

भोजन-सेवन विकार कदमवार देखभाल प्रणाली

National Eating Disorders Collaboration (NEDC) ने भोजन-सेवन विकारों के लिए एक कदमवार देखभाल प्रणाली मॉडल में दो दशकों के दौरान क्षेत्र से प्राप्त किए गए और जीवंत अनुभवों पर आम सहमति और सेवा विकास को एकीकृत किया है (चित्र 1)। इस मॉडल का उद्देश्य ऐसे घटकों को चित्रित करना है, जो भोजन-सेवन विकारों के लिए देखभाल की एक प्रभावी प्रणाली में उपलब्ध होने चाहिए। भोजन-सेवन विकार का अनुभव करने वाले या इसके खतरे वाले लोगों, और उनके परिवारों/समर्थनों व समुदायों को बीमारी (या बीमारी के खतरे) तथा बहाली के दौरान तीव्रता या आवृत्ति के अलग-अलग स्तरों पर अनेकानेक अलग-अलग सेवाएँ सुलभ होने की आवश्यकता हो सकती है। निरंतर प्रगति एकरेखा में नहीं होती है, और व्यक्ति को कदमवार देखभाल प्रणाली में और अलग-अलग सेवा प्रदाताओं के माध्यम से अलग-अलग स्तरों पर बार-बार उपचार व समर्थन प्रकरणों की आवश्यकता हो सकती है।

कदमवार देखभाल प्रणाली के घटकों को समझने से भोजन-सेवन विकारों का अनुभव करने वाले या इसके खतरे वाले लोगों और उनके परिवारों/समर्थनों व समुदायों को इस प्रणाली का इस्तेमाल करने में सहायता मिल सकती है। इससे नीति-निर्माताओं और सेवा नियोजकों को यह सुनिश्चित करने में भी सहायता मिल सकती है कि कदमवार देखभाल प्रणाली के सभी घटक राज्यों, राज्य-क्षेत्रों और इलाकों में उपलब्ध हैं।

सिद्धांत; दिशानिर्देश; जीवंत अनुभव; अनुसंधान और आकलन

व्यक्ति और परिवार/समर्थन/समुदाय की भागीदारी

रोकथाम

पहचान

आरंभिक प्रतिक्रिया

उपचार

मनोसामाजिक एवं
बहाली समर्थन

चित्र 1: भोजन-सेवन विकारों के लिए कदमवार देखभाल प्रणाली।

निम्नलिखित अनुच्छेदों में कदमवार देखभाल प्रणाली के हरेक घटक का और अधिक विस्तार से वर्णन दिया गया है। सभी घटकों को सिद्धांतों और दिशानिर्देशों, जीवंत अनुभव, तथा अनुसंधान व आकलन से रेखांकित और सूचित होना चाहिए। इसी तरह से, भोजन-सेवन विकारों का अनुभव करने वाले या खतरे वाले व्यक्ति और उनके परिवार/समर्थन व समुदायों की भागीदारी कदमवार देखभाल प्रणाली का अभिन्न अंग है।



रोकथाम

भोजन विकारों की रोकथाम से संदर्भ ऐसे कदमों, कार्यक्रमों या नीतियों से है, जिनका उद्देश्य भोजन-सेवन विकारों के लिए परिवर्तनीय खतरा कारकों को कम करना और/या सुरक्षात्मक कारकों को बढ़ावा देना है, ताकि किसी व्यक्ति के लिए भोजन-सेवन विकार का अनुभव होने की संभावना कम की जा सके। भोजन विकारों की रोकथाम के लिए कदम, कार्यक्रम या नीतियां स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले ऐसे कारकों को संबोधित करने का प्रयास भी कर सकती हैं, जिन्हें स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों के रूप में जाना जाता है।

भोजन-सेवन विकारों की रोकथाम में पूरे समुदाय की भूमिका होती है, जिसमें सरकार, जनस्वास्थ्य, स्कूली और शिक्षण परिवेश, तथा स्वास्थ्य व सामुदायिक सेवाएँ भी शामिल हैं (लेकिन यह केवल इन्हीं तक सीमित नहीं है)।



पहचान

पहचान से संदर्भ किसी परिवार, समुदाय या नैदानिक संदर्भ में भोजन-सेवन विकार का संभावित रूप से सामना करने वाले किसी व्यक्ति में चेतावनी संकेतों या लक्षणों का पता लगाने और उस व्यक्ति को आरंभिक प्रतिक्रिया सुलभ कराने में समर्थन देने के लिए उसके साथ संलग्नता से है। कुछ प्रकरणों में व्यक्ति द्वारा स्वयं ही चेतावनी के संकेत या लक्षण पहचाने जा सकते हैं, और वह खुद आरंभिक प्रतिक्रिया की खोज कर सकता है।

यह पहचान कई संदर्भों में की सकती है, जिसमें परिवार, सामुदायिक सेवाएँ, खेल परिवेश, स्कूली और शिक्षा परिवेश, हेल्पलाइन, तथा जनरल प्रैक्टिस, headspace और Head to Health समेत अन्य स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल हैं (लेकिन यह केवल इन्हीं तक सीमित नहीं है)।



आरंभिक प्रतिक्रिया

आरंभिक प्रतिक्रिया में आरंभिक आकलन व आरंभिक निदान, और व्यक्ति की मनोवैज्ञानिक, शारीरिक, पोषण और मनोसामाजिक आवश्यकताओं के आधार पर सबसे उपयुक्त उपचार विकल्पों के लिए रेफरल शामिल है। इसमें उपयुक्त सीमा से कम भोजन का सेवन करने/शारीरिक छवि से संबंधित चिंताओं का अनुभव करने वाले व्यक्ति के लिए समुचित हस्तक्षेप की सुलभता सुविधाकृत करना शामिल हो सकता है। आरंभिक प्रतिक्रिया में मनोवैज्ञानिक शिक्षण उपलब्ध कराना चाहिए, व्यक्ति को उपचार के साथ संलग्न करने के लिए समर्थन दिया जाना चाहिए, और व्यक्ति के परिवार/समर्थनों व समुदाय की भागीदारी को प्रोत्साहित भी करना चाहिए।

सार्वजनिक या निजी स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में आरंभिक प्रतिक्रिया की सकती है, जिसमें जनरल प्रैक्टिस, सामुदायिक बाल एवं किशोर/युवा तथा वयस्क मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ, headspace, Head to Health, आपात विभाग और विशिष्ट भोजन-सेवन विकारों के लिए सेवाएँ शामिल हैं।

भोजन-सेवन विकारों के लिए कदमवार देखभाल प्रणाली में उपचार के तीन स्तर हैं - समुदाय-आधारित, समुदाय-आधारित गहन, और अस्पताल एवं आवासीय। उपचार की तीव्रता इन तीन स्तरों में बढ़ती जाती है। अपनी आवश्यकताओं के आधार पर व्यक्ति किसी भी स्तर पर उपचार शुरू कर सकता है।

समुदाय-आधारित उपचार

समुदाय-आधारित उपचार से संदर्भ समुदाय में उपलब्ध कराए गए प्रमाण-आधारित मानसिक स्वास्थ्य उपचार से है, जिसमें आत्म-सहायता और संक्षिप्त हस्तक्षेपों से लेकर लंबी अवधि तक के उपचार शामिल हैं और इन्हें चिकित्सीय निरीक्षण व इलाज, पोषण-हस्तक्षेप, तथा आवश्यकतानुसार अनेकानेक सेवाओं और पारगमन समर्थनों के साथ संयोजित किया जा सकता है।

समुदाय-आधारित उपचार को डिजिटल हस्तक्षेपों और सार्वजनिक व निजी स्वास्थ्य एवं मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से उपलब्ध कराया जा सकता है, जिसमें जनरल प्रैक्टिस, सामुदायिक बाल एवं किशोर/युवा तथा वयस्क मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ, headspace, Head to Health, और विशिष्ट भोजन-सेवन विकारों के लिए सेवाएँ शामिल हैं।

समुदाय-आधारित गहन उपचार

समुदाय-आधारित गहन उपचार से संदर्भ समुदाय में प्रमाण-आधारित मानसिक स्वास्थ्य उपचार से है, जिसकी बारंबारता और तीव्रता समुदाय-आधारित उपचार की तुलना में अधिक ऊँचे स्तर पर होती है और इन्हें चिकित्सीय निरीक्षण व इलाज, पोषण-हस्तक्षेप, तथा आवश्यकतानुसार अनेकानेक सेवाओं और पारगमन समर्थनों के साथ संयोजित किया जा सकता है। समुदाय-आधारित गहन उपचार कई स्वरूपों में उपलब्ध कराया जा सकता है, जिसमें दिवसकालीन कार्यक्रम, गहन वाह्य रोगी कार्यक्रम और सामुदायिक या घरेलू आउटरीच हस्तक्षेप शामिल हैं।

समुदाय-आधारित गहन उपचारों को सार्वजनिक और निजी विशिष्ट भोजन-सेवन विकारों के लिए सेवाओं तथा सामुदायिक बाल एवं किशोर/युवा तथा वयस्क मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से उपलब्ध कराया जा सकता है।

अस्पताल एवं आवासीय उपचार

इस उपचार स्तर से संदर्भ चिकित्सीय और/या मनोरोग के खतरे वाले लोगों के अस्पताल में प्रवेश करने, या ऐसे लोगों के अस्पताल या आवासीय कार्यक्रम में प्रवेश करने से है, जो चिकित्सीय रूप से स्थिर हैं लेकिन उन्हें समुदाय-आधारित या समुदाय-आधारित गहन उपचार विकल्पों से और भी अधिक ऊँचे स्तर के उपचार और समर्थनों से लाभ पहुँचेगा। अस्पताल या आवासीय उपचार में आवश्यकतानुसार अनेकानेक सेवाओं और पारगमन समर्थनों की समन्वित सुलभता भी शामिल होनी चाहिए। अस्पताल और आवासीय उपचार का एक महत्वपूर्ण हिस्सा पोषण-संबंधी समर्थन और हस्तक्षेप है।

अस्पताल में उपचार चिकित्सा और मनोचिकित्सा आंतरिक-रोगी इकाइयों, विकार-विशिष्ट रोगी इकाइयों, आपात विभागों, hospital in the home और बहाली इकाइयों के माध्यम से उपलब्ध कराया जा सकता है। आवासीय उपचार को आवासीय भोजन-सेवन विकार सेवाओं के माध्यम से उपलब्ध कराया जाता है।



उपचार



मनोसामाजिक एवं बहाली समर्थन

मनोसामाजिक एवं बहाली समर्थन से संदर्भ ऐसी सेवाओं व कार्यक्रमों से है, जो भोजन-सेवन विकारों का अनुभव करने वाले या इसके खतरे वाले व्यक्ति और उनके परिवार/समर्थनों/समुदाय (मनोसामाजिक समर्थन) की व्यापक मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक आवश्यकताओं में सहायता करते हैं; और/या जो भोजन-सेवन विकारों का अनुभव करने वाले व्यक्ति को संलग्न बनाने अथवा बहाली या जीवन की बेहतर गुणवत्ता को बरकरार रखने और परिवार/समर्थनों/समुदाय को उनकी भूमिका (बहाली समर्थन) में सहायता देते हैं।

मनोसामाजिक एवं बहाली समर्थन को समुदाय और सामाजिक सेवाओं, सहकर्मी समर्थन सेवाओं, जीवंत अनुभव संगठनों, headspace, Head to Health, हेल्पलाइन और डिजिटल संसाधनों के माध्यम से उपलब्ध कराया जा सकता है।