



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

의학적 대마사용에 대한 인식조사

— 암환자와 보호자를 대상으로 —



한성대학교 행정대학원

마약알콜학과

중독상담및심리전공

하 수 영

석사학위논문
지도교수 조성권

의학적 대마사용에 대한 인식조사

－ 암환자와 보호자를 대상으로 －

Perception Survey of the Use of Medical Marihuana
－ Targeting Cancer-Patients and each of their Protectors －



2018 년 12 월 일

한성대학교 행정대학원

마약알콜학과

중독상담및심리전공

하수영

석사학위논문
지도교수 조성권

의학적 대마사용에 대한 인식조사

－ 암환자와 보호자를 대상으로 －

Perception Survey of the Use of Medical Marihuana
－ Targeting Cancer-Patients and each of their Protectors －

위 논문을 마약알콜학 석사학위 논문으로 제출함

2018 년 12 월 일

한성대학교 행정대학원

마약알콜학과

중독상담및심리전공

하 수 영

국 문 초 록

의학적 대마사용에 대한 인식조사 - 암환자와 보호자를 대상으로 -

한성대학교 행정대학원

마 약 알 콜 학 과

중독상담및심리전공

하 수 영

한국 사회에서 대마사용의 이슈는 2004년 문화·예술인들로부터 국내 대마 정책에 관한 문제와 이의를 계기로 관심을 갖기 시작했다. 국내에서는 대마가 마약류로 분류되어 엄격한 관리와 규제가 강한 편이다. 국내 대마 문제는 문화·예술인들이 대마를 기호품으로 사용하자는 주장으로 사회적 조명을 받았다. 그에 따른 파급력의 우려로 대마와 대마초의 인식은 더욱 부정적인 인식을 갖게 되었다 생각한다. 대마와 대마초의 의학적 효과에 대한 인식은 세계적인 추세에 비해 뒤쳐져있을 뿐만 아니라 그동안 국내정책과 국민인식에서도 합의점을 이루기 어려웠다. 국외 일부 국가는 대마에서 추출한 성분을 의약품으로 인정하고, 대마와 대마초의 의학적 효능과 효과에 관한 연구가 활발히 전개되는 추세에 비해 국내 대마연구는 상당히 부족한 상태이다.

본 연구를 준비하면서 대마와 대마초에 대한 정보, 연구자료 부족, 정책 등을 비교할 수 없어 마약과 관련된 국내의 독자적인 기관의 필요성을 절실히 절감했다. 국내 마약 단속은 검찰청, 경찰청, 관세청의 독립수사체제로

유엔마약범죄사무소(UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime)의 권고사항을 따르는 수준이다. 국내에서 ‘의학적 대마사용’이 사회적인 이슈로 급부상함에 따라 준비가 필요하다. 의학적 대마사용과 관련하여 발생하는 사회문제를 합리적으로 해결할 수 있도록 미국의 마약수사와 정책을 담당하는 독자기관인 미국 연방 마약단속청(DEA: Drug Enforcement Administration)처럼 국내에서도 독자적인 마약 수사기관의 필요성과 국내마약관계 기관들의 일관성 있는 마약수사체계와 정책이 만들어지길 희망한다.

의학적 대마사용 연구는 암환자 가족으로부터 시작한다. 암의 치료 과정을 지켜보고 겪으면서 진통제와 항암치료제의 부작용을 억제하기 위해 많은 약의 처방에 의지하는 국내의 암치료현실에서, ‘의학적 대마사용’은 획기적이고 새로운 치료법으로 생각한다. 대부분의 암 환자 중에서 외과적 수술이 어려운 환자들은 커다란 항암치료제와 영양제를 매달고 다니면서 섭식장애로 고생하며, 하루하루 힘겹게 암과 싸우고 있다. 영양을 잘 섭취하지 못하고 소화 기능의 저하로 체중감소를 겪고 있으며, 오랜 병상 생활 탓에 근육의 손실로 잘 움직이지 못하는 암환자와 보호자에게 이 논문을 통하여 조금이나마 힘을 주고자 한다.

대마의 의학적 사용에 관해 국내 암환자와 보호자의 인식조사를 통해 치료제로서 인정받고 있는 대마의 국내정책에 관한 점검과 합리적인 방법을 찾아보고 대마의 의학적 임상적 사례와 우려의 목소리를 객관화하여 대마의 의학적 사용에 관한 국내문제를 점검하고 합리적 방안을 모색하고자 한다.

【주요어】 의학적 대마, 대마 합법화, 대마초, 암환자, 보호자

목 차

제 1 장 서 론	1
제 1 절 문제제기	1
제 2 절 분석틀	2
제 2 장 대마에 관한 약물학적 배경	5
제 1 절 대마의 종류 및 특징	5
제 2 절 대마의 의학적 배경	7
제 3 절 대마의 의학적 효과와 효능	10
제 3 장 의학적 대마사용에 대한 국내 인식 조사	19
제 1 절 암환자 대상조사	19
제 2 절 보호자 대상조사	25
제 4 장 분석 및 평가	32
제 1 절 국내암환자의 일반적 특성	32
제 2 절 암환자와 보호자의 대마 및 대마초에 관한 인식	34
제 3 절 암환자와 보호자의 대마사용의 필요성과 사용 여부	40
제 5 장 제안 및 한계	50
참 고 문 헌	53
부 록	56
ABSTRACT	62

표 목 차

[표 1] CBD의 해외규제 현황	6
[표 2] 암환자 대상 설문 응답자의 일반 특성	12
[표 3] 암환자 대상 설문 응답자의 질병	12
[표 4] 암환자 대상 설문 응답자의 암 기수	22
[표 5] 암환자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 지식정도	2 2
[표 6] 암환자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 인식	3 2
[표 7] 암환자 대상 설문 응답자의 의료적 대마초의 효과 및 허용여부 ..	4 2
[표 8] 암환자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(그렇다)	5 2
[표 9] 암환자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(아니다)	5 2
[표 10] 보호자 대상 설문 응답자의 일반 특성	62
[표 11] 보호자 대상 설문 응답자의 암환자의 질병	7 2
[표 12] 보호자 대상 설문 응답자의 암환자의 암 기수	7 2
[표 13] 보호자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 지식정도	8 2
[표 14] 보호자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 인식	8 2
[표 15] 보호자 대상 설문 응답자의 의료적 대마초의 효과 및 허용여부 ..	9 2
[표 16] 보호자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(그렇다)	0 3
[표 17] 보호자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(아니다)	1 3
[표 18] 암종류에 따른 대마사용 여부 및 필요성	44
[표 19] 대마지식, 대마효능, 대마필요에서의 집단 간 차이 분석	6 4
[표 20] 암환자 대상 대마지식, 대마효능, 대마필요와 암 기수 및 성별 집단 간 차이분석	47
[표 21] 대마지식, 대마효능, 대마필요와 대마사용 찬·반 집단 간 차이분석	48
[표 22] 암환자와 보호자의 항목 간 상관관계	94

그 립 목 차

[그림 1] 본 논문의 연구방향	3
[그림 2] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(식이, 위장)	3 1
[그림 3] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(기분)	3 1
[그림 4] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(신경계)	4 1
[그림 5] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(통증, 수면)	4 1
[그림 6] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(기타)	5 1
[그림 7] 국내 암환자의 성비와 본 연구 표본비교	23
[그림 8] 국내 암발생 현황 및 본 연구 표본비교	33
[그림 9] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마에 대한 인식	5 3
[그림 10] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마에 대한 지식정도	5 3
[그림 11] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마사용 필요성	6 3
[그림 12] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마사용 여부	7 3
[그림 13] 암환자 집단과 보호자 집단의 의료적 대마사용 이유	8 3
[그림 14] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마사용 반대 이유	9 3
[그림 15] 대마사용 여부 - 연령	4
[그림 16] 대마사용 여부 - 암 기수	14
[그림 17] 대마 필요성 - 암 기수	24
[그림 18] 대마사용 여부 - 성별	4
[그림 19] 대마 필요성 - 성별	4

제 1 장 서 론

제 1 절 문제제기

급변하는 사회와 세계화는 마약의 유통과 밀매를 진보한 방식으로 발달시켰다. 국내에서도 SNS를 통해 마약을 손쉽게 거래할 수 있으며, 인터넷과 스마트폰기기의 발달은 마약에 대한 직·간접적인 접촉이 가능해졌다. 이러한 급증하는 마약과 마약류와 관련된 범죄를 해결하기에는 국내마약 수사의 제도와 경제적 예산 등의 문제로 대응 및 대처가 미흡한 편이다. 국제적 흐름에 따라 국내에서도 기존마약과 신종마약이 급속도로 유통되며, 이제는 국내도 마약에 안전하지 않다는 인식의 전환과 신속한 대응으로 새로운 법과 제도의 필요성이 강조되고 있다. 또한 2018년 11월 의료적 대마허용으로 국내 마약 정책의 전체적인 점검 및 개정이 필요하게 되었다. 대마초 합법화는 기존의 마약법 개정과 치료를 기대하고 있는 암환자와 보호자들의 합의점을 찾는 과정에서 깊은 논의와 연구가 필요하다.

2015년 의료적 대마(마리화나) 사용이 미국의 각 주에서 일부분 합법화되면서, 미국 전 주로 확대되고 있다. 미국의 식품의약국(FDA: Food and Drug Administration)에서도 CBD('Cannabidiol'의 약자로 본문에서는 'CBD'라 지칭한다.)가 함유된 뇌전증(간질) 치료제를 승인 중이다. 2018년 6월 세계보건기구(WHO)에서는 대마 추출물인 CBD가 뇌전증, 알츠하이머 등에 효과가 있다고 발표했다. 캐나다는 2018년 10월 기호용 마리화나가 의학용과 같이 합법화되었기에 대마와 관련한 문제들이 국내의 사회문제로 대두될 수 있다. 국내의 경우 2017년 안동시에서 의료용 대마 합법화와 대마 재배를 추진했으며, 2018년에는 신창현, 박영선 등 국회의원 11명이 효능이 입증된 의료용 대마를 식품의약품안전처 승인에 따라서 허가하자는 내용의 마약류 관리법 개정안을 발의했다.

대마의 의료적 허용에 관한 합의가 도출되기 전에 국내 사회 문제로 대마를 재배하다가 적발되는 범죄가 증가하고 있다. 대마와 관련된 불법은 지속해

서 행해졌으며, 대마의 불법 재배는 의료용 목적보다는 기호품으로 사용하려는 의도가 강하다고 본다. 앞으로 대마의 효능과 연구를 통한 의학적 효과의 장점들이 밝혀진다면, 대마의 불법재배가 증가할 것으로 예상된다.

본 연구는 대마의 의료적 허용과 관련한 정책적 제언보다는 대마와 대마초에 대한 암환자와 보호자들의 인식을 조사하고, 국내의 대마 필요성과 대마 사용 여부를 통해 의료적 대마허용에 관한 인식을 중점적으로 다루면서 정책적 제안을 모색하고자 한다.

제 2 절 분석틀

본 논문의 연구대상은 암 판정을 받은 입원환자, 외래(항암, 방사능)환자와 암환자를 돌보는 보호자를 대상으로, 직접 대면하는 설문방법을 사용하여 자료의 신뢰성과 객관성을 확보하고자 했다. 설문에 사용된 질문의 내용은 본문의 부록에 수록했다. 본 조사에 사용되는 암환자와 보호자의 정보는 통계용으로만 사용하며, 본 연구 종료 후 설문자료는 파기한다.

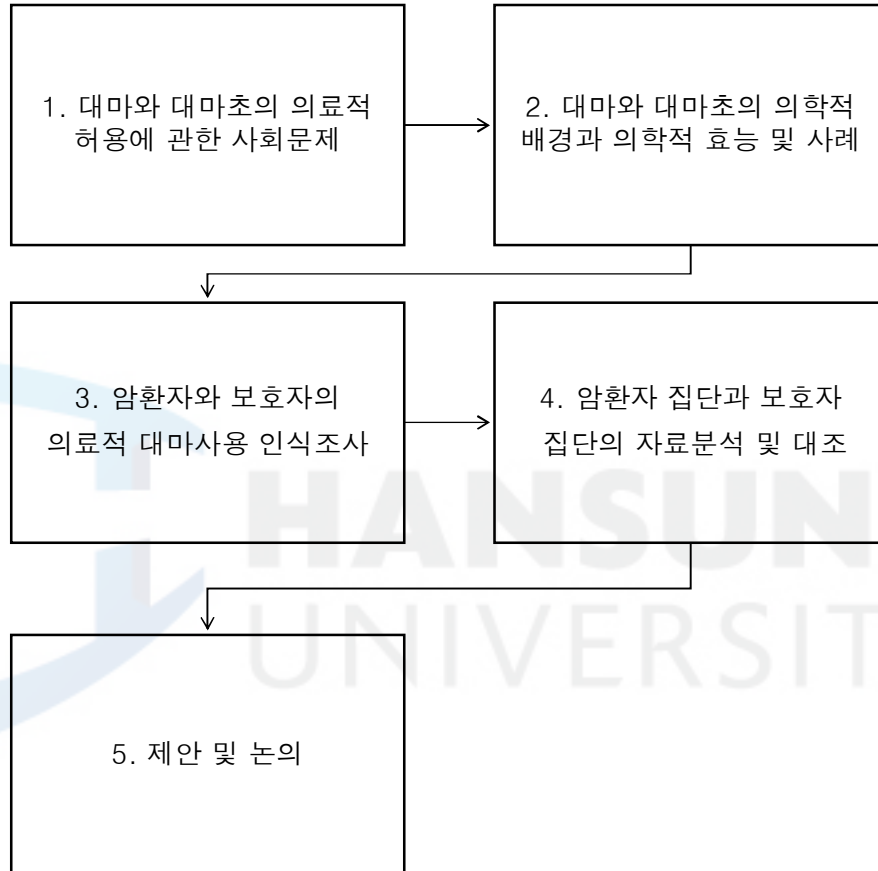
암환자와 보호자를 대상으로 ‘대마의 기본지식’, ‘대마의 필요성’, ‘대마의 허용 여부’ 등과 같은 본 연구의 기본적인 부분과 국내의 대마 인식에 관한 결과를 도출하고자 했으나, 의료기관의 협조 불가와 국내 자료의 부족으로 본 연구에 어려움을 겪었다.

2018.08.27~2018.10.25까지 약 두 달간에 걸쳐서 진행된 설문은 목표했던 암환자 대상 설문 100부, 보호자 대상 설문 100부, 총 200부에 모자란 환자 43부와 보호자 35부로 총 78부를 확보했다. 설문 기간 이후에 취합된 환자 3부와 보호자 2부, 응답이 미흡한 4부를 포함한 총 9부는 본 연구에서 제외했다.

본 논문의 연구방법은 [그림 1]의 순서로 진행되며, 1장에서는 국내사회에서 대마가 이슈화된 과정과 세계적으로 인정받고 있는 대마의 의료적 사용에 관한 문제 제기를 바탕으로 2장의 핵심 주제인 대마에 관한 약물학적 배경과 대마와 대마초에 들어있는 핵심적인 성분이 인체에 작용하는 약리적인 효과

를 우선하여 설명하며, 의료적 사용목적으로 CBD오일을 구입하다 적발된 사례들과 대마 합법화 과정을 기술했다.

[그림 1] 본 논문의 연구방향



대마와 대마초에 부족한 국내 연구와 참고문헌을 대신해 의료적 허용과 관련된 국외의 사례와 연구를 본문에 많이 참고하고자 했으나, 자료의 검색 및 열람의 어려움으로 본 연구에 많이 담지 못했다. 그동안 국내에서 대마와 관련된 설문을 포함한 의학적 효능에 관한 자료와 연구가 없었기에, 암환자와 보호자를 대상으로 본 연구를 시행하여 보완하고자 했다.

3장의 설문조사는 병원에 입원 중인 암환자와 보호자를 우선하여 진행했

다. 설문 문항 구성은 암환자와 보호자의 일반적인 특성(성별, 연령, 관계, 질병 및 암 기수)을 확인하는 질문으로 환자 설문 4문항, 보호자 설문 5문항이며, 대마에 관한 기본적인 인식의 공통 4문항, 대마의 필요성과 허용 여부에 관련된 공통 4문항으로 구성했다. 암환자와 보호자 집단에서 일반적인 특성, 대마와 대마초에 대한 인식, 의학적 대마사용에 대한 의견 등을 반영하여 각 절로 해석한다.

4장에서는 암환자와 보호자간의 의료적 대마의 필요성과 대마사용 여부를 비교하기 위해 본 연구의 기본 가설인 ‘암환자와 보호자는 암 기수가 높을수록 대마사용이 필요할 것이다’와 ‘찬성비율은 암환자 집단과 보호자 집단의 차이가 없을 것이다’를 검증하고자 한다. 가설이 유의미한 결과를 보이지 않아도 대마와 관련된 암환자와 보호자의 인식조사 연구는 국내에서 처음 진행되는 연구이므로, 암환자 집단과 보호자 집단의 대마에 관한 인식을 확인하는 과정과 일반적인 특성인 관계, 성별, 연령 등과도 비교분석을 통해 두 집단의 연관성과 차이점을 살펴보는 과정에 의미를 두며, 본 연구의 핵심인 의료적 대마사용의 결과는 3장의 대마와 대마초에 관련한 설문을 바탕으로 암환자와 보호자의 설문응답을 각 절로 나누어 해석한 후, 4장에서 ‘t 검증’과 분산검증인 ‘ANOVA’를 사용해 암환자집단과 보호자집단의 평균치를 비교하여 대마에 관한 의견과 인식의 차이를 분석한 후 결과를 해석한다.

마지막 5장의 ‘제안 및 한계’에서는 4장의 해석된 결과와 본 연구의 가설에 대한 요약과 암환자와 보호자의 공통적인 인식과 차이점을 설명하고 결과가 보여주는 의미를 살펴보면서, 본 연구의 한계점과 국내에서 의료적 대마허용으로 발생할 수 있는 문제와 제언으로 본 연구를 마무리한다.

제 2 장 대마에 관한 약물학적 배경

제 1 절 대마의 종류 및 특징

기원전 3,000년 전 대마초의 연기를 흡입했다는 증거가 현대의 루마니아 지역에서 탄 대마초 씨앗이 고대 유적지의 의식용 화로에서 발견됐다.¹⁾ 대마초의 사용이 아편과 더불어 약제와 의식용으로 인류가 가장 오래 이용해왔다는 증거이다. 대마초는 전 세계에 분포되어 있고 대마의 종류가 많아 대마의 역사가 어느 곳에서 시작됐는지는 학자마다 의견을 달리한다. 대부분 국가에서는 대마초 흡연을 금지하며 재배와 유통과정도 국가의 통제를 받는다.

대마초의 가장 보편적인 사용법은 대마의 꽃과 잎을 건조하여 흡연한다. 흡연에 사용 가치가 없는 대마의 줄기는 삼베나 밧줄로 가공 후 산업용으로 사용한다. 국내에서 생산되는 대마의 품종은 사티바종으로 주로 산업용으로 사용되는데, 다른 지역에 분포하는 대마보다 주요성분인 THC(‘Tetrahydrocannabinol’의 약자로 본문에서는 ‘THC’라 지칭한다.)와 CBD 함유량이 적어 정신적 작용과 신체적 작용이 없다. 대마의 품종은 크게 인디카종과 사티바종으로 분류하며 분포지역과 대마의 품종에 따라 인체에 작용하는 효과도 다르게 나타난다. 보통 인도산 인디카 품종의 대마를 높게 평가하며, 대마와 해시시(Hashish)를 다룬 샤를 보들레르와 발터 벤야민 외의 해시시클럽에서 내용을 확인할 수 있다.

대검찰청에서 발행하는 ‘마약류통제백서’에서는 국내에서 유통되는 대마의 종류를 대마와 대마초, 해시시, 합성대마로 구분하고 있으며, 이 분류체계를 따라 국내에 유입되는 대마의 종류에 간략히 설명하고자 한다.

국내에서 흡연용으로 사용되는 대마의 품종은 인디카종과 사티바종으로 세계적으로 유통되고 있는 대마의 대표 품종이다. 인디카종은 중앙아시아와 인도대륙에서 주로 생산되며, 잎이 조밀하고 개화 시기가 사티바종보다 15~2

1) 위키피디아. “대마초”, 검색일: 2018.07.29., <https://ko.wikipedia.org/wiki/%EB%8C%80%EB%A7%88%EC%B4%88>, 재인용.

5일 정도 성장이 빠르며 크기는 상대적으로 작다. 사티바종은 인디카종보다 크기가 크나 잎이 가늘고 길어 건조 시 인디카종보다 무게가 적게 나가며 대부분 적도 지역에서 재배된다. 인체에 작용하는 사티바종의 특징은 정신적 고취 상태로 창의적 사고와 기분전환, 활력 증가의 효과를 기대할 수 있다. 인디카종은 숙면과 통증 완화, 식용증진, 이완 등의 목적으로 사용한다. 현재 인디카종과 사티바종 외에 대마 품종의 다양성과 인체에 미치는 영향의 세세한 차이점도 달라 이를 개량한 교배종도 있다. 주로 인디카종과 사티바종의 효과를 동시에 느끼기 위해 두 품종을 섞은 혼합형 계열의 대마를 사용한다.

해시시는 성장이 끝난 대마의 꽃대 부분에서 얻을 수 있는 대마수지를 채취하여 가공한 것이다. 20kg~30kg의 대마초에서 1kg의 해시시를 만들 수 있는데 해시시는 대마초를 가공한 덩어리로 대마초보다 THC의 함유량이 3~4배 정도로 높고 대마초보다 강한 효과와 비싼 가격으로 유통된다. 해시시는 주로 둥근 형태와 덩어리 모양 등으로 엷은 갈색에서 초록색, 갈색, 검은색을 띤다. 해시시의 색상은 유통과정, 제조과정, 건조방법, 대마수지 혼합의 양, 압착방법, 보관방법 등에 따라 달라진다. 유통되는 해시시 덩어리는 유명 제조자나 공급자의 로고를 찍거나 손으로 쉽게 부스러지는 것부터 칼로 잘라 쓰는 단단한 것까지 다양하다. 과거의 해시시 제조과정은 많은 양의 대마초가 필요하므로, 노동력이 많이 필요한 비효율적인 가내 수공업 형태로 제조됐다. 현재 대마를 채취할 수 있는 장비개발로 해시시 덩어리를 빠르게 만들 수 있게 되면서 농축한 해시시 오일²⁾을 만들 수 있게 됐다. 해시시 오일은 3kg~5kg의 해시시 덩어리에서 약 1L 정도를 얻을 수 있으며 대마초보다 7~10배 정도 강한 약효를 가진다.

마지막으로 합성대마가 있다. 국내에서 합성대마로 분류하고 있는 JWH-018 및 유사체들³⁾은 메스암페타민보다 효과와 강도가 강하며, JWH-018에 다른 약물들을 첨가한 JWH-019, JWH-020 등이 유통된다. 합성대마는 1년 동안에 수십에서 수백 종이 생겨나는데, 합성대마의 주사용 목적은 의학적 사용보다는 개인의 기호용으로 사용한다. JWH-018은 미국 'J. W. Huffman'

2) 해시시오일은 대마오일(CBD오일)이 아니며, 본문에서 말하는 대마오일은 CBD오일이다.

3) 대검찰청에서 발행하는 '마약류통제백서'에서 JWH-018, JWH-019, JWH-020을 합성대마로 분류하고 있으며 'JWH-018 및 유사체'로 지칭한다.

교수의 칸나비노이드의 합성을 시작으로 2000년 후반에 K2와 SPICE란 이름으로 독일에서 마리화나 대체품으로 사용됐고, 2008년부터 현재까지 여러 국가가 합성대마를 합법으로 인정하거나 규제하고 있다.⁴⁾

대마초의 평균지속시간은 2~3시간, 해시시는 3~4시간인 반면 JWH-018은 대마초의 최대 3배, 해시시의 최대 2배의 지속력이 있어 보통 6~8시간 동안 유지된다. 효과는 대마초의 5배 정도로, 대마초나 해시시보다 가격이 저렴하여 인터넷거래와 국제우편을 통해 국내로 반입되고 있다.

제 2 절 대마의 의학적 배경

국내에서 대마와 대마초는 지속해서 법적 규제를 받아왔다. 현재도 대마와 대마초의 규제와 처벌이 엄격한 편이다. 1977년 대마관리법이 시행됐고, 2007년 마약법과 향정신성의약품 관리법, 습관성의약품 관리법과 통합합된 후 여전히 ‘마약류 관리에 관한 법률’로 대마를 규제하고 있다.

대마관리법⁵⁾은 대마 취급자를 제외하고 대마의 재배, 소지, 수수, 운반, 보관, 사용을 금하는 내용으로 허가받은 대마 취급자도 취급 이외의 사용을 금지한다. 대마 연구자는 연구목적과 식품의약품안전처장의 허가를 제외하고, 기타의 행위에 금지한다. 의료인은 대마에 중독된 자를 발견, 치료, 사망 시 중독자의 신상정보를 상위기관에 보고해야 한다. 이러한 국내정책은 국민에게 대마의 부정적 측면만이 강하게 부각됐고, 마약류관리에 관한 법률이 새로 제정되었으나, 대마는 아편과 코카인과 같은 마약류로 규정하고 있어 부정적인 인식은 변하지 않았다. 또한 대마 합법화의 국내 여론은 의료적 사용 목적보다는 개인의 기호용으로 사용해야 한다는 의견이었다. 국내에서 대마를 마약류로 취급하고, 부정적 인식이 많아 사회적 과급력이 있는 문화·예술인들이 주장하는 대마 합법화의 문제는 정부에서도 수용하기 어려웠다고 생각한다.

2004년 박찬욱, 신해철, 전인권 등 문화 예술인들이 대마초 합법화 지지

4) 위키디피아. "칸나비노이드연구", 검색일: 2018.08.25., https://en.wikipedia.org/wiki/John_W._Huffman.

5) doopedia 두산백과. "대마관리법", 검색일: 2018.11.30., http://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?_method=view&MAS_IDX=101013000723109.

와⁶⁾ 대마초를 흡연한 행위로 법의 제재를 받았던 김부선은 대마초가 해가 없다며 의료용 합법화를 주장했는데, ‘한국 사회에서 대마초는 한약과 같다.’라는 말을 하여 사회적 논란이 됐다.

2005년도에 리서치 전문기관인 리서치랩에서 대마초 합법화에 관한 내용으로 전국 성인 남녀 1,058명을 대상으로 한 조사에서 ‘반대’(76.1%), ‘찬성’(23.9%)로 대마초 합법화에 반대가 많았다.⁷⁾

미디어 다음에서도 실시한 ‘대마초 합법화, 당신의 생각은?’이라는 내용으로 실시된 조사(2004.12.10.~2004.12.15.)에서는 참여자수 2183명 중 ‘마약류로 분류, 제한하는 것이 옳다’(63.8%), ‘중독위험이 적은 만큼 마약류에서 분리’(33.9%), ‘판단유보’(2.4%)로 전체 응답자의 1392명이 반대했다.⁸⁾

인터넷 여론조사 업체 ‘폴에버’에서 1주일 동안 네티즌 9,714명을 대상으로 ‘문화·예술인들의 대마초 합법화 주장’에 찬반조사를 시행했다. 조사 결과로 ‘반대’ 69.85%(6,785명), ‘찬성’15.25%(1,481명)로 네티즌 10명 중 7명이 대마초 합법화에 반대했다.⁹⁾ 이러한 설문 조사들과 국내에서 대마를 합법화 하자는 여론이 일자 검찰은 대마사범의 처벌보다는 치료에 중점을 두는 정책의 변화를 주려고 하였으나 오히려 대마사범은 증가했다.¹⁰⁾

국내의 대마 합법화 추진 과정은 2015년 식약처가 19대 국회에서 ‘마약류 관리에 관한 법률 일부 개정 법률안’ 개정을 제안했으나, 제337회 국회 제3차 법안심사소위원회(2015.11.17), 제337회 국회 제10차 전체회의(2015.11.26)에서 대안을 제안하고 본회의에 부의하지 않기로 의결됐다.¹¹⁾

6) 배영은. (2004.12.06.), 「박찬욱 등 '대마 합법화' 주장, 네티즌들 반응 엇갈려」, 조이뉴스24, 검색일: 2018.11.30., <https://entertain.naver.com/read?oid=111&aid=0000002047>.

7) 김성수. (2005.01.07.), 「[리서치]"대마초 합법화 반대" 76.1%」, 주간경향, 검색일: 2018.11.30., <https://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=114&oid=033&aid=0000005517>.

8) 미디어다음. (2005.03.03.), 「대마초합법화에 대한 당신의 생각은?뉴스POLL」, 검색일: 2018.12.01., <http://cafe.daum.net/heribusun/G7SN/473>.

9) 상계기사, 검색일: 2018.12.01.

10) 이성규. (2005.03.04.), 「검찰, 대마사범 처벌수위 낮춘다」, 국민일보, 검색일: 2018.11.30., <https://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=005&aid=0000196811>.

11) 한국카나비노이드협회. (2018), 『의료용 대마 합법화 자료집』, p.17.

국내의 의료적 대마 합법화 과정에서 치료목적으로 대마오일을 구입하여 법에 따른 제재를 받은 사례는 2017년 6월 뇌종양을 앓는 4세 아들의 치료를 위해 아이의 어머니가 대마오일(CBD오일)을 해외에서 직구 후, 택배기사로 위장한 검찰 수사관들에게 붙잡혀 마약밀수 혐의로 징역 1년 6개월, 집행유예 3년이 구형되었다. 그러나 법원은 치료목적의 사용으로 대마오일을 구매한 것이기에 6개월의 감면 처분이 내려졌으나 법원의 결정에 검찰이 다시 항소하였다.¹²⁾ 2017년 7월에는 뇌전증 판정을 받은 아이의 어머니가 CBD오일을 들여오다 세관에 적발돼 검찰 수사를 받았다. 이 과정에서 아이 주치의인 교수에게 CBD오일의 효과를 소견서로 제출한 후 기소유예 처분을 받은 사례가 있다.¹³⁾ 한국카나비노이드협회 자료에 수록된 내용 중 기사화되지 않은 CBD오일 관련 사례로는 뇌종양 시한부 판정을 받은 아이의 어머니가 아이를 살리기 위해 독일로 면역치료를 3개월가량 다녀왔지만, 상태가 호전되지 않아 ‘릭심슨오일’이라는 대마오일을 구매하였다. 릭심슨오일을 받기도 전에 세관에 적발되어 마약사범과 마약밀수라는 죄명으로 재판에 부쳐진 사례와,¹⁴⁾ 갑상선암으로 4년을 고생한 암환자가 처방된 약으로도 치료에 호전이 없자 CBD오일을 인터넷을 통해 직구 하였으나 집배원으로 위장한 검찰 수사관에게 적발되어 CBD오일의 주문을 확인한 후 6시간에 걸친 모발검사와 소변검사를 받고 기소 처리되어 재판을 받아야 했던 사례가 있다.¹⁵⁾ 위와 같은 치료목적으로 의료용 대마를 합법화하자는 내용이 담긴 청와대 국민청원을 2018년 2월 제기했으나 실패했다.

2018년 11월 국내에서 의료용 대마 합법화가 약 48년 만에 국회 본회의를 통과되면서 과거 마약법보다는 한 단계 진보했고, 국가 차원에서도 의료적 대마사용을 긍정적으로 검토 중이며, 과거보다 대마의 규제가 완화될 것으로 생각한다. 국내에서 대마를 법적 규제를 하는 상황에서 의료적 대마사용이 마약류의 대마를 구매했다는 이유만으로도 비난을 피하기는 어렵다. 의료적 대

12) 박서연. (2018.11.24.), 「48년 만에 의료용 대마 합법...환아 부모들 눈물」, 미디어오늘, 검색일: 2018.11.30., <http://www.mediatoday.co.kr/?mod=news&act=articleView&idxno=145650>.

13) 상계기사, 검색일: 2018.11.30.

14) 한국카나비노이드협회. (2018), 전계서, p.20.

15) 상계서, p.22.

마사용이 이루어지는 과정에서 ‘의료적 대마사용이 어디까지 사용할 것이고 사용될 것인가?’의 문제는 여전히 큰 과제이며, 새로운 사회문제로 주목받을 것이다.

의료적 대마사용에 반대하는 측의 주장은 잠재적으로 마약의 수요와 공급을 촉진 시킬 것이라는 부정적인 시각과 견해가 있으며, 2017년 9월 부산의 도심 상가에서 대마를 재배하여 판매한 일당이 검찰에 적발되었고, 이들은 수사기관의 추적을 피하고자 딥웹을 이용하여 비트코인으로만 거래하는 지능적인 모습을 보여준 사례도 있어,¹⁶⁾ 국내에서 대마재배와 관련된 범죄가 증가할 가능성이 있다고 주장한다.

의료적 대마사용의 합법화가 ‘치료용으로서 허용한다면 다음은 기호용일 것이다’라는 의견과 ‘일반인의 대마 접촉 가능성이 커질 것’이라는 주장에 대해서는 부분적으로 동의한다.

제 3 절 대마의 의학적 효과와 효능

대마가 약으로 사용된 최초의 서면 기록으로 고대 중국에서 유래한 ‘본초경’의 기록에 따르면 대마는 세대 간에 전해 내려오던 구전 식물 지식 중 하나로, 1세기 경 약용 대마에 관한 구전 전통을 100가지 이상의 의학적 상태를 기록했다. 또한, 대마는 기원전 200년에서 1500년까지 지중해 지역과 이집트, 그리스, 인도 등지에서 약재로 사용했다.¹⁷⁾

대마의 주요성분은 THC를 포함하여 약 400개의 화학적 성분을 가지고 있다. 대마의 화학적 성분을 칸나비노이드(Cannabinoids)라고 지칭하며, 의료적 대마로 주목받고 있는 CBD 성분도 칸나비노이드에 속한다. 즉, 대마는 다양한 화합물을 가진 칸나비노이드의 결합체라 할 수 있다. 칸나비노이드라는 말은 대마초를 의미하는 칸나비스(Cannabis)에서 유래했으며, 대마초에는 인체에 유익한 칸나비노이드가 풍부하나 대마초에만 존재하지 않는다. 칸나비노

16) 송승윤. (2018.05.19.), 「딥웹 이용하면 범죄 발각 안 된다?...딥웹에 관한 오해와 진실」, 아시아경제, 검색일: 2018.11.30., <http://view.asiae.co.kr/news/view.htm?idxno=2018051902404144160>.

17) 마이클베키스, 권아영 옮김. (2018), 『대마초 약국』, 서울: 세상의 아침, p.23.

이드는 식물에서 합성되는 칸나비노이드와 포유류의 체내에서 합성되는 칸나비노이드로 두 종류가 있다.

대마의 의학적 효능이 인체에 작용하는 효과에 대해서는 ‘엔도칸나비노이드(Endocannabinoid)¹⁸⁾’ 시스템이 있다. 엔도칸나비노이드 시스템에 이상이 생기면 쉽게 불안을 느끼거나 초조해지고 면역력이 떨어지며, 스트레스에 취약성이 증가하고 수면, 식욕, 소화, 고통과 같은 조절능력에도 이상을 초래한다. 우리가 흔히 섭취하는 초콜릿의 주원료의 카카오와 흑후추의 캐리오필렌, 후추과 나무인 카바에서 생성되는 카바락톤즈도 칸나비노이드성분의 일종이다.¹⁹⁾

현재까지의 연구에서 대마초는 식물들 중 칸나비노이드 성분을 가장 많이 함유하고 있다. 대마초에는 적어도 113가지의 칸나비노이드 성분이 함유돼 있으며, 그중에서도 가장 많이 알려진 THC, CBD, CBG(Cannabigerol), CBN(Cannabinol) 등으로 약리적 효과는 다음과 같다.

첫째, THC가 있다. THC는 대마가 가장 많이 함유한 성분이며, 기호용과 의료용으로 구분하여 사용하는 국가가 증가하고 있다. THC는 인간의 정신에 영향을 주어 대마사용에 있어서 열띤 논쟁이 되고 있다. 대마 합법화를 추진하는 단체들은 대마의 위험성과 중독성 등을 알코올과 담배를 비교하여 사용하고 있으며, 대마는 인체에 해가 없다고 주장하고 있다. THC성분은 주로 PTSD(Post Traumatic Stress Disorder)나 천식 환자에게 주로 사용된다. 최근 연구에서 THC가 암세포를 죽이고 종양의 크기를 줄여준다는 연구 결과가 쥐를 이용한 실험²⁰⁾에서 확인됐다.

둘째, CBD가 있다. THC를 얻는 방법과 비슷한 CBD는 THC의 대체재로 사용할 수 있다. 인간의 정신에 영향을 미치는 THC와 달리 CBD는 인간의 정신에 영향이 없으며, 엔도칸나비노이드 시스템을 유지하도록 도와주고 활성화한다. 현재 미국, 캐나다, 영국 등의 국가에서 식품보조제나 건강보조제로 판매 중이다. CBD는 항염 작용이 뛰어나며 간질을 포함한 뇌와 신경계 질환에 효과적이다.

18) ‘엔도칸나비노이드 시스템’이란 ‘칸나비노이드’와 결합하는 세포 수용체로 인간뿐만 아닌 모든 포유류가 이 수용체를 가지고 있다.

19) 원성완. (2017), 『의료용 대마초, 왜 합법화해야 하는가?』, 서울: 생각비행, p.21~30.

20) 상계서, p.35. 재인용.

셋째, CBG가 있다. 대마초를 수확할 때 남아있는 CBG의 비율은 약 1% 미만으로 CBG는 상태가 좋은 대마 안에서 잠시만 존재한다. CBG성분은 시간이 지나면서 THC나 CBD 등 여러 종류의 칸나비노이드로 변하는데, 이는 대마가 성장 초기에서 성숙기 과정을 걸치면서 변화하는 것이다. CBG의 의학적 효과로는 혈관 확장과 신경계보호, 암세포의 자살을 유도하여 종양의 성장을 억제하는 것으로 알려져 있다.²¹⁾

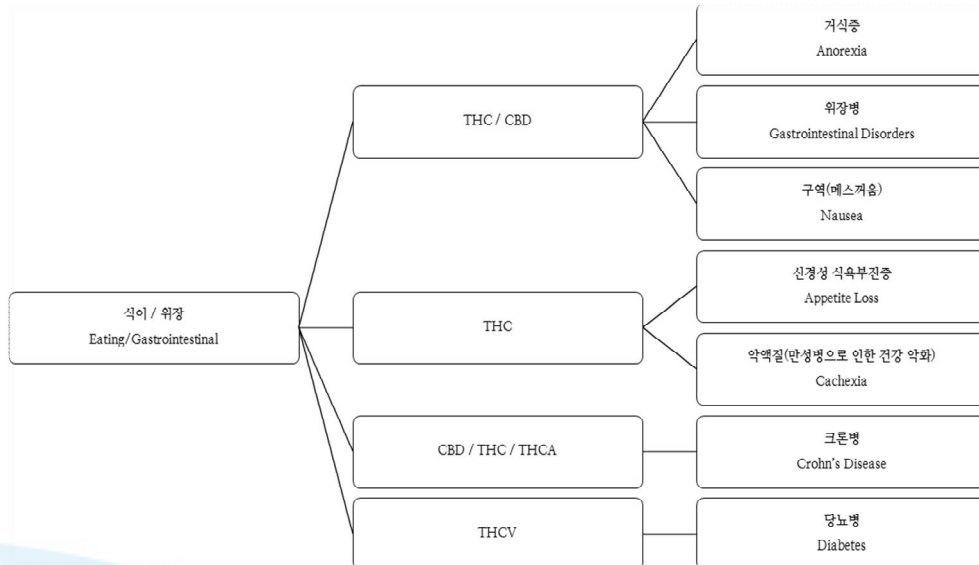
넷째, CBN이 있다. CBN은 대마 속의 THC가 자연적으로 붕괴하면서 생산되는 화합물로, 갓 채취한 대마에는 CBN성분이 존재하지 않는다. CBN성분은 미약한 항정신성 효과를 가지나, 진통 효과가 높아 현재 미국에서는 염증과 통증, 불면증에 시달리는 사람들이 활용할 수 있는 CBN성분을 함유한 패치를 시중에 판매한다.²²⁾

마지막으로 대마의 다양한 성분이 인체에 미치는 효과와 치료적 효과를 식이와 위장, 기분, 신경계, 통증과 수면, 기타로 분류하여 그림으로 재구성했다.

21) 홍태현·홍태호. (2017), 『의료대마』, 서울: 도서출판영문, p.224.

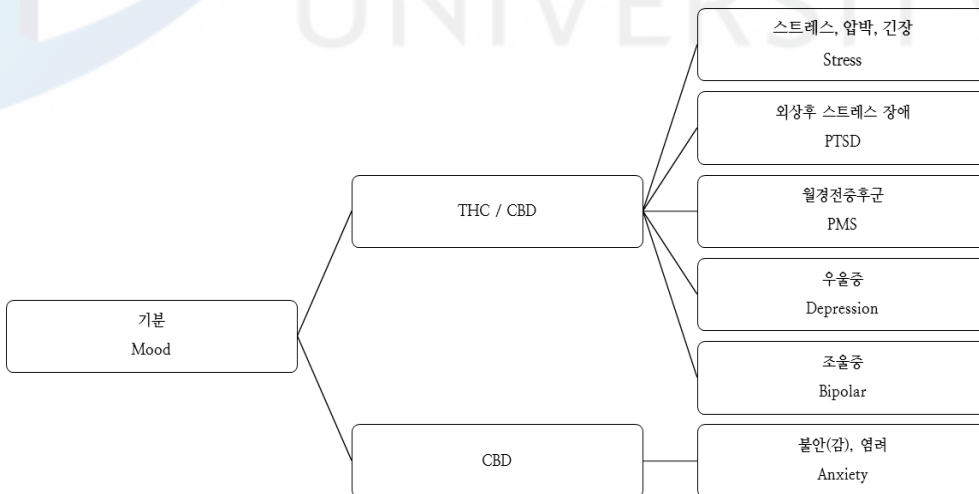
22) 상계서, p.224.

[그림 2] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(식이, 위장)



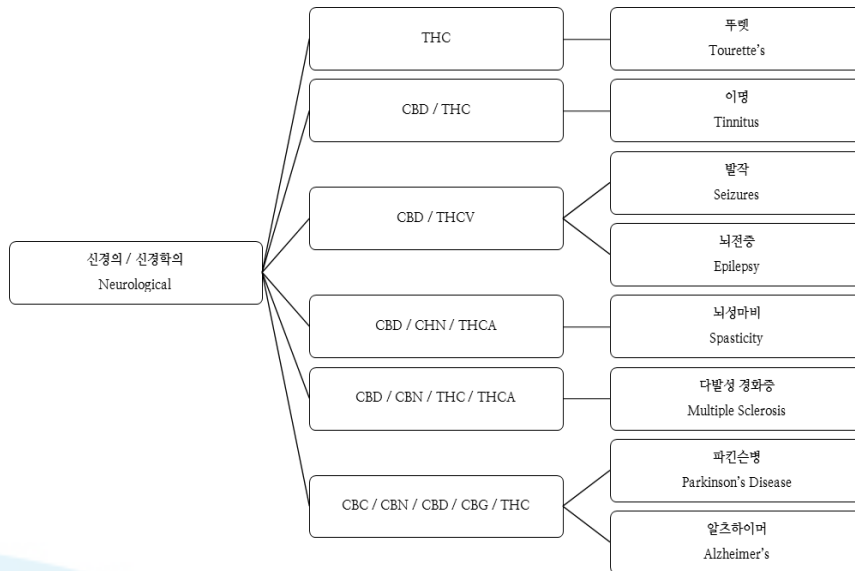
[자료출처 : 홍태현·홍태호. (2017). 『의료대마』, 서울: 도서출판영문, p.227. 재구성]

[그림 3] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(기분)



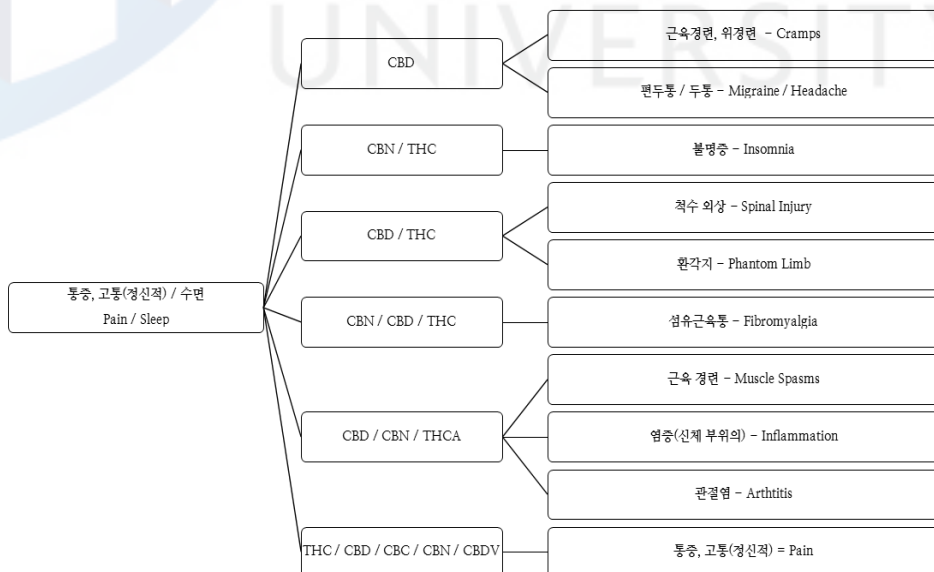
[자료출처 : 홍태현·홍태호. (2017). 『의료대마』, 서울: 도서출판영문, p.227. 재구성]

[그림 4] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(신경계)



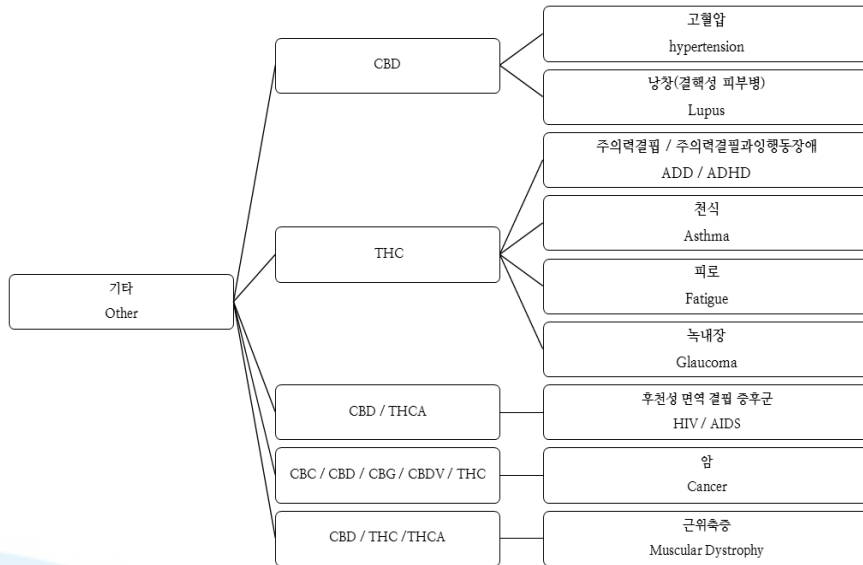
[자료출처 : 홍태현·홍태호. (2017). 『의료대마』, 서울: 도서출판영문, p.227. 재구성]

[그림 5] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(통증, 수면)



[자료출처 : 홍태현·홍태호. (2017). 『의료대마』, 서울: 도서출판영문, p.227. 재구성]

[그림 6] 대마초 주요성분이 인체에 미치는 영향(기타)



[자료출처 : 홍태헌·홍태호. (2017). 『의료대마』, 서울: 도서출판영문, p.227. 재구성]

대마의 의학적 임상사례들은 전 세계에서 대마와 대마초의 꾸준한 연구로 밝혀지고 있다. 국내에서는 대마가 마약류로 지정되어 제한적으로 연구 중이며, 2013년과 2014년 사티벡스(Sativex)²³⁾의 임상시험이 있었다.²⁴⁾ 2013년 임상시험은 마약성 진통제 치료에서 적절한 통증 완화가 나타나지 않는 진행성 암환자의 통증완화의 보조요법으로 진행했고, 2014년 임상시험에서는 안정성 평가를 위한 다기관, 비-비교, 공개형 연장 연구를 진행했다. 2018년 연세대학교 의과대학 뇌전증 연구소에서는 대마를 중증간질을 치료할 약물로 연구하고 있다.

국제적으로 치료제로 인정받고 있는 CBD성분에 관한 해외 규제 현황을 [표 1]로 정리 했으며, 대마 추출물의 의학적 사례와 연구에 대해 설명하겠다.

23) 대마 추출 의약품으로 구강 점막 스프레이이다.

24) 강성석. (2018.08.30), 「제 3회 통증 다학회 심포지엄(난치성 만성통증 질환의 다학제 통합 치료 활성화 방안)」, 아주대학교, 통증 다학제 심포지엄.pptx, p.4.

[표 1] CBD의 해외규제 현황

해외 규제 현황	
영국	2016년 의료적 목적의 CBD 함유 제품이 의약품으로 볼 수 있다고 선언
미국	통제약물법에 근거한 1급 관리물질로 지정 되어있었으나, 2015년 12월 FDA는 연구자들이 CBD연구를 진행할 수 있도록 규제 요건을 완화하였고 미국마약단속(DEA)는 CBD의 잠재적이 약용가치에 관한 연구를 돕고자 통제약물법 수정계획
캐나다	2016년 의료목적의 대마초 사용 규정이 발효 되었으며, 이 규정은 대마의 CBD를 포함한 대마를 의약 목적으로 사용에 대한 접근성을 향상
호주	대마초는 9급 금지 약물로 등록되어있었으나, 2015년 대마초에서 발견되는 다른 카나비노이드를 2%이하로 함유한 CBD의 경우 4급 ‘처방용 의약품 또는 동물 처방 치료제’로 분류
뉴질랜드	CBD는 통제약물이지만 2017년 말에 없어질 예정. 카나비노이드의 함유량이 2% 미만인 CBD제품의 의료적 접근성 확대
스위스	CBD는 향정신성효과가 없으므로 마약 관련법의 대상이 아니나 스위스의 법을 적용 받음

[자료출처: 한국카나비노이드협회. (2018), 『의료용 대마 합법화 자료집』, p.6.]

첫째, PTSD의 치료로 대마초가 이용되고 있다. PTSD는 모든 사람이 똑같은 증상을 호소하는 것은 아니며 각자 다르게 나타난다. 그러므로 적절한 치료를 받지 않으면 만성화되어 PTSD를 치료하기란 쉽지 않다. 이를 치료하는데 대마초를 사용하며, 대부분의 평가는 긍정적이나 많은 환자가 전문적인 안내 없이 의료용 대마초를 사용하는 것에 부정적인 의견이 있다. 미국에 있는 재향 군인 연합회인 Santa Cruz Veterans Alliance(SCVA)의 직원들은 2011년부터 PTSD로 고통받고 있는 참전용사들에게 의료용 대마초를 지원하고 있으나, 2018년 초에 시행될 예정인 새로운 마리화나 관리법으로 현재는

무료로 PTSD치료용 대마를 나누어 줄 수는 없게 되었다. 이 마리화나 관리 법은 50달러에서 1.00달러로 판매하거나 자원봉사자들 기반으로 제공해야 한다. PTSD에 대마초가 주는 긍정적인 효과로 인해 미국 국내에서도 합리적인 대마초에 관한 법의 개정을 촉구하고 있다.²⁵⁾

둘째, 간질치료에 이용 할 수 있다. 간질의 연구가 진행되면서 다양한 약물 반응성 실험이 진행됐다. 중증 간질의 경우 아직 효과적인 약물을 찾지 못하고 있다. 과거로부터 대마는 간질의 치료제로 주목받고 테스트 되고 있었다. THC는 칸나비노이드수용체에 경쟁적으로 결합하여 발현을 억제하는 효과를 지닌다. 이러한 작용은 아직까지 전부 밝혀지지 않은 다양한 방식을 통해 간질을 억제한다. 대부분 임상시험에서 CBD는 2-5mg/kg/일 투여했고 몇 가지의 실험에서 CBD는 간질의 억제제로서 유효한 효과를 지니는 것으로 밝혀졌다. CBD의 처방시 부작용은 설사, 졸음증, 식욕 감퇴 등으로 비교적 약한 편이다.²⁶⁾

셋째, 위암치료에 이용될 수 있다. 2013년에 발표된 카톨릭대학교 소화기 내과 연구 결과에 따르면 위암의 세포를 죽이는 대체 약물로 WIN-55,212-2라는 약물을 사용하여, 위암세포를 죽이는데 실질적으로 대안이 될 수 있다고 발표했다. WIN-55,212-2는 위암세포를 죽이는데 대체약물로 사용된 대마의 THC성분과 유사한 합성대마다.²⁷⁾

넷째, 치매치료에 이용할 수 있다. 미국 사우스플로리다대학의 알츠하이머 병연구소 신경과학자 차오환하이박사는 극소량의 THC가 치매의 원인으로 알려진 ‘뇌세포의 독성단백질 아밀로이드 베타의 생산을 줄일 수 있다’는 연구

25) 팻코리아. 「대마초의 진실-이 참전용사는 PTSD(외상후 스트레스 장애)를 가진 재향 군인에게 대마초를 무료로 나누어준다.」, 검색일: 2018.08.25., <https://potkorea.com/2018/05/24/%EC%9D%B4-%EC%B0%B8%EC%A0%84%EC%9A%A9%EC%82%AC%EB%8A%94-ptsd%EC%99%B8%EC%83%81%ED%9B%84-%EC%8A%A4%ED%8A%B8%EB%A0%88%EC%8A%A4-%EC%9E%A5%EC%95%A0%EB%A5%BC-%EA%B0%80%EC%A7%84-%EC%9E%AC%ED%96%A5/>.

26) CHUNG MO KOO, HOON CHUL KANG. (2017), 「Could Cannabidiol be a Treatment Option for Intractable Childhood and Adolescent Epilepsy?」, *Journal of Epilepsy Research* 7/1 :16-20, 2017, p.16.

27) XIANG-SHU XIAN, HYEYEON PARK, MYUNG-GYU CHOI and JAE MYUNG PARK. (2013), 「Cannabinoid Receptor Agonist as an Alternative Drug in 5-Fluorouracil-resistant Gastric Cancer Cells」, *ANTICANCER RESEARCH* 33: 2541-2548, p.2541.

결과를 과학뉴스 포털(Physorg.com)을 통해 밝혔다. 현재 차오환하이박사 연구팀은 극소량의 THC와 카페인 그리고 다른 자연 성분들을 섞어 만든 각테일 약을 개발 중이며, 치매에 효과가 있는지를 연구하고 있다.²⁸⁾ 다섯째, 치매예방 효과를 기대할 수 있다. 김문년 박사는 안동의 안동포 마을 사람들이 치매 유병률이 낮은 이유로 삼 제조과정 과정에서 삼에 침을 바르는 것이 뇌의 노화 지연과 인지능력 회복에 도움이 되는 것으로 유추하고 있다. 이 결과는 안동시 거주하는 65세 이상 노인 35,490명을 대상으로 최근 10년간 치매 진단을 받은 2,459명이 포함됐다.²⁹⁾

국내의 의료적 대마사용은 난치병과 다양한 질병의 치료가 가능한 점에서 환자의 고통을 감소시켜주며, 삶의 질 향상을 기대할 수 있는 획기적인 치료제라 할 수 있다. 2018년 11월 의료적 대마사용이 국회 본회의를 통과했으나, 대마가 마약류라는 인식으로 반대와 우려의 목소리가 거세지고 있다. 국내의 대마 문제에서는 정책의 개선과 대마를 의료용으로 사용할 수 있는 실질적 정책 마련이 시급하다.

28) 연합뉴스. (2014.0.29), 『"대마 성분, 치매 진행 억제 가능성"<美연구팀>』, 연합뉴스, 검색일: 2018.08.25., <https://www.yna.co.kr/view/AKR20140829048100009>.

29) 한국카나비노이드협회. 전게서, p.30.

제 3 장 의학적 대마사용에 대한 국내 인식조사

제 1 절 암환자 대상조사

본 연구를 위해 실시된 설문 조사는 현재 암으로 입원하여 치료를 받거나 외래진료(항암치료, 방사선치료)를 받는 환자와 보호자로만 진행했다. 논문 발표 이후에라도 설문 조사가 중점적으로 진행된 병원의 이의제기가 있을 수도 있으므로 본문에서는 병원의 이름을 밝히지 않는다. 설문 기간은 2018.08.27~2018.10.25일로 약 두 달간 진행됐고, 목표했던 암환자 대상 설문 100부, 보호자 대상 설문 100부 중 암환자 43부, 보호자 35부로 총 78부를 확보하였다. 설문 기간 이후에 취합된 암환자 3부와 보호자 2부, 응답이 미흡한 4부를 포함하여 총 9부는 제외했다.

대마와 관련된 설문지 질문 내용은 인터넷 기사로 찾을 수 있었으나, 약 10년 전 자료로 정확한 내용 확인이 어려웠고, 공신력 있는 기관의 설문이었다. 결국, 본 연구를 위해서 설문지의 전 문항을 계획하고 작성한 후 설문 조사를 하는 작업은 예상보다 훨씬 어려운 과정이었다.

본 연구의 설문은 객관성과 신뢰성 확보를 위해 1:1 대면 설문으로 진행됐다. 표본수집에서 가장 큰 애로사항은 환자와 보호자에게 직접 설문지를 배부하고 받는 과정에서 다수의 응답자가 설문을 거부했다. 많은 표본을 확보하고자 국가암센터, 항암치료 전문병원, 요양병원 등 다른 의료기관에서 설문을 진행하고자 하였으나 답문을 받지 못했다. 설문이 이루어진 중점병원에서 안정적으로 표본 확보를 위해 IRB(Institutional Review Board)³⁰⁾승인 과정을 진행했으나, 생명윤리 및 안전에 관한 법률을 적용과 승인 절차과정이 복잡하여 최종적으로 허가를 받지 못했다. IRB 승인과정에서는 연구를 위해 해당 기관의 근무하는 의료진(간호사 이상)을 공동연구자로 포함해야 한다. 의료인

30) 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 (이하 “생명윤리법” 또는 “본 법”이라 한다)은 인간과 인체 유래물 등을 연구하거나, 배아나 유전자 등을 취급할 때 인간의 존엄과 가치를 침해하거나 인체에 위해(危害)를 끼치는 것을 방지함. (기관생명윤리위원회 정보포털, “생명윤리 및 안전에 관한 법률”, 검색일: 2018.12.05., <http://www.irb.or.kr>)

이 아닌 일반인이나 타 기관의 소속된 연구자는 자신의 연구이지만, 연구책임자가 아닌 일반연구자 지위로 연구에 참여한다. IRB 승인 허가까지 걸리는 시간은 평균적으로 2~3달 정도 소요된다. 본 연구는 생명윤리법에 따른 인간대상 연구에서 제외되는 연구이지만 설문하고자 하는 의료기관에서는 연구보고서와 생명 윤리교육, 공동연구자 등을 본 병원에서 허가 받을 것을 요구하였다. 이 과정에서 2주 이상의 시간을 소요한 후 성과가 없었기에, 직접 암환자와 보호자의 동의를 구하면서 설문을 진행했다.

1) 암환자 응답 일반 특성

[표 2]에서 설문에 응답한 암환자는 총 43명(남자 16명, 여자 27명)으로 여성이 남성보다 많았다. 20대 0명, 30대 1명, 40대 10명, 50대 이상 32명으로 50대 이상이 응답자의 절반 이상(74.4%)으로 나이가 많을수록 암을 앓고 있는 환자가 많았다. 이는 나이가 많을수록 암 발생률이 높다고 볼 수 있다. 나이가 증가함에 따라 신체조건이 약화되고 회복이 더디지는 것은 사실이다. 이미 국내는 초고령화 사회로 접어들었으며, 본문에서 이야기하는 의료적 대마사용의 효과는 암 치료에서 발생하는 부작용 억제제로 수술치료, 항암치료, 방사선치료와 보조적 수단으로 사용하는 방법을 고려해 볼 수 있다. 또한, 암 치료에 직접 치료하는 대체 치료수단으로 암환자들의 삶의 질을 높이는 긍정적인 효과를 기대할 수 있다.

[표 2] 암환자 대상 설문 응답자의 일반 특성

구분		빈도(%)
성별	남자	16(37.2)
	여자	27(62.8)
연령	20대	0(0)
	30대	1(2.3)
	40대	10(23.3)
	50대 이상	32(74.4)
전체		43(100.0)

2) 암환자의 병명 및 암 기수

암환자 응답자 총 43명 중 폐암 2명(4.7%), 위암 4명(9.3%), 대장암 5명(14.0%), 유방암 14명(32.6%), 갑상선암 4명(9.3%), 전립선암 2명(4.7%), 난소암 2명(4.7%), 기타 9명(20.9%)로 여성 응답자의 비율이 높아 유방암이 높게 나타났다. 기타 암에는 악성림프종, 설암, 인·후두암, 무응답을 포함하였다.

[표 3] 암환자 대상 설문 응답자의 질병

암종류	폐암	위암	대장암	유방암
빈도(%)	2(4.7)	4(9.3)	6(14.0)	14(32.6)
암종류	갑상선암	전립선암	난소암	기타
빈도(%)	4(9.3)	2(4.7)	2(4.7)	9(20.9)
전체	43(100.0)			

암 기수에 따른 분류는 ‘1기’ 18명(41.9%), ‘2기’ 5명(11.6%), ‘3기’ 11명(25.6%), ‘4기’ 9명(20.9%)이다. 1기, 3기, 4기, 2기, 순으로 초기 상태의 1기

와 중기상태의 3기의 응답자가 많다. 1기의 응답자가 높은 이유로는 암과 관련된 정책의 효과로 건강에 대한 개인적인 관심이 높아진 결과로 본다.

[표 4] 암환자 대상 설문 응답자의 암 기수

암 기 수	1기	2기	3기	4기	전체
빈도(%)	18(41.9)	5(11.6)	11(25.6)	9(20.9)	43(100.0)

3) 암환자의 대마 및 대마초에 대한 인식

암환자 응답자의 대마 및 대마초에 대한 인식 설문에서 [표 5]의 응답은 대마 및 대마초에 대해 ‘잘 알고 있다’, ‘어느 정도 알고 있다’라는 질문에 22명(51.2%)의 암환자가 응답했다. 대마 및 대마초에 대해 ‘모른다’, ‘전혀 모른다’라고 응답한 암환자는 21명(48.9%)으로 암환자들의 대마의 지식 정도는 차이가 없는 것으로 보인다. 대마에 대한 지식 및 인식조사 결과는 ‘불법마약’ 27명(62.8%), ‘범죄’ 9명(20.9%)으로 국내에서는 대마와 대마초를 마약류로 규제하고, 다양한 경로를 통하여 접하는 간접적인 경험이 대마에 대한 부정적인 인식이 [표 6]의 결과로 보인다.

[표 5] 암환자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 지식정도

대마에 대한 지식	빈도(%)
잘 알고 있다	4(9.3)
어느 정도 알고 있다	18(41.9)
모른다	14(32.6)
전혀 모른다	7(16.3)
전체	43(100.0)

[표 6] 암환자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 인식

대마에 대한 인식	빈도(%)
합법약물	0(0)
불법마약	27(62.8)
범죄	9(20.9)
해당문제에 관심이 없다	7(16.3)
기타	0(0)
전체	43(100.0)

4) 대마 및 대마초 효과와 의료적 허용에 대한 인식

대마초의 의료적 효능 및 효과성에 대한 질문에 대해 ‘모른다’와 ‘전혀 모른다’로 답한 암환자는 총 30명(67.8%)으로 ‘어느 정도 알고 있다’라고 답한 13명(30.2%)보다 두 배 이상의 차이를 보인다. 반면 ‘잘 알고 있다’라고 대답한 응답자는 전혀 없었는데, 그 이유로는 대마와 대마초의 효능과 효과에 관한 연구의 부족과 그동안 국내에서 마약류로 관리를 받아 응답자의 대부분이 대마초의 의학적 효과에 관심과 지식이 부족하다고 할 수 있다.

대마초의 의료적 허용여부 조사에서는 ‘심사숙고가 필요하다’ 21명(48.8%)과 ‘아니다’ 7명(16.3%)의 응답이 나온 이유는 국내에서 대마가 마약류라는 이유로 금기시했던 국내정책과 대마에 관한 사회적 인식이 응답에 영향을 주었다고 본다.

[표 7] 암환자 대상 설문 응답자의 의료적 대마초의 효과 및 허용여부

대마초의 효능 및 효과		대마초의 의학적 허용여부	
구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
잘 알고 있다	0(0)	그렇다	9(20.9)
어느 정도 알고 있다	13(30.2)	사용에 대해 심사숙고가 필요하다	21(48.8)
모른다	22(51.2)	아니다	7(16.3)
전혀 모른다	8(16.6)	해당문제에 관심이 없다	6(14.0)
전체	43(100.0)	전체	43(100.0)

5) 의료적 허용에 따른 대마 및 대마초 사용여부

대마의 의료적 허용 응답자의 비율은 ‘그렇다’의 21명(48.8%), ‘아니다’의 22명(51.2%)으로 대마의 사용여부 응답에는 큰 차이가 없었다. 의료적 허용에 찬성하는 응답자는 대마 및 대마초의 의료적 효과인 ‘통증완화’, ‘식욕부진 해소’, ‘심리적 안정’보다 ‘새로운 치료법으로 효과기대’가 13명(30.2%)으로 많았다.

의료적 허용에 반대하는 응답자의 반응은 그동안 국내에서 대마와 대마초가 마약류로 지정되어 범죄 및 불법으로 인식됐기에 대마에 대한 부정적 견해가 반영된 것으로 볼 수 있다. ‘대마초에 대한 부정적인식’ 3명(7.0%), ‘과학적 근거부족’ 4명(9.3%)보다 ‘범죄 및 오·남용으로 인한 사회문제 발생’ 15명(34.9%)을 근거로 들 수 있다.

[표 8] 암환자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(그렇다)

의료적 허용 대마사용 여부		사용목적	
구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
그렇다	21(48.8)	새로운 치료법으로 효과기대	13(30.2)
		통증완화	6(14.0)
		식욕부진해소	1(2.3)
		심리적 안정	1(2.3)
전체	21(48.8)	전체	21(48.8)

[표 9] 암환자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(아니다)

의료적 허용 대마사용 여부		사용목적	
구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
아니다	22(51.2)	대마 및 대마초에 대한 부정적 인식	3(7.0)
		사회문제발생 (범죄, 오·남용)	15(34.9)
		과학적 근거부족	4(9.3)
		기타	0(0)
전체	22(51.2)	전체	22(51.2)

제 2 절 보호자 대상 조사

보호자 대상 설문지의 전체적인 구성은 암환자 대상 설문지의 내용과 같으나, 관계성을 물어보는 문항을 추가했다. 암환자와 보호자 간의 암에 관한 암 기수, 병명 차이점이 있을 수 있으므로, 본 연구의 목적인 대마사용과 필요성에 관한 연관성을 찾고 1:1 비교분석을 하고자 했다. 하지만 설문 과정에

서 대부분 보호자는 부재중으로 보호자 표본수집에 어려움을 주었다. ‘암환자가 아니라고 부정하는 환자’들 보다 설문 자체를 거부하는 보호자가 더 많았다.

1) 보호자 응답 일반 특성

설문에 응한 보호자는 총 35명으로, 여성이 많았던 암환자 집단과는 달리 비슷한 성비구성과 20대와 30대의 연령대를 확보했다. 암환자와 보호자의 1:1 비교분석을 통한 암 기수와 병명의 차이점, 대마사용의 필요성에 연관성 분석은 어려우나, 암환자와 1촌 이내의 관계인 자녀 16명(45.7%), 배우자 13명(37.1%)의 표본을 확보했다. 이는 본 연구에서 조사하고자 했던 암환자와 보호자 간의 대마에 관한 인식비교가 유의미하지 않더라도 대마에 대한 인식 부분에서 상징적 의미의 해석이 가능할 수 있다.

[표 10] 보호자 대상 설문 응답자의 일반 특성

구분		빈도(%)
성별	남자	16(45.7)
	여자	19(54.3)
연령	20대	5(14.3)
	30대	9(25.7)
	40대	6(17.1)
	50대 이상	15(42.9)
환자와의 관계	배우자	13(37.1)
	자녀	16(45.7)
	부모	1(2.9)
	형제, 자매	2(5.7)
	기타(친구, 지인)	3(8.6)
전체		35(100.0)

2) 암환자의 병명 및 암 기수

암환자의 질병 상태에 대한 보호자 응답은 [표 11]과 같다. 유방암 7명(20.0%), 대장암 6명(17.1%), 기타 암 5명(14.3%), 위암 4명(11.4%), 갑상선암 4명(11.4%), 폐암 2명(5.7%), 전립선암 2명(5.7%), 난소암 2명(5.7%) 순으로 [표 12]의 암의 기수도 환자용 설문과 같은 1기, 3기, 4기, 2기로 조사됐다.

[표 11] 보호자 대상 설문 응답자의 암환자의 질병

암종류	폐암	위암	대장암	유방암
빈도(%)	2(5.7)	4(11.4)	6(17.1)	7(20.0)
암종류	갑상선암	전립선암	난소암	기타
빈도(%)	4(11.4)	2(5.7)	2(5.7)	5(14.3)
전체	35(100.0)			

[표 12] 보호자 대상 설문 응답자의 암환자 암 기수

암 기 수	1기	2기	3기	4기	전체
빈도(%)	13(37.1)	3(8.6)	10(28.6)	8(22.9)	35(100.0)

3) 보호자의 대마 및 대마초에 대한 인식

보호자 응답자 총 35명 중 대마에 대한 지식을 묻는 물음에서 ‘잘 알고 있다’ 5명(14.3%), ‘어느 정도 알고 있다’ 18명(51.4%)으로 보호자 중 23명만이 대마에 대한 기본적인 지식이 있다고 볼 수 있다.

[표 13] 보호자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 지식정도

대마에 대한 지식	빈도(%)
잘 알고 있다	5(14.3)
어느 정도 알고 있다	18(51.4)
모른다	8(22.9)
전혀 모른다	4(11.4)
전체	35(100.0)

[표 14]의 대마에 대한 인식조사에서는 ‘불법마약’ 27명(77.1%), ‘범죄’ 6명(17.1%)으로 대마에 관한 부정적인 인식을 가지고 있는 것으로 확인됐다. 보호자들도 암환자 집단과 같은 견해로서 대마를 ‘불법마약’과 ‘범죄’라는 응답비중이 높았다.

[표 14] 보호자 대상 설문 응답자의 대마에 대한 인식

대마에 대한 인식	빈도(%)
합법약물	1(2.9)
불법마약	27(77.1)
범죄	6(17.1)
해당문제에 관심이 없다	1(2.9)
기타	0(0)
전체	35(100.0)

4) 대마 및 대마초 효과와 의료적 허용에 대한 인식

대마와 대마초의 의료적 효능 및 효과성에서 보호자들의 응답은 ‘모른다’ 13명(37.1%), ‘전혀 모른다’ 10명(28.6%)으로 전체 응답자 총 35명 중 23명은 대마의 효능과 효과에 대해 모른다고 응답하여 ‘대마에 대한 기본지식이 있다’라고 응답한 23명과 상반된 결과를 보여줬다. 이 결과는 대마의 의학적 효능보다는 그동안 국내에서 대마에 관한 부정적인 사회 인식의 결과로 볼 수 있다.

대마와 대마초의 의료적 허용에 관한 응답으로는 ‘사용에 대해 심사숙고가 필요하다’ 18명(51.4%)으로 대마사용에 찬성한 ‘그렇다’는 반대의 ‘아니다’보다 높은 응답을 보였으나, 대마의 의학적 효과와 효능은 모르더라도 대마의 의료적 허용 문제에는 관심을 두고 있다고 볼 수 있다.

[표 15] 보호자 대상 설문 응답자의 의료적 대마초의 효과 및 허용여부

대마초의 효능 및 효과		대마초의 의학적 허용여부	
구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
잘 알고 있다	1(2.9)	그렇다	9(25.7)
어느 정도 알고 있다	11(31.4)	사용에 대해 심사숙고가 필요하다	18(51.4)
모른다	13(37.1)	아니다	4(11.4)
전혀 모른다	10(28.6)	해당문제에 관심이 없다	4(11.4)
전체	35(100.0)	전체	35(100.0)

5) 의료적 허용시 대마 및 대마초 사용여부

[표 16]과 [표 17]은 국내에서 대마를 의료적으로 허용할 시 사용 여부를 묻는 물음의 결과이다. 사용여부의 찬성인 [표 16]의 결과는 보호자 응답자의 22명(62.9%)이 사용에 찬성하였다. 의료적 대마사용 목적으로는 ‘새로운 치료법으로 효과기대’ 13명(37.1%), ‘통증완화’ 8명(22.9%), ‘식욕부진해소’ 1명(2.9%) 순으로 나타났다. 보호자들은 대마의 의료적 사용을 새로운 치료법으로 기대하며, 대마의 의료적 효과인 ‘통증완화’와 ‘식욕부진해소’에도 응답한 만큼 대마의 기본지식과 인식이 암환자 집단보다 높다고 볼 수 있다. 의료적 대마사용에 ‘아니다’라고 응답한 보호자는 13명(37.1%)으로 응답자 전원이 대마의 의료적 사용이 ‘사회문제발생’에 응답했음을 [표 17]을 통해 확인할 수 있다. 이는 의료적 대마사용이 범죄와 오·남용으로 사회 문제로 영향을 줄 수 있다는 우려의 응답으로 보인다.

[표 16] 보호자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(그렇다)

의료적 허용 대마사용 여부		사용목적	
구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
그렇다	22(62.9)	새로운 치료법으로 효과기대	13(37.1)
		통증완화	8(22.9)
		식욕부진해소	1(2.9)
		심리적 안정	0(0.0)
전체	22(62.9)	전체	22(62.9)

[표 17] 보호자 대상 설문 응답자의 사용여부와 목적(아니다)

의료적 허용 대마사용 여부		사용목적	
구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
아니다	13(37.1)	대마 및 대마초에 대한 부정적 인식	0(0.0)
		사회문제발생 (범죄, 오·남용)	13(37.1)
		과학적 근거부족	0(0.0)
		기타	0(0.0)
전체	13(37.1)	전체	13(37.1)

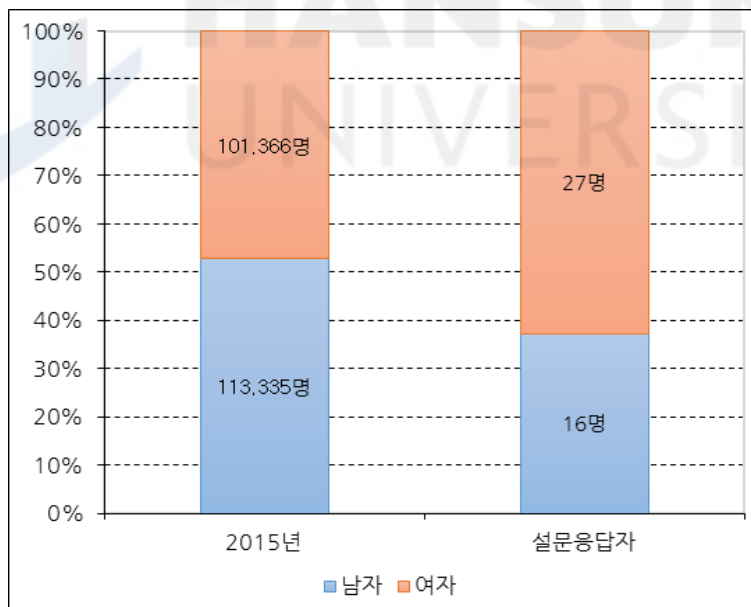


제 4 장 분석 및 평가

제 1 절 국내 암환자의 일반적 특성

[그림 7]³¹⁾과 [그림 8]은 국립암센터 국가암등록통계 2015년 발표자료에 나와 있는 통계자료를 바탕으로 본 연구의 설문응답자(암환자)와 비교하여 확인할 수 있도록 그림으로 재구성했다. 국립암센터통계자료의 국내 암환자 성비의 차이는 비슷하나, 본 연구의 암환자 대상의 설문에서는 여성 응답자가 절반 이상을 차지하였다. 조사된 결과에 따르면 여성 응답자 중 유방암 환자의 비중이 높으나, 유방암과 기타 암을 제외한 다른 암에서는 국가암등록통계와 수치상으로 큰 차이가 없다고 할 수 있다.

[그림 7] 국내 암환자의 성비와 본 연구 표본비교

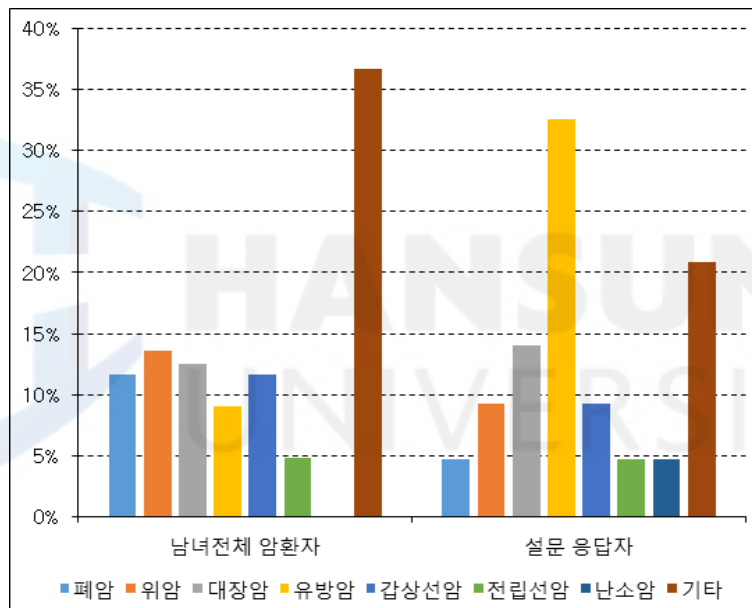


[자료출처: 국립암센터. <http://ncc.re.kr>. 재구성]

31) 국립암센터. (2017), 『국가암등록통계(2015년_암등록통계)_발표자료(최종)_배포용.pptx』, .3p., 검색일: 2018.11.17. <http://ncc.re.kr/cancerStatsView.ncc?bbsnum=418&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>

[그림 8]의 보건복지부 2015년 국가암등록통계에서 남녀 전체를 포함한 순위로는 위, 대장, 갑상선, 폐, 유방, 간, 전립선, 췌장, 담낭 및 기타 담도, 신장암 순으로 본 연구의 표본의 암환자와의 질병과는 유방, 기타, 대장, 위, 갑상선, 전립선, 난소, 폐 순으로 비교되는 결과를 보여줬다.³²⁾ 이러한 결과는 본 표본조사에서 여성 응답자의 비율이 높아 유방암을 가진 환자가 많은 결과로 볼 수 있다. [그림 8]의 성별 주요 암발생 현황 내용 중 국가암등록통계에서는 암을 10종류로 구분하고 있으며, 난소암을 기타로 분류하고 있다.

[그림 8] 국내 암 발생 현황 및 본 연구 표본비교



[자료출처: 국립암센터. <http://ncc.re.kr>. 재구성]

32) 국립암센터. (2017), 『국가암등록통계(2015년_암등록통계)_참고자료(최종) (1).hwp』, .2p., 검색일: 2018.11.17. <http://ncc.re.kr/cancerStatsView.ncc?bbsnum=418&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>

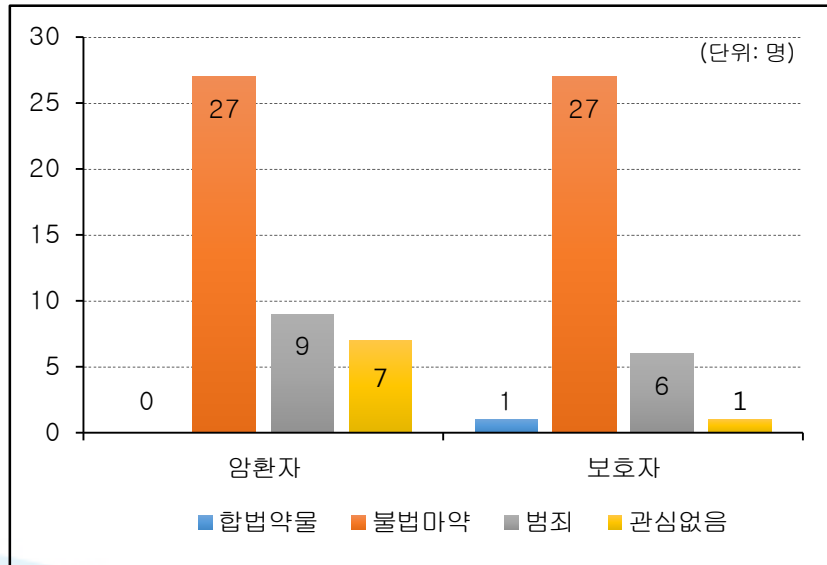
제 2 절 암환자 및 보호자의 대마 및 대마초에 관한 인식

[그림 9]의 결과는 다음과 같다. 대마에 관한 인식을 두 집단에서 공통적으로 대마를 불법마약과 범죄로 인식하는 응답이 많았으며, 두 집단 모두 대마와 대마초에 부정적인 인식을 갖고 있는 것으로 볼 수 있다. 암환자 집단의 경우 대마 문제에 보호자 집단보다 관심이 적어 ‘암환자 집단이 보호자 집단보다 대마의 문제에 민감하고 인식과 지식수준이 높을 것이다’라는 가설에 부합하지 않았다. [그림 9]에도 암환자 집단이 보호자 집단보다 대마 지식의 수준도 낮은 것으로 보여진다.

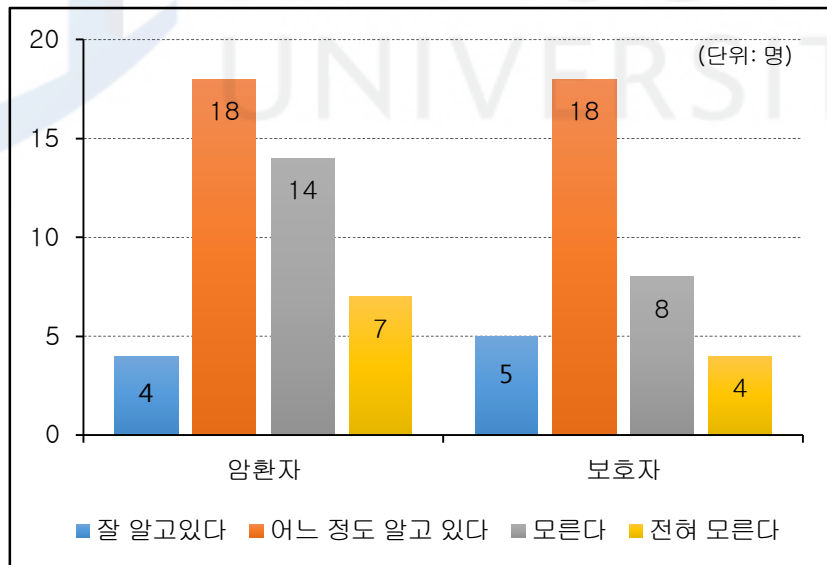
본 연구의 조사 결과는 보는 관점에 따라서 암환자와 보호자의 인식 차이는 없다고 할 수 있다. [그림 10]의 경우 대마를 마약류로 지정하여 규제하고 있는 국내에서도 ‘합법약물’로 응답한 보호자가 있으며, 보호자 집단은 암환자 집단보다 ‘모른다’와, ‘전혀 모른다’라고 응답한 응답자가 적으므로 암환자와 보호자의 지식 정도에는 차이가 있다고 할 수 있다.

대부분의 보호자가 암환자를 간호하는 상황에서, 암에 관한 지식과 정보를 찾는 과정을 통해 간접적으로 대마와 관련된 정보를 접할 가능성이 있으므로 보호자집단이 대마와 대마초에 관련한 지식수준이 암환자에 비해 높을 수 있다는 추측을 해볼 수 있다.

[그림 9] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마에 대한 인식

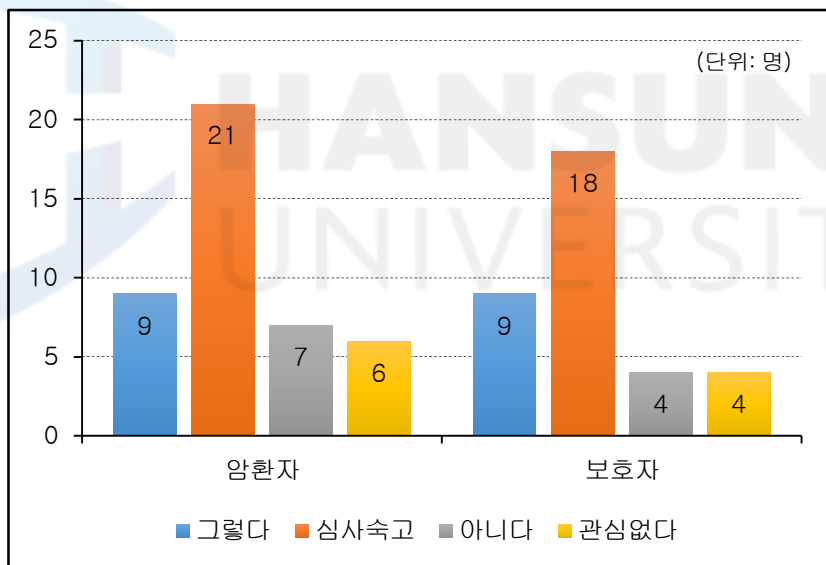


[그림 10] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마에 대한 지식정도



[그림 11]의 대마사용의 필요성 응답에서는 ‘사용에 대해 심사숙고가 필요하다’가 암환자 집단과 보호자 집단의 응답이 비슷하게 나타났다. 대마가 의료적으로 사용되더라도 대마의 사용은 신중하게 검토할 대상으로 보고 있다. 마약류가 아닌 기타 약물로 가정과 ‘암환자 집단과 보호자 집단의 인식과 지식수준에서 차이가 없다’는 가설로 조사를 시행했다면 결과가 달라질 수 있다고 생각한다. [그림 11]에서 ‘그렇다’라고 응답한 두 집단의 응답자 수는 같지만, 보호자 집단에서 ‘아니다’의 응답은 암환자의 ‘아니다’라고 응답한 2명보다 많은 5명의 차이로 보호자 집단이 암환자 집단보다 대마의 필요성에 긍정적이라 생각한다. 두 집단 모두 ‘심사숙고’를 제외하고, ‘그렇다’라는 응답률이 높아 대마사용 필요성 부분에서는 의학적 대마사용이 필요하다고 볼 수 있다.

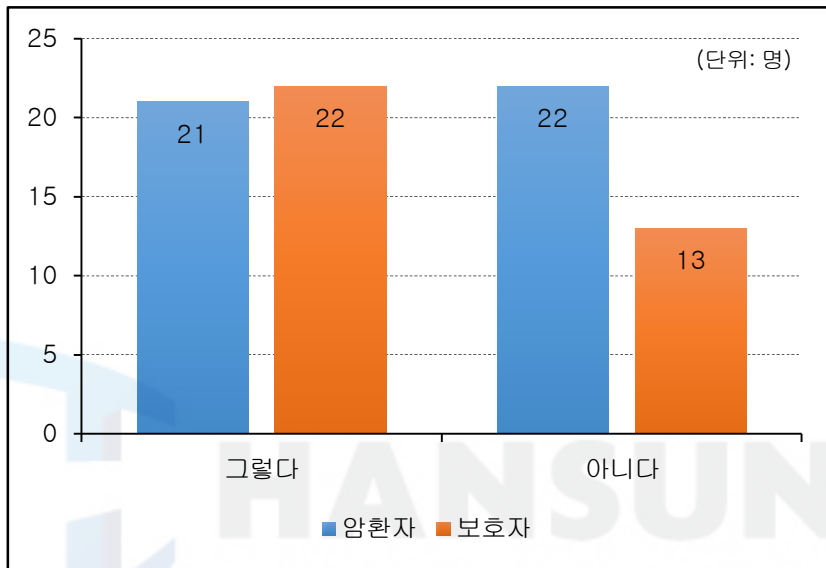
[그림 11] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마사용 필요성



[그림 12]는 대마사용 여부를 알아보기 위한 설문 결과에서 암환자 집단이 보호자 집단보다 조사된 표본이 많았다. 전체적인 결과는 달라지지 않았으나 보호자 집단이 암환자 집단보다 찬성이 높았는데 보호자 집단의 경우, 현재 질병 상태가 양호하더라도 대마의 효능과 약리적 작용에 따라 질병을 치료하고자 할 수 있기에 의학적 대마사용을 긍정적인 결과로 해석했다. 암환자

집단과 보호자 집단을 포함한 전체 응답자 총 78명 중 ‘그렇다’ 43명(55.1%)으로 응답자의 과반수가 대마사용 여부에 있어서 긍정적으로 보고 있어, 의학 적 대마사용이 필요하다고도 볼 수 있다.

[그림 12] 암환자 집단과 보호자 집단의 대마사용 여부



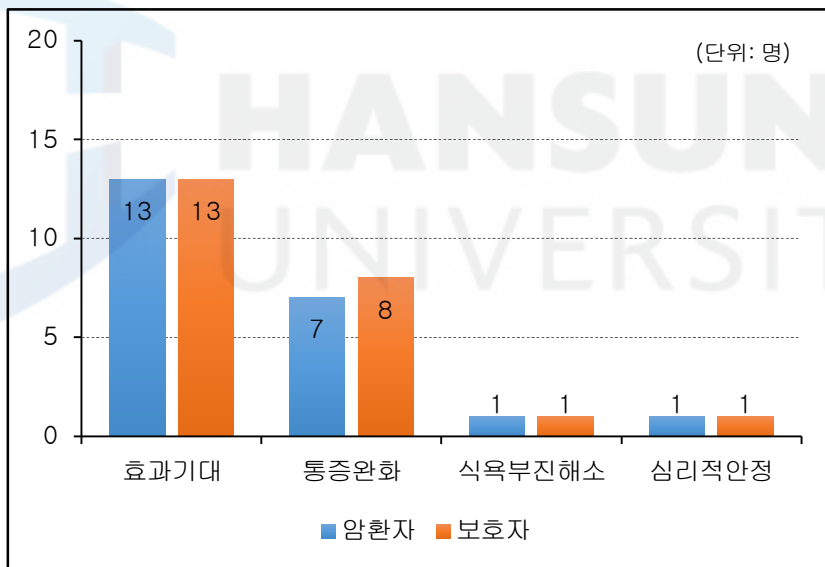
두 집단의 조사 결과인 [그림 13]에서 의료적 대마사용의 이유로는 ‘새로운 치료법으로 효과 기대’(26명 59.1%)로 다른 응답에 비해 두 집단에서 높은 응답을 보였기에 암의 치료와 관련하여 두 집단 모두 긍정적으로 대마사용을 보고 있다고 할 수 있다. 대마의 약리적 효과 작용인 ‘통증완화’(15명 34.1%)와 ‘식욕부진해소’(2명 4.5%), ‘심리적 안정’(1명 2.3%)순으로 응답하였다. 두 집단에서 대마사용을 새로운 치료법으로 기대하는 이유로는, 대마의 약리적인 효과와 임상시험단계에서 소모되는 시간 단축의 이유가 있다. 임상 시험단계³³⁾는 총 4단계로 평균적으로 10~15년 정도가 걸리며 환자와 보호자

33) 제I상: 소수의 건강한 성인을 대상으로 약물에 대한 자료수집 및 안정성 평가, 제II상: 약물의 적정 용량의 범위와 용법 평가, 제III상: 수백 명 이상의 환자를 대상으로 약물의 유효성과 안정성 검증, 제IV상: 약물 시판 후 부작용 추적, 추가적 연구 시행. (자료출처: NAVER 지식백과. “임상시험”, 검색일: 2018.12.04., <https://terms.naver.com/entry.nhn?docId=1381910&cid=40942&categoryId=32818>).

의 입장에서 새로운 치료법이나 약물로 치료받기까지는 상당한 시간과 경제적 부담을 이유로 들 수 있다.

현재 대마 추출물을 가지고 만들어진 약제가 미국에서 이미 FDA 승인을 받았으며, 대마초를 통하여 우울증, PTSD 등의 치료연구가 진행되고 있다. 국내에서는 2018년 11월 대마의 의학적 사용법이 국회 본회의를 통과되면서 치료목적의 임상 단계인 3상(수백 명 이상의 환자를 대상으로 약물의 유효성과 안정성을 최종적으로 검증하는 단계)을 적용한다면 암환자를 포함한 다양한 질병의 환자들의 치료에 도움이 될 것이다. 4상(약물 시판 후 부작용을 추적, 안정성 재고, 추가연구)의 연구도 동시에 진행될 수 있으므로 국내에서도 대마와 대마초에 관련한 연구가 활발하게 이루어질 것이다.³⁴⁾

[그림 13] 암환자 집단과 보호자 집단의 의료적 대마사용 이유

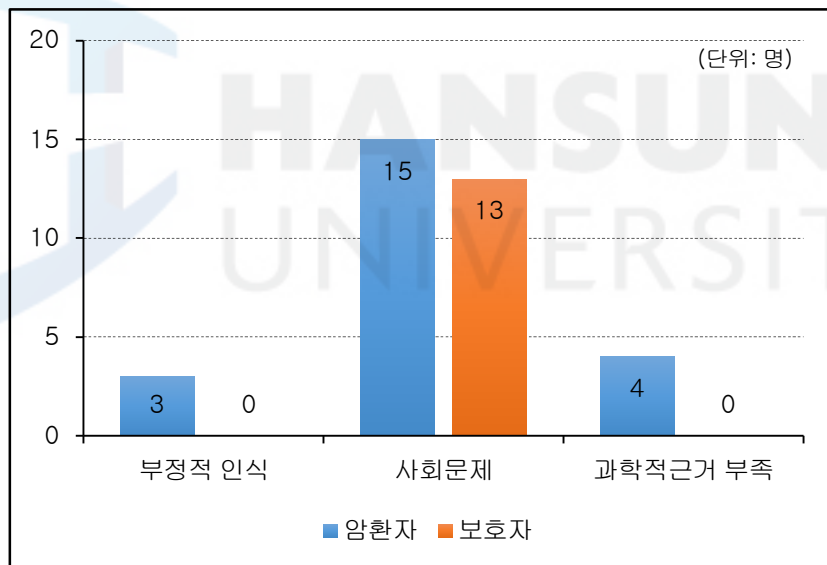


설문지 문항 내용 중 의료적 대마사용 반대이유에 ‘기타’ 문항이 있었으나 두 집단에서 응답자가 없어 [그림 14]의 내용을 구성하면서 임의로 삭제했다. 대마사용의 두 집단의 반대 응답자들은 ‘사회문제’에 대해서는 비슷한 견

34) doopedia 두산백과. “임상시험”, 검색일: 2018.10.29., http://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?_method=view&MAS_IDX=120210001306104.

해를 가지고 있었다. 암환자 집단에서는 보호자 집단과 달리 대마와 대마초의 부정적 인식, 과학적 근거가 부족한 점을 설문에 응답했다. 직접 치료를 받는 암환자의 입장에서 충분히 고려해 볼 수 있는 문제이다. 국내에서 대마와 대마초의 의학적 효능과 효과가 꾸준히 연구되고 암환자와 보호자들에게 알려진다면, 이후 이루어지는 대마에 관한 연구와 조사에서 보호자와 같은 수준으로 암환자의 응답을 기대할 수 있을 것이다. 대마의 의료적 사용에 반대한 전체 응답자 총 35명 중 28명(80.0%)이 의료적 대마사용이 범죄 및 오·남용으로 인한 사회문제에 대해서 높은 응답을 보인 결과가 보여준 것은 치료목적의 대마와 대마초, 대마를 성분으로 한 치료제도 책임감 있는 사용을 원한다는 것을 간과해서는 안 된다.

[그림 14] 암환자집단과 보호자집단의 대마사용 반대 이유

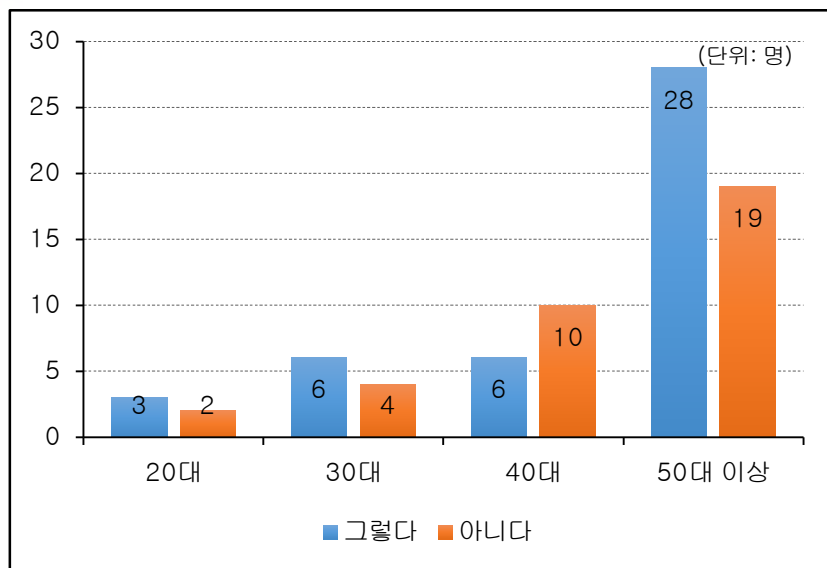


제 3절 암환자 보호자의 대마사용의 필요성과 사용여부

암이라는 질병에도 4장 1절과 2절의 연구 결과는 대마에 대한 인식과 지식수준이 암환자와 보호자 간의 큰 차이점을 보여주지 못했고, 대마와 암과의 차이에서도 유의미한 결과는 없었기에 t 검증을 이용해 자료를 해석하고, 전체 설문응답자의 응답을 성별, 연령, 암진행 상태, 암종류 등으로 항목을 설정하고 대마와 대마초의 의료적 허용 및 필요성과 관련하여 두 집단의 전체적인 인식을 살피고자 한다.

환자와 보호자를 포함한 연령에 따른 대마사용의 결과인 [그림 15]에서는 40대를 제외한 모든 그룹에서 대마사용과 관련하여 긍정적인 견해를 보였다. 설문응답자 중 50대의 설문응답자가 많았으며, 응답자의 과반수가 대마사용의 필요성에 ‘그렇다’라고 응답했다. 현 40대와 50대는 국내에서 대마 문제로 사회적 이슈를 겪은 세대로, 대마에 관한 사회문제의 노출로 인한 거부감이 적을 수 있다. 50대의 경우 40대와의 응답 반응과는 차이가 있으나, 생명 연장 및 질병 치료의 기대와 목적으로 대마를 사용하기 위한 의견이 반영된 것으로 보인다.

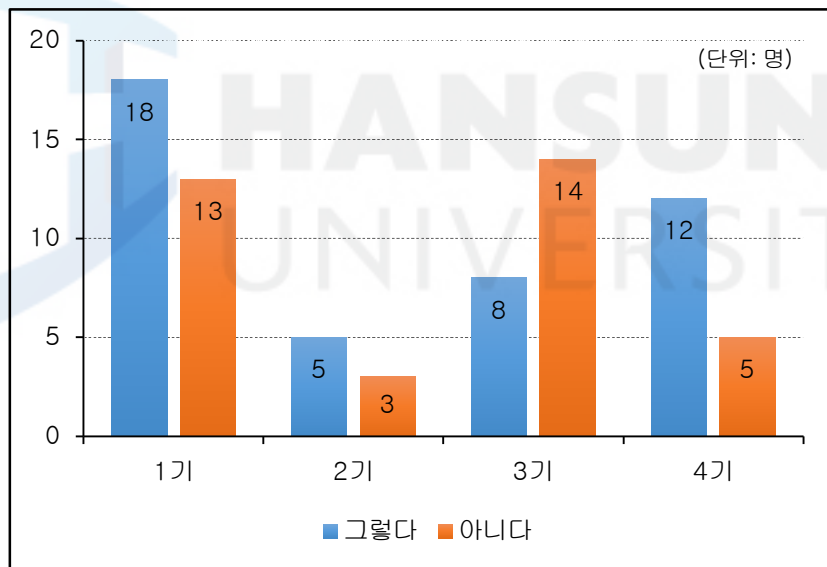
[그림 15] 대마사용 여부 - 연령



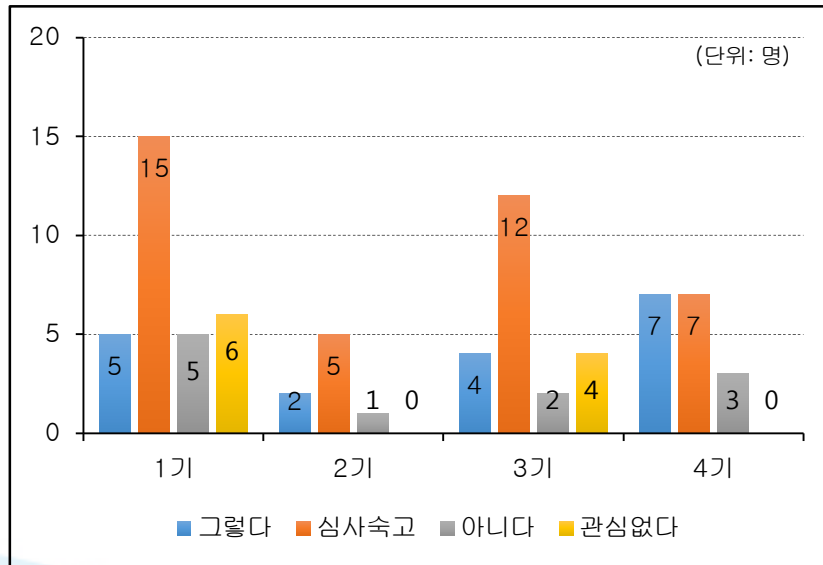
암기수의 대마사용 여부 조사에서 전체 응답자 중 3기를 제외하고 1기, 2기, 4기에서 ‘그렇다’라는 응답이 높았다. 2기의 경우 대마사용에서 큰 차이를 보이지 않았으나, 1기와 4기에서는 많은 차이를 보이며 주로 암의 초기와 말기 환자와 보호자일수록 의료적 대마사용에 긍정적인 태도이다.

[그림 16]과 [그림 17]를 비교하면 전체적으로 대마의 필요성과 관련항 물음에 응답자 대부분은 ‘심사숙고’에 가장 높은 응답을 보였다. [그림 16]에서는 3기를 제외하고 암의 각 기수에 해당하는 ‘심사숙고’에 응답한 응답자들이 [그림 17]에서는 국내에서 의료적 대마허용에 따라 사용하겠다는 ‘그렇다’에 긍정적인 결과로 답한 것으로 보이며, 3기의 경우 ‘아니다’라는 반대의견으로 설문에 응답한 결과로 본다.

[그림 16] 대마사용 여부 - 암 기수

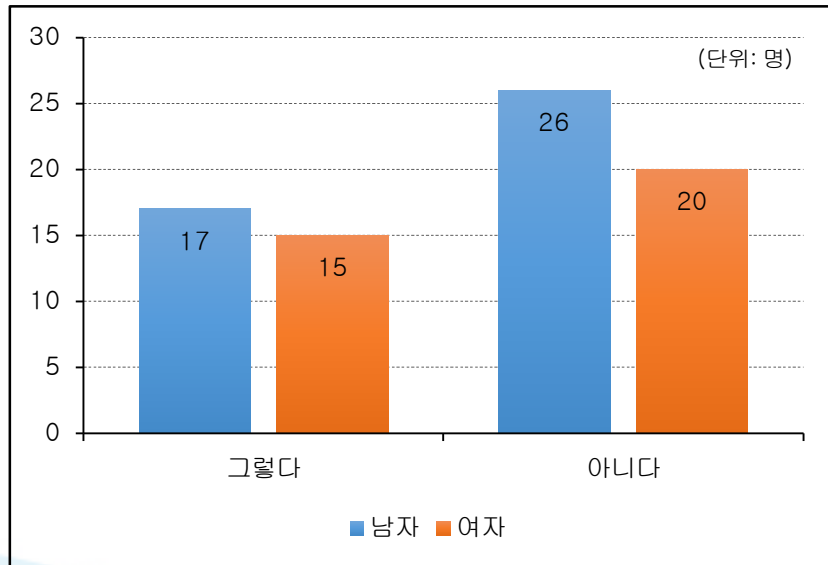


[그림 17] 대마 필요성 - 암 기수

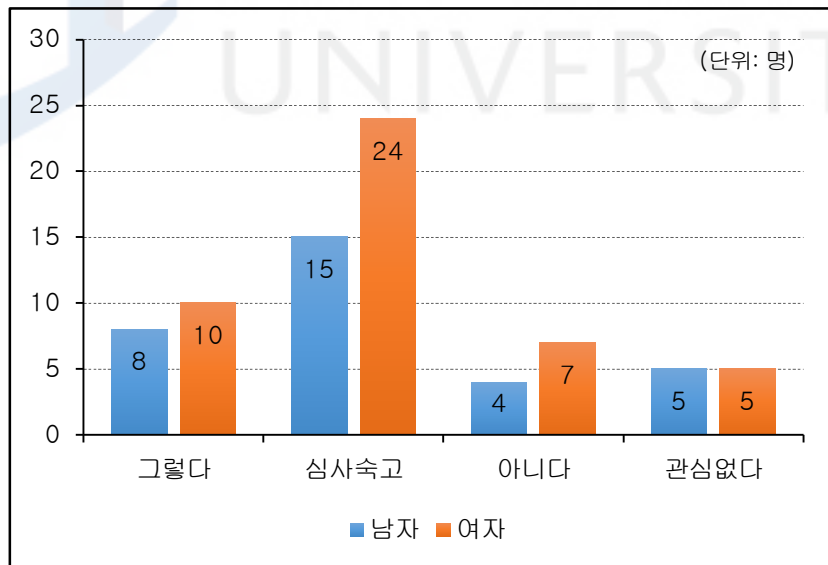


본 연구의 전체 응답자의 성별에 따른 대마 필요성과 허용 여부에 관련한 조사에서 남성과 여성 모두 대마의 허용과 필요성에 ‘그렇다’라는 응답이 ‘아니다’보다 많았다. 대마 필요성에서는 두 성비 모두 대마사용에 ‘심사숙고가 필요하다’에 가장 많은 응답을 보였으나, 대마의 허용과 필요성 부분에서 성별에 따라 차이가 없었다.

[그림 18] 대마사용 여부 - 성별



[그림 19] 대마 필요성 - 성별



국가암센터의 통계수치에 따라 5년 암 생존율 중 가장 낮은 생존율 순으로는 췌장암, 담낭 및 기타 담도암, 간암, 폐암, 대장암, 위암, 신장암, 유방암, 갑상선암, 전립선암으로 본 연구의 대마 필요성과 대마사용 여부는 높으나, 암의 종류와 국가암센터의 통계로 보여주는 5년 생존율과의 대마 필요성 간의 관계에서는 큰 차이를 없음을 확인하였다. 치료가 어려운 췌장암의 경우 응답자 중 대마 필요성과 대마사용에서 긍정적 답변이 많았고, 5년 생존율이 높고 응답자가 많은 유방암에서도 반대의 관점보다는 대마 필요성과 대마사용 여부에 긍정적인 답변을 확인했다.

[표 18] 암 종류에 따른 대마사용 여부 및 필요성

암종류	대마사용 여부		대마사용의 필요성			
	그렇다	아니다	그렇다	심사숙고	아니다	관심없다
폐암	1 (1.3)	3 (3.8)	1 (1.3)	0 (0.0)	3 (3.8)	0 (0.0)
위암	5 (6.4)	3 (3.8)	4 (5.1)	2 (2.6)	1 (1.3)	1 (1.3)
대장암	8 (10.3)	4 (5.1)	5 (6.4)	2 (2.6)	5 (6.4)	0 (0.0)
유방암	11 (14.1)	10 (12.8)	1 (1.3)	2 (2.6)	14 (17.9)	4 (5.1)
갑상선암	3 (3.8)	5 (6.4)	1 (1.3)	2 (2.6)	2 (2.6)	3 (3.8)
췌장암	2 (2.6)	1 (1.3)	1 (1.3)	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (1.3)
전립선암	0 (0.0)	4 (5.1)	0 (0.0)	1 (1.3)	3 (3.8)	0 (0.0)
난소암	2 (2.6)	2 (2.6)	1 (1.3)	1 (1.3)	2 (2.6)	0 (0.0)
기타	11 (14.1)	3 (3.8)	4 (5.1)	1 (1.3)	8 (10.3)	1 (1.3)
전체	43 (55.1)	35 (44.9)	18 (23.1)	11 (14.1)	39 (50.0)	10 (12.8)
	78(100.0%)		78 (100.0%)			

‘대마에 대한 지식수준’, ‘대마의 효능에 대한 인식 수준’ 및 ‘대마사용의 필요성’에 대해 암환자와 보호자 집단 간, 그리고 성별 집단 간의 차이가 있는가를 살펴보기 위해 ‘대마 필요성’의 설문내용을 재구성하여 ‘그렇다’ 4점, ‘사용에 심사숙고가 필요하다’ 3점, ‘아니다’ 2점, ‘관심없다’ 1점으로 재구성하여 SPSS를 사용해 t 검증과 ANOVA 분석을 시도했다.

전체 응답자를 상대로 한 대마의 지식 정도, 대마의 효능 및 효과, 대마의 필요성은 관계(암환자와 보호자)와 성별로 t 검증을 통한 조사방법에서 [표 19]와 같은 결과를 보였다. 암환자와 보호자, 남자와 여자 간의 차이를 보이는 유의미한 결과는 없었으나, 대마 지식의 관계의 암환자(2.44)와 보호자(2.69)에서 평균값이 0.25차로 암환자와 보호자 간의 대마의 지식 정도에 작은 차이를 확인할 수 있었다.

대마의 효능 및 효과에서 암환자와 보호자의 관계보다는, 성별간의 관계에서 남자(1.94), 여자(2.22)로 0.28의 차이를 보여주어 비교적 여자가 남자보다 대마의 효능과 효과에 대해 많이 알고 있다고 할 수 있다. 다만 본 연구의 조사표본이 남자보다 여자가 많아 이후 연구에서 더 많은 표본의 확보와 성비의 구성이 필요하다고 본다. 즉, 대마의 지식 정도의 성별과 대마의 효능 및 효과의 관계, 대마의 필요성에 관한 관계 및 성별에서는 전체 응답자를 대상으로 암환자와 보호자, 남자와 여자 간의 인식의 차이는 없었다. 대마의 지식 정도의 암환자와 보호자, 대마의 효능 및 효과의 성별 간의 차이점은 크지 않으나, 보는 관점에 따라 본 조사의 유의미성이 달라질 수 있다.

[표 19] 대마지식, 대마효능, 대마필요에서의 집단 간 차이 분석

	항목	구분	표본 크기	평균	표준 편차	t	유의 확률
대마 지식	관계	암환자	43	2.44	.134	-1.225	.225
		보호자	35	2.69	.147		
	성별	남자	32	2.63	.871	.616	.540
		여자	46	2.50	.888		
대마 효능	관계	암환자	43	2.12	.697	.174	.862
		보호자	35	2.09	.853		
	성별	남자	32	1.94	.127	-1.603	.113
		여자	46	2.22	.116		
대마 필요	관계	암환자	43	2.77	.947	-.690	.492
		보호자	35	2.91	.919		
	성별	남자	32	2.81	.176	-.164	.870
		여자	46	2.85	.131		

[표 20]의 분석결과는 다음과 같다. 응답자가 암환자일 경우 대마에 대한 지식 정도, 대마의 효능, 대마 필요성의 결과로 대마의 효능의 성별과 암 기수를 제외하고 유의미한 결과가 나타나지 않았다. 성별 간의 상관관계에서 ‘대마효능’을 제외한 대마의 지식 및 대마의 필요성에서는 비교적 남자응답자가 적음에도 불구하고 여자보다 높은 평균을 나타내었고, 대마의 지식 정도와 대마 필요성에 따른 암 단계에서 2기와 4기의 평균차가 1기와 3기보다 비교적 높은 평균치를 보였다.

‘대마효능’의 경우 성별에 따른 집단 간의 차이가 $p=.08$ 이므로 $\alpha=0.1$ 수준에서는 유의미하다고 할 수 있다. 이는 앞서 전체 대상에서 나타난 결과와 같이 여성 암환자들이 남성 암환자들보다 대마에 대한 효능을 더 인정하고 있음을 알 수 있으며, 암 기수가 높은 4기의 암환자들이 대마에 대한 효능을 더 인정하고 있다.

4기 암환자들의 평균값은 대마의 필요성(3.00)과 대마의 지식 정도(2.67)

로 다른 암 기수와 비교하면 4기의 평균값이 높음을 확인할 수 있다. 이러한 결과는 4기의 암환자들이 환자 자신의 상태와 질병에 대한 이해가 높다고 볼 수 있으며, 치료목적으로 다양한 경로를 통하여 대마에 대한 지식과 정보의 학습 가능성이 있을 수 있다.

[표 20] 암환자 대상 대마지식, 대마효능, 대마필요와 암 기수 및 성별 집단 간 차이분석

	항목	구분	표본 크기	평균	표준 편차	F(t)	유의 확률
대마 지식	성별	남자	16	2.31	.947	-.737	.465
		여자	27	2.52	.849		
	암 기수	1기	18	2.39	1.092	.388	.762
		2기	5	2.60	.548		
		3기	11	2.27	.786		
		4기	9	2.67	.707		
대마 효능	성별	남자	16	1.88	.619	-1.792	.080
		여자	27	2.26	.712		
	암 기수	1기	18	2.00	.686	1.567	.213
		2기	5	2.00	.707		
		3기	11	2.00	.775		
		4기	9	2.56	.527		
대마 필요	성별	남자	16	2.81	1.047	.237	.813
		여자	27	2.74	.903		
	암 기수	1기	18	2.56	1.042	.825	.488
		2기	5	3.20	.447		
		3기	11	2.72	1.009		
		4기	9	3.00	.866		

[표 21]에서는 암환자의 대마의 지식 정도, 대마의 효능 및 효과, 대마의 필요성과 대마사용의 ‘찬성 집단’과 ‘반대 집단’의 t 검증 분석에서 찬성집단과 반대집단이 거의 동일한 숫자를 보이고 있지만, 찬성과 반대의 평균의 차이를 확인할 수 있다. 대마에 대한 지식과 효능성에 대한 찬성과 반대 집단 간에서 차이가 나타나지는 않지만, 대마 필요성에 관한 의견에서는 차이가 나타나고 있다. 특히 대마사용의 필요성에 대한 찬성(3.38)은 다른 항목의 찬성 평균치보다 높은 수치를 보이고 있다. 이는 환자의 찬성과 반대집단이 동일 수준이면서 [표 21]를 근거로 보면 당연한 결과이다. 하지만 대마의 필요성이 대마사용의 찬성과 관계가 있을 수 있으며, 대마의 효능 및 효과, 지식 정도에 따라 ‘찬성한다’라는 결론을 도출할 수는 없지만, 암환자의 대마사용에 대해서는 긍정적 견해를 보이고 있다.

[표 21] 암환자 대상 대마지식, 대마효능, 대마필요와 대마사용 찬·반 집단 간 차이 분석

	대마사용	표본 크기	평균	표준 편차	t	유의 확률
대마 지식	찬성	21	2.62	.805	1.299	.201
	반대	22	2.27	.935		
대마 효능	찬성	21	2.24	.700	1.123	.268
	반대	22	2.00	.690		
대마 필요	찬성	21	3.38	.498	5.339	.000***
	반대	22	2.18	.907		

[표 22]의 암환자와 보호자의 항목 간 상관관계에서 암 기수와 항목간의 유의미한 결과가 없으므로 ‘암 기수에 따라 대마사용이 높을 것’이라는 가설은 [그림 17]에서 보이는 바와 같이 ‘4기’ 암환자와 보호자의 표본이 ‘1기’보다 적으며, ‘3기’의 응답이 ‘아니다’가 많아 나타난 결과로 기각됐다. 이후 대마사용 여부와 관련된 암환자와 보호자의 연구에서 ‘암의 종류’, ‘암 기수’, ‘성비’와 같은 가외 변인을 통제한다면 유의미한 결과가 나올 것으로 생각한

다. 유의미한 결과로는 ‘대마사용과 대마필요’, ‘대마필요와 대마지식’, ‘대마인식과 대마지식’, ‘대마지식과 대마효과’로 각 항목 간의 연관이 있으며, 암환자와 보호자의 대마에 관한 전체적인 인식 차이는 없다고 볼 수 있다. [표 22]에서 ‘대마사용과 대마필요’의 ‘.562**’라는 수치는 대마필요성과 대마사용에 연관이 있음을 의미한다. 두 번째로 높은 수치를 보여준 ‘.475**’의 ‘대마지식과 대마효과’도 상관관계가 있다고 할 수 있다. 또한 ‘대마인식과 대마필요’는 같은 의미로 해석할 수 있으나, ‘대마필요와 대마지식’의 상관관계는 비교적 낮은 ‘.241*’로 유의미한 것으로 조사됐다.

[표 22] 암환자와 보호자의 항목 간 상관관계

	암 기수	대마 사용	대마 필요	대마 인식	대마 지식	대마 효과
암 기수	1					
대마 사용	-.005	1				
대마 필요	-.209	.562**	1			
대마 인식	-.041	.096	.162	1		
대마 지식	-.149	.127	.241*	.356**	1	
대마 효과	-.174	.155	.188	.028	.475**	1

* * p<.01, * p<.05

제 5 장 제 안 및 한 계

본 연구의 가설인 ‘암환자와 보호자는 암 기수가 높을수록 대마사용을 필요할 것이다’의 분석 결과는 [표 22]와 같이 암 기수와 항목간의 유의미한 결과를 보여주지 못했다. 4장의 [그림 17]의 ‘1기’의 암환자와 보호자가 대마사용에 대해 가장 높은 비율을 보이는 반면 ‘4기’는 ‘1기’의 암환자와 보호자의 응답보다 낮은 수치를 보였다. 이러한 결과는 암이라는 질병을 조기에 치료하고자 하는 암환자와 보호자의 생각이 반영됐다고 생각한다. ‘의료적 대마사용에 찬성비율은 암환자 집단과 보호자 집단의 차이가 없을 것이다’라는 가설은 두 집단은 의료적 대마사용에는 찬성하나 암환자와 보호자의 응답은 차이가 있었다. 이러한 결과는 보호자 집단에서 암환자 집단 보다 표본이 부족함에도 높은 찬성을 보인 이유로 암환자를 돌보는 입장에서 암환자의 빠른 쾌유와 치료과정 중 발생하는 다양한 변인이 있을 수 있다. 또한 보호자는 현재 질병 상태가 양호하여도 추후 대마를 치료제로 사용할 수 있다는 생각이 반영되었다고 본다.

본 연구의 결과는 대마지식의 수준에 따라 대마의 의료적 효과와 대마필요성의 상관관계에서도 유의미한 결과가 나왔지만 암환자 집단과 보호자 집단의 대마에 관한 지식과 인식의 차이는 없다고 할 수 있다. 무엇보다도 환자의 경우 [표 21]에서 대마필요성의 유의확률이 ‘.000’이라는 것은 대마사용을 찬성하는 집단과 반대하는 집단 간 대마의 필요성에 대한 의견에서 차이를 있음을 의미한다. 하지만 [그림 13]에서 알 수 있듯이 약리적 효과인 ‘통증완화’, ‘식욕부진해소’, ‘심리적안정’ 보다는 ‘새로운 치료법’으로 효과를 기대하고 있으며, [표 22]의 ‘대마사용’과 ‘대마필요’가 유의미한 결과로 암환자와 보호자들이 암치료를 위해 대마의 의료적 사용을 간절히 원한다고 본다.

의료적 대마사용반대에 관한 두 집단의 같은 결과는 의료적 대마사용이 사회문제의 발생에 미치는 영향을 이유로 ‘범죄’, ‘오·남용’과 같은 부정적인 인식을 갖고 있는 결과로 보인다. 그동안 국내에서 대마의 의학적인 효과를 접하기 보다는 대마를 마약과 사회문제로 인식하고 있는 사회적 영향이 응답

에 영향을 주었다고 생각한다.

결과적으로 대마의 필요성과 의료적 대마사용에서 암환자 및 보호자의 상관관계는 두 집단 모두 ‘찬성’하나, 본 연구는 다음과 같은 한계성이 있다.

첫째, 이 연구의 암환자와 보호자가 국내 전체의 암환자와 보호자를 대표하기에는 표본수가 적다. 표본수의 부족으로 암환자와 보호자간의 상관관계를 정확하게 밝히지 못하였고, 응답결과가 대마의 의료적 필요성과 대마의 사용여부는 유의미한 결과로 조사됐으나, 본 연구의 결과는 보는 관점에 따라 해석을 달리할 수 있다.

둘째, 본 연구에서 여성응답자의 비율이 높아 유방암이 다른 종류의 암보다 표본이 많았기에 암 종류에 따른 분석이 이뤄지지 않았다. 또한 대마의 특정성분이 암의 성장과 종양을 억제하지만, 어떤 암에서 어떤 효과로 작용하는지에 관한 조사와 자료부족으로 본 연구에서 구체적으로 다루지 못했다.

셋째, 설문지의 공신력이 떨어진다는. 기존 연구의 설문지를 재구성 한 것이 아닌 설문지 전체를 만들었기에 설문지의 문항의 부족은 대마에 관한 암환자와 보호자의 구체적인 인식을 분석하는데 어려움이 있었으며, 타당성이 부족하다.

넷째, 대마에 관한 국내 연구의 부족과 해외 사례를 담지 못했다. 국외 자료는 대마 연구와 의학적 사례배경은 국내자료보다 많이 있으나, 제한적 자료로 본 연구에 담지 못했다. 국내의 경우 대마의 효능에 관한 자료와 관련서적도 부족하다.

본 연구는 위와 같은 한계성이 있으나, 대마에 관한 연구와 학술적인 연구가 부족한 국내 상황에서 암환자와 보호자 대상으로 대마에 관한 인식조사를 진행한 점과 의료적 대마허용과 관련된 내용은 국내에서 처음 이뤄진 연구로써 의미가 있다고 보며, 이후 연구를 위한 의료적 대마사용에 관한 정책적 제안을 하겠다. 암환자와 보호자가 의료적 대마사용의 반대이유를 범죄, 사회문제, 불법마약이라는 공통적인 응답으로 대마의 부정적 인식을 가지고 있었다. 이러한 대마의 부정적인 인식은 앞으로 의료적 대마사용에 있어서 넘어야 할 과제이다. 대마의 의료적 합법화로 발생하는 국내 문제는 조화와 타협의 자세 및 정책적으로 해결해 나가야 한다. 그동안 국내에서 마약류로 지정되어 있는

대마의 인식을 바꾸기에는 많은 시간이 필요할 것이다.

첫째, 의학적 대마사용으로 발생하는 사회문제를 감소시키는 방안으로 치료보조제로서 대마를 제한적으로 사용하며, 대마에 관한 의학적 효과와 효과의 국내연구를 활성화 하고 관련 제도의 마련으로 대마의 부정적인 인식을 감소시켜 대마가 완전한 치료제로 자리매김할 수 있도록 해야 한다.

둘째, 대마의 의학적 국내연구의 부족과 연구의 제한을 완화해야 한다. 본 연구의 자문을 위해 간·담체 외과, 소화기 내과, 방사선 종양학과의 교수님들을 만났으나, 대마의 의학적 효과에 잘 알지 못했고, 효과가 있는지도 의문을 품고 있었다. 의료적 대마사용이 합법화되면서 대마를 처방해줄 의사가 필요하므로 대마의 학술적 연구와 의료적 연구를 활성화해야 한다.

마지막으로 본 연구의 인식조사를 기반으로 대마를 의학적 연구뿐만 아닌 학술적 연구를 위해서도 마약류에 관한 법적규제의 완화가 필요하며, 마약으로 분류된 약물이 대부분 치료제로 개발된 점에서 대마 및 마약의 위험성과 의학적 효과를 설명해 줄 전문 인력도 필요하다. 대마와 관련된 마약법이 변하지 않는다면, 전문지식을 갖고 있는 전문가를 통해 마약류라는 대마의 취급에는 동의하면서 의학적 대마사용자에게는 합리적 대마사용이 될 수 있는 교육이 이뤄질 수 있도록 해야 한다.

그동안 국내에서는 대마를 마약류로 취급해오면서 대마에 관한 부정적인 이미지가 강한 것이 사실이나, 대마의 의료적 허용의 법안이 통과됐고, 국제적으로 이슈가 되어가는 대마문제가 국내사회에서 문제로 대두되기 전에 사전예방의 정책 마련도 필요하다. 본 연구 조사를 통해 확인한 의학적 대마허용에 부정적인 견해도 있으므로, 암 이외에 기타질병에서도 의학적 대마사용을 기다리는 환자와 보호자들을 위해 제도적 기반이 우선적으로 마련되어야 한다.

참 고 문 헌

1. 국내문헌

- 강성석. (2018.08.30.). 「제 3회 통증 다학회 심포지엄(난치성 만성통증 질환의 다학제 통합 치료 활성화 방안)」. 아주대학교.
- 마이클베키스, 권아영 옮김. (2018). 『대마초 약국』. 서울: 세상의 아침.
- 원성완. (2017). 『의료용 대마초, 왜 합법화해야 하는가?』. 서울: 생각비행.
- 한국카나비노이드협회. (2018). 『의료용 대마 합법화 자료집』.
- 홍태헌, 홍태호. (2017). 『의료대마』. 서울: 도서출판영문.

2. 인터넷 자료

- 국립암센터. (2015). 『국가암등록통계(2015년_암등록통계)_발표자료(최종)_배포용.pptx』. 검색일: 2018.11.17. <http://ncc.re.kr/cancerStatsView.ncc?bbsnum=418&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>
- 국립암센터. (2015). 『국가암등록통계(2015년_암등록통계)_참고자료(최종) (1).hwp』. 검색일: 2018.11.17. <http://ncc.re.kr/cancerStatsView.ncc?bbsnum=418&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>
- 기관생명윤리위원회 정보포털. “생명윤리 및 안전에 관한 법률”. 검색일: 2018.12.05. <http://www.irb.or.kr>.
- 김성수. (2005.01.07.). 「[리서치]"대마초 합법화 반대" 76.1%」. 주간경향. 검색일: 2018.11.30. <https://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=114&oid=033&aid=0000005517>.

미디어다음. (2005.03.03.). 「대마초합법화에 대한 당신의 생각은?뉴스POLL」 .

검색일: 2018.12.01. <http://cafe.daum.net/heribusun/G7SN/473>.

박서연. (2018.11.24.). 「48년 만에 의료용 대마 합법...환아 부모들 눈물」 . 미디어

오늘. 검색일: 2018.11.30. <http://www.mediatoday.co.kr/?mod=news&act=articleView&idxno=145650>.

배영은. (2004.12.06.). 「박찬욱 등 '대마 합법화' 주장, 네티즌들 반응 엇갈려」 .

조이뉴스24. 검색일: 2018.11.30. <https://entertain.naver.com/read?oid=111&aid=0000002047>.

송승윤. (2018.05.19.). 「딥웹 이용하면 범죄 발각 안 된다?...딥웹에 관한 오해와

진실」 . 아시아경제. 검색일: 2018.11.30. <http://view.asiae.co.kr/news/view.htm?idxno=2018051902404144160>.

위키피디아. “대마초”. 검색일: 2018.07.29. <https://ko.wikipedia.org/wiki/%EB%8C%80%EB%A7%88%EC%B4%88>. 재인용.

위키피디아. ”칸나비노이드연구”. 검색일: 2018.08.25. https://en.wikipedia.org/wiki/John_W._Huffman.

연합뉴스. (2014.0.29). 「"대마 성분, 치매 진행 억제 가능성"<美연구팀>」 . 연합

뉴스. 검색일: 2018.08.25. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20140829048100009>.

연합뉴스. (2014.0.29). 「"대마 성분, 치매 진행 억제 가능성"<美연구팀>」 . 연합

뉴스. 검색일: 2018.08.25. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20140829048100009>.

이성규. (2005.03.04.). 「검찰, 대마사범 처벌수위 낮춘다」 . 국민일보. 검색일:

2018.11.30. <https://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=005&aid=0000196811>.

팟코리아. 「대마초의 진실-이 참전용사는 PTSD(외상후 스트레스 장애)를 가진재

향 군인에게 대마초를 무료로 나누어준다.」 . 검색일: 2018.08.25. <https://potkorea.com/2018/05/24/%EC%9D%B4-%EC%B0%B8%EC%A0%84%EC%9A%A9%EC%82%AC%EB%8A%94-ptsd%EC%99%B8%EC%83%81%ED%9B%84-%EC%8A%A4%ED%8A%B8%EB%A0%88%EC%8A%A4>

<https://potkorea.com/2018/05/24/%EC%9D%B4-%EC%B0%B8%EC%A0%84%EC%9A%A9%EC%82%AC%EB%8A%94-ptsd%EC%99%B8%EC%83%81%ED%9B%84-%EC%8A%A4%ED%8A%B8%EB%A0%88%EC%8A%A4>

-%EC%9E%A5%EC%95%A0%EB%A5%BC-%EA%B0%80%EC%A7%84
-%EC%9E%AC%ED%96%A5/.

doopedia 두산백과. “대마관리법”. 검색일: 2018.11.30. http://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?_method=view&MAS_IDX=101013000723109.

doopedia 두산백과. “임상시험”. 검색일: 2018.10.29. http://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?_method=view&MAS_IDX=120210001306104.

NAVER 지식백과. “임상시험”. 검색일: 2018.12.04. <https://terms.naver.com/entry.nhn?docId=1381910&cid=40942&categoryId=32818>.

3. 국외문헌

CHUNG MO KOO, HOON CHUL KANG. (2017). 「Could Cannabidiol be a Treatment Option for Intractable Childhood and Adolescent Epilepsy?」. *Journal of Epilepsy Research* 7/1 :16-20. 2017.

XIANG-SHU XIAN, HYEYEON PARK, MYUNG-GYU CHOI and JAE MYUNG PARK. (2013). 「Cannabinoid Receptor Agonist as an Alternative Drug in 5-Fluorouracil-resistant Gastric Cancer Cells」. *ANTICANCER RESEARCH* 33: 2541-2548.

부 록

【설문지－암환자용】

의학적 대마사용에 관한 인식조사

－암환자 및 환자 보호자를 대상으로－

안녕하십니까?

본 조사는 국외에서 치료제로 인정받고 있는

‘대마(대마초)’와 관련한 내용으로 비밀보장을 약속드리며
암환자와 보호자를 대상으로 인식조사를 실시하고자 합니다.

모든 자료는 무기명으로 통계 처리되며

본 연구의 자료만으로 사용됩니다.

귀하의 응답과 의견은 본 연구에 귀중한 자료가 될 것입니다.

암환자분의 빠른 쾌유를 기원합니다.

2018년 9월

한성대학교 행정대학원

하수영 올림

※ 각 문항에서 귀하의 견해와 일치하는 곳에 V표로 표시하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자
2. 귀하의 연령은? ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 이상
3. 귀하의 질병은? ① 폐암 ② 위암 ③ 대장암 ④ 유방암 ⑤ 갑상선암
⑥ 기타()
4. 귀하의 질병상태는? ① 1기 ② 2기 ③ 3기 ④ 4기
5. 대마 및 대마초에 관하여 알고 계십니까?
① 잘 알고 있다. ② 어느 정도 알고 있다. ③ 모른다. ④ 전혀 모른다.
6. 대마 및 대마초라는 말에 어떤 생각이 먼저 드십니까?
① 합법약물 ② 불법마약 ③ 범죄 ④ 해당문제에 관심이 없다
⑤ 기타()
7. 대마초의 의료적 효능 및 효과에 알고 있습니까?
① 잘 알고 있다. ② 어느 정도 알고 있다. ③ 모른다. ④ 전혀 모른다.
8. 대마초의 특정 성분 중 암과 종양억제, 통증완화 등의 의학적 효과성을 인정받고 있습니다. 국내에서 대마초 허용이 필요하다고 생각하십니까?
① 그렇다. ② 아니다. ③ 사용에 대해 심사숙고가 필요하다.
④ 해당문제에 관심이 없다.
9. 국내에서 대마가 의료적으로 허용된다면 사용하시겠습니까?
① 그렇다(10번 문항으로) ② 아니다(11번 문항으로)

10. 대마의 의료적 사용목적의 이유는 무엇입니까?

- ① 새로운 치료법으로 효과기대 ② 통증완화 ③ 식욕부진해소
④ 심리적 안정

11. 대마의 의료적으로 사용하지 않는 이유는 무엇입니까?

- ① 대마 및 대마초에 대한 부정적 인식 ② 사회문제발생(범죄, 오·남용)
③ 과학적 근거부족 ④ 기타()

【설문지-보호사용】

의학적 대마사용에 관한 인식조사

-암환자 및 환자 보호자를 대상으로-

안녕하십니까?

본 조사는 국외에서 치료제로 인정받고 있는

‘대마(대마초)’와 관련한 내용으로 비밀보장을 약속드리며
암환자와 보호자를 대상으로 인식조사를 실시하고자 합니다.

모든 자료는 무기명으로 통계 처리되며

본 연구의 자료만으로 사용됩니다.

귀하의 응답과 의견은 본 연구에 귀중한 자료가 될 것입니다.

암환자분의 빠른 쾌유를 기원합니다.

2018년 9월

한성대학교 행정대학원

하수영 올림

※ 각 문항에서 귀하의 견해와 일치하는 곳에 V표로 표시하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자
2. 귀하의 연령은? ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 이상
3. 귀하의 환자분의 관계는?
① 배우자 ② 자녀 ③ 부모 ④ 형제, 자매 ⑤ 친척
⑥ 기타()
4. 환자분의 질병은? ① 폐암 ② 위암 ③ 대장암 ④ 유방암 ⑤ 갑상선암
⑥ 기타()
5. 환우분의 질병상태는? ① 1기 ② 2기 ③ 3기 ④ 4기
6. 대마 및 대마초에 관하여 알고 있으십니까?
① 잘 알고 있다. ② 어느 정도 알고 있다. ③ 모른다. ④ 전혀 모른다.
⑤ 기타()
7. 대마 및 대마초라는 말에 어떤 생각이 먼저 드십니까?
① 합법약물 ② 불법마약 ③ 범죄 ④ 해당문제에 관심이 없다.
8. 대마초의 의료적 효능 및 효과에 알고 있습니까?
① 잘 알고 있다. ② 어느 정도 알고 있다. ③ 모른다. ④ 전혀 모른다.
9. 대마초의 특정 성분 중 암과 종양억제, 통증완화 등의 의학적 효과성을 인정받고 있습니다. 국내에서 대마초 허용이 필요하다고 생각하십니까?
① 그렇다. ② 아니다. ③ 사용에 대해 심사숙고가 필요하다.
④ 해당문제에 관심이 없다.

10. 국내에서 대마가 의료적으로 허용된다면 사용하시겠습니까?

- ① 그렇다(11번 문항으로) ② 아니다(12번 문항으로)

11. 대마의 의료적 사용목적의 이유는 무엇입니까?

- ① 새로운 치료법으로 효과기대 ② 통증완화 ③ 식욕부진해소
④ 심리적 안정

12. 대마의 의료적으로 사용하지 않는 이유는 무엇입니까?

- ① 대마 및 대마초에 대한 부정적 인식 ② 사회문제발생(범죄, 오·남용)
③ 과학적 근거부족 ④ 기타()



ABSTRACT

Perception Survey of the Use of Medical Marijuana

– Targeting Cancer-Patients and each of their Protectors –

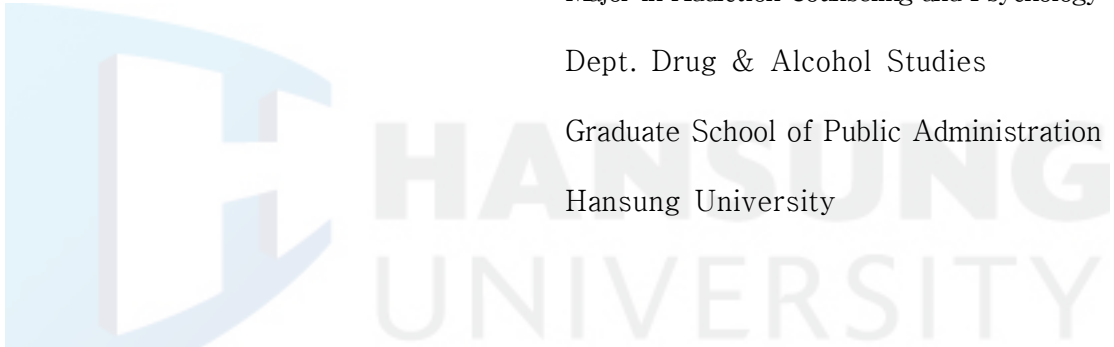
Ha, Soo-Young

Major in Addiction Counseling and Psychology

Dept. Drug & Alcohol Studies

Graduate School of Public Administration

Hansung University

The logo of Hansung University is located on the left side of the page. It features a stylized blue and white geometric design. A large, light blue watermark of the university's name, 'HANSUNG UNIVERSITY', is visible in the background across the middle of the page.

The use of marijuana arose as a controversial issue in Korean society after cultural artists posed questions regarding the domestic marijuana policy in 2004. In Korea, marijuana is categorized as drugs, thus subjected to strict control and regulation. Social awareness regarding the use of marijuana arose as many artists started using it. The general perception towards marijuana was negative due to its influence and potential ripple effect. Although it is undeniable that understanding of marijuana and its medical effects is behind international standards, it would have been difficult to find a middle ground between domestic policy and citizens' awareness. Domestic research on marijuana is far behind compared to other countries where studies on marijuana and its medical effects are active and the extracted components from marijuana

are approved as medicine.

During this research, access to information, research materials and policies regarding marijuana were limited, calling for a need to establish an independent institute dedicated to drugs. Currently, domestic narcotic control conducts investigations by Public Prosecutor's office, National Police Agency and Korea Customs Service, and merely follows the recommendations by UNODC(United Nations Office on Drugs and Crime). In U.S.A, DEA(Drug Enforcement Administration) deals with drug investigations and policies. With medical marijuana becoming a social issue in Korea, independent drugs investigation institute like DEA needs to be established for a consistent drug investigation system.

Medical marijuana research started from a family with cancer. Use of medical marijuana was considered as innovative as the other alternative consisted of taking various medications to control the side effects of painkillers and cancer treatments. Non-surgical patients suffer from eating disorders, decline in digestive functions, and loss of muscles due to medical treatments. This paper wishes to offer words of encouragement to those cancer patients and their families.

This paper aims to inspect domestic policy on medical marijuana through surveys on cancer patients and their families, inspect domestic problems on use of medical marijuana, and seek reasonable solutions through clinical examples and opinions.

【Keywords】 Medical Marihuana, Legalization of Marijuana,
Cannabis(Marihuana), Cancer-Patient, protector