먹는 일로 힘들어할 때, 어떻게 도와야 할까요?

섭식장애를 일찍 알아차리고, 어떻게 말하고 도울지
배우며, 식사 회복의 첫걸음을 함께 떼기 위한 안내서

잠수함토끼콜렉티브

# 목차


이 안내서는 무엇을 하려는 자료인가

먼저 알아차리기

1장. 섭식장애란 무엇인가 7

2장. 아동·청소년의 섭식 문제를 일찍 알아차리기 8

3장. 위험 신호를 봤을 때 첫 반응 11

폭식, 구토, 절식의 루프 이해하기

4장. 폭식은 식탐에 굴복하거나 음식에 중독돼 끌려다니는 일이 아니다 14

5장. 저녁 폭식과 구토 충동: 아침, 간식, 식후 시간을 다시 세우기 16

6장. 배부름과 식후 불안은 어떻게 다룰 수 있을까 18

어떻게 말하고 도울까

7장. 하지 말아야 할 말, 도움이 되는 말 20

8장. 거짓말하고 숨기는 행동을 어떻게 이해할까 22

9장. 가족이 아닌 가까운 사람이 도울 수 있는 일 24

식사하는 시간을 함께 견디기

10장. 식사치료란 무엇인가? 27

11장. 아이가 먹지 않을 때 29

12장. 식사 중 격렬한 반응이 나타날 때 30

13장. 병이 만든 규칙과 가족이 세울 규칙 32

체중감량과는 다른 이유로 먹기 어려울 때
14장. ARFID: 먹는 일이 어렵고 두려운 사람들 34
15장. 자폐·발달장애와 감각 민감성 36
16장. 아동에게 나타나는 폭식 37

'건강관리'처럼 보이는 섭식 문제
17장. 1일 1식, 비건식, 보조제에 매달릴 때 40
18장. 체중관리, 약물, 운동이 강박이 될 때 42
19장. 채식과 '건강한 음식'에 대한 집착 43

위험할 때, 치료가 필요할 때, 도움을 찾을 때
20장. 의료적 평가가 필요한 때와 응급 상황 45
21장. 입원치료와 외래치료: 무엇을 확인해야 할까 48
22장. 가까운 곳에서 도움을 찾기 어려울 때 50

회복을 더 길게 바라보기
23장. 회복은 직선적이고 완벽한 상태가 아니다 52
24장. 공부, 진로, 미래를 위해 식사 회복이 필요한 이유 54
25장. 진단명, 통제감, 그리고 당사자의 경험 55

마지막으로
부록 1. 바로 써볼 수 있는 말 모음 58
부록 2. 조기 신호 체크리스트 60
부록 3. 식사 회복 연습 기록지 64
부록 4. 가족과 조력자를 위한 식사 장면 점검표 67
부록 5. 의료적 위험 신호와 도움 요청 경로 69

부록 6. ARFID·감각 문제·발달장애와 함께 나타나는 섭식 어려움에서 살펴볼 것 73
부록 7. 용어 설명 75
부록 8. 이 안내서는 계속 업데이트됩니다 77
이 안내서는 이렇게 만들어졌습니다 78

들어가며

# 이 안내서는 무엇을 하려는 자료인가

먹는 일이 힘들어지는 것은 단순히 음식을 좋아하거나 싫어하는 문제가 아닙니다. 날씬하고 예뻐지고 싶은 마음이 지나쳐서 생기는 일도, 건강을 생각할 줄 모를 만큼 어리석어서 생기는 일도 아닙니다. 의지가 약해서도, 성격이 예민해서도 아닙니다. 섭식장애는 먹는 일과 몸에 대한 생각, 체중에 대한 두려움, 감정과 관계, 통제감과 수치심, 불안과 반복되는 행동이 서로 얽히면서 삶 전체를 조금씩 좁혀가는 문제입니다.

어떤 사람은 거의 먹지 않거나 먹지 못합니다. 어떤 사람은 폭식과 구토를 반복합니다. 어떤 사람은 건강한 식단, 운동, 자기관리라는 이름 아래 점점 더 많은 음식을 금지합니다. 또 어떤 사람은 체중감량을 원하지 않지만, 먹으면 체하거나 토할 것 같은 두려움 때문에 외식과 외출이 어려워집니다. 겉으로 드러나는 모습은 서로 다르지만, 그 안에는 먹는 일이 더 이상 자연스럽고 안전한 일이 아니게 되었다는 공통의 고통이 있습니다.

이 안내서는 섭식장애를 겪는 사람과 그 곁에 있는 사람들이 지금 무엇을 할 수 있을지 함께 생각하기 위해 만들었습니다. 모든 상황에 들어맞는 완벽한 정답을 주려는 자료는 아닙니다. 사람마다 겪는 증상이 다르고, 가족의 상황이 다르며, 치료를 받을 수 있는 조건도 서로 다르기 때문입니다.

그래도 어떤 상황에서든 놓치지 말아야 할 몇 가지 원칙은 있습니다. 비난하지 않는 것. 위험 신호를 알아차렸다면, 당사자가 화를 내거나 격하게 저항할까 두렵더라도 필요한 조치를 미루지 않는 것. 증상과 그 사람을 구분해서 보는 것. 식사 회복을 포기하지 않는 것. 가족이나 조력자 역시 무너지지 않도록 자신을 돌보는 것. 그리고 완벽한 해법을 찾을 때까지 멈춰 있기보다, 지금 할 수 있는 조금

더 도움이 되는 행동을 찾는 것입니다.

섭식장애에서 회복하려면 마음의 고통을 다루는 일과 다시 먹을 수 있도록 돕는 일이 함께 가야 합니다. 불안과 우울, 수치심, 외로움, 트라우마, 가족관계, 학교나 직장에서 받는 스트레스, 몸에 대한 두려움은 모두 섭식장애와 깊이 얽혀 있습니다. 하지만 마음이 완전히 나아질 때까지 식사 회복을 미뤄둘 수는 없습니다. 너무 오래 먹지 못하거나, 폭식과 구토가 반복되거나, 먹을 수 있는 음식의 범위가 계속 줄어들면 몸은 물론 마음도 더 위태로워질 수 있습니다.

이 안내서는 처음부터 끝까지 순서대로 읽지 않아도 됩니다. 지금 가장 절박한 궁금증을 다루는 장부터 찾아 읽어도 됩니다. 신체적으로 위험하다고 느낀다면 20장을, 아이가 식사 중 울거나 화를 내며 먹지 않는다면 11장과 12장을, 폭식과 구토가 반복된다면 4장과 5장을, 배부름과 식사 뒤의 불안이 너무 크다면 6장을, 가족이 아닌 가까운 사람으로서 어떻게 도와야 할지 고민된다면 9장을, ARFID나 감각 민감성 문제가 의심된다면 14장과 15장을 먼저 읽어도 됩니다.

이 자료는 2026년 5월부터 7월까지 서울, 원주, 인천, 부산, 광주에서 열린 공개 Q&A 세션의 질문과 당사자와 가족이 실제로 겪는 어려움, 그 과정에서 거듭 확인한 오해와 필요를 바탕으로 계속 고쳐 쓴 안내서입니다. 섭식장애 앞에서 무엇을 해야 할지 몰라 막막할 때, 위험을 놓치지 않으면서도 당사자를 한 사람으로 존중하고, 먹는 일을 다시 시작할 수 있도록 곁에서 돕는 데 이 안내서가 쓰이기를 바랍니다.

1부

# 먼저 알아차리기

이 부에서는 섭식장애가 아닐까 의심될 때 무엇을 먼저 살펴봐야 하는지 이야기합니다. 진단명을 정확히 붙이는 것보다 먼저 보아야 할 것은, 먹는 일과 몸에 대한 생각이 지금 그 사람의 일상을 얼마나 힘들게 하고 있는지, 그리고 이미 어떤 위험 신호가 나타나고 있는지입니다.

---

## 1장. 섭식장애란 무엇인가

섭식장애에는 거식증, 폭식증, 폭식장애, ARFID 등 여러 진단명이 있습니다. 하지만 처음부터 어느 진단에 해당하는지를 정확히 구분하려 하기보다, 지금 그 사람에게 먹는 일과 몸에 대한 생각이 얼마나 큰 고통과 제약을 만들고 있는지 살펴보는 것이 중요합니다.

섭식장애는 단순히 많이 먹거나 적게 먹는 문제가 아닙니다. 먹는 일과 몸에 대한 생각, 그로 인해 반복되는 감정과 행동이 일상을 방해하는 상태입니다. 거의 먹지 않거나 식사를 계속 미루는 일, 폭식과 구토, 하제나 이뇨제 사용, 지나친 운동, 특정 음식의 회피, 음식과 체중에 대한 강박적인 생각, 식사 뒤의 심한 불안, 몸을 반복해서 확인하는 행동 등이 나타날 수 있습니다.

체중만 보고 섭식장애의 심각성을 판단해서도 안 됩니다. 매우 마른 사람만 섭식장애를 겪는 것은 아닙니다. 겉보기에 보통 체중이거나 체중이 높은 사람도 심한 절식이나 폭식, 구토, 하제 사용, 과도한 운동, 음식에 대한 강박을 겪을 수 있습니다. 반대로 체중이 매우 낮고 몸이 위험한 상태에 이르렀는데도 당사자

자신은 그 위험을 잘 느끼지 못하거나 인정하기 어려울 수 있습니다.

증상의 모습도 한 가지로 고정되어 있지 않습니다. 처음에는 절식과 체중 감소가 두드러지다가 이후 폭식과 구토가 반복될 수 있고, 폭식이 먼저 나타난 뒤 강한 음식 제한으로 이어지는 경우도 있습니다. ARFID처럼 체중이나 외모에 대한 걱정보다는 음식의 질감이나 냄새 같은 감각, 삼키는 데 대한 어려움, 소화 불편, 질식이나 구토에 대한 두려움 때문에 먹는 일이 점점 어려워지는 경우도 있습니다.

그래서 진단명만큼이나 중요한 것은 지금 무엇이 이 어려움을 계속되게 하고 있는지 살펴보는 일입니다. 무엇 때문에 먹는 일이 점점 더 어려워지고 있는지, 폭식과 구토는 어떤 상황에서 반복되는지, 먹을 수 있는 음식과 장소는 왜 줄어들고 있는지, 몸과 체중에 대한 두려움은 무엇 때문에 더 커지는지 살펴볼 필요가 있습니다. 가족과 당사자가 같은 문제를 두고 계속 부딪치고 있다면 그 갈등이 어떻게 반복되고 있는지도 함께 보아야 합니다.

섭식장애를 이해한다는 것은 누군가를 하나의 진단명으로 설명하는 일이 아닙니다. 지금 그 사람에게 어떤 일이 반복되고 있는지 알아보고, 그 반복을 조금씩 바꿀 수 있는 지점을 함께 찾아가는 일에 가깝습니다.

> 기억해 주세요
> 섭식장애는 의지가 약해서 생기는 문제가 아닙니다. 체중만으로 섭식장애의 심각성을 판단할 수 없습니다. 진단명 못지않게 중요한 것은 지금 무엇이 증상을 계속되게 하고 있는지 살펴보는 일입니다.

## 2장. 아동·청소년의 섭식 문제를 일찍 알아차리기

아동·청소년에게 섭식 문제가 생기기 시작해도 가족이 곧바로 섭식장애를 떠올리기는 어렵습니다. 갑자기 먹는 양이 줄거나 특정 음식을 거부해도 편식이나 고집이라고 생각할 수 있고, 체중과 몸매에 부쩍 예민해져도 사춘기나 다이어트의 한 과정으로 받아들일 수 있습니다. 먹지 않으려 하거나 식사 때마다 갈등이 생기면

버릇을 바로잡거나 더 단호하게 훈육하면 나아질 것이라고 생각하기도 합니다. 건강한 식단이나 운동에 지나치게 매달리는 모습은 오히려 자기관리를 잘하는 것으로 보일 수도 있습니다. 그래서 문제가 상당히 심해질 때까지 섭식장애를 알아차리지 못하는 경우가 있습니다.

가정에서는 먼저 먹는 방식이 이전과 달라졌는지 살펴볼 수 있습니다. 식사량이 눈에 띄게 줄거나, 전에는 잘 먹던 음식을 갑자기 먹지 못하겠다고 하거나, 탄수화물이나 지방처럼 특정한 종류의 음식을 계속 빼려고 할 수 있습니다. 식사 시간이 지나치게 길어지거나, 음식을 강박적으로 잘게 잘라 한 조각씩 아주 천천히 먹으려 하거나, 접시의 음식을 뒤적이기만 하면서 거의 먹지 않을 수도 있습니다. 가족과 함께 먹는 자리를 피하거나, 먹은 뒤 곧바로 화장실에 가려 하거나, 밤이나 혼자 있을 때 몰래 많은 음식을 먹는 일이 반복되기도 합니다.

몸과 체중을 대하는 태도가 달라지는 것도 중요한 신호입니다. 아이가 체중이나 체형을 지나치게 신경 쓰기 시작하거나, 배와 허벅지, 팔이나 다리 둘레, 얼굴 크기 등을 거울이나 손으로 반복해서 확인할 수 있습니다. 몸을 자주 다른 사람과 비교하거나, 이미 체중이 많이 줄었는데도 살이 찔까 봐 몹시 불안해하기도 합니다. 체중계에 반복해서 올라가거나 체중을 확인할 수 없으면 불안해하는 모습이 나타날 수도 있습니다.

아동·청소년은 계속 성장하고 있다는 점도 중요합니다. 눈에 띄게 살이 빠지지 않았다고 해서 안심할 수는 없습니다. 키가 자라고 몸이 발달해야 하는 시기에 체중이 오랫동안 늘지 않거나 성장 속도가 떨어지는 것 자체가 중요한 신호일 수 있습니다.

몸에서 나타나는 변화도 놓치지 않아야 합니다. 쉽게 지치고 기운이 없어지거나, 등교나 계단 오르기처럼 평소에는 어렵지 않던 일조차 힘들어질 수 있습니다. 유난히 추위를 많이 타고, 현기증이 나거나 심하면 실신하기도 합니다. 생리를 하는 청소년이라면 주기가 불규칙해지거나 생리가 멈출 수 있고, 복통이나 설사·변비가 반복될 수도 있습니다.

반복적으로 구토를 하고 있다면 몸에 여러 변화가 나타날 수 있습니다. 눈이 자주 충혈되거나 얼굴이 붓고, 귀 앞쪽이나 턱 아래가 부어 보일 수 있습니다.

치아가 시리거나 아프고 치아 표면이 손상되기도 하며, 목이 자주 아플 수도 있습니다. 손가락을 이용해 구토를 반복하는 경우에는 손등이나 손가락 마디에 치아와 부딪쳐 생긴 상처가 나타나기도 합니다. 이런 흔적이 없다고 해서 구토가 없다고 단정할 수는 없습니다.

운동이나 움직임도 살펴볼 필요가 있습니다. 아프거나 몹시 지친 상태에서도 운동을 쉬지 못하고, 운동하지 못하면 불안해하거나, 앉아 있지 못하고 계속 걷거나 움직이려는 모습이 나타날 수 있습니다.

학교에서는 다른 모습으로 드러날 수 있습니다. 급식을 계속 거르거나 점심시간마다 보건실이나 화장실, 도서관으로 가고, 친구들과 함께 먹는 자리를 피할 수 있습니다. 체육 활동이나 운동에 지나치게 매달리거나, 수업과 성적은 그대로 유지하면서도 눈에 띄게 지치고 표정이 어두워지는 경우도 있습니다. 이런 변화가 각각 하나씩 나타난다고 해서 곧바로 섭식장애라고 할 수는 없지만, 여러 변화가 함께 나타나거나 점점 심해진다면 그냥 지나치지 않는 것이 좋습니다.

아이의 상태가 거식증인지, 폭식증인지, ARFID인지 부모나 교사, 상담자가 먼저 정확히 구분할 필요는 없습니다. 더 중요한 것은 아이가 먹는 일과 몸 때문에 얼마나 힘들어하고 있는지, 그리고 그 어려움이 아이의 일상을 얼마나 바꾸고 있는지를 빨리 알아차리는 것입니다. 아이가 좋아하는 음식을 평소처럼 즐기고, 학교에 가고, 친구를 만나고, 좋아하는 일에 푹 빠지고, 앞으로 하고 싶은 일에 대해 쫑알쫑알 이야기하고, 그렇게 평범하게 자라나는 일이 점점 어려워지고 있다면 이미 도움이 필요한 신호일 수 있습니다. 정확한 진단명이 무엇인지 확인될 때까지 기다리기보다, 아이가 다시 그런 일상을 살아갈 수 있도록 곁에 있고 필요한 도움과 치료로 연결하는 것이 먼저입니다.

> 빨리 도움을 받아야 하는 경우
> 음식이나 물을 거의 섭취하지 못하거나, 짧은 기간에 체중이 빠르게 줄고 있다면 의료적인 평가가 필요합니다. 많은 양의 음식을 갑자기 한꺼번에 먹고 토하는 일이 반복되거나, 변비약이나 다이어트 약을 지나치게 사용하고 있는 경우에도 그냥 넘기지 않아야 합니다. 호흡곤란, 흉통, 실신, 심한 쇠약이나 의식 변화가 있거나 자해 또는 자살에 대한 생각이나

## 3장. 위험 신호를 봤을 때 첫 반응

앞에서 살펴본 것과 같은 아이의 변화를 알아차렸을 때 가족은 당황하기 쉽습니다. 사춘기에 잠깐 나타났다 사라질 문제일 테니 모른 척하는 편이 나을지, 아이에게 직접 물어봐도 될지, 괜히 건드렸다가 아이의 상태나 가족관계만 더 나빠지는 것은 아닐지 걱정됩니다. 병원에 데려가야 하는지, 그렇다면 어느 병원의 무슨 과를 찾아가야 하는지도 막막할 수 있습니다.

이때 명심해야 할 것은, 처음 이 문제를 어떻게 꺼내고 반응하느냐가 이후의 대화에 큰 영향을 미칠 수 있다는 점입니다. "도대체 왜 그러는 거야?", "그만 좀 해", "먹는 것 하나도 조절을 못 하니?"처럼 추궁하거나 비난하고, 아이가 숨기는 것을 잡아내려 감시하는 방식으로 시작하면 아이는 자신이 이해받기보다 들키고 모욕당했다고 느낄 수 있습니다. 그러면 증상을 더 숨기거나, 부모가 말을 꺼내는 순간부터 방어적으로 반응하게 될 수 있습니다.

가장 먼저 할 일은 이유를 캐묻는 것이 아니라 내가 본 변화와 그 때문에 생긴 걱정을 차분하게 말하는 것입니다.

"요즘 전보다 밥을 많이 못 먹는 것 같아."

"먹고 나서 바로 화장실에 가는 일이 자주 보여서 걱정돼."

"요즘 먹는 일이 너한테 너무 힘들어 보이는데, 무슨 일이 있는지 같이 얘기해 보자."

특히 폭식이나 구토가 있는 아이에게는 더 세심한 태도가 필요합니다. 이미 "나는 왜 먹는 것을 조절하지 못할까"라는 수치심이나 자책을 크게 느끼고 있을 수 있기 때문입니다. 이런 행동을 알아차렸다고 말할 때에는 잘못을 들춰내거나 자백을 받아내려는 사람처럼 접근하지 않는 것이 중요합니다. "이 이야기를 꺼내는 게 네게 부끄럽거나 괴로운 일일 수 있다는 걸 알아. 하지만 네가 부끄러워해야 할 일이라고 생각하지 않아. 혼내려는 것도 아니야. 네가 힘들어 보여서 같이 방법을

찾고 싶을 뿐이야."라고 말할 수 있습니다.

거의 먹지 않는 아이에게도 수치심이 없다고 생각해서는 안 됩니다. 겉으로는 음식을 완강하게 거부하고 식욕이 없는 것처럼 보여도, 실제로는 배고픔이나 먹고 싶은 마음을 계속 참고 억누르고 있을 수 있습니다. 그런 욕구를 느끼는 것 자체를 실패나 나약함으로 여기며 부끄러워하는 경우도 있습니다. 그래서 "먹고 싶으면서 왜 안 먹어?", "배고프면 그냥 먹으면 되잖아" 같은 말은 아이가 이미 힘겹게 견디고 있는 갈등을 더 날카롭게 만들 수 있습니다.

그렇다고 아이를 화나게 해서는 안 된다는 생각 때문에 필요한 말을 피해서는 안 됩니다. 섭식 문제에 관해 이야기하면 아이가 화를 내거나, 울거나, 대화를 거부할 수도 있습니다. 부모는 그 반응에 놀라거나 겁이 나서 "그럼 다시는 이야기하지 않을게" 하고 물러서기 쉽습니다. 하지만 아이가 화를 낸다는 사실이 곧 부모가 잘못 대응하고 있다는 뜻은 아닙니다.

아이의 감정은 받아주되, 위험한 상태를 그대로 두어서는 안 됩니다. "내가 이 이야기를 꺼내는 게 싫고 화가 나는 건 알아. 그래도 지금 네 몸 상태와 먹는 모습이 걱정돼서 모른 척할 수는 없어." 목소리를 높이거나 힘으로 제압할 필요는 없지만, 아이가 거세게 저항하더라도 침착하게 같은 태도를 유지하는 것이 중요합니다. 따뜻하게 대하되, 위험 앞에서는 물러서지 않는 것이 필요합니다.

처음부터 "살 빼려고 그러는 거지?"라고 단정하지 않는 것도 중요합니다. 모든 섭식 문제가 체중감량 욕구에서 시작되는 것은 아닙니다. 어떤 아이는 삼키는 것이 무섭고, 어떤 아이는 먹고 나서 속이 불편하거나 토할까 봐 두렵고, 어떤 아이는 특정한 질감이나 냄새를 견디기 어렵습니다. 폭식과 구토 역시 단순히 식욕을 참지 못해서 생기는 행동으로 설명할 수 없습니다.

성인 당사자의 경우에는 물론 스스로 결정할 권리를 존중해야 하지만, 그렇다고 주변 사람이 아무 말도 하지 않아야 하는 것은 아닙니다.  급격히 먹는 양이 줄거나 체중이 변하고, 폭식과 구토가 반복되는데도 본인은 괜찮다고 말한다면, 행동을 통제하려 하기보다 내가 본 변화와 걱정을 구체적으로 말하고 도움을 받을 수 있는 방법을 함께 찾아볼 수 있습니다.

다만 분명한 위험 신호가 있을 때에는 가족 안에서만 해결하려 해서는 안

됩니다. 음식이나 물을 거의 섭취하지 못하거나 짧은 기간에 체중이 빠르게 줄고 있을 때, 많은 양의 음식을 한꺼번에 먹고 토하는 일이 반복될 때, 변비약이나 다이어트 약을 지나치게 사용하고 있을 때에는 의료적인 평가가 필요합니다. 호흡곤란, 흉통, 실신, 심한 쇠약이나 의식 변화가 있거나 자해 또는 자살에 대한 생각이나 행동이 있다면 아이가 싫어하거나 화를 내더라도 필요한 도움을 미루지 않아야 합니다.

이렇게 말해볼 수 있습니다

○ "혼내려고 이 이야기를 꺼내는 게 아니야. 네가 걱정돼서 그래."

○ "말하기 싫거나 설명하기 어려울 수도 있다는 걸 알아. 그래도 엄마는 네가 이렇게 힘들어하는 걸 그냥 모른 척하지는 않을 거야.""네가 화가 나는 건 이해해. 그래도 지금은 네 몸이 안전한지 먼저 확인해야 해."

○ "네가 잘못해서 이런 일이 생긴 게 아니야. 부끄러워하거나 너 자신을 탓하지 않았으면 좋겠어."

○ "너 때문에 우리가 힘든 게 아니야. 지금 네가 힘든 일을 겪고 있는 거고, 그게 네가 평소처럼 행복하게 지내는 걸 자꾸 방해하고 있어서 걱정되는 거야."

○ "이걸 네가 혼자 해결해야 하는 문제라고 생각하지 않아. 엄마도 같이 방법을 찾을 거고, 네 곁에 있을 거야."

○ "같이 도움받을 방법을 찾아보자."

2부

# 폭식, 구토, 절식의 루프 이해하기

이 부에서는 폭식과 구토, 절식과 긴 공복, 포만감이나 배 안에 음식이 들어 있는 느낌에 대한 두려움, 강박적인 운동이 어떻게 서로 연결되며 반복되는지 살펴봅니다. 중요한 것은 아이가 정신을 차리고 책임감 있게 폭식을 참도록 만드는 것이 아닙니다. 폭식과 절식, 구토 같은 행동이 왜 자꾸 반복되는지 그 밑에 있는 원리를 이해하고, 그 반복을 떠받치고 있는 조건을 하나씩 무너뜨리는 것입니다.

---

## 4장. 폭식은 식탐에 굴복하거나 음식에 중독돼 끌려다니는 일이 아니다

폭식을 겪는 사람은 흔히 "먹는 것을 참지 못한다", "식탐이 너무 많다", "음식에 중독됐다"는 말을 듣습니다. 가족에게조차 자기관리를 못 하고 욕구에 끌려다니는 사람처럼 보일 수 있습니다. 당사자 자신도 "나는 왜 이것 하나 못 참을까", "또 망했다", "내일은 아무것도 먹지 말아야지" 하며 자신을 탓하기 쉽습니다.

하지만 폭식은 단순히 음식이 너무 좋아서, 식욕을 참지 못해서 생기는 일이 아닙니다. 많은 경우 폭식이 일어나기 전에는 오랫동안 굶거나 너무 적게 먹고, 식사 시간과 양을 엄격하게 제한하거나, 특정 음식을 '절대로 먹으면 안 되는 음식'으로 정해두는 일이 반복됩니다. 여기에 몸과 체중에 대한 불안까지 더해지기도 합니다. 스트레스나 외로움, 분노, 수치심 같은 감정이 겹치기도 합니다.

오랫동안 먹지 않거나 필요한 양보다 훨씬 적게 먹으면 몸은 당연히 음식을 더 강하게 요구합니다. 음식에 대한 생각도 점점 커집니다. 그 상태에서 금지해두었던

음식을 조금이라도 먹으면 “먹으면 안 되는 걸 먹었다”, “이미 망쳤다”, “이럴 바에는 다 먹어버리자”는 생각으로 급격히 기울 수 있습니다. 평소에는 억눌러두었던 허기와 음식에 대한 욕구가 한꺼번에 밀려오기도 합니다.

폭식 뒤에는 흔히 강한 죄책감과 수치심이 따라옵니다. 먹은 것을 없던 일로 만들고 싶은 마음에 토하거나, 다음 날 온종일 굶거나, 평소보다 훨씬 많이 운동하거나, 변비약이나 다이어트 약에 의지하기도 합니다. 하지만 이렇게 먹은 것을 ‘되돌리려는’ 행동은 몸을 다시 허기지고 지친 상태로 만들고, 결국 다음 폭식이 일어나기 쉬운 조건을 다시 만듭니다.

그래서 폭식을 줄이기 위해 가장 먼저 필요한 것은 정신을 차리고 독하게 참는 것이 아닙니다. 오히려 너무 긴 시간 굶지 않고 일정하게 먹는 것, 먹어서는 안 된다고 정해놓은 음식의 목록을 더 늘리지 않는 것, 폭식한 다음 날 굶어서 만회하려 하지 않는 것부터 시작해야 합니다. 폭식이 있었다고 하루 전체를 실패로 여기지 않는 것도 중요합니다. 언제 폭식하고 싶은 마음이 특히 강해지는지, 그날 식사를 거르거나 지나치게 적게 먹지는 않았는지, 어떤 일이 있었고 어떤 감정을 느꼈는지를 차근차근 살펴보는 것도 도움이 됩니다.

폭식은 당사자에게 때로 중독처럼 느껴질 수 있습니다. 시작하면 멈출 수 없고, 하지 않겠다고 결심해도 다시 반복되기 때문입니다. 그러나 폭식을 단순히 ‘음식중독’이라고만 보면, 그 행동이 왜 시작되고 왜 계속 반복되는지를 놓치기 쉽습니다. 굶고 참는 일, 허기, 금지해둔 음식, 자신과 자신의 몸에 대한 깊은 수치심, 절망감과 스트레스, 그리고 폭식 뒤에 자신을 벌주듯 하는 행동이 서로 이어지면서 폭식을 반복시키기 때문입니다.

회복의 목표는 음식에 대한 욕구 자체를 없애는 것이 아닙니다. 배고프면 먹고, 배가 부르면 그 느낌을 견디고, 한 번 많이 먹었다고 다음 식사를 거르거나 자신을 벌주지 않아도 되는 상태를 조금씩 되찾는 것입니다. 다시 먹는 일이 두렵고 수치스러운 일이 아니라, 일상의 한 부분이 되도록 만들어가는 것입니다.

스스로에게 해볼 말

○ “이번에 폭식했다고 내가 모든 걸 망친 것은 아니다.”
○ “폭식한 다음 끼니를 굶지 않는 것도 회복의 일부다.”
○ “오늘 먹은 것을 벌주듯 만회하려 하지 말고, 폭식이 일어나기 전부터 무슨 일이 있었는지 전체 흐름을 살펴보자.”

---

## 5장. 저녁 폭식과 구토 충동: 아침, 간식, 식후 시간을 다시 세우기

저녁이나 밤에 폭식하게 되는 경우가 많다고들 이야기합니다. “낮에는 거의 먹지 않다가 밤만 되면 무너진다”, “밤낮이 바뀌어서 낮에는 내내 자다가 한밤중에 일어나 몇 시간씩 계속 먹는다”, “저녁에 집에 돌아와 폭식하는 게 가장 확실한 스트레스 해소 방법이 됐다”, “폭식한 다음 날은 아침부터 굶는 게 당연하게 느껴진다”고 하기도 합니다.

이런 폭식이 왜 반복되는지 이해하려면 폭식이 일어나는 저녁이나 밤만 볼 것이 아니라, 그날 아침부터 어떻게 먹고 지냈는지를 함께 살펴봐야 합니다.

밤에 폭식하고 나면 다음 날 아침에는 속이 더부룩하고 몸이 무겁게 느껴질 수 있습니다. 전날 먹은 것을 만회하고 싶은 마음에 아침을 거르기도 합니다. 하지만 아침을 거르고 낮에도 적게 먹으면 몸은 다시 오랫동안 필요한 에너지를 충분히 공급받지 못한 상태가 됩니다. 그렇게 저녁이 되면 허기가 훨씬 커지고 음식에 대한 갈망도 강해져, 다시 많은 양을 먹거나 폭식으로 이어지기 쉬워집니다.

그래서 폭식한 다음 날에도 아침을 거르지 않고 챙겨 먹는 것이 중요합니다. 전날 많이 먹었다는 이유로 아침부터 자신을 굶기지 않는 것입니다. 처음부터 완벽한 식사를 해내려고 하지 않아도 됩니다. 죽이나 밥 몇 숟가락, 요거트, 바나나, 빵 한 조각처럼 지금 먹을 수 있는 것부터 정해진 시간에 먹으며 하루의 식사 루틴을 다시 시작할 수 있습니다.

간식도 단순히 ‘더 먹는 것’, ‘세끼 식사에 칼로리를 보태는 것’으로 생각하지 않는 것이 좋습니다. 아침과 점심 사이, 점심과 저녁 사이의 공복이 2~3시간 이상

너무 길어지지 않게 하고, 저녁까지 심한 허기를 참고 버티는 상황을 줄이는 데 도움이 될 수 있습니다. 특히 낮 동안 오래 굶다가 저녁에 폭식하는 일이 반복된다면, 미리 간식을 준비해두는 것도 한 방법입니다.

어떤 사람에게는 먹기 전보다 먹고 난 뒤가 더 견디기 어렵습니다. 식사를 마치자마자 불안과 죄책감이 몰려오고, 몸이 갑자기 커진 것처럼 느껴지거나 위장에 음식이 들어 있는 느낌 자체를 견디기 어려울 수 있습니다. 당장 화장실에 가서 토하고 싶거나, 먹은 만큼 운동해야 한다는 압박을 느끼기도 합니다.

구토는 이런 불안과 불편함을 아주 빠르게 없애주는 방법처럼 느껴질 수 있습니다. 실제로 토하고 나면 잠시 마음이 놓이기도 합니다. 하지만 이렇게 불안을 구토로 가라앉히는 일이 반복되면, 다음에도 불안이 밀려들 때 자연스럽게 구토를 떠올리게 되고 결국 '먹으면 토해야 한다'는 연결이 점점 강해질 수 있습니다. 처음에는 5분이나 10분처럼 짧은 시간이라도 식사 직후 바로 화장실로 가지 않고, 안절부절못하는 마음과 구토 충동이 조금 가라앉기를 기다려보는 연습부터 시작할 수 있습니다. 가능하다면 그 시간 동안 혼자 있지 않고 가족이나 친구, 함께 있으면 마음이 놓이는 사람과 시간을 보내는 것도 도움이 됩니다.

폭식한 뒤 해야 할 일은 먹은 것을 어떻게든 없던 일로 만드는 것이 아닙니다. 다음 끼니를 너무 미루지 않고, 굶거나 과도하게 운동하며 자신을 벌주지 않으며, 평소의 식사 흐름으로 다시 돌아오는 것이 중요합니다. 그리고 그날을 통째로 실패한 날이라고 여기기보다, 폭식이 일어나기 전까지 무엇을 먹었고 얼마나 오래 굶었는지, 어떤 일이 있었고 어떤 감정이 쌓여 있었는지를 돌아보는 것이 폭식이 일어나기까지 어떤 일이 있었는지 이해하고, 비슷한 상황이 반복되지 않도록 준비하는 데 도움이 됩니다.

오늘의 0.5단계

○ 폭식한 다음 날 아침을 굶지 않기.
○ 점심과 저녁 사이가 길다면 작은 간식 하나를 미리 준비해두기.
○ 식사 직후 화장실에 가고 싶은 충동이 몰려와도 일단 5분만 기다려보기.
○ 폭식했다고 다음 끼니까지 포기하지 않기.
○ 구토하고 싶은 마음이 강할 때 가능하면 혼자 있지 않기.

---

## 6장. 배부름과 식후 불안은 어떻게 다룰 수 있을까

2026년 7월 광주에서 열린 Q&A 세션에서는 특히 '배부름'에 대한 이야기가 많이 나왔습니다. 어떤 당사자는 음식을 먹는 과정 자체보다 먹고 난 뒤의 느낌을 더 견디기 어렵다고 말합니다. 배가 차고 묵직한 느낌, 몸이 갑자기 커진 것 같은 느낌, 내가 통제력을 잃은 것 같은 불안이 한꺼번에 밀려올 수 있습니다. 같은 양을 먹어도 어떤 날은 괜찮다가 어떤 날은 눈물이 날 만큼 괴롭게 느껴지기도 합니다.

섭식장애를 겪는 사람에게 배부름은 단순히 배가 찬 느낌으로만 다가오지 않을 수 있습니다. '이대로 살이 찌면 어떡하지', '내 몸이 바위처럼 무거워졌다', '너무 많이 먹었다', '지금 당장 이 느낌을 없애야 한다'는 두려움이 함께 따라올 수 있습니다. 배 안의 불편한 감각은 실제로 존재하지만, 불안이 커질수록 그 감각 역시 훨씬 크고 위협적으로 느껴질 수 있습니다.

이때 운동을 하거나 토해서 배부른 느낌을 없애려고 하면 당장은 조금 편해질 수 있습니다. 하지만 이런 일이 반복되면 '배부르면 반드시 무언가를 해서 이 느낌을 없애야 한다'는 생각도 점점 강해집니다. 그러면 식사 뒤의 배부름은 더욱 견디기 어려워지고, 운동이나 구토에 의지하지 않고 식후 시간을 보내는 일도 어려워질 수 있습니다.

그래서 회복 과정에서는 배부른 느낌을 곧바로 없애려 하지 않고, 그 느낌이 있는 채로 조금씩 시간을 보내보는 연습이 필요합니다. 처음에는 불안해서 가만히 있기 어렵고, 눈물이 나거나 당장 움직이고 싶을 수도 있습니다. 그래도 안전한 상황에서 조금씩 그 시간을 지나보면, 배부른 느낌이 계속 똑같이 남아 있는 것은

아니며 시간이 지나면서 달라진다는 것을 경험할 수 있습니다. 운동하거나 토하지 않아도 불안이 조금씩 수그러든다는 것도 알게 됩니다.

가까운 사람은 이 식후 시간을 함께 견뎌주는 지킴이가 될 수 있습니다. "또 토하려고 하지?"라고 감시하거나 몰아붙이기보다, "지금 많이 불편하고 불안한 것 같아. 당장 괜찮아지라고 하지는 않을게. 우리 10분만 같이 있어보자"라고 말할 수 있습니다. 중요한 것은 배부른 느낌을 대신 없애주는 것이 아니라, 그 느낌 때문에 곧바로 구토하거나 운동하지 않고도 이 시간을 지나갈 수 있도록 곁에 있어주는 것입니다.

식후 시간에 해볼 수 있는 것

- ○ 식탁이나 거실에서 10분 정도 더 함께 있기.
- ○ 가까운 사람에게 메시지를 보내거나 통화하기.
- ○ 편안한 자세로 앉아 다른 이야기를 나누기.
- ○ 뜨개질, 자수, 그림 그리기, 종이접기처럼 손을 움직이는 단순하고 반복적인 일에 잠시 집중해보기.
- ○ 곧바로 운동을 시작하지 않기.
- ○ 구토 충동이 강하다면 식후 한동안 혼자 있지 않기.

3부

# 어떻게 말하고 도울까

이 부에서는 가족과 가까운 사람들이 어떤 말은 줄이고 어떤 말을 건네면 좋을지, 그리고 아이의 거짓말과 숨김, 자신의 상태를 인정하기 어려워하는 모습, 사람들과 멀어지는 행동을 어떻게 이해하고 대해야 할지 살펴봅니다.

---

## 7장. 하지 말아야 할 말, 도움이 되는 말

섭식장애를 겪는 사람에게 오래 남는 상처는 뜻밖에도 아주 일상적인 대화에서 생길 수 있습니다. “배고프면 적당히 먹고 배부르면 안 먹는 거지. 먹는 것처럼 본능적이고 자연스러운 일을 왜 못한다는 거야?”, “살 좀 붙어야 예쁘지. 살찌는 게 뭐 대수라고.”, “네 문제인데 왜 책임을 안 져? 네가 의지를 발휘해야지!”, “전보다는 얼굴이 좋아졌네”, “너 때문에 가족이 다 힘들어.” 같은 말에서요. 걱정이 되어서, 답답해서, 혹은 격려하려고 한 말일 수 있지만 당사자에게는 수치심과 분노를 키우고 자신을 더 숨기게 만드는 말이 될 수 있습니다.

특히 체중과 외모, 먹은 양을 평가하는 말은 가능한 한 피하는 것이 좋습니다. “얼굴이 좋아졌다”, “이제 좀 보기 좋네” 같은 말조차 어떤 사람에게는 “살이 쪘다는 뜻이네”, “내가 결국 돼지가 됐구나”, “이제는 아무도 내가 힘든 줄 모르겠구나”라는 뜻으로 해석될 수 있습니다.

음식에 대해서도 마찬가지입니다. “간식을 먹었더니 혈당 스파이크가 오네”, “우리 가족은 탄수화물 좀 줄여야 돼”, “국물 요리는 건강에 안 좋다잖아. 다 마시지는 마.”처럼 가족 안에서 음식을 끊임없이 ‘좋은 음식’과 ‘나쁜 음식’, ‘먹어도

되는 음식'과 '먹으면 안 되는 음식'으로 나누어 말하면, 이미 단단해진 음식에 대한 규칙과 두려움을 더 키울 수 있습니다.

그렇다고 가족이 섭식장애의 원인이라는 뜻은 아닙니다. 가족 안에서 돌아봐야 할 말과 행동이 있을 수는 있지만, 누가 이 병을 만들었는지를 따지는 것은 지금 닥친 문제를 해결하는 데 별 도움이 되지 않습니다. 가족에게 필요한 것은 죄책감이 아니라, 지금부터 무엇을 다르게 말하고 어떻게 행동할지를 함께 배워가는 일입니다.

중요한 것은 한 인간으로서 당사자에게는 따뜻하게 대하되, 섭식장애가 시키는 대로 가족 전체가 끌려가서는 안 된다는 것입니다. 먹는 것이 무섭다는 말, 살이 찔 것 같아 견딜 수 없다는 공포, 식사 뒤 밀려오는 불안은 거짓말이 아니라 실제로 힘든 경험입니다. 하지만 "그럼 이 음식은 먹지 않아도 돼. 대신 다른 걸 먹자", "그렇게 불안하면 오늘 식사는 건너뛰자", "토하고 싶으면 화장실에 다녀와"처럼 불안해하는 아이를 당장 진정시키기 위해, 혹은 팽팽해진 가족 분위기를 누그러뜨리기 위해 섭식장애가 요구하는 방식에 계속 맞춰주면 먹을 수 있는 음식과 상황은 오히려 더 줄어들고 문제도 깊어지기 쉽습니다.

식사 뒤에 건네는 말도 조심할 필요가 있습니다. "잘 먹네", "오늘은 꽤 많이 먹었네" 같은 말은 칭찬하려는 뜻이어도 먹은 양을 평가받는 느낌을 줄 수 있습니다. 그보다는 "힘들었을 텐데 끝까지 식탁에 같이 앉아 있었네. 정말 애썼어.", "불안했는데도 잘 견뎠구나", "먹고 나서 힘들었을 텐데 바로 토하거나 운동하러 나가지 않고 엄마랑 같이 있어줬네. 정말 잘했어."처럼 당사자가 견딘 어려움과 노력을 알아주고 인정하는 말이 더 도움이 될 수 있습니다.

당사자가 화를 내거나 "아무 문제 없어"라고 부정한다고 해서 하나하나 따지고 설득하려 할 필요는 없습니다. 말꼬리를 잡고 옳고 그름을 가리는 싸움이 시작되면 정작 중요한 식사와 안전 문제는 뒤로 밀려나기 쉽습니다. "네가 화나는 건 알아. 그래도 나는 네 몸이 걱정돼", "지금 내 말에 동의하지 않아도 괜찮아. 하지만 도움을 찾는 일은 미루지 않을 거야"처럼 짧고 일관된 말을 반복하는 편이 낫습니다.

바꿔 말하기

○ “그냥 먹으면 되잖아.” ▷ “먹는 일이 지금 많이 무섭고 어려운 거 알아.

○ “왜 또 그랬어?” ▷ “토하기 전에 무슨 일이 있었고 어떤 마음이 들었는지 같이 살펴볼까?”

○ “잘 먹네.” ▷ “힘들었을 텐데 잘 견뎠어.”

○ “너 때문에 모두가 힘들어.” ▷ “우리도 많이 지쳐가고 있어. 이 문제를 우리끼리만 감당하지 말고 같이 도움을 찾아보자.”

## 8장. 거짓말하고 숨기는 행동을 어떻게 이해할까

섭식장애가 있을 때 아이는 자신이 얼마나 먹었는지, 토했는지, 몰래 먹었는지, 운동을 얼마나 했는지, 체중이 얼마나 변했는지에 대해 사실대로 말하지 않을 수 있습니다. 음식을 몰래 버리거나 먹은 척할 수도 있고, 구토한 사실을 숨기거나 폭식한 뒤 아무 일도 없었다고 말할 수도 있습니다.

이런 모습을 보면 가족은 배신감부터 느끼기 쉽습니다. “우리가 이렇게 걱정하고 있는데 어떻게 계속 거짓말을 할 수 있지?”라는 생각이 들지요. 하지만 이런 거짓말을 곧바로 아이의 인성이나 도덕성의 문제로 받아들이지는 않는 것이 좋습니다. 들키면 더 먹어야 할 테고, 구토나 운동을 못 하게 될 것 같아 두려울 수 있기 때문입니다. 부모를 실망시켰다는 수치심 때문에 사실을 말하지 못할 수도 있고, 자신도 그 행동을 멈추지 못한다는 사실이 너무 부끄러워 거짓말할 수도 있습니다.

그렇다고 거짓말을 계속 묵과하거나 위험한 행동을 모른 척하라는 뜻은 아닙니다. 중요한 것은 거짓말을 밝혀내고 혼내는 일과 아이를 안전하게 돕는 일을 구분하는 것입니다. “너는 가족을 항상 속이니? 엄마를 바보로 만드니까 좋니? 이제 네 행동은 사기, 기만까지 갔다고!”, “계속 우리를 속이기만 했는데 그 말을 우리가 어떻게 믿니?”라고 몰아붙이면 아이는 극도의 수치심과 모욕감, 절망감 속에서 가족에게 이해받거나 도움받을 가능성이 없다고 단념하고, 다음에는 들키지 않는 방법부터 찾게 될 수 있습니다. 가족이 알아야 할 것은 거짓말

자체만이 아니라, 아이가 무엇을 그토록 두려워하고 숨기고 있는가입니다.

거짓말을 알게 되었을 때 목표는 자백을 받아내는 것이 아닙니다. 관계의 문을 닫지 않으면서도 위험한 행동은 그냥 넘기지 않는 것입니다. 예를 들어 이렇게 말할 수 있습니다. "네가 사실대로 말하지 않은 건 속상해. 하지만 왜 그렇게까지 숨기고 싶었는지도 알고 싶어. 혼내려고 묻는 게 아니야. 다만 토하는 일이 계속되고 있다면 네 몸이 위험할 수 있으니까 이건 그냥 넘어갈 수 없어. 같이 도움을 찾아보자."

아이는 자신에게 문제가 있다는 사실부터 인정하지 않을 수 있습니다. "나는 괜찮아. 체중 줄어든 건 이제 잘 먹어서 늘리면 되잖아. 학교도 잘 다니고, 엄마 말대로 쓰러진 적도 없고, 성적도 올랐는데 왜 그래?", "그러지 않아도 학교에서 스트레스 받는데 나 좀 내버려둬. 엄마는 나한테만 너무 과민해", "요즘 밥 한 공기를 다 먹는 여자애들이 어디 있어? 내 친구들도 다들 이렇게 먹어"라고 말할 수도 있습니다. 일부러 부모를 속이려는 것이 아니라, 자신이 얼마나 위험한 상태인지 실제로 잘 느끼지 못하거나 그 사실을 인정하는 것 자체가 너무 두렵기 때문입니다. 이런 때에는 아이가 먼저 문제를 인정할 때까지 기다리지 말고, 가족이 관찰한 변화를 근거로 필요한 도움을 찾아야 합니다.

성인 당사자가 혼자 살고 있고 자신의 상태를 문제라고 생각하지 않는 경우에는 가족이나 가까운 사람이 행동을 직접 통제하기 어렵습니다. 그렇더라도 "최근에 식사를 거의 하지 않는 것 같아 걱정돼", "먹고 토하는 일이 계속되는 것 같아서 그냥 모른 척하기 어렵다"처럼 관찰한 변화를 구체적으로 이야기할 수 있습니다. 한 번의 대화로 생각이 바뀌지 않더라도, 걱정하고 있으며 도움이 필요할 때 함께하겠다는 뜻을 꾸준히 전하는 것은 중요합니다.

숨기고 부정하는 행동도 섭식장애가 심해지면서 나타날 수 있는 모습 가운데 하나입니다. 왜 숨겼는지를 이해하려는 것과 위험한 행동을 허용하는 것은 전혀 다른 일입니다. 아이가 수치심 때문에 더 깊이 숨어들지 않도록 하면서도, 건강과 안전에 관한 문제에서는 필요한 도움을 미루지 않는 태도가 필요합니다.

이렇게 말해볼 수 있습니다

○ “왜 거짓말했어?” ▷ “사실대로 말하기가 많이 무섭고 어려웠던 것 같아. 왜 그랬는지 같이 이야기해볼 수 있을까?”

○ “이제 네 말을 어떻게 믿어?” ▷ “숨긴 건 속상하지만, 그것 때문에 네가 혼자 더 숨어버리지는 않았으면 좋겠어.”

○ “맨날 너는 괜찮다고만 하지. 현실을 좀 직시할 순 없어?” ▷ “네가 괜찮다고 느끼는 건 알아. 그래도 내가 보기에는 걱정되는 변화가 있어서 그냥 지나치지는 않을 거야.”

○ “또 토했어?” ▷ “토하고 싶은 마음이 다시 강해졌는지 걱정돼. 반복되고 있다면 같이 도움을 찾아야 해.”

---

## 9장. 가족이 아닌 가까운 사람이 도울 수 있는 일

섭식장애를 겪는 사람 곁에는 가족만 있는 것이 아닙니다. 친구, 연인, 동거인, 형제자매, 친척, 선생님, 직장 동료도 중요한 사람이 될 수 있습니다. 때로는 가족에게도 하지 못한 이야기를 가까운 친구나 연인에게 먼저 털어놓기도 합니다.

가까운 사람이 치료자 역할까지 맡을 필요는 없습니다. 당사자가 무엇을 얼마나 먹는지, 토했는지, 운동했는지 일일이 확인하고 치료 과정 전체를 책임지려 하면 관계가 금세 감시와 통제로 바뀔 수 있습니다. 돕는 사람도 오래 버티기 어렵습니다. 그렇지만 가까운 사람이 할 수 있는 일은 분명히 있습니다. 당사자가 혼자 숨어 지내는 시간을 줄이고, 힘든 모습을 보여도 관계가 끊어지지 않는다는 경험을 만들어주는 것입니다.

2026년 다섯 개 도시에서 진행된 Q&A 세션에서는 혼자 사는 여자친구가 거의 매일 구토하는 것 같지만 본인은 아니라고 하고, 가족은 그 상태를 그저 다이어트를 심하게 하는 정도로 알고 있어 남자친구만 사실상 상황을 알고 있는 사례가 있었습니다. 이런 경우 남자친구 혼자서 당사자에게 모든 사실을 당장 인정하게 하거나 구토를 완전히 멈추게 할 수는 없습니다. 오히려 당사자가 혼자 감당하고 숨기는 시간을 조금이라도 줄이고, 먹고 난 뒤 가장 힘들고 불안할 시간을 함께 보내며, 필요할 때 치료와 도움을 받을 수 있도록 곁에 있는 관계를

유지하는 것이 중요합니다.

가능하다면 자주 만나고 함께 식사하는 것도 도움이 될 수 있습니다. 처음부터 정해진 양을 반드시 다 먹게 하는 것을 목표로 삼기보다, 혼자 두려움 속에서 먹는 대신 마음을 기댈 만한 사람과 함께 식사하는 경험을 조금씩 늘려가는 것이 좋습니다. 식사 뒤에는 구토하고 싶은 마음이나 심한 불안이 밀려들 수 있으므로 바로 헤어지기보다 잠시 같이 있어주고, 다른 이야기를 나누거나 영화를 보거나 손으로 할 수 있는 일을 함께 하면서 그 시간을 지나보는 것도 방법입니다.

이때 가까운 사람이 "오늘은 얼마나 먹었어?", "또 토한 것 아니야?", "내가 보고 있으니까 화장실 가지 마"라며 감시자가 되지는 않는 것이 좋습니다. 대신 "먹고 나서가 제일 힘들다고 했잖아. 오늘은 조금 나아질 때까지 잠깐 같이 있을까?", "지금 토하고 싶은 마음이 많이 들면 나한테 말해도 돼"처럼 곁에 있겠다는 뜻을 전할 수 있습니다. 섭식장애 이야기만 계속하지 않고 평소처럼 일상적인 이야기를 나누고, 함께 좋아하던 일을 하는 것도 중요합니다. 당사자는 섭식장애만으로 이루어진 사람이 아니기 때문입니다.

다만 가까운 사람이 감당할 수 있는 일에는 분명한 한계가 있습니다. 자해나 자살의 위험이 있거나, 구토가 반복되면서 몸이 심하게 지쳐 있거나, 실신하거나, 음식이나 물을 거의 섭취하지 못하는 상태라면 친구나 연인이 혼자 책임지려 해서는 안 됩니다. 당사자가 "아무에게도 말하지 말아달라"고 부탁하더라도 생명과 안전이 걸린 상황에서는 가족이나 의료진, 도움을 줄 수 있는 다른 어른에게 알려야 할 수 있습니다. 비밀을 지키는 것보다 그 사람의 안전을 지키는 일이 먼저인 때가 있기 때문입니다.

가까운 사람이 할 수 있는 작고 구체적인 일

○ 식사 뒤 가장 힘들고 불안한 시간을 잠시 같이 보내기.
○ 병원이나 상담 정보를 함께 찾아보기.
○ 진료나 상담 예약을 함께 확인하고, 원한다면 동행하기.
○ 구토 충동이 심해지는 시간에 전화나 메시지로 곁에 있어주기.
○ 위험하다고 느껴질 때 혼자 판단하고 감당하지 말고 가족이나 전문가에게 알리기.
○ 섭식장애 이야기만 하지 않고 평소의 일상과 관심사를 함께 나누기.

4부

# 식사하는 시간을 함께 견디기

이 부에서는 가족과 조력자가 특히 어려워하는 식사 시간과 그 뒤의 시간을 다룹니다. 중요한 것은 식탁에서 벌어지는 당사자와의 기싸움에서 누가 이기고 지느냐가 아닙니다. 먹는 일이 다시 조금씩 가능해지고, 식사 뒤의 불안과 두려움도 함께 견뎌낼 수 있도록 돕는 것입니다.

---

## 10장. 식사치료란 무엇인가?

섭식장애에서 회복하려면 다시 먹을 수 있게 되는 과정이 반드시 필요합니다. 하지만 "식사를 회복해야 한다"는 말은 쉽게 오해될 수 있습니다. 억지로 먹이고, 먹는 모습을 감시하고, 어떻게든 체중을 늘리고, 결국 당사자를 굴복시키는 일이라고 생각할 수도 있습니다. 실제로 강압적이고 적절한 전문적 돌봄이 부족했던 입원치료 경험 때문에 식사치료 자체를 두려워하게 된 사람들도 있습니다.

식사치료는 단순히 억지로 먹이는 일이 아닙니다. 당사자가 얼마나 잘 먹는지 감시하고 평가하는 일도 아닙니다. 오랫동안 두렵고 낯설어진 먹는 일을 다시 해볼 수 있도록 돕는 과정에 가깝습니다. 음식을 먹고, 그 뒤에 밀려오는 불안과 불편함을 견디고, 배 안에 음식이 들어 있는 상태로도 시간이 지나면 괜찮아질 수 있다는 경험을 조금씩 쌓아가는 것입니다.

이때 곁에 있는 사람은 감시자가 아니라 함께 견뎌주는 사람이 되어야 합니다. "정말 다 먹었는지 검사할 거야", "또 음식 일부러 떨어뜨렸지?", "지금 쓴 그 휴지

펼쳐봐. 음식 뱉은 것 같은데?”라는 식으로 의심부터 앞세우면 식사 시간은 금세 감시와 힘겨루기의 시간이 됩니다. 그보다는 “혼자 먹는 게 너무 어렵다는 걸 아니까 같이 있을게”, “먹고 나서 힘들어지는 시간도 같이 지나가보자”라고 말하며 곁을 지키는 것이 중요합니다.

섭식장애가 오래될수록 먹을 수 있는 음식과 상황은 점점 줄어들 수 있습니다. 처음에는 한두 가지 음식을 피하는 것으로 시작했다가, 나중에는 외식이나 가족과 함께하는 식사 자체를 피하게 되는 경우도 많습니다. 피하면 당장은 불안이 줄어들지만, 그다음에는 같은 음식과 상황이 더 어렵고 무섭게 느껴질 수 있습니다. 회복은 이런 두려움을 한꺼번에 없애는 일이 아닙니다. 지금 가능한 범위에서 아주 작은 것부터 다시 시도해보며, 먹을 수 있는 음식과 상황을 조금씩 넓혀가는 과정입니다.

식사치료와 심리치료는 서로 떼어놓고 생각할 수 있는 별개의 과정이 아닙니다. 식사만 늘린다고 해서 불안과 우울, 수치심, 트라우마, 가족 안의 갈등이 저절로 사라지는 것은 아닙니다. 그렇다고 마음의 문제가 먼저 해결될 때까지 먹는 일을 계속 미뤄둘 수도 없습니다. 몸이 다시 먹을 수 있게 되는 일과, 먹는 일을 어렵게 만든 마음의 고통을 다루는 일은 반드시 함께 가야 합니다.

식사치료에서 해볼 수 있는 것

○ 정해진 시간에 규칙적으로 식사하는 연습.
○ 하루 동안 언제, 어떻게 먹었는지 기록하고 함께 살펴보기.
○ 혼자 먹기 어려울 때 누군가와 함께 식사하기.
○ 식사 뒤 불안이 심한 시간을 함께 견디기.
○ 피해왔던 음식이나 식사 상황을 작은 단계부터 다시 시도해보기.
○ 식사 뒤 배부름이나 위장의 불편함을 바로 없애려 하지 않고 견뎌보기.
○ 구토, 과도한 운동, 반복적인 몸 확인을 바로 하지 않고 조금만 미뤄보거나 줄여보기.

## 11장. 아이가 먹지 않을 때

가족이 가장 어려워하는 순간 중 하나는 식사 시간입니다. 아이가 식탁 앞에서 먹지 않겠다고 버티거나, 울거나, 화를 내거나, 음식을 밀어내거나, 사소한 말꼬리를 잡으며 싸움으로 끌고 갈 때 가족은 어떻게 해야 할지 막막해집니다.

먼저 아이의 감정을 가볍게 여기지는 말아주세요. 아이에게는 먹는 일이 정말 무서울 수 있습니다. 음식이 살이 찌는 공포와 연결되어 있을 수도 있고, 배 안에 음식이 들어가는 느낌 자체가 견디기 어려울 수도 있습니다. 먹는 순간 수치심이나 죄책감이 밀려오는 아이도 있습니다. 하지만 아이가 얼마나 무서운지를 이해하는 것과, 먹지 않는 상태를 그대로 두는 것은 다른 일입니다. 무섭다는 이유로 하루 종일 아무것도 먹지 않는 상황까지 허용할 수는 없습니다.

가능하다면 식사 전에 몇 가지를 미리 정해두는 것이 좋습니다. 언제 어디에서 먹을지, 무엇을 어느 정도 먹을지, 식사 시간은 얼마나 잡을지, 식사를 마친 뒤에는 어떻게 시간을 보낼지 등을 가족이 미리 생각해둘 수 있습니다. 식사 도중 힘들어졌을 때 아이가 어떻게 도움을 청할 수 있는지, 음식을 몰래 버리거나 식사 직후 운동하러 나가는 것처럼 그냥 넘어갈 수 없는 행동은 무엇인지도 미리 알려줄 수 있습니다. 그때그때 화가 나거나 당황한 상태에서 규칙을 새로 만들기보다, 어느 정도 예상할 수 있는 방식으로 식사가 진행되는 편이 아이에게도 가족에게도 낫습니다.

아이가 아주 천천히 먹거나 불안해하면서도 조금씩 먹고 있다면, 그 노력을 알아주는 것이 중요합니다. “천천히 먹어도 괜찮아. 엄마는 계속 같이 있을게”, “지금 정말 어려운 일을 하고 있는 거 알아”, “힘든데도 식탁에 계속 앉아 있네. 잘 견디고 있어”처럼 말할 수 있습니다. 먹은 양만 칭찬하기보다, 두려움을 견디면서 식사를 이어가고 있다는 점을 알아주는 것입니다.

반대로 아이가 전혀 먹으려 하지 않고 대화를 말싸움으로 바꾸려 한다면, 모든 말에 하나씩 대답하며 논쟁에 들어갈 필요는 없습니다. “먹기 싫고 무서운 건 알아. 그래도 오늘 식사를 아예 하지 않을 수는 없어”, “그 이야기는 나중에 다시 하자. 지금은 우선 같이 식사하는 데 집중하자”처럼 짧고 단호하며 일관된 말을 차분하게 반복하는 편이 낫습니다.

아이가 울거나 화를 낸다고 해서 식사가 실패한 것은 아닙니다. 식사 시간의 목표는 모두가 웃으며 평온하게 밥을 먹는 완벽한 분위기를 만드는 데 있지 않습니다. 힘든 감정이 있어도 식사를 완전히 포기하지 않고, 서로를 모욕하거나 겁주지 않으면서 먹는 일을 조금씩 다시 이어가는 것이 더 중요합니다. 식사가 끝난 뒤 불안이 커질 때에도 아이를 혼자 남겨두기보다 그 시간을 함께 견뎌낼 수 있습니다.

> 식사 시간에 기억할 것
> 아이의 두려움과 감정은 받아주되, 먹지 않는 상태까지 그대로 두지는 않습니다.
> 말싸움에서 이기는 것보다 아이가 다시 먹을 수 있도록 돕는 것이 중요합니다. 아이를 모욕하거나 겁주지 않으면서도, 꼭 필요한 식사에 관해서는 쉽게 물러서지 않습니다.
> 가족도 매번 완벽하게 대응할 수는 없습니다. 언성이 높아지거나 실수했다면 다시 진정하고 다음 식사에서 방향을 잡으면 됩니다.

## 12장. 식사 중 격렬한 반응이 나타날 때

식사 중 아이가 격렬하게 반응하면 가족은 큰 공포를 느낄 수 있습니다. 욕을 하거나 울고 소리를 지르고, 벽을 치거나 물건을 던지기도 합니다. “차라리 죽고

싶다", "이렇게 먹느니 나를 죽여라" 같은 말을 하거나 스스로를 해치겠다고 위협할 수도 있습니다. 이런 순간에는 무엇보다 먼저 지금 실제로 위험한 상황인지 살펴야 합니다.

아이가 벽을 치거나 자신을 해치겠다고 말한다면 우선 다친 곳이 없는지 확인합니다. 손이나 머리, 몸을 심하게 부딪치지는 않았는지, 피가 나거나 치료가 필요한 상처가 있는지 살펴봅니다. 날카롭거나 위험한 물건을 들고 있는지, 구체적으로 어떻게 자신을 해치거나 죽을 것인지 말하고 있는지, 지금 당장 자신이나 다른 사람을 다치게 할 가능성이 있는지도 확인해야 합니다.

실제로 다칠 위험이 있거나 자해·자살의 위험이 의심된다면 그 순간에는 식사를 계속하는 것보다 안전을 확보하는 일이 먼저입니다. 위험한 물건을 치우고, 혼자 감당하려 하지 말고 다른 가족이나 주변 사람에게 도움을 요청해야 합니다. 부상을 입었거나 즉각적인 자해·자살 위험이 있다면 응급실이나 의료기관의 도움을 받아야 할 수 있습니다. 아이에게 겁을 주거나 벌을 주기 위해서가 아니라, 실제로 다치는 일을 막기 위해서입니다.

한편 실제로 다칠 위험은 크지 않지만 식사 때마다 울고 소리를 지르거나 벽을 치는 일이 반복되고, 그럴 때마다 식사가 중단되는 경우도 있습니다. 아이가 느끼는 두려움과 고통은 실제입니다. 하지만 격렬한 반응이 나올 때마다 식사를 중단하는 일이 반복되면, 아이에게도 가족에게도 '너무 힘들어지면 식사를 하지 않아도 된다'는 방식이 점점 굳어질 수 있습니다. 이것은 아이가 일부러 가족을 조종한다는 뜻이 아닙니다. 너무 무서운 식사를 피하려 했던 행동에 가족이 매번 같은 방식으로 반응하면서, 어느새 모두가 반복하는 식사 패턴으로 자리 잡을 수 있다는 뜻입니다.

그래서 안전에 문제가 없다면 아이가 진정할 수 있도록 잠시 시간을 주면서도, 그날의 식사를 그대로 끝내버리지는 않는 것이 좋습니다. "네가 지금 너무 힘들고 화가 난 건 알아. 다치지 않게 잠깐 진정하자. 하지만 오늘 식사를 여기서 완전히 끝내지는 않을 거야. 조금 있다가 다시 같이 해보자"처럼 짧고 분명하게 말할 수 있습니다.

이런 일이 반복되면 부모와 다른 가족도 빠르게 지칩니다. 식사 시간이

다가오는 것만으로 긴장되고, 오늘은 또 무슨 일이 벌어질지 두려워질 수 있습니다. 한 사람의 식사 문제를 중심으로 가족 전체의 하루가 돌아가기 시작하기도 합니다. 이런 상황이 계속된다면 가족만의 힘으로 견디려 하지 말고, 섭식장애를 이해하는 의료진이나 상담자, 가족 지원 모임, 지역의 정신건강 자원에 도움을 요청할 필요가 있습니다.

> 위험할 때와 힘들어서 버티기 어려운 때를 구분하기
> 실제로 다쳤거나 자해·자살의 위험이 있다면 식사보다 안전을 먼저 확인합니다. 안전에 즉각적인 위험은 없지만 격렬한 반응 때문에 식사가 매번 중단되고 있다면, 아이의 고통은 받아주면서도 식사를 완전히 포기하지 않는 방법을 찾아야 합니다. 아이를 벌주거나 힘으로 굴복시키는 것이 목적이 아닙니다. 다치지 않게 보호하면서도, 두려움 때문에 먹는 일을 계속 포기하지 않도록 돕는 것이 중요합니다.

## 13장. 병이 만든 규칙과 가족이 세울 규칙

섭식장애가 가족의 일상에 깊이 들어오면, 어느 순간 온 가족이 아이의 불안과 두려움에 맞춰 생활하기 시작할 수 있습니다. 특정 음식만 먹겠다고 하거나, 꼭 특정 가게에서 산 음식이어야 한다고 하거나, 정해진 그릇이나 방식이 아니면 먹지 못하겠다고 할 수 있습니다. 다이어트 보조제를 먹어야 밥을 먹겠다거나, 외식은 절대로 할 수 없다고 버티는 경우도 있습니다.

가족은 쉽게 흔들립니다. “그래도 이것만 해주면 먹으니까”, “괜히 안 된다고 했다가 아예 아무것도 안 먹으면 어떡하지?” 하는 마음이 들기 때문입니다. 실제로 어떤 조건은 당장 식사를 가능하게 해주는 임시 발판이 될 수도 있습니다. 하지만 처음에는 하나였던 조건이 둘, 셋으로 늘어나고, 먹을 수 있는 음식과 장소가 오히려 점점 줄어든다면 이야기가 달라집니다.

그럴 때 살펴봐야 할 핵심은 이것입니다. 이 요구를 들어준 뒤 아이가 조금이라도 더 많은 음식과 상황을 받아들일 수 있게 되는가, 아니면 다음에는 더 많은 조건이 필요해지는가. 가족이 무엇을 먹을지, 어디에 갈지, 하루 일정을

어떻게 짤지까지 모두 아이의 섭식장애에 맞춰 바뀌고 있다면, 당장의 불안을 줄여주려다 오히려 그 두려움을 더 굳히고 있을 가능성이 있습니다.

아이를 돕는다는 것은 모든 요구를 들어준다는 뜻도, 반대로 무조건 안 된다고 막는다는 뜻도 아닙니다. 아이가 지금 무엇을 무서워하는지는 충분히 이해해주면서도, 그 두려움 때문에 먹을 수 있는 음식과 할 수 있는 일이 계속 줄어들지 않도록 가족이 어느 정도 방향을 잡아줄 필요가 있습니다.

예를 들어 이렇게 말할 수 있습니다. "이 음식이 아니면 너무 불안한 거 알아. 오늘은 우선 이걸 먹자. 하지만 앞으로 계속 이것만 먹게 두지는 않을 거야. 네가 감당할 수 있는 만큼 다른 음식도 아주 조금씩 같이 먹어보자."

가족의 다른 일상도 계속 지켜야 합니다. 부모도 제때 자신의 식사를 해야 하고, 형제자매의 생활과 필요가 계속 뒤로 밀려나지 않도록 해야 합니다. 매 끼니, 매 외출, 매 대화가 음식과 체중, 구토 여부를 중심으로 돌아가게 두지 않는 것도 중요합니다. 이것은 아픈 아이를 소외시키는 일이 아닙니다. 아이를 돌보면서도 가족 전체가 섭식장애의 두려움에 끌려다니며 살아가지 않도록 지키는 일입니다.

아이가 내세우는 조건이 정말 회복을 돕고 있는지 살펴보기

- ○ 이 조건 덕분에 먹을 수 있는 음식과 상황이 조금씩 늘어나고 있나요, 아니면 더 줄어들고 있나요?
- ○ 하나의 조건을 맞춰주면 다음에는 새로운 조건이 계속 생기고 있나요?
- ○ 가족 전체의 하루가 음식, 체중, 운동, 구토와 아이의 기분에만 맞춰 돌아가고 있나요?
- ○ 지금의 도움이 아이가 다음 단계로 나아가게 하고 있나요, 아니면 같은 자리에 계속 머물게 하고 있나요?

5부

# 체중감량과는 다른 이유로 먹기 어려울 때

다섯 개 도시에서 Q&A 세션을 진행하면서, 체중을 줄이고 싶어서가 아닌데도 먹는 데 큰 어려움을 겪는 사람들의 이야기를 많이 들었습니다. 음식의 냄새나 질감 때문에 먹기 어렵거나, 삼키다가 목에 걸릴까 봐 무섭거나, 먹고 나서 토하거나 배가 아플까 봐 식사를 피하는 경우도 있습니다. 이 부에서는 ARFID와 감각 민감성, 자폐·발달장애와 관련된 섭식 어려움, 아동에게 나타나는 폭식까지 함께 살펴봅니다.

---

## 14장. ARFID: 먹는 일이 어렵고 두려운 사람들

모든 섭식장애가 살을 빼고 싶거나 마른 몸을 원하는 마음에서 시작되는 것은 아닙니다. 체중이 늘어나는 것은 별로 두렵지 않은데도 먹는 것 자체가 너무 어려운 사람이 있습니다. 음식을 먹으면 체하거나 토할 것 같고, 삼키다가 목에 걸릴까 봐 무서울 수도 있습니다. 밖에서 배가 아프거나 토하게 될까 봐 외식을 피하고, 외출하기 전에는 아예 먹지 않으려는 사람도 있습니다.

ARFID, 즉 회피·제한적 음식섭취장애(Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder)에서는 이런 어려움이 두드러질 수 있습니다. 어떤 사람은 특정한 냄새나 맛, 질감에 매우 민감해서 먹을 수 있는 음식이 극히 적습니다. 어떤 사람은 먹는 데 별다른 흥미를 느끼지 못해 필요한 영양을 섭취하기가 어렵습니다. 또 어떤 사람은 과거에 심하게 토했거나 음식이 목에 걸렸던 경험 이후, 다시 그런 일이 생길까 봐 먹는 것 자체를 두려워하게 됩니다. 따라서 “살찌는 게 무서워서 안 먹는 건가?”만

물어서는 왜 먹기가 어려운지 제대로 알기 어렵습니다.

특히 구토나 질식, 복통에 대한 두려움이 큰 사람에게는 식사 자체가 위험한 일처럼 느껴질 수 있습니다. 음식을 삼키면 속이 불편해질 것 같고, 밖에서 갑자기 토하면 어떻게 해야 할지 두렵고, 화장실이 없는 곳에 가는 것도 불안할 수 있습니다. 그러다 보면 외출하기 전에는 아무것도 먹지 않거나, 집에서 먹을 수 있는 몇 가지 음식만 반복해서 먹게 되고 생활 범위까지 점점 좁아질 수 있습니다.

이럴 때 무작정 "편식하지 말고 이것도 먹어봐"라고 밀어붙이는 것은 도움이 되지 않을 수 있습니다. 우선 지금 먹을 수 있는 음식이 무엇인지 확인하고, 그 안에서 필요한 만큼 먹을 수 있도록 돕는 것이 먼저입니다. 충분한 영양을 섭취하기 어렵다면 의료진이나 영양 전문가와 상의해 영양보충식(식사대용 음료) 등을 활용할 수도 있습니다. 그다음에는 비슷한 맛이나 질감의 새로운 음식을 아주 조금 시도해보거나, 집 밖에서 간단한 음식을 먹어보는 식으로 가능한 범위를 서서히 넓혀갈 수 있습니다.

구토가 두려운 사람에게 "절대로 토하지 않을 거야"라고 계속 안심시키는 것만으로는 두려움이 사라지지 않을 수 있습니다. 오히려 "토할까 봐 무서운 마음은 이해하지만, 그 가능성을 완전히 없앨 수는 없어. 그래도 그 두려움 때문에 먹는 일과 외출을 모두 포기하지 않도록 조금씩 연습해보자"는 접근이 필요할 수 있습니다. 중요한 것은 불안을 억지로 없애는 것이 아니라, 불안이 있어도 먹고 생활할 수 있는 범위를 조금씩 되찾는 것입니다.

물론 실제로 구토가 반복되거나, 삼키기 어렵거나 통증이 있거나, 체중이 줄고 성장에 문제가 생기거나, 먹을 수 있는 음식이 지나치게 적어 영양 부족이 의심된다면 먼저 다른 의학적인 원인이 없는지 확인하고 필요한 진료를 받아야 합니다.

ARFID를 의심해볼 수 있는 경우

○ 살을 빼고 싶어서가 아닌데도 먹는 일이 매우 어렵습니다.
○ 특정한 맛, 냄새, 질감 때문에 먹을 수 있는 음식이 매우 제한되어 있습니다.
○ 삼키거나 질식하는 것, 구토하거나 배가 아픈 것에 대한 두려움이 큽니다.
○ 식욕이 거의 없거나 먹는 데 별다른 즐거움을 느끼지 못해 필요한 만큼 먹기가

어렵습니다.

○ 외식이나 외출, 학교생활 등 일상생활까지 크게 제한되고 있습니다.

○ 체중이 줄거나 성장이 더뎌지고, 필요한 영양을 충분히 섭취하기 어려워지고 있습니다.

## 15장. 자폐·발달장애와 감각 민감성

자폐나 발달장애가 있는 아동의 섭식 어려움은 체중이나 외모에 대한 두려움만으로는 충분히 설명되지 않습니다. 음식의 냄새와 맛, 질감, 온도, 색깔이 너무 강하게 느껴질 수도 있고, 씹을 때 나는 소리나 음식이 섞이는 모습, 평소와 다른 조리법이나 식사 환경 때문에 먹기가 어려워질 수 있습니다. 말을 하지 않거나 자신의 불편함을 말로 충분히 표현하기 어려운 아이에게는 무엇이 그렇게 힘든지 알아내는 것부터 쉽지 않습니다.

이런 음식 거부를 단순히 고집이나 버릇, 부모의 훈육 문제로 생각해서는 안 됩니다. 감각에 대한 민감성, 익숙하고 예측 가능한 것을 선호하는 특성, 의사소통의 어려움, 과거의 구토나 질식 경험, 먹는 일에 대한 불안 등이 함께 작용할 수 있기 때문입니다. “배가 고프면 결국 먹겠지”, “억지로라도 한 번 맛보게 해야 한다”는 식의 접근은 오히려 음식에 대한 두려움과 거부감을 더 키울 수 있습니다.

이럴 때에는 변화의 크기를 아주 작게 잡는 것이 중요합니다. 전혀 낯선 음식을 갑자기 먹게 하기보다, 아이가 이미 먹을 수 있는 음식과 비슷한 것에서부터 시작할 수 있습니다. 냄새와 질감, 색깔이나 모양 가운데 한 가지만 아주 조금 달라진 음식을 접해보는 식입니다. 어른에게는 거의 차이가 없어 보여도 아이에게는 상당히 큰 변화일 수 있습니다.

예를 들어 늘 먹던 음식과 같은 종류의 다른 브랜드를 옆에 놓아보거나, 비슷한 색과 모양의 음식을 시도해볼 수 있습니다. 익숙한 음식에 아주 적은 양의 다른 재료를 더하거나, 먹기 전에 냄새만 맡아보고 만져보는 것부터 시작할 수도 있습니다. 반드시 한입을 먹어야만 성공인 것은 아닙니다. 새로운 음식을 식탁에

두고 바라보는 것, 손으로 만져보는 것, 입술에 대보는 것만으로도 그 음식에 조금씩 익숙해지는 경험이 될 수 있습니다.

무엇보다 아이가 다음에 무엇이 일어날지 알 수 있게 해주는 것이 중요합니다. 갑자기 음식을 바꾸거나 몰래 다른 재료를 섞기보다, 오늘은 무엇을 해볼지 미리 알려주고 익숙한 그릇과 자리, 식사 순서를 가능한 한 유지하면서 작은 변화를 더하는 편이 낫습니다. 한 번에 크게 성공하는 것보다, 아이가 감당할 수 있는 변화가 반복되면서 낯선 음식에 대한 두려움이 조금씩 줄어드는 것이 더 중요합니다.

동시에 아이가 제대로 먹지 못하는 이유를 감각 민감성이나 발달 특성으로만 설명해서도 안 됩니다. 성장과 영양 상태를 살펴보고, 씹거나 삼키는 데 어려움이 있는지, 먹은 음식이 자주 올라오거나 되씹는 행동이 있는지, 반복적인 구토나 소화 문제가 있는지도 확인할 필요가 있습니다. 체중이 줄거나 성장이 정체되고, 먹을 수 있는 음식이 극단적으로 적어지거나, 탈수나 영양 부족이 의심된다면 아이의 발달 특성과 섭식 문제를 함께 이해할 수 있는 의료진이나 전문가의 평가를 받는 것이 중요합니다.

> 아주 작은 변화부터 시작해보기
> ○ 늘 먹던 음식과 같은 종류의 다른 브랜드를 시도해보기.
> ○ 익숙한 음식과 색이나 모양이 비슷한 음식을 곁에 놓아보기.
> ○ 익숙한 음식에 아주 적은 양의 새로운 재료를 더해보기.
> ○ 먹기 전에 냄새 맡기, 만져보기, 입술에 대보기부터 시작하기.
> ○ 한 번에 먹게 하려 하기보다, 익숙해질 시간을 충분히 주며 여러 번 반복해보기.

## 16장. 아동에게 나타나는 폭식

아이가 배가 고프지 않은 것 같은데도 계속 먹거나, 배가 몹시 부른데도 멈추지 못하고 토할 정도까지 먹는 일이 반복된다면 단순히 식탐이 많거나 체중조절의 문제로만 보아서는 안 됩니다. 식사 시간과 양이 불규칙한지, 혼자 있는 시간이

많은지, 불안하거나 외롭고 심심할 때 특히 먹게 되는지처럼 아이가 하루를 어떻게 보내고 어떤 상황에서 먹는지를 주의 깊게 살펴봐야 합니다.

다섯 개 도시에서 진행한 Q&A 세션에서는 초등학교 저학년 남자아이가 아침밥을 먹고 학교에서 간식과 급식을 먹은 뒤에도 집에 돌아오면 계속 음식을 찾고, 저녁을 먹은 뒤에도 다시 먹다가 결국 토하기도 한다는 이야기가 나왔습니다. 이런 경우 "원래 먹는 걸 좋아하는 아이"라고 생각하고 지나치기보다, 왜 배가 부른 뒤에도 먹는 일을 멈추기 어려운지 살펴볼 필요가 있습니다. 정말 허기가 남아 있는지, 혼자 있는 시간이나 심심함이 먹는 일과 연결되는지, 속상하거나 불안할 때 음식을 찾는지 등 여러 가능성을 함께 보아야 합니다.

가족은 폭식한 순간만 보지 말고 아이의 하루 전체를 살펴보는 것이 좋습니다. 아침과 점심, 간식을 충분히 먹고 있는지, 학교에서 돌아온 뒤 오랫동안 혼자 지내는지, 부모의 퇴근이나 가족의 저녁 식사가 지나치게 늦지는 않은지, 집에서 언제든 쉽게 손이 가는 음식은 무엇인지도 함께 봐주세요. 아이가 다른 어떤 때보다 먹을 때 가장 편안해 보이는지, 부모와 함께 먹는 시간을 유난히 기다리는지, 먹고 난 뒤에는 속상해하거나 부끄러워하는지도 중요한 단서가 될 수 있습니다.

이때 "그만 좀 먹어", "이러다 살찐다", "이제 다이어트해야겠다"는 말을 반복하면 아이가 왜 그렇게 먹고 있는지는 오히려 더 알아내기 어려워질 수 있습니다. 먹는 양을 통제받고 몸과 체중을 평가받는 경험이 수치심을 더 키울 수 있기 때문입니다. 물론 아이가 규칙적으로 먹고 충분한 영양을 섭취하도록 돕는 것은 중요합니다. 하지만 목표를 체중감량에 두기보다, 끼니를 거르지 않고 일정하게 먹는 생활을 만들고 아이가 배고픔과 배부름, 불안과 외로움처럼 서로 다른 느낌을 조금씩 알아차릴 수 있도록 돕는 것이 우선입니다.

아이가 어릴수록 이런 변화는 일찍 살펴보는 것이 좋습니다. 폭식이 반복되거나 토할 정도까지 먹는 일이 계속된다면 아이 혼자 자제하도록 맡기지 말고, 소아청소년과나 정신건강 전문가 등과 상의해 신체적인 문제와 섭식 행동, 정서적인 어려움을 함께 살펴볼 수 있습니다. 가족관계나 돌봄 환경 역시 아이를 탓하거나 부모의 잘못을 찾기 위해서가 아니라, 지금 무엇을 바꾸면 아이가 조금

더 편안하고 규칙적으로 먹을 수 있을지를 알아보기 위해 함께 돌아볼 수 있습니다.

가족이 함께 살펴볼 것

○ 아이는 하루 동안 끼니와 간식을 충분하고 규칙적으로 먹고 있나요?
○ 특히 많이 먹게 되는 시간이나 상황이 반복되고 있나요?
○ 혼자 있거나 심심하고 불안할 때 음식을 더 자주 찾나요?
○ 먹고 난 뒤 속상함이나 수치심, 불편함을 보이나요?
○ 학교에서 돌아온 뒤의 시간, 부모의 퇴근 시간, 가족 식사 시간이 아이의 먹는 방식과 연결되어 있지는 않나요?
○ 부모와 함께 먹는 시간이 아이에게 단순한 식사 이상의 위로나 관심을 받는 시간으로 느껴지고 있지는 않나요?

6부

# ‘건강관리’처럼 보이는 섭식 문제

이 부에서는 겉으로는 건강관리나 자기관리, 윤리적인 식생활처럼 보이지만 실제로는 먹을 수 있는 음식과 상황을 점점 줄이고, 일상까지 제한할 수 있는 섭식 문제를 살펴봅니다.

---

## 17장. 1일 1식, 비건식, 보조제에 매달릴 때

섭식장애는 언제나 눈에 띄는 절식이나 폭식의 모습으로 나타나는 것은 아닙니다. 때로는 철저한 건강관리처럼 보이기도 합니다. 하루에 한 끼만 먹기, 채소 위주의 도시락만 먹기, ‘클린식’을 고집하기, 다이어트 보조제를 챙겨 먹기, 속이 편한 음식만 먹기, 간헐적 단식을 계속하기 등입니다.

하루 종일 거의 아무것도 먹지 않고 저녁 한 끼만 먹는 사람이 있습니다. 본인은 “원래 아침에는 입맛이 없어”, “하루 한 끼 먹는 게 오히려 속이 편해”라고 말할 수 있습니다. 가족도 “그래도 저녁은 먹으니까 다행이지”라고 생각하기 쉽습니다. 하지만 낮 동안 오래 굶고 저녁에 한꺼번에 먹는 일이 반복되면 심한 허기 때문에 많은 양을 먹게 되고, 그 뒤 죄책감이나 구토로 이어질 수 있습니다. 그러면 다음 날 다시 아침을 거르고 같은 일이 반복되기 쉬워집니다.

채소 위주의 도시락도 그 자체만 보고 건강한 식사라고 판단하기는 어렵습니다. 아침을 거르고, 점심에는 채소만 조금 먹고, 저녁이 되면 폭식과 구토가 반복된다면 그 도시락은 충분히 먹기 위한 식사가 아니라 낮 동안 최대한 적게 먹기 위한 방법이 되고 있을 수 있습니다. 무엇을 먹는지만 볼 것이 아니라 하루 전체에 걸쳐

얼마나 먹고 있는지, 탄수화물·단백질·지방 같은 음식군을 지나치게 피하고 있지는 않은지, 다른 사람과 함께 먹는 자리를 피하고 있지는 않은지, 저녁의 폭식이나 구토와 어떻게 이어지는지를 함께 봐야 합니다.

다이어트 보조제를 먹어야만 밥을 먹을 수 있다고 느끼는 경우도 눈여겨볼 필요가 있습니다. "이걸 먹었으니 밥을 먹어도 된다", "이 약이 있으니 살찌지 않을 것이다"라는 식으로 식사에 조건이 붙기 시작하면, 음식은 그냥 먹어도 되는 것이 아니라 반드시 무언가로 상쇄해야만 하는 일이 됩니다. 이런 경험이 반복될수록 보조제 없이 식사하는 일이 더 불안하고 두려워질 수 있습니다.

비건식이나 특정 식단도 마찬가지입니다. 채식을 한다는 사실 자체가 섭식장애를 뜻하는 것은 아니지만, 그 선택이 얼마나 자유롭게 이루어지고 있는지는 살펴볼 필요가 있습니다. 다른 음식을 먹어야 하는 상황에서 극심한 불안이나 죄책감을 느끼고, 먹을 수 있는 음식이 계속 줄어들고, 외식이나 모임까지 피하게 된다면 '건강'이나 '윤리'라는 이유만으로 지나치지 말고 그 식사 방식이 삶을 얼마나 제한하고 있는지 돌아봐야 합니다.

가족은 "그거라도 먹으니 다행"이라고 생각해 아이가 내세우는 조건을 계속 맞춰주기보다, 지금의 방식이 아이가 조금씩 더 다양한 음식을 먹고 다른 사람과도 식사할 수 있게 하고 있는지를 생각해볼 필요가 있습니다. 당장은 먹을 수 있게 해주는 방법이라도 시간이 갈수록 새로운 조건이 계속 붙고 먹을 수 있는 범위가 더 좁아진다면, 다른 접근이 필요합니다.

중요하게 살펴볼 것

- ○ 이 식사 방식 덕분에 먹을 수 있는 음식과 상황이 조금씩 늘어나고 있나요, 아니면 더 줄어들고 있나요?
- ○ 다른 음식이나 식사 상황도 조금씩 시도할 수 있나요, 아니면 점점 더 피하게 되나요?
- ○ 특정 보조제나 규칙이 없으면 식사 자체를 하기 어려워지고 있나요?
- ○ 건강이나 윤리를 이유로 외식, 모임, 가족 식사까지 피하고 있지는 않나요?

섭식장애에서 회복하는 동안 체중감량을 병행하기는 어렵습니다. 살을 빼기 위해 먹는 양을 줄이고, 특정 음식을 금지하고, 배고픔을 참는 행동은 섭식장애에서 벗어나기 위해 바꾸어야 할 행동과 쉽게 겹치기 때문입니다. 한편으로는 규칙적으로 충분히 먹는 연습을 하면서 다른 한편으로는 체중을 줄이기 위해 먹는 양을 통제하려 하면, 어느 쪽을 따라야 하는지 점점 혼란스러워질 수 있습니다.

식욕을 누르는 것이 회복은 아닙니다. 폭식과 구토도 단순히 식욕이 너무 강해서 생기는 문제가 아닙니다. 앞에서 살펴본 것처럼 오랫동안 굶거나 너무 적게 먹는 일, 엄격한 음식 제한, 체중이 늘어날 것이라는 두려움, 폭식 뒤의 죄책감과 구토·과도한 운동 같은 행동이 서로 이어지면서 폭식과 구토를 반복시키기도 합니다. 이런 상황에서 식욕을 억누르고 체중을 줄이는 데만 초점을 맞추면 처음에는 문제가 해결되는 듯 보여도, 음식과 체중을 더 철저하게 통제해야 한다는 생각이 오히려 강해지고, 그만큼 허기와 음식에 대한 집착, 폭식 충동도 다시 커질 수 있습니다.

체중감량 약물이나 이른바 다이어트약, 식욕억제제, 다이어트 보조제를 사용하고 있거나 사용을 생각하고 있다면 의료진과 충분히 상의할 필요가 있습니다. 특히 폭식과 구토, 심한 절식, 강박적인 운동, 변비약의 과도한 사용, 체중 증가에 대한 극심한 두려움, 먹은 것을 어떻게든 만회하려는 행동이 함께 나타나고 있다면 더욱 그렇습니다. 섭식장애 증상과 약물 사용을 서로 따로 떼어 생각해서는 안 됩니다.

운동도 마찬가지입니다. 모든 운동이 섭식장애 회복 과정에서 나쁜 것은 아니며, 운동을 얼마나 많이 하느냐만으로 문제인지 아닌지를 판단하기도 어렵습니다. "먹었으니 반드시 운동해야 한다", "배가 부르니 이 느낌을 없애기 위해 움직여야 한다", "오늘 정해둔 운동량을 채우지 못하면 견딜 수 없다", "몸이 아프거나 너무 지쳐도 쉬면 불안하다"는 식으로 운동이 먹은 것을 벌충하거나 자신을 벌주는 수단이 되어가고 있다면 주의해서 볼 필요가 있습니다.

회복 과정에서 중요한 것은 다시 배고픔을 느끼고, 먹고, 쉬고, 몸이 보내는

신호를 무조건 억누르지 않는 법을 배우는 것입니다. 건강을 돌보는 일은 물론 중요합니다. 하지만 섭식장애가 한창인 동안 '건강을 위해 살을 빼야 한다'는 목표가 다시 절식과 음식 금지, 강박적인 운동으로 이어지고 있지는 않은지 주의해서 살펴볼 필요가 있습니다. 회복 이후의 건강관리 역시 체중계의 숫자 하나를 통제하는 데 초점을 맞추기보다, 잘 먹고 잘 자고 충분히 쉬며 몸을 움직이고 일상을 살아갈 수 있는 상태를 지키는 방향이어야 합니다.

> 운동이 강박이 되어가고 있는지 살펴보기
> ○ 운동하지 못하면 불안해서 견디기 어렵나요?
> ○ 먹은 뒤에는 반드시 운동해서 먹은 것을 만회해야 한다고 느끼나요?
> ○ 아프거나 심하게 지쳤는데도 쉬지 못하나요?
> ○ 정해놓은 운동량을 채우지 못하면 하루를 망친 것처럼 느끼나요?
> ○ 운동이 즐거움이나 기분 전환보다 자신을 벌주거나 체중을 통제하기 위한 일이 되어가고 있나요?

## 19장. 채식과 '건강한 음식'에 대한 집착

채식주의 자체가 섭식장애인 것은 아닙니다. 윤리적·환경적·종교적 이유나 건강을 생각해 채식을 선택할 수 있습니다. 중요한 것은 그 신념이 진짜인지 아닌지를 따지는 일이 아니라, 그 선택 때문에 먹을 수 있는 음식과 식사 상황이 계속 줄어들고 있지는 않은지, 몸과 일상에 어려움이 생기고 있지는 않은지를 살펴보는 것입니다.

채식을 시작한 뒤 먹지 않는 음식이 점점 늘어나는 경우도 있고, 이미 섭식장애가 있는 사람이 음식을 제한하기 위한 이유로 채식을 선택하는 경우도 있습니다. 처음에는 고기를 먹지 않는 정도였다가 가공식품, 지방, 탄수화물, 설탕처럼 피해야 할 음식이 계속 늘어나면서 결국 먹을 수 있는 음식이 극히 적어질 수 있습니다. 반대로 겉으로는 윤리나 건강을 이유로 들지만, 실제로는 살이 찔까 봐 두렵거나 조금이라도 덜 먹기 위해 그 식사 규칙에 매달리고 있을 수도

있습니다. 물론 이 두 가지가 뚜렷하게 나뉘지 않고 서로 뒤섞여 있는 경우도 많습니다.

'건강한 음식'에 대한 관심도 마찬가지입니다. 몸에 좋은 음식을 골라 먹으려는 것 자체는 문제가 아닙니다. 하지만 음식이 점점 '깨끗한 것'과 '나쁜 것', '먹어도 되는 것'과 '절대로 먹어서는 안 되는 것'으로 나뉘고, 한번 정한 규칙에서 벗어났을 때 심한 죄책감이나 불안을 느낀다면 이야기가 달라집니다. 밖에서 먹을 수 있는 것이 거의 없어 외식이나 모임을 피하고, 여행이나 가족 식사까지 어려워지거나, 충분히 먹지 못해 체중과 건강에 문제가 생기고 있다면 단순한 건강관리로만 보기는 어렵습니다.

가족이나 주변 사람이 채식이나 특정 식단을 곧바로 섭식장애라고 단정해서도 안 됩니다. 대신 그 선택이 얼마나 자유로운지 살펴볼 필요가 있습니다. 상황에 따라 조금 달리 먹는 것이 가능한지, 다른 사람과 함께 식사할 수 있는지, 필요한 만큼 충분히 먹고 있는지, 정해둔 규칙을 어겼을 때 자신을 심하게 탓하거나 다음 끼니를 굶지는 않는지를 함께 볼 수 있습니다.

함께 살펴볼 질문

- ○ 채식을 하면서 먹을 수 있는 음식과 식사 상황이 계속 줄어들고 있지는 않나요?
- ○ 음식을 고르는 데 신념뿐 아니라 체중 증가에 대한 두려움이나 죄책감도 크게 작용하고 있나요?
- ○ 예상하지 못한 음식이나 상황에서도 어느 정도 유연하게 먹을 수 있나요?
- ○ 식단 때문에 외식, 모임, 여행, 가족 식사를 피하고 있지는 않나요?
- ○ 필요한 영양을 충분히 섭취하고 있고, 식사 리듬과 건강도 유지되고 있나요?

7부

# 위험할 때, 치료가 필요할 때, 도움을 찾을 때

이 부에서는 섭식장애로 몸이 위험해졌을 때 무엇을 확인해야 하는지, 입원과 외래치료는 어떻게 다른지, 가까운 곳에서 적절한 치료를 찾기 어려울 때 어떤 도움을 조합해볼 수 있는지 살펴봅니다.

---

## 20장. 의료적 평가가 필요한 때와 응급 상황

섭식장애는 마음의 고통만으로 끝나지 않고 몸까지 위험하게 만들 수 있습니다. 먹는 문제를 단지 심리적인 어려움으로만 생각해 신체에서 나타나는 위험 신호를 놓쳐서는 안 됩니다.

음식이나 물을 거의 섭취하지 못하고 있거나, 짧은 기간에 체중이 빠르게 줄고 있거나, 성장해야 할 아이의 체중과 키가 오랫동안 늘지 않는다면 의학적인 평가가 필요합니다. 구토가 빈번히 반복되거나 변비약·다이어트약을 지나치게 사용하고 있는 경우, 심한 탈수나 영양 부족이 의심되는 경우도 마찬가지입니다. 호흡곤란, 흉통, 실신이나 심한 어지러움, 극심한 쇠약, 의식이 흐려지는 증상이 있거나 구토한 뒤 피가 보이거나 심한 통증이 생겼다면 더 미루지 말고 진료를 받아야 합니다.

자해나 자살에 관한 말과 행동도 가볍게 넘겨서는 안 됩니다. “죽고 싶다”, “사라지고 싶다”, “더는 못 버티겠다”는 말을 반복하거나, 자신을 해칠 구체적인 방법이나 계획을 이야기한다면 즉시 안전을 확인하고 도움을 요청해야 합니다. 이전에 자해나 자살을 시도한 적이 있거나, 위험한 물건이나 많은 양의 약을

준비해두었거나, 지금 혼자 두어서는 안 될 것 같다고 느껴지는 상황이라면 더욱 그렇습니다.

가족이 집에서 아무리 애써도 안전을 지키기 어려운 때도 있습니다. 먹이려고 할 때마다 극심한 충돌이 반복되고, 음식이나 물을 거의 섭취하지 못하거나 구토와 자해 위험까지 겹친다면 가족만의 힘으로 버티는 데에는 한계가 있습니다. 이때 의료기관의 도움을 받는 것은 가족의 실패도, 아이를 포기하는 일도 아닙니다. 아이의 몸과 생명을 안전하게 지키기 위해 필요한 도움의 범위를 넓히는 것뿐입니다.

병원에 가자는 말을 당사자는 자신을 통제하거나 벌주려는 행동처럼 느낄 수도 있습니다. 그래도 몸이 얼마나 위험한 상태인지 확인하는 일은 미룰 수 없습니다. 탈수나 전해질 이상, 심장 기능의 문제, 심한 영양 부족은 겉으로 보기만 해서는 알기 어려울 수 있기 때문입니다. 당사자가 화를 내거나 병원에 가지 않겠다고 버티더라도, 분명한 위험 신호가 있다면 필요한 진료를 미루지 않는 것이 중요합니다.

다만 안타깝게도 병원에 가기만 하면 곧 섭식장애에 맞는 치료를 받을 수 있는 것은 아닙니다. 한국에서는 섭식장애를 충분히 진료해본 의료진과 전문적인 치료 프로그램이 아직 많지 않고, 지역에 따라 선택할 수 있는 기관의 차이도 큽니다. 특히 서울과 수도권을 벗어나면 섭식장애를 지속적으로 치료해온 의료진을 찾는 것부터 쉽지 않습니다.

그래서 응급상황에서 필요한 진료와 이후의 지속적인 치료를 구분해서 생각하는 것이 중요합니다. 호흡곤란이나 흉통, 실신, 의식 변화, 심한 탈수처럼 당장 몸이 위험하거나 즉각적인 자해·자살 위험이 있다면 섭식장애를 잘 보는 병원을 찾느라 시간을 보내기보다 가까운 응급실이나 의료기관에서 먼저 안전을 확인해야 합니다. 반면 이후 외래치료나 입원치료를 계속 받아야 한다면, 어떤 병원을 선택할지는 조금 더 신중하게 알아볼 필요가 있습니다.

섭식장애를 충분히 이해하지 못하는 진료를 받으며 오히려 크게 상처받는 경우도 있습니다. 체중이 아주 낮지 않다는 이유로 심각성을 가볍게 보거나, 폭식과 구토를 의지나 자기관리의 문제로 여기거나, “그냥 먹으면 된다”, “본인이 고칠

의지가 있어야 한다"는 말을 들을 수도 있습니다. 식사 회복과 영양 상태는 제대로 다루지 않은 채 약물치료만 이어지거나, 당사자의 두려움과 수치심을 충분히 고려하지 않은 강압적인 대응을 경험하기도 합니다. 어렵게 도움을 구하러 갔다가 예상하지 못한 말과 대우 때문에 치료 자체를 더 두려워하게 되는 사람도 있습니다.

그래서 가능하다면 예약하거나 진료를 시작하기 전에 그 의료진이나 기관이 섭식장애 환자를 얼마나 진료해왔는지 확인해보는 것이 좋습니다. 체중만이 아니라 실제 식사량과 체중 변화, 구토나 절식, 운동, 신체 상태를 함께 살피는지, 식사 회복을 치료의 중요한 부분으로 다루는지도 물어볼 수 있습니다.
아동·청소년이라면 부모가 치료에 어떻게 참여하는지, 아이가 먹지 못하는 상황을 가족과 함께 어떻게 다뤄나가는지도 확인해볼 필요가 있습니다.

처음 찾아간 병원에서 좋지 않은 경험을 했다고 해서 도움을 구한 일이 잘못된 것은 아닙니다. 그 경험이 모든 치료가 소용없다는 방증이 되는 것도 아닙니다. 그 의료진이나 치료 방식이 지금 당사자에게 필요한 도움과 맞지 않았을 가능성도 있습니다. 가능하다면 다른 곳의 의견을 다시 구하고, 더 적절한 의료진을 찾아보는 것도 치료의 한 과정입니다.

특히 지역에서는 한 곳에서 필요한 도움을 모두 받기 어려울 수 있습니다. 가까운 내과나 소아청소년과에서 신체 상태와 검사를 확인하고, 정신건강의학과 진료는 다른 지역에서 받으며, 상담이나 식사 지원을 또 다른 곳에서 이어가야 할 수도 있습니다. 한 곳에서 모든 문제가 해결되기를 기다리기보다 지금 이용할 수 있는 도움을 하나씩 연결하고 조합하면서, 더 적절한 치료를 계속 찾아가는 것이 현실적인 방법일 수 있습니다.

이렇게 말해볼 수 있습니다

- "너를 벌주려고 병원에 가자는 게 아니야. 지금 네 몸이 얼마나 지쳐 있는지 확인해야 해."
- "겉으로 괜찮아 보여도 몸 안에서 어떤 일이 생기고 있는지는 검사해봐야 알 수 있어."
- "네가 병원에 가기 싫고 화가 나는 건 알아. 그래도 지금은 네 몸이 안전한지 확인하는

일이 먼저야."
○ "우리끼리만 버티고 해결해나가는 데에는 한계가 있으니, 지금 필요한 도움을 받자."

치료기관을 알아볼 때 확인해볼 것
○ 섭식장애 환자를 실제로 진료하고 치료해온 경험이 있나요?
○ 입원만을 유일한 해결책처럼 제시하지 않고, 현재 상태에 따라 외래치료나 다른 지원 방법도 함께 고려하나요?
○ 체중 숫자만 보는 것이 아니라, 실제 식사량과 체중 변화, 폭식·구토·절식·강박적인 운동 같은 증상을 함께 살펴보나요?
○ 탈수, 전해질 이상, 영양 부족 등 신체 상태와 영양 상태를 함께 확인할 수 있나요?
○ 식사 회복을 치료의 중요한 부분으로 다루고 있나요?
○ 아동·청소년이라면 부모와 가족이 치료 과정에 어떻게 참여하는지 설명해주나요?
○ 과거 경험이나 성장과정, 트라우마만을 원인으로 찾기보다, 지금 당사자를 힘들게 하는 음식과 몸에 대한 강박, 회피, 절식, 폭식·구토 같은 행동도 구체적으로 다루나요?
○ 입원이 필요하다면 입원 중 식사와 영양, 신체 상태를 어떤 방식으로 관리하는지 설명해주나요?

## 21장. 입원치료와 외래치료: 무엇을 확인해야 할까

섭식장애가 심해지면 입원치료를 고민하게 됩니다. 입원을 결정한다고 해서 인생의 실패를 인정하는 것은 아닙니다. 외래치료만으로는 몸의 안전을 지키기 어려운 때가 있고, 무엇보다 먼저 영양과 신체 상태를 안정시키는 일이 필요한 순간도 있습니다.

하지만 꼭 기억해야 할 것은, 입원한다고 해서 저절로 회복되는 것은 아니라는 사실입니다. 특히 한국에서는 섭식장애를 충분히 이해하고 식사치료, 심리치료, 신체 상태 확인, 가족교육을 함께 제공할 수 있는 입원 환경을 찾기가 어렵습니다. 그래서 어떤 사람에게는 입원이 몸을 안전하게 회복하는 중요한 계기가 되지만, 어떤 사람에게는 강압적인 통제나 충분히 이해받지 못한 경험으로 남아 이후의 치료를 더 두려워하게 만들기도 합니다.

입원치료를 알아볼 때에는 단순히 “입원이 가능한가”, “섭식장애 환자를 입원시켜주는가”, “몇 주 혹은 몇 달을 기다리면 입원할 수 있는가”만 확인해서는 부족합니다. 현재의 신체 위험을 어떤 방식으로 확인하고 관리하는지, 식사량과 체중을 어떤 원칙으로 다루는지, 반복 구토나 강박적인 운동, 변비약 사용 같은 행동에는 어떻게 대응하는지 물어볼 필요가 있습니다. 식사 뒤 밀려오는 불안과 수치심을 어떻게 돕는지, 가족은 치료 과정에서 어떤 역할을 하는지, 퇴원한 뒤 외래치료와 식사 회복을 어떻게 이어갈 수 있는지도 중요합니다.

반대로 신체적으로 즉각적인 입원이 필요한 상태가 아니라면, 일상을 유지하면서 지속적으로 치료를 받는 방법을 생각해볼 수 있습니다. 정신건강의학과 진료와 심리치료, 식사 회복을 위한 도움, 신체검사와 영양 상태 확인, 가족상담 등을 필요에 따라 함께 이용하는 방식입니다. 학교나 직장생활을 이어가면서 실제 생활 속에서 먹는 방식과 폭식·구토·절식·과도한 운동 같은 행동을 조금씩 바꾸어갈 수 있다는 장점도 있습니다.

입원과 외래 중 어느 하나가 언제나 더 좋은 것은 아닙니다. 중요한 것은 지금 당사자의 몸과 마음이 얼마나 위험한지, 집과 일상에서 식사와 안전을 어느 정도 유지할 수 있는지, 그리고 실제로 이용하려는 치료기관이 어떤 치료를 제공할 수 있는지를 함께 살펴보는 것입니다. 상태가 달라지면 필요한 치료의 형태도 달라질 수 있습니다.

한국에서 이 모든 도움을 한 의료기관에서 받기는 어려울 수 있습니다. 특히 비수도권 지역에서는 신체 상태를 확인하는 병원, 정신건강의학과 진료, 심리상담, 식사와 영양에 대한 지원을 서로 다른 곳에서 받아야 할 수도 있습니다. 완벽한 병원 한 곳을 찾을 때까지 기다리기보다, 지금 가장 시급한 도움부터 하나씩 연결해가는 것이 현실적인 방법일 수 있습니다.

입원이나 치료기관을 알아볼 때 물어볼 것

○ 섭식장애 환자를 실제로 치료해온 경험이 있나요?

○ 현재 신체적으로 얼마나 위험한 상태인지 어떤 검사와 기준으로 확인하나요?

○ 입원이 꼭 필요한 이유는 무엇이며, 외래로 치료할 수 있는 다른 방법도 함께

검토했나요?
○ 입원 중 식사는 어떤 방식으로 진행되며, 식사하지 못하거나 식후 불안이 심할 때는 어떻게 돕나요?
○ 반복 구토나 강박적인 운동, 변비약 사용 같은 행동에는 어떻게 대응하나요?
○ 가족은 치료 과정에 어떻게 참여하며, 가족교육이나 상담을 받을 수 있나요?
○ 퇴원하기 전에 이후의 외래치료와 식사 회복 계획을 함께 세우나요?

## 22장. 가까운 곳에서 도움을 찾기 어려울 때

비수도권 지역에서 섭식장애를 겪는 사람과 가족은 치료를 시작하는 데서부터 더 큰 어려움을 겪을 수 있습니다. 가까운 곳에 섭식장애를 잘 아는 병원이나 상담자가 없고, 식사 회복을 구체적으로 도와줄 곳도 찾기 어려울 수 있습니다. 가족교육이나 당사자·보호자 모임 역시 지역에서는 접하기 어려운 경우가 많습니다.

이런 상황에서는 한 곳에서 모든 도움을 받으려고 하기보다, 지금 필요한 도움을 역할별로 나누어 생각해보는 것이 현실적일 수 있습니다. 신체 상태가 안전한지 확인할 의료기관, 정신건강의학과 진료를 받을 곳, 마음의 어려움을 지속적으로 이야기할 상담자, 식사 회복을 함께 점검할 사람이나 방법, 가족이 정보와 지지를 받을 곳, 위기 상황에서 연락할 곳이 서로 다를 수 있습니다.

예를 들어 가까운 내과나 소아청소년과에서는 체중 변화나 탈수, 영양 상태, 신체 증상을 확인하고 필요한 검사를 받을 수 있습니다. 정신건강의학과에서는 불안과 우울, 자해 위험, 섭식장애 증상을 함께 살피고 치료 계획을 세울 수 있습니다. 학교에서는 보건교사나 상담교사가 아이의 상태를 알고 식사시간이나 체육활동, 학업 부담을 조정하는 데 도움을 줄 수도 있습니다. 어느 한 곳이 섭식장애 전체를 충분히 다루지 못하더라도, 각자가 맡을 수 있는 역할을 이어 붙이면 혼자 버티는 것보다 훨씬 안전한 기반을 만들 수 있습니다.

온라인을 이용한 도움도 현실적인 선택이 될 수 있습니다. 멀리 있는 의료진이나 상담자와 온라인으로 상담할 수 있는 경우도 있고, 당사자나 가족이

식사 회복 과정과 어려움을 나누는 모임에 참여할 수도 있습니다. 온라인 모임이나 식사기록 공유는 혼자 식사하거나 증상을 숨긴 채 고립되는 시간을 줄이고, 정해진 식사를 이어가거나 도움을 요청하는 작은 실천을 계속하는 데 도움이 될 수 있습니다.

가족에게도 따로 도움이 필요합니다. 보호자는 매일 식사 장면을 마주하면서도 아이가 먹지 않을 때 어떻게 해야 하는지, 화를 내거나 울 때 어디까지 기다려야 하는지, 언제 병원에 데려가야 하는지를 제대로 배울 기회가 거의 없습니다. 가족교육이나 보호자 모임에서는 다른 가족의 경험을 듣는 것뿐 아니라, 식사 장면에서 어떻게 대응할지 배우고, 보호자 자신이 너무 지쳐 있지는 않은지도 돌아볼 수 있습니다.

지역 정신건강복지센터, 학교 상담실과 보건실, 지역 병원과 정신건강의학과, 온라인 상담이나 당사자·가족 모임은 서로 다른 역할을 할 수 있습니다. 어느 한 곳에 "여기서 이 문제를 전부 해결해달라"고 기대하기보다, 지금 이 기관이나 사람이 무엇을 도울 수 있는지 확인하고 필요한 도움을 하나씩 연결해가는 편이 현실적입니다.

전문적인 치료를 가까운 곳에서 당장 받기 어렵다고 해서 아무 도움도 받을 수 없는 것은 아닙니다. 가장 위험한 것은 당사자와 가족이 누구에게도 상황을 알리지 못한 채 완전히 혼자 버티게 되는 것입니다. 완벽한 치료체계가 없더라도, 몸의 안전을 확인하고, 식사를 이어가고, 위기에 도움을 요청하고, 가족도 지지를 받을 수 있는 최소한의 연결망은 만들어둘 필요가 있습니다.

최소한의 연결망 만들기

○ 신체 상태를 확인하고 필요한 검사를 받을 의료기관이 있나요?
○ 정서적으로 너무 힘들거나 위기에 처했을 때 연락할 사람이 있나요?
○ 식사를 혼자 감당하지 않고 회복 과정을 함께 점검할 방법이 있나요?
○ 가족이 정보를 얻고 어려움을 이야기할 곳이 있나요?
○ 몸이나 마음이 갑자기 위험해졌을 때 어디에 연락하고 어디로 갈지 정해두었나요?
○ 당사자와 가족이 고립되지 않도록 이어질 수 있는 안전한 관계나 모임이 있나요?

8부

# 회복을 더 길게 바라보기

이 부에서는 섭식장애에서 회복한다는 것이 무엇인지 조금 더 긴 시간의 흐름 속에서 살펴봅니다. 사라졌다고 생각했던 증상이 다시 나타날 때 이를 어떻게 받아들여야 할지, 공부와 진로, 앞으로의 삶에 대한 불안을 어떻게 다룰지, 진단명과 통제감이 당사자에게 어떤 의미를 가질 수 있는지, 그리고 당사자의 경험을 회복 과정에서 어떻게 존중할지를 함께 생각해봅니다.

---

## 23장. 회복은 직선적이고 완벽한 상태가 아니다

섭식장애 회복은 일직선의 길을 같은 속도로 수월하게 달려가는 일이 아닙니다. 좋아지는 것 같다가 다시 흔들릴 수 있고, 한동안 증상이 줄었다가 어느 순간 다시 강해질 수도 있습니다. 식사를 조금씩 회복하다가도 다시 폭식하거나 구토할 수 있고, 식사를 피하거나 살이 얼마나 쪘는지 확인하고 싶은 마음이 강해질 때도 있습니다.

회복은 이런 일이 다시는 한 번도 생기지 않는 상태만을 뜻하지 않습니다. 흔들리는 순간이 와도 이전처럼 그 상태에 오래 머물지 않고, 무엇이 어려워졌는지 알아차리고, 다시 식사를 시작하고 도움을 요청하며 일상으로 돌아오는 법을 조금씩 익혀가는 과정이기도 합니다.

증상이 다시 심해지면 즉각적으로 “결국 이렇게 됐구나. 나는 역시 구제불능이야”라고 생각하기 쉽습니다. 가족도 “다 나은 줄 알았는데 왜 다시 이러지?”라는 마음이 들 수 있습니다. 하지만 한 번의 폭식이나 구토, 며칠간의

식사 제한이 지금까지 해온 모든 노력을 없애는 것은 아닙니다. 오히려 최근에 무슨 일이 있었고, 그것이 당사자에게 어떤 영향을 미쳤는지를 차분히 살펴볼 필요가 있습니다.

식사를 너무 오래 거르거나 양이 다시 줄지는 않았는지, 잠을 제대로 자지 못하고 있지는 않은지, 학교나 직장에서 감당하기 어려운 일이 생기지는 않았는지, 몸을 다른 사람과 비교하거나 체중을 확인하는 일이 늘지는 않았는지, 다시 특정 음식을 금지하기 시작하지는 않았는지 살펴볼 수 있습니다. 치료나 상담을 쉬기 시작했거나, 혼자 견디는 시간이 많아졌는지도 돌아볼 수 있습니다.

가족도 회복이 계속 좋아지는 방향으로만 이어지기를 바랍니다. 아이가 조금 나아지면 안도하고, 다시 증상이 나타나면 그만큼 크게 낙담하기 쉽습니다. 그래서 "좋아진 것 아니었어?", "아직도 이러면 어떡하니?", "그동안 한 게 다 소용없어진 거야?"라고 말하고 싶어질 수도 있습니다. 하지만 이런 말은 당사자에게 실패감과 죄책감을 더 크게 느끼게 할 수 있습니다.

그럴 때는 지금의 어려움을 인정하면서도, 여기서 다시 시작할 수 있다는 메시지를 주는 편이 도움이 됩니다.

"다시 힘들어졌다고 해서 네가 실패한 건 아니야."

"이번에는 무엇 때문에 더 어려워졌는지 같이 살펴보자."

"그렇다고 모든 게 다시 처음으로 돌아간 건 아니야. 그동안 네가 해본 것과 우리가 함께 배운 것은 그대로 남아 있잖아."

"오늘 다시 한 끼를 먹는 것부터 시작해보자."

> 기억해 주세요
> 회복은 계속 좋아지기만 하는 과정이 아닙니다. 증상이 다시 나타났다고 지금까지의 노력이 사라지는 것은 아닙니다. 중요한 것은 무엇이 어려워졌는지 알아차리고, 다시 식사를

## 24장. 공부, 진로, 미래를 위해 식사 회복이 필요한 이유

2026년 여름 한 지역에서 있었던 Q&A 세션에서는 임용시험 공부를 앞둔 한 당사자가 섭식장애가 있는 상태로 공부를 계속할 수 있을지 물었습니다. 그 질문에는 앞으로 무엇을 할 수 있을지, 지금 이 상태로도 원하는 삶을 계속 살아갈 수 있을지에 대한 불안이 함께 담겨 있었습니다.

오랫동안 충분히 먹지 못하거나 영양이 부족한 상태가 계속되면 공부에도 영향을 줄 수 있습니다. 집중이 잘되지 않고, 기억하거나 생각을 정리하는 일이 어려워지거나, 감정의 기복이 커질 수 있습니다. 무엇을 먹을지, 얼마나 먹었는지, 살이 찌지는 않을지에 대한 생각이 하루 종일 머릿속을 채우면 공부에 쓸 수 있는 힘도 그만큼 줄어듭니다.

중요한 시험이나 진로 목표가 있다면 식사 회복은 그 목표를 방해하는 일이 아닙니다. 오히려 자신이 가진 능력을 충분히 발휘하고 앞으로 나아가기 위해, 몸과 마음이 버틸 수 있는 상태를 만들어가는 과정에 가깝습니다. “공부해야 하니까 먹는 데 시간을 쓰면 안 된다”, “시험이 끝날 때까지만 버티자”고 생각할 수도 있지만, 몸이 점점 지쳐가면 공부 역시 오래 이어가기 어렵습니다.

회복과 공부를 서로 반대편에 놓을 필요는 없습니다. 공부를 계속하고 싶고, 원하는 일을 하고 싶고, 앞으로 살아보고 싶은 삶이 있다면 그 삶을 위해 지금 몸을 돌보고 식사를 다시 시작하는 일이 필요합니다.

꿈과 진로는 회복을 시작하고 이어가는 중요한 이유가 될 수도 있습니다. “섭식장애가 있으니 공부는 포기해야 한다”고 단정할 필요는 없습니다. 오히려 내가 계속하고 싶은 일이 무엇인지 떠올리고, 그 일을 오래 해나가기 위해 오늘 한 끼를 먹고, 잠을 자고, 도움을 받는 이유로 삼을 수 있습니다.

미래에 대한 질문은 때로 단순한 정보 요청이 아니라 “내게도 앞으로가 있을까?”라는 절망에 가까운 질문일 수 있습니다. 그럴 때 주변 사람이 “그런

상태로 무슨 공부냐"고 몰아붙이면, 당사자는 꿈과 회복 중 하나를 포기해야 하는 것처럼 느낄 수 있습니다. 대신 그 꿈을 계속 이어가기 위해 지금 몸과 식사를 함께 돌봐야 한다고 말해줄 수 있습니다.

> 이렇게 말해볼 수 있습니다
> ○ "공부하려면 네 몸과 두뇌가 버틸 수 있도록 충분히 먹어야 해."
> ○ "먹는 일은 공부를 방해하는 게 아니야. 규칙적으로 먹는 것이 공부를 오래 이어가기 위한 바탕이 되는 거야."
> ○ "네 꿈을 포기하라는 뜻이 아니야. 오히려 그 꿈을 계속해나가기 위해 지금 회복이 필요한 거야."
> ○ "거식증이 시작됐을 때는 거의 먹지 않는데도 오히려 공부에 집중도 잘 되고 성적도 올랐던 때가 있었을 수 있어. 그래서 지금은 왜 그렇게 못하는지, 내가 게을러졌거나 의지가 약해진 건 아닌지 속상할 수도 있고. 하지만 그렇지 않아. 거식증 초기에 잠깐 모든 것이 잘되어가는 것처럼 느껴지는 시기를 흔히 '허니문 시기'라고 표현하기도 해. 하지만 그 시기는 오래가지 않고, 몸이 계속 굶주린 상태에서는 예전처럼 집중하고 버티는 것도 점점 어려워져. 그때로 돌아가려고 더 먹지 않는다고 해서 그 상태가 다시 오는 것은 아니야."

## 25장. 진단명, 통제감, 그리고 당사자의 경험

진단명은 도움이 될 수 있습니다. 내가 겪는 일이 나만의 이상한 문제가 아니라는 것을 알게 해주고, 치료와 지원을 받을 때 필요한 언어가 되기도 합니다. 오랫동안 설명할 수 없었던 어려움에 이름이 붙으면서 비로소 자신의 경험을 이해하게 되는 사람도 있습니다.

하지만 진단명이 그 사람의 전부가 되어서는 안 됩니다. 나는 거식증 그 자체가 아니고, 폭식증 그 자체도 아니며, ARFID 그 자체도 아닙니다. 나는 그런 어려움을 겪고 있는 한 사람입니다. 진단명은 지금 겪고 있는 고통을 이해하고 필요한 도움을 찾기 위한 언어이지, 한 사람의 성격과 삶, 가능성까지 모두 설명하는 이름은 아닙니다.

섭식장애를 겪는 동안에는 무언가를 통제해야 한다는 마음이 매우 강해질 수 있습니다. 먹는 양과 시간, 몸무게, 운동량, 음식의 종류, 배부름과 공복감, 몸의 모양까지 끊임없이 확인하고 조절하려 할 수 있습니다. 처음에는 이런 규칙이 삶을 잘 관리하고 있다는 느낌을 줄 수도 있습니다. 하지만 시간이 갈수록 내가 규칙을 통제하는 것이 아니라, 그 규칙을 지키기 위해 하루 전체가 움직이게 됩니다.

회복은 모든 통제를 내려놓고 아무렇게나 사는 일이 아닙니다. 오히려 자신을 굶기고 벌주고 몰아붙이는 방식의 통제에서 벗어나, 제때 먹고 쉬고, 몸이 위험할 때 도움을 요청하고, 필요할 때 계획을 바꿀 수 있는 힘을 되찾는 과정에 가깝습니다. '얼마나 적게 먹었는가'를 통제하는 대신 '오늘 내 몸에 필요한 것을 제대로 챙겼는가'를 살펴보는 쪽으로 통제의 방향이 달라질 수 있습니다.

당사자가 직접 겪은 경험은 섭식장애를 이해하는 데 중요한 지식입니다. 먹는 일이 실제로 얼마나 무서울 수 있는지, 식사 뒤의 불안이 몸에서 어떻게 느껴지는지, 가족의 어떤 말은 도움이 되고 어떤 말은 깊은 상처가 되는지, 치료를 받으며 어떤 순간에 존중받았고 어떤 순간에 모욕당했다고 느꼈는지는 당사자의 이야기를 듣지 않고서는 충분히 알기 어렵습니다.

가족에게도 가족만이 알 수 있는 경험이 있습니다. 매번의 식사 시간을 어떻게 버텨왔는지, 아이가 먹지 않을 때 어떤 선택 앞에서 갈등했는지, 도움을 받으려 여러 기관을 찾아다니며 무엇을 겪었는지, 가족 전체의 생활이 어떻게 달라졌는지 역시 중요한 지식입니다. 이런 경험은 단순히 치료의 '사례'로 소비되는 것이 아니라, 어떤 지원이 실제로 필요하고 무엇이 오히려 해로울 수 있는지를 알려주는 중요한 자료가 될 수 있습니다.

그렇다고 한 사람의 경험이 모든 사람에게 그대로 적용되는 정답은 아닙니다. 섭식장애의 모습과 회복 과정은 사람마다 다릅니다. 또한 자신의 경험을 나눌 때 구체적인 체중이나 칼로리 수치, 구토 방법, 변비약 사용량, 운동량, 극단적인 식단과 같은 내용을 지나치게 자세하게 공유하면 다른 사람의 증상을 자극하거나 새로운 행동을 따라 하게 만들 수 있습니다. 자신의 경험을 말하는 일과 증상 행동의 구체적인 방법을 전달하는 일은 구분할 필요가 있습니다.

섭식장애를 더 잘 이해하고 더 나은 도움을 만들기 위해서는 임상과 연구에서

축적된 지식, 당사자와 가족이 살아오며 얻은 경험의 지식, 그리고 사람들이 먹고 몸을 바라보는 방식에 영향을 주는 사회적 환경에 대한 이해가 함께 필요합니다. 당사자와 가족은 전문가가 관찰하고 설명해야 할 대상으로만 머무는 사람들이 아닙니다. 자신이 겪어온 일을 말하고, 무엇이 필요했고 무엇이 해로웠는지를 알려주며, 더 나은 치료와 지원을 만드는 데 참여할 수 있는 지식의 주체입니다.

# 마지막으로

진단명을 더 많이 아는 사람이 되는 것이 회복의 목표는 아닙니다. 그 이름이 설명해온 고통에 삶 전체를 내주지 않고, 다시 먹고 관계를 맺고, 하고 싶은 일을 하며 자신의 삶을 살아가는 것이 더 중요합니다.

---

부록 1. 바로 써볼 수 있는 말 모음

걱정을 전할 때

○ “요즘 먹는 일이 많이 힘들어 보여.”
○ “혼내려는 게 아니야. 네 몸과 마음이 걱정돼서 이야기하는 거야.”
○ “네가 이상하거나 잘못해서 이러는 거라고 생각하지 않아.”
○ “지금 당장 다 설명하지 않아도 괜찮아. 그래도 네 몸이 위험해지는 걸 그냥 두고 기다리고만 있을 수는 없어.”

식사를 제안할 때

○ “먹는 게 무섭고 힘든 건 알아. 그래도 오늘 식사를 완전히 건너뛰지는 말자.”
○ “한 번에 완벽하게 먹자는 뜻이 아니야. 지금 할 수 있는 것부터 시도해보자.”
○ “혼자 알아서 먹으라고 두지 않을게. 먹는 동안 같이 있어줄게.”

식사 후 불안이나 구토 충동이 올라올 때

○ “먹고 나서 지금 많이 불안하고 토하고 싶은 마음이 드는 것 같아.”
○ “그 마음을 당장 없애라고 하지는 않을게. 우리 일단 10분만 같이 있어보자.”

○ “토하고 싶은 마음이 든다고 해서 지금까지 네가 해온 노력과 시도가 다 망가진 건 아니야. 그런 생각이 들어도 바로 행동으로 옮기지 않고 조금 기다려보는 것도 회복의 연습이야.”

배부름과 운동 충동이 올라올 때

○ “지금 배부른 느낌이 너무 크고 견디기 어렵게 느껴지는 것 같아.”
○ “당장 움직여서 배부른 느낌이나 먹었다는 죄책감을 없애야 할 것처럼 느껴지고 불안하겠지만, 우선 조금만 기다려보자.”
○ “이 느낌이 계속 똑같이 남아 있는지, 아니면 시간이 지나면서 달라지는지 같이 지켜보자.”

거짓말하거나 숨긴 사실을 알게 되었을 때

○ “왜 거짓말했느냐고 추궁하고 싶은 마음은 없어. 다만 왜 그렇게까지 숨기고 싶었는지는 알고 싶어.”
○ “사실대로 말하는 게 그만큼 무섭고 어려웠던 것 알아.”
○ “숨기고 싶었던 마음은 이해하고 싶어. 그래도 구토나 절식이 계속되고 있다면 안전 때문에 그냥 모른 척하고 있을 수는 없어.”

식사 중 싸움이 시작될 때

○ “그 말을 들으니 마음이 아프구나. 그래도 지금 여기서 너와 싸우지는 않을 거야.”
○ “네가 그렇게 느끼는 건 알겠어. 그 이야기는 식사가 끝난 뒤에 다시 하자. 지금은 우선 먹는 데 집중하자.”
○ “지금 너무 힘든 건 알아. 잠깐 숨을 고르고, 다시 먹는 일로 돌아가보자.”

위험해서 개입해야 할 때

○ “네가 이걸 싫어하고 화가 날 수 있다는 걸 알아. 그래도 지금은 네 안전을 먼저 확인해야 해.”

○ “너를 벌주거나 겁주려는 게 아니야. 지금 상태를 그냥 두는 게 더 위험할 수 있어서 그래.”
○ “이제는 우리끼리만 버티려고 하지 말고, 도움을 받아보자.”

---

부록 2. 조기 신호 체크리스트

이 체크리스트는 섭식장애를 진단하기 위한 검사가 아닙니다. 평소와 달라진 점을 알아차리고, 그 변화가 얼마나 자주 반복되는지, 생활과 건강에 어떤 영향을 주고 있는지를 살펴보기 위한 자료입니다. 체크한 항목의 개수만으로 상태의 심각성을 판단하지 마세요. 한두 가지 신호라도 갑자기 심해졌거나 오래 지속되고 있다면 도움이 필요할 수 있습니다. 특히 음식이나 물을 거의 섭취하지 못하는 상태, 실신이나 호흡곤란·흉통·의식 변화, 반복적인 구토와 심한 쇠약, 자해나 자살 위험처럼 안전과 직접 관련된 신호가 있다면 체크한 항목의 수와 관계없이 바로 도움을 받아야 합니다.

가정에서 살펴볼 것

☐ 식사량이 이전보다 눈에 띄게 줄었다.
☐ 가족과 함께 먹는 것을 피하기 시작했다.
☐ 먹은 뒤 곧바로 화장실에 가는 일이 반복된다.
☐ 밤이나 혼자 있을 때 많은 양을 몰래 먹는 일이 반복된다.
☐ 체중이나 몸매, 배, 허벅지, 팔과 다리 둘레, 얼굴 크기 등을 반복적으로 확인한다.
☐ 짧은 기간에 체중이 줄었거나, 성장기인데 체중이나 키의 증가가 정체되어 있다.
☐ 어지러움, 실신, 심한 피로, 심한 추위, 변비, 설사, 복통 같은 증상이 나타난다.
☐ 아프거나 지쳐 있어도 운동을 쉬지 못한다.
☐ 먹은 것을 만회하기 위해 굶거나 운동하려 한다.

☐ 먹을 수 있는 음식의 종류가 계속 줄어들고 있다.
☐ 갑자기 비건식·건강식·유기농식 등 특정 식단의 규칙을 매우 엄격하게 지키려 하고, 예외를 받아들이기 어려워한다.
☐ "사라지고 싶다", "죽고 싶다", "더는 못 버티겠다"는 말을 한다.

학교에서 교사가 살펴볼 것

☐ 급식 시간을 반복해서 피한다.
☐ 점심을 거의 먹지 않거나 먹는 음식의 종류와 양이 눈에 띄게 줄었다.
☐ 점심시간마다 보건실, 화장실, 도서관 등 식사를 피할 수 있는 장소로 간다.
☐ 친구들과 함께 먹는 자리를 피하기 시작했다.
☐ 체육이나 운동을 쉬지 못하거나 지나치게 집착하는 모습이 있다.
☐ 최근 체력과 집중력이 눈에 띄게 떨어지거나 쉽게 지쳐 보인다.
☐ 음식이나 체중에 관한 이야기가 나오면 강하게 불안해하거나 방어적이 된다.
☐ 체중이나 몸에 대한 비교와 평가를 반복한다.
☐ 말수가 줄고 친구들과 어울리는 일이 줄어드는 등 학교생활에서 위축된 모습이 나타난다.

상담자·임상가가 살펴볼 것

☐ 폭식, 구토, 절식, 변비약 사용, 강박적인 운동이 있다.
☐ 식사 전이나 식사 뒤의 불안이 매우 크다.
☐ 먹을 수 있는 음식과 식사할 수 있는 상황이 점점 줄어들고 있다.
☐ 체중 증가에 대한 두려움 때문에 필요한 식사를 피하고 있다.
☐ 식사나 몸에 관한 규칙 때문에 학교·직장·관계 등 일상생활이 제한되고 있다.
☐ 신체적 불편이나 컨디션 난조를 이유로 상담 시간을 자주 미루거나 빠지기 시작했다.
☐ 가족이 식사 장면에서 심각한 갈등과 소진을 겪고 있다.
☐ 신체 상태에 대한 의료적 평가가 필요해 보인다.
☐ 자해나 자살 위험이 있다.

파트너·친구·형제자매가 살펴볼 것

☐ 먹는 문제를 숨기거나 괜찮다고 반복해서 부정한다.
☐ 식사 뒤 곧바로 자리를 뜨거나 화장실에 가는 일이 반복된다.
☐ 혼자 있을 때 폭식하거나 구토하는 일이 반복되는 것 같다.
☐ 식사를 거르거나 아주 적게 먹는 일이 많아졌다.
☐ 요리나 음식 준비에 많은 시간과 관심을 쏟으면서도 정작 자신은 함께 먹지 않으려 한다.
☐ 가족이나 가까운 사람들은 상황을 모르거나 단순한 다이어트로 이해하고 있다.
☐ 내가 이 사람의 상황을 알고 있는 거의 유일한 사람처럼 느껴진다.
☐ 위험해 보이는데도 당사자와 나 둘만 이 문제를 감당하고 있다.

어떻게 기록하면 좋을까요?

체크 여부만 표시하기보다, 걱정되는 변화가 있다면 간단히 기록해두는 것이 도움이 됩니다.

1. 언제부터 달라졌나요?

며칠 전부터인지, 몇 주 혹은 몇 달 동안 계속되어온 변화인지 적어봅니다.

2. 얼마나 자주 일어나나요?

한 번 있었던 일인지, 일주일에 몇 번인지, 거의 매일 반복되는지 살펴봅니다.

3. 이전과 비교해 얼마나 달라졌나요?

평소보다 식사량이 크게 줄었는지, 함께 먹던 사람이 갑자기 대부분의 식사를 피하기 시작했는지처럼 '그 사람의 평소 모습'과 비교해봅니다.

4. 생활이 얼마나 달라졌나요?

먹는 문제 때문에 학교나 직장에 가지 못하거나, 친구를 만나지 않고, 외식을

피하고, 가족과의 갈등이 크게 늘고 있지는 않은지 살펴봅니다.

5. 몸의 변화나 위험 신호가 있나요?

체중과 성장의 변화, 어지러움과 실신, 반복 구토, 심한 쇠약, 탈수, 흉통이나 호흡곤란 같은 신체 증상을 함께 확인합니다.

6. 점점 심해지고 있나요?

먹는 양이 계속 줄거나, 금지하는 음식이 늘어나거나, 구토나 강박적인 운동 같은 행동의 빈도가 증가하고 있다면 체크한 항목의 개수가 같더라도 상태는 악화되고 있을 수 있습니다.

체크한 뒤에는

체크한 항목이 몇 개인지만 세기보다 최근의 변화가 얼마나 빠르게 진행되고 있는지, 얼마나 자주 반복되는지, 몸과 일상을 얼마나 위태롭게 만들고 있는지를 살펴보세요. 특히 다음과 같은 경우에는 지켜보기만 하지 말고 의료기관이나 적절한 도움으로 연결할 필요가 있습니다.

☐ 음식이나 물을 거의 섭취하지 못한다.
☐ 빠르게 체중이 줄거나 성장기 아동·청소년의 성장과 체중 증가가 멈췄다.
☐ 반복적인 구토와 심한 절식, 변비약이나 다이어트약 사용이 있다.
☐ 실신, 심한 어지러움이나 쇠약, 흉통, 호흡곤란, 의식 변화가 있다.
☐ 자해하거나 죽고 싶다는 생각을 말하거나, 실제 행동으로 옮길 위험이 있다.
☐ 가족이나 가까운 사람들만의 힘으로 안전을 유지하기 어렵다.

한 번 체크하고 끝내기보다, 걱정되는 변화가 있다면 날짜를 적어두고 며칠 또는 몇 주 동안 어떻게 달라지는지 살펴보세요. 기록은 당사자를 감시하기 위한 것이 아니라, 무엇이 언제부터 달라졌는지를 알아차리고 의료진이나 상담자에게 상황을 구체적으로 설명하기 위한 것입니다.

부록 3. 식사 회복 연습 기록지

이 기록지는 오늘 식사를 잘했는지 못했는지 평가하거나 점수를 매기기 위한 것이 아닙니다. 무엇을 먹었는지 칼로리와 양을 세세하게 기록하기 위한 자료도 아닙니다. 대신 오늘 어떤 식사를 시도했고, 무엇이 어려웠으며, 그럼에도 무엇을 해냈는지, 식사 뒤에는 어떤 일이 있었는지를 한 걸음 떨어져서 살펴보기 위한 기록입니다. 어려움이 있었다면 그것으로 하루 전체를 실패라고 여기기보다, 다음 식사에서 다시 시작하기 위해 무엇이 필요한지도 생각해볼 수 있습니다. 모든 항목을 완벽하게 채울 필요는 없습니다. 지금 적을 수 있는 것부터 시작해보세요. 아주 작은 변화라도 이전과는 조금 다른 선택을 했다면 그것도 식사 회복의 연습입니다. 음식의 칼로리, 중량, 체중, 구토나 다른 제거 행동의 구체적인 방법은 기록하지 않습니다.

1. 지금 내가 연습하고 있는 것은 무엇인가요?

이번에 내가 시도해보고 싶은 식사 회복의 목표를 적어보세요.

○ 아침을 거르지 않고 하루 식사를 시작하기
○ 하루 한 끼는 절식하지 않고 충분히 먹어보기
○ 혼자 먹던 식사를 누군가와 함께 먹어보기
○ 식사 뒤 바로 구토하거나 운동하지 않고 잠시 기다려보기
○ 피하던 음식이나 식사 상황을 조금씩 다시 시도해보기
○ 나의 이번 목표

2. 오늘 기록할 식사는 무엇인가요?

아침 / 점심 / 저녁 / 간식 가운데 오늘 돌아보고 싶은 식사를 적어보세요.

○ 언제 먹었나요? 혼자 먹었나요, 누군가와 함께 먹었나요?

3. 식사 전에는 몸과 마음이 어땠나요?

○ 배고픔, 메스꺼움, 불안, 긴장, 두려움, 짜증, 죄책감, 수치심, 무감각, 피하고

싶은 마음, 먹고 싶은 마음, 먹고 싶지 않은 마음

4. 그럼에도 오늘 내가 해낸 것은 무엇인가요?

얼마나 먹었는지를 숫자로 적기보다, 오늘 세운 목표를 위해 어떤 행동을 했는지 적어보세요.

○ 먹고 싶지 않았지만 식사 자리에 앉았다.
○ 아침을 거르지 않았다.
○ 혼자 먹지 않고 가족과 함께 먹었다.
○ 평소 피하던 음식을 식탁에 올려보았다.
○ 불안했지만 식사를 중간에 포기하지 않았다.
○ 폭식이 있었지만 다음 끼니를 굶지 않았다.

5. 가장 어려웠던 순간은 언제였나요?

○ 식사 준비를 할 때였나요?
○ 첫입을 먹을 때였나요?
○ 먹는 도중이었나요?
○ 배부름을 느꼈을 때였나요?
○ 식사가 끝난 직후였나요?
○ 먹고 난 뒤 다시 일상으로 돌아가야 할 때였나요?
○ 가장 어려웠던 순간과 그때의 마음:

6. 식사 뒤에는 무엇을 했나요? 해당하는 것이 있다면 표시해보세요.

☐ 누군가와 잠시 함께 있었다.
☐ 친구나 가족에게 연락했다.
☐ 앉아서 TV나 영상을 보거나 이야기를 나누었다.
☐ 뜨개질, 그림, 종이접기처럼 손을 쓰는 일을 했다.
☐ 몸이나 체중을 확인하고 싶은 마음이 들었지만 잠시 미뤄보았다.
☐ 토하거나 운동하고 싶은 마음이 들었지만 바로 행동하지 않고 기다려보았다.

☐ 다음 식사를 굶어서 만회하지 않기로 했다.
☐ 평소 하던 일이나 공부로 다시 돌아갔다.
☐ 식사 뒤 어려움이 있었고, 다음 식사에서 다시 시작할 준비가 필요했다.
☐ 기타

구토나 다른 제거 행동이 있었다면 구체적인 방법이나 양을 기록할 필요는 없습니다. “식사 뒤 어려움이 있었다”, “다음 식사에서 다시 시작할 필요가 있었다” 정도로 적어도 충분합니다.

7. 시간이 조금 지난 뒤에는 어땠나요?

식사 직후의 느낌만으로 오늘 식사를 판단하지 말고, 시간이 조금 지난 뒤 다시 돌아보세요.

○ 식사 직후에는 견디기 어려웠지만 불안이 조금 줄었다.
○ 배부른 느낌이 계속될 것 같았는데 조금 달라졌다.
○ 머리가 조금 맑아지고 일이나 공부에 집중하기 쉬워졌다.
○ 다음 식사는 첫 식사보다 덜 무서웠다.
○ 여전히 많이 불안했다.
○ 아직 잘 모르겠다.

8. 오늘 다시 시작해야 했던 순간이 있었나요?

식사를 거르거나, 폭식하거나, 식사 뒤 어려움이 있었다고 해서 하루 전체가 끝난 것은 아닙니다.

○ 오늘 다시 시작해야 했던 순간이 있었나요?
○ 그다음 식사나 행동에서 다시 시작하기 위해 무엇을 했나요?

9. 오늘의 관찰자 노트

잠시 나 자신을 평가하는 사람이 아니라 관찰하는 사람이 되어 오늘 하루를 돌아보세요.

○ 내가 가장 두려워했던 것은 무엇이었나요?
○ 실제로는 무슨 일이 일어났나요?
○ 몸은 어떻게 반응했나요?
○ 마음은 어떻게 달라졌나요?
○ 먹은 뒤 일이나 공부, 관계에는 어떤 변화가 있었나요?
○ 오늘 새롭게 알게 된 것이 있나요?

10. 다음 식사의 나를 조금 도울 수 있는 일

다음에는 무엇을 아주 조금 다르게 해볼 수 있을까요?
○ 식사할 시간을 미리 정해두기
○ 먹을 것을 미리 준비해두기
○ 혼자 먹지 않기
○ 식사 뒤 함께 있을 사람에게 미리 연락하기
○ 식사 뒤 할 일을 정해두기
○ 피하던 음식이나 상황을 아주 조금 시도해보기
○ 어려움이 생기더라도 다음 끼니를 포기하지 않기
○ 다음 식사에서 해볼 작은 시도:

자유롭게 더 적고 싶다면

위에서 다 쓰지 못한 이야기가 있다면 자유롭게 적어보세요. 힘들었던 일, 화가 났던 순간, 피하고 싶었던 마음, 부끄러움, 작은 성취, 낯선 몸의 감각, 오래된 기억, 새롭게 발견한 사실 모두 괜찮습니다.

---

부록 4. 가족과 조력자를 위한 식사 장면 점검표

이 점검표는 가족이나 조력자가 잘하고 있는지 못하고 있는지를 평가하기 위한 것이 아닙니다. 섭식장애의 두려움과 규칙에 가족 전체가 너무 깊이 끌려가고

있지는 않은지, 당사자가 다시 먹을 수 있도록 돕기 위한 환경을 지키고 있는지, 그리고 가족 자신도 버틸 수 있는 상태인지 돌아보기 위한 자료입니다.

내가 요즘 자주 하는 말

- ☐ 당사자의 체중이나 외모, 먹은 양을 자주 평가하거나 언급하고 있나요?
- ☐ "그냥 먹으면 되잖아", "왜 이것도 못 해?" 같은 말을 하고 있나요?
- ☐ 걱정을 전하려고 한 말이 비난이나 꾸중처럼 들리고 있지는 않나요?
- ☐ 식사 뒤에 "오늘 많이 먹었네", "이제 좀 보기 좋아졌다"처럼 먹은 양이나 외모를 평가하고 있나요?
- ☐ 그 대신 "힘들었을 텐데 끝까지 같이 있어줘서 고마워", "오늘도 많이 애썼어"처럼 견딘 과정과 노력을 인정해줄 수 있나요?

우리 집의 식사 분위기

- ☐ 식사 시간이 거의 매번 싸움이나 실랑이로 이어지나요?
- ☐ 식사 전부터 가족 모두가 긴장하거나 눈치를 보나요?
- ☐ 언제 먹을지, 어느 정도 시간을 두고 먹을지, 식사 뒤에는 어떻게 지낼지에 대해 기본적인 약속이나 구조가 있나요?
- ☐ 보호자와 다른 가족들도 자신의 식사를 챙기고 있나요?
- ☐ 형제자매가 늘 뒷전으로 밀리거나, 모든 관심이 섭식장애가 있는 가족에게만 쏠리고 있지는 않나요?
- ☐ 병의 규칙이 가족의 규칙이 되고 있지는 않나요?
- ☐ 특정 음식, 특정 가게나 브랜드, 특정 조리법, 특정 조건만 계속 맞춰주고 있나요?
- ☐ 아이가 요구하는 조건을 들어줄수록 먹을 수 있는 음식과 상황이 조금씩 넓어지고 있나요, 아니면 더 좁아지고 있나요?
- ☐ 가족의 외식, 여행, 일정, 식사시간까지 모두 섭식장애의 규칙에 맞춰지고 있지는 않나요?
- ☐ 가족 전체의 하루가 식사, 체중, 구토 여부, 운동, 당사자의 기분 변화에만

묶여 있지는 않나요?

☐ 갈등을 피하기 위해 필요한 식사나 치료, 안전 확인을 계속 미루고 있지는 않나요?

가족과 조력자도 버틸 수 있는 상태인가요?

☐ 잠을 충분히 자고 있나요?

☐ 내 식사도 거르지 않고 챙기고 있나요?

☐ 힘들다고 말하거나 도움을 요청할 사람이 있나요?

☐ 하루 중 섭식장애 이야기를 하지 않는 시간이 있나요?

☐ 형제자매나 다른 가족과 따로 시간을 보내고 있나요?

☐ 나 자신의 일, 관계, 취미나 쉬는 시간을 완전히 포기하고 있지는 않나요?

점검한 뒤에는

체크한 항목이 많다고 해서 가족이 잘못하고 있다는 뜻은 아닙니다. 섭식장애가 오래 지속되면 가족 전체가 어떻게든 하루하루를 버티기 위해 많은 것을 바꾸게 됩니다. 중요한 것은 지금의 대응이 당장의 갈등만 줄이고 있는지, 아니면 당사자가 금씩 더 먹고 더 많은 상황을 견딜 수 있도록 돕고 있는지 살펴보는 것입니다. 가족도 지쳐 쓰러질 때까지 버티기보다, 필요한 도움을 받으면서 함께 오래 갈 수 있는 방식을 만들어갈 필요가 있습니다.

---

부록 5. 의료적 위험 신호와 도움 요청 경로

이 목록은 진단을 위한 기준이 아니라, 지금 바로 안전을 확인해야 하는지, 빠른 시일 안에 진료와 평가를 연결해야 하는지 판단하는 데 도움을 주기 위한 자료입니다.

응급하게 안전을 확인해야 할 수 있는 신호

☐ 음식이나 물을 거의 섭취하지 못한다.
☐ 짧은 기간에 체중이 빠르게 줄었거나, 매우 심한 저체중 상태로 보인다.
☐ 반복적인 구토가 있고 탈수나 심한 쇠약이 의심된다.
☐ 변비약, 다이어트약 등을 과도하게 사용하고 있다.
☐ 실신하거나 심한 어지러움, 흉통, 호흡곤란이 있다.
☐ 의식이 흐려지거나 평소와 다르게 심하게 처지고 반응이 둔해진다.
☐ 구토 뒤 피가 보이거나 심한 가슴·복부 통증이 있다.
☐ 자해하거나 죽고 싶다는 생각이 강하고, 구체적인 계획이나 시도가 있다.
☐ 당사자를 혼자 두기 어렵거나 가족만으로는 안전을 지키기 어렵다고 느껴진다.

이런 신호가 있다면 섭식장애를 전문적으로 보는 기관을 찾느라 시간을 보내기보다, 우선 가까운 응급실이나 의료기관에서 몸과 안전 상태를 확인하는 것이 먼저입니다.

빠른 시일 안에 외래 평가와 도움이 필요한 상황

☐ 식사량이 계속 줄고 있다.
☐ 체중이 계속 감소하거나, 성장기 아동·청소년의 체중과 키 증가가 정체되고 있다.
☐ 먹을 수 있는 음식의 종류와 식사할 수 있는 상황이 점점 줄어들고 있다.
☐ 폭식이나 구토, 심한 절식, 강박적인 운동이 반복되고 있다.
☐ 식사 전후의 불안, 구토 충동, 운동 충동이 점점 커지고 있다.
☐ 학교나 직장에 가기 어렵거나, 친구를 만나지 않는 등 일상생활이 눈에 띄게 무너지고 있다.
☐ 가족 식사 시간이 반복적으로 격렬한 갈등이나 위기 상황으로 이어진다.
☐ 우울, 불안, 강박이 심해지거나 자해하고 싶은 생각이 함께 나타난다.
☐ 가족이나 가까운 사람이 “이제 우리끼리만으로는 감당하기 어렵다”고 느낀다.

학교와 지역사회에서 연결해볼 수 있는 곳

상황에 따라 한 기관에서 모든 도움을 받기보다 여러 곳의 역할을 나누어 연결해야 할 수도 있습니다.

학교 안에서

○ 학교 상담실
○ 보건교사
○ 담임교사 또는 신뢰할 수 있는 교사

지역에서

○ 정신건강복지센터
○ 청소년상담복지센터
○ 지역 정신건강의학과
○ 신체 상태를 확인할 수 있는 내과·소아청소년과 등 의료기관
○ 심리상담기관

당사자와 가족을 위한 추가적인 연결

○ 당사자·가족 자조모임
○ 가족교육 모임
○ 온라인 식사연습이나 회복 지원 모임

무엇부터 연결해야 할지 모르겠다면

모든 어려움에 같은 종류의 도움이 필요한 것은 아닙니다. 지금 가장 급한 문제가 무엇인지 먼저 살펴보고, 그 문제를 도울 수 있는 사람이나 기관부터 연결해보세요.

몸이 당장 위험해 보인다면

▷ 섭식장애 전문기관을 찾느라 기다리지 말고 가까운 응급실이나 의료기관에서 먼저 신체 상태와 안전을 확인합니다.

자해·자살의 즉각적인 위험이 있다면

▷ 혼자 두지 말고 안전을 확보한 뒤 즉각적인 응급 도움을 요청합니다.

섭식 문제가 계속 악화되고 있지만 어디에서 치료받아야 할지 모르겠다면

▷ 가까운 병원에 무작정 치료를 맡기기보다, 가능하다면 섭식장애를 잘 아는 의료진이나 상담자, 관련 경험이 있는 당사자·가족 단체에 먼저 정보를 구해보세요. 현재 상태에 맞는 진료기관과 상담, 식사 회복 지원을 함께 찾아볼 수 있습니다.

가까운 곳에 적절한 치료기관이 없다면

▷ 신체 상태를 확인할 지역 의료기관, 섭식장애를 이해하는 정신건강의학과나 상담자, 온라인으로 이용할 수 있는 식사 회복 지원과 당사자·가족 모임을 나누어 연결할 수 있습니다.

학교생활에 어려움이 생기고 있다면

▷ 보건교사, 상담교사, 담임교사나 신뢰할 수 있는 교사에게 현재 상황을 알리고 식사시간, 체육활동, 학업 부담 등 학교에서 조정할 수 있는 부분을 함께 찾아봅니다.

가족이나 가까운 사람들만으로 감당하기 어렵다면

▷ 가족끼리 더 오래 버티는 것을 목표로 삼기보다, 섭식장애를 이해하는 사람과 연결되어 지금 필요한 치료와 지원을 함께 찾아보세요.

어디에서부터 알아봐야 할지 막막하다면

어떤 병원을 찾아야 하는지, 지금 필요한 도움이 의료진인지 상담인지 식사 지원인지, 가까운 지역에서 무엇을 이용할 수 있는지 판단하기 어렵다면 잠수함토끼콜렉티브에 문의할 수 있습니다. 잠수함토끼콜렉티브는 섭식장애 당사자와 가족의 경험과 국내외 치료·지원 자원에 관한 정보를 바탕으로, 현재

상황에서 어떤 선택지를 알아볼 수 있을지 함께 살펴보고 가능한 치료기관, 상담, 식사 회복 지원, 당사자·가족 프로그램을 찾는 데 도움을 드릴 수 있습니다.
문의: rabbitsubmarinecol@gmail.com

다만 응급한 신체 위험이나 즉각적인 자해·자살 위험이 있는 경우에는 이메일 답변을 기다리지 말고, 가까운 응급실이나 즉각적인 응급 도움을 먼저 이용해야 합니다. 처음 연락한 곳이 반드시 가장 적절한 도움을 제공하는 곳일 필요는 없습니다. 중요한 것은 한 번의 연결로 모든 문제를 해결하려 하기보다, 지금 필요한 도움을 제대로 찾을 수 있도록 길을 안내해줄 사람과 연결되는 것입니다.

---

## 부록 6. ARFID·감각 문제·발달장애와 함께 나타나는 섭식 어려움에서 살펴볼 것

먹기 어려워한다고 해서 모두 체중을 줄이고 싶거나, 살이 찌는 것을 두려워해서 그런 것은 아닙니다. 냄새나 맛, 식감에 대한 강한 민감성, 토하거나 체하거나 목에 걸릴 것 같은 두려움, 배가 아프거나 소화가 잘되지 않았던 경험, 익숙하지 않은 음식이나 상황에 대한 불안 때문에 먹을 수 있는 음식이 크게 제한될 수도 있습니다. 특히 자폐나 발달장애가 있거나 자신의 불편함을 말로 표현하기 어려운 사람의 경우에는, 단순한 편식이나 고집으로 판단하기 전에 무엇이 먹는 일을 어렵게 만들고 있는지 하나씩 살펴볼 필요가 있습니다.

### 무엇을 살펴볼까요?

- ☐ 살을 빼거나 체중 증가를 피하려는 마음이 중심인가요, 아니면 다른 이유로 먹기가 어려운가요?
- ☐ 냄새, 맛, 식감, 온도, 색깔, 음식이 섞이는 것 같은 감각적인 특징 때문에 먹지 못하는 음식이 있나요?
- ☐ 삼키다가 목에 걸릴까 봐, 토할까 봐, 체하거나 배가 아플까 봐 두려워서 음식을 피하고 있나요?

- ☐ 먹는 일 자체에 별다른 관심이나 즐거움을 느끼지 못하고, 배고픔도 잘 느끼지 못해 필요한 만큼 먹기가 어려운가요?
- ☐ 지금 편안하게 먹을 수 있는 음식은 무엇이고, 먹기 매우 어렵거나 전혀 먹지 못하는 음식은 무엇인가요?
- ☐ 먹을 수 있는 음식만으로 성장과 건강에 필요한 에너지와 영양을 충분히 섭취할 수 있나요?
- ☐ 먹을 수 있는 음식의 종류가 이전보다 계속 줄어들고 있나요?
- ☐ 외식이나 여행, 학교생활, 친구와의 만남처럼 음식이 함께하는 상황을 피하고 있나요?
- ☐ 토하거나 배가 아플까 봐 외출하기 전에 일부러 먹지 않거나, 위장을 비운 상태여야 안심하고 나갈 수 있나요?
- ☐ 씹거나 삼키는 데 어려움이 있거나, 먹은 음식이 자꾸 다시 올라오거나 되씹게 되는 일이 있나요?
- ☐ 반복되는 복통이나 구토, 소화 문제, 변비·설사처럼 따로 확인해야 할 신체 증상이 있나요?
- ☐ 성장기인데 체중이나 키가 잘 늘지 않거나, 체중 감소와 영양 부족이 나타나고 있나요?
- ☐ 말을 하지 못하거나 자신의 느낌을 설명하기 어려워, 통증이나 메스꺼움, 삼킴의 어려움, 감각적인 불편을 주변 사람이 알아차리기 어려운가요?
- ☐ 새로운 음식을 시도할 때 한꺼번에 먹게 하기보다, 가까이 두어보기, 냄새 맡아보기, 만져보기, 입술에 대보기처럼 충분히 작은 단계부터 시작하고 있나요?
- ☐ 한 번에 음식의 맛·식감·모양·조리법을 모두 바꾸기보다, 익숙한 음식과 비슷한 것부터 한 가지씩 변화시키고 있나요?
- ☐ 음식이나 물을 거의 섭취하지 못하거나, 탈수·체중 감소·성장 정체·심한 영양 부족 등 의료적인 평가가 필요한 위험 신호가 있나요?

기억해 주세요

목표는 아이가 하루아침에 무엇이든 잘 먹게 만드는 것이 아닙니다. 지금 안전하게 먹을 수 있는 음식을 확보하면서, 먹는 일을 어렵게 만드는 이유를 알아보고, 감당할 수 있는 만큼 먹을 수 있는 음식과 식사할 수 있는 상황을 조금씩 넓혀가는 것이 중요합니다. 새로운 음식을 바로 삼키지 못했다고 해서 시도가 실패한 것도 아닙니다. 식탁에 함께 두어보기, 바라보기, 냄새 맡기, 만져보기처럼 음식에 조금씩 익숙해지는 과정도 다음 단계로 가기 위한 연습이 될 수 있습니다.

## 부록 7. 용어 설명

섭식장애
먹는 일과 몸에 대한 생각, 감정과 행동이 서로 얽혀 일상과 건강을 크게 제한하는 문제.

절식
몸에 필요한 만큼보다 적게 먹거나 식사를 거르는 행동. 심한 허기와 폭식, 이후의 보상행동으로 이어질 수 있다.

폭식
먹는 동안 통제력을 잃었다고 느끼면서 많은 양을 먹는 경험. 단순한 식탐이나 의지 부족만으로 설명할 수 없다.

먹토
먹은 뒤 일부러 토하는 행동을 가리킬 때 흔히 쓰는 표현. 구토는 순간적으로 불안이나 죄책감을 줄이는 것처럼 느껴질 수 있지만, 반복될수록 폭식과 구토가 이어지는 패턴을 더 굳힐 수 있다.

보상행동·제거행동
먹은 것을 없던 일로 만들거나 체중 증가를 막으려는 마음으로 구토하거나, 변비약 등을 사용하거나, 과도하게 운동하거나, 다음 식사를 굶는 행동.

식후 불안
식사 뒤 배부름이나 위장 속의 묵직한 느낌, 참지 못하고 음식을 먹었다는 죄책감, 몸이 붓거나 갑자기 커진 것 같은 느낌, 구토하거나 운동하고 싶은 충동 등이 강하게 올라오는 상태.

배부름을 견디는 연습
배부른 느낌을 곧바로 없애려고 구토하거나 운동하지 않고, 안전한 상황에서 그 감각이 시간이 지나면서 달라지는 것을 경험해보는 연습.

운동강박
운동하지 못하면 심한 불안을 느끼거나, 먹은 것을 벌충하거나 자신을 벌주기 위해 운동을

멈추지 못하는 패턴.

ARFID(회피·제한적 음식섭취장애)
체중을 줄이고 싶은 마음이 중심이
아니더라도 냄새·맛·식감 같은 감각적 어려움,
먹는 일에 대한 낮은 관심, 토하거나 체하거나
목에 걸릴 것 같은 두려움, 복통에 대한 불안
등 때문에 음식 섭취가 크게 제한되는
섭식장애.

건강한 음식에 대한 집착(Orthorexia)
건강하거나 '깨끗한' 음식만 먹어야 한다는
규칙이 지나치게 엄격해져, 먹을 수 있는
음식과 식사 상황이 점점 줄고 일상까지
제한되는 상태를 가리킬 때 흔히 쓰는 표현.
흔히 '건강음식집착증'이라고도 하지만, 현재
공식적인 정신질환 진단명은 아니다.

식사치료
억지로 먹이는 것이 아니라,
아침–간식–점심–간식–저녁–필요한 경우
간식처럼 긴 공복을 피하면서 규칙적으로
먹는 연습을 하고, 식후의 불안과 배부름을
견디며 다시 먹는 경험을 회복해가는 과정.
잠수함토끼콜렉티브는 이 과정을 '먹는 일을
다시 뻔하고 평범한 일상으로 만들기'라고
부르기도 한다.

거식증의 '허니문 시기'
거식증이 시작된 초기 일부 사람에게 잠시
나타날 수 있는 경험을 비공식적으로
가리키는 표현. 적게 먹고 있는데도 오히려
집중력이 좋아지거나 통제감이 커지고, 모든
일이 잘되어가는 것처럼 느껴질 수 있다.
그러나 오래 지속되는 상태는 아니며,
굶주림과 저영양이 이어지면 집중력과 체력,
감정 조절과 일상 기능이 점차 흔들릴 수
있다. 공식적인 진단 용어는 아니다.

프로아나(Pro-ana)
거식증을 뜻하는 의학적 진단명이 아니라,
극단적인 체중감량이나 매우 마른 몸을
지향하고 이를 서로 격려하거나 관련 정보와
이미지를 공유하는 온라인 문화나 정체성을
가리킬 때 쓰이는 표현. 일부 프로아나
참여자에게 실제 섭식장애가 있을 수 있고,
섭식장애 당사자가 프로아나 커뮤니티에
참여하기도 하지만, 프로아나와 거식증은
같은 개념이 아니며 두 집단도 서로 완전히
겹치지 않는다. 거식증은 의학적으로
진단되는 섭식장애이고, 프로아나는 특정한
태도와 문화, 온라인 행동을 가리키는 말에
가깝다. 따라서 프로아나 콘텐츠를 본다는
이유만으로 거식증이라고 단정하거나, 반대로
거식증을 겪는 사람을 모두 프로아나로
이해해서는 안 된다.

섭식장애 정체성
섭식장애를 단지 '내가 겪는 병'이 아니라 '나
자신을 설명하는 중요한 일부'처럼 느끼는
경험. 오랫동안 섭식장애와 함께 살아온
사람에게는 진단명이나 증상, 몸을 통제하는
방식이 자기 자신과 강하게 연결되어 느껴질
수 있다. 회복은 이런 경험을 부정하는 것이
아니라, 섭식장애가 차지하던 자리 밖에서도
내가 누구인지 다시 넓혀가는 과정이 될 수
있다.

당사자 경험·경험지식
섭식장애를 직접 겪으면서 알게 된 지식. 먹는 일이 실제로 어떻게 두렵게 느껴지는지, 어떤 말과 치료가 도움이 되었고 어떤 경험이 해로웠는지처럼 당사자의 경험을 통해서만 잘 드러나는 내용이 있다. 한 사람의 경험이 모두에게 적용되는 정답은 아니지만, 치료와 지원을 개선하는 데 중요한 지식이 될 수 있다.

자조모임
비슷한 어려움을 겪는 당사자나 가족이 서로의 경험을 나누고 지지하기 위해 만나는 모임. 전문 치료를 제공하는 곳과는 역할이 다를 수 있지만, 고립을 줄이고 회복 과정에서 필요한 정보와 경험을 나누는 중요한 연결망이 될 수 있다.

섭식장애 인식주간(Eating Disorders Awareness Week, EDAW)
섭식장애에 대한 오해와 낙인을 줄이고, 조기 발견과 치료·지원에 관한 정보를 알리기 위해 여러 나라의 단체와 당사자, 가족, 전문가들이 캠페인과 교육 활동을 진행하는 기간. 국가와 단체에 따라 이름과 시기는 조금씩 다르다. 한국에서는 잠수함토끼콜렉티브가 2023년부터 매년 2월 마지막 주에 섭식장애 인식주간을 열고 있다.

외래치료
입원하지 않고 일상을 유지하면서 정기적으로 진료, 상담, 신체 상태 확인, 식사 회복을 위한 지원 등을 받는 치료 방식.

입원치료
신체적·정신적 위험이 높거나 집과 외래치료만으로 안전을 유지하기 어려울 때, 병원에서 신체 상태와 식사, 정신건강을 보다 집중적으로 돌보는 치료 방식.

## 부록 8. 이 안내서는 계속 업데이트됩니다

이 안내서는 한 번 만들어진 뒤 그대로 남는 완성된 정답이 아닙니다. 2026년 5월부터 7월까지 5개 도시에서 열린 섭식장애 공개 Q&A 세션에서 나온 질문과, 당사자·가족·교사·상담자·실무자들이 실제로 겪는 어려움을 바탕으로 계속 고쳐 쓰고 보완해온 자료입니다.

서울 세션 이후에는 폭식과 절식이 반복되는 이유, 가족과 주변 사람이 어떤 말을 하면 좋을지, 식사 회복과 심리치료를 함께 이어가는 문제, ARFID와

회피하는 음식, 의료적으로 위험한 신호에 관한 내용을 보강했습니다.

원주 세션 이후에는 오랫동안 섭식장애를 겪은 사람의 회복, 통제감의 문제, 아동·청소년에게 나타나는 식사 행동, CBT-E(대표적인 섭식장애 인지행동치료 접근법)와 진단을 넘어 공통된 문제를 다루는 접근, 체중감량 약물, 자살 위험, 아주 작은 단계부터 다시 시작하는 회복의 실천을 더했습니다.

인천 세션 이후에는 다른 사람과 자신의 증상을 비교하며 심각성을 판단하는 문제, 집에서 혼자 있을 때 반복되는 폭식, 아침 식사를 포함한 규칙적인 식사, 자조모임과 식사모임을 안전하게 운영하는 방법, 식사와 그때의 기분을 기록하며 변화를 알아차리는 방법을 보강했습니다.

부산 세션 이후에는 저체중 자녀의 식사를 어떻게 도울지, 식사 중 격렬한 반응이 나타날 때 어떻게 대응할지, 1일 1식과 다이어트 보조제, 채소 위주의 식사처럼 겉으로는 건강관리로 보일 수 있는 제한, 비수도권에서 치료와 지원을 찾기 어려운 문제를 더 구체적으로 다뤘습니다.

광주 세션 이후에는 배부름과 식후 불안, 배부른 감각을 견디는 연습, 먹고 토하는 행동과 이를 숨기게 되는 마음, 파트너·형제자매·친척처럼 가족 밖의 가까운 사람이 할 수 있는 일, ARFID에서 나타나는 불안과 공포, 자폐·발달장애와 감각 문제, 아동의 폭식, 채식과 건강한 음식에 대한 집착, 공부와 진로를 이어가기 위해 식사 회복이 필요한 이유를 추가했습니다.

이렇게 안내서가 달라져온 과정 자체가 한 가지 사실을 보여줍니다. 섭식장애를 겪는 사람들의 어려움은 몇 가지 진단명이나 증상 목록만으로는 다 담을 수 없습니다. 실제로 사람들이 어디에서 당황하고 좌절하는지, 가족이 무엇을 두려워하는지, 학교와 상담 현장에서는 어떤 질문이 생기는지를 계속 들어야 필요한 도움도 더 구체적으로 만들 수 있습니다.

이 안내서의 목적은 당사자를 더 잘 통제하는 법을 알려주는 것이 아닙니다. 가족에게 모든 책임을 지우는 것도 아닙니다. 먹는 일이 힘든 사람 곁에서 위험한 신호를 놓치지 않고, 한 사람으로서의 당사자와 증상을 구분해 바라보며, 다시 먹을 수 있도록 돕기 위해 지금 할 수 있는 조금 덜 해로운 다음 행동을 함께 찾아보는 것이 이 안내서가 하려는 일입니다.

## 이 안내서는 이렇게 만들어졌습니다

이 안내서는 잠수함토끼콜렉티브가 2026년 섭식장애 공개 Q&A 세션을 시작하기 전에 만든 기존 안내서 Ver. 1.0과, 5월부터 7월까지 서울·원주·인천·부산·광주에서 진행한 Q&A 세션의 참가자 사전 질문과 상세 기록·보고서를 바탕으로 작성되었습니다. 여기에 잠수함토끼콜렉티브와 식사치료 전문가 안주란 선생님의 전문성과 경험을 더해 내용을 계속 고쳐 쓰고 보완했습니다. 앞으로도 새로운 정보와 현장의 경험, 당사자와 가족의 질문이 쌓이면 내용을 계속 보완하고 업데이트할 예정입니다.

안내서를 읽으며 추가로 궁금한 점이 생겼거나, 더 설명이 필요한 내용, 수정이 필요한 정보, 앞으로 안내서에 꼭 포함되었으면 하는 주제가 있다면 잠수함토끼콜렉티브에 알려주세요. 당사자와 가족, 교사, 상담자, 의료진과 실무자들이 보내주는 질문과 경험은 이 안내서를 더 실제적이고 도움이 되는 자료로 만들어가는 중요한 바탕이 됩니다.

문의 및 제안: rabbitsubmarinecol@gmail.com

먹는 일로 힘들어할 때, 어떻게 도와야 할까요?
섭식장애를 일찍 알아차리고, 어떻게 말하고
도울지 배우며, 식사 회복의 첫걸음을 함께
떼기 위한 안내서

글
잠수함토끼콜렉티브

감수
안주란
백상식이장애센터 식사치료 전문가

디자인
민구홍 매뉴팩처링

발행
잠수함토끼콜렉티브

초판 발행일
2026년 10월 15일

PDF 다운로드
http://eatingdisorders.kr

책자 배송 신청 및 문의
rabbitsubmarinecol@gmail.com

제작 지원
이 안내서는 생명보험사회공헌위원회,
교보생명, 사회연대은행의 후원으로 진행되는
다음세대재단의 '돌봄&건강 비영리스타트업
인큐베이팅' 사업의 지원을 받아
제작되었습니다.

비매품

© 2026 잠수함토끼콜렉티브
이 안내서는 비영리적 교육·상담 목적으로
출처를 밝히고 일부 내용을 인용할 수
있습니다. 전체 복제·재배포 및 상업적 이용은
잠수함토끼콜렉티브와 사전 협의해 주세요.