

간호학 분야에서의 공유리더십: 개념분석

조윤정¹⁾ · 서현정¹⁾ · 김희선²⁾

¹⁾전북대학교 일반대학원 간호대학 박사과정생, ²⁾전북대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수

Shared Leadership in Nursing: A Concept Analysis

Jo, Yun Jeong¹⁾ · Seo, Hyunjung¹⁾ · Kim, Hee Sun²⁾

¹⁾PhD Candidate, College of Nursing, Jeonbuk National University, Jeonju, Korea

²⁾Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Jeonbuk National University, Jeonju, Korea

Purpose: The aim of this study was to clarify and systematically analyze the concept of shared leadership in nursing. **Methods:** This study employed Walker and Avant's concept analysis method, and twenty-three studies met the inclusion criteria. **Results:** The defining attributes of the concept of shared leadership in nursing were identified as (1) empowerment, (2) distributed influence, (3) interaction, and (4) collaboration. The antecedents of shared leadership were classified into individual and organizational factors. Individual factors included (1) professional self-awareness and (2) a participatory attitude among nurses. Organizational factors comprised (1) a supportive organizational culture, (2) the leadership style of managers, (3) clear team goals, (4) an effective communication system, (5) support from managers, and (6) the availability of adequate resources. **Conclusion:** The results of this study are expected to contribute to the development of specific strategies for nursing management practice and policy decision-making related to shared leadership in nursing. Furthermore, these findings may serve as foundational data for establishing educational frameworks aimed at enhancing shared leadership among nurses.

Key Words: Concept formation; Leadership; Nurses

서론

1. 연구의 필요성

최근 한국과 미국을 비롯한 여러 국가에서는 인구 고령화 추세와 함께 고혈압, 당뇨병, 심장병 등 만성질환의 유병률이 증가하고 있다(Figueroa et al., 2020). 이에 만성질환 관리에 있어서 간호사의 역할이 환자교육과 자기관리 지원 등으로 확대되고 있고, 이는 간호서비스 수요의 양적·질적 증가로 이어지고 있다(Ansah & Chiu, 2022). 이러한 변화에 발맞추어 간호현장은 보다 효율적이고 포괄적인 서비스 제공을 위해 기존의 전통적인 기능적 간호(functional nursing) 전달체계에서 벗어나, 현장 간호사의 협력적 의사결정을 기반으로 하는 '팀 간호(team nursing)' 체계로의 전환이 가속화되었다(Kim & Lee,

2025).

간호조직은 오랜 기간 동안 위계적 구조와 하향식(top-down) 의사결정 방식의 리더십 하에 운영되어 왔다(Fernandopulle, 2021). 주로 수간호사나 관리자급 간호사가 의사결정을 하고 일반 간호사는 그 지시를 따르는 수동적인 역할로 한정된 경우가 많았다(Willem et al., 2007). 이러한 간호조직 구조는 책임 소재의 명확성이라는 장점이 있으나, 늘 빠르게 변화하고 있는 임상현장에서 다학제 간 협력 과정에서의 유연성 부족, 일선 간호사들의 의사결정 참여 기회 제한(Fernandopulle, 2021), 일방향 의사소통의 어려움, 그리고 리더에게 과도하게 집중되는 책임과 부담 등의 한계점을 보여주었다(Laschinger et al., 2013). 이러한 구조적 한계들은 간호사들의 직무 스트레스를 증가시키고 소진(burnout)을 유발하며, 조직 몰입도를 저하시키는 결과로 이어지며 결국 환자에게 제공되는 간호의 질 향상을 저

주요어: 리더십, 간호사, 개념분석

Corresponding author: Seo, Hyunjung

College of Nursing, Jeonbuk National University, 567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju 54896, Korea
Tel: +82-63-270-3104, E-mail: graceseo74@gmail.com

Received: Oct 19, 2025 / Revised: Nov 19, 2025 / Accepted: Nov 28, 2025

해하는 중요한 원인으로 작용하고 있다(Fernandopulle, 2021). 반면, 팀 간호는 다양한 역할을 감당하는 간호 인력이 하나의 팀으로 협력하여 환자 중심의 통합적 간호를 제공하는 방식으로 더 유연하고 민첩한 간호를 제공하는 장점(Kim & Kim, 2018)이 있어 최근 간호실무 현장에서 적용되고 있다.

특히, 복잡하고 상호 의존도가 높은 지금의 간호실무 현장에서는 리더십의 역할을 특정 한 사람에게만 국한하지 않고 그 책임과 권한을 팀원들에게 분산하고 구성원 모두가 리더십을 발휘할 수 있도록 하는 공유리더십(shared leadership)이 대안적 리더십 모델로 대두되고 있다(McKnight & Moore, 2025). 공유란 조직의 목표 달성을 위해 팀 내 구성원들의 역동적이고 지속적인 상호관계를 의미하며, 이는 분산된 영향력과 집합적 리더십을 내포한다(Hiller et al., 2006). 공유리더십은 수평적인 관계와 상호 신뢰를 기반으로 하여 팀 구성원 간의 참여를 유도하고, 조직의 유연성과 대응력을 높일 수 있다는 점에서 변화하는 간호환경에 적합한 리더십 전략으로 주목받고 있다(Seok & Lee, 2021). 공유리더십은 리더십을 특정 한 사람에게 고정하지 않고 팀 구성원들에게 분산되어 발현된다는 점에서 변혁적 리더십과 임파워먼트와는 본질적인 차이를 보여준다. 이러한 차별성은 누가 영향력을 행사하는지 그리고 그 영향력이 어떤 방향으로 흐르는지 이러한 구조적 관점에서 더욱 뚜렷해진다. 변혁적 리더십이 역량 있는 한 명의 리더가 구성원들을 이끌어가며 변화시키는 수직적 영향력을 전제로 한다면(Seok & Lee, 2021), 공유 리더십은 팀원들이 상황에 따라 상호작용을 하며 리더와 팔로워의 역할을 교차 수행하며 집단적 지성을 발휘하는 집단 협력 구조를 전제로 한다(Pearce, 2004). 그리고 임파워먼트가 권한이 구성원에게 분산되고 확산되어 구성원 스스로 현장에서 자율적으로 행사할 수 있도록 개별 구성원의 자율성 증진에 집중을 한다면(Laschinger et al., 2013), 공유리더십은 그 자율성에 기초하여 구성원들이 서로 상호작용하여 리더십을 주고받으며 팀의 성과를 공동 책임지는 상호작용의 집단적 산물이라는 점에서 실천적 접근이 상이하하다(Pearce, 2004). 이러한 차별성을 통해 최근 여러 경영학적 분야에서 주목받았던 공유리더십이 간호실무 현장에서 대안적 리더십 모델로 새로이 주목받게 되었다(McKnight & Moore, 2025).

간호학 분야에서 공유리더십은 아직 연구 초기 단계로, 최근 발표된 간호학 분야에서의 공유리더십 관련 선행연구들에서는 공유리더십(shared leadership)이 간호사의 팀 성과를 향상시키고(Seok & Lee, 2021), 조직 의사소통을 증진하며 환자 치료결과 향상, 그리고 환자 안전관리 활동에도 긍정적인 영향을 미치는 것(Nam et al., 2023)으로 나타났다. 이처럼 공유리

더십과 관련된 여러 선행연구들이 있었지만 현재 간호학 분야에서는 공유리더십에 대한 개념적 정의가 연구마다 명확하지 않고, 어떤 구성 요소와 선행 조건, 결과를 지니는지에 대한 이론적 기반이 미약하여 연구적·교육적·조직적 차원에서 이를 적용하거나 활용하기에는 여전히 한계가 있다.

이에 본 연구는 간호학 분야에서의 공유리더십 개념을 명확히 정의하고, 실제적 적용 가능성과 효과성을 체계적으로 탐색함으로써 구성원 중심의 참여적 리더십 문화를 형성하고 실무자 중심의 조직문화 조성을 위한 기반을 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 간호학 분야에서 사용되는 공유리더십의 속성을 규명하고 의미를 조직화하여 기존에 존재하는 개념의 의미를 분명히 하고, 간호실무 현장에서의 공유리더십의 구현을 위한 이론적 근거를 마련하고자 한다. 이에 따른 구체적인 연구의 목적은 아래와 같다.

- 문헌고찰을 통하여 공유리더십의 이론적 정의와 구조화된 구성요소를 정립한다.
- 공유리더십의 결정적 속성을 찾고, 이와 관련된 모델 사례를 기술한다.
- 간호실무 현장에서의 공유리더십의 선행요인과 결과를 진술한다.
- 간호실무 현장에 적용 가능한 공유리더십 개념들을 제공한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 Walker와 Avant (2019)의 개념분석방법을 적용하여 간호학 분야에서의 공유리더십(shared leadership)을 분석하였다. 문헌고찰을 통해 공유리더십의 사용 범위를 파악하고, 개념의 선행요인과 속성 및 결과를 체계적으로 확인함으로써 간호학적 맥락에서의 개념적 기틀을 제시하고자 하였다.

2. 자료수집 및 분석방법

본 연구의 문헌 조사 범위는 간호학 분야에서의 공유리더십의 사전적 정의와 타 학문에서의 공유리더십에 대한 개념을 포

함하였다. 공유리더십의 사전적 정의는 Merriam-Webster (Merriam-Webster, 2025)와 국립국어원 표준어대사전(National Institute of Korean Language, 2025)을 통해 작성하였으며 문헌검색은 객관적인 자료수집을 위해 학술지를 대상으로 검색하였다. 분석대상 논문은 과거 시점은 기준을 두지 않았으며 2025년 3월 30일까지 발표된 국내 및 국외 간호학 분야 공유리더십 연구 문헌으로 두 명의 연구자와 전문 도서관 사서 1인이 각자 독립적으로 DB별 검색을 1회 이상 실시하여 문헌의 일치 여부를 확인한 후 자료검색과 수집을 실시하였다. 자료수집 절차는 검색어 선정, 검색식 선정, 검색 데이터베이스 선정, 문헌검색 수행, 검색된 문헌검토, 분석대상 문헌 선정 순으로 진행하였다. 국외 논문은 Excerpta Medica Database (Embase), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PubMed, Web of Science를 이용하였으며, 국내 논문은 대한의학학술지편집인협회 (KoreaMed), 한국의학논문데이터베이스(Korean Medical database, KMedbase), 한국학술정보(Korean Studies Information Service System, KISS), 국회도서관(National Assem-

bly Library, Nanet), 과학기술 지식인프라(ScienceON), 학술연구정보서비스(Research Information Sharing Service, RISS), 국내학술논문데이터베이스(database Periodical Information Academic, DBpia)에서 제공하는 데이터베이스를 이용하였다. 검색어는 '공유리더십', '간호사', '간호', 'shared leadership', 'nurse', 'nurses', 'nursing', 'nurs*'로 검색하였으며 이를 통해 검색된 문헌은 총 593편이었다. 검색된 문헌 중 중복되는 문헌 205편을 제외하였으며 제목과 초록을 검토하여 공유리더십과 관련이 없는 논문 320편, 연구대상자가 간호사가 아닌 논문 26편, 간호학 분야가 아닌 논문 3편, 학위논문, 초록, 프로시딩 등 학술지 논문이 아닌 17편, 공유리더십에 대한 개념이 명확하게 나타나지 않은 논문 3편을 제외하여 19편의 논문을 선정하였다. 이후 최종 선정된 문헌의 참고문헌 목록을 확인하여 수기검색을 수행하였다. 참고문헌 목록에서 공유리더십 관련된 문헌의 제목과 초록을 검토한 후 원문을 확인하여 선정기준에 따라 평가하였다. 그 결과 4편의 문헌을 추가하여 최종적으로 23편의 논문을 분석대상으로 선정하였다(Figure 1, Appendix 1).

본 연구는 문헌고찰을 바탕으로 자료분석방법은 Walker와

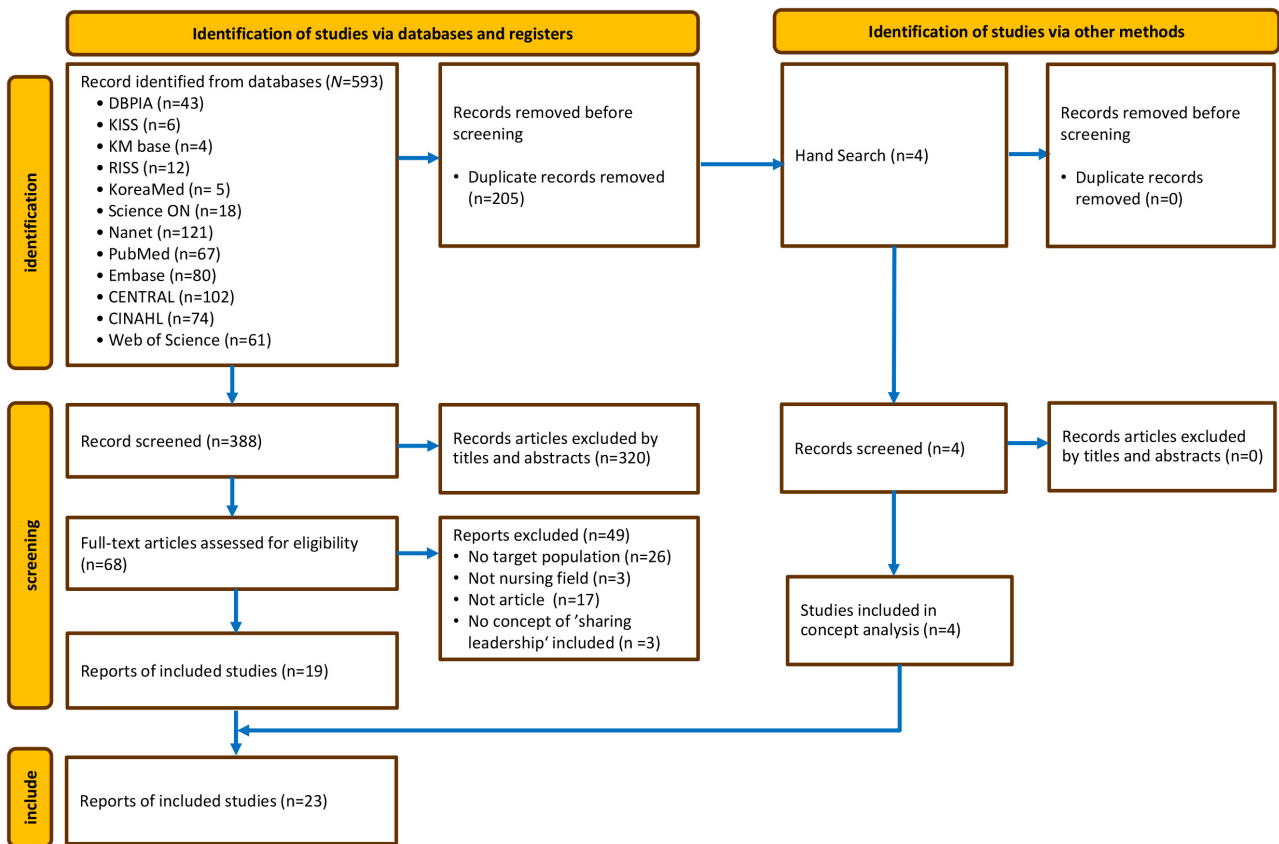


Figure 1. Flowchart of study selection.

Avant (2019)의 개념분석 절차에 따라 분석되었으며, 그 구체적인 8단계 분석 과정은 다음과 같다.

- 개념을 선정한다.
- 개념분석의 목적을 설정한다.
- 개념의 모든 사용을 확인한다.
- 개념의 결정적 속성(defining attributes)을 확인한다.
- 개념의 모델 사례(model case)를 제시한다.
- 개념의 부가 사례(유사 사례, 반대 사례, 관련 사례)를 제시한다.
- 개념의 선행요인 요인(antecedents)과 결과(consequences)를 확인한다.
- 개념의 경험적 준거(empirical referents)를 확인한다.

3. 윤리적 고려 및 연구자 준비

본 연구는 간호학 분야에서의 공유리더십에 대한 기존의 출판된 논문을 대상으로 진행한 연구로서 전북대학교 생명윤리심의위원회의 심의면제 승인(IRB No. JBNU 2025-04-043)을 받았다. 연구팀은 박사과정생 2인과 간호학 교수 1인으로 구성되었다. 연구자 2인은 간호이론개발 교과목을 이수하여 개념 분석 절차와 방법론에 대한 서적 및 문헌을 고찰하여 이해를 갖추고자 노력하였다. 또한 Walker와 Avant (2019)의 개념분석 방법 전문가인 간호학 교수 1인의 지도하에 2인의 연구자는 선행연구들을 심층적으로 고찰하였으며 지속적인 토의를 통해 간호학 분야에서의 공유리더십 개념의 정의와 선행요인, 속성 도출에 있어 일관된 태도를 유지하였다.

연구결과

1. 공유리더십 개념의 모든 사용 확인

1) 공유리더십에 대한 사전적 정의

‘shared’는 ‘adjective possessed, experienced, or done by two or more people together (Merriam-Webster, 2025)’이며, ‘둘 이상의 사람들이 함께 소유하거나, 경험하거나, 행하는(National Institute of Korean Language, 2025)’ 의미를 갖는다. ‘leadership’은 ‘the office or position of a leader’ or ‘the capacity to lead’ or ‘the act or instance of leading’ or ‘leaders as a group (Merriam-Webster, 2025)’으로 ‘무리를 다스리거나 이끌어 가는 지도자로서의 능력(National Institute of Korean Language, 2025)’을 의미한다. 즉, 단어 의미

조합을 통한 ‘공유리더십(shared leadership)’의 잠정적 사전적 정의는 ‘무리를 이끌거나 지도하는 능력, 또는 지도자로서의 자질이나 지위가 한 사람에게 집중되지 않고, 둘 이상의 사람들이 함께 소유하고 나누어 가지는 리더십의 형태’라고 정의할 수 있다.

2) 공유리더십 개념의 사용범위

(1) 타 학문에서의 개념 사용

공유리더십은 다양한 학문 분야에서 다루어지고 있으며, 특히 심리학, 조직행동론, 스포츠 심리학, 경영학, 그리고 교육학에서 연구되고 그 개념이 발전되어 왔다. 각 학문 분야에서의 개념 사용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

심리학에서는 공유리더십을 ‘팀이나 그룹 내에서 리더십의 기능과 영향력이 여러 구성원에게 분산되어 나타나는 사회적 영향력 과정(Turner & Haslam, 2001)’, ‘리더십의 역할과 책임이 팀 전체에 공유되는 리더십(Hiller et al., 2006)’으로 정의하고 있다. 이에 공유리더십은 팀의 혁신과 긍정적인 팀 성과에 중요한 리더십 전략임을 시사하며 만족과 응집력과 같은 긍정적인 심리효과와 간접적으로 연결될 수 있음을 언급하고 있다(Pearce, 2004).

조직행동론에서 공유리더십은 ‘팀 내에서 리더십의 책임과 권한이 여러 구성원에게 분산되는 리더십의 방식(Carson et al., 2007)’으로 정의되고 있으며 전통적인 수직적 리더십 모델과는 대조적으로, 팀원들이 서로의 리더십을 발휘하며 공동의 목표를 달성하기 위해 협력해 나가는 과정을 강조하고 있다. Wu와 Cormican (2020)의 연구에서는 공유리더십이 팀의 작업 성과와 팀의 생존 가능성에 긍정적인 영향을 미침을 보여주고 있어 조직의 성공을 위한 필수적인 요소로 제시하고 있다.

스포츠심리학에서 공유리더십은 ‘스포츠팀 맥락에 적용하여 코치와 선수 사이의 공동 리더십으로써 단순한 역할 분담이 아니라 각각의 구성원이 주체적으로 리더십 역할을 수행하는 구조(Hartoyo et al., 2024)’라는 개념으로 사용되었다. 팀원들이 수행하는 네 가지 리더십 역할(task, motivational, social, external)의 분산 정도를 공유리더십의 속성으로 제시하여 공유리더십을 실증적으로 측정하였으며, 그 결과 공유리더십은 팀의 응집력과 성과를 향상시키는 데 기여하는 것으로 나타났다(Hartoyo et al., 2024).

경영학에서 공유리더십은 ‘공식적인 리더십 역할이 아닌, 팀 구성원 전체에 리더십 기능과 책임이 분배되는 것(Carson et al., 2007)’ 그리고 ‘두 명 이상의 팀 구성원이 팀의 효과성을 극대화하기 위해 팀을 이끄는 노력에 참여하는 것(Bergman et

al., 2012)’으로 정의되고 있다. 여기에서 핵심은 권한과 책임이 한 사람에게 집중되지 않고 팀 구성원들이 상황과 전문성에 따라 리더십 역할을 수행하며 서로에게 영향을 미친다는 점이다. 선행요인으로 팀 특성, 개인의 특성, 리더의 리더십 유형, 조직문화의 형태 등을 언급하고 있고(Carson et al., 2007), 팀의 성과 향상, 심리적 임파워먼트와 조직공정성에 긍정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다(Park & Seo, 2019).

교육학에서 공유리더십은 ‘구성원 모두의 전문성과 참여를 조직 수준에서 활용할 수 있는 기반을 제공하여 고등교육에서 효과적인 리더십으로 간주되며 구성원 간의 신뢰와 심리적 안전감이 이를 촉진하는 요인(Kezar & Holcombe, 2017)’으로 작용하는 개념으로 사용되고 있다. 이는 ‘여러 명의 팀 구성원들이 공식적·비공식적으로 리더십을 공유하며 문제해결하며 집단적 책임과 상호작용에 기반하는 수평적 모델(Carvalho et al., 2020)’로 설명하고 있다. 이처럼 공유리더십은 다양한 학문 분야에서 리더의 부재가 아닌, 구성원 간 상호작용, 책임성, 협력성, 참여성을 강조하는 개념으로 사용되어져 왔고 팀 기반 환경에서 성과와 협업을 촉진하는 효과적인 리더십 형태로 발전해 왔다.

(2) 간호문헌에서의 공유리더십 개념사용

공유리더십(shared leadership)은 경영학이나 심리학 등 다른 학문 분야에서 개념화되었으며 집합적 리더십(collective leadership), 분산적 리더십(distributed leadership)과 유사한 의미로 혼동되기도 한다. 집합적 리더십은 팀 전체의 조직 문화와 공동 책임을 강조하며 공동으로 리더십을 발휘하는 것이고(Carson et al., 2007), 분산적 리더십이 조직의 공식적인 구조에 의하여 역할을 분담하여 리더십의 주체가 직책을 맡은 다수의 개인이라면(Carson et al., 2007), 공유리더십은 개개인이 전문성을 활용하여 자발적으로 서로 상호작용하며 영향력을 주고받는 상호작용과 협력을 강조하는 리더십(Pearce, 2004)이라는 점에서 차별성이 있다.

영국의 국민건강보험(NHS Leadership Academy, 2011)

은 조직의 성공과 서비스를 위한 책임감을 공유하기 위해 공유 리더십을 제시하였으며 간호인력을 포함한 보건직으로 조직에서 공유리더십은 빠르게 변화하는 보건 환경에 대응하기 위해 전통적인 위계적 리더십의 대안으로 설명하고 있다(Forsyth & Mason, 2017). 공유리더십은 공식 리더가 아닌 팀 구성원 전체가 팀의 방향에 영향을 미치며(Forsyth & Mason, 2017), 병원 유형에 따라 조직의 리더들이 하위 리더들과 책임을 공유하는 수직적 모델과 동일 직급의 리더들이 책임을 공유하는 수평적 모델로 나타난다(Bredelyte & Skarbalius, 2018). 또한 자신을 팀의 일원으로 강하게 인식하는 집단 동일시를 향상시키며(Forsyth & Mason, 2017), 조직 의사소통과 간호서비스 질을 향상시키며 환자안전을 증진(Nam et al., 2023) 시키는 중요한 요인으로 강조된다.

지금까지 제시된 간호조직에서의 공유리더십은 단순한 협력이나 역할 분담을 의미하는 것이 아니라, 구성원 간 상호지원과 공동 책임을 기반으로 팀 구성원 모두가 팀의 방향 설정과 문제해결에 참여하여 간호업무성과에 영향을 미치는 리더십 과정으로 이해될 수 있다.

2. 공유리더십의 잠정적 기준 목록과 속성

23편의 문헌을 통해 간호학 분야에서의 공유리더십 개념이 어떻게 활용되고 있는지에 대한 문헌을 고찰한 결과(Table 1), 다음의 잠정적 기준 목록과 속성을 확인하였다.

1) 공유리더십의 잠정적 기준 목록

- ① 간호사들이 자신의 전문성을 활용하여 실무 개선에 기여하도록 권한을 부여한다.[A10-A12, A14]
- ② 간호사들이 부서 운영 및 실무 개선에 관한 의사 결정에 적극적으로 참여한다.[A10, A12, A14, A21, A16, A17]
- ③ 리더십의 영향력이 한 명의 수간호사나 관리자에게 집중되지 않고 팀 내 모든 간호사에게 고르게 분산되어 나타난다.[A10, A12, A14-A16, A18, A19, A21]

Table 1. Attributes of Shared Leadership

Attributes (Tentative list)	Sub-attributes
Empowerment (①, ②, ④, ⑥, ⑨)	Granting autonomy, participatory decision-making, trust-based delegation, support for competence development
Distributed Influence (③, ⑧, ⑩, ⑪)	Role sharing, situational role performance
Interaction (⑤, ⑫)	Open communication, listening, feedback
Collaboration (⑦, ⑬)	Teamwork, resource sharing, collaborative problem-solving

- ④ 팀원들의 다양한 관점을 서로 존중하는 태도를 보이며, 서로의 강점을 활용하고 부족한 부분을 상호 보완한다. [A11, A16, A17]
- ⑤ 위계적인 구조보다는 수평적인 관계를 지향하며, 모든 구성원의 의견을 존중한다.[A12, A14]
- ⑥ 팀원 간의 신뢰와 상호지원이 활발하며 이를 바탕으로 팀 워크가 강화된다.[A16-A18]
- ⑦ 상황에 따라 리더십 역할을 유연하게 조정한다.[A11]
- ⑧ 간호사들의 전문성과 자율성을 존중하고, 스스로 업무를 수행할 수 있도록 지원한다.[A15, A21]
- ⑨ 개방적이고 투명한 의사소통을 통해 정보 공유와 의견 교환을 활성화한다.[A15-A19]
- ⑩ 다양한 수준의 간호사들이 리더십 역할을 수행하고 의사 결정 과정에 참여한다.[A14, A17]
- ⑪ 팀 구성원 간의 협력과 상호 존중을 중요하게 여긴다.[A10, A11, A15, A16, A18, A19]

2) 공유리더십의 속성 확인

본 연구에서는 잠정적 기준을 참고하여 간호학 분야에서의 공유리더십에 대한 속성을 도출하였다. 확인된 공유리더십의 속성은 ‘권한부여, 분산된 영향력, 상호작용, 협력’ 4개이다. ‘권한부여’의 세부속성은 자율성부여, 참여적인 의사결정, 신뢰기반 위임, 역량개발지원이며 ‘분산된 영향력’의 세부속성은 역할분담, 상황기반 역할 수행이다. ‘상호작용’의 세부속성은 개방적인 의사소통, 경청, 피드백이며, ‘협력’의 세부속성은 팀워크와, 자원공유, 협력적인 문제해결로 총 12개의 세부속성이 확인되었다. 속성별로 살펴보면 다음과 같다.

- 속성 1. 권한부여(empowerment): ①, ②, ⑤, ⑧
- 속성 2. 분산된 영향력(distributed influence): ③, ⑦, ⑨, ⑩
- 속성 3. 상호작용(interaction): ④
- 속성 4. 협력(collaboration): ⑥, ⑪

3. 개념의 모델 사례(Model Case) 구성

모델사례는 간호학 분야에서의 공유리더십 개념의 가장 전형적인 예를 보여주는 사례이다. 개념의 모든 속성들이 뚜렷하게 나타나, 권한부여(속성 1), 분산된 영향력(속성 2), 상호작용(속성 3), 협력(속성 4)이 어떻게 작용하는지 명확하게 보여주는 사례이다(Walker & Avant, 2019).

A 종합병원 34병동은 간호·간병 통합서비스 병동이다. 최근 병원 내 줄어든 입원 환자 수로 인해 평소보다 야간근무 간

호사 배치 인원이 2명이나 줄었다. 그러던 어느 날 야간근무 시간에 병동에 응급상황이 발생하였고, 줄어든 간호인력 상황속에서 이 응급상황 대처에 정신이 없던 두 간호사는 다른 일반 환자들의 호출에 대하여 응답이 지연되는 상황이 발생하였다. 이렇게 비슷한 상황이 그 뒤로도 자주 반복되었고, 김OO 수간호사는 병동 간호사들과의 집담회에서 이 이슈에 대하여 논의를 시작하였고 자유롭게 의견을 나누었다. 병동의 간호사들은 서로의 경험을 나누고 환자들의 호출 응대가 지연된 근본적인 이유를 분석하고 개선할 수 있는 방안들을 제시하며 자신들의 전문성을 바탕으로 과제를 수행하고 서로의 역할을 인정하며, 상호 존중하는 분위기에서 문제해결에 기여하였다(속성 1, 속성 4). 김OO 수간호사는 간호부에 병동의 어려운 상황을 알리고 충분한 인력 배치를 해줄 것을 적극적으로 요구해 보기도 하였고, 간호사들은 응급상황에서 서로의 역할분담을 위한 매뉴얼을 작성하여 환자들의 요구에 대한 응대가 누락되고 지연되는 상황을 미연에 방지하고자 노력하였다(속성 2). 이 일을 계기로 전반적인 환자들의 호출 응대 간호서비스 개선에 대한 간호사들의 제안이 있었다. 논문연구를 하면서 설문지 작성에 경험이 있었던 송OO 간호사는 병동 간호사들의 의견을 수렴하는데 사용할 설문지를 만들어 환자들이 호출벨을 누르는 시간 대와 이유를 사정할 수 있었고, 박OO 간호사는 호출벨 우선순위 차트를 기록하며 간호사와 환자 입장을 모두 헤아리고자 노력하였다(속성 3). 이를 기반으로 병동에서는 호출벨 관련 안내문과 리플렛을 제작하여 환자들이 호출벨을 눌렀을 때 주기적으로 호소하는 불편감과 간호사들이 응대하는 방법을 체계적으로 교육시킬 수 있는 자료를 만들 수 있었다(속성 4). 김OO 수간호사는 병동 간호사들의 개선활동에 대해 좋은 결과를 가져올 수 있도록 적극적으로 지원하였고, 병동 주요 QI 활동으로 반영하여 모두가 이 개선활동을 통해 만들어진 교육에 참여할 수 있도록 하였다. 그 결과 이 병동에서는 바쁜 와중에도 간호사들의 환자들의 호출벨 응대의 누락이나 지연 상황이 줄어들었고, 환자들 만족도는 향상되었으며, 병원에서 QI활동 우수 병동으로 선정되어지는 기쁨도 맛볼 수 있었다.

4. 개념의 부가 사례 개발

1) 경계 사례(borderline case)

경계사례는 관심개념의 속성이 대부분 포함되어 있으나 전부 다 포함되어 있지 않은 사례이다. 이 예를 통해서 왜 모델 사례가 될 수 없는가를 보여주고 무엇을 개념으로 간주하고, 어떤 것은 그렇지 않은지를 분명히 하는데 도움이 되어 실제 개념

의 명확하고 중요한 속성을 확인하는데 도움을 준다(Walker & Avant, 2019).

B종합병원 중환자실은 서로 함께 간호업무를 수행하는 수평적인 조직으로 소문이 났으며, 병원 간호사들은 중환자실 간호업무는 힘들지만, 분위기가 좋아 누구나 가고 싶어하는 병동으로 알려져 있다. B 종합병원을 대표하는 부서로서 중환자실은 매년 개최되는 간호부 연구에 참여하고 있는데, 연구 팀원을 연구를 주도적으로 진행하고 싶은 간호사들에게 자발적으로 신청받아 팀을 결정하며(속성 1), 연구 주제에 대한 아이디어를 팀원들 모두가 자유롭게 적극적으로 의견을 제시하고 있다(속성 2). 팀원들이 제시한 간호업무 누락을 감소시킴으로써 업무의 효율성을 높이는 연구 주제가 과반수 이상 투표로 선정되었으나(속성 3), 손OO 수간호사는 처음부터 올해 연구 주제를 환자들의 급여산정과 관련된 수가 연구로 진행하려고 하였다. 이로 인해 과반수 이상의 투표결과가 나온 연구 주제는 선정되지 못하고 손OO 수간호사의 의견을 반영하여 최종적인 결정이 내려졌다. 이러한 최종결정은 중환자실 부서 내에서 주도적으로 연구를 진행하는 간호사들만 정확한 연구 주제를 전달받았으며, 다른 간호사들은 연구가 진행된 뒤에 정확한 연구 주제를 알게 되었다.

2) 반대 사례(contrary case)

반대사례는 확실히 “그 개념이 아닌 것”에 대한 사례이다. 이 사례는 개념이 무엇이라고 말하는 것보다 무엇이 아닌지를 말하는 것이 더 쉽기 때문에 분석가에게 많은 도움을 준다(Walker & Avant, 2019).

C 종합병원 신경과에서는 매년 열리는 QI 경진대회에 참여하게 되었다. 신경과 강OO 수간호사는 이번 달 환자들의 욕창 발생률이 높아지면서 QI 경진대회 주제로 욕창예방 개선안을 선정하였으며, 5년차 이OO 간호사에게 제출 기한이 짧으니 2년차 유OO 간호사와 함께 QI 보고서 작성을 하도록 지시하였다(속성 1의 반대). 평소 QI 활동에 관심을 가지던 4년차 정OO 간호사는 환자확인과 관련된 문제들이 발생하여 환자확인 개선활동을 제안하였지만 강OO 수간호사는 이미 낙상예방이 더 중요한 사항으로 결정되었고 더군다나 정OO 간호사는 QI 간사가 아니라며 그녀의 제안을 거절하였다(속성 2의 반대). 이전에 강OO 수간호사로부터 비슷한 경험을 했던 다른 간호사들도 이 경진대회 활동에 무관심한 모습을 보였고 전반적으로 경진대회 준비를 위한 진행 상황이 조금은 미진해 보였다. 한편 수간호사로부터 보고서 작성 지시를 받았던 이OO 간호사와 유OO 간호사는 낙상예방 개선안 QI 보고서를 작성하는

중 함께 근무하는 일정이 거의 없어서 각자의 역할을 정하기로 하였고, 이OO 간호사는 개선이 필요한 문제점을 정하며 우선순위를 확인해야 하는 토의가 필요한 상황에서 유OO 간호사와 연락이 닿지 않아 혼자서 조사한 보고서를 수간호사에게 보고하며 간호중재를 선정하였다(속성 3의 반대). 뒤늦게 유OO 간호사는 이OO 간호사에게 본인의 보고서 내용을 바탕으로 의견을 전달하였지만(속성 4의 반대), 이OO 간호사는 이미 보고서가 제출되어 더 이상의 수정이 어렵고 활동을 위한 물품도 이미 주문이 마쳐졌다고 이야기하였다. 기한 내에 QI 활동 보고서는 제출하였지만 결국 이 병동은 QI 경진대회 수상에서 제외되었다.

3) 연관 사례(related case)

연관 사례는 분석 중인 주요개념과 매우 유사해 보이지만 면밀하게 검토했을 때는 다른 아이디어를 제공하는 사례로서, 개념과 연관성이 있으나 해당 개념의 속성을 포함하지 않는 경우를 의미한다. 이러한 사례는 관련 개념의 연결망(network)을 비판적으로 탐구함으로써 연구하고자 하는 개념의 필수적인 특징과 그렇지 않은 특징에 대한 통찰력을 제공한다(Walker & Avant, 2019).

D종합병원의 호흡기 병동에서 최근 다제내성균(vancomycin-resistance enterococci, VRE) 감염 환자 증가로 인해 병동 내 감염관리 강화가 요구되었다. 평소 꼼꼼하게 업무를 살피는 조OO 수간호사는 병동 회의를 통해 코호트 격리, 보호구 착용 점검, 손위생 모니터링 강화를 전달하였으며 각 근무별 책임간호사에게 업무 관련 지시를 내렸다. 올해 책임간호사 승진을 앞두고 있던 13년차 정OO 간호사는 평소 감염관리에 관심이 있는 5년차 고OO 간호사와 자발적으로 보호사용 손위생 안내문과 보호구 사용 포스터를 제작하였으며(속성 4), 병동 미화를 중요하게 생각하는 조OO 수간호사의 지시하에 병실 입구에 게시하였다. 병동의 다른 간호사들은 VRE 감염 환자를 줄이기 위해 커튼 교체, 근무별 침상 닦기와 같은 병실 환경관리 및 보호구 관련 물품을 지원하며 호흡기 병동의 다제내성균 감염률을 낮추려고 노력하였다(속성 4). 또한 VRE 관련 검사결과를 전체 인계 시간에 공유하여 병동 간호사들이 관심을 자연스럽게 가지면서 체계적인 감염관리 활동을 수행한 결과, 환자의 격리가 해제되고 병동의 감염관리 체계가 안정화되었다.

5. 개념의 선행요인과 결과

선행요인은 개념의 발생 전에 일어나야만 하는 사건이나 일

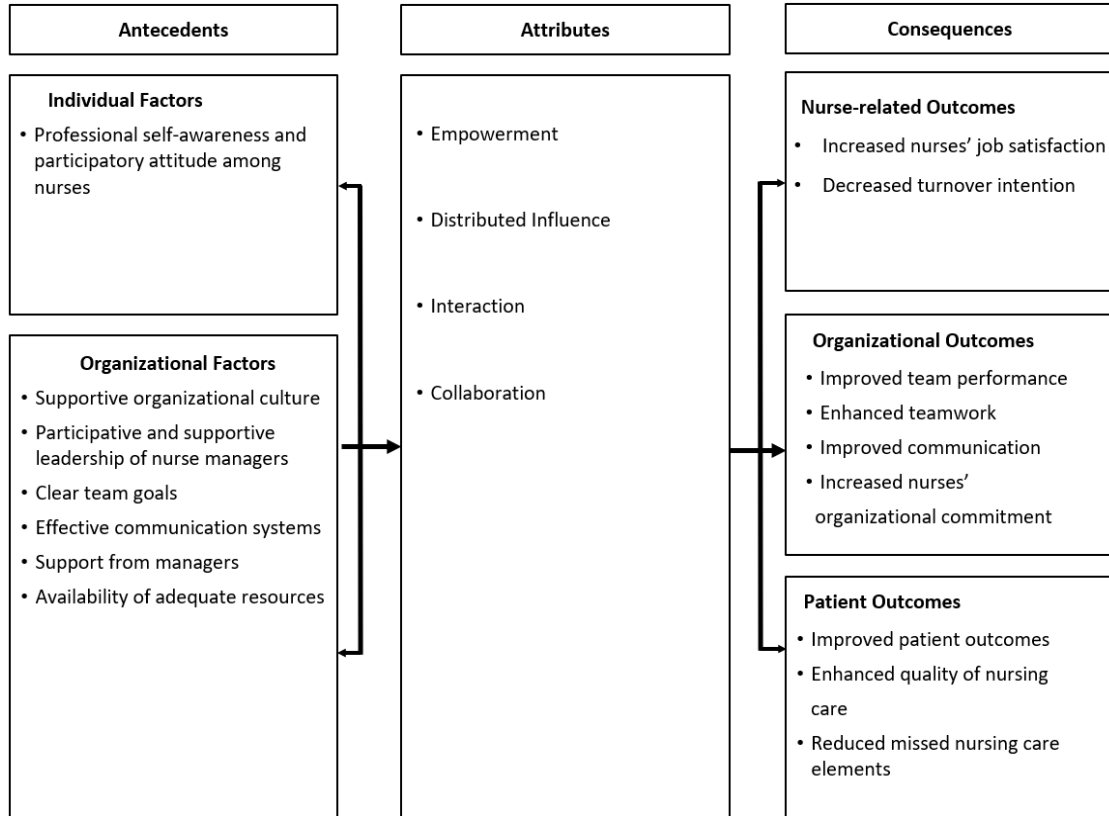


Figure 2. Conceptual structure of shared leadership in nursing.

들을 말하며 결과는 그 개념의 결과로 발생하는 일이나 사건들을 의미한다(Walker & Avant, 2019). 따라서 개념의 선행요인과 결과를 결정하면 그 개념의 속성을 더욱 명확하게 분석하는데 도움이 된다(Figure 2). 본 연구에서는 공유리더십의 선행요인을 개인적 요인과 조직적 요인으로 구분하였으며 결과는 간호사 관련 요인, 조직 관련 요인, 환자 관련 요인의 결과로 범주화하였다.

1) 공유리더십 개념의 선행요인은 다음과 같다.

(1) 개인적 요인

- ① 간호사들의 자기인식 및 참여 의지[A15]

(2) 조직적 요인

- ① 지지적인 조직문화[A7, A11, A12, A14, A16, A18, A20, A21]
- ② 간호단위관리자의 참여적이고 지원적 리더십[A14]
- ③ 명확한 팀 목표[A16]
- ④ 효과적인 의사소통 시스템[A4, A19, A20]
- ⑤ 관리자의 지원[A15, A16, A18, A20, A21]

- ⑥ 충분한 자원 확보[A11, A12, A14, A16, A20]

2) 공유리더십 개념의 결과 요인은 다음과 같다.

(1) 간호사 관련 요인

- ① 간호사 직무 만족도 향상[A6, A11, A12, A14, A15, A18, A19, A21]
- ② 이직의도 감소[A18, A19, A21]

(2) 조직 관련 요인

- ① 향상된 팀 성과[A4, A6, A7, A20]
- ② 증진된 팀워크[A4, A11, A14, A15, A23]
- ③ 개선된 의사소통[A11, A12, A20]
- ④ 간호사 조직 몰입도 향상[A6, A15, A19]

(3) 환자 관련 요인

- ① 환자 결과 향상[A12, A14, A15, A18]
- ② 간호서비스 질 향상[A3, A5, A12, A14, A15, A22]
- ③ 누락된 간호관리 요소 감소[A9]

6. 경험적 증거

개념분석의 마지막 단계인 경험적 증거 확인은 어떤 개념이 있거나 발생했다는 것을 설명하는 실제 현상에 대한 구분이나 범주이다(Walker & Avant, 2019). 본 연구를 통하여 확인된 공유리더십의 중요한 속성에 따른 경험적 증거는 다음과 같다.

- 팀의 간호사들은 실무 개선 아이디어나 의견을 자유롭게 제안하고 실행할 수 있고, 팀의 업무에 반영되는 것을 확인할 수 있다.
- 공식적인 리더의 역할을 하는 리더 외에도 특정 상황이나 전문성에 따라 팀원 전원이 주도적으로 참여하고 역할을 수행하는 모습을 볼 수 있다.
- 팀의 간호사들은 서로의 의견을 경청하고 존중하며 자유롭게 피드백을 나눈다.
- 팀의 간호사들은 서로의 강점과 약점을 보완하며 적극적으로 문제해결을 위해 팀원 간 협력하여 해결책을 도출해 나간다.

는 의

지속적인 변화와 도전의 과제가 존재하는 현대 사회에서 리더십은 아주 중요한 개념이다. 공유리더십은 리더십의 영향력이 특정 개인 한 사람에게만 집중되는 전통적인 수직적 리더십 방식에서 벗어나 팀 구성원 전반에 걸쳐 권한이 부여되고 리더십이 분산되어 그 영향력을 나타내는 것이다(Hiller et al., 2006). 즉, 개인 한 사람이 아닌 팀 전체가 함께 리더십을 공유한다는 점에서 다른 현대적 리더십과 구별된다.

현재의 의료현장은 질병의 유형과 그에 따른 중증도 증가, 치료방법의 복잡성 증가, 전문인력들의 다학제적 협력의 필요성 증대 그리고 양질의 간호 서비스에 대한 요구가 지속적으로 증가하고 있다(Ghanem Atalla et al., 2025). 이러한 변화는 관리자에게 집중되어지는 리더십으로 간호조직 운영에 한계가 있으며, 이에 따라 새로운 리더십이 요구되는 가운데 공유리더십에 대한 관심과 연구가 지속적으로 이루어지고 있다(McKnight & Moore, 2025). 이는 관리자 중심의 리더십만으로 간호단위를 효과적으로 운영하는 데 한계가 있을 수 있으며 이에 따라 간호단위에 적합한 새로운 리더십이 요구되고 있다. 공유리더십은 최근 주목 받는 리더십으로서 관련 연구가 지속적으로 이루어지고 있다(McKnight & Moore, 2025). 그러나 지금까지 간호학 분야에서 공유리더십은 개념적 정의와 속성이 명확하지 않은 실정이다. 따라서 본 연구는 간호학 분야에서의 공

유리더십의 개념을 체계적으로 분석하고 간호학적 맥락에서 의미를 조직화하여 개념적 기틀을 제시하고자 하였다.

본 연구에서 간호학 분야에서의 공유리더십은 '간호 조직 내에서 구성원들이 공통목표 달성을 위해 서로에게 영향력을 행사하며 리더십의 역할과 책임을 분산하고 공유하며 발휘하는 리더십'으로 이해할 수 있다. 공유리더십은 개인이 리더십을 발휘하는 것에 그치지 않고 구성원 간의 관계와 의사소통을 기반으로 리더십이 자연스럽게 형성되는 것을 의미한다. 따라서 공유리더십은 단순히 역할을 나누는 수준을 넘어서 팀 내 상호작용을 기반으로 지속적으로 발휘되는 리더십으로 볼 수 있다.

공유리더십이 효과적으로 발휘되기 위해서는 구성원의 자율성을 존중하며 의사결정과정에서 구성원이 참여할 수 있는 환경이 마련되어야 한다. 또한 간호조직 내에서 상황에 따라 필요한 사람이 주도적으로 역할을 수행할 수 있어야 하며, 구성원 간 개방적인 의사소통이 이루어져야 한다. 이러한 환경이 제공될 때 문제 상황을 함께 해결하려는 협력적 분위기가 형성되며 공유리더십은 보다 안정적으로 유지될 수 있다. 이러한 특성은 변화가 빠르고 업무가 복잡한 임상환경에서 팀이 유연하게 대응하고 효율적으로 의사결정을 내리며, 간호업무 수행의 질을 높이는 데 기여할 수 있다.

공유리더십은 간호사들의 자기인식 및 참여 의지가 있어야 되며 이를 촉진하는 조직적 기반이 함께 갖춰져야 한다. 지지적인 조직문화와 참여적이고 지원적인 리더십, 명확한 팀 목표, 효과적인 의사소통 시스템, 관리자의 지원, 충분한 자원 확보는 공유리더십을 구현할 수 있는 가능성을 높이는 중요한 요건으로 작용할 수 있다. 이러한 요건이 작용되면 간호사들은 전문성이 통합된 의사결정이 가능해지면서 팀의 문제해결 능력이 향상되고(Seok & Lee, 2021) 나아가 간호누락이 감소되어 간호의 질이 향상과 환자 치료의 결과가 향상되는 결과(Nam et al., 2023)로 이어지는 것을 시사한다.

본 연구는 '간호학 분야에서의 공유리더십' 개념을 체계적으로 분석하고 속성을 명확히 규명함으로써 간호실무 현장에서 간호사들이 공유리더십을 적용하는데 필요한 이론적 근거를 제공했다는 점에서 의의가 있다. 간호실무 측면으로 기존의 수직적인 간호단위 체계에서 팀 기반의 수평적 협력체계로 전환하는 실천적인 지침을 제공할 수 있다. 또한 간호사 개인의 리더십 역량을 강화하는 교육 프로그램을 설계함으로써 간호조직의 직무만족도를 높일 수 있는 실질적인 관리전략의 근거로 활용 될 수 있다. 간호연구 측면으로 공유리더십의 조작적 정의를 구체화하는 기반이 되었으며 향후 공유리더십의 측정 도구 개발 및 타당화 연구로 이어질 수 있다. 더 나아가 공유리

더십의 선행요인과 결과요인을 포함한 개념적 모형을 구축하고 공유리더십과 간호성과 간의 관계를 실증적으로 검증하는 연구가 수행될 필요가 있다.

그러나 본 연구는 국내와 국외의 문헌을 기반으로 개념분석 연구를 수행한 연구로서 실제 간호실무 현장에서 공유리더십이 발휘되는 과정을 반영하지 못했다는 제한점이 있다. 또한 연구에 포함된 문헌들이 국내 및 국외의 다양한 간호 조직문화와 간호환경을 충분히 반영하지 못했을 가능성이 있다. 이에 향후 연구에서는 실제 간호실무 현장을 중심으로 공유리더십이 간호사들에 의해 어떻게 경험되고 실천되고 있는지 심층적으로 탐색하기 위한 질적연구가 수행될 필요가 있다. 그리고 공유리더십의 수준과 효과를 검증하기 위한 양적연구 및 혼합 연구를 통해 간호학 분야에서의 공유리더십을 다각도로 분석하는 후속 연구가 이루어질 것을 제안한다.

결론

본 연구는 간호학 분야에서의 공유리더십의 속성을 규명하고 개념적 기틀을 제시하였다. 공유리더십은 현대 간호조직에서 간호사의 자율성과 전문성을 강화할 수 있는 실천적 개념이며 이를 통해 환자에게 제공되는 간호 서비스 질 향상과 환자의 치료결과의 개선에 기여할 수 있다. 본 연구는 간호학 분야에서의 공유리더십에 대한 개념을 명확히 함으로써 향후 간호관리 실무 및 정책결정에 있어서 이를 향상시킬 수 있는 구체적인 전략을 마련하는 데 이론적 근거를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 본 연구의 결과는 간호실무 현장에서 활용할 수 있는 공유리더십 수준을 측정할 수 있는 도구 개발 및 공유리더십 역량 강화를 위한 교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

REFERENCES

- Ansah, J. P., & Chiu, C. T. (2022). Projecting the chronic disease burden among the adult population in the United States using a multi-state population model. *Frontiers in Public Health*, 10, 1082183. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1082183>
- Bergman, J., Rentsch, J., Small, E., Davenport, S., & Bergman, S. (2012). The shared leadership process in decision-making teams. *The Journal of Social Psychology*, 152(1), 17-42. <https://doi.org/10.1080/00224545.2010.538763>
- Bredelyte, A., & Skarbalius, E. (2018). The aspects of shared leadership in health care. *Society. Integration. Education: Proceedings of the International Scientific Conference*, 3, 406-414. <https://doi.org/10.17770/sie2018vol1.3271>
- Carson, J. B., Tesluk, P. E., & Marrone, J. A. (2007). Shared leadership in teams: An investigation of antecedent conditions and performance. *Academy of Management Journal*, 50(5), 1217-1234. <https://doi.org/10.5465/amj.2007.20159921>
- Carvalho, J., Mansur, J., & Sobral, F. (2020). Exploring shared leadership in public organizations: Evidence from the educational arena. *Revista de Administracao Publica*, 54(3). <https://doi.org/10.1590/0034-761220190319x>
- Fernandopulle, N. (2021). To what extent does hierarchical leadership affect health care outcomes? *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 35, 117. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.117>
- Figueroa, J. F., Burke, L. G., Horneffer, K. E., Zheng, J., Orav, E. J., & Jha, A. K. (2020). Avoidable hospitalizations and observation stays: Shifts in racial disparities. *Health Affairs*, 39(6), 1065-1071. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.01019>
- Fletcher, D., & Arnold, R. (2015). Performance leadership and management in elite sport: Current status and future directions. *Managing Elite Sport Systems*, 161-181.
- Forsyth, C., & Mason, B. (2017). Shared leadership and group identification in healthcare: The leadership beliefs of clinicians working in interprofessional teams. *Journal of Interprofessional Care*, 31(3), 291-299. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1280005>
- Ghanem Atalla, A. D., Mahmoud Elseesy, N. A., El-Ashry, A. M., Sobhi Mohamed, S. M., Felemban, E. M., & Alharbi, A. (2025). Unveiling the hidden connection: Investigating the relationship between shared leadership and missed nursing care. *International Journal of Nursing Sciences*, 12(1), 12-18. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.12.012>
- Hartoyo, A., Samodra, T., Suryadi, D., Hidayat, S., Syam, A., & Sinulingga, A. (2024). What are the trends in shared leadership development and leadership life skills formation through sport activities: A literature review. *Retos*, 58, 450-461. <https://doi.org/10.47197/retos.v58.107445>
- Hiller, N. J., Day, D. V., & Vance, R. J. (2006). Collective enactment of leadership roles and team effectiveness: A field study. *The Leadership Quarterly*, 17(4), 387-397. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.04.004>
- Kezar, A. J., & Holcombe, E. M. (2017). *Shared leadership in higher education: Important lessons from research and practice*. American Council on Education.
- Kim, H. J., & Lee, E. J. (2025). Effects of shared leadership and communication competence on nursing team effectiveness in comprehensive nursing service units: Focusing on the team nursing system. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 31(2), 143-154. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.301>
- Kim, Y. M., & Kim, S. Y. (2018). Development of a team effective-

- ness scale for nursing units. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(4), 328-338.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.4.328>
- Laschinger, H. K. S., Wong, C. A., & Grau, A. L. (2013). Authentic leadership, empowerment and burnout: A comparison in new graduates and experienced nurses. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 541-552.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01375.x>
- McKnight, H., & Moore, S. M. (2025). *Nursing shared governance*. StatPearls Publishing.
- Merriam-Webster. (1828/2025). Leadership. In *Merriam-Webster.com dictionary*. From
<https://www.merriam-webster.com/dictionary/leadership>
- Merriam-Webster. (1828/2025). Shared. In *Merriam-Webster.com dictionary*. From
<https://www.merriam-webster.com/dictionary/shared>
- Nam, J. I., Je, N. J., Kang, K. H., Cho, K. H., Lee, S. J., & Kim, M. Y. (2023). The effects of shared leadership, organizational communication, and nursing service quality perceived by nurses on patient safety management activities. *Journal of Culture and Convergence Technology*, 9(6), 685-694.
<https://doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.6.685>
- National Institute of Korean Language. (2025). 공유. In *Standard Korean Language Dictionary*. Retrieved May 10, 2025, from
<https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do?pageSize=10&searchKeyword=공유>
- National Institute of Korean Language. (2025). 리더십. In *Standard Korean Language Dictionary*. Retrieved May 10, 2025, from
<https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do?pageSize=10&searchKeyword=리더십>
- NHS Leadership Academy. (2011). The clinical leadership competency framework. NHS.
- Park, E. M., & Seo, J. H. (2019). Effects of shared leadership, psychological empowerment, and organizational justice on organizational commitment. *Journal of Digital Convergence*, 17(6), 177-184. <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.6.177>
- Pearce, C. L. (2004). The future of leadership: Combining vertical and shared leadership to transform knowledge work. *Academy of Management Executive*, 18(1), 47-57.
<https://doi.org/10.5465/ame.2004.12690298>
- Seok, S. W., & Lee, M. A. (2021). Shared and vertical leadership: Relationship among team satisfaction, team commitment, and team performance in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(2), 84-95.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.2.84>
- Turner, J. C., & Haslam, S. A. (2001). *Social identity, organizations, and leadership*. Psychology Press.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2019). *Strategies for theory construction in nursing* (6th ed.). Pearson.
- Willem, A., Buelens, M., & De Jonghe, I. (2007). Impact of organizational structure on nurses' job satisfaction: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(6), 1011-1020. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03.013>
- Wu, Q., & Cormican, K. (2020). Shared leadership and team effectiveness: An investigation of whether and when in engineering design teams. *Frontiers in Psychology*, 11, 569198.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569198>

Appendix 1. References Used for Concept Analysis in this Study

- A1. Kim, N. Y., & Woo, J. H. (2018). Mediating effect of self-efficacy in the relationship between informal learning, shared leadership and organizational socialization of beginner/advanced beginner nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(1), 1-9.
- A2. Kim, N. H., & Park, J. H. (2021). Nurses' work-life balance on organizational socialization: Mediating effect of self-leadership and shared leadership. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(2), 118-126.
- A3. Kim, N. Y., Kim, J. W., & Park, N. H. (2023). The effect of shared leadership, self-efficacy and perceived patient safety culture on the patient safety management activities of nurses in small and medium-sized general hospitals. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 37(3), 338-350.
- A4. Kim, H. J., & Lee, E. J. (2025). Effects of shared leadership and communication competence on nursing team effectiveness in comprehensive nursing service units: Focusing on the team nursing system. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 31(2), 143-154.
- A5. Nam, J. I., Je, N. J., Kang, K. H., Cho, K. H., Lee, S. J., & Kim, M. Y. (2023). The effects of shared leadership, organizational communication, and nursing service quality perceived by nurses on patient safety management activities. *The International Promotion Agency of Culture Technology*, 9(6), 685-694.
- A6. Seok, S. W., & Lee, M. A. (2021). Shared and vertical leadership: Relationship among team satisfaction, team commitment, and team performance in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(2), 84-95.
- A7. Jeong, Y. J., & Moon, M. K. (2024). Factors influencing patient safety nursing activities of clinical nurses. *Korean Journal of Safety Culture*, 30, 117-127.
<https://doi.org/10.52902/kjsc.2024.30.117>
- A8. Hwang, H. J. (2023). The effects of clinical nurses' shared leadership and team efficacy on resilience. *Korean Association for Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 23(21), 743-755.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2023.23.21.743>
- A9. Ghanem Atalla, A. D., Mahmoud Elseesy, N. A., El-Ashry, A. M., Sobhi Mohamed, S. M., Felemban, E. M., & Alharbi, A. (2025). Unveiling the hidden connection: Investigating the relationship between shared leadership and missed nursing care. *International Journal of Nursing Sciences*, 12(1), 12-18.
- A10. Crumley, C. (2008). The role of the CNS in supporting evidence-based practice within a shared leadership structure. *Clinical Nurse Specialist*, 22(2), 102.
<https://doi.org/10.1097/01.NUR.0000311741.72154.89>
- A11. Döös, M., Vinell, H., & von Knorring, M. (2017). Going beyond "two-getherness": Nurse managers' experiences of working together in a leadership model where more than two share the same chair. *Intensive and Critical Care Nursing*, 43, 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.009>
- A12. Fallis, K., & Altimier, L. (2006). Shared leadership: Leading from the bottom up. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 6(1), 3-6. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2005.12.002>
- A13. Fischer, S. A., Horak, D., & Kelly, L. A. (2018). Decisional involvement: Differences related to nurse characteristics, role, and shared leadership participation. *Journal of Nursing Care Quality*, 33(4), 354-360.
<https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000312>
- A14. George, V., Burke, L. J., Rodgers, B., Duthie, N., Hoffmann, M. L., Koceja, V., ... & Gehring, L. L. (2002). Developing staff nurse shared leadership behavior in professional nursing practice. *Nursing Administration Quarterly*, 26(3), 44-59. <https://doi.org/10.1097/00006216-200204000-00008>
- A15. Walker, J. (2001). Developing a shared leadership model at the unit level. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 15(1), 26-39.
<https://doi.org/10.1097/00005237-200106000-00005>
- A16. Williams, T., Sims, J., Burkhead, C., & Ward, P. M. (2002). The creation, implementation, and evaluation of a nurse residency program through a shared leadership model in the intensive care setting. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 21(4), 154-161. <https://doi.org/10.1097/00003465-200207000-00010>
- A17. Wu, Y., Zhu, H., Tan, W., Liu, Y., & Huang, W. (2024). Inclusive human resource management and nurses' innovative behavior during crisis events: the roles of job crafting and shared leadership. *Journal of Nursing Management*, 2024(1), 3379020. <https://doi.org/10.1155/2024/3379020>
- A18. Armanu, A. (2017). The role of shared leadership and work environment in strengthening the influence of compensation on nurse's performance. *European Research Studies Journal*, 20(3A), 82-95.
<https://www.um.edu.mt/library/oar//handle/123456789/29811>
- A19. Aufegger, L., Alabi, M., Darzi, A., & Bicknell, C. (2020). Sharing leadership: Current attitudes, barriers and needs of clinical and non-clinical managers in UK's integrated care system. *BMJ Leader*, 2020(4), 128-134.
- A20. Janssens, S., Simon, R., Beckmann, M., & Marshall, S. (2021). Shared leadership in healthcare action teams: A systematic review. *Journal of Patient Safety*, 17(8), e1441-e1451. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000503>
- A21. Wetmore, M. (2018). *The impact of shared governance on nursing satisfaction and retention* [Unpublished doctoral dissertation]. Walden University.
- A22. Kim, B. K., & Yu, S. Y. (2024). Factors affecting the patient safety activities of hospital nurses: A cross-sectional study focusing on shared leadership. *Safety Science*, 174, 106460. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106460>
- A23. Lee, H., Kim, D. H., & Kim, Y. (2025). Impact of positive psychological capital and shared leadership on nurses' organizational well-being: a descriptive survey study. *BMC Nursing*, 24(1), 109. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02687-9>