

## 한의학 관련 질적 연구 현황

여진주<sup>1)</sup> · 현민경<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup> 동국대학교 대학원 한의학과 예방의학전공 박사과정생

<sup>2)</sup> 동국대학교 한의과대학 예방의학교실 부교수

## Current status of qualitative research related to Korean Medicine

Jin Ju Yeo<sup>1)</sup>, Min Kyung Hyun<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup> Doctoral Program for Graduate Students at Department of Preventive Medicine, Graduate School of Korean Medicine, Dongguk University, Seoul, Republic of Korea

<sup>2)</sup> Associate Professor at Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Dongguk University, Gyeongju, Republic of Korea

### Abstract

**Objective :** This study examined the status of qualitative research related to Korean Medicine (KM) published until 2020 using Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) and Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR)

**Methods :** PubMed and five domestic databases (NDSL(scienceon), DBpia, KISS, RISS, and OASIS) were searched for qualitative research related to KM published until October 2020. The completeness of the reports was assessed using the COREQ and SRQR, which are representative qualitative research reporting tools.

**Results :** After the search and selection process, thirty-nine qualitative studies were included in this study. Since the first publication in 2004, the number of publications increased from 2011 and has been increasing steadily. Approximately 71.8% of the article's data collection methods were only face-to-face interviews. An analysis of the 37 articles using COREQ revealed a report rate for domains one, two, and three of 33.8% (2.7/8), 64% (9.6/15), and 75.4% (7.5/10), respectively. Domain three was the best reported and domain one was the lowest. When the total number of COREQ items was out of 33, there were seven studies with 24 to 31 points (70% or more) and eight studies with 12 to 16 points (50% or less). An analysis of the 39 SRQR showed that the studies were described well in general, but the conflicts of interest and funding sources were insufficiently described.

**Conclusion :** Although the qualitative research related to KM has limitations in terms of the diversity of research institutions, it is increasing steadily. On the other hand, to conduct high-quality qualitative research, it will be necessary to follow checklists accurately, such as COREQ and SRQR.

**Key words :** Qualitative Research, Traditional Korean Medicine, COREQ, SRQR, Review

• 접수 : 2021년 4월 5일 • 수정접수 : 2021년 4월 19일 • 채택 : 2021년 4월 22일

\*Corresponding author : Min Kyung Hyun, Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Dongguk University 123, Dongdae-ro, Gyeongju-si, Gyeongsanbuk-do, 38066, Republic of Korea  
전화 : -82-54-770-2655, 팩스 : -82-54-770-2281, 전자우편 : mk3three@dongguk.ac.kr

## I. 서론

일반적으로 양적 연구는 연구자가 설정한 가설에 대해 통계적 방법을 활용하여 수행한 연구결과를 객관적으로 전달할 수 있는 장점이 있다고 간주되는 연구 방법이다<sup>1)</sup>. 따라서 대부분의 연구자는 양적 연구를 주로 수행하고 그 연구결과를 출판하고 있다. 그러나 양적 연구는 수량적으로 측정할 수 있는 성과 외, 환자들이 다양한 치료법의 적용 결과를 실제 어떻게 경험하고 인식하는지에 대한 깊이 있는 이해가 어려운 한계가 있다<sup>2)</sup>.

한편, 질적 연구는 사람들의 신념, 경험, 태도, 행동 및 상호작용을 이해하고, 연구대상으로서 사회현상, 혹은 사회현상의 참여자들의 경험을 심층적으로 해석하고 이해하는 해석학적 입장에 근간하고 있다<sup>1),3)</sup>. 특히 의학 분야에서 질적 연구는 양적 연구 방법으로 해석하기 어려운 경험, 환경, 관계를 연구하는 데 사용되어 왔다<sup>4)</sup>. 한의학 분야에서도 근래 질적 연구에 관한 관심이 높아지고 있지만<sup>9)</sup>, 간호학<sup>5)</sup>, 상담학<sup>6)</sup>, 교육학<sup>7),8)</sup> 분야 등에서 이루어지고 있는 질적 연구의 수량과 비교하면 앞으로 발전가능성이 더 크다고 볼 수 있다.

질적 연구는 임상, 의료제공자, 정책입안자 및 의료 소비자가 직면하는 복잡한 현상을 탐구하여 정보를 제공할 수 있지만, 잘못 설계된 질적 연구로 인한 부정확한 성과보고는 의사결정, 건강관리, 건강정책 및 미래 연구에서 부적절하게 적용될 수 있는 위험성도 있다<sup>10)</sup>. 따라서 양질의 질적 연구를 수행하기 위해서는 질적 연구 보고지침을 사용하여 연구의 질을 향상시키려는 과정이 필수적이다. 건강연구의 투명성과 보고개선을 위한 Equator Network는 2007년 Tong 등에 의해 개발된 질적 연구보고를 위한 통합적 평가 기준(Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research, COREQ)과 2014년 O'Brien 등에 의해 개발된 질적 연구 보고기준(Standards for Reporting Qualitative Research, SRQR)을 질적 연구보고를 위한 두 가지 주요 지침으로 선정하였다<sup>4),10)-12)</sup>.

질적 연구에서 자료수집방법은 관찰, 인터뷰, 문서수집의 세 가지로 분류되며<sup>3)</sup>, 두 보고기준의 가장 큰 차이점은 이러한 자료수집방법에 있다. 2007년 의료분야 연구자들에 의해 개별면담과 초점집단면담(Focus group interview, FGI)의 보고기준으로 개발된 COREQ

는 문서수집, 참여관찰 등 다양한 자료수집방법을 적용한 질적 연구에 대해서는 평가가 어려운 한계가 있는 반면, 비교적 최근인 2014년 개발된 SRQR은 질적 연구의 모든 접근방식과 자료수집방법을 지원하는 보다 광범위하고 포괄적인 보고기준으로, 의료 분야뿐만 아니라 다른 많은 연구 분야에서도 적용되는 보고기준으로 활용되고 있다<sup>4),10),12)</sup>.

한의학 분야의 질적 연구현황에 대한 선행연구는, 2016년 2월까지 국내 한의학 학술지에 게재된 질적 연구에 관한 출판현황을 검토하고, 최종 선정된 11편의 질적 연구보고의 질을 COREQ를 활용하여 분석한 연구 1편이 있다<sup>9)</sup>. 본 연구 기획단계에서 사전조사 결과, 2016년 이후 한의학 분야 질적 연구에 대한 관심과 출판의 양이 비약적으로 늘고 있어, 선행연구 검색시점에서 4.5년이 지난 2020년 10월 시점에서 질적 연구현황을 업데이트해 볼 필요가 있다고 판단했다.

이에, 본 연구에서는 문헌의 검색범위를 넓혀 2020년 10월까지 출판된 모든 국내외 한의학 분야 질적 연구를 최대한 확보하고, 면담 외 다양한 질적 연구자료의 수집방법을 활용한 연구를 분석대상에 포함하기 위하여 두 가지 주요 질적 연구에 관한 보고지침인 COREQ와 SRQR로 최종 선정된 문헌을 평가하였다.

## II. 재료 및 방법

### 1. 검색전략

다음 6종의 국내외 데이터베이스, 즉 Pubmed와 국내 5개 주요 데이터베이스를 2020년 10월 10일 검색하였다.

- Pubmed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>)
- Scienceon (<https://scienceon.kisti.re.kr>, 구 NDSL)
- DBpia (<http://www.dbpia.co.kr>)
- KISS (<http://kiss.kstudy.com>)
- RISS (<http://www.riss.kr>)
- OASIS (<http://oasis.kiom.re.kr>)

주요 검색 키워드는 ‘medicine, korean traditional [Mesh]’, ‘qualitative Research [Mesh]’, ‘qualitative

research', 'qualitative study', 'Korean medicine', 'oriental medicine', 'Korean traditional medicine', '질적 연구', '한의학'이며, 논문 발행연도 및 언어는 제한하지 않았다.

## 2. 연구대상

본 연구는 한의학(Korean medicine, KM)에 관한 질적 연구논문을 대상으로 하였다. 이 때 한의학과 서양의학이 병용된 연구와 한의학 연구방법론(예: 사상체질)을 기본으로 진행된 타 분야 연구를 포함하였으며, 질적 연구방법과 다른 연구방법을 혼합 사용한 연구도 포함하였다. 단, 한의학으로 분류하기 어려운 연구(예: 접골요법)는 제외하였다.

검색 결과 확보된 문헌에 대해, 상기 포함 및 배제 기준에 따라 1차로 제목과 초록을 검토하여 대상 논문을 선정하고, 1차로 선정된 문헌의 원문을 확보 및 검토하여 2차로 대상 논문을 선정하였다.

연구대상의 선정 및 배제 과정은 질적 연구교육을 수강한 경험이 있는 한 명의 연구자(YJJ)가 주도로 진행하고, 질적 연구교육을 진행한 경험이 있는 다른 연구자(HMK)가 검토하였다. 연구자 간 판단이 일치하지 않은 경우에는 연구자 간의 합의를 통해 적합성 여부를 결정하였다. 동일 연구자가 동일한 주제로 진행한 연구가 학위 논문과 학술지에 출판된 논문으로 모두 검색된 경우에는 둘 중 학술지에 출판된 논문을 분석대상으로 선택하였다.

## 3. 자료수집

기존 문헌 검토 등의 과정을 거쳐 사전에 자료추출 형식을 만들고, 연구자 간 합의로 연구자료 추출형식을 확정하였다. 추출문항은 논문의 주저자, 저자의 숫자, 저자의 소속, 논문유형, 게재연도, 언어, 질적 연구자료 수집방법, 자료수집기간, 질적 연구 접근방법, 임상 주제 여부, 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB) 승인 여부 등으로 구성하였다.

저자의 소속이 저자별로 다를 경우 주저자 중 1저자의 소속을 추출하였다. 임상주제 여부는 질환, 중재법, 진단법, 교육상담법 등과 관련된 내용을 연구 주제로 한 경우 임상연구로 분류하였고, 그 외 연구는 비임상 연구로 분류하였다. 또한, 질적 연구 접근방법은 저자들이 논문에 기록한 방법을 그대로 추출하고 별도로 재분류

하지 않았다.

## 4. 질평가

논문의 질평가를 위한 사전작업으로 본 연구에 최종 선정된 질적 연구평가에 활용할 질적 연구 보고지침인 COREQ<sup>10)</sup>와 SRQR<sup>12)</sup>의 문항의 비교표를 만들었다 (Table 2). 이를 기반으로, 먼저 개별면담과 초점집단면담 등 면담방법을 사용하여 COREQ 분석이 가능한 논문을 선별하여 COREQ 분석을 진행하였고, COREQ의 문항과 중복되지 않은 SRQR의 9개 문항에 대해서도 추가적인 분석을 진행하였다. 그리고, COREQ로 분석이 불가능한 논문은 SRQR로만 분석하였다.

COREQ는 Tong 등<sup>10)</sup>이 2007년 Medline과 CINAHL에서 관련 색인과 주요 의학학회지 저널, 질적 연구에 대한 체계적 리뷰, 그리고 그 외 참고문헌 목록 등을 추적하여 질적 연구의 평가문항을 총 3개의 대분류(연구 팀과 연구자의 반성, 연구설계, 분석과 연구결과)와 8개의 하부영역 및 32개의 세부 문항으로 구성하여 개발한 질적 연구 보고지침이다. 이 중 문항 29는 참가자의 인용문 제시와 각 인용문이 식별되었는지에 대한 두 개의 질문으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 장 등<sup>5)</sup>의 연구를 참조하여 문항 29를 연구참여자에 대한 면담내용이 인용되어 있는지(29a)와 인용문에서 대상자를 식별할 수 있는 기호로 표기하였는지(29b)에 대한 2개 문항으로 분할하여, 총 33개 세부문항으로 분석하였고, 각 연구별 질 평가의 완성도를 포괄하여 요약·제시하기 위해 33개 문항이 모두 보고된 경우를 100%로 정하고, 각 연구별 보고 문항수와 보고백분율을 산출하였다. 또한, 분석대상 논문들의 COREQ 각 항목별 보고현황 요약제시하기 위해 각 항목별 보고빈도를 산출하였다. 그리고, 33개 세부문항 외에 COREQ 준수 보고 여부와 COREQ 자체 평가결과 체크리스트 첨부 여부도 확인하였다.

COREQ의 33개 세부문항은 다음과 같다.

‘연구팀과 연구자의 반성’ 영역에서는 1. 면담자와 진행자, 2. 자격, 3. 직업, 4. 성별, 5. 연구자의 경험과 훈련 등 연구자의 개인적인 특성과 6. 연구 시작 전 참여자와의 관계수립, 7. 면담자에 대한 연구참여자의 지식, 8. 면담자의 특성 등 연구참여자와의 관계를 분석하였다.

‘연구 설계’ 영역에서는 9. 방법론적 지향과 이론, 10. 연구참여자 선정, 11. 연구참여자에 대한 접근방법,

12. 표본 크기, 13. 탈락자 등의 연구참여자 선정 부분과 14. 자료수집장소, 15. 면담 시 연구 비참여자의 존재, 16. 참여자의 특성에 대한 기술 등의 연구 환경 부분을 분석하였다. 또한, 17. 면담 지침, 18. 반복 면담, 19. 녹음 또는 녹화, 20. 현장노트, 21. 면담 지속시간, 22. 자료의 포화, 23. 녹취록의 참여자 점검 등으로 자료수집 부분을 분석하였다.

마지막 ‘분석과 연구결과’ 영역에서는 24. 자료코딩 연구자 수, 25. 코딩체계의 서술, 26. 주제도출, 27. 소프트웨어, 28. 참여자들의 피드백 등으로 자료를 분석하고, 29a. 인용문 제시 여부, 29b. 인용문의 대상자가 식별되었는지 여부, 30. 자료와 결과의 일관성, 31. 주요주제의 명확성, 32. 부수적인 주제의 명확성 등으로 결과보고 부분을 분석하였다.

이 중 문항 1은 면담자가 누구인지 묻는 것으로, 분석대상 연구 중에는 연구자는 1명이지만, 연구자와 연구참여자 간의 특수관계에서 오는 연구결과의 왜곡과 치우침을 최소화하기 위해 외부 면담자만 따로 고용하여 참여시킨 사례가 있어, 단독연구자라고 하더라도 면담자가 정확하게 제시되지 않은 경우 면담자를 추정할 수 없다고 판단하였다.

한편, SRQR은 O'Brien 등<sup>12)</sup>이 2014년에 개발한 질적 연구 보고지침으로, 6개 대분류(제목과 초록, 서론, 방법, 결과 및 발견, 고찰, 기타) 아래 총 21개 세부문항으로 구성되어 있다. 대분류 별 세부문항을 살펴보면 ‘제목과 초록’ 영역은 1. 제목, 2. 초록으로 구성되어

있으며, ‘서론’ 영역은 3. 문제의 공식화, 4. 목적 또는 연구 질문으로 구성되어 있다. ‘방법’ 영역은 5. 질적 접근과 연구 패러다임, 6. 연구자의 특성과 반성, 7. 문맥, 8. 표본선정전략, 9. 인간과 관련된 윤리적 문제, 10. 자료 수집방법, 11. 자료수집 기기와 기술, 12. 연구 단위, 13. 자료 처리, 14. 자료 분석, 15. 신뢰도를 높이는 방법으로 구성되어 있으며 ‘결과 및 발견’ 영역은 16. 종합 및 해석, 17. 경험적 자료에 대한 연결로 구성되어 있다. ‘고찰’ 영역은 18. 이전작업, 시사점, 이전 가능성 및 현장 기여도와 통합, 19. 한계로 구성되어 있으며 ‘기타’ 영역은 20. 이해상충, 21. 자금으로 구성되어 있으며, 보충 디지털 부록을 제공하여 상세한 가이드라인을 제공하고 있다. 이 중 문항 9는 인간과 관련된 윤리적 문제를 잘 기술하였는지에 대한 질문으로, IRB진행, 연구동의서 작성 혹은 구두로 동의(verbal agreement)받은 경우 적절히 기술된 것으로 판단하였다.

### III. 결과

#### 1. 포함된 논문의 일반적 특성

검색 결과 3,256편의 논문이 검색되었고, 중복된 연구를 제외한 880편의 논문에 대해 1, 2차 문헌 선정과정을 진행하여, 총 39편의 논문을 분석대상으로 선정하였다<sup>2),13)-50)</sup>(Figure 1).

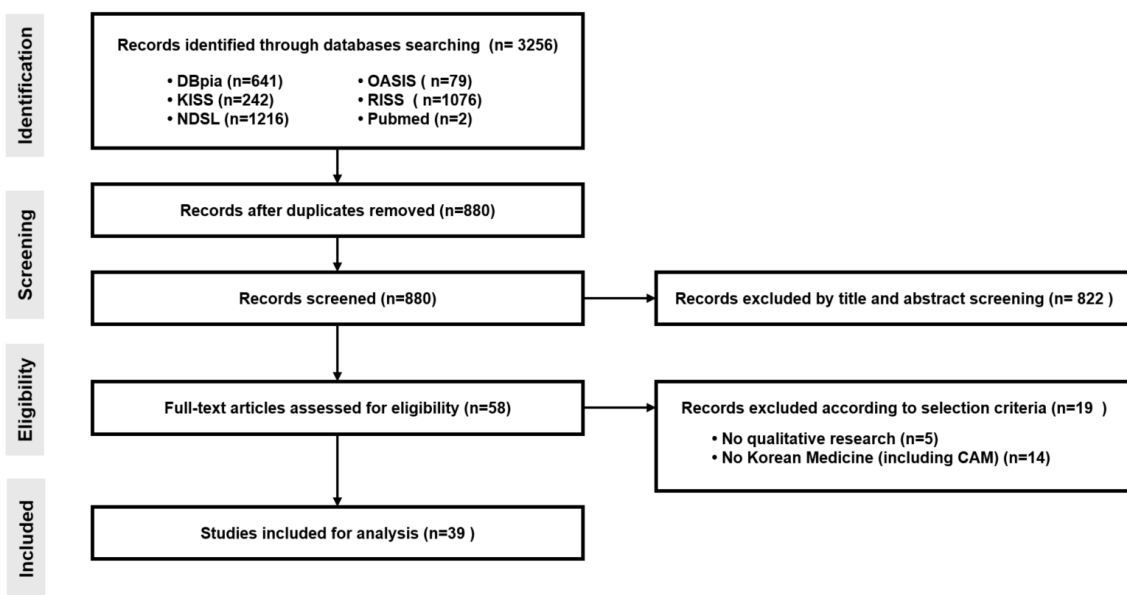


Figure 1. Flow chart of study selections process

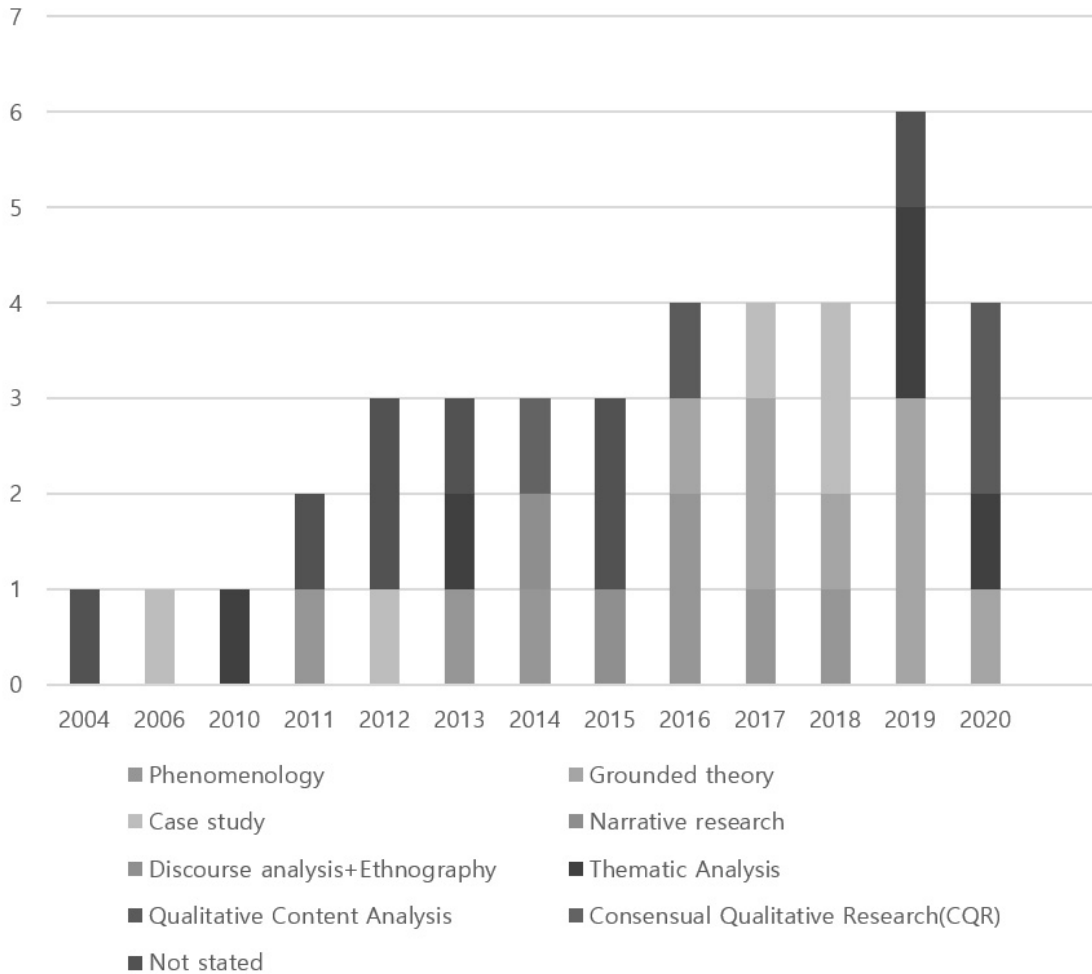


Figure 2. Annual publication trends

자료검색 시점이 2020년 10월로 2020년 발표된 논문이 모두 포함되지 않은 한계가 있지만, 연도별 출판 경향을 살펴보면, 2010년 이전에는 2004<sup>13)</sup>, 2006<sup>14)</sup>, 2010<sup>15)</sup> 각 1편씩 간헐적으로 발표되었으나, 2011년에서 2015년까지는 14편<sup>16)–29)</sup>, 2016년부터 2020년까지는 22편<sup>2), 30)–50)</sup> 발표되어 질적 연구가 출판이 늘어나고 있음을 알 수 있다(Figure 2). 하지만 경희대학교 소속 연구자가 출판한 논문이 38.5%(15/39)에 달해 질적 연구가 특정 대학 소속 연구자들에 편중되어 있음을 알 수 있었다(Table 1).

한편, 총 39편 중 질적 연구 자료수집방법으로 개별 면담, 초점집단면담 등 면담방법을 활용한 논문이 37편(94.9%)<sup>2), 13)–26), 28)–45), 47)–50)</sup>으로 대부분을 차지했으며, 그 외, 담론분석<sup>27)</sup>과 문헌분석<sup>46)</sup> 논문이 각 1편 있었다(Table 1).

질적 연구 접근방법은 근거이론(Grounded theory)

8편<sup>2), 33), 35), 38), 40), 43), 44), 47)</sup>, 현상학(Phenomenology) 7편<sup>19), 22), 25), 32), 34), 37), 41)</sup>, 사례분석(Case study) 5편<sup>14), 21), 36), 39), 42)</sup>, 주제분석(Thematic analysis) 5편<sup>15), 18), 45), 46), 50)</sup>, 내용분석(Qualitative content analysis, QCA) 3편<sup>31), 48), 49)</sup>, 내러티브 연구(Narrative research) 1편<sup>24)</sup>, 담론분석이면서 부분적으로 민족지학적인 연구(Discourse analysis and ethnography) 1편<sup>27)</sup>, 합의적 질적 연구(Consensual qualitative research, CQR) 1편<sup>26)</sup>이었고 질적 연구 접근방법을 밝히지 않은 논문이 8편<sup>13), 16), 17), 20), 23), 28)–30)</sup>이었다(Figure 2).

질적 연구방법만 사용한 논문은 34편(87.2%)<sup>2), 13)–15), 19)–29), 32)–50)</sup>이었고, 질적 연구와 양적 연구를 통합한 혼합연구방법(mixed method)을 사용한 논문은 5편(12.8%)<sup>16)–18), 30), 31)</sup>이었다(Table 1).

질적 연구 자료수집기간을 제시한 논문은 24편(61.5%)으로, 평균 자료수집기간은 9.8개월이었고, 자료수집기

Table 1. Characteristics of the included studies

Characteristics		N (%)
Reference Type	Journal Article	29(74.4)
	Thesis	10(25.6)
	Master's thesis (7), Doctor's thesis (3)	
Study	Qualitative study	34(87.2)
	Mixed method (Qualitative plus quantitative study)	5(12.8)
Number of Authors	1	13(33.3)*
	2	7(17.9)
	3	3(7.7)
	4	1(2.6)
	5	4(10.3)
	6	6(15.4)
	7	3(7.7)
	8	2(5.1)
1st Author's affiliation (N, %)	Kyung Hee University (15, 38.5%), Dongshin University (6, 15.4%), Pusan National University (4, 10.3%), Other (14, 35.9%)	39(100)
Data collection methods	Face-to-face interview	28(71.8)
	Face-to-face interview plus phone interview	4(10.3)
	Face-to-face interview plus participant observation plus participant note	1(2.6)
	Face-to-face interview plus participant observation	1(2.6)
	Focus group interview	3(7.7)
	Document	1(2.6)
	Participant observation plus recoding	1(2.6)
Data collection period (month (N, %))	Stated 1 (3, 7.7%), 2 (3, 7.7%), 3 (8, 20.5%), 4~6 (3, 7.7%), 7~12 (3, 7.7%), 13~24 (5, 12.8%), over 25 (2, 5.1%)	27(69.2)
Language	Not stated	12(30.8)
	Korean	32(82.1)
	English	7(17.9)
Clinical theme	Clinical theme	26(66.7)
	Non-Clinical theme	13(33.3)
Quality assessment	COREQ	37(94.9)
	SRQR	39(100)
Approval of IRB	Yes	24(61.5)
	No	15(38.5)
Total		39(100%)

N: Number; IRB: Institutional Review Board; COREQ: Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research; SRQR: Standards for Reporting Qualitative Research

\*: 13 includes three articles and 10 theses.

간의 범위는 21일에서 72개월이었다(Table 1).

또한, 학술지에 게재된 논문은 29편(74.4%)이었고, 임상에 관한 연구는 26편(66.7%)이었으며, IRB 심사 여부를 언급한 논문은 24편(61.5%)이었다(Table 1).

## 2. COREQ 평가결과

최종 선정된 39편에서 질적 연구방법 중 면담방법을 활용하여 COREQ로 평가 가능한 논문은 37편이었다. 평가 결과, 37편 중 29.7%인 11편<sup>23),29),33),35),36),40),43).</sup>

Table 2. Comparison of domains and items of COREQ and SRQR

SRQR	Domain		Item	
	COREQ		COREQ	SRQR
1. Title and abstract			None	1. Title 2. Abstract
2. Introduction			None	3. Problem formulation 4. Purpose or research question
3. Methods	Domain 1: Research team and reflexivity	Personal characteristics	1. Interviewer/facilitator 2. Credentials 3. Occupation 4. Gender 5. Experience and training	None
		Relationship with participants	6. Relationship established 7. Participant knowledge of the interviewer	6. Researcher characteristics and reflexivity None
	Domain 2: Study design	Theoretical framework Participant selection	9. Methodological orientation and theory 10. Sampling 11. Method of approach 12. Sample size 13. Non-participation	5. Qualitative approach and research paradigm 8. Sampling strategy 6. Researcher characteristics and reflexivity
		Setting	14. Setting of data collection 15. Presence of non-participants 16. Description of sample	7. Context 12. Units of study
		Data collection	17. Interview guide 18. Repeat interviews 19. Audio/visual recording 20. Field notes 21. Interview duration (mean) 22. Data saturation 23. Transcripts returned	11. Data collection instruments and technologies None 11. Data collection instruments and technologies 17. Links to empirical data*
	Domain 3: Analysis and findings	Data analysis	None 24. Number of data coders 25. Description of the coding tree 26. Derivation of themes 27. Software 28. Participant checking	14. Data analysis 14. Data analysis 16. Synthesis and interpretation 14. Data analysis 15. Techniques to enhance trustworthiness
4. Results / findings		Reporting	29a. Quotations presented 29b. Quotations identified	16. Synthesis and interpretation 17. Links to empirical data
5. Discussion			30. Data and findings consistent 31. Clarity of major themes 32. Clarity of minor themes	18. Integration with prior work, implications, transferability, and contribution(s) to the field None
6. Other			None	19. Limitations 20. Conflicts of interest 21. Funding

COREQ: Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research; SRQR: Standards for Reporting Qualitative Research

\*: Corresponds to Results/findings

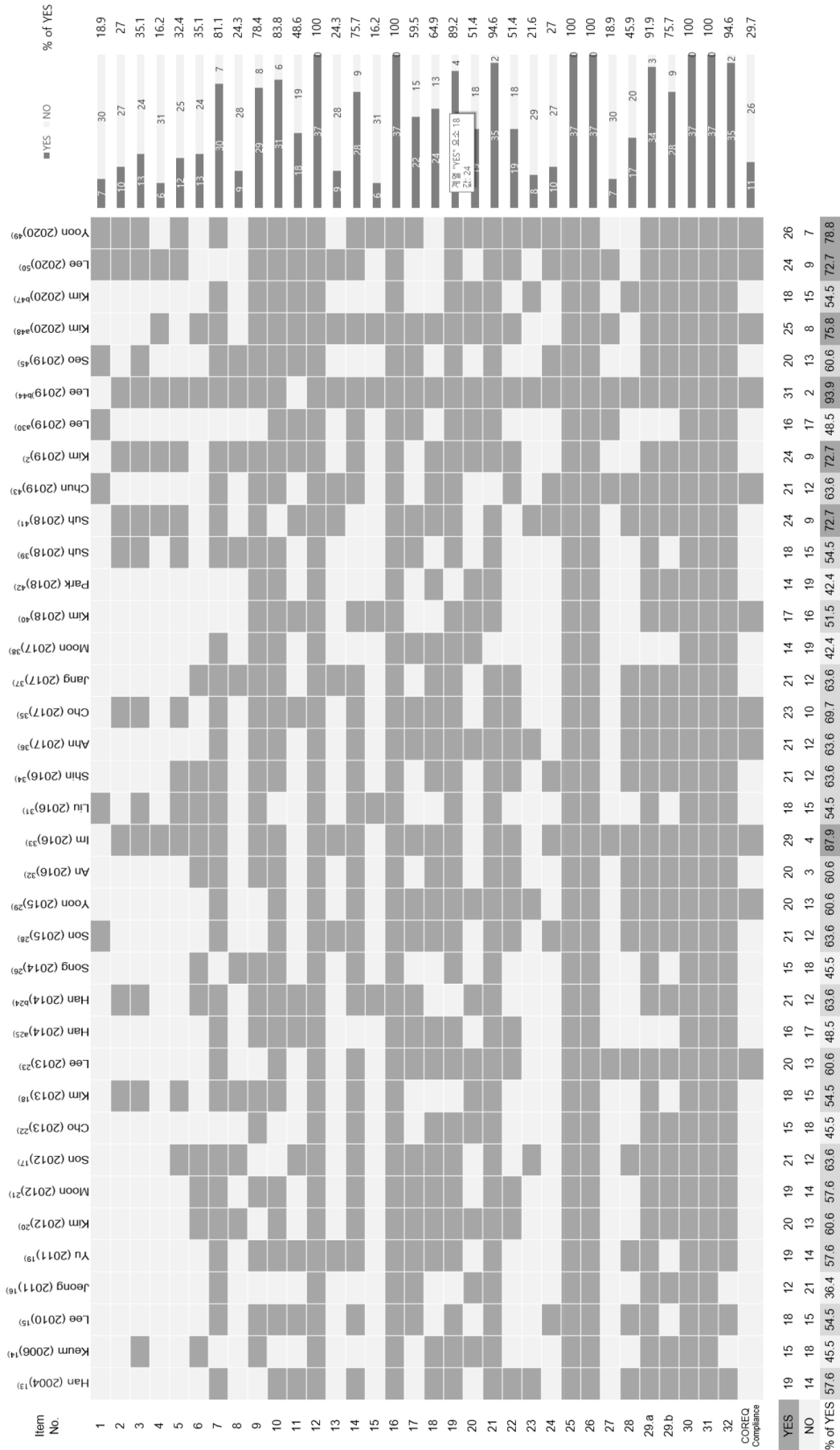


Figure 3. Results of the quality assessment using COREQ



44), 48)~50)이 COREQ 준수 여부를 표시하였고, 11편 중 9편<sup>23), 29), 33), 35), 36), 40), 43), 44), 48)</sup>은 COREQ 자체 평가결과 체크리스트(checklist)를 논문에 첨부하여 평가결과를 확인할 수 있었다(Figure 3). 2013년 이 등<sup>23)</sup>의 연구가 처음 COREQ를 준수하여 연구하였음을 밝힌 이후, 2015년, 2016년, 2018년에 각 1편씩, 2017년 2편, 2019년 2편, 2020년 3편이 COREQ 지침을 준수하였다고 밝혔다. 2013년 33.3%(1/3)의 연구가 COREQ 지침을 준수한데 비해 2020년 75%(3/4)의 연구가 COREQ 지침을 준수하여 최근에는 대부분의 질적 연구가 질적 연구 보고지침을 준수하고 있음을 알 수 있었다.

각 연구의 COREQ 항목 보고백분율은 최소 36.4% (12문항)에서 최대 93.9%(31문항)였으며, 50% 이하(12~16문항)인 연구가 8편(21.6%), 70% 이상(24~31문항)이 보고된 연구가 7편(18.9%)이었다(Figure 3).

#### 1) 영역 1: 연구팀과 연구자의 반성(Research team and reflexivity)

연구팀과 반성은 연구자의 특성(문항 1-5)과 연구참여자와의 관계(문항 6-8)에 대한 검토이다.

문항 1 면담자가 누구인지에 대해서는 7편(18.9%), 문항 2 연구자의 자격은 10편(27%), 문항 3 연구자의 직업은 13편(35.1%)이 언급하였다. 문항 4 연구자의 성별은 6편(16.2%), 문항 5 연구자의 경험과 훈련은 12편(32.4%)이 언급하였다. 문항 6 연구시작 전 참여자와 관계수립은 13편(37.8%), 문항 7 면담자에 대한 연구참여자의 지식은 30편(81.1%), 문항 8 면담자의 특성은 9편(24.3%)이 언급하였다.

#### 2) 영역 2: 연구설계(Study design)

연구설계는 이론적 틀(문항 9), 연구참여자 선정(문항 10-13), 연구환경(문항 14-16), 자료수집(문항 17-23)으로 구성되어 있다.

문항 9 방법론적 지향과 이론은 29편(78.4%)에 언급하였으며, 8편에서 근거이론<sup>2), 33), 35), 38), 40), 43), 44), 47)</sup>을 사용하였으며, 7편에서 현상학<sup>19), 22), 25), 32), 34), 37), 41)</sup>, 5편에서 사례연구<sup>4), 21), 36), 39), 42)</sup>, 4편에서 주제분석<sup>15), 18), 45), 50)</sup>, 3편에서 내용분석<sup>31), 48), 49)</sup>을 사용하였고, 내러티브 연구<sup>24)</sup>, 합의적 질적 연구<sup>26)</sup> 방법을 각 1편에서 사용하였다. 8편에서는 질적 연구 접근방법을 밝히지 않았다<sup>13), 16), 17)</sup>.

20), 23), 28)~30)

문항 10 연구참여자 선정은 31편(83.8%), 문항 11 연구참여자에 대한 접근방법은 18편(48.6%)이 언급하였는데 그 중 면대면이 8편으로 가장 많았다. 문항 12 표본 크기는 37편(100%) 모두 언급하였으며, 1명부터 102명의 범위로 평균 12.62명이었다. 개별면담을 진행한 34편의 평균 표본 크기는 9.74명, 초점집단면담을 진행한 3편의 표본 크기는 45.3명으로 초점집단면담이 개별면담보다 표본 크기가 큰 것으로 나타났다. 문항 13 거부 및 탈락자 수와 그 이유는 9편(24.3%)에서 언급하였으며, 이 중 3편에서는 참여거부나 탈락이 없었고, 6편에서 거부·탈락 인원이 평균 5.33명이었다. 5편에서는 거부·탈락 이유를 명시했는데, 거부 사유는 내성적인 성격, 과거 비슷한 면담에서 불편했던 경험, 시간적 여유 부족, 구두로 연구참여에 동의했으나 참여 동의서의 서명을 거부한 경우, 거리상 멀어서, 개인적인 이유 등이며, 탈락 사유는 면담 약속시간에 나타나지 않은 경우, 선정기준에 부적합했음을 나중에 알게 된 경우, 연구자들이 분석하기 어렵다고 생각하는 개인적 문제를 동반한 매우 드문 질병과 관련된 경우 등이었다.

문항 14 자료수집장소는 28편(75.7%)이 언급하였는데, 그중 19편은 회의실, 카페, 진료실, 병실, 강의실, 사무실, 면담실, 공부방, 참여자의 집 등의 구체적인 장소를 언급했고, 나머지 9편은 참여자가 편안하게 느끼고 조용한 공간에서 진행했다고 기술하였다. 문항 15 면담 시 연구 비참여자의 존재는 6편(16.2%), 문항 16 연구참여자의 특성에 대해서는 37편(100%)에서 언급하였다.

문항 17 면담지침은 22편(59.5%)이 언급하였으며, 18편은 질문과 지침을 모두 제시했고, 4편은 면담 질문만 제시했다. 문항 18 반복 면담 및 횡수는 24편(64.9%)에 언급하였으며, 그중 면담횟수를 정확하게 언급한 논문이 9편으로, 1회 4편, 2회 3편, 5회 1편, 9회 1편이었다. 면담횟수가 9회인 연구<sup>42)</sup>는 1명의 참여자에 대해 9회 면담을 시행하였다. 문항 19 녹음 및 녹화는 33편(89.2%), 문항 20 현장노트는 19편(51.4%)이 언급하였으며 현장노트의 내용은 주로 현장분위기, 참여자의 비언어적 태도, 느낌, 표정, 행동 등이었다. 문항 21 면담 지속시간은 35편(94.6%)에 언급하였으며, 10편의 연구는 평균시간(30분 3편, 60분 3편, 90분 1편, 100분 1편, 120분 2편)을 기술하였고, 25편의 연구는 평균

범위를 기술하였는데 30~60분 범위가 가장 많았다. 문항 22 자료의 포화는 19편(51.4%)에서 언급하였으며, 이 중 13편이 ‘포화’라고 기술하였으나 6편은 ‘더 이상 새로운 것이 나오지 않을 때까지’, ‘충분할 때까지’ 등으로 표현하였다. 문항 23 녹취록의 참여자 점검은 8편(21.6%)이 언급하였다.

3) 영역 3: 분석과 연구결과(Analysis and findings)

분석과 연구결과는 자료 분석(문항 24-28), 결과보고(문항 29a-32)로 구성되어 있다.

문항 24 자료 코딩 연구자 수는 10편(27%)에 언급

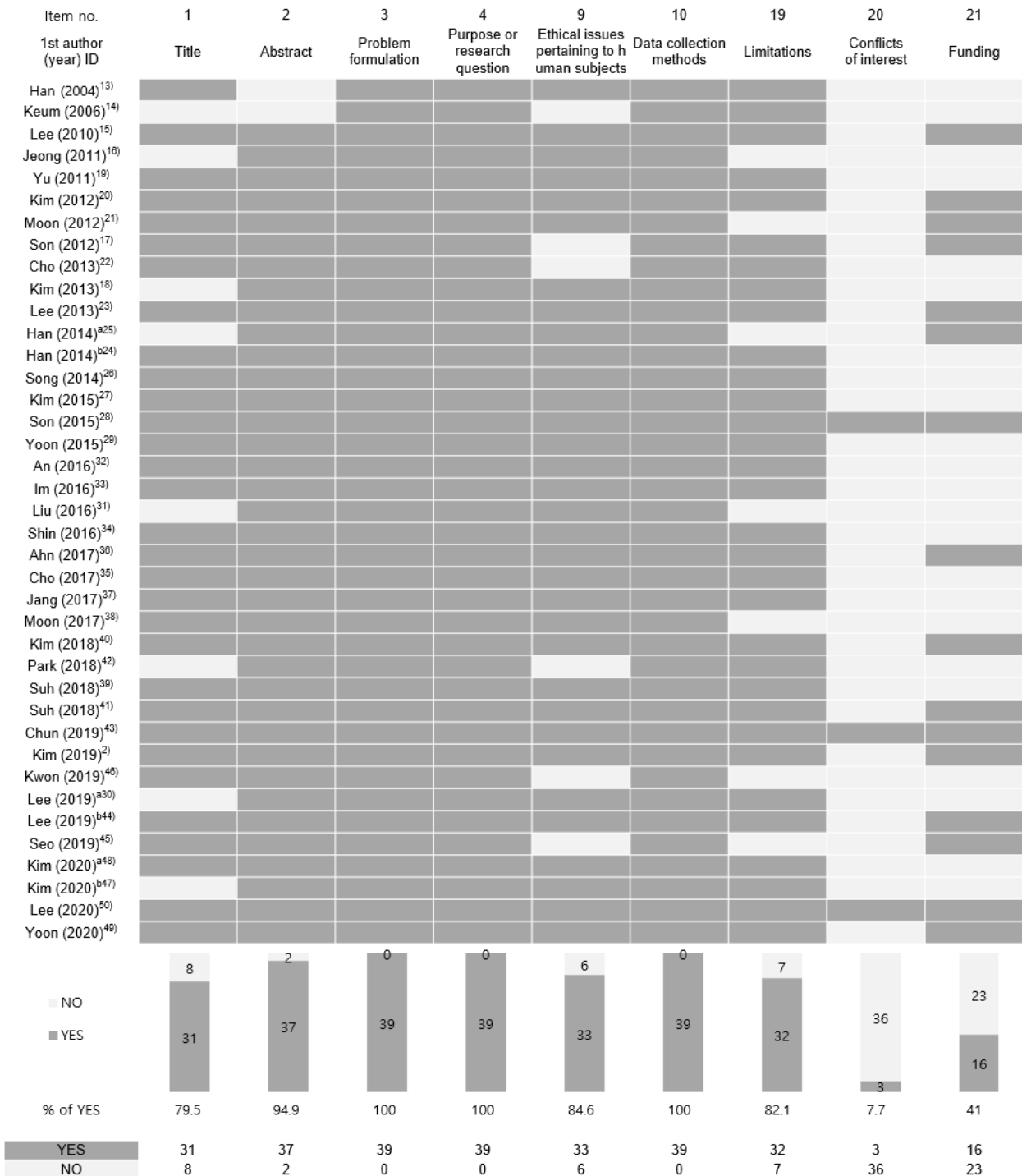


Figure 4. Results of the quality assessment using only SRQR items

되었으며, 1명 3편, 2명 2편, 3명 1편, 4명 4편이었다. 특히 최근 연구일수록 연구자의 역할이나 자료 분석에 대한 기술이 상세하게 제시하고 있었다. 문항 25 코딩 체계 및 문항 26 주제 도출은 37편(100%) 모든 연구에서 잘 언급하였다. 문항 27 소프트웨어는 7편(18.9%)에서 언급하였으며, 그중 3편이 소프트웨어 명을 제시하였고, 4편은 소프트웨어를 사용하지 않았음을 명시하였다. 문항 28 결과에 대한 연구참여자의 회신은 17편(45.9%)에서 언급하였으며, 그중 6편은 2명 혹은 3명으로 구체적인 명수를 제시하였다. 문항 29a 인용문의 제시는 34편(91.9%), 문항 29b 인용문의 연구참여자 식별은 28편(75.7%)에서 인용문과 연구참여자의 번호를 기술하였다. 문항 30 자료와 결과의 일관성 및 문항 31 주요 주제의 명확성은 37편(100%) 모두 잘 나타나 있었다. 문항 32 부수적인 주제의 명확성은 35편(94.6%)에서 잘 다루었다.

### 3. SRQR 평가결과

COREQ로 평가한 37편의 연구는 사전에 만든 COREQ와 SRQR의 문항 비교표를 활용하여 COREQ 문항과 차이가 있는 SRQR 9개 문항만 추가로 평가했다. 그 외, 질적 연구 자료수집방법으로 면담 외 담론분석<sup>27)</sup>과 문헌분석<sup>46)</sup>을 활용하여 COREQ 평가가 불가능했던 두 연구는 SRQR로만 평가하였다(Figure 4, Table 3).

SRQR로만 평가한 두 편의 연구 중, 김 등<sup>27)</sup>의 연구는 담론분석이면서 부분적으로 민족지학적인 연구로, 21문항 중 17문항은 잘 기술되었으나, 연구자의 특성과 반성, 표본선정전략, 이해상충 및 자금에 대한 기술이 없었다. 권 등<sup>46)</sup>의 연구는 홈페이지 모유수유 관련 6년간의 온라인 상담글을 분석한 문헌분석으로, 21문항 중 16문항을 기술되었으나, 참여자에 대한 윤리적 문제, 신뢰도를 높이는 방법, 제한점, 이해상충 및 자금에 대한 기술은 없었다.

Table 3. Results of the quality assessment using SRQR

Item No	SRQR Item	Kim (2015) <sup>27)</sup>	Kwon (2019) <sup>46)</sup>
1	Title	*	
2	Abstract		
3	Problem formulation		
4	Purpose or research question		
5	Qualitative approach and research paradigm		
6	Researcher characteristics and reflexivity		
7	Context		
8	Sampling strategy		
9	Ethical issues pertaining to human subjects		
10	Data collection methods		
11	Data collection instruments and technologies		
12	Units of study		
13	Data processing		
14	Data analysis		
15	Techniques to enhance trustworthiness		
16	Synthesis and interpretation		
17	Links to empirical data		
18	Integration with prior work, implications, transferability, and contribution(s) to the field		
19	Limitations		
20	Conflicts of interest		
21	Funding		

\* Dark gray answers yes, light gray answers no

한편, 최종 선정된 39편 연구에 대한 COREQ 문항과 중복되지 않은 SRQR 9개 문항 평가결과는 다음과 같다.

모든 연구가 서론에서 연구문제를 공식화하고 연구 목적이나 질문을 제시하였고, 자료수집방법도 언급하여 해당 보고항목을 충족하였다. 한편, 제목에 언급된 질적 연구방법론과 자료수집방법을 통해 질적 연구임을 명확히 알 수 있는 연구는 31편(79.5%)이었고, 초록에 배경, 목적, 연구방법, 결과, 고찰 등이 체계적으로 서술된 연구는 37편(94.9%), 연구참여자에 대한 윤리적 문제는 33편(84.6%), 연구의 한계와 제한점을 언급한 연구는 32편(82.1%)이었다. 이해관계가 없다고 기술한 연구가 3편(7.7%)이고, 연구자금지원에 대해 기술한 연구가 16편(41.0%)이었다.

#### IV. 고찰

질적 연구는 연구질문을 인본주의적 또는 이상주의적 접근방식으로 이해하는 데 중점을 두어, 사람들의 신념, 경험, 태도, 행동 및 상호작용을 숫자가 아닌 자료를 생성하여 이해한다. 질적 연구참여자들은 관심 있는 약물의 효과에 대한 경험을 공유할 수 있고, 이를 통해 연구의 새로운 측면에 눈을 뜨고 임상시험의 설계를 수정할 수 있다. 임상연구에서 질적 접근방식은 자료를 더 광범위하게 볼 수 있도록 도와주며, 사용자 참여를 높여 임상시험을 강화한다. 인간의 행동을 수치로만 평가하는 것이 지루하다는 인식을 바탕으로 심리학에서 시작된 질적 연구는 이후 다른 연구 분야에서도 광범위하게 사용되고 있다<sup>1)</sup>. 한의학 분야에서는 2004년 사상체질을 교육학에 적용한 질적 연구<sup>13)</sup>를 시작으로 2011년 이후 매년 2~6편이 꾸준히 출판되고 있으며, 최근 그 수량이 늘어나는 추세이다.

본 연구는 국내외 데이터베이스에서 2020년 10월까지 검색된 한의학 관련 질적 연구 39편을 분석하여 출판동향 및 질적 연구보고의 완전성을 분석하였다<sup>2),13)-50)</sup>.

자료수집방법 중, 개별면담과 초점집단면담(FGI)은 참여 연구의 핵심 구성요소이며, 현장 관찰과 문서 분석은 특성 평가에 자주 사용된다<sup>4)</sup>. 예를 들어, 양적 자료를 사용하여 특정 가설을 검증하는 동시에 내러티브 관찰을 통해 결과를 확증하고 효과적인 맥락을 제공하는 혼합연구방법을 활용하여 연구의 심도를 높일 수 있

다<sup>4)</sup>. 본 연구에서 분석 대상 연구들의 자료수집방법은 대부분 개별면담과 초점집단면담 등 면담을 활용한 연구(37/39, 94.9%)에 편중되어 있었다. 향후 관찰과 문서 분석 등 다양한 자료수집방법을 활용하여 한의학 분야 특성을 드러낼 수 있는 질적 연구가 늘어나면 좋을 것으로 사료된다.

질적 연구 접근방법은 1994년 Creswell<sup>51)</sup>이 분류한 5가지 방법(근거이론, 현상학, 사례분석, 민족지학, 내러티브 연구) 외에도 여러 가지 방법이 보고되고 있는데, 본 연구에 포함된 연구들도 Creswell의 5종 분류 외에, 주제분석, 내용분석, 합의적 질적 연구 등을 사용하였다. 한편, 본 연구에서는 저자들이 논문에 기록한 질적 연구 접근방법을 그대로 추출하고 별도로 재분류 하지 않았는데, 향후 질적 연구자료를 해석하고 수행하는 이론적 틀인 질적 연구 접근방법의 분류체계에 대한 보다 명확한 정의와 기준을 마련하는 것이 적절한 질적 연구의 접근방법의 선택과 질적 연구의 질 향상에 도움이 될 것으로 생각된다.

간호학, 상담학, 교육학 등의 타 학문 분야에서는 질적 연구에 대한 출판동향 보고가 꾸준히 출판되고 있는데, 장 등<sup>5)</sup>의 연구는 2개 간호학술지(한국 간호학회지(JKAN)와 아시아 간호연구(ANR))에서 2008년 2월부터 2017년까지 게재된 질적 연구 106편의 동향을 분석하여, 면담 진행자에 관한 기술 부족, 현장노트, 연구 참여자의 녹취록 확인 여부, 코딩 참여자의 수, 다양한 사례기술 등의 부족을 보고하였고, 분석방법으로 면담 위주의 COREQ만 활용하여 향후 다양한 질적 연구방법론을 포괄할 수 있는 체계적 분석기준의 필요성을 언급하였다. 김<sup>6)</sup>의 연구는 2013년부터 2017년까지 출판된 상담학 분야의 질적 연구 125편을 분석하여, 전체적인 연구 편수가 증가하고 현상학, 근거이론, 합의적 질적 분석을 주로 사용하였음을 보고하였다. 강 등<sup>7)</sup>의 연구는 1976년부터 2019년까지 생물교육지 1개에 게재된 질적 연구 200편을 분석하여, 52%에서 혼합적 질적 연구방법을 사용하였으며, 자료수집방법으로 면담 외에도 인공물, 담화, 문서 등 다양한 출처가 비교적 고른 빈도로 사용되었으며, 사례연구, 내러티브 등 다양한 질적 연구 접근방법이 반영되고 있음을 보고하였다. 김 등<sup>8)</sup>의 연구는 1985년부터 2017년 6월까지 교육공학 관련 2개 학술지(교육공학연구, 교육정보미디어연구)에 게재된 질적 연구 134편을 분석하여, 2000년 이후 점차적으로 질적 연구가 증가하고 있으며, 연구방법

으로는 사례연구와 기본해석연구가 주로 사용되고, 자료수집방법으로 개별면담과 내용분석이 가장 많이 활용되었으며, 2~4개의 자료수집방법을 혼용하여 자료의 삼각검증을 추구하고 있다고 보고하였다. 또한, Godinho 등<sup>52)</sup>은 1997년부터 2016년 6월 30일까지 출간된 인도 공중보건에 대한 질적 연구 246편을 분석하여 질적 연구의 동향과 완전성에 대해 보고하였는데, 질적 연구의 수 및 보고의 완성도가 전반적으로 증가하였으며 COREQ 영역별로는 영역 1의 보고 빈도가 가장 낮았음을 보고하였다.

한편, 한의학 및 보완·대체의학 분야에서는, 이 등<sup>9)</sup>의 연구에서 한국 학술지에 게재된 한의학 관련 질적 연구논문 11편을 분석하였고, Barnes 등<sup>53)</sup>은 1995년부터 2017년까지 발표된 임신과 수유에 사용되는 보완의약품에 관한 질적 연구 28편을 분석하여 보고하였다.

타 학문 분야와 한의학 분야 질적 연구 현황을 비교해보면, 한의학 분야 질적 연구의 수가 뚜렷하게 적어 타 학문 분야에 비해 한의학 분야에서 질적 연구가 활발하게 연구되지 못했음을 알 수 있다.

본 연구에서는 2020년 10월까지 학술지에 출판된 논문 29편과 학위논문 10편, 총 39편을 분석하였는데, 이는 선행연구인 이 등<sup>9)</sup>의 연구에서 분석한 2006년 2월까지 출판된 논문 11편과 비교하면 3배 이상 늘어난 편 수이다. 두 연구 모두 연구접근방법은 모두 근거이론과 현상학을 가장 다용하였으며, 전반적으로 영역별 보고 빈도 또한 비슷하였다. 특히 영역 1의 보고 빈도는 이 등<sup>9)</sup>의 연구에서 28.4%(2.3/8), 본 연구에서는 33.8%(2.7/8)로 약간 증가했지만, 전반적으로 낮아서 두 논문의 결과가 비슷하였다. 한편, 질적 연구 보고지침인 COREQ 준수 여부에 대한 보고는 이 등<sup>9)</sup>의 연구에서 2편에 불과했지만, 본 연구에서는 11편으로 크게 증가하였고, 그 중 9편은 독자들이 쉽게 정보를 확인할 수 있도록 COREQ 자체평가 결과 체크리스트를

논문에 첨부하여, 질적 연구 보고지침에 대한 연구자들의 인식이 확산되었음을 확인할 수 있었다. 그러나 각 논문의 본문에 기술해야 할 정보를 체크리스트에 제시하는 등, COREQ 자체평가 결과 체크리스트 보고의 성실성과 적합성 측면에서는 개선이 필요한 연구<sup>23),29),35),36),43)</sup>가 일부 있었다.

COREQ 평가 결과를 살펴보면, 영역 1 연구팀과 연구자의 반응은 총 8개 문항 중 평균적으로 2.7문항(33.8%, 2.7/8)을 보고하여 3개의 영역 중 가장 보고 빈도가 낮았다. 문항 7 면담자에 대한 연구참여자의 지식을 제외하면 전반적으로 잘 보고하지 않았다. 영역 2 연구 설계는 15문항 중 평균 9.6문항(64.0%, 9.6/15)이 보고하였다. 특히, 질적 연구의 주요특징을 나타내는 방법론적 지향과 이론은 37편의 연구 중 29편의 연구에서만 보고하고, 8편에서는 제시하지 않아 좀 더 명확한 보고가 필요할 것으로 사료된다. 표본 선정, 자료수집 상황, 연구참여자의 특성 등은 잘 보고한 반면, 참여자의 거부나 탈락, 면담 시 연구 비참여자의 존재, 녹취록의 연구참여자 점검 등은 잘 보고하지 않아 보완이 필요하다. 영역 3 분석과 연구결과는 총 10문항 중 평균 7.5문항(75.4%, 7.5/10)을 명확하게 기술하여 세 영역 중 가장 잘 보고하였다. 그러나 자료 코딩 연구자 수, 소프트웨어, 결과에 대한 연구참여자의 회신 등의 문항은 보고 빈도가 낮아, 앞으로 연구에서 보고의 투명성을 높일 필요가 있다(Table 4).

질적 연구에서 연구자는 연구 과정에서 참가자와 밀접하게 관여되기 때문에 개인적 편견을 완전히 피할 수 없다. 따라서 연구자들은 자신의 자격, 직업, 성별, 정체성, 경험 및 훈련 등에 대해 독자들에게 인식시키고 명확히 하여, 이러한 요인들이 연구자들의 관찰과 해석에 어떠한 영향을 미쳤는지 평가할 수 있도록 함으로써 결과의 신뢰도를 높여야 한다<sup>10)</sup>. 본 연구를 포함하여 COREQ로 분석한 이 등<sup>9)</sup>의 연구, 장 등<sup>5)</sup>의 연구, Godinho 등<sup>52)</sup>의

Table 4. COREQ analysis results according to the domain

COREQ domain	No. of items in the domain	Total No. of Yes in each study*	Mean No. of Yes	% of Yes
1. Research team and reflexivity	8	100	2.7	33.8%
2. Study design	15	355	9.6	64.0%
3. Analysis and findings	10	279	7.5	75.4%

No: number; COREQ: Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research

\* Total number of Yes items in 37 COREQ analysis studies.

연구, Barnes 등<sup>53)</sup>의 연구를 살펴보면 모두 영역 1의 보고 빈도가 뚜렷하게 낮은 경향을 보이고 있다. 향후 질적 연구에서는 기존 연구에서 나타나는 영역 1의 낮은 보고 빈도를 참고하여 연구팀과 연구자의 반성에 대한 좀 더 명확한 기술을 통해 독자들에게 연구의 신뢰도를 높일 필요성이 있다.

한편, COREQ가 개별면담과 초점집단면담(FGI)등 면담보고를 위한 지침인데 반해, SRQR은 질적 연구 모든 방면에 적용 가능한 보고지침으로, 보다 광범위한 질적 연구를 위해 개선된 도구이다<sup>10),12),54)</sup>. 본 연구에서도 COREQ 분석을 적용할 수 없었던 담론분석<sup>27)</sup>, 문헌분석<sup>46)</sup> 연구를 SRQR로 분석하였고 COREQ로 분석하였던 37편의 연구에 대해서도 COREQ 항목과 중복되지 않은 SRQR의 9개 문항을 추가 분석하여 질적 연구보고의 질을 보다 정확하게 평가할 수 있었다. 대부분 연구의 제목에서 질적 연구를 식별하고 접근법(예: 근거이론, 현상학) 또는 자료수집방법(예: 면담, 초점집단면담)이 잘 제시되었고, 초록에 연구의 핵심 요소가 잘 요약되어 있었으며, 문제의 공식화, 연구 목적 및 질문이 잘 나타나 있었다. 그러나 연구에 잠재적 영향을 미칠 수 있는 이해상충이나 연구자금지원에 대한 기술이 부족하여, 이해관계에 의한 연구 편향을 평가하기 어려우므로, 앞으로 연구에서 보완이 필요하다.

질적 연구는 수치로 파악하기 어려운 실제적 경험과 상호작용을 자료화하여 독자, 정책입안자 또는 다른 연구자에게 전달할 수 있는 장점이 있어 양적 연구의 한계를 보완할 수 있으므로, 향후 지속적인 질적 연구의 수요가 있을 것으로 사료된다. 질적 연구 보고기준은 1990년대 이후 관례적으로 보고기준을 사용한 양적 연구에 비해, 비교적 최근인 2007년 COREQ, 2014년 SRQR 등이 개발되었다<sup>4),10),12)</sup>. 본 연구에서도 최근 질적 연구 보고기준의 사용이 늘어나는 추세를 보이고 있으나, 2013년 COREQ를 준수한 연구<sup>23)</sup>가 처음으로 출판되었고, SRQR을 준수한 연구는 없어, 아직은 이의 활용에 대한 확산이 필요한 상황이다.

향후 연구자들이 질적 연구를 수행하는데 있어 COREQ나 SRQR과 같은 보고기준을 적극적으로 활용한다면 질적 연구의 질을 높이는 데 도움이 될 것이고, 질적 연구논문의 결과를 다양한 영역에서 활용하려는 다양한 분야의 전문가들도 이를 활용하면 정확한 정보를 파악하는데 도움이 될 것으로 사료된다.

## V. 결론

본 연구는 2020년 10월까지 출판된 한의학 분야 질적 연구 동향을 파악하고, 최종 선정된 39편의 질적 연구를 주요 질적 연구 보고지침인 COREQ와 SRQR로 평가한 결과, 다음과 같은 결론을 도출하였다.

1. 2004년 한의학 분야 질적 연구가 처음 출판된 이래 2020년인 지금까지 꾸준히 출판되고 있으며, 출판 편수가 증가하고 있다.
2. 한의학 관련 질적 연구 자료수집방법은 면담에 편중되어 있고, 연구접근방법으로는 근거이론과 현상학이 주로 사용되었다.
3. COREQ 항목 중 영역 3(분석과 연구 결과, Analysis and findings)의 보고 빈도가 가장 높았고, 영역 1(연구팀과 연구자의 반성, Research team and reflexivity)의 보고 빈도가 낮았다. 한의학 분야 질적 연구가 주로 면담과 초점집단면담 방법을 활용하고 있어, 향후 질적 연구수행 및 결과 보고서 COREQ를 준수하여 질적 연구보고의 질을 향상시킬 필요가 있다.
4. 향후 다양한 질적 연구 자료수집방법을 활용한다면, 좀 더 포괄적인 보고지침인 SRQR을 함께 준수하여 질적 연구보고의 완성도를 높일 필요가 있다.

## References

1. Pathak V, Jena B, Kalra S. Qualitative research. *Perspect Clin Res*. 2013;4(3):192.
2. Kim SH, Jo HR, Bong SM, Sung WS, Cho HS, Kim EJ. A Qualitative Research on the Treatment Experiences of Patients with Serious Injury in Traffic Accidents Treated with Traditional Korean Medicine. *J Korean Med* 2019;40(2):72-88.
3. Yu KW, Jeong JW, Kim YS, Kim HB. *Understanding Qualitative Research Methods* 2nd ed, Seoul: Pakyoungstory; 2018.
4. Peditto K. *Reporting Qualitative Research:*

- Standards, Challenges, and Implications for Health Design, *HERD*. 2018;11(2):16-9.
5. Jang HY, Song EO. Analysis of Qualitative Research Published in Nursing Journals in a Recent 10-year Period: Focused on JKAN and ANR. *J Qual Res*. 2019;20(2):100-12.
  6. Kim JY. Analysis of Qualitative Research in the Korean Journal of Counseling and The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy (2013~2017). *Journal of Qualitative Inquiry* 2018;4(2):131-68.
  7. Kang EH, Lee YM, Kim NI. Qualitative Research Trends of Biology Education in Korea - Focusing on the Journal of 「Biology Education」 -. *Biology Education*. 2019;47(4):411-21.
  8. Kim HJ, Yoo JE, Kim HY. Analysis of Qualitative Research Trends of Educational Technology in Korea. *Journal of Educational Technology*. 2018;34(2):309-44.
  9. Lee SH, Seong WY, Lim JH. Analysis on Reports of Qualitative Research Published in Domestic Korean Medicine Journals. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2016;27(2):77-87.
  10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57.
  11. EQUATOR (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research). [cited 2020 Oct 10]. Available from: <https://www.equator-network.org/>
  12. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic medicine*. 2014;89(9):1245-51.
  13. Han MR. A Qualitative Study on Mother's Parenting Behavior According to Sasang Constitutional Types *JEECE*. 2004;3(1):71-98.
  14. Keum JH. (The)physical predispositions of the students and mathematical conceptual structure. Seoul, Korea: Graduate School Korea University 2006.
  15. Lee HS, Son HM, Kim SY, Song MY, Lee JH, Park HJ. Acupuncture Experience in Patients with Chronic Low Back Pain: A Qualitative Study. *Korean J Acupunct*. 2010; 27(2):183-201.
  16. Jeong HC. A Research Study on the Utilizing Status and Demand of Oriental Medical Equipment by Korean Medicine Doctor. Seoul, Korea: Graduate School of Kyung Hee University; 2011.
  17. Son JH. Study on Improvements in Health Insurance Coverage of Herbal Medicine Products : With focus on the comparison of the foreign system and in-depth interview with experts. Seoul, Korea: Graduate School of Kyung Hee University; 2012.
  18. Kim EH. Preference and Satisfaction of Cancer Patients Who Seek for Cancer Treatment of Korean Medicine (KM). Seoul, Korea: Graduate School of Kyung Hee University; 2013.
  19. Yu MH, Son HM, Lim BM. Coordinators' Experiences in Collaborative Practices between Korean Medicine and Western Medicine: A Qualitative Study. *Kor J Oriental Preventive Medical Society*. 2011;15(3):83-99.
  20. Kim SY, Lee KB, Lee HS, Son HM, Song MY, Lee HJ, et al. Acupuncture Experience in Patients with Chronic Low Back Pain (2): A Qualitative Study - Focused on Participants in Randomized Controlled Trial. *Korean J Acupunct*. 2012;29(4):581-97.
  21. Moon AJ, Kim TJ, Lee SG, Kim NK, Lee KS. A Qualitative Study on Management Behaviors about Blood Pressure of Participants in Moxibustion Clinical Trial for Hypertension. *Korean J Orient Int Med*. 2012;33(4):543-57.
  22. Cho AR, Ryu Chun Gil, Park SI, Seong WY, Sue JH. A Qualitative Research on the Cognition of the Initiation of Diseases of North Korean Refugees in South Korea. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2013;24(4):373-84.

23. Lee SM, Yang SP, Kim ES, Lee MJ, Park JM, Nam DW, et al. Admission Care for Bell's Palsy Patients; A Qualitative Report on Patient Experiences. *J Acupunct Res.* 2013;30(5):11-23.
24. Han JH. Quality of Life and Experience of Breast Cancer Patients Receiving Traditional Korean Medical Care: A Qualitative Study. Seoul, Korea: Graduate School of Dongguk University; 2014.
25. Han JS, Kim YS, Moon YS, Han SJ, Park IS, Lee SH, et al. Experiences of Stroke Patients With Combined Treatment of Self-selected Oriental and Western Medicine. *Journal of Digital Convergence.* 2014;12(6):375-84.
26. Song SY, Kim JW, Chung SY. Qualitative Analysis of the Hwa-byung Recovery Process and Influencing Factors. *J of Oriental Neuropsychiatry.* 2014;25(4):359-70.
27. Kim KT. Negotiation of the Reactional Factors in the Patient's Constitution in Korean Oriental Medical Discourse. *Korean J Health Commun* 2015;10(1):59-76.
28. Son HM, Park EY, Kim DH, Kim E, Shin MS, Kim TH. Experiences with, perceptions of and attitudes towards traditional Korean medicine (TKM) in patients with chronic fatigue: a qualitative, one-on-one, in-depth interview study. *BMJ Open.* 2015;5(9):e006178.
29. Yoon KH, Lee SM, Lim JS, Cho YE, Lee HJ, Kim JH, et al. Experience of Bell's Palsy Patients on Facial Qigong Exercise and Efficient Educational Program: a Qualitative Study. *J Acupunct Res.* 2015;32(1):67-78.
30. Lee JH. Development of the Korean Medicine Pediatrics Questionnaire for Preschool Children (KMPQ-PC) Seoul: Graduate School of Kyung Hee University; 2019.
31. Liu Y. Clinical effectiveness of Acupuncture on Prehypertension and Stage I Hypertension: A Randomized, Controlled, Assessor-blinded Pilot Trial. Seoul: University of Science and Technology; 2016.
32. An HJ, Shin HT. The phenomenological study on the Experience of the Stop-out of Korean Medicine Students. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2016;20(2):39-51.
33. Im SH, Lee SH, Lee SM, Nam DW, Kim YS. A Qualitative Study on the Treatment Process Experiences of Patients with Whiplash Associated Disorder Treated with Traditional Korean Medicine - Based on the Grounded Theory Approach. *J Acupunct Res.* 2016;33(4):73-92.
34. Shin HT. The phenomenological study on the Experience of Korean Medicine Students who have academic failure. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2016;20(2):53-67.
35. Cho JJ. Experience of thread-embedding therapy for facial cosmetics: a qualitative research. Seoul, Korea: Graduate School Kyung Hee University; 2017.
36. Ahn JH, Cho YE, Kim JH, Lee SH, Kang JW, Lee JD. Patients' Perceptions of Korean Medicine Treatment for Osteoporosis in a Clinical Trial of an Osteoporosis Herbal Medicine Drug: a Qualitative Study. *J Int Korean Med.* 2017;38(2):201-16.
37. Jang DY, Shin HT. The Phenomenological Study on the Health and Life of Low-income Seniors who live in Poverty Area in Metropolitan City. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2017;21(2):79-94.
38. Moon JS, Shin HT. Integrated medical treatment experience of cancer patients - grounded theory around. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2017;21(1):107-19.
39. Suh HW, Lee JH, Kwak HY, Chung SY, Kim JW. A Qualitative Case Study Research of Application of Saam Five Element Acupuncture in Psychiatry -the Field Study of a Clinic-. *J of Oriental Neuropsychiatry.* 2018; 29(3):183-95.
40. Kim HJ, Jeon CH, Kim EJ, Kim HH, Leem



- JT, Ryu SH. A Qualitative Study on Traditional Korean Medicine Treatment for Child Patients with Night Crying – With a Focus on Descriptions by Main Fosterers. *J Pediatr Korean Med.* 2018;32(1):44–53.
41. Suh HW. A Qualitative Study of the Therapeutic Process in Emotional Freedom Techniques Program for Hwa-byung Patients. Seoul: Graduate School of Kyung Hee University; 2018.
  42. Park SG, Shin HS. A Case Report with Qualitative Data on the Working Woman and the Househusband’s Breast-feeding Experience and the Role of Korean Medicine Doctor. *Journal of Korean Academy of Breastfeeding Medicine.* 2018;4(1):73–107.
  43. Chun SE, Lee JH, Lee JE, Lee SMK, Leem JT, Kim HH. Impact of gender on the career development of female traditional Korean medicine doctors: a qualitative study. *BMJ Open.* 2019;9(8):e030390.
  44. Lee HJ, Kim BY, Yun YJ. Utilization of Korean Medicine among Children with Cerebral Palsy – Qualitative Study by Grounded Theory. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2019;23(2):25–42.
  45. Seo DI, Shin SW. A Qualitative Study on Steering of Education Accreditation: With Case Study on Korean Medicine Education. *J Korean Med.* 2019;40(3):21–34.
  46. Kwon YJ, Cho SY. A Qualitative Study on the Breastfeeding Counseling Contents of the Korean Academy of Breastfeeding Medicine – Focusing on Drugs, Herbs, Foods and Procedures. *Journal of Korean Academy of Breastfeeding Medicine.* 2019;5(1):1–17.
  47. Kim BM, La SA. Consumer Happiness in Traditional Korean Medicine Services: A Qualitative Research. *Journal of Consumption Culture.* 2020;23(2):31–60.
  48. Kim HJ. Qualitative research through in-depth interviews on the experiences of the caregivers who have chosen Traditional Korean Medicine growth treatment. Naju: Graduate School of Dong-Shin University; 2020.
  49. Yoon SH, Leem JT, Yun YH, Choi YY, Lee EJ, Park JS, et al. Qualitative Study on Consumer Experience of Digestive Enzymes Containing Medicinal Herbs. *Korean J Orient Int Med.* 2020;41(1):14–28.
  50. Lee SMK, Park IH, Miller DB, Lee SJ. Perceptions and Experiences of Acupuncture among Expatriates Living in Korea: A Qualitative Study. *Korean journal of acupuncture.* 2020;37(3):172–82.
  51. Creswell JW. *Research design: Qualitative and quantitative approach.* London: Publications. 1994.
  52. Godinho MA, Murthy S, Nair N, S, Gudi N, Milkowska M, A. B. Completeness of reporting in Indian qualitative public health research: A systematic review of 20 years of literature. *J Public Health (Oxf).* 2019;41(2):405–11.
  53. Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P. Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: a systematic review of qualitative studies. *BMC Complement Altern Med.* 2018;18(1):229.
  54. Otzen T, Manterola C, Mora M, Quiroz G, Salazar P, García N. Statements, recommendations, proposals, guidelines, checklists and scales available for reporting results in biomedical research and quality of conduct. A systematic review. *Int J Morphol.* 2020;38(3):774–86.