

2016학년도 해외탐사Ⅱ(자기설계) 프로그램 탐사보고서

“온·오프라인 활동을 통한  
국내 섭식장애 관련 캠페인 기획”

팀명: 4EDA(4 Eating Disorder Assistants)

# 목 차

## I. 서론

1. 탐사배경 .....	1
2. 국내 사전 조사 및 인터뷰 .....	3
1) 서울 백병원 정신건강의학과 김율리 교수님	
2) 이대 목동병원 대학건강센터 김수인 교수님	
3) 백상 식이장애 클리닉 치료팀장 안주란 교수님	
4) 마음과 마음 클리닉 김준기 원장님, 박지현 선생님	
5) 백상 식이장애 병동 근무 경험자 박혜진 교수님	
6) 이화여자대학교 상담센터 오혜영 실장님	
3. 탐사 준비 과정 .....	7
4. 일정표 .....	8

## II. 본론

1. New York Univ. ‘Counseling Service’-New York, NY .....	10
2. The Center for Balanced Living-Columbus, OH .....	13
3. Univ. of Cincinnati ‘Project HEAL’-Cincinnati, OH .....	22
4. Eating Recovery Center-Cincinnati, OH .....	25

III. 결론 .....	34
---------------	----

IV. 부록 .....	39
--------------	----

V. 참고문헌 .....	41
---------------	----

# I. 서론

## 1. 탐사배경

현대 사회에서 ‘날씬한 몸’은 아름다움의 기준을 넘어서 개인의 능력으로 인식되고 있다. 대중매체를 비롯하여 길거리 광고까지 사람들은 하루에도 수십 번 늘씬한 연예인들을 마주하며 이상적인 몸매의 기준을 그들에게 맞추고 있다. 이용제 서울 강남 세브란스 병원 가정의학과 교수 연구팀이 2016년 6월에 발표한 연구 결과<sup>1)</sup>에 따르면 출산 경험이 없는 여성 중 정상체중(BMI 지수 18.5~22.9)의 41.4%가 자신이 뚱뚱하다고 인식하고 있다.

날씬함에 대한 강박관념은 ‘섭식장애’라는 심각한 병으로 이어질 수 있다. 섭식장애란 체형이나 체중에 과도하게 집착하고 살이 찌는 것을 병적으로 두려워하는 질환을 말하며, 크게 거식증과 폭식증, 이 두 유형으로 나눌 수 있다. 이 병을 앓고 있는 사람들은 폭식한 뒤 토하거나, 음식을 삼키지 않고 씹고 뱉어버리는 행동을 보인다. 이는 단순한 영양실조의 문제뿐만 아니라, 소화기능 이상, 탈모, 생리불순의 문제를 불러일으키며, 정신적 스트레스까지 동반한다. 신체적인 이유로 놀림을 당한 경험, 가족의 과보호나 무관심, 완벽주의 성향, 날씬함을 추구하는 사회 분위기 등 다양한 원인으로 인해 섭식장애 환자가 늘고 있는 추세이지만, 국내에서는 이 문제가 대두되고 있지 않다. 정신과 상담을 꺼려하고, 치료비용 역시 만만치 않아 치료받는 환자들은 극소수인 현황이다.

건강보험심사평가원에 따르면 섭식장애로 진료를 받은 환자 수는 2008년 1만 940명에서 2012년 1만 3002명으로 5년 동안 약 20% 늘어나 연평균 증가율이 4.5%에 달했다.(그림1)<sup>2)</sup> 섭식장애 환자는 남성이 약 18.9~23.0%, 여성은 약 77.0~81.1%로 여성이 남성보다 약 4배 많다. 연령별로는 20대 환자의 비율이 23.9%로 가장 높았다. 실제로 섭식장애 현황을 알아보기 위해 이화여대 재학생 303명을 대상으로 자체 온라인 설문조사를 실시한 결과 59명(19.5%)이 거식증과 폭식증으로 고민해 본 경험이 있다고 답했다. 그러나 섭식장애 치료를 고민해 본 사람은 28명(9.3%)에 불과했고, 치료를 받아본 사람은 4명(1.3%)뿐이었다. (그래프 1)



그림 1 <출처: 건강보험심사평가원>



그래프 1 <이화여자대학교 학생들을 대상으로 실시한 설문조사 결과 그래프>

이렇듯 섭식장애는 젊은 층에서 발병 확률이 높기 때문에 사전 교육과 예방이 매우 중요하다.

1) 국제학술지 인간 생물학 연보(Annals of Human Biology), 2016

2) 건강보험심사평가원 2013년 5월 24일 보도자료

일찍이 섭식장애의 심각성을 체감한 미국에서는 많은 대학에서 섭식장애 연구와 치료를 할 뿐만 아니라 기존의 잘못된 미(美) 인식을 타파하고 건강체중 개념을 재고시키는 등 학생들을 위한 섭식장애 예방교육을 꾸준히 실시하고 있다. Texas Christian University<sup>3)</sup>의 경우 ‘The Body Project’라는 학생 기관을 만들어 학생들이 자신의 신체 이미지에 대한 긍정적인 인식형성을 돕고 ‘Feed Your Body and Soul Week’을 정해 학생회, 교수진, 전문 인력과 협력하여 캠페인을 진행하고 있다. Dartmouth College<sup>4)</sup>의 경우에는 섭식장애를 극복한 학생들이 교육을 받고 난 뒤 섭식장애로 고민하는 다른 학생들을 상담해주고 도와주는 ‘Thriving Together Wellness Peer Support’ 프로그램을 운영하고 있으며 George Washington University<sup>5)</sup>에서는 Students Promoting Eating Disorder Awareness and Knowledge(SPEAK GW)라는 학생 커뮤니티를 운영하여 소셜 미디어를 통해 학생들에게 섭식장애 예방 교육을 활발히 하고 있다. Brown University<sup>6)</sup>의 대학건강센터 사이트에는 ‘Nutrition&Eating Concerns’ 메뉴를 별도로 만들어 올바른 영양 섭취 기준, 섭식장애에 대한 지식, 교내 치료 프로그램 소개 등 학생들이 쉽게 섭식장애에 대한 정보를 얻을 수 있도록 하였다.

본 팀은 원래 2016년 2학기 LEAP소그룹 활동 (주관:THE인재양성총괄본부) 공모전에 GWU의 SPEAK GW와 TCU의 ‘The Body Project’를 모토로 삼아, 섭식장애 관련하여 교내 positive body image promotion을 진행하는 것을 주제로 준비했었다. 허나 공모전을 준비하면서 본 팀원들은 국내외 조사들이 부족하다는 것을 깨달았다. 해외 실태 및 시행중인 프로그램에 대한 구체적인 정보를 얻기 위해 LEAP 소그룹 공모전은 다음 학기로 미루고, 2016년 해외탐사Ⅱ를 지원하게 되었다. 본 팀은 여러 가지 조사를 통해 미국의 New York Univ.(NYU) ‘Counseling Service’, The Center for Balanced Living, Univ. of Cincinnati ‘Project HEAL’, Eating Recovery Center를 탐사 기관으로 결정했다.

첫 번째 방문기관인 “NYU”에서는 개인별 및 그룹별 심리치료와, 의학적인 모니터링이 일어나고 있으며, 전문 영양사와의 상담 및 관리 프로그램을 모든 뉴욕대학교 학생들에게 제공하고 있다는 것을 알게 되었다. 또한 NYU의 분교 캠퍼스(Abu Dhabi, Shanghai)에서도 같은 서비스를 제공하고 있었다. 각각의 프로그램에 대한 자세한 내용은 뉴욕대학교의 Eating Disorders Treatment team의 리더이자 Clinical Psychologist 교수인 Anne M Slocum McEneaney와의 인터뷰를 통해 진행하기로 하였다.

두 번째 방문기관인 “The Center for Balanced Living”에서는 오하이오 주와 섭식장애에 대한 연구를 하는 대학들과 협력하여 환자들에게 최대한 금전적인 측면에서 부담이 되지 않도록 노력하고 있었다. 섭식장애환자 뿐만 아니라 그들의 지인, 더 나아가 섭식장애에 관심 있는 사람들이 언제나 방문하고 상담할 수 있는 프로그램도 있다. 그 프로그램에 직접 참여해보고, 섭식장애 환자와 그 지인들, 그리고 CEO인 Laura Hill과 인터뷰를 통해 자세한 내용을 알아보기로 하였다.

세 번째 방문기관은 Univ. of Cincinnati의 Project Heal이다. “Project HEAL”(Help to Eat, Accept and Live)은 섭식장애를 앓고 있는 사람들에게 자금을 후원하기 위해 2008년에 만들어진 기구이다. 현재는 대학들과 고등학교로 이루어진 약 40개의 chapter에서 Project HEAL 지부를 운영하고 있고, 그 중 하나가 University of Cincinnati이다. Project HEAL에서 하는 프

3) <https://counseling.tcu.edu/>

4) <http://www.dartmouth.edu/~healthed/programs/eachother.html>

5) <http://www.speakgw.com/>

6) <https://www.brown.edu/campus-life/health/services/promotion/nutrition-eating-concerns>

로그램들을 chapter 차원에서 어떻게 운영하는지, 그리고 학생들이 자체적으로 하는 캠페인은 어떻게 진행되는지 인터뷰할 계획이다.

마지막 방문기관인 “Eating Recovery Center”는 성인을 위한 프로그램뿐만 아니라 어린이, 청소년 섭식장애 환자들을 위한 프로그램도 따로 마련되어있다는 것을 알았다. 단순히 거식증 (Anorexia), 폭식증(Bulimia) 환자만을 대상으로 하는 것이 아니라 폭식장애(Binge eating), 제1당뇨병-폭식증 환자 등 세부적으로 나눠 따로 프로그램을 실시하고 있다. 환자와 담당 치료 팀과 Center를 운영해나가는 staff를 인터뷰해서 자세한 내용을 알아보기로 하였다.

한편 국내 대학교와 정부 차원에서는 아직 섭식장애를 예방하고 치료하는 프로그램이 없으며, 섭식장애에 대한 교육 역시 제대로 이루어지지 않고 있다. 따라서 본 팀은 섭식장애에 대한 교육 및 연구가 활발한 미국의 대학들과 영리·비영리 기관을 방문하여 섭식장애 환자들의 현황과 예방 및 치료에 관한 전반적인 지식을 습득하고, 섭식장애와 관련된 다양한 캠페인과 프로그램을 체험하였다. 또한 탐사를 통해 얻은 자료들을 토대로 외모지상주의 사회 속에서 스트레스를 받는 사람들을 위한 섭식장애 예방 교육 및 신체 이미지 개선 캠페인을 이화여대에 도입하고자 한다. 더 나아가 국내의 섭식장애에 대한 사람들의 인식변화를 통해 섭식장애 환자 수 감소에 기여하고자 한다.

## 2. 국내 사전조사 및 인터뷰 실시

본 팀은 미국 탐사에 앞서 국내 섭식장애 환자들과 치료 실태에 대해 조사하기 위해 국내 최대 섭식장애 클리닉을 보유한 인제대학교 백병원 김울리 교수님, 대학건강센터에 진료를 오시는 이대 목동병원 김수인 교수님, 백상 정신과를 방문·조사하여 국내 섭식장애의 심각성에 대해 조사하였다. 또한 이화여대 재학생을 대상으로 설문조사 및 인터뷰를 통해 교내 학생들의 섭식장애 현황에 대해 파악하였다.

### ① 서울백병원 섭식장애 클리닉 담당 정신건강의학과 김울리 교수님

아시아 최초 국제섭식장애학회(Academy for Eating Disorders) 석학회원으로 선임되어 현재 서울 백병원에서 섭식장애 클리닉 의사로 활동하고 계신 김울리 교수님과 2016년 7월 27일 면담 인터뷰를 진행하여 국내 섭식장애 환자의 현황과 대학 내 섭식장애 예방 프로그램 마련에 대한 전반적인 조언을 얻었다.

김울리 교수님은 “현재 전 세계적으로 섭식장애로 고민하는 환자들 중 20~25%가 고위험군이며, 그 중 10%는 환자이다. 식사를 자유롭게 하지 못한다거나 음식 섭취에 대한 두려움과 강박 관념 등이 있다면 섭식장애가 있다고 판단한다. 섭식장애 연구가 활발한 미국을 방문하여 국내 대학에도 예방 캠페인 및 프로그램을 실시하는 것은 매우 중요하고 필요한 일이다. 병을 숨기고 살아가고 있는 이들에게 용기를 주고 사람들의 인식을 계몽시킬 수 있는 일이기 때문이다. 하지만 이는 조심스럽고 체계적으로 진행해야 한다. 잘못하면 사람들과 섭식장애 환자들 사이의 배타적인 인식이 형성될 수 있기 때문이다”라고 하셨다.

교수님과의 인터뷰를 통해 국내 섭식장애의 실태와 교내 프로그램 기획에 대한 전반적인 조언을 얻을 수 있었다. 섭식장애에 대한 국내 인식은 많이 저조한 편이며, 이에 따라 관련 프로그램 또는 치료에 대한 장려가 부족하다. 미국의 경우, 섭식장애의 심각성을 인지하고 정부기관인 Eating Disorder Coalition을 따로 만들어 그의 치료 및 예방에 힘쓰고 있다. 하지만 한국의

경우 섭식장애에 대한 인지자체가 부족한 상태이다.

교내 프로그램 기획에 있어서는, 프로그램의 대상 범위와 섭식장애 환자들의 특성을 고려해야 한다. 정신과전문기관이 아닌 학교에서 섭식장애를 다루기 때문에, 정말 심각한 환자는 다루기 어렵다. 따라서 프로그램의 대상은 위험집단 또는 초기 경미 환자들까지만 범위를 한정해야 할 것이다. 또한 섭식장애 및 섭식문제를 숨기는 환자들의 특성을 고려하여, 캠페인은 숨길 일이 아니라는 것을 인지시키는 것을 목표로 해야 할 것이다. 여기서 주의할 점은 섭식장애를 다이어트나 섭식장애로 발생하는 질병을 강조함으로써 강박감을 느끼지 않게 해야 하는 것이다.

## ② 대학건강센터 이대목동병원 김수인 교수님

교내 대학건강센터에서 한 달에 한 번씩 정신과 상담을 하고 계신 이대목동병원 정신과 김수인 교수님과 2016년 8월 31일에 현재 이화여대 학생들의 섭식장애에 대해 면담 인터뷰를 진행하였다. 김수인 교수님과의 인터뷰를 통해, 현재 교내 대학건강센터에서 진행하고 있는 상담의 내용과 학생들의 고민 및 상황에 대해서 들을 수 있었다.

김수인 교수님께서 한 학기에 상담하는 학생 중, 10%가 섭식문제에 대한 고민을 하고 있다. 섭식장애의 초기증상인 섭식문제로 많은 이대생들이 고민하고 있다는 것을 알 수 있었다. 현재 대학건강센터에서의 상담은 기본적인 정보만 제공하며, 따로 치료를 제공하진 않는다. 심각한 경우, 식이장애 클리닉이나 전문병원을 소개해주지만 정신과 영역이고 치료비가 비싸다보니 모든 학생이 치료를 받지 않는다.

섭식문제로 고민하는 학생들은 살이 찌는 것에 대한 두려움을 가지고 있다. 이는 심각한 상태의 섭식장애환자들에게 더 크게 나타난다. 치료 과정에서 살이 찌는 것이 두려워 치료를 거부하는 환자들도 있다. 그렇기 때문에 섭식장애환자에게 있어 식습관 개선은 매우 중요하지만, 매우 힘든 일이기도 하다.

교내에서 프로그램을 한다면, 무료라는 점과 접근성이 좋다는 장점이 있다. 대학건강센터 상담 프로그램의 한계점은 심각한 학생들을 치료까지 이끌기 힘들다는 것이다.

## ③ 백상 식이장애 클리닉 치료팀장 안주란 선생님

백상 섭식장애 클리닉은 특이하게 식이 습관 치료인 식사치료를 도입하고 있는 곳으로, 과거 섭식장애병동을 운영했던 경험을 바탕으로 클리닉을 운영 중이다. 2016년 9월 2일, 섭식장애 치료에 오랜 경험을 가진 안주란 선생님과 국내 섭식장애 치료 및 예방 시스템과 프로그램 기획에 대한 이야기를 나눌 수 있었다.

국내의 섭식장애에 대한 인식은 매우 낮다. 섭식장애 증세가 나타나면 미국의 경우 정신과의원을 가지만, 우리나라 환자의 경우 내과를 먼저 찾는다. 정신과까지 오는 과정이 길고, 그 동안 증세는 더욱 악화된다. 또한 대한민국은 섭식문제를 이상한 시선으로 바라봄으로써 그를 겪고 있는 사람을 위축시키는 분위기다. 여기에 여성은 날씬해야한다는 생각이 만연한 우리 사회는 섭식장애 환자를 더욱 숨게 만든다.

교내에서 이뤄지는 캠페인이나 상담 프로그램은 공신력 있는 기관과 전문가가 함께 해야 한다. 학생들이 더 믿고 편하게 찾을 수 있도록 해야 하기 때문이다. 캠페인의 일환으로 섭식장애 환자들이 정상적인 식사를 경험할 수 있는 캠프 진행도 의미 있을 것이다. 상담 프로그램의 경우, 개인상담은 주기적으로 빈도수를 높이고 집단상담은 바디이미지 그룹 등 구체적인 주제를 정하여 진행하는 것이 좋을 것이다.

#### ④ 마음과 마음 클리닉 김준기 원장님과 박지현 선생님

마음과 마음클리닉은 1995년에 설립하여 20년간 섭식장애만을 치료하고 연구해온 섭식장애 전문치료기관이다. 정신과 의사로서 오랜 시간 인지행동치료, 가족치료, 안정화 기법 등 여러 가지 치료 방법을 통해 섭식장애 환자들을 치료하신 김준기 원장님 그리고 박지현 선생님과 2016년 9월 5일 이메일을 통해 인터뷰를 실시하였다.

실제로 거식증과 폭식증을 치료하는 데까지 걸리는 시간과 비용은, 개인의 증상에 따라 치료 기간이 다르지만, 짧으면 6개월에서 길게는 2~5년이 걸린다. 보통 거식증이 폭식증에 비해 치료기간이 긴데 그 이유는 식욕을 자신의 의지로 참았다는 것은 그만큼 심리적인 문제가 깊다는 것이기 때문이다. 보통 방문상담 1회당 11만원 내외가 든다.

외국에서는 영양사도 함께 클리닉의 치료진으로서 식단을 따로 관리해주는 게 대부분이다. 하지만 한국에선 현실적으로 그렇게까지 할 수가 없기에 주로 건강한 식사를 할 수 있도록 교육을 하는 역할을 담당하고 있다. 방법은 인지행동치료를 바탕으로 하고 있다.

환자들이 섭식장애를 치료하지 않고 참는 큰 이유는 정신과에 대한 안 좋은 인식이다. 정신과에 방문하지 않고 다른 비만클리닉, 다이어트 클리닉, 한의원에 방문하여 증상이 더 악화되기도 한다. 또 식이장애 자체가 나 자신에 대한 수치심이 깔려있기 때문에 음식에서 힘들어하는 분들이 너무 많은 것이 사실이다. 그렇기 때문에 우선 식이장애가 부끄러운 병이 아니라는 것, 꼭 도움을 요청해야 한다는 인식이 식이장애 당사자들에게도 많이 알려져야 할 것이다.

아직까지 식이장애를 전혀 모르는 분들이 많고, 식이장애 카페나 블로그 등 인터넷에 잘못된 정보도 많은 편이다. 중요한 것은 식이장애는 자신이 스스로 선택해서 걸리는 식단의 문제, 체중조절 문제가 아니라는 것이 일반인들에게 먼저 알려져야 하는 것이다. 현재 국내 섭식장애 환자들은 병원을 방문하는 것조차도 용기를 가져야 가능한 사회이다. 이는 본 팀의 목표 중 하나인 '섭식장애에 대한 올바른 지식 함양'의 중요성을 일깨워 주었다.

#### ⑤ 백상 식이장애 병동 근무 경력자 박혜진 교수님

박혜진 교수님은 식품영양학과 전공자로서, 섭식장애 환자를 위해 식품영양학과 졸업생이 할 수 있는 일을 찾아 노력하신 분이다. 실제로 국내 백상 식이장애 병동(현재 백상 식이장애 클리닉)에서 10년간 근무하며 섭식장애치료를 위해 힘쓰셨다.

섭식장애는 정신과 질환이기 때문에 치료의 바탕은 정신과적 접근으로 이뤄지기 때문에 영양학만을 배우는 것으로는 치료 참여에 한계가 있다. 섭식장애의 증상은 식이섭취와 관련되어 있어, 치료 과정에 영양사의 역할을 필수적이지만, 여기에 전문 치료과정을 다루는 코스가 필요하다. 어설픈게 식이를 다루는 것은 위험하며, 식이장애치료의 경우 팀워크가 중요하다.

박혜진 교수님은 현재 섭식장애 관련 일을 하고 계시지는 않지만 본인의 경험을 바탕으로 식품영양학과 학생들의 섭식장애 관련 직업에 관한 인터뷰를 해주셨다. 본 팀이 조사한 바와 같이 섭식장애가 정신과 관련 질환인 만큼 식품영양 전공자가 단독적으로 치료할 수 있는 병은 아니지만 어느 부분에서 식품영양 지식이 필요한지에 대한 조언을 얻을 수 있었다.

#### ⑥ 이화여자대학교 학생상담센터 오혜영 실장님

교내 학생상담센터에서 진행하는 프로그램을 알아보고, 이화여자대학교 학생들의 섭식장애 상황 및 고민 학생들의 이야기를 듣기 위해 이화여자대학교 학생상담센터 오혜영 실장님과 11월

---

\*) 인지행동치료: 행동의 변화가 인지 변화를 가져올 수 있고, 인지 변화는 행동의 변화를 가져올 수 있다는 원리를 이용한 치료를 말한다.

28일 인터뷰를 진행하였다.

섭식장애 학생들을 위한 프로그램은 집단 상담프로그램과 개인상담 프로그램으로 나눌 수 있다. 집단 상담프로그램의 경우, 자신의 증세를 잘 드러내지 않는 섭식장애 학생들의 특성 때문에 참여율이 저조하다. 1년에 한두번 정도의 빈도로 열리고 있으며, 참여하는 학생들은 비교적 가벼운 증세의 학생들이다. 주로 학생들은 개인상담을 통해 고민을 털어놓는다.

오혜영 실장님께서서는 교내 프로그램의 아쉬운 점으로 크게 세 가지를 뽑으셨다. 전문가나 학생들과 협력하여 운영하는 섭식관련 상담 프로그램 및 리스크 집단에 대한 예방 프로그램 부재, 외모나 개인의 정체성 등을 다루는 프로그램 부재가 그것이다. 그리고 이는 교내의 문제가 아닌, 사회 전체의 문제라고도 덧붙이셨다. 전문가의 입장에서 프로그램을 기획하다보니, 학생들이 원하는, 학생들의 눈높이에 맞추는 데에 한계가 있다는 것이 아쉽다는 것이다.

섭식장애 학생들을 돕기 위해 학생상담센터에서 새롭게 계획하고 있는 프로그램들로는, EMHS(정신질환관련 온라인테스트로, 유레카에서 할 수 있다)에 섭식장애 항목 추가, 학생 상담센터 홈페이지 섭식장애 카테고리 마련, 섭식문제 관련 심리특강진행, 학생상담센터 주관 행사(5월 정신건강페어, 10월 학문관 행사) 등이 있다.

인터뷰를 진행하며, 섭식문제를 해결할 새로운 제안에 대해서도 이야기를 나눴다. 익명 상담과 전문적 정보 및 읽을거리를 제공할 수 있는 온라인 플랫폼을 구축하자는 의견과 자신의 외모에 대한 학생들의 self talk를 유도하는 캠페인을 기획하자는 의견이 나왔다. 그리고 그 대상을 바디이미지 형성이 크게 이뤄지는 신입생을 대상으로 한다면 더욱 효과적일 것이다. 또한 학생이 섭식 관련 프로그램을 기획하기 위해선, 전문 영역인 섭식장애보다, 섭식문제를 다루는 것이 접근하기 쉬울 것이며, 학생들의 캠페인 참여도도 높을 것이다.

섭식장애 환자들은 자신이 겪는 상황을 드러내기 싫어하는 만큼 온라인에서의 익명 상담이 효과적인 방법일 수 있다는 조언을 해주셨다. 교내에서 직접 상담을 통해 여러 섭식장애 환자들을 만나신 만큼 4EDA 프로젝트가 성공적으로 진행 될 수 있는 현실적인 캠페인 진행 방법들을 들을 수 있었다.

미국 기관들에 대한 사전조사와는 달리 국내에는 섭식장애를 전문으로 하는 병원이나 클리닉을 거의 찾아볼 수 없었다. 치료를 필요로 하는 환자들의 경우에도 정신과에 다닌다는 주변의 시선이 두려워 치료를 미루고 증상이 악화되는 경우도 많다는 점이 안타까웠다. 비교적 접근이 용이한 교내 상담센터나 건강센터의 경우에도 상담 시작까지 몇 개월을 기다리거나 선착순 신청에서 밀려 상담을 받는 학생의 비율이 높지 않았다. 국내 인식의 경우에도 본인이나 주변에서 섭식장애를 경험하지 못한 사람들은 이 병의 심각성을 잘 알지 못하였다.

해외탐사 II 계획서를 준비하는 동안 본 팀의 결과물이 식상하고 섭식장애에 대한 인식 개선이 불가능할 것이라는 회의적인 시선도 있었다. 그러한 의견들이 어디로부터 나오게 되었는지 고민하던 도중, 본 팀은 우리나라의 섭식장애에 대한 자료조사를 하면서 이는 사실 섭식장애에 대한 인식 부족에서 비롯되었다는 것을 알게 되었다. 나비의 날갯짓이 큰 날씨 변화를 일으키듯 4EDA의 작은 도전이 큰 변화를 만들어낼 수 있다는 믿음을 가지고 프로젝트를 시작하였다.

### 3. 탐사 준비 과정



그림3 < 해외기관 이메일 컨택 시 첨부했던 4EDA소개 pdf >

2016년 여름방학부터 해외탐사를 준비하면서 탐사 전까지 방학 중에는 매주 4-5회, 학기 중에는 2-3회의 회의를 가졌다. 해외 탐사 선발전까지는 주제 선정, 사전 조사, 국내 인터뷰 진행, 해외 기관들과의 이메일 컨택 등을 바탕으로 계획서를 작성하였다.

그림 3은 이메일 컨택 시 첨부한 본 팀 소개 pdf 내용의 캡처이다. 사실 초기에는 이러한 소개 이미지 없이 여러 기관에게 컨택을 시도했지만 답장이 오는 기관이 거의 없었다. 이대로 가다가는 본 팀의 계획에 차질이 생길 것 같아 지도교수님께 이에 대한 고민을 털어놓았다. 교수님께서서는 그 메일을 보는 해외기관이 이화여대를 잘 모를 수 있고, 해외탐사 프로그램이 무엇인지, 본 팀이 기관 방문을 통해 얻고 싶은 목표가 단지 몇 문장으로는 명확하게 드러나지 않을 수 있기 때문에 본 팀을 소개하는 파일을 따로 만들어서 첨부하는 것을 권유하셨다. 이에 따라 본 팀은 이화여대에서 제공하는 자체 ppt 디자인을 이용하여 본 팀 소개, 한국의 섭식장애 인식 현황, 목표에 대한 설명 pdf 파일을 만들었다. 이렇게 해서 다시 메일 컨택을 시도했는데, 전보다 더 많은 답변을 받았고 컨택된 해외기관과 시간조정을 하다 보니 총 4개의 기관에게 방문을 승인받았다.

선발 후에는 컨택을 완료한 해외 기관들과 방문 날짜 등 약속을 정하고 탐사 일정 확정,통편과 숙소 예약을 진행하였다.

#### 4. 일정표

일자	날짜	지역	장소	활동내용	비고
제1일	1/05 (목)	인천→ 뉴욕	인천공항(ICN)→ 디트로이트공항(DTW) → 존에프케네디공항(JFK)	출국	
제2일	1/06 (금)	뉴욕	New York University Health Center	Counseling & Wellness center 방문 담당 교수 Dr. McEneaney 인터뷰	
제3일	1/07 (토)	뉴욕	Bestwestern Hotel	New York University 탐사 및 인터뷰 내용 정리	폭설로 인한 비행편 취소
제4일	1/08 (일)	뉴욕	Bestwestern Hotel	추후일정 정리 및 재정비	폭설로 인한 비행편 취소
제5일	1/09 (월)	뉴욕→ 콜럼버 스	라구아디아공항(LGA) →콜럼버스공항(CMH)	콜럼버스로 이동	폭설로 인한 비행편 변경
		콜럼버 스	Center for Balanced Living	기관 스태프들과의 저녁식사 및 인터뷰	Laura Hill, Sonja A. Stotz, Jason McCray, Erica Temes, Stephanie Eich
제6일	1/10 (화)	콜럼버 스	Center for Balanced Living	섭식장애 환자를 위한 5일 프로그램 “NEW FED TR” 참여  Supervisor lesson 참여  Positive body image 전문가 Nichole Wood-Barcalow, PhD 인터뷰	
제7일	1/11 (수)	콜럼버 스→신 시내티	Greyhound 정류장	신시내티로 이동	

일자	날짜	지역	장소	활동내용	비고
제8일	1/12 (목)	신시내 티	University of Cincinnati	Project HEAL Univ. of Cincinnati chapter 학생들과의 만남  섭식장애에 대한 미국 대학생의 인식 조사  동아리운영 및 활동 관련 질문 및 인터뷰	
제9일	1/13 (금)	신시내 티	Eating Recovery Center	기관 시설 탐사  기관 CEO Ashley Solomon 인터뷰  스태프회의 Weekend Planning 참관  심리치료사 Heather Dlugosz 인터뷰  스태프들과의 점심 및 인터뷰  영양사 Kelly Jewell과 Jessica Barth Nesbitt 인터뷰  Experiential Nutrition group 활동 참관	
제10일	1/14 (토)	신시내 티	신시내티/북켄터키공항 (CVG)→디트로이트공 항(DTW)	귀국	
제11일	1/15 (일)	인천	인천공항(ICN)		

## II. 본론

초기 해외탐사Ⅱ 계획서를 준비할 때, 본 팀은 미국 동부(뉴욕을 시작으로 로드아일랜드까지)에 있는 대학교들과 영리 치료기관을 방문할 목적으로 기관조사를 하였다. 조사는 섭식장애에 대한 전반적인 자료와 북아메리카지역 치료기관 정보들을 제공하는 미국의 Eating Disorder HOPE(<https://www.eatingdisorderhope.com/>) 사이트를 바탕으로 이루어졌다. 이화여자대학교 학생들을 위한 섭식장애 예방 및 치료를 위한 프로그램의 필요성을 느끼고 시작한 탐사이기에, 섭식장애 프로그램이 운영되고 있는 대학교의 방문은 필수적이었다. HOPE에서 선정한 섭식장애 교내 프로그램 우수 사례 대학교 중, George Washington Univ., New York Univ., Brown Univ., Texas Christian Univ.에 이메일 연락을 한 결과, NYU와 연락이 닿아 방문약속을 잡았다. 이 HOPE 사이트에서 후원하는 Project HEAL(chapter: University of Cincinnati)은 섭식장애환자들의 치료를 위해 모금캠페인활동을 하는 비영리단체이다. 섭식장애에 대한 인식을 바꾸면서 실질적으로 환자들을 돕는 활동을 한다는 점, 그리고 대학교나 고등학교를 중심으로 지부가 퍼져있다는 점에서 컨택을 결정했다. 학교 차원의 지원에서 나오는 프로그램뿐만 아니라 대학생인 우리가 섭식장애로 고통받는 사람들을 할 수 있는 일을 배우고 싶다는 점을 어필하여 방문허락을 받을 수 있었다.

또한 본 팀은 미국의 섭식장애 치료시스템을 알아보고자 비영리 섭식장애 클리닉의 여러 곳에 컨택 메일을 보냈다. The Center for Balanced living은 전 NEDA CEO였고 섭식장애 관련 TED 강연으로 유명한 Laura Hill이 설립한 비영리 단체이다. 정신과학뿐만 아니라 뇌과학과 섭식장애를 관련시켜 보다 과학적으로 연구하는 센터로 새로운 관점에서의 섭식장애 치료법을 탐사하기 위해 방문하였다. 신시내티에 위치한 비영리 섭식장애 클리닉 Eating Recovery Center는 연령대와 섭식장애의 정도를 측정하여 보다 환자에게 알맞는 치료시스템을 제공한다. 조사한 어느 기관보다도 다루고 있는 섭식장애의 범위가 넓었으며, 그에 따른 치료법 및 예방법 그리고 프로그램도 다양하게 운영하고 있었기 때문에 방문을 결정하였다.

### 1. New York University “Counselling Service”

본 팀의 탐사는 New York에서 시작하여 Ohio주의 Columbus를 거쳐 Cincinnati에서 종료하는 일정으로 진행되었다. 전 세계의 수도라고 불리는 New York은 그 명성에 걸맞게 아주 많고 다양한 사람들이 있었고 그만큼 다양한 문화의 집합이라는 것을 느낄 수 있었다. NYU는 관광지에서는 약간 떨어진 곳에 위치하고 있었고 캠퍼스는 건물마다 흩어져 있었다. 하지만 관광객들이 건물에 무단으로 들어올 수 있다는 점과 테러 가능성 때문에 건물 입구에서 School Police가 건물에 들어오는 모든 외부인들의 신원을 확인하고 있었다. 학생들은 학생증을 태그하고 들어가면 되는 시스템이었고 방문객들은 신분증을 제출해야 했는데, 팀원 모두 여권을 소지하지 않아 들어갈 수 없었다. 인터뷰 시간이 조금 남았지만 숙소에 다녀오면 늦는 상황이어서 어쩔 줄 모르고 있었는데 school police분이 여권 복사본을 인정해주겠다고 하셔서 다행히도 인터뷰 시간에 늦지 않았다.



그림 4 <왼쪽 사진은 Student Health Center 건물 전경. 오른쪽 사진은 NYU 현판과 팀원들. 왼쪽부터 조주영, 고다현, 박서현, 전유화>

### 1) 기관 소개

1831년에 설립된 뉴욕대학교는 현재 미국에서 큰 규모를 자랑하는 사립대학 가운데 하나이다. 제1캠퍼스지부를 포함하여 총 5개의 캠퍼스가 뉴욕 맨해튼에 위치하는데, 그 중 본 팀은 뉴욕 캠퍼스를 방문하였다.

NYU SHC는 개인 상담을 중점적으로 다루고 있다. 개인 상담에 들어가는 전문 인력이 단지 심리상담가만으로 그치는 것이 아니라 정신과 의사, 간호사, 사회복지사가 참여하여 개인의 문제를 다방면에서 다룬다. 개인의 정도에 따라 상담기간이 달라지는데, 이는 전문 상담가의 진단에 의해 결정된다. 여러 분야의 전문가가 투입되는 개인 상담이지만 그 자체가 단기간으로 제공되기 때문에 이 시스템만으로는 개인의 문제가 완화되는 데에는 한계가 있다고 한다. 개인 상담만으론 부족하거나 집단 상담프로그램이 학생 상황에 좋다고 판단될 경우에는 집단 상담을 권유한다. 이는 본인과 비슷한 문제로 고민하고 있는 6~8명의 학생들이 모여 서로의 이야기를 듣고 같이 치료하는 프로그램으로, 고민의 주제가 국내 대학교 상담센터와 비교했을 때 상당히 넓은 편이다. 집단 상담은 요일별로 정해진 주제들로 진행된다. Identity and self, difficult family relationship group, behavioral interventions for students with ADHD, making peace with food 등이 있다. 상담 프로그램뿐만 아니라 불면증, 스트레스, 미루는 습관, 고민과 걱정, 우울증, 향수병, 섭식 고민, 가정 문제, 성적 고민, 자존감 향상, 시간 관리 등 20대들이 고민할 만한 여러 주제로 일주일에 1-2시간 그에 대한 강의를 진행하는데, NYU에서는 이를 “Toolkit”이라고 명명하여 부른다.

NYU STC는 전문 교수가 참여하는 개인상담, 집단상담, Toolkit 뿐만 아니라 학생들이 주축이 되어 진행되는 프로그램을 운영하고 있다. 매년 11월 초, 3-4학년 학생들을 대상으로 모집하여 서류와 인터뷰를 통해 선정하는 Health Leader들은 health promotion을 진행하는 facilitator 팀, 활동 내용을 알리는 media팀, 계획을 만들고 학생들과 함께 경험을 나누는 outreach팀으로 나뉘어 STC로부터 체계적인 교육을 받은 후 NYU 학생들을 대상으로 여러 활동들을 진행한다. Health leader와 별개로 기숙사에 사는 학생들 가운데 Residence Assistants를 모집한다. 이들은 기숙사를 무료로 제공받는 대신 자신이 거주하고 있는 기숙사 층 학생들의 정신건강을 확인하는 역할을 한다. 이들은 섭식장애, 자해 등 심각한 우울증 증세를 보이는 학생들을 살피고 이들의 증상이 심각해지지 않도록 Student Wellness Center로 인도한다.

본 팀은 NYU의 STC가 이화여대의 학생상담센터와 비슷한 역할을 하고 있다고 판단하였다.

하지만 프로그램들이 좀 더 세분화 되어있다는 점, 4EDA팀이 주제로 하는 섭식장애와 관련된 프로그램들이 마련되어 있다는 점으로 보아 기관 방문의 필요성을 느꼈다. NYU Counseling Service의 team leader이자 clinical psychologist인 Dr.Anne McEneaney와 2017년 1월 현재 뉴욕대의 섭식장애를 가진 학생들의 실태와 그 학생들을 위한 교내 프로그램에 대한 인터뷰를 하였다.

## 2) Anne M. Slocum McEneaney 인터뷰



그림 5 <Anne M. Slocum McEneaney 와의 인터뷰 후에 찍은 기념촬영, 왼쪽부터 고다현, 전유화, Dr.McEneaney, 박서현, 조주영>

Dr. McEneaney는 현재 NYU STC에서 섭식장애 상담팀장을 맡고 있다. Univ. of Pennsylvania에서 심리학을 공부하던 중 섭식장애 환자와 만난 것이 섭식장애를 연구하게 된 결정적인 계기이다. 그 후, 인턴십을 비롯한 각종 교육과 훈련을 받은 후, 25년간 Columbia 대학교를 포함한 주요 대학 캠퍼스 섭식장애 부서에서 일했고, 브라질, 중국, 그리스, 남아프리카 공화국 등 섭식장애를 주제로 강연을 했다.

Dr.McEneaney에 따르면, 미국 섭식장애 환자의 90%는 여성이다. 여성에 비해 남성 환자의 수가 확연히 적은 이유는 섭식장애가 주로 여성의 질병이라는 인식 때문이다. 남성들도 여성과 같이 날씬한 몸매(slim)를 동경하며 섭식장애 증상을 보이는 경우가 많은데, 이러한 인식이 남성들로 하여금 병을 더욱 숨기게 만든다고 한다.

폭식증(bulimia nervosa) 환자들은 자신이 병에 걸렸다는 사실을 인지하는 경우가 많으나, 거식증(anorexia nervosa) 환자들은 그들 스스로 잘 모르는 경우가 많다고 한다. 거식증 환자들은 자신의 몸을 왜곡해서 보게 되는데, 그들 자신의 얼굴을 가리고 몸만 찍은 사진을 보여주면 전혀 뚱뚱하다고 느끼지 못한다는 연구결과가 있다(Dr. McEneaney의 말 인용).

Dr.McEneaney는 섭식장애의 원인을 크게 3가지로 구분하여 설명했다. 그 중 “유전적 원인”이 가장 큰 원인이라고 말했다. 후스(Hus, 1990)는 섭식 장애를 가진 가족을 둔 사람이 일반 가족을 둔 사람에 비해 섭식 장애에 걸릴 확률이 약 5배 높다고 밝혔으며, 이현진 등(2002)도 일란성 쌍둥이에게서 56%, 이란성 쌍둥이에게서 7%의 동시 발병률<sup>8)</sup>을 보인다고 밝혔다. Dr. McEneaney가 소개한 또 다른 연구에서는 13-14세 청소년을 다이어트를 하는 그룹과 일반 그룹으로 나누고, 10년 후에 그들을 살펴보았을 때, 다이어트를 했던 그룹이 오히려 몸무게가 더 나가는 것이 관찰되었다. 이로써 유전적 요인이 몸무게에 끼치는 영향이 매우 크다는 것을 알 수 있다.

8) [네이버 지식백과] 섭식 장애 [eating disorder] (심리학용어사전, 2014. 4., 한국심리학회)

두 번째는 “문화적 원인”이다. 1920년 이전에는 이상적인 몸매의 기준이 정형화 되어있지 않았고, 1930년대 이후에는 유명 배우였던 마를린 먼로의 몸, 즉 글래머러스한 통통한 몸이 아름다운 몸으로 여겨졌다고 한다. 1990년부터는 대중매체의 영향이 점점 더 커지면서 매체 속에 나오는 군살 없는 날씬한 연예인의 몸이 아름다운 신체 모습으로 획일화 되었다. 이를 통해 아름다운 몸의 기준은 문화에 따라 계속 변한다는 것을 알 수 있다.

마지막으로 “사회적 원인”이다. Dr. McEneaney는 이를 설명하기 위해 Binge eating을 겪은 40세 여성 환자 얘기를 꺼냈다.

“그 환자의 이야기에 따르면, 어렸을 때부터 그녀의 가족들은 그녀의 식습관에 대해 많은 스트레스를 주었습니다. 어느 순간 그녀는 먹는 행위 자체에 대해 스스로 수치심을 느끼게 되었고 음식을 몰래 먹기 시작했다고 하더군요. 고등학생까지 폭식을 반복하다가 독한 다이어트로 날씬한 몸이 되어 대학생할을 하게 되었다고 합니다. 행복한 대학생할은 잠시, 그녀는 날씬해야 된다는 강박관념으로 식사를 중단하기까지 이르렀고, 현재 심각한 거식증 환자가 되어 재활치료를 받고 있는 상황입니다.”

이 사연을 말하면서 13~14세와 18~19세에 섭식장애 발병 확률이 높아진다고 하였다. 그 이유로 이 두 시기의 수업 환경 변화를 들었다. 미국 교육 커리큘럼에 의하면, 13~14세부터 여러 반 학생들과 수업을 함께 듣게 되는 시기이고 18~19세는 대학교에 입학하는 시기이다. 이 환자의 이야기와 Dr. McEneaney가 말해준 연구결과를 통해, 인간관계의 중요성을 본격적으로 인지하는 사춘기시기에 사회적 요인이 섭식장애에 얼마나 큰 영향을 끼치는 지 알 수 있었다.

Dr. McEneaney는, 다른 병과 마찬가지로 섭식장애도 숨기면 숨길수록 심각해진다고 말했다. 따라서 섭식장애로 발전할 수 있는 잠재적인 감정과 부정적인 인식을 찾아내어 그것이 섭식장애로 이어지지 않도록 하는 것이 중요하다고 조언했다. 이를 위한 첫 단계로 본 팀이 실시하고자 하는 캠페인에 대해 칭찬과 격려를 해주었으며, 캠페인에 활용할 수 있는 자료로 NEDA와 Renfrew 사이트를 추천해주었다.

## 2. The Center for Balanced Living



그림 6 <The Center for Balanced Living 외부 사진>

본 팀이 방문하는 4개의 단체 중 NYU를 제외한 3개의 기관은 모두 Ohio주에 위치해있다. New York주에서 Ohio주로 이동하기 위해 국내선 비행기를 탑승해야했다. 하지만 비행기 출발

당일, 폭설로 인해 비행기가 취소되었고, 다음 비행기가 뜰 때까지 2일을 더 New York에 머물러야했다. Ohio주에서 가장 처음 방문 예정이었던 The Center for Balanced Living에 이메일을 보내고 전화도 해보았으나, 주말이라 연락이 닿지 않았다. 본 팀은 월요일까지 기약 없이 기다릴 수밖에 없었다. 다행히 월요일 아침에 기관으로부터 화요일에 The Center for Balanced Living의 프로그램에 참여해도 좋다는 연락을 받았다. 또한 기존 스케줄대로 월요일 저녁에는 센터의 스태프들과 저녁 식사를 할 수 있는 시간을 가질 수 있었다. 예상치 못한 항공편 변동에 따라 계획에 차질이 생겼지만, 기관의 배려덕분에 무사히 탐사를 마칠 수 있었다.

### 1) 기관 소개

The Center for Balanced Living(이하 CBL)은 2000년에 설립되었으며 미국 오하이오 주의 유일한 독립적 비영리 섭식장애 치료·교육 기관이다. 현재 CBL의 CEO인 Laura Hill(그림7)은 섭식장애 치료, 교육, 연구 분야의 전문가이며 2012년 Columbus, OH TEDx에서 섭식장애에 대해 강연한 섭식장애 분야의 권위자이다. 그녀는 자신이 처음으로 만났던 섭식장애 환자의 치료에 실패하자, 이를 견디지 못하고 환자들의 회복을 위한 지역 기관을 설립했다고 한다.

현재 CBL은 Laura Hill, Sonja Stotz, Cheryl Ryland를 주축으로 운영되고 있다. 다른 기관들과 비교했을 때 CBL의 특징은 환자들을 치료하는 데에 있어 'Neurobiology (신경생물학)'를 이용한다는 점이다. 이는 섭식장애의 원인을 뇌의 역할과 연관 지어 생각하는 것이며 특히 insula라고 불리는 뇌도(腦島)와의 관련성에 초점을 맞추어 치료를 진행한다.

환자들의 재활치료에만 무게를 두는 것뿐만 아니라 뇌와 섭식장애와의 관계에 대한 교육도 중시하고 있으며, 이를 반영한 교육 프로그램으로 NEW FED TR (Neurobiologically Enhanced With Family/Friends Eating Disorder Trait Response Treatment-5일 동안 진행되는 짧은 상담 프로그램으로 \$5000상당)을 진행하고 있다. 여기에 참여하는 환자와 가족들은 각 교시마다 쓰일 자료들(ppt)을 프린트한 바인더(그림8)를 제공받아 그 것을 들고 다니면서 교육시간 때마다 각자 중요하다 여기는 내용을 메모했다.



그림 7 <센터장 Laura Hill과의 만남>

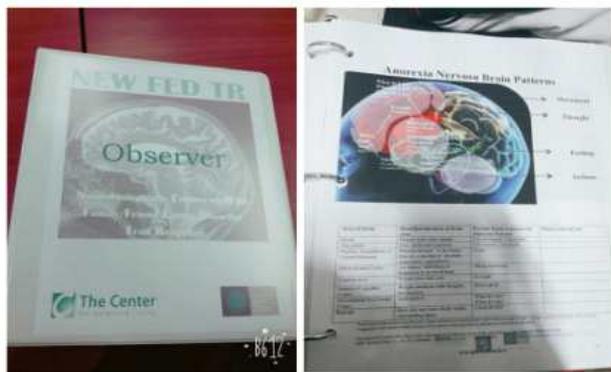


그림 8 <NEW FED TR 바인더와 페이지 중 일부>

Dr. Hill은 기관을 운영하는 데에 있어서도 재정적으로 부담이 크기 때문에, 비영리 단체임에도 불구하고 섭식장애 치료비용이 높다고 하였다. 현재 CBL의 재정적 부담은 환자들의 치료비용으로 75%, 기부금으로 25%를 충당하고 있다고 한다.

건물 디자인은 재능기부를 통해 설계되었는데, 내부는 목재를 사용하여 마치 통나무집 같았

고, 강렬하지 않은 조명과 부드러운 색감의 벽지 등을 사용하여 편안함을 느낄 수 있는 디자인이었다(그림9).



그림 9 <The Center for Balanced Living 내부 사진 - 센터 벽면 곳곳에 환자를 격려하는 문구들이 적혀있다

## 2) 섭식장애와 신경생물학(Neurobiology)의 접목

Laura Hill은 사회/환경적인 요인 또는 유전적인 요인 중 무엇이 더 섭식장애에 영향을 끼치느냐라는 질문에 단호하게 유전적인 요인이라고 답변하였다. 모든 사람들이 비슷한 사회적 압박을 받는 환경에서 일부만 섭식장애에 걸리고 다른 사람들은 걸리지 않는다는 것을 통해 섭식장애의 근본적인 원인 및 바탕이 되는 것은 유전에 의한 뇌의 문제라는 의견을 드러냈다. 제대로 된 섭식장애의 치료를 위해서는 neurobiology에 대한 이해가 필요함을 강조하였다.

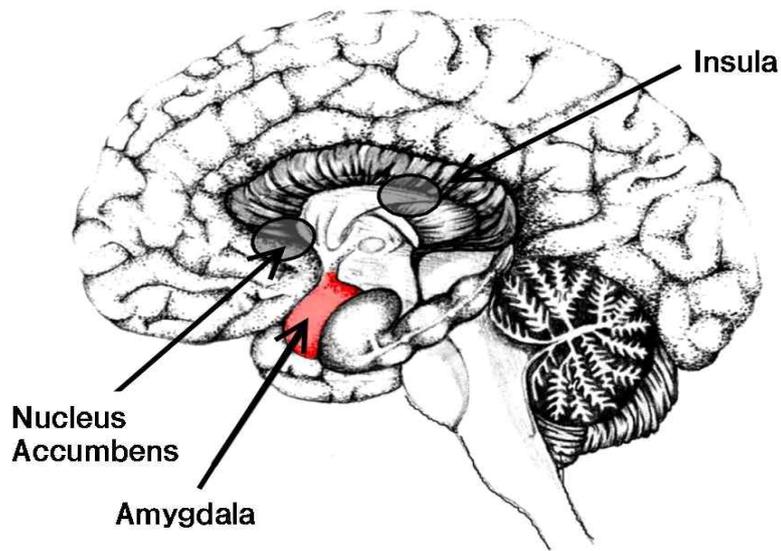


그림 10 <뇌 모식도- 사진출처: <https://badassu.net/escapism/>>

Dr. Hill에 의하면, 뇌의 insula(뇌도)는 맛(taste), 허기(hunger), 포만(satiety), 고통(pain)의 감각을 다루는 뇌의 부분으로 사람들의 식이에 중요한 역할을 한다고 한다. 하지만 섭식장애 환자들은 허기와 포만의 신호를 받아들이는 기관인 insula(그림10)에 이상이 생겨 배고픔이나 포만감을 느끼지 못하기 때문에 무언가를 먹고 싶다는 생각을 하지 못한다고 한다. 이는 보통 사

람들이 음식을 생각하거나 음식과 마주할 때의 사고과정과 다르다고 했다. 섭식장애와 관련된 또 다른 부분은 Amygdala(편도체)(그림10, 원본을 보고서에 필요한 내용에 맞게 편집함)인데, 이는 고통과 안정 등 다양한 감각 신호를 담당하는 부분으로, 편도체가 손상되면 감정 표현을 인식하는데 장애가 발생한다고 한다. 또한 insula 근처에 위치한 Nucleus Accumbens(중격핵)(그림10)도 음식과 마주한 상황에서 환자들의 기분을 다루는 데 관여한다고 한다. 하지만 이 세 부분 모두 의식적으로 다룰 수 있는 부분이 아니어서 Dr. Hill은 이것이 섭식장애 치료의 어려운 점 중 하나로 내비쳤다.

Laura Hill의 TEDx 강연 내용에 의하면, 섭식장애 환자들이 음식을 마주하게 되면 노이즈(noise)를 경험하게 되며 공포 상황에 직면한다. 이는 뇌의 fMRI<sup>9)</sup>를 통해 발견한 사실이며 이러한 공포 상황에서 amygdala가 보내는 신호에 의해 심장박동이 빨라지고 숨이 가빠지게 된다고 한다. 이때 호흡을 천천히 함으로써 의식적으로 산소공급을 줄여 신체적인 반응을 완화시킬 수 있다고 했다. CBL은 “Red light & Green light”이라는 이름의 게임을 통해 이러한 생물학적 원인을 환자와 그의 가족들에게 보다 쉽게 전달하려고 한다.

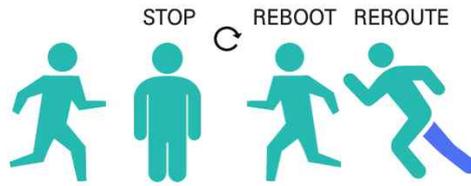


그림 11 < Red light & Green light 게임 모식도>

그림11은 “Red light & Green light”게임방식의 이해를 돕기 위해 본 팀이 그린 모식도이다. 그 내용은 매우 간단하다. 진행자가 Green light이라 말하면 걷다가 도중 Red light이라 외치면 멈춘다. 한국식으로 말하자면, “그대로 멈춰라”게임이라 생각하면 된다. 사실 간단한 게임이지만, 하면 할수록 게임에 참여한 사람들 모두가 숨이 가빠져 힘들어했다. 이 때 진행자가 이런 숨 가쁨 현상이 섭식장애 환자들이 음식을 마주할 때 종종 나타나는 증상 중 하나라고 말하면서, 우리들에게 숨을 천천히 내셔보라고 말했다. “Red light & Green light”게임을 통해 비환자인 환자 가족들과 본 팀원들에게는 환자들이 느끼는 공포를 간접적으로나마 느낄 수 있는 기회였고, 환자들에게는 이런 증상이 나타날 때, 대처하는 방법을 알 수 있게 하였다.

이어 Dr. Hill이 직접 개발한 “Stop-Reboot-Reroute”라는 게임도 했는데, 이는 환자들이 음식을 먹어야 하는 상황에서 어떤 정신적 혼란과 신체적 반응이 나타나는 지 비환자가 간접적으로 알 수 있는 게임이다. 그림12는 “Stop-Reboot-Reroute”라는 게임방식의 이해를 돕기 위해 본 팀이 그린 모식도이다. 똑같이 교실을 이리저리 걷다가 Stop하면 멈추는데, 여기서 Reboot이라 하면 방향을 정지된 상태에서 방향을 바꾸는 것이다. Reroute라고 하면 다시 걷는 게임인데, STOP-REBOOT-REROUTE를 빠르게 반복하면 점점 헛갈리기 시작한다. 나중에는 STOP인데 움직이는 등 머리가 과부하가 되어 참여한 전원이 실수를 연발했고 계속 움직이다보니 숨이 가빠졌다. 게임이 끝나고 Dr. Hill은 환자들에게 만약 음식을 보고 이런 신체적 반응이 오면 아예 전혀 다른 주제로 사고를 전환하라는 조언을 해주었다. 보통 사람들은 대개 환자가 먹는 것에 대한 공포심과 두려움만 없앤다면 섭식장애를 극복할 수 있다고 생각하는 경향이 있다고 한

9) fMRI: functional Magnetic Resonance Imaging



〈 STOP - REBOOT - REROUTE 〉

그림 12 < Stop - Reboot - Reroute 게임 모식도 >

다. Dr. Hill은 이 사고에 이의를 제기했다. “환자가 음식을 마주했을 때 느끼는 감정은 마치 햄스터가 쳇바퀴를 타는 것과 같아요. 햄스터가 쳇바퀴를 한번 타면 멈추려고 해도 관성으로 인해 계속해서 같은 방향으로 움직이듯이, 환자가 갖고 있는 음식에 대한 공포심은 그들의 의지대로 멈추기 쉽지 않아요. 설령 순간적으로 두려움을 멈출 수 있다하더라도, 다시 섭식장애로 돌아오기 쉽죠. 먹는 것에 대한 부정적인 감정을 단순히 음식에 대한 생각을 하지 않는 방향으로 치료하는 것은 임시방편적인 방법입니다. 신경학적으로 걱정을 없애기 위해서는, 생각의 중단이 아니라 다른 방향으로의 사고의 전환이 필요하다고 생각합니다.”

본 팀은 위 두 게임 활동과 Dr.Hill의 비유를 통해 음식에 직면한 섭식장애 환자의 심정을 이해할 수 있었고 그에 따른 대처방안을 알 수 있었다.

### 3) NEW FED TR

NEW FED TR은 Neurobiologically Enhanced With Family/Friends Eating Disorder Trait Response Treatment의 약자로 CBL에서 5일간의 짧은 기간 동안 매일 오전 8시부터 오후 6시까지 가족이나 주변인인 supporter들(CBL에서는 환자들은 client, 그들을 제외한 모든 사람들은 supporter라는 명칭으로 불린다)과 client들과 함께 섭식장애에 대한 치료에 집중적으로 참여하는 프로그램이다. 구성되어있는 수업들은 client와 supporter들이 함께 참여하는 것도 있지만 supporter들이 client를 어떻게 다루어야 하는지 교육하는 프로그램들도 포함되어 있었다.

본 팀은 월요일부터 금요일까지로 구성되어있는 NEW FED TR 프로그램 중 화요일 하루 동안 참석을 하였다. 본 팀이 참여한 그룹의 구성은 client를 포함한 5인 가족(부모님, 남매2, client), 엄마와 남자친구와 함께 참여한 그룹, 부모님과 함께 참여한 client로 총 세 팀이 있었다. 8시 30분이 되자 client들과 supporter들은 전날 배웠던 것이나 가장 생각나는 것들을 간단하게 한 가지씩 이야기하고 식당으로 내려갔다. 그림13은 CBL의 식당인데, NEW FED TR프로그램 중 Meal Plan 교육시간이 행해지는 수업 공간이기도 하다.

NEW FED TR프로그램은 아침을 먹는 것부터 시작한다. 첫 날은 영양사가 제공하는 식단을 따르고 그 후로는 client들이 직접 자신의 meal plan에 맞는 식단을 짜서 그에 맞추어 먹는다. 식당에는 빵, 우유, 달걀, 과일, 씨리얼, 요거트, 오트밀 등이 품목별로 비치되어 있었는데, client들은 그 식사에서 탄수화물, 단백질, 지방을 얼마나 섭취할지 정하여 그에 맞는 식품들을 골라 섭취하였다. 영양사는 client들이 고른 음식들이 meal plan에 부합하는지 알려주고 부족한 영양소들은 어떤 음식들로 채워야 하는지 조언해주는 역할을 하였다. 인상 깊었던 것은 다양하게 준비된 식품들이었다. 같은 품목의 식품이라도 그 안에 다양성을 두어 환자의 선택의 폭을 넓혔다. 구체적인 예로(그림14) 같은 요거트 일지라도 dairy-free, whole-milk 등 맛의 선택뿐



그림 13 <Meal Plan 교육 장소-식탁위에 아침식사가 준비된 모습>  
만 아니라 섭취할 수 있는 영양소, 알레르기 등을 고려한 다양한 종류가 제공되었다.



그림 14 아침식사 메뉴로 나온 다양한 종류의 요거트 — 환자의 선택의 폭을 넓혀준다

식사가 끝난 후에 client들과 supporter들은 Multi-Family Input에 참여하였고, 본 팀원들은 임상치료팀장 Jason McCray가 강의하는 직원 교육에 참여하였다. CBL에서는 입사한 직원들이 첫 해 일주일에 한 번씩 섭식장애에 관한 수업을 듣도록 하고 있다. 이 교육은 직원들의 섭식장애 관련 분야 경험 여부와는 관계없이 스태프 모두가 일 년 동안 거쳐야 하는 과정이다. 본 팀이 참여한 날은 마침 Neurobiology와 섭식장애에 관한 수업이 이루어지는 날이었다. 강의는 전 시간의 ‘The habit theory of Anorexia Nervosa’ 복습과 ‘Columbia’s habit based intervention model’를 주제로 한 이야기로 이루어졌다. 이론을 구체적으로 어떻게 섭식장애 치료에 적용시킬 수 있는지 배울 수 있는 강의였다. 섭식장애의 증상은 몇 가지 습관의 순서에 따라 일어나는 것으로, 습관 중 일부에 변화를 줌으로써 증상을 완화시킬 수 있다는 내용이 인상적이었다.

11시에는 client들의 하루 영양소를 맞추기 위해 간식을 섭취하는 시간이었다. 이때에도 client들은 미리 준비한 meal plan에 맞는 다량 영양소 기준을 충족시키는 간식을 골라 섭취하였다.



그림 15 <11시 간식시간에 나온 다양한 종류의 스낵들>

간식시간이 끝난 후, 11시 30분부터는 neurobiology와 섭식장애의 관련을 알아보는 수업이 한 시간 동안 진행되었다. 본 팀이 방문한 바로 전날(월요일)에 환자와 그 가족들은 뇌의 각 부분들(amygdala, insula, nucleus accumbens 등)의 역할을 학습하였다고 한다. 본 팀이 방문할 날엔, 배웠던 섭식장애관련 내용을 미국의 인기 게임 Jeopardy와 접목시킨 Jep-ED-ardy(ED는 Eating Disorder를 의미)라는 게임 활동을 통해 가볍게 복습하는 시간을 가졌다(그림16). 그리고 앞서 말한 Green Light&Red Light과 Stop-Reboot-Reroute 활동을 통해 supporter들의 역할이 client들에게 큰 영향을 미친다는 것을 강조함과 동시에, 프로그램 참가자들이 neurobiology에 쉽게 접근하도록 돕는다.



그림 16 <전날 수업한 내용에 대해 복습하는 활동 중 일부>

점심식사도 아침이나 간식 시간과 마찬가지로 client들이 자신의 계획에 맞게 음식을 골랐다. Client들은 계량스푼을 사용하여 정확한 양을 섭취하는 모습을 보였다. 한 client는 본인이 세웠던 계획의 음식이 없어 당황하는 모습을 보였는데 이를 본 영양사가 그 영양소의 양과 같은 다른 식품을 골라주었다.

오후에는 먼저 client와 supporter가 함께 참여하는 프로그램이 준비되어 있었다. 본 팀은 Nutrition & meal plan education에 참여하여 meal plan을 구성하는 방법에 대한 수업을 들었다. 영양학적인 지식이 부족한 Client들이 보다 쉽게 식단을 짜는 방법에 대한 내용으로 구성되어 있었다. CBL에서는 다량영양소를 기반으로 하여 식단을 구성하고 있었는데 1 탄수화물(Carbohydrate) = 5~20g, 1 단백질(Protein) = 7~10g, 1 EF(Enduring fuel = fat<sup>10</sup>) = 5~8g으로 변환하여 환자들이 이해하기 쉽게 바꾸었다. 또 프로그램 참여자들에게 제공되는 책자 내

에 식품군별 가이드가 포함되어 있어 프로그램이 끝난 후에도 환자들이 스스로 식단을 짤 수 있는 도구로 이용할 수 있었다. 상황별 대처방안 교육도 함께 이루어졌다. 명절이나 파티 등 식사가 필수적으로 동반되는 행사 참여 시의 meal plan에 대해서는 개인도시락을 가져가거나 참을 수 있을 정도로 먹고 나머지는 포장해오기와 같은 식사 계획을 제시하였다. 이어 선택은 환자의 몫이며 행사를 거부할 권리가 있다는 것을 알려주었다. 프로그램이 끝난 후 집에 돌아가서도 환자의 가족들이 식사를 준비할 때 주의해야 할 점들도 함께 교육했다.

그 후에는 Client와 supporter 그룹이 나뉘져 교육을 받는 시간들로 구성되어 있었다. Client들의 사생활을 위해 본 팀은 supporter 그룹의 수업에만 참여했는데 전체적으로 client의 감정을 이해하는 내용으로 구성되어 있었다. 자신의 감정을 얘기할 때 '너는 그렇구나. 내 생각은 이래.'라는 문구를 통해 client들의 감정이 더 부정적으로 변하지 않도록 이야기하는 법을 학습했다.

Red Rover라는 게임을 통해서 감정에 관한 이해도 해 보았다. 게임 방법은 다음과 같다. Supporter들은 두 팀으로 나뉘며 서로의 팀을 마주보고 일렬로 선다. Supporter들은 각자 한 가지 감정(ex.희망, 행복, 불안, 짜증)을 부여받고 각자의 감정에 맞는 속도, 제스처 등을 사용해야 한다. 상대 팀에서 가져올 감정을 하나 선택한다. 지목된 감정은 상대팀의 방어를 뚫으면 성공한다. 게임이 진행되다보면 감정의 순서는 계속해서 변하고 각 팀에 속한 감정의 내용들도 변한다. 이 활동을 통해 supporter들은 감정은 변하는 것이며 지금의 감정과 바로 다음에 올 감정이 어떤 것인지는 정해져 있는 것이 아니라는 것을 깨달았다고 발표했다. Client의 감정기복에 대하여 이해하고 기분이 회복될 때까지 supporter 스스로의 감정은 온전히 가지고 있어야 하는 것의 중요성도 깨닫게 해 주는 활동이라는 발표도 있었다.

하루의 마지막 활동으로 client와 supporter가 함께 client의 불안함의 정도(Anxiety level)에 따라 각자가 자주 하는 행동/말을 다시 생각해보는 시간을 가졌다. Client의 입장과 supporter의 입장에서 서로를 이해할 수 있고 앞으로 그러한 행동이나 말을 할 때 상대의 기분을 알아차릴 수 있을 것 같아 유익한 시간이 되었다는 소감을 들었다.

---

<sup>10)</sup> fat(지방)이란 단어에 거부감을 느끼는 환자들을 배려하여, 오랫동안 안정적으로 저장되는 지방의 특징을 나타낸 enduring fuel이라는 단어를 사용

### 3) Psychologist, Nichole Wood-Barcalow 인터뷰



그림 17 <Psychologist, Nichole Wood-Barcalow 와의 인터뷰 후 찍은 기념사진>

NEW FED TR 종료 후, CBL의 Director of Outpatient Services이자 심리학자인 Nichole Wood-Barcalow와의 짧은 인터뷰를 진행했다(그림17). 본 팀은 이메일을 통한 CBL과의 연락에서 섭식장애 예방을 위해 positive body image에 관심이 있다고 하였는데 이를 고려해 기관에서 만남을 성사시켜 주었다. Nichole Wood-Barcalow 박사는 positive body image와 관련하여 여러 가지 연구에 참여하고 여러 논문<sup>11)</sup>을 발표한 바디이미지 전문가이다. Nichole에게 한국의 섭식장애와 positive body image관련 실정을 설명해주자 International Journals of Eating Disorder라는 논문 모음 책, Body Image-A Handbook of Science, Practice and Prevention<sup>12)</sup> 책을 추천해 주었다. 논문을 쓰면서 한국인 학자들이나 아시아계 학자들과 작업한 경험이 없는 것, 특히나 논문 저자 리스트에 한국인이 없는 것이 아쉽다고 말하였다.

Positive body image가 정확히 어떤 것을 의미하는지 질문하자 바디 이미지의 전체적인 이론을 먼저 설명했다. 바디이미지 형성에 관여하는 요소에 대한 모델은 Social-cultural body image model, Feminist model, Cognitive behavioral model이 있다. Social-cultural body image model이란 사회와 문화가 우리의 몸에 대한 생각 형성에 관여한다는 이론이며, Feminist model은 여성이 대상화되고 압박을 받는 과정에서 바디이미지 형성된다는 이론이다. 남자는 능력(직업, 교육수준 등)으로 평가받지만 여성은 외모(가슴 사이즈, 몸무게 등)로 평가받는 사회적 분위기가 원인이라는 것이다. 마지막으로 Cognitive behavioral model은 CBT(Cognitive Behavior Therapy)의 기반이 되는 이론으로, 살아오는 과정에서 겪은 일에 의해 바디 이미지가 형성되며, 형성된 뒤에도 어떻게 행동하느냐에 따라 유지 또는 변화한다는 이론이다. 이어서 Nichole Wood-Barcalow는 역으로 팀원들에게 각자가 생각하는 positive body image가 무엇인지 물었다. 자존감, 자신감, 자기 사랑하기, 건강 지키기 등을 이야기하자 Nichole Wood-Barcalow는 그 외에도 우리가 일상에서 긍정적인 신체 이미지를 형성할 수 있는 행동들에 대해 설명해주었다. 선크림을 바르는 것도 자외선을 차단하여 피부암을 예방한다는

<sup>11)</sup> Avalos L, Tylka TL, Wood-Barcalow N (2005) The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. Body Image 외 다수

<sup>12)</sup> Thomas F. Cash, Linda Smolak(2011), Body Image-A handbook of science, practice and prevention, second edition

차원에서 positive body image를 지키기 위한 것으로 포함시킬 수 있다. Positive body image를 가진다는 것은 자신을 소중히 여기는 것(pampering)이며, 이는 건강하게 자신을 가꾸는 과정에서 얻어지는 것이라는 깨달음을 얻었다. 본 팀의 positive body image 홍보 활동 계획이 실현 불가능하거나 평소에 관심이 없던 사람들에게도 접근이 어려운 방법이 아니라는 확신이 들었던 유의미한 시간이었다.

#### 4) Dietitian, Sonja Stotz 인터뷰



그림 18 <Dietitian, Sonja Stotz 와의 인터뷰 후 찍은 기념사진>

Nichole Wood-Barcalow와의 인터뷰 후, CBL의 창립 멤버이자 client들에게 가장 중요한 역할을 하고 있다고 해도 무방한 CBL의 영양사 Sonja Stotz와 인터뷰를 진행하였다(그림18). Sonja Stotz는 NEW FED TR 동안 매 끼니마다 client들의 식단 계획을 돕고 매일 supporter들과 client들에게 영양 교육을 실시한다.

CBL에 찾아오는 client 외에도 센터에 오지 못하는 섭식장애 환자들을 위해 스마트폰 어플리케이션을 개발 중이다. 환자들이 매일 섭취한 음식과 양을 입력하면 NEW FED TR의 영양 교육에서 다량 영양소의 단위를 바꾸어 계산했던 것처럼 단위가 변환되어 부족한 영양소 및 섭취량을 알려준다. 또한 하루 영양 섭취량 충족을 위한 식품들을 추천하고, 환자들이 자신의 기분을 입력하면 감정 조절에 도움이 되는 음식을 제안한다. Sonja Stotz는 앱 개발이 아직 진행 중에 있으며 앱 개발하는데 있어 IT 기술팀의 재능기부가 큰 도움이 되었다고 하였다.

### 3. University of Cincinnati ‘Project HEAL’

University of Cincinnati가 위치한 Columbus로 이동하기 위해 미국의 국내 버스 ‘그레이하운드’를 이용했다. 그레이하운드는 미국의 저소득층 사람들이 많이 이용하는 버스였다. 버스 내부 뒷편에는 신기하게도 화장실이 있었는데, 위생 관리가 제대로 이루어지지 않는지 이동하는 2시간 내내 약취에 시달려야했다. Columbus에 도착하고 숙소로 이동하기 위해 택시를 탔다. 창밖에 보이는 주택가의 분위기는 다소 무서웠다. 늦은 시각이 아님에도 불구하고, 길거리에 사람들이 많이 없었다. 한편, University of Cincinnati 학생들과의 인터뷰는 대학 내부 강의실에서 이루어졌다. 그들은 본 팀을 위해 저녁식사를 비롯하여 동아리 책자와 뱃지까지 준비해주었다. 이번 인터뷰는 단순한 탐사의 의미를 넘어, 같은 학생의 입장에서 섭식장애에 대한 생각과 경험을 공유할 수 있었던 좋은 시간이었다.



그림 19 <University of Cincinnati 캠퍼스 전경모습,  
 사진출처: <https://lm-guide.com/uploads/media/comment/0001/24/519f038fdc81f83cec49fa229c2f8d9b5ed1d795.jpeg>>

### 1) 동아리 소개

Project HEAL은 2008년 섭식장애를 극복한 당시 15세의 친구였던 Liana Rosenman과 Kristina Saffran에 의해 설립되었다. 현재 미국의 NEDA(National Eating Disorder Association)의 후원을 받는 기관이며 매년 2월 NEDA Walk 프로그램에 함께 참여하여 섭식장애 예방과 positive body image를 위해 노력하고 있다. 또한 약 40여개의 고등학교와 대학교들로 이루어진 chapter들로 구성되어 있으며 미국뿐만 아니라 캐나다와 호주 등 다른 나라의 chapter들도 포함되어 있다. Positive Body Image에 대한 온·오프라인 운동과 섭식장애 인식 개선, 섭식장애 치료기금 마련, 섭식장애 보험 확대 등을 중심으로 활발하게 운동하고 있다.

Project HEAL Univ. of Cincinnati chapter를 방문하게 된 계기는 학생들이 세운 섭식장애 단체이자 학생들이 주가 되어 활동하는 단체이기 때문에 4EDA팀의 교내 활동 및 행사 기획에 있어 도움을 얻기 위함이었다. Univ. of Cincinnati 내의 Project HEAL의 멤버 Brooke Middleton과 연락을 통해 1월 12일 신시내티 대학교 강의실에서 동아리 운영진들과 인터뷰를 진행했다.

### 2) 동아리 학생 인터뷰

Project HEAL Univ. of Cincinnati chapter는 2016년 9월에 설립된 신생 chapter이다. 약 80명의 학생이 가입된 이 동아리는 현재 8명의 학생들이 운영하고 있다. 본 팀은 Project HEAL Univ. of Cincinnati chapter의 운영진(그림19)과의 만남을 통해 미국 내 대학생들의 섭식장애에 대한 전반적인 인식에 대해 알 수 있었다. 한국과 별반 다르지 않게 미국 내에서도 섭식장애에 대한 심각성 및 인지도가 충분하지 않은 상황이었다. Project HEAL 학생들은, 아직까지도 미국 내에서 섭식장애에 대한 이야기를 하는 것을 불편해하는 사람들이 많고 자신과는 관련이 없는 일로 생각하여 관심을 두지 않는다고 말했다. 이런 사람들의 태도 때문에 모금에 어려움을 겪고 있다고 하였다. 섭식장애를 지원하지 않는 미국의 보험 체계로 인해 섭식장애를 겪지 않은 사람들에게 섭식장애를 병으로 인식하지 않게 한다는 이야기도 들을 수 있었다. 우리나라와 약간 달랐던 점은 미국 내에서는 섭식장애에 대한 인식이 널리 퍼져있긴 하지만 정확하게 인식하고 있는 사람은 적다는 점이었다.



그림 19 <University of Cincinnati 동아리 Project HEAL 운영진 학생들과의 기념사진>

신시내티 대학교의 Project HEAL 운영진들은 대부분 섭식장애를 겪은 경험이 있거나 환자의 주변인이었던 학생들이었다. Project HEAL을 도입한 Kristine은 중학교 시절부터 마구먹기 장애(binge eating)를 겪었다. 한 끼에 3000kcal를 섭취하고 2-3주 동안 매일 사과 하나만 먹고 생활하는 등 심각한 섭식장애를 가지고 있었다. 다행히도 부모님께서 섭식장애에 대한 심각성을 알고 클리닉에서 치료를 받았다고 한다. Kristine과 중학교 시절부터 친구였던 Emily는 친구의 섭식장애를 옆에서 지켜보면서 다른 사람들이 겪지 않았으면 좋겠다고 생각하였고 함께 Project HEAL을 만들자는 Kristine의 의견에 동의하여 참여하게 되었다고 한다. Emily는 짧게 모델로 활동했던 경험이 있는데 모델 계에서는 이러한 섭식장애 문제가 더욱 심각하다는 이야기를 하며, 마른 것만이 아름답다는 생각이 없어져야 한다고 말하였다.

Project HEAL은 섭식장애 환자들을 위한 활동들뿐만 아니라 현재 Dove사의 후원을 받아 캠퍼스 내 positive body image promotion에 관한 활동도 함께 진행하고 있었다. 함께 Dove사의 광고를 시청했는데, 그 광고는 자신이 생각하는 본인의 얼굴과 다른 사람이 보는 얼굴이 다르다는 것을 보여주며, 사람들은 원래 본인의 생각보다 자신을 더 아름답지 않은 모습을 가지고 있다고 생각하고 있다는 것이었다. 이러한 캠페인의 일환으로 학교 거울들에 'WARNING, Reflections in this mirror may be distorted by socially constructed ideas of beauty'라는 문구 스티커(그림20 오른쪽)를 붙이고 있다는 설명을 하였다. 여기서 그치지 않고 섭식장애를 겪고 있거나 관심이 있는 학생들을 위해 무료로 일주일에 한 번씩 요가 강습을 진행하고 있었다.

동아리의 모금을 위해서는 SNS(페이스북, 인스타그램)를 사용하기도 하고 오프라인으로 캠페인을 진행하기도 하였다. 모금으로 모인 자금의 일부는 Project HEAL 중앙지부에 보내져 섭식장애 환자들의 치료에 도움이 되고 나머지는 Univ. of Cincinnati chapter의 여러 가지 캠페인(뱃지 제작, 요가 강사 초빙 등)에 사용되고 있었다. 본 팀은 운영진에게 한 권의 책과 여러 종류의 스티커와 뱃지를 선물로 받았다(그림20). 그림 20의 왼쪽은 Project HEAL 단체에서 출판한 전 세계인들의 섭식장애 극복수기를 담은 책이고, 오른쪽은 Cincinnati chapter 자체적으로 만든 스티커와 뱃지이다. 이러한 goods들을 학생들에게 나눠주는 것뿐만 아니라 SNS를 통해 섭식장애에 대한 인식을 재고하는 글이나 긍정적인 어구 등을 게시하여 다른 학생들의 관심을 유도하고 있기도 하였다. 하지만 운영진들은 대부분의 섭식장애 학생들이 자신의 이야기를 공유하려 하지 않으며 섭식장애에 관한 무관심이 가장 힘든 점이라고 말하였다.

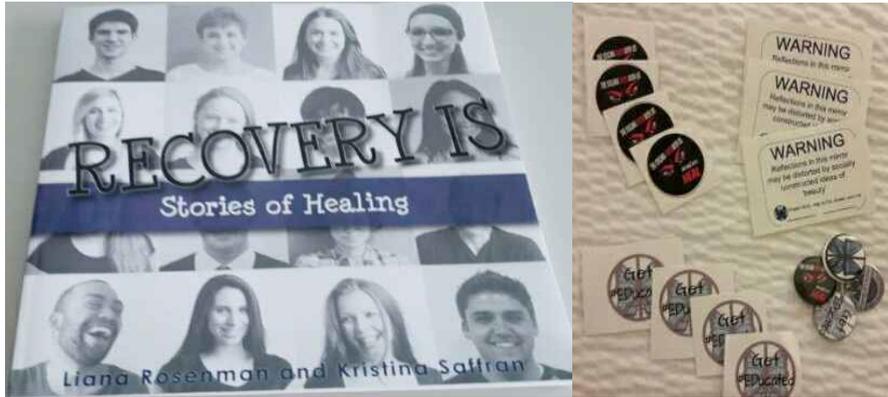


그림 20 <학생들에게 선물 받은 책과 뱃지와 스티커>

#### 4. Eating Recovery Center



그림 21 <Eating Recovery Center이 위치한 빌딩 외부 모습>

2017년 1월 13일, 탐사의 마지막 기관인 Eating Recovery Center(ERC)를 방문했다. 길고 길었던 해외탐사의 마지막 기관방문이라는 생각에 후련하기도 했지만 한편으론 아쉬운 감이 컸다. 방문 전날, 지금까지의 기관들에서 배운 내용을 정리하고 ERC에서 탐사할 내용을 다시 정리했다. 그림21은 ERC가 위치한 메디컬 빌딩을 찍은 사진이다. 한국의 대다수 병원(혹 클리닉 센터)들이 한 대형 빌딩 안에 모여 있는 것처럼 ERC도 여러 병원과 클리닉 센터들이 밀집한 빌딩 내에 위치했다. 인상적이었던 것은 환자들의 안전 및 보안을 위해 접수데스크를 제외한 치료 공간 입구를 포함하여 모든 방을 도어락으로 잠가놓았다는 것이다. 치료공간으로 들어서자 ERC의 CEO인 Ashley Solomon의 따뜻한 포용이 본 팀을 반겼다. ERC측에서 본 팀을 위해 준비한 프로그램이 진행되는 동안, 그동안의 방문에서 쌓은 지식으로 심도있는 탐사를 할 수 있었을 뿐만 아니라 탐사의 전반적인 정리를 할 수 있었다.

##### 1) 기관 소개

Eating Recovery Center(이하 ERC)는 거식증, 폭식증, 마구먹기 장애(binge eating disorder)를 가진 환자들을 위한 기관으로, 남자와 여자, 어른과 아이들, 그리고 운동선수까지

다양한 환자들을 위한 넓은 범위의 치료 서비스를 제공하는 기관이다. 섭식장애 치료 전문가 Drs.Ken Weiner, Craig Johnson 등에 의해 2008년 10월에 설립된 영리 기관이다. 미국 내 Bellevue, Chicago, Denver Dallas, Houston 등 12개의 도시에 지부가 있다.

ERC는 환자 개개인에 대한 평가와 개입, 그리고 회복 후에 지속적인 관리를 중요시한다. 이 세 가지가 철저히 관리되어야 병이 재발되지 않고, 환자가 우울증, 약물 오남용 등으로부터 완벽하게 벗어날 수 있다. ERC의 최우선 목표는 환자 스스로 자신을 치유할 수 있도록 도와주는 것이다. Self-monitoring, developing relationship-building skills, participating in real-world exposure therapy 등이 ERC의 치료 철학을 보여주는 예이다. 이러한 방법들을 통해 환자들은 스태프들이 제공하는 센터 내의 한정된 치료 프로그램에 국한되지 않고, 실제 일상 생활에서 주변 사람들과 어울리며 살아가는 법을 연습할 수 있다. participating in real-world exposure therapy의 한 예로, 스태프들과 함께하는 레스토랑 식사가 있다. 환자들은 스태프들의 지도하에 자신이 먹을 메뉴를 고르고, 함께 얘기를 하면서 식사를 하게 된다. 스태프들은 영양소가 골고루 갖춰진 적당한 양의 식사를 하여 환자들에게 모범을 보인다.

본 팀원들은 The Recovery Center의 직원들을 본격적으로 만나기에 앞서 CEO인 Ashley Solomon의 인도 아래 센터를 견학했다. 아래의 사진들은(그림 22, 23, 24) 센터를 방문하여 투어를 하면서 찍은 센터 내부 사진들이다. 그림 24에서 왼쪽 사진은 환자들의 심신 안정을 위한 요가 공간이다. 오른쪽 사진은 화장실 거울에 붙어있는 긍정적인 바디 이미지 형성 메시지이다. 아름다움은 외부가 아닌 내부에 있으니, 자신을 바라볼 때 마음을 바라보라는 메시지로 센터의 환자들에게 위로의 말을 전하고 있다.



그림 22 <ERC 전임 의사가 환자를 진료하는 공간의 내부>



그림 23 <환자들이 자신이 하고 싶은 말을 킬트에 적어 만든 커튼>

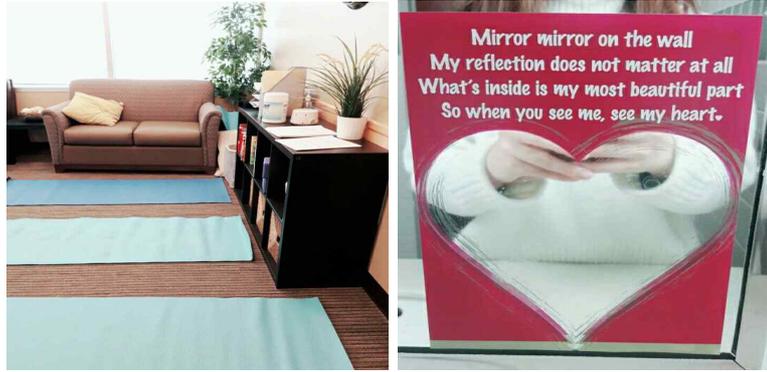


그림 24 <왼쪽: 요가 수업 공간, 오른쪽: 화장실 세면대 거울에 부착된 스티커>  
 “You don’t measure a flower’s worth in the number of petals. Why would you measure your worth in numbers?”  
 (당신은 꽃잎의 수로 꽃의 가치를 평가하지 않습니다. 왜 당신은 당신의 가치를 수치로 판단하나요?)

ERC의 치료 프로그램은 병의 심각도에 따라 다음과 같이 크게 4가지로 구분된다.(표1)

	어른	청소년
Inpatient	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 365일 간호, 일일 심리치료와 약물 치료 진행</li> <li>· 몸무게 회복에 중점을 둔 치료</li> <li>· 환자의 가족들도 함께 치료 받기도 함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족 기반 치료에 기반을 둔 치료로, 어른 치료 프로그램과 비슷함</li> </ul>
Residential	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 24시간 환자 관찰</li> <li>· 회복에 도움이 되는 행동을 습관화</li> <li>· Monthly Family Days에 가족들과 함께 교육받음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 매주 환자 평가</li> <li>· Monthly Family Days에 가족들과 함께 교육받음</li> </ul>
Partial Hospitalization	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 하루 11.5시간, 일주일 내내 진행</li> <li>· recovery-focused apartment 혹은 환자 개인의 집에서 회복 스킬을 연습</li> <li>· 인간관계 향상</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 스태프 지도하에 식사</li> <li>· 부모의 활동적인 치료 프로그램 관여가 요구됨</li> </ul>
Intensive Outpatient Services	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 일주일에 3번, 저녁 시간에 진행</li> <li>· 개인 심리 평가 및 치료, 영양 상담, 그룹 상담, 개인 상담 진행</li> </ul>	

표1 <Eating Recovery Center Care Service>

한편, ERC는 American Health Care Lending과 파트너를 맺고 있다. American Health Care Lending은 건강 보험에 가입되어 있지 않거나, 가입되어 있더라도 서비스를 제대로 받지 못하는 환자들을 위해 재정적으로 도움을 주고 있다.

본 팀은 탐사 일정과 경로를 고려하여 1월 13일 오하이오 주 신시내티에 위치한 ERC를 방문했다. 11:00부터 16:00까지 5시간 동안 센터 프로그램을 참관하고 전문가와의 인터뷰를 진행하였으며, 활동 내용은 아래와 같다.

#### ① Weekend planning staff meeting 참관

센터 내 스태프들은 매주 금요일 11시 30분부터 30분간 Weekend planning staff meeting을 진행한다. 본 팀원들은 허락 하에 weekend planning meeting에 참석하여 어떤 이야기가 오고가는 지 알 수 있었다. 스태프들은 서로 환자들의 신체적, 정신적 상태에 대해 이야기한다. 특별한 문제는 없었는지 피드백 하는 시간을 가진 또, 주말에 내원하는 환자들에 관한 주의사항을 브리핑하여 주말동안 근무하는 스태프들이 환자들의 상태를 파악할 수 있도록 하는 시간이기도 하다. 회의는 소파가 놓인 방(그림 25)에서 자유로운 분위기에서 진행된다.



그림 25 <Weekend planning staff meeting 참관 모습>

#### ② Experiential nutrition group 수업 참관

영양 교육 서비스는 크게 두 가지가 있다. 하나는 탄수화물, 단백질, 지방과 같은 영양소에 대한 기본적인 정보에 대해서 배우는 것이고, 다른 하나는 요리하는 법, 식단을 계획하는 것 등 일상생활에서 활용할 수 있는 실용적인 정보를 배우는 것이다. 본 팀이 참관한 수업은 후자이다. 영양사는 환자들에게 활동지를(그림26) 나눠주고 영양 및 토론수업을 진행한다. 본 팀은 수업에 쓰인 자료에 대한 촬영요청을 하였으나 센터 규정으로 활동지만 촬영 허락을 받았다. 그림 26은 2장의 활동지를 각각 찍은 것인데, 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

Experiential nutrition group이 자신이 알고 있던 음식에 대한 미신(myth)을 적고, 환자들은 서로 함께 정보를 찾고 토론하면서 이 미신에 대해 검증해보는 시간을 가진다. 또한 자신의 식단을 직접 계획해보는 시간을 가지는데, 그에 대한 피드백은 영양사가 해준다. 더하여 요리 잡지에서 각자 자신이 먹고 싶거나 다른 사람을 초대하여 요리해보고 싶은 음식을 찾아, 그 레시피를 적어보는 시간을 가지고 서로 자유롭게 둘러 앉아 편하게 자신의 생각을 나눴다.

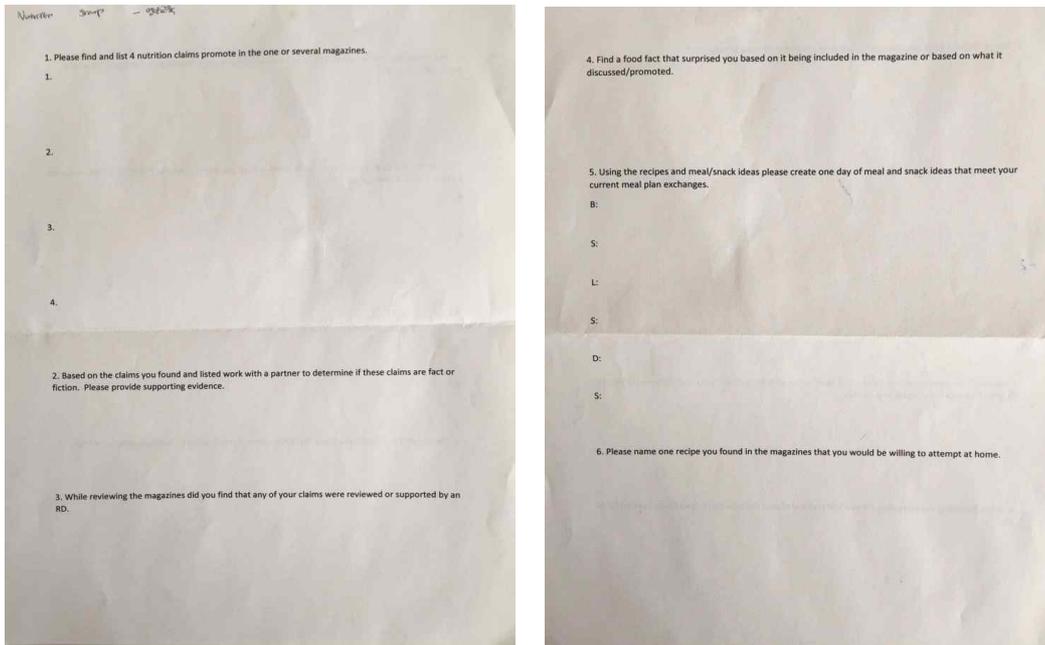


그림 26 <Experiential nutrition group 활동지>

영양사인 Jessica에 따르면 이 영양수업이 서로의 레시피를 생각해보고 이야기를 나누는 과정을 통해 환자들이 자연스럽게 음식과 친해질 수 있는 계기를 마련한다고 한다.

## 2) Executive Director, Ashley Solomon 인터뷰

Cincinnati 지부 센터장은 Ashely Solomon이다. 신시내티에서 태어나고 자랐으며, 임상 영양학을 공부했다. 섭식장애를 갖고 있는 신시내티 시민들을 많이 봤으나, 재정적 문제와 부족한 치료 시스템 기반 등은 섭식장애를 겪는 사람들의 치료를 어렵게 했다. Ashely Solomon은 그들을 위해 변화의 시작이 되고자 했고, 섭식장애에 대한 정보를 찾고 공부하기 시작했다. 그리고 현재는 Cincinnati에서 Eating Recovery Center의 Executive Clinical Director로 일하고 있다.

그녀와 인터뷰를 하면서 미국의 섭식장애 치료에 대한 전반적인 현황을 알 수 있었다. 미국은 보험제도가 충분치 않아 치료에 많은 비용이 들어간다고 한다. 그래서 입원 환자보다는 외래 환자가 더 많은데, 환자의 금전적 부담을 줄이기 위해서는 단기 집중 치료 프로그램을 할 수 밖에 없다고 한다. 그녀는 이어 짧은 기간 동안 환자 개개인의 상황을 파악할 수 없기에 상담에 많이 의존하는 편인데, 이러한 접근은 사실 치료에 있어 효과적인 방법이라고는 할 수 없다고 했다. 한편 미국과 다르게 유럽 같은 경우에는 외래환자보다 입원환자가 더 많다고 했다. 의료복지제도가 잘 되어 있어 장기 입원 프로그램을 신청하는 환자가 많다고 하는데, 이 경우, 의료팀이 오랜 시간 환자를 관찰하여 그 증상을 진단하고 치료하기 때문에 섭식장애 증상이 더 효과적으로 호전될 수 있다고 덧붙였다.

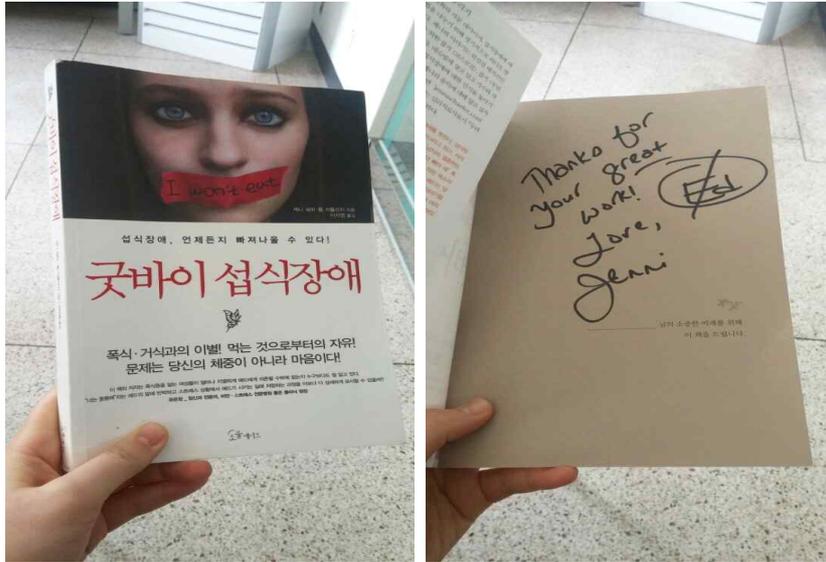


그림 27 <Ashely Solomon에게 선물 받은 「굿바이 섭식장애」 책  
4EDA팀을 위한 저자 제니 쉐퍼의 친필 사인이 담겨있다>

Ashely Solomon은 인터뷰를 마친 뒤, 섭식장애를 이해하는 데에 더욱 큰 도움이 되었으면 좋겠다고 본 팀에게 <Goodbye Ed>(한국어 번역: 굿바이 섭식장애)의 저자인 제니 쉐퍼의 친필 사인이 담긴 책을 선물해주었다. 이 책에는 섭식장애를 겪은 제니 쉐퍼가 병을 회복해 나가는 실제 경험이 담겨 있다. 뿐만 아니라 ERC 내 프로그램과 섭식장애에 대한 정보가 담긴 브로셔와, 센터 이름이 새겨진 선크림과 립밤을 함께 선물해주었다.

### 3) Psychiatrist, Heather Dlugosz 인터뷰

센터 내의 정신과 의사 역할은 환자의 정신적 문제를 약물 치료와 상담 치료로 관리하는 것이다. Dr. Dlugosz에 의하면, FDA에서 승인한 정신질환 치료 약물은 많지 않다고 한다. 섭식장애를 가진 환자들 중 우울증을 함께 갖고 있는 환자들 많기 때문에 항우울제를 치료제로 쓰기는 하나, 그 종류가 제한되어있어 섭식장애를 효과적으로 고칠 수 없기에 안타까운 실정이다. 상담은 일주일에 두 번 진행되며, 일주일에 한 번은 환자의 동의하에 가족과 함께 상담이 가능하다고 한다.

센터에는 환자의 정신적 치유를 위한 다양한 프로그램이 존재한다. Skill group, experiential group, meal group, arts group 등이 그 예이다. Skill group은 긍정적인 신체 이미지를 갖는 방법에 대해 배우고, experiential group은 스태프들과 레스토랑에서 함께 식사를 하면서 현실적인 상황에서 섭식장애를 극복하기 위한 방법을 배운다. Meal group은 스태프들의 도움 하에 식사를 하게 된다. Arts group은 그림 그리기, 음악 치료, 춤 등을 통해 자신의 감정을 드러내는 방법을 익힌다.

Heather Dlugosz는 섭식장애 환자들의 행동을 이해할 수 있는 자료로 1945년에 미네소타에서 행해진 안셀 키즈의 기아 실험<sup>13)</sup>을 소개했다. 실험 내용은 다음과 같다(표2)

13)참고자료:

[http://www.huffingtonpost.kr/imsoon-lee/story\\_b\\_7114758.html](http://www.huffingtonpost.kr/imsoon-lee/story_b_7114758.html) (2015.04.22.)

- 실험 대상: 2차 세계대전 기간에 양심에 따라 군 입대를 거부했던 신체적, 정신적으로 건강한 젊은 남성 100명 중 36명 선발
- 실험 목표: 피험자들의 체중을 원래의 체중의 3/4로 줄이기
- 실험 방법:
  - 1) 준비 기간: 3개월 간 평소대로 식사  
(피험자들의 행동, 성격, 식사습관 등 세부사항 관찰)
  - 2) 식사 제한 기간: 6개월 간 평소 먹던 음식의 절반만 섭취하고, 매주 22마일(36km)을 걸거나 땀으로써 섭취하는 양보다 더 많은 양의 칼로리를 소모하도록 함
  - 3) 회복 기간: 3개월 간 다시 평소대로 식사

표2 <미네소타 기아 실험 요약>

4명은 중도에 실험 참여를 포기했고, 실험에 끝까지 참여한 32명은 신체적, 심리적, 사회적 변화를 보였다. 식사량을 절반으로 줄이면서, 심한 허기를 느꼈으며, 음식 외에는 모든 것에 무감각하고 무관심해졌고, 도벽을 나타내거나 음식을 찾아 쓰레기통을 뒤지기도 하였다. 우울증을 비롯해 심한 감정 기복이 나타났으며, 조증상태를 보인 사람도 있었다. 대부분의 피험자들은 자신감을 잃고 소극적으로 변했으며, 소화 장애, 수면장애, 어지러움, 시력장애, 청력장애, 감각이상 등 다양한 신체증상을 나타냈다. 쉽게 피로해지고 무력감을 느꼈으며, 신체활동도 급격히 감소하였고 성욕도 감소하였다. '식사제한 기간'이 끝날 무렵, 피험자들의 기초 대사량은 정상시의 40%까지 감소하였다. 목표대로 체중은 평균 25%가 감소하였으나, 체지방의 70%가 감소하고 근육은 전체의 40%가 감소하였다. 심장박동, 호흡, 체온도 함께 감소했다. 하지만, 회복 기간 동안 음식을 정상적으로 먹고 안정을 되찾은 피험자들은 체중이 평균 110%가 되었으며, 지방은 140%가 되었다. 어떤 피험자들은 계속해서 음식에 집착하거나 과식을 하였다. 마음껏 먹도록 하였을 때 하루에 10000칼로리를 먹는 피험자도 있었다. 정상적인 식사를 하게 되어도 심리적, 정신적, 신체적 회복은 쉽지 않았다. 9개월이 지나서야 피험자들의 체중과 지방은 모두 원래 수준으로 돌아갔다. 그녀는 이 실험에서 나타난 피험자들의 행동은 섭식장애 환자들의 행동과 매우 유사하다고 했다. 이어 이들이 회복기간을 거치면서 신체적, 정서적으로 안정을 찾았다는 것은, 규칙적으로 적당량의 음식을 섭취함으로써 섭식장애를 극복할 수 있다는 것을 의미한다는 말을 덧붙였다.

이어 대부분의 거식증 환자들은 거울에 비치는 자신의 신체가 뚱뚱하다고 생각하는데, 과연 다른 거식증 환자들을 볼 때에도 똑같은지에 대해 질문했다. Heather Dlugosz는 이러한 왜곡된 인식은 자신에게만 적용되며, 다른 거식증 환자의 몸을 보고는 말랐다고 인식한다고 말했다. 더불어 섭식장애의 치료에 있어서 가장 중요한 것은 자신이 왜 섭식장애를 앓고 있는지를 파악하는 것이며, 섭식장애의 예방에 있어서는 섭식장애가 무엇인지 사람들에게 제대로 알리는 것부터 시작해야한다고 강조했다.

본 팀이 미국의 아름다움의 기준에 대해 질문하자, Heather Dlugosz는 1950년대와 2000년대의 미국의 스포츠 잡지의 표지를 차례로 보여주었다. 2000년대 잡지 표지의 여성 모델은 1950년대에 비해 더 마르고, 굴곡진 몸매를 갖고 있었다. 이로써 우리는 미국의 아름다운 신체의 기준에 대한 변화를 눈으로 직접 확인할 수 있었다. 요즘에는 이러한 미의 기준을 없애기 위해 플러스 사이즈 모델이 등장하고 있다. 2016년 여름에 특집으로 발간된 미국 잡지 <스포츠 일러스

트레이터>의 표지 모델 ‘애슐리 그레이엄’이 그 예이다. 키175cm, 몸무게 77kg, XXL사이즈를 가진 그녀는, 마르지 않아도 충분히 아름다울 수 있다는 것을 증명해냈다. 이후 맥심, 코스모폴리탄, 보그의 표지의 모델로도 연달아 등장했다. 본 팀원들은 미국이 한국보다 여성 신체에 대한 코르셋이 적다는 것을 플러스 사이즈 모델뿐만 아니라 마네킹에서도 알 수 있었다. 미국 길거리에서도 플러스 사이즈 마네킹들을 심심치 않게 볼 수 있었기 때문인데, 그림28은 본 팀이 보았던 플러스 사이즈 마네킹 중 하나이다. 사진으로는 구분이 힘들 것 같아 일반 마네킹 사진을 옆에 두었다.



그림 28 <왼쪽 사진은 본 팀이 콜럼버스(OH)에서 발견한 플러스 사이즈 마네킹. 오른쪽 사진은 미국 백화점의 보통 마네킹. 사진출처:plussizeisme.com>

#### 4) Dietitian, Jessica Barth Nesbitt 인터뷰



그림 29 <Dietitian, Jessica Barth Nesbitt 와의 인터뷰>

ERC만의 영양교육프로그램에 대해 영양사인 Jessica Barth Nesbitt와 인터뷰를 하였다. “영양소가 결핍되면 뇌는 제 기능을 하지 못하게 됩니다. 거식증 환자의 경우, 정상 체중으로 회복하지 못하면 치료를 받는 데에 지장이 생겨요. 하지만, 일반적으로 섭식장애 환자들은 살이 찌는 것에 대한 두려움으로 ‘음식=부정적’, ‘음식=무서움과 두려움’, ‘음식=몸무게 증가’로 생각하는 경향이 강합니다. 따라서 이들에게 ‘음식(Food)=연료(Fuel)’이라는 인식을 심어주는 것이

중요하며, 식사 지도를 통해 정상적인 식사 패턴을 되찾을 수 있도록 도와주어야 해요. 이를 위해 마련된 그룹이 Meal group입니다. 이 시간동안 환자들은 영양사들과 함께 30분 간 식사를 하거나, 15분 간 간식을 먹습니다. 정해진 시간동안 식사를 끝마치지 못한 환자들은 추가로 영양 보충제를 먹거나 쉐이크 형태의 식사로 부족한 영양소를 보충하게 되요. 환자들은 먹는 데에 어떤 어려움이 있는지 스스로에게 질문하고, 이를 다른 환자들과 얘기하거나 스태프들에게 조언을 구하기도 하지요. 한편, 청소년의 경우, 가족들의 영향이 매우 크기 때문에 가족들도 함께 영양 교육을 받도록 권장하고 있습니다.”

인터뷰 결과, Center for Balanced Living(환자가 직접 작성한 자신의 Meal Plan에 대해 영양사에게 피드백을 받고 시간 제약 없이 자유롭게 식사나 간식을 먹는다)과 다르게 ERC는 정해진 시간 내에 식사, 간식시간을 가진다는 것을 알 수 있었다. 일반적인 사회에선 식사를 2~3시간동안 하지 않고, 환자들이 다 먹을 때 까지 기다려주지 않기 때문에 정해진 시간 내에 먹는 연습이 중요하다고 ERC 영양팀은 강조하였다. 환자들의 프라이버시를 위해 그들의 상태를 말해 주지 않아 ERC와 CBT의 meal time에 대한 정확한 비교라고 하긴 어렵지만, 본 두 기관의 환자들의 상태가 동일하다는 가정 하에, ERC는 CBT보다 학교, 직장 등 일상사회로 복귀하는 데에 치료의 포커스를 두고 있다는 것을 알 수 있었다.

### III. 결론

본 팀은 탐사 전 인제대학교 백병원, 이화여자대학교 목동병원, 백상 정신과 방문을 하여 각 기관의 전문의와 우리나라 섭식장애 현 실정에 대해 인터뷰를 하였다. 그 분들의 공통적인 의견은 섭식장애 대한 인식이 우리나라에선 아직 부족하다는 것이었다. 그에 따라 당연히 치료기반 시설도 부족할 수밖에 없는 실정에 모두들 안타깝다는 의사를 내비치셨다. 이러한 국내 실정으로 인해 고통 받고 있는 섭식장애 환자들과, 더 나아가 외모지상주의 사회에서 상처받고 있는 모두를 위해 본 팀은 이번 해외탐사Ⅱ활동을 통해 얻은 자료와 배운 점을 가지고 ‘섭식장애 인식개선과 positive body-image promotion’ 활동을 보다 구체적이고 체계적으로 할 수 있겠다는 결심이 들었다.

본 팀은 미국의 대학교에선 섭식장애에 관련하여 학생들에게 어떤 서비스를 제공하는지, 대학생 섭식장애 동아리(eating disorder & positive body image promotion 관한)에서는 교내에서 어떤 활동을 하는지, 섭식장애 치료에 있어서 기관 별 프로그램 내용 차이를 알기위해 미국 중·동부 지역 내에 있는 약 20여개의 기관과 학생단체에게 컨택을 요청했었다. 그 중 연락이 닿은 곳은 9곳이었다. 허나 정부기관이라는 이유로 견학·방문 불가, 실질적 기관이 아니라 온라인 상으로만 운영되어 방문 불가, 대학 동아리 내부 사정으로 인해 연락 두절 이유로 방문확정약속을 잡은 곳은 New York Univ. Student Health Care, Center for Balanced Living, Univ. of Cincinnati. “The Project HEAL”(student organization), The Recovery Center로 총 4곳이었다. 다행스럽게도 각 기관의 특징이 모두 달랐기에 본 팀이 궁금한 내용이었던 대학교 학생 서비스, 학생단체, 치료기관 프로그램을 알 수 있었다.

처음 방문했었던 뉴욕대학교의 Eating Disorders Treatment team의 리더이자 Clinical Psychologist 교수인 Anne M Slocum McEneaney와의 인터뷰를 통해 섭식장애의 원인과 뉴욕대학교 건강 센터의 다양한 학생 지원 프로그램에 대해 알게 되었다. 프로그램 중에는 개인 상담, 그룹 상담, 스트레스 극복방법이나 발표 불안과 같은 고민을 덜어줄 수 있는 Toolkit 등 본교 학생상담센터와 비슷한 프로그램도 있었고, Health leader와 Residence Assistants(RA)와 같이 학생들과 전문가가 협력한 프로그램도 있었다. 인터뷰를 하면서 팀원들 모두가 공통으로 느낀 점은, Health leader와 RA와 같은 뉴욕대학교 섭식장애 치료 프로그램을 곧바로 국내에 적용시키거나 제안하기에는 많은 한계점이 존재한다는 것이었다. NEDA(National Eating Disorders Association)와 같은 섭식장애 관련 국가 기관이 없을뿐더러, 섭식장애 관련 전문가를 양성할 수 있는 교육 커리큘럼과 인력도 부족하다. 미국 대학교의 경우 섭식장애 교과목과 자격증이 있지만, 국내에는 마련되어 있지 않다. 또한 학생들을 지원해줄 수 있는 재정 기반도 약하다. 즉, 미국과 같은 시스템이 자리 잡기 위해서는 많은 준비 기간과 사람들의 관심이 필요할 것이다. 본 팀은 이번 인터뷰를 통해 다시 한 번 캠페인의 필요성을 깨달았으며, 어떻게 하면 많은 사람들에게 섭식장애에 관한 정확한 정보를 알릴 수 있는지 고민해보는 시간을 가졌다.

두 번째로 오하이오 주 콜럼버스에 위치한 비영리 섭식장애 치료기관인 The Center for Balanced Living을 방문했다. 기관방문 전날, 센터 운영진인 Laura Hill, Sonja A. Stotz, Jason McCray, Erica Temes, Stephanie Eich와 주변 레스토랑에서 디너타임을 가졌다. 디너 시간 동안 미국의 섭식장애 연구수준 현황, 섭식장애 주요 원인, 센터에서 현재 개발 중인 Nutrition-App, TED-talk, 센터 재정 현황에 대해 이야기를 하였다. 서로의 문화에 대해 이야기도 나누며 보다 편안한 분위기에서 대화를 나눌 수 있어 뜻 깊은 시간이었다.

센터 견학, 직원들 인터뷰, NEW FED TR 참여를 하면서 본 팀은 비록 하루였지만 많은 것을

볼 수 있었다. 먼저 센터의 고급스러운 분위기와 큰 규모에 놀랐었다. 편안한 느낌을 주기 위해 인테리어 하나하나 신경 쓴 흔적을 볼 수 있었으며 먹는 것에 있어서도 각 음식 당 다양한 맛 혹은 다양한 브랜드 제품들을 제공하여 넓은 선택의 여지를 주는 배려도 느낄 수 있었다. 탐사 전, 본 팀은 섭식장애의 주원인을 사회적, 문화적 요인으로 생각했기 때문에 치료 프로그램들이 중점으로 두는 것은 먹는 것에 대한 트라우마를 줄이는 것이라 예상했다. 때문에 사회문화적인 영향으로 상처받았던 것이 5일이란 짧은 기간 내에 치유가 가능한 지 의문을 가졌다. 그러나 프로그램 참여 후, CBT가 섭식장애를 단순히 사회적 트라우마로 보지 않는다는 것을 깨달았다. 그들은 섭식장애를 신경전달물질과 수용체간의 문제로 연결시켜 의학적인 관점에서 바라보고 계속해서 연구를 하고 있었다. 이들의 접근은 섭식장애의 원인을 생물학적으로 풀어내어 이해하기는 쉬웠지만, 사회문화적 요인이 섭식장애에 끼치는 영향을 너무 배제했다는 한계점이 있었다.

세 번째로 방문했던 Project HEAL Univ. of Cincinnati chapter의 학생들과의 만남을 통해, 본 팀의 향후 계획을 보다 구체적으로 세울 수 있었다. 미국을 중심으로 운영되는 Project HEAL은 캐나다, 오스트레일리아 등 다른 나라에도 지부들을 두고 있다. 중앙 지부는 각 지역의 지부의 운영과 모금활동을 돕는다. Project HEAL에 대한 내용 안내뿐만 아니라 학생들이 모금활동을 하면서 겪었던 어려움 등에 대해서 들을 수 있었다. 본 팀이 만난 신시내티 대학교 학생들의 대부분이 섭식장애 경험자였다는 점에서도 매우 의미 깊은 미팅이었다. 섭식장애를 극복하는 데 있어서, 가족의 섭식장애의 심각성 인지 정도와 재력이 큰 영향을 끼쳤음을 알 수 있었다. 같은 나이대의 대학생끼리 만나 섭식장애의 심각성을 논의하고, 각국의 인지 정도를 알 수 있어 더욱 뜻 깊었던 시간이었다.

아쉬운 점이 있다면 Univ. of Cincinnati 지부는 얼마 안 된 신생동아리였기 때문에 숙달된 노하우를 전달받을 수 없었다는 점이다. 또한 이들 동아리의 모금방식을 그대로 따라 하기엔 국내에 기부금을 조달할 중앙체계 또는 이와 관련하여 도움을 줄 비영리 단체가 부족하다. 따라서 Project HEAL의 Korea-Seoul chapter를 만들어 활동하거나, 또는 이를 병행하며 국내 환자들에게 지원금을 조달할 체계를 고민하는 방향으로 활동을 기획해야할 것이다. 또한 국내 전문가와의 컨택을 통해 조언을 얻을 기관을 찾는 것이 필요하다. 신시내티 대학교 Project HEAL의 학생들은 섭식장애를 경험한 학생들이 대부분이기 때문에 섭식장애를 겪는 다른 학생들의 믿음과 공감을 보다 형성할 수 있다는 장점이 있었다. 하지만 본 팀의 경우, 비경험자로 이루어져 있기 때문에 공감대 형성에 어려움을 겪을 가능성이 크기 때문에 이에 대한 방안을 고민할 필요가 있다.

마지막 방문이었던 영리 치료기관인 Eating Recovery Center에서는 시설 자체에서 환자에 대한 배려가 느껴졌다. 편안한 분위기에서 대화할 수 있는 방의 인테리어, 곳곳에 보이는 희망적인 메시지들을 담은 물건(섭식장애 환자들이 만든 쿼트 이불, 식탁 위에 비치된 환자들의 안정을 돕는 기도문구 등), 특히 화장실에 붙어있는 긍정적인 바디 이미지와 관련한 스티커가 인상적인 기관이었다. 이러한 ERC의 내부견학과 프로그램 참여 및 인터뷰를 통해 본 팀은 섭식장애 치료에 있어서는 규칙적인 적당량의 음식섭취와 환자의 섭식장애 발생원인 인지가 필요하며, 예방을 위해서는 섭식장애에 대한 정확한 인식이 필요하다는 점을 배웠다.

이들은 먼저 환자의 정도를 level별로 분류하여, 그 정도에 따라 심리학자, 정신의학자, 임상영양학자, 사회학자, body image 전문가 등 여러 전문가가 모여 치료에 관여한다. 사실 우리나라의 경우 임상영양사가 따로 섭식장애 환자를 다루는 경우는 드물며, 소규모로 운영되는 클리닉인 경우, 한 명의 상담사 또는 정신과의사가 여러 전공의 공부를 통해 섭식장애 치료를 익힌 후 환자를 대하는 것이 보통이라 ERC의 이런 체계적인 치료 시스템은 더욱 인상적이었다. 하지만

국내에 ERC와 비슷한 시스템을 적용하기에는 문화·사회적인 차이점이 크다는 아쉬움이 있었다. 국내에는 섭식장애 전문팀의 수가 많지 않아, 전문 인력 양성에 한계가 있다는 점도 고려해야 한다. 또한 전문 인력을 고용하는 데에 있어 그 수요가 적고 인력비에 부담이 있어 한 사람이 여러 분야를 공부한 후에 여러 환자의 치료를 맡는 상황이 발생하고 있는 것이 현재 우리나라의 실정이다.

각 기관에서 만난 사람들과 이야기를 해보면서 본 팀은 각 기관들이 모두 섭식장애의 기본적인 바탕이 유전에서 시작한다고 생각하고 있는 점을 알 수 있었다. 하지만 좀 더 깊은 대화를 나누어 보았을 때, 뇌(신경)·사회적·문화적인 요인 등 조금씩은 다른 관점에서 섭식장애를 다루고 있는 모습을 볼 수 있었다. 하지만 비슷한 역할을 하는 기관을 하나씩만 방문하여 카테고리별로 기관들을 서로 비교할 수 없었다는 것이 아쉬웠다.

이번 해외탐사를 통해 살펴본 섭식장애의 원인은 너무나 다양하고 복잡했다. 만나는 기관마다 중점적으로 다루는 부분 또한 달랐다. 본 팀은 방문 인터뷰했던 4개의 기관 및 단체에서 얻은 정보와 지식을 바탕으로, 위와 같이 섭식장애의 원인을 크게 4개의 범주로 구분하여 그래프로 나타내보았다 (그림30)



그림 30 <기관 탐사를 바탕으로 만들어본 마인드맵>

· **Culture & Society**

일반적으로 많은 사람들은 섭식장애가 사회적, 문화적 영향에 의해 나타난다고 생각한다. New York University의 Anne M Slocum McEneaney 교수의 말에 따르면, 대중매체가 성행한 이후부터 섭식장애 환자의 수가 급증하기 시작했다고 한다. University of Cincinnati의 'Project HEAL'의 동아리원들 역시 이 의견에 동의했다. 대부분의 동아리 학생들은 섭식장애를 자신이 겪거나, 가까운 사람들의 섭식장애를 지켜봐 왔다. 그들은 친구들이나 가족으로부터의 먹는 것에 대한 압박감으로부터 식사에 대한 두려움이 생겼다고 말했다.

· **Neurobiology & Gene**

한편, The Center for Balanced Living은 섭식장애의 원인을 뇌가 정보와 감정을 처리하는 일련의 프로세스에 문제에 초점을 맞췄다. 그들은, 같은 시대의 살고 있는 사람들이라도 섭식장애를 겪는 사람들은 일부에 불과하다는 것은 사회적 문화적 영향뿐만 아니라 그들의 신체 내부, 특히 뇌에 문제가 있는 것이라 주장했다. 그 뇌의 문제는 후천적인 영향도 있을 수 있지만 선천적인 영향, 즉 유전자 요인이 더 클 수 있다고 말했다.

Eating Recovery Center는 섭식장애를 사회적, 문화적, 유전적 등 다방면으로 바라보고, 다양한 분야의 전문가들이 서로 협력하여 섭식장애를 치료하고자 노력하고 있었다.

본 팀은 국내외 전문가 인터뷰와 미국 기관 내 프로그램 참여를 통해 얻은 관점변화와 깨달음을 바탕으로, 향후 아래의 활동들을 계획하고 있다.

첫째는 현재 미국, 캐나다, 호주에서만 운영되고 있는 'Project HEAL을 아시아 최초로 이화여대에 도입하는 것'이다. Project HEAL 사이트에 접속하여 chapter 신청에서 지원서를 작성하면 신청할 수 있다. 본교에 Project HEAL이 생기면 Project HEAL 본부로부터 자금을 지원받을 수 있을 뿐만 아니라 섭식장애 예방 및 치료 프로그램에 대한 자료를 꾸준히 제공받을 수 있다. 또한 섭식장애의 위험성 알리기, positive healthy body image와 자존감 고취시키기, 환자들에게 병으로부터 완전히 벗어날 수 있다는 희망 주기 등에 대한 가이드라인도 얻을 수 있다.

둘째는 '섭식장애에 대한 기존의 인식 개선과 자신의 몸에 대한 주체성을 확립시킬 수 있는 교내 캠페인 진행'이다. 오프라인으로는 본교 학생들에게 섭식장애의 심각성과 실태를 알릴 수 있는 유인물과, 자신을 소중히 대하라는 내용이 담긴 스티커를 제작하여 배포할 것이다. (본 예시는 IV. 부록에 첨부되어 있다) 또한 볼록거울을 활용하여 섭식장애 환자의 왜곡된 바디이미지를 체험할 수 있도록 하고, 섭식장애 여대생과 일반 여대생의 음식에 대한 생각 차이를 비교하여 표현해놓은 보드를 전시할 예정이다. 온라인으로는 일반인들에게 섭식장애에 대한 올바른 정보를 제공해줄 블로그 운영으로 진행할 것이다. 블로그에는 섭식장애 기본 개념과 증상뿐만 아니라, 섭식장애 환자들의 극복 후기, positive body image 형성에 도움이 되는 글귀 등을 기고할 것이다. 블로그의 인지도를 높이기 위하여 본 팀이 방문한 기관, 비행기, 묵었던 호텔, 그 근처 음식점, 마켓 후기 등을 올리고 더불어 이벤트도 준비하고 있다. 섭식장애와 관련된 포스트에 댓글을 쓰거나 읽고 퀴즈를 맞히면 상품을 증정할 계획이다. 상품으로는, 해외탐사에서 배운 positive body image의 핵심인 '자신을 소중히 여기고 사랑하라'는 의미가 담긴 마스크팩, 또는 섭식장애 관련 책(굿바이 섭식장애, 폭식 스스로 고치기 등 탐사 전후로 전문가에게 받은 책) 등을 생각하고 있다. 또한 positive body image와 관련된 슬로건을 내세운 기업을 찾아 후원을 요청할 예정이다. 현재 본 팀은 공동 네이버 블로그를 만들어 섭식장애 관련한 내용과 식품리뷰에 대한 글을 꾸준히 포스팅하고 있다 (<http://blog.naver.com/foureda>)

마지막으로 '교내 ACE LEAP 소그룹 활동'이다. 2017년 1학기 초에 지원하여 LEAP 소그룹으로 선발되면 활동비 100만원을 지원받을 수 있다. 지원금으로 학생상담주간에 부스를 운영하고, 기념품과 섭식장애 리플렛 등을 배포할 것이다. 더 많은 학생들에게 positive body image를 알리는 데 큰 도움이 될 것이다.

본 팀의 해외 탐사 계획서의 목표 중 하나였던 '섭식장애에 관한 식품영양학과 학생들의 진로 모색'은 국내 교육 시스템 기반 부족과 전문 인력의 부족으로 인해 현실적인 어려움이 있다. 하지만 섭식장애에 대한 개념이 대중들에게 보다 널리 알려지고, 다양한 분야의 전문가들이 섭식장애에 대해 관심을 갖고 많은 연구한다면 현 시대에 부합하는 융합적인 산업 분야로의 진출이 가능할 것으로 보인다.

해외탐사Ⅱ를 준비하면서, 팀원들 모두 한국이 섭식장애 부분에서 인식이나 치료 면에 있어 미국이나 유럽에 비해 너무 뒤떨어진다는 생각이 들었다. 직접 기관을 방문하며 미국의 선진된 섭식장애 치료와 사람들의 인식문화를 알 수 있었으나 그 곳에서도 아직 완전히 정착되지는 못했다는 것도 깨달았다. 9박 11일 동안 4EDA팀에게 정말 많은 일이 있어났었다. 예상치 못한 폭설로 공항 모든 비행기들이 출항 금지되어, 전혀 계획하지 뉴욕 롱아일랜드 번두리 지역에 3일이나 머물렀어야 했었다. 뉴욕이라는 도시를 생각하면 타임 스퀘어를 중심으로 항상 화려하고

현대적인 도시가 떠올랐었는데, 그 지역에서 머물면서 화려한 도시 뒤편에 있는 이면을 알게 되었다. 오하이오 주에선 더더욱 미국의 하류층의 삶을 엿볼 수 있었다. 콜럼버스에서 신시내티로 이동할 때 탑승하였던 greyhound. 그 이동하는 2시간 30분 동안 제대로 숨 쉬지 못할 정도로 역했던 악취와 운전사의 위협적인 안내사항 등은 절대 잊을 수 없었던 경험이 되었다. 또한 신시내티에서 숙소로 가던 길에는 할렘가를 방불케 하는 분위기를 직접 느낄 수 있었다.

본 팀은 이번 해외탐사Ⅱ를 통해 단순히 섭식장애에 대한 지식뿐만 아니라 한국과 다른 미국의 서비스문화, 현지인들이 생각하는 한국의 이미지와 백인 문화 내 동양인의 위치 등 문화적인 면에서도 많은 것을 얻을 수 있었다. 4EDA는 이번 해외탐사를 발판 삼아 계속해서 건강한 사회를 만드는데 기여하기 위해 노력할 것이다. 스스로 계획하고 실천하고 더욱 큰 꿈을 그릴 수 있게 도와준 이화여자대학교 학생지원팀에게 감사 인사를 드린다. 또한 주제의 구체적 목표 설정에 있어서 고민하던 4EDA에게 많은 도움과 조언을 주신 국내외 전문가 분들과 교수님들께도 감사 인사를 드린다.

#### IV. 부록

- 오프라인 활동에 배포할 유인물



**Eating Disorders Self-Test**

# Hello?! Eating Disorders

4EDA  
4 Eating Disorder Assistants

source: The Emily Program  
Eating Disorders in the World



**1 IN 5** struggle with an **WOMEN EATING DISORDER**



There is still a little understanding about eating disorders in Korea. A lot of attention and recognition are needed to save our friends from ED. We hope that someday, someone will understand

### Six Signs ✓

**Your Friend has a Eating Disorder**

- 1. She rarely eats in front of you**  
Sometimes, she will have excuses like they had a big breakfast or they aren't hungry
- 2. She always wants to be perfect and in control**  
She may have an obsession with looking perfect and will often be the leader of the group
- 3. She goes to the washroom right after eating**  
She will either induce vomiting or use laxatives to remove the consumed food from their body
- 4. She lies about eating**  
She will tell you she isn't hungry or ate earlier. When confronted about never eating or any strange behaviors, she gets very defensive or angry at the accusations
- 5. She is obsessed with her weight**  
She may point out her weight or your weight constantly. She may believe she is over weight even if she isn't. She also idolize thin celebrities who are very slim
- 6. She seems sad or depressed regularly**

### Korea ED Treatment Centers

- (서울백병원 산하) 모즐리 회복센터  
02-775-1009 (화요일, 일요일 휴진)
- 백상정신과의원 식이장애 클리닉  
02-3452-9700 (일요일 휴진)
- 마음과 마음식이장애 클리닉  
02-3472-9369, 9379 (예약제 운영)
- 연세-엘 식이장애 클리닉  
02-588-7900 (수요일, 일요일 휴진)
- 나눔신경정신과 식사장애 클리닉 (병배)  
02-588-2555 (수요일, 일요일 휴진)
- 비만 스트레스 전문병원 좋은클리닉  
02-591-3600-1 (상담전화 상시운영)

### EWHA ED Counselling

학생상담센터 - 개인상담 (유레카신청)  
학생건강센터 - 이대목동병원 정신과전문의 김수인 교수님 (건강센터 홈페이지 미리예약)



**Eating Disorders Self-Test**

# 안녕?! 섭식장애

4EDA  
4 Eating Disorder Assistants

source: The Emily Program  
Eating Disorders in the World



**여성 5명 중 1명은 섭식장애!**



아직 우리나라는 섭식장애에 대한 인식이 매우 부족한 편입니다. complicated disorder 이기에 많은 관심과 올바른 인식이 필요합니다. We hope that someday, someone will understand

### 섭식장애. 나의 문제가 될 수 있다 ✓

- 1. 사람들 앞에서 잘 먹지 않는다**  
아침을 너무 많이 먹었다거나 혹은 배고프지 않다는 등의 이유로 사람들과 같이 먹는 것을 피한다
- 2. 강박에 가까운 완벽주의**  
강박성 인격장애(Obsessive Compulsive Disorder)은 섭식장애 환자들에게 종종 나타나는 증상으로 보이는 것에 강박적으로 완벽함을 추구한다.
- 3. 먹자마자 화장실로 직행**  
신경성 폭식증(Bulimia)의 증상으로 먹은 것을 없애기 위해 구토를 하거나 설사약을 먹는다
- 4. 먹는 것에 대해 거짓말을 한다**  
배고프지 않다면가 먼저 밥을 먹었다는 이유를 대고 혼자 몰래 먹는다. 허나 자신의 먹고 있는 모습을 누군가에게 들리면 극도의 화가 치민다
- 5. 자신을 포함한 모두의 몸무게에 과도한 집착**  
굶었음이 너무나 싫어 몸무게에 대해 말한다. 정상체중임에도 불구하고 자신이 뚱뚱하다고 믿으며, 엄청 마른 연예인처럼 되고 싶어한다.
- 6. 우울하거나 이유없이 화가나는 날이 많다**

### 우리나라 치료&상담센터 리스트

- (서울백병원 산하) 모즐리 회복센터  
02-775-1009 (화요일, 일요일 휴진)
- 백상정신과의원 식이장애 클리닉  
02-3452-9700 (일요일 휴진)
- 마음과 마음식이장애 클리닉  
02-3472-9369, 9379 (예약제 운영)
- 연세-엘 섭식장애 클리닉  
02-588-7900 (수요일, 일요일 휴진)
- 나눔신경정신과 식사장애 클리닉 (병배)  
02-588-2555 (수요일, 일요일 휴진)
- 비만 스트레스 전문병원 좋은클리닉  
02-591-3600-1 (상담전화 상시운영)

### 이화여대 섭식장애 상담

학생상담센터 - 개인상담 (유레카신청)  
학생건강센터 - 이대목동병원 정신과전문의 김수인 교수님 (건강센터 홈페이지 미리예약)

- 화장실 거울에 부착할 예정인 스티커 디자인

XX

더 많이 웃고  
더 많이 사랑하고  
두려워하지만 앓으면 돼

영화 '시카고' 中

XX



XX

**Day by day,  
in Everyday  
You're getting better and better**

XX



XX

세상에서 제일 중요한 것은  
어떻게 하면 내가  
정말 '나'다워질 수 있는지  
아는 것이다

미셀 에캠 드 몽테뉴 <수상록>

XX



## V. 참고자료

1. 심리학용어사전, 2014. 4., 한국심리학회
2. 사회복지학사전, 이철수 외 공저, 2009. 8. 15., Blue Fish
3. Thomas F. Cash, Linda Smolak(2011), Body Image-A handbook of science, practice and prevention, second edition
4. Avalos L, Tylka TL, Wood-Barcalow N (2005) The body appreciation scale: Development and Psychometric evaluation.
5. [http://www.huffingtonpost.kr/imsoon-lee/story\\_b\\_7114758.html](http://www.huffingtonpost.kr/imsoon-lee/story_b_7114758.html) (2015.04.22.)
6. 제니 쉐퍼, 톰 러틀리지(2012), 굿바이 섭식장애, 소울메이트
7. 성미혜 (2005). 여대생의 섭식장애, 신체증상 및 자아존중감의 관련성. 한국모자보건학회지, 9(2), 155-166.
8. 임지영 (2009). 여대생 섭식장애. 위험집단의 MMPI-2 프로파일양상. 한국심리학회지: 임상, 28(3), 651-665
9. 박세정, 박중규 (2014), 섭식장애 신념척도의 개발 및 타당화 -여대생을 중심으로, 한국심리학회지 : 건강 The Korean Journal of Health Psychology 2014. Vol. 19, No. 4, 957-971
10. Allison Kullen Chase, Ph.D.(2001) *Eating Disorder Prevention: An Intervention for "At-Risk" College Women*, The University of Texas at Austin
11. 이데일리(2013), "다이어트 고민에..." 거식증, 폭식증 앓는 20대 여성 - 장종원 기자, 2016.09.07  
(<http://www.edaily.co.kr/news/NewsRead.edy?newsid=01318566602812200>)
12. Ullrike Shmidi, Janet Treasure (2008). 폭식 스스로 치료하기. 학지사
13. Janet Treasure (2009), 거식증 가이드북. 아카데미아
14. 뇌 모식도 (<https://badassu.net/escapism/>)
15. University of Cincinnati 캠퍼스 전경모습  
(<https://llm-guide.com/uploads/media/comment/0001/24/519f038fdc81f83cec49fa229c2f8d9b5ed1d795.jpeg>)