



**BERATUNGSSTELLE FÜR  
ESSSTÖRUNGEN**

**BROSCHÜRE ÜBER ESSSTÖRUNGEN**

## SILVIA FREI



lic. phil., Psychologin FSP, dipl.  
Erwachsenenbildnerin AEB  
Transaktionsanalytikerin i. A.  
Sie arbeitet seit 10 Jahren im Bereich der  
Essstörungen. Sie führt Einzeltherapien und  
Gruppentherapien durch und organisiert  
Selbsthilfegruppen. Daneben leitet sie  
Seminarerien, gibt Kurse und hält Vorträge.

## SAVINABACHMANN-GUGLIELMETTI



lic. phil., Psychologin und Psychotherapeutin  
FSP, dipl. Daseinsanalytikerin und Autorin des  
Buches „Süchtig sind wir alle“, einem Buch  
über Essstörungen und andere Süchte, 1996.  
Neben Langzeittherapien führt sie lösungs-  
orientierte Kurz-Behandlungen durch. Ihr  
Arbeitsbereich ist die Einzeltherapie bei  
Jugendlichen unter Einbezug der Eltern.

Herausgabe durch die Beratungsstelle für Essstörungen  
© Zürich, 1998  
Alle Rechte vorbehalten

# INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG .....	4
STATISTIK .....	4
UNTERTEILUNG .....	5
ERSCHEINUNGSBILD.....	6
MAGERSUCHT .....	7
VERLAUF .....	8
THERAPIEANSÄTZE.....	8
INDIVIDUELLE URSACHEN .....	9
ZEITGEIST URSACHEN .....	10
VERLAUF .....	10
BULIMIE .....	13
ANFANG .....	13
VERLAUF .....	14
THERAPIE .....	15
FETTSÜCHTIGE .....	16
URSACHEN .....	16
HINTERGRÜNDIGE URSACHEN .....	17
DAUERDIÄT .....	18
BERATUNGSSTELLE.....	20
ERREICHBARKEIT .....	20

## EINLEITUNG

Essstörungen haben in den letzten 10 Jahren enorm zugenommen. Menschen, die an einer Essstörung leiden, schädigen nur sich selber. Angehörigen bereiten sie Kummer. Ihrem Körper führen sie jedoch durch gesundheitsgefährdendes Fasten, durch übermässiges Essen, durch Erbrechen und Benutzen von Abführmitteln und durch Sport nachhaltige Schäden zu, an Kreislauf und Organen. Ihre Zeit verbringen sie damit, an Esswaren zu denken, an das, was sie nicht essen werden, an das, was sie wann und wie essen werden. In dieser Zeit denken sie an nichts anderes. Sie versäumen das halbe Leben.

Essstörungen sind heilbar. Wer sie als Zeichen erkennt für Schwierigkeiten, eine Not, der muss nicht länger ausweichen. In einer Therapie, später in einer Selbsthilfegruppe, kann sie oder er seine Lebenskrise überwinden. Mit der Stärke, die er oder sie sich zugelegt haben, beim Überwinden ihrer Not, werden sie ein erfülltes Leben führen können. Was sie über sich und ihr Essverhalten wissen, wird ihnen dabei gute Dienste erweisen.

## STATISTIK

Das Bild der Essstörungen hat sich in den letzten Jahren verschoben. Zu den leicht erkennbaren Anorektikerinnen ist die grosse Dunkelziffer der Bulimikerinnen gekommen, die sich durch den bulimischen Trick, das Erbrechen, lange unerkannt halten können.

Es ist daher schwer zu sagen, wieviel Prozent der Bevölkerung auch nur an diesen beiden Essstörungen leiden. Dennoch, jüngste Untersuchungen, mit knapp 2000 Schweizer Jugendlichen zwischen 16 - 19 Jahren, haben folgendes ergeben:

deutlich gestört in ihrem Essverhalten sind

von den Frauen 8 %

von den Männern 1,5 %

mässig gestört im Essverhalten sind

von den Frauen 14 %

von den Männern 5,5 %

Im Vergleich dazu:

an irgendwelchen psychosomatischen Beschwerden leiden

unter den Frauen 33 %

unter den Männern 16 %

Diese Zahlen werden sich vermutlich decken mit denen aus Erhebung in andern westeuropäischen Ländern und Untersuchungen in Nordamerika.

## UNTERTEILUNG

Wenn wir heute von Essstörungen reden, denken wir zunächst an Magersucht und an Ess-Brech-Sucht. Die Essstörungen werden aber in vier verschiedene Arten unterteilt:

die Fettsucht oder Adipositas

die Magersucht oder Anorexie

die Ess-Brech-Sucht oder Bulimie

die Dauerdät.

## ERSCHEINUNGSBILD

Die Namen der Essstörungen beziehen sich jeweils auf ein besonderes Merkmal des Erscheinungsbildes:

Magersüchtige haben deutliches Untergewicht, sie suchen das Dünn-sein.

Ess-Brech-Süchtige essen zeitweise riesige Mengen, um sie kurz darauf wieder von sich zu geben. Zuerst suchen sie Erleichterung im Essen und dann in der 'Befreiung' davon, im Erbrechen.

Fettsüchtige haben deutliches Uebergewicht, sie suchen das viele Essen.

Die Dauerdiät ist das stetige Diäthalten über Jahre, mit dem Ziel, besonders schlank zu sein und zu bleiben.

# MAGERSUCHT

Essstörungen gehören zusammen, weil die Uebergänge zum Teil fließend sind und weil es recht häufig vorkommt, dass von einer Art der Störung in eine andere gewechselt wird: Ein dickes Kind wird zu einer magersüchtigen jungen Frau, eine vermeintlich geheilte Magersüchtige wird bulimisch.

Magersüchtig werden vor allem junge Frauen und Mädchen in der Pubertät. Magersucht kommt aber auch bei jungen Männern, erwachsenen Frauen und bei Frauen in den Wechseljahren vor. Bei Mädchen und Knaben im Alter von ca. 11 - 18 Jahren wurde sie früher Pubertätsmagersucht genannt.

Ihre typischen Symptome sind:

- deutliches Untergewicht,
- Angst vor Gewichtszunahme,
- ausbleibende Regelblutung bei Mädchen,
- gestörte Körperwahrnehmung,
- grosser Bewegungs- und Leistungsdrang,
- und die dauernde Beschäftigung mit dem Essen.

**Magersucht** ist der Notschrei eines Menschen, der seinen Druck unter den Anforderungen des Lebens, wie es sich ihm zeigt, nicht mehr aushält. Die Anpassung an das Schönheitsideal verkehrt sich ins Gegenteil, wenn die Frauen spindeldürr werden, anstatt überschlanke, wie es die Mode verlangt.

## VERLAUF

Entdeckt wird Magersucht häufig, wenn ein Mädchen zur Frauenärztin geht, wegen ihrer über längere Zeit ausbleibenden Periodenblutung. Weist sie zugleich weitere Symptome auf, vor allem die auffällige Magerkeit, so wird sie mit der Diagnose Magersucht in ambulante oder stationäre Therapie kommen. Dasselbe geschieht, wenn ein Mädchen in der Schule, auf der Strasse oder zu Hause zusammenbricht. Diese jungen Frauen essen über Monate, manchmal über Jahre äusserst geringe Mengen, mit wenigen abgezählten Kalorien, so dass sich irgendwann Schwächezustände einstellen. Bei einer Körpergrösse von 1,65 - 1,70m, wiegen sie oft keine 40 Kilogramm mehr. Das hat Folgen für den Hormonhaushalt, den Stoffwechsel und die intellektuelle Leistung.

Ihre psychotherapeutische Behandlung erfolgt in Zusammenarbeit mit einem Arzt, einer Ärztin, manchmal in Kliniken oder Psychotherapiestationen. Ob eine ambulante oder eine stationäre Behandlung eingeleitet wird, hängt vom jeweiligen Untergewicht ab und davon, ob die Patientin schon in den ersten Therapiewochen bereit ist, wieder zu essen und wesentlich an Gewicht zuzunehmen oder nicht.

## THERAPIEANSÄTZE

Handelt es sich bei der Patientin um eine Minderjährige, die noch bei ihren Eltern wohnt, so wird in der ambulanten Therapie versucht, das Essverhalten, unter Einbezug der Eltern, der Familie, zu rhythmisieren und das Familienleben zu harmonisieren. Auch für

andere Schwierigkeiten, wie problematische Verhaltensweisen in der Schule, Drogenprobleme, über-rissen ehrgeizige Berufs-Projekte usw. soll das Gespräch mit den Eltern gesucht werden. Die Eltern sollen wieder dazu ermächtigt werden, ihrer Tochter hilfreich zur Seite zu stehen und von ihr geachtet zu werden. Sie werden lernen, ihr Grenzen zu setzen, welche sie halten können. Dann braucht die Tochter sich nicht weiter zu gefährden.

In der Einzeltherapie werden Jugendliche, wie alle andern magersüchtigen Frauen auch, konfrontiert mit ihren wirklichen Lebenswünschen und mit ihren Zielen. Um ihre oft tief begrabenen Wünsche wieder zu finden und um ihre Ziele erreichen zu können, müssen sie essen. Haben sie diesen Zusammenhang einmal begriffen - und steht niemand mehr im Weg, dem sie etwas beweisen müssen - so fangen sie wieder an zu essen. Ihr Tag ist nun nicht mehr einzig angefüllt mit irgendeiner Beschäftigung rund ums Essen. Andere Ideen und Ziele sind in ihre Nähe gerückt. So nah, dass sie spüren, wie sie diese erreichen können.

## INDIVIDUELLE URSACHEN

Magersucht ist - genauso wie Fettsucht - eine Begleiterscheinung, auch wenn sie bei manchen Menschen überhand nimmt. So ist sie anzutreffen bei Menschen mit Darm- und Magenleiden, bei Menschen mit grosser tänzerischer und musikalischer Begabung, bei Menschen mit tiefem sinnlichem Empfinden, bei sexuell oder anderswie missbrauchten Menschen usw. Daher sollte Magersucht immer im Zusammenhang

mit dem ganzen Menschen gesehen werden. Bei jeder Frau, bei jedem Mann geht es um einen je anders gearteten Menschen, mit seiner je eigenen Geschichte. Seine Geschichte hat die heutige Auseinandersetzung mit sich und seiner Familie, mit dem, was ihm sinnvoll und erstrebenswert erscheint, geprägt.

## ZEITGEIST URSACHEN

Neben dem je eigenen, dem besonderen eines jeden Menschen, werden wir alle auch in eine bestimmte Zeit geboren. Diese Zeit legt für alle die geltenden Wertvorstellungen fest und die Rollen, in denen Männer und Frauen zu funktionieren haben.

Magersüchtige möchten dem Bild der schlanken und leistungsfähigen Frau entsprechen, und sie möchten es auch nicht. Sie lehnen sich dagegen auf, in einem schweigenden Protest, den sie häufig auch vor sich selber vertuschen. In unserem Zeitalter der Barbies hungern sie, bis ihre ausgemergelte Gestalt gänzlich unansehnlich ist, bis sie dem Tode nah sind. Dies ist die einzige Art, mit der sie sich in ihrer Not zur Wehr setzen können. Sie begehren auf, indem sie sich selber schaden.

## VERLAUF

Magersüchtige Frauen waren oft brave Mädchen. Mit grossem Einsatz versuchten sie die Wünsche ihrer Mütter und Väter, die Erwartungen ihrer Umgebung zu erfüllen. Ihren ganzen Ehrgeiz setzten sie dafür ein. Sie assen so, wie es verlangt wurde, sie sahen so aus, wie sie andern gefielen, usw.

Den Willen von andern Menschen erfüllen und dafür Liebe bekommen, hat sich in ihrem Kopf eng verknüpft.

Doch dann kam die Pubertät und sie merkten, dass ihre Strategie in dem Leben ausserhalb von Familie und Schule nicht genügte. Sie fielen auf die Nase mit ihren ersten Liebeserlebnissen. Von denen durften sie natürlich Zuhause nichts erzählen, waren sie doch nicht nach dem Geschmack der Eltern, das Erlebnis nicht, und erst recht nicht der Misserfolg. Und dann halten diese Mädchen und jungen Frauen das Leben gewissermassen an: Sie essen nichts mehr, sie ziehen sich von ihren Freundinnen und Kollegen zurück. Jetzt verweigern sie sich allen Wünschen.

Etwas Ähnliches geschieht auch bei bereits älteren Frauen, die irgendwann später in ihrem Leben magersüchtig werden. Das Hungern und Magern ist wie ein Bild für das, was in diesen Menschen vorgeht: Sie lösen sich von all dem, was von aussen zu nah an sie herangekommen ist. So machen sie sich auf die Suche nach sich selber.

In der Therapie mit magersüchtigen Mädchen und Frauen werden deren Wünsche, die lange Zeit verschüttet waren, wieder hervorgeholt. Sie waren begraben unter den Erwartungen anderer Menschen und den Forderungen unserer Zeit und Gesellschaft. Diese Wünsche führen zu Lebenszielen. Sie sind edles Gestein in der Geröllhalde, von all dem, was wir im Leben zu bewältigen und auszuhalten haben, an Druck in der Familie, mit Kollegen, in der Schule, am Arbeitsplatz. Sie machen das Leben spannend und bringen unsere Eigenheiten in den Alltag.

Haben magersüchtige Frauen einmal angefangen, sich mit ihren Wünschen zu beschäftigen, so haben sie gar keine Zeit mehr, ständig ans Essen zu denken. Anstatt stundenlang sinnlose Gymnastik zu betreiben, machen sie sich auf den Weg und an die Arbeit, damit ihre Wünsche Wirklichkeit werden.

Beginnen magersüchtige Menschen, mit oder ohne Therapie, wieder zu essen, ohne daran zu denken, dass sie sich für ihre eigenen Wünsche einsetzen wollten, so ist die Gefahr gross, dass sie die magersüchtigen Verhaltensweise aufgeben und dafür bulimisches Verhalten annehmen.

Sie werden dann zu bulimischen Männern oder Frauen. Frauen sind davon weit häufiger betroffen. Bulimikerinnen unterscheiden sich von Magersüchtigen dadurch, dass sie einen Weg gefunden haben, um mit sich selber weniger streng zu sein. Haben Frauen das ständige Hungern einmal aufgegeben, jedoch nicht die Idee überschlanke zu sein, so werden sie immer wieder von Heisshungerattacken überfallen. Das ist verständlich bei den Diät- und Hungerstrecken, die sie dazwischen schieben. In den Essanfällen essen sie grosse Mengen von kalorienreichen Dingen, denen sie sonst entsagen. Schlank bleiben sie, indem sie das zuvor Gegessene wieder erbrechen oder es mit Abführmitteln durch ihren Körper schleusen, die Esswaren nur kauen und wieder ausspucken, oder indem sie übermässig Sport treiben.

# BULIMIE

**Bulimie** ist leichter zu ertragen als das ununterbrochene Hungern. Dafür ist es beschämender. Der Stolz der Magersüchtigen ist ihr Wille. Sie verdrängen, dass sie einer Sucht verfallen sind und dass diese äusserst gefährlich ist. Bulimikerinnen erleben sich als Süchtige. Sie schämen sich für das, was sie als mangelnde Kontrolle erleben. Sie schämen sich auch für das eklige Brechen an sich, nach dem sie sich auch körperlich schlecht fühlen.

Viele junge Mädchen greifen geradewegs zum Mittel der Bulimie. Sie sind etwas rundlich und kommen mit ihren neuen Körperformen nicht zurecht oder werden dafür ausgelacht. Sie haben normales Gewicht und fühlen sich dennoch nicht angenommen, geschätzt und geliebt, sie haben Liebeskummer und trösten sich mit Essen, usw. Die einen fangen an, über ihren Hunger hinaus zu essen. Die andern setzen ihre ersten Diäten an.

Wer isst, der merkt, wie angenehm Essen beruhigt. Sättigung legt etwas still. Je mehr gegessen wird, desto ruhebedürftiger wird der Körper. Dadurch baut Essen Stress, Druck ab. Fettsüchtige arbeiten mit diesem Prinzip.

# ANFANG

Aber Essen macht auch dick. Wer jetzt anfängt, am nächsten Tag zu hungern, weil das viele Essen wieder wett gemacht werden muss, der hat den ersten Schritt zur Bulimie gemacht. Die Wechsel zwischen

viel essen / wenig essen / und Hunger haben / führen unweigerlich zu übermäßigem Essen. Der Gedanke, wenn ich alles wieder erbreche, kann ich gut auch noch mehr essen, ist nicht mehr weit. Wird er umgesetzt, ist die Bulimie geboren. Das ganze Elend mit ihr auch. Die Schwächezustände durch den gestörten Salz-Wasser-Haushalt des Körpers und den Brechvorgang an sich setzen sehr schnell ein. Und sie sind auch gefährlich. Auch hier kann der veränderte Salz-Wasser-Haushalt zu Sehstörungen führen, die verschobenen Kaliumwerte können Herzrhythmusstörungen erzeugen und zu einem Zusammenbruch führen, der hohe Säuregehalt des Erbrochenen greift die Zähne an.

## VERLAUF

Bulimische Menschen verbringen ebenfalls viel Zeit mit ihrer Sucht. Im Gegensatz zu den Magersüchtigen machen sie aber Kompromisse und spielen ein Versteckspiel. Sie meiden die andern Menschen nur zeitweise. Sie zeigen sich immer schön, schlank und leistungsfähig. Keiner weiss, wie sehr sie sich selber schädigen. Sie stossen nicht auf das Entsetzen einer ausgemergelten Frau, sondern auf Bewunderung für ihre schlanke Linie. Und sie denken, ihr Verhalten ewig beibehalten zu können.

In der Therapie haben sie es daher doppelt schwer. Sie müssen sich trennen, von ihrer 'eleganten' Lösung für ihr Essproblem und andere Schwierigkeiten und von ihrer 'idealen' Figur. Denn auch sie werden lernen müssen, regelmässig zu essen und nicht erst dann, wenn sie völlig ausgehungert sind. Über-

schlanke werden mit einer geringen Gewichtszunahme rechnen müssen. Denn das Ziel des Essens ist die Sättigung und darüber hat das Hungergefühl, also der Bauch zu bestimmen und nicht der Kopf.

## THERAPIE

Daneben geht es in der Therapie um die genau gleichen Dinge. Druck entsteht da, wo wir uns drücken lassen, anstatt Nein zu sagen. Druck stiehlt uns unsere Zeit und begräbt unsere Wünsche. Anstatt zu essen und sich so Beruhigung zu holen, beschäftigen sich Bulimikerinnen in der Therapie mit dem, was sie keine Ruhe finden lässt. Vor allem aber beschäftigen auch sie sich mit ihren Wünschen und Zielen. Sie holen die Wünsche auf den Boden, lassen sie farbig und stark werden. Jetzt haben sie Ziele, um die sie sich dringend kümmern müssen.

## FETTSÜCHTIGE

Und **Fettsüchtige**? Sind das nicht noch einmal ganz andere Menschen? Natürlich gibt es Unterschiede. Auch ist nicht jeder etwas rundliche Mensch fettsüchtig und er schädigt sich auch nicht wie jener. Dennoch teilen diese überrundlichen Menschen mit den überschlanen, dass sie nicht nach ihrem Bauch essen können. Das Essen hat eine andere Funktion übernommen. Es soll z.B. beruhigen und nicht sättigen. Fettleibige Menschen können sich in ihrem Essen nicht um ihre Umgebung und deren Schönheitsideal kümmern. Sie müssen essen und sie können und wollen nicht erbrechen, obwohl manche gerne schlanker wären. Andere brauchen das Fett als Schutzschicht oder Panzer. Nur dahinter fühlen sie sich einigermaßen sicher.

Da verwundert es auch nicht, dass ihnen ein Gewichtsverlust tatsächlich ein Verlust bedeutet. Das, obwohl sie wissen, wie sehr Herz und Gelenke belastet werden durch massives Übergewicht, dass sich Zuckerkrankheit einstellen wird, usw. Auch der Umstand, dass sie häufig privat und beruflich geächtet und geplagt werden, genügt nicht, um die Gefahr beim Abnehmen zu bannen. So gross ist das Leid der kleinen Person hinter ihrem Panzer.

## URSACHEN

Die Ursachen sind die gleichen wie bei den andern Essstörungen. Sie können ihr Leben nicht nach ihren Wünschen leben, andere haben es vereinnahmt, sie haben sich vereinnahmen lassen. Ob fettsüchtige

Frauen und Männer weniger ehrgeizig sind als mager-süchtig? Ihre Anpassung und ihre Auflehnung ist jedenfalls da, wenn sie sich auch nicht ganz am selben Ort zeigt. Auch sie haben kein Zutrauen zu ihrem Leben und dazu, dass sie es schön gestalten könnten. Oft zweifeln sie an ihrer Lebensberechtigung, wie auch daran, dass sie jemand gern hat.

Viele von ihnen sind Opfer von sexuellem Missbrauch, wie das auch bei den übrigen Menschen mit Essstörungen häufig der Fall ist. Viele mussten sich schon als Kinder anpassen, um angenommen zu werden.

## HINTERGRÜNDIGE URSACHEN

Das Essen wurde Ersatz für Liebe.

Am Familientisch wurde vorgeschrieben, was und wieviel gegessen wird - schon damals regierte ein Kopf über den Bauch.

Wo wenig nach den Wünschen und Freuden der Kinder gefragt wird und wo es gilt, den Schein nach aussen zu wahren, da lernen Kinder und Jugendliche nicht mit ihrer eigenen Art in der grösseren Welt, ausserhalb der Familie, zurecht zu kommen. Sie haben nie gelernt, auf ihre Gefühle zu vertrauen, ihre Wünsche als genauso wichtig zu erachten, wie die eines andern. Sie haben nicht gelernt, eigene Entscheidungen zu treffen, ja und nein zu sagen, sich Hilfe zu holen, wenn etwas schief gegangen ist. Sie haben weder ihr Gefühl noch ihren Kopf frei zur Verfügung. Sie können beides nicht einsetzen, um sich zu amüsieren und um Grenzen zu setzen, da wo sie gerne Grenzen hätten. Kurz: sie meinen gar nicht bestehen zu können unter den andern.

# DAUERDIÄT

Die Störung der **Dauerdiät** ist die am weitest verbreitete. Sie ist enorm schädigend. Die Betroffenen schädigen sich durch Lust- und Freudlosigkeit. Durch das fortwährende Denken ans Essen und ans Schlanksein ist ihnen in ihrem Leben vieles nicht möglich, weil es einfach keinen Platz mehr hat. Schädigend ist die Dauerdiät, als einzige dieser Störungen, ganz massiv auch für ihre Umgebung. Dauerdiät bringt schlechte Laune mit sich und ein rigoroses Erziehungsverhalten der Eltern, ganz besonders, aber nicht nur, in Essensfragen. Die Zahlen der Frauen mit Dauerdiäten werden wohl erst zurückgehen, wenn wir uns von unserem Schönheitsideal abgekehrt haben. Erst dann wissen wir nämlich wieder, dass schön sein und schlank sein nicht dasselbe ist.

Essstörungen haben häufig einen Auslöser. Wie wichtig dieser Auslöser, z.B. der Verlust eines Menschen, ein schlecht verlaufenes Liebeserlebnis usw. ist und wie schwerwiegend oder solide der Hintergrund, zeigt sich in der Therapie bald einmal. Therapien dauern manchmal 2-3 Jahre. Das müssen sie aber überhaupt nicht immer. Je nach Hintergrund einer Essstörung genügen 3-6 Monate, manchmal auch weniger.

Die Heilungschancen sind an sich gut. Wird jedoch nichts unternommen, warten Eltern, Angehörige, Lehrer, Freunde usw. all zu lange, bis sie jemanden auf die Essstörung ansprechen und dazu bewegen, zum Arzt zu gehen, sich bei einer Beratungsstelle zu melden, sich an eine Selbsthilfeorganisation zu wenden,

dann wird die Störung chronisch und damit schwerer zu beheben. Dann gibt es auch vereinzelt Todesfälle.

Wie dringend nötig es ist, sich mit einer Essstörung bald um eine Therapie zu bemühen, wird klar, wenn wir an die Chronifizierung des Leidens denken und daran, wie sich die Betroffenen nicht nur um ihre Gesundheit bringen, solange sie in ihrer Essstörung stecken, sondern um ihr ganze Jugend, also um Jahre ihres Lebens.

Essstörungen verschwinden nicht bloss vorübergehend. Werden sie richtig therapiert, so können sie ganz zum Verschwinden gebracht werden. Das heisst nicht, dass sich eine Essstörung nicht - vielleicht Jahre später - wieder einmal zeigen könnte. Ein Rückfall? Nein. Eine Warnung. Diese Warnung macht darauf aufmerksam, dass im jetzigen Zeitpunkt etwas nicht stimmt. Eine Bedrohung ist da. Wird diese Warnung beachtet, kann nicht nur ein Rückfall in gestörtes Essverhalten vermieden werden, sondern sie wird Anlass zur Umgestaltung des Lebens. Dann hat sie die Funktion einer echten Lebenshilfe erhalten. So können die Erfahrungen, die jemand im bewussten Umgang mit seiner Essstörung macht, fruchtbar eingesetzt werden.

## BERATUNGSSTELLE

Die Beratungsstelle für Essstörungen Zürich berät seit 1994 Betroffene und ihre Angehörigen. In Zusammenarbeit mit Institutionen informiert sie über Angebote zu Hilfe und Selbsthilfe.

Die Beratungsstelle für Essstörungen wird geleitet von Silvia Frei und Savina Bachmann. Zu bestimmten Telefonzeiten werden Anfragen von kompetenten Mitarbeiterinnen persönlich beantwortet.

