उम्र का व्यक्ति स्वस्थ होने के लिए आवश्यक सपोर्ट का हकदार है।

## अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकार कितने आम हैं?

Bulik के मूल शोध के अनुसार, 50 वर्ष से अधिक उम्र की लगभग 13% महिलाओं में भोजन संबंधी विकार के लक्षण दिखाई देते हैं। लेकिन इसमें अन्य लिंग के लोग शामिल नहीं हैं जो अव्यवस्थित भोजन संबंधी समस्या से शायद जुड़ा रहे हैं, न ही इसमें वे लोग शामिल हैं जो वयस्कता में अन्य बिंदुओं पर भोजन संबंधी विकार के लक्षणों का अनुभव कर रहे हैं (उदाहरण के लिए, 40 साल की उम्र के आसपास का कोई व्यक्ति)।

[Equip](#), जो एक वर्चुअल भोजन संबंधी विकार उपचार प्रदाता है, में कार्यरत Brittny Lauro, लाइसेंस प्राप्त क्लिनिकल सोशल वर्कर (Licensed Clinical Social Worker, LCSW), प्रमुख चिकित्सक और क्लिनिकल पर्यवेक्षक कहती हैं, “भोजन संबंधी विकार विशेषज्ञ के रूप में अपने करियर के पहले आधे हिस्से के दौरान, मैंने अक्सर ऐसे लोगों के साथ काम किया, जो अथेड उम्र के भोजन संबंधी विकारों का अनुभव कर रहे थे”। “कुछ लोगों को जीवन की कुछ घटनाओं के बाद फिर से इसका अनुभव हुआ, कुछ अन्य लोगों को भोजन संबंधी विकार के साथ कई दशकों तक संघर्ष करना पड़ा और वे कभी पूरी तरह से स्वस्थ नहीं हो पाए, और कुछ लोगों में भोजन संबंधी विकार दुबारा नए से शुरू हुआ – साधारणतया उनकी उम्र के 30 और 40 के दशक में - जो लगातार बना रहा।”

[2023 की एक समीक्षा](#) में पाया गया कि 2.1 से 7.7% अथेड उम्र की महिलाओं में भोजन संबंधी विकार का निदान होता है, और 1% से कम अथेड उम्र के पुरुषों में इसका निदान होता है। समीक्षा में यह भी पाया गया कि हालाँकि महिलाओं में उम्र बढ़ने के साथ भोजन संबंधी विकारों की व्यापकता कम होती जाती है, लेकिन यह “बहुत अधिक उम्र में भी शून्य तक नहीं पहुंचती है।” इसके अतिरिक्त, जिन महिलाओं में [मेनोपॉज के गंभीर लक्षण](#) नजर आए, उनमें मेनोपॉज के कम गंभीर लक्षणों वाली महिलाओं की तुलना में भोजन संबंधी विकार के लक्षण अधिक देखे गए; भोजन संबंधी विकार से पीड़ित अथेड उम्र के पुरुषों में भी हार्मोनल गड़बड़ी हो सकती है।

## अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकार का क्या कारण है?

कई मायनों में, अथेड उम्र में विकसित होने वाले भोजन संबंधी विकार, कम उम्र में विकसित होने वाले भोजन संबंधी विकारों से अलग होते हैं, लेकिन उनमें एक समानता यह होती है कि — उनकी शुरुआत चाहे किसी भी उम्र में हो — उनका शायद ही कोई एक कारण होता है। बल्कि, भोजन संबंधी विकार विभिन्न प्रकार के जैविक, आनुवंशिक, मनोवैज्ञानिक और पर्यावरणीय कारकों के कारण उत्पन्न होते हैं।

Bulik ने अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकार से ग्रस्त महिलाओं के तीन अलग-अलग समूहों की पहचान की:

1. वे महिलाएं जो किशोरावस्था में विकार से पीड़ित थी, स्वस्थ हुईं और फिर बीमार पड़ गईं
2. वे महिलाएं जिनमें कम उम्र में भोजन संबंधी विकार विकसित हुए और जो कभी पूरी तरह से स्वस्थ नहीं हो पाईं
3. वे महिलाएं जिनमें उनके जीवन में बाद में पहली बार भोजन संबंधी विकार विकसित हुआ

कोई भी व्यक्ति इन 3 में से किसी भी श्रेणी में आता हो, ऐसे कई सामान्य कारक हैं जो अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकार के विकसित होने (या गंभीर होने) में योगदान देते हैं। Lauro कहती हैं, “किसी भी उम्र में भोजन संबंधी विकारों की तरह, जीवन की परिस्थितियों में बड़े बदलाव – चाहे वे सामाजिक, भावनात्मक या शारीरिक हों – भोजन संबंधी विकार को जन्म दे सकते हैं”। “अथेड उम्र के बारे में बात करें तो, महत्वपूर्ण हार्मोनल परिवर्तनों के कारण मेनोपॉज और पेरिमेनोपॉज निश्चित रूप से उत्प्रेरक घटनाएं हो सकती हैं। बच्चों का घर से बाहर चले जाना, किसी प्रियजन को खोना, किसी गंभीर बीमारी का निदान होना, तलाक या सेवानिवृत्ति जैसी अन्य घटनाएँ भी उत्प्रेरक हो सकती हैं।”

Lauro ने यह भी पाया कि जहां अधिकांश लोग आंशिक रूप से मीडिया में दिखाई जाने वाली छवियों और सामाजिक दबावों के कारण अपने शरीर की छवि को लेकर संघर्ष करते हैं, वहीं अथेड उम्र के लोगों को अक्सर उम्र बढ़ने की प्रक्रिया से संबंधित एक अलग ही चुनौती का सामना करना पड़ता है: अर्थात्, अपने शरीर के आकार और माप में ऐसे परिवर्तन देखना जो शायद उन्हें पसंद न आए। Lauro कहती हैं, “एक और दिलचस्प बात जो मैंने अपने करियर में देखी है - और जो मैं समझती हूँ कि वर्तमान में प्रकाशित हो रही है - वह यह है कि अथेड उम्र के लोगों में मीडिया में दिखाई जाने वाली छवियों के बजाय, स्वयं के युवा संस्करण से अपनी तुलना करने की अधिक संभावना होती है”। “इसका मतलब यह नहीं है कि मीडिया में दिखाई जाने वाली छवियों का कोई प्रभाव नहीं पड़ता है - निश्चित रूप से पड़ता है - लेकिन अथेड उम्र में, हम बड़े पैमाने पर आत्म-तुलना देखते हैं।”

## क्या कुछ प्रकार के भोजन संबंधी विकार अथेड उम्र में अधिक आम हैं?

एक व्यक्ति को आगे जीवन में किसी भी प्रकार का भोजन संबंधी विकार हो सकता है, और इस बात को लेकर शोध में मतभेद है कि क्या कुछ निदान अन्य की तुलना में अधिक आम होते हैं। ऊपर उल्लिखित 2023 की समीक्षा के अनुसार, अन्य निर्दिष्ट खिलाने या भोजन संबंधी विकार (other specified feeding or eating disorder, [OSFED](#)) और अत्यधिक भोजन विकार (binge eating disorder, [BED](#)) सबसे प्रचलित निदान हैं, जबकि एक [अन्य शोध](#) ने संकेत दिया है कि [अटपिकल एनोरेक्सिया](#) सबसे प्रचलित निदान है और [अत्यधिक भोजन](#) सबसे प्रचलित मुख्य भोजन संबंधी विकार का लक्षण है।

Lauro कहती हैं, “मेरे अनुभव में, एनोरेक्सिया, बुलीमिया, OSFED और BED से पीड़ित लोगों की संख्या बराबर थी”। “मेरे परिहारक/प्रतिबंधात्मक भोजन सेवन विकार (avoidant/restrictive food intake disorder, [ARFID](#)) देखने की संभावना कम थी; इसका एक कारण यह हो सकता है कि ARFID अपेक्षाकृत नया निदान है, और इसलिए हो सकता है कि लोगों को इसके बारे में जानकारी न हो।” (एक आम गलत धारणा यह भी है कि ARFID केवल बच्चों को प्रभावित करता है — [यह सच नहीं है](#)।)

Lauro आगे कहती हैं कि अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकारों से जूझ रहे कई लोग अपना निदान BED समझ लेते हैं, जबकि वास्तव में वह अलग प्रकार का भोजन संबंधी विकार होता है। वह कहती हैं, "जब लोग पहली बार आते हैं तो मैं देखती हूँ कि उनमें से अधिकांश लोग स्वयं ही BED होने की रिपोर्ट करते हैं।" "हालांकि, क्लिनिकल मूल्यांकन के बाद, वास्तव में, बुलीमिया, OSFED या कभी-कभी एनोरेक्सिया बेहतर स्पष्टीकरण होते हैं। मुझे लगता है कि इसका एक कारण यह है कि हमारा समाज [आहार संस्कृति](#) में डूबा हुआ है, जो अत्यधिक खाने को बुरा मानने पर बहुत बल देता है।

एक और निदान जो Lauro को अक्सर अथेड उम्र के मरीजों में दिखता है, जिसे अभी तक DSM द्वारा मान्यता नहीं दी गई है: [ऑर्थोरिक्सिया](#), या "स्वच्छ भोजन" के प्रति जुनून। वह कहती हैं, "यदि मुझे यह अनुमान लगाना हो कि इस निदान का अथेड उम्र के लोगों पर क्यों प्रभाव पड़ता है, तो मैं कहूँगी कि यह आंशिक रूप से इस उम्मीद के कारण हो सकता है कि एक विशिष्ट तरीके से खाने से स्वास्थ्य ठीक हो जाएगा या युवावस्था वापस आ जाएगी।" "खाने में बदलाव करना अपने आप में कोई समस्या नहीं है; लेकिन, जब कई खाद्य समूहों को हटा दिया जाता है - जो कि गंभीर चिकित्सीय आवश्यकता से परे है - तो यह एक समस्या बन जाती है।"

## अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकारों के कारण मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य के जोखिम

किसी भी उम्र में भोजन संबंधी विकारों के कई [शारीरिक और मनोवैज्ञानिक परिणाम](#) हो सकते हैं, जिनमें हड्डियों के कमजोर होने और नाड़ी धीमी होने से लेकर मस्तिष्क की क्षति, ऑर्गन फेल्योर और यहां तक कि मृत्यु भी शामिल है। ये बीमारियाँ किसी भी उम्र में नुकसानदायक और संभावित रूप से जानलेवा होती हैं, लेकिन [इसके परिणामस्वरूप होने वाली कुछ समस्याएँ](#) - जिनमें हृदय और फेफड़ों की समस्याएँ, हड्डियों का नुकसान, जठरांत्र संबंधी लक्षण, मधुमेह और त्वचा क्षरण शामिल हैं - अथेड उम्र के लोगों के लिए विशेष रूप से घातक हो सकती हैं।

Lauro कहती हैं, "बढ़ती [चिंता](#) या डिप्रेशन, भंगुर अस्थि रोग, हृदय संबंधी समस्याएँ, तथा जठर की गतिशीलता और आंत के स्वास्थ्य से संबंधित समस्याओं जैसे सामान्य भोजन विकार संबंधी जोखिमों के अलावा, अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकार अन्य चिकित्सीय और मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों को और भी बदतर बना सकते हैं।" "पेरिमेनोपॉज के बाद होनेवाले हार्मोन में भारी बदलाव के कारण भी भोजन संबंधी विकार हो सकते हैं। पेरिमेनोपॉज और भोजन संबंधी विकार दोनों ही मूड और कार्यशीलता के स्तर पर गहरा प्रभाव डाल सकते हैं।"

## अथेड उम्र के भोजन संबंधी विकारों का इलाज कैसे किया जाता है?

हालाँकि भोजन संबंधी विकारों के लिए कई अलग-अलग प्रकार के साक्ष्य-आधारित उपचार हैं, Lauro का कहना है कि [उन्नत संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी \(enhanced cognitive behavioral therapy, CBT-E\)](#) अधिक उम्र के वयस्कों के लिए विशेष रूप से प्रभावी तरीका हो सकता है। वह कहती हैं, "अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकारों के बारे में सोचा जाए तो, मुझे CBT-E का उपयोग करके लोगों के साथ काम करने में सबसे अधिक सफलता मिली है।" "इस बात पर पर्याप्त बल नहीं दे सकती कि जब सही तरीके से कार्यान्वित किया जाता है, तो भोजन संबंधी विकारों के लिए CBT-E नियमित CBT या यहां तक कि CBT के पूर्व रूपांतरों से काफी अलग है।"

CBT-E जो भोजन संबंधी विकारों के उपचार के लिए विशेष रूप से डिजाइन किया गया, अपनी रणनीतियों और प्रक्रियाओं के मॉड्यूलर एकीकरण के कारण अद्वितीय है, जो इसे लचीला और व्यक्तिगत दोनों बनाते हैं। Lauro कहती हैं, "CBT-E किशोरों के लिए उपलब्ध कुछ अग्रणी उपचारों से इस मायने में भिन्न है कि इसमें वयस्कों को अधिक स्वायत्तता होती है और वे स्वयं अपने सुधार के संबंध में और वे किस तरह का सुधार चाहते हैं, इस बारे में निर्णय लेने में स्वयं ही चालक की भूमिका में होते हैं।" उपचार को आम तौर पर 4 चरणों में विभाजित किया जाता है जो व्यक्तिगत शिक्षा, प्रगति की निगरानी, मरीज-विशेष सत्र और भविष्य के लिए योजना बनाने पर आधारित होते हैं।

Lauro कहती हैं, "CBT-E को लागू करते समय मुझे जो सबसे प्रभावी लगता है वह है प्रेरक साक्षात्कार का घटक।" "अथेड उम्र की एक ताकत यह होती है कि आपका मस्तिष्क पूरी तरह से विकसित होता है - गंभीर कुपोषण के साथ आने वाले क्षय को छोड़कर - और यह लोगों को प्रक्रिया में अधिक संलग्न होने देता है। हम अनिवार्य रूप से एक 'रोडमैप' बनाते हैं कि भोजन संबंधी विकार उस व्यक्ति के लिए विशेष रूप से कैसे काम करता है, और फिर पूरे उपचार के दौरान उसे हमारे मार्गदर्शक के रूप में उपयोग करते हैं।"

हालाँकि CBT-E अथेड उम्र के अधिकांश लोगों के लिए सबसे उपयुक्त उपचार विकल्प हो सकता है, Lauro का कहना है कि भोजन संबंधी विकार के लंबे इतिहास वाले कुछ लोगों के लिए - विशेष रूप से गंभीर और स्थायी एनोरेक्सिया से पीड़ित लोगों के लिए — [परिवार-आधारित उपचार \(family-based treatment, FBT\)](#) का विकल्प सबसे अच्छा हो सकता है। Lauro कहती हैं, "मैंने अथेड उम्र के कई वयस्कों के साथ काम किया है, जिनका भोजन संबंधी विकारों का ठोस इतिहास रहा है, और मैंने तब उन्हें आश्चर्यजनक प्रगति करते देखा है जब वे FBT-शैली के विकल्प का उपयोग करने में सक्षम होते हैं और ऐसे सहायकों से घिरे होते हैं जो प्यार से लेकिन दृढ़ता से सीमाओं का पालन करते हैं।" "ऐसी परिस्थितियों में सचमुच पूरे गांव की जरूरत होती है। कभी-कभी व्यक्ति के वयस्क होने के कारण यह अपरंपरागत लग सकता है, लेकिन मैंने देखा है कि यह तरीका लोगों के लिए गेम चेंजर साबित हुआ है। उम्मीद उम्र के आधार पर नहीं खोई जाती।"

## अथेड उम्र में भोजन संबंधी विकारों के उपचार में क्या बाधाएं आती हैं?

दुर्भाग्यवश, सभी उम्र के लोगों को भोजन संबंधी विकार के प्रभावी उपचार में बाधाओं का सामना करना पड़ता है, चाहे वे वित्तीय, प्रचालन-संबंधी, भौगोलिक, सांस्कृतिक या अन्य कारण हों। लेकिन अथेड उम्र के लोगों को कुछ विशेष बाधाओं का सामना करना पड़ सकता है।

Lauro कहती हैं, "अथेड उम्र के लोगों को भोजन संबंधी विकार के लिए उपचार प्राप्त करने में कई प्रकार की बाधाएं आती हैं।" "अधिकतर मैंने इसे वित्तीय चुनौतियों और जिम्मेदारियों से जुड़ा हुआ देखा है। कई लोगों को [बीमा द्वारा कवर किये गए उपचार पाने में संघर्ष करना पड़ता है](#)। और अक्सर, यदि गहन उपचार की आवश्यकता होती है, तो लोगों की पारिवारिक और चिकित्सा अवकाश लेने की क्षमता सीमित होती है। पारिवारिक और चिकित्सा अवकाश के बावजूद भी बड़ा वित्तीय बोझ उत्पन्न हो सकता है, जो कुछ परिवारों और व्यक्तियों के लिए वहनीय नहीं होता।

अथेड उम्र के होने का क्या अर्थ है और भोजन संबंधी विकार होना क्या होता है, इस बारे में सामाजिक दबाव, अपेक्षाएं और रूढ़िवादिता भी लोगों को आवश्यक देखभाल प्राप्त करने से रोक सकते हैं। दूसरे शब्दों में कहा जाए तो, अथेड उम्र में एक व्यक्ति मदद लेने में संकोच कर सकता है क्योंकि वह "सामान्य" भोजन

संबंधी विकार वाले रोगी के ढांचे में नहीं बैठता है (स्पॉइलर अलर्ट: ऐसा मरीज मौजूद नहीं है), किसी ऐसी स्थिति से जूझने में शर्म महसूस करता है जो उसे नहीं लगता कि उसकी होनी चाहिए, या उसे लगता है कि वह **“इतना बीमार नहीं है”** कि उसे मदद की ज़रूरत है।

Lauro कहती हैं, “वित्तीय और जिम्मेदारी के बोझ के बाद, मैं अक्सर ऐसे कलंक और धारणाएं देखती हूँ, जैसे कि, 'मैं अपने जीवन के अधिकांश समय इसी तरह रहा/रही हूँ, मुझे कोई समस्या नहीं होनी चाहिए'”। “2025 में भी, भोजन संबंधी विकारों पर बहुत कम जानकारी और शिक्षा उपलब्ध है। जब मैं वर्तमान में अर्धे उम्र वर्ग के लोगों के बारे में सोचती हूँ, तब मैं सोचती हूँ कि कैसे बीते वर्षों में और भी कम जानकारी उपलब्ध थी। हमारे समाज में बहुत सी अव्यवस्थित खान-पान की आदतों को स्वस्थ बताकर उनकी प्रशंसा की जाती है।”

हालाँकि हाल के वर्षों में भोजन संबंधी विकारों के बारे में शिक्षा और जागरूकता अधिक व्यापक हो गई है, यह समझना भी महत्वपूर्ण है कि चिकित्सा पेशेवर भी भोजन संबंधी विकार की चिंताओं या लक्षणों के साथ आने वाले मरीजों को पर्याप्त रूप से और संवेदनशील तरीके से जानना सीख रहे हैं, और यह विशेष रूप से बुजुर्ग रोगियों के लिए लागू हो सकता है। Lauro कहती हैं, “ऐतिहासिक रूप से ज्ञान और शिक्षा की कमी भी इस क्षेत्र में प्रदाताओं को प्रभावित करती है, जिनमें से कईयों को भोजन संबंधी विकारों के बारे में प्रशिक्षण नहीं मिलता है”। “एक कहावत है: 'हम नहीं जानते जो हम नहीं जानते,' और दुर्भाग्यवश, शिक्षा की कमी के कारण उपचार में बाधाएँ बढ़ती हैं और अक्सर चूक जाते हैं।”

अर्धे उम्र के लोगों को उचित देखभाल प्राप्त करने से रोकने वाली बाधाओं और चुनौतियों के बावजूद, यह मानने के कई कारण हैं कि सभी उम्र के लोग भोजन संबंधी विकार से पूर्ण और स्थायी रूप से छुटकारा पा सकते हैं। Lauro कहती हैं, “अर्धे उम्र में भोजन संबंधी विकार का उपचार चाहने वाले लोगों के लिए काफी उम्मीद है”। “मैंने प्रत्यक्ष रूप से लोगों को जबरदस्त प्रगति करते देखा है। मैंने 30-40 से अधिक वर्षों से भोजन संबंधी विकारों से पीड़ित लोगों को स्थिर होते देखा है। मैंने अर्धे उम्र में भोजन संबंधी विकार की नई शुरुआत से पीड़ित लोगों को स्वस्थ होते देखा है। इलाज कराने में कभी देर नहीं होती। स्वास्थ्य स्थिति में सुधार और दीर्घायु के अलावा, जो लोग अर्धे उम्र में भोजन संबंधी विकारों के लिए उपचार प्राप्त करते हैं, वे अक्सर मुझे बताते हैं कि उनके परिवार, दोस्तों और प्रियजनों के साथ उनके रिश्तों पर इसका कितना सकारात्मक प्रभाव पड़ा है।”



चाहे आप अपने स्वयं के भोजन संबंधी विकार के बारे में चिंतित हों या किसी प्रियजन में देखे गए लक्षणों के बारे में चिंतित हों, पेशेवर मूल्यांकन करवाना महत्वपूर्ण है।

यह लेख मूलतः equip.health पर प्रकाशित हुआ था।

**Optum**

 **Equip**

इस कार्यक्रम का उपयोग आपातकालीन या तत्काल देखभाल आवश्यकताओं के लिए नहीं किया जाना चाहिए। किसी आपातकालीन स्थिति में, 911 पर कॉल करें या निकटतम आपातकालीन कक्ष में जाएँ। यह कार्यक्रम किसी डॉक्टर या पेशेवर द्वारा की जाने वाली देखभाल की जगह नहीं ले सकती। विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं, उपचार या दवा के लिए अपने चिकित्सक से परामर्श लें। हितों के टकराव की संभावना के कारण, उन मुद्दों पर कानूनी परामर्श प्रदान नहीं किया जाएगा जिनमें Optum या उसकी सहयोगी कंपनियों, या ऐसे किसी भी संस्थान, जिसके माध्यम से प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से कॉल करने वाले को ये सेवाएँ प्राप्त हो रही हैं (उदाहरण के लिए, नियोक्ता या स्वास्थ्य योजना) के खिलाफ कानूनी कार्रवाई शामिल हो सकती है। यह कार्यक्रम और इसके घटक सभी राज्यों में या सभी आकारों के समूहों के लिए शायद उपलब्ध न हों और इसमें बदलाव भी हो सकते हैं। कवरेज बहिष्करण और सीमाएँ लागू हो सकती हैं।

© 2025 Optum, Inc. सर्वाधिकार सुरक्षित। WF15498908 335320-012025 OHC