

護理研究 Nursing Research

收稿日期：2024-04-15

接受日期：2024-08-01

doi：10.6729/MJN.202412/PP_23(1_2).009

護理管理者毒性領導行為研究進展

陳前^{1,2} 王思琛^{2*} 王衛紅¹

【摘要】 毒性領導行為是一種消極的管理方式，在護理管理中尤為突出。該行為不僅影響護理人員的心理健康和職業滿意度，還破壞團隊合作，降低護理服務品質。本文從護理管理者毒性領導行為現狀、評估工具、影響因素、危害及應對方式方面進行綜述，並為應對毒性領導問題提出多項干預策略，包括：提高領導者的管理能力，通過培訓和發展計劃增強其領導技能；學會讓護理人員勇敢地表達自己的想法；改善護理人員的工作環境，提供更多的心理支持等。從而能夠更早識別和干預潛在毒性領導者，提高護理管理水準，改善護理管理品質。

【關鍵詞】 護理管理者 毒性領導行為 影響因素 干預策略 綜述

Research Progress on Toxic Leadership Behaviors in Nursing Managers

Chen Qian^{1,2} Wang Sichen^{2*} Wang Weihong¹

[Abstract] Toxic leadership behavior is a kind of negative management style, which is especially prominent in nursing management. This behavior not only affects the mental health and career satisfaction of nursing staff, but also destroys teamwork and reduces the quality of nursing services. This paper reviews the status quo of toxic leadership behaviors, assessment tools, influencing factors, hazards and coping styles of nursing managers. In order to deal with toxic leadership problems, this paper proposes a number of intervention strategies, including: improving leaders' management ability and enhancing their leadership skills through training and development programs; learning to let caregivers speak their minds bravely; improving the working environment of nursing staff and provide more psychological support. Thus, potential toxic leaders can be identified and intervened earlier, and the level and the quality of nursing management can be improved.

[Key Words] nursing managers toxic leadership behavior influencing factor intervention strategies review

* 通訊作者 Corresponding author: sichen@kwnc.edu.mo

¹ 湖南師範大學 Hunan Normal University

² 澳門鏡湖護理學院 Kiang Wu Nursing College of Macau

1 前言

毒性領導行為 (Toxic leadership behaviors) 是指領導者在管理過程中表現出的不利於團隊或組織健康發展的行為模式，涵蓋了工作場所領導者展示的負面和有害行為，對員工和組織產生不利影響，包括恐嚇、羞辱、欺凌、偏狹、傲慢、自戀、操縱他人以及從事虐待或非道德行為等 (Webster et al., 2016; Wolor et al., 2022)。目前，護理領域大多數研究集中在評估領導能力的積極和有效方面，如變革型領導力 (Al-Yami et al., 2018; Labrague et al., 2020a)。隨著醫療保健系統變得越來越複雜，再加上成本上升、財政限制、預算削減、患者人數增加和護理人員短缺，護理管理者面臨著許多挑戰，這些因素促成了毒性領導行為作為一種無效和消極的領導風格在護理領域的流行 (Labrague et al., 2020b; Labrague, 2021)。有研究表明，持續在毒性行為領導下工作的護士可能會降低工作動機和努力，導致工作不滿、表現不佳、倦怠和曠工甚至離職等不良工作結果，最終導致護理品質下降，患者滿意度降低，醫院形象受損等諸多不良後果 (Labrague et al., 2020b; Lavoie-Tremblay et al., 2016; Mullen et al., 2018; Örgöv & Demir, 2019; Roche et al., 2015)。瞭解護理管理者毒性領導行為的發生率、影響因素、危害以及毒性領導者特徵，及時識別潛在毒性領導者，可以為提高護理管理水準，改善護理管理品質提供參考。

2 護理管理者毒性領導行為現狀

國外關於護理管理者毒性領導行為的研究開始較早，我國研究尚處於起步階段，且主要是對護理管理者毒性領導行為量表進行漢化及信效度檢驗。Abou Ramdan 與 Eid (2020) 的數據顯示超過三分之一的護理人員認為他們的領導表現出高度和中度的自戀和不可預測的毒性領導行為。Hassan Mekawy 與 Ali Mohamed Ismail (2022) 的比較研究與 Hossny 等 (2023) 的描述性比較研究結果顯示超過 20% 的護士認為管理者有毒性領導行為。一項對土耳其 224 名護士的調查顯示，護士接觸到中度毒性領導行為，毒性領導行為量表總分 78.64 ± 29.24 (Özkan et al., 2022)。Guo 等 (2022) 的質性研究

提出了中國護士對毒性領導行為的看法。Zhang 等 (2022) 開展的一項橫斷面調查顯示大約 67.57% 的參與者在過去一年中經歷過毒性領導行為。姚青芳等 (2023) 的調查顯示我國部分地區的護士也遭受著毒性領導行為的現狀。然而，由於地域文化等差異，國外有些醫院護理管理水準較高，護理品質較好，如 Labrague 的一項橫斷面研究顯示菲律賓 20 家醫院 96.2% 的護士評估了各自單位的護理品質為“良好”到“優秀”，護理管理者毒性領導行為量表綜合平均得分為 1.517 分，護理管理者幾乎無毒性領導行為 (Labrague, 2021)。

3 護理管理者毒性領導行為評估工具

近年來，毒性領導行為越來越受到管理研究者的關注。針對護理管理者毒性領導行為的具體評估工具已經開發出來，提供了有針對性的評估工具 (Labrague et al., 2020a)。國際上對毒性領導行為評估工具的研究取得了重大進展。辱虐管理問卷 (Abusive Supervision Item) 和破壞性領導量表 (Destructive Leadership Scale) 被認為是通用的測量方法，而護理管理者毒性領導行為 (Toxic Leadership Behaviors of Nurse Managers, ToxBH-NM) 量表是專門為評估護理管理中的有毒領導行為而設計的，並已在醫院環境中進行的調查中應用 (Einarsen et al., 2007; Labrague et al., 2020b; Tepper, 2000)。在國內，這方面的研究起步較晚，國內學者開發的獨立評估工具較少，多為漢化國外成型量表 (姚青芳等, 2023)。

3.1 辱虐管理問卷

辱虐管理問卷 (Abusive Supervision Item) 由美國學者 Tepper (2000) 研發，用於捕捉員工對上司持續的敵意言語或非言語行為的主觀感知，不包括身體接觸。該問卷由 15 個單項組成，比如“我的上司嘲笑我”等，採取 Likert 5 級評分法，從 1 分表示“非常不同意”到 5 分表示“非常同意”，總分在 15 到 75 分之間，得分越高，表明對辱虐管理的感知越嚴重。Lyu 等 (2019) 測得該問卷的 Cronbach's α 係數為 0.96，信度和效度良好。該問卷雖然在全球範圍內被廣泛使用和引用，但可能並不普遍適用於所有文化和人群。學者們隨後進行了修改，主要是對

條目的調整和刪減，例如，Aryee 等（2007）在研究中國非護理人員的辱虐管理時，使用回復翻譯方法對問卷進行翻譯，刪減了與中國文化背景不一致的 5 個題項，最終形成了包含 10 個題項的量表，其整體的 Cronbach's α 係數為 0.89。一些學者，如 Harvey 等（2016）從惱怒、義憤的敏感性、不安全三個維度開發了新的量表，旨在更全面地評估辱虐管理。

3.2 破壞性領導量表

破壞性領導量表（Destructive Leadership Scale）由 Einarsen 等（2007）基於“破壞性領導模型”設計，共含 22 個條目。量表採用 Likert 4 級評分法，詢問被調查者在過去半年內遭遇題項描述行為的頻率。該量表涵蓋 5 個維度：分別是專制型、出軌型、支持不忠型、放任型和建設型領導行為。鐘慧（2013）將該量表應用於中國樣本，並精心提煉形成了 3 個維度（專制自私型、支持不忠型、建設型）的破壞性領導量表，包含 21 個題項。量表採用 4 級評分法，1 分代表“從未”，4 分代表“幾乎總是”，總分範圍為 21~84 分，各維度得分越高表示該型領導行為越強。量表 Cronbach's α 係數為 0.95，各維度 Cronbach's α 係數在 0.80~0.90 之間，該量表在其他領域被廣泛使用，在護理領域的應用卻受限，因未結合護理實際背景，無法有效識別護理領域的毒性領導行為。

3.3 護理管理者毒性領導行為量表

護理管理者毒性領導行為（Toxic Leadership Behaviors Nurse Managers, ToxBH-NM）量表由 Labrague 等（2020a）基於 313 名護士的樣本編制。該研究採用探索性序貫研究設計、探索性因數分析及信效度檢驗。量表包含四個維度：偏執行為、自戀行為、自我推銷行為和羞辱行為，共 30 個條目。採用 Likert 5 級評分法，從“完全沒有”到“經常”，得分從 1 分到 5 分，總分在 30 到 150 之間。得分越高，表明護理管理者的毒性領導行為越嚴重，分為：無毒性領導行為 30-69 分，中度毒性領導行為 70-110 分，嚴重毒性領導行為 111-150 分。量表的總體 Cronbach's α 係數為 0.975，各維度係數範圍為 0.895~0.965。重測信度係數為 0.801，量表總體內容效度指數為 0.957，各條目內容效度指數為 0.833~1.000，具有較強的心理測量特性。姚青芳等（2023）

將 ToxBH-NM 進行漢化及信效度檢驗，中文版 ToxBH-NM 量表總 Cronbach's α 係數為 0.951，偏執行為、自戀行為、自我推銷行為、羞辱行為 4 個維度的 Cronbach's α 係數分別為 0.957、0.921、0.866、0.802，顯示出較好的內部一致性和穩定性。因此，從護理人員的角度出發，可以有效地檢驗和測量護理管理者的毒性領導行為。

4 護理管理者毒性領導行為影響因素

護理管理者毒性領導行為影響因素多樣，包括個人特徵和經驗，管理情況和工作環境，醫院類型等。

4.1 個人特徵和經驗

性格特徵和工作年限均與毒性領導行為相關。Burke（2017）和 Ng（2017）認為，缺乏情緒控制是毒性領導的一個關鍵特徵。具有高度自我中心、控制慾、威權主義傾向的個人可能更容易展現出毒性領導行為。工作年限短的護理管理人員通常將自身毒性領導行為歸因於他們在管理角色方面的經驗不足，管理經驗有限，缺乏對這些角色的準備，導致在適應新職位時帶來挑戰（Adatara et al., 2018; FatmaBaddar et al., 2016）。

4.2 管理情況和工作環境

管理科室數量，雇傭類型，工作環境和壓力等與毒性領導行為有關。管理兩個或更多單位的護理管理者表現出更高水準的毒性領導行為，這可以歸因於隨著他們管理範圍的擴大，領導-下屬關係的品質惡化，使領導者更有可能發展出毒性或破壞性的領導行為（Schyns et al., 2010）。在國外，兼職或合同制的護理管理者由於工作保障的不確定性，報告出的毒性領導行為水準更高（Mehta & Maheshwari, 2014）。有研究表明，除了護理管理者的個性特徵和技能外，他們所經歷的壓力是毒性領導行為的重要前兆，壓力會使護理管理者產生消極的情緒狀態，迫使他們對他人採取攻擊性或敵意的行為，表現為對下屬的有害行為（Astrauskaite et al., 2014）。在有大量住院病人的醫院工作與更高水準的毒性領導行為有關，由於壓力水準增加、工作結構緊湊、工作量增加、病人敏銳度提高和時間不靈活，最終導致護理管理者傾向於毒性的領導行為（Labrague et al.,

2021)。

4.3 醫院類型

私立醫院護理管理者的毒性領導行為得分較高。因其以盈利為目的，競爭激烈的企業環境給包括護理管理人員在內的高層管理者帶來了巨大壓力，必須保持高績效和盈利能力，迫使其不顧後果的行使毒性領導行為以達到目標 (Diab, 2014)。公立醫院由於病人需求增加和人員短缺迫使護理管理人員同時承擔管理和臨床角色，加劇了不愉快的反應和壓力 (Duffield et al., 2019)。

5 護理管理者毒性領導行為的危害

5.1 對護理人員的危害

毒性領導行為常常營造出一種恐懼、壓力和不確定性的氛圍。長期處於這樣的環境中會導致護士批判性思維減少，不願意表達自我，選擇沉默 (Farghaly Abdelaliem & Abou Zeid, 2023; Özkan et al., 2022)。在毒性領導者領導下工作的情況會對護士的心理健康和整體幸福感產生負面影響，持續的壓力和焦慮可能導致抑鬱、失眠等心理健康問題，嚴重者甚至出現報復行為 (Koç et al., 2022; Thoroughgood et al., 2012)。當護士受到上司貶低等毒性領導行為時，她們可能會感到被低估、缺乏支持和士氣低落，可能造成工作滿意度，組織承諾和工作積極性下降 (Low et al., 2021; Lyu et al., 2018; Yang et al., 2017)。最終，可能導致更高的缺勤率和離職率，因為護士們會尋求更積極的工作環境 (Ofei & Paarima, 2022; Ofei et al., 2023)。

5.2 對患者的危害

毒性領導行為會讓護士從她們對患者護理的主要關注點中分心，從而影響到護理品質 (Labrague, 2021)。受到衝突管理、權力動態或應對壓力的困擾，護士們很難全神貫注地關注患者需求，可能導致醫療錯誤增加，如用藥差錯，判斷失誤和患者安全在醫療環境中受到威脅 (Alsubhi et al., 2020; Cummings et al., 2018; Nurmeksela et al., 2021)。

5.3 對組織的危害

毒性領導行為培養出一種恐懼和競爭的文化，而不是合作和團隊合作。由於護士保持沉默，溝通和信任的破裂妨礙了護理團隊之間的有效合作，最

終導致組織績效低下 (Farghaly Abdelaliem & Abou Zeid, 2023)。護士的流失不僅導致勞動力不穩定，還增加了組織的招聘和培訓成本，造成組織經濟損失 (Roche et al., 2015)。毒性領導行為破壞了醫療組織的價值觀和原則，當護士遭受上級的不重視或不健康行為時，會傳遞出這種行為是可以接受的資訊，從而導致一種不安和冷漠的工作環境 (Weberg & Fulle, 2019)。對組織文化的負面看法可能會阻礙有才華的醫護專業人員加入團隊，並且損害組織在醫療界和患者中的聲譽。

6 護理管理者毒性領導行為應對方式

應對毒性領導行為需要從多方面進行，以確保提供安全和高質量的護理，從而建立健康的工作環境和團隊關係。

6.1 護理人員

護士應建立健康的心態，意識到毒性領導行為對個人的影響，學會辨別毒性領導行為的跡象，並且勇於站出來反對不當行為 (郭雪琴等, 2021)。護士可以通過團隊合作和互相支持來減輕毒性領導帶來的壓力。建立良好的團隊關係和互助精神，可以提高護士的團隊凝聚力和應對能力。還可以尋求支持和建議，包括向家人朋友尋求建議、尋求心理健康專業人士的幫助，以及與同事分享經驗和想法。鼓勵護士參與決策過程，並建立有效的回饋機制，讓護士能夠直接參與改善工作環境和管理方式 (陳潔、鄭一寧, 2020; Asiri et al., 2016)。

6.2 護理管理者

繼續教育 (如碩士 / 博士學位) 和獲得相關證書可能會為新的領導行為提供潛在的改進，並進一步促進自身的專業發展 (Labrague et al., 2020b)。懂得與下屬分享資訊，建立開放的溝通管道，鼓勵下屬提出意見和建議，並持續給予讚揚，以提高他們的滿意度和組織承諾 (Hossny et al., 2023)。強調下屬之間的有意義和支持性人際關係，培養信任，鼓勵談判、通過團隊合作與整合想法處理問題 (Arasli et al., 2020)。對自我進行定期的人格評估，尤其是新手護理管理者，以便瞭解自己的領導行為至關重要。護理管理者應該樹立榜樣，展示出積極、支持和尊重的領導風格，有助於下屬發揮自己的潛

力，共同實現團隊目標 (Field & Brown, 2019)。

6.3 組織文化

組織措施對於解決護理管理者毒性領導行為至關重要。招募護理管理候選人的部門可以考慮使用領導力評估工具進行篩選，吸引有能力支持組織目標實現的領導者 (王維利等, 2011; 黃春美等, 2017)。對新勝任的護理管理者實施過渡方案 (如領導力培訓等) 可以有效促進護理管理者之間的實踐交流 (Roth & Whitehead, 2019)。可組織參與由美國護理領導開發的領導力培訓研討會，能有效培養護理管理者的核心管理能力 (Seabold et al., 2020)。為護理管理者提供仿真技術場景，可以提高護理管理者的管理技能，如委派、溝通、解決問題和提高工作效率等 (Radovich et al., 2011)。創建一個有規則的工作環境，合理分配管理科室數量，並根據需要靈活增加管理者，讓護理人員感到自由，專注於工作 (Labrague et al., 2021)。醫院還應該實施壓力管理、應對技巧和恢復力方面的培訓課程，以幫助護理管理者處理他們的情緒健康，加強防禦，有效地避免表現出毒性領導行為。此外，組織應對毒性領導行為嚴重的護理管理者採取嚴肅處理 (Webster et al., 2016)。

7 小結

毒性領導行為作為一種消極領導行為，廣泛存在於護理領域之中，這並不局限於一個國家，這是一個全球性問題，導致的後果越來越不容忽視，關於毒性領導行為的學術研究變得勢在必行。然而，目前的研究主要集中在橫斷面、現象學和相關性研究上，這些研究不足以解決毒性領導行為的前因和控制機制。此外，這些研究通常對護理人員進行統一調查，忽略了不同護理管理者的具體特點。缺乏本土化的測量工具也阻礙了對中國背景下毒性領導行為前因和後果的全面分析。由於澳門毒性領導行為調查甚少，筆者認為這種研究也同樣值得在澳門開展，未來的研究應重點關注毒性領導行為的識別與評估，探討其對護理人員心理健康和工作滿意度的具體影響，開發有效的干預策略，並進行跨文化比較研究。根據研究結果，向相關部門提出政策建

議，以改善護理人員的工作環境，提升護理服務品質，推動澳門護理事業的持續健康發展。

參考文獻

- 王維利、宋江豔、張森 (2011)。護理管理者領導力問卷編制及信度、效度初步檢驗。《中國護理管理》，11 (5)，27-30。
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-1756.2011.05.009>
- 姚青芳、王先偉、江湖、蒲亨萍 (2023)。護理管理者毒性領導行為量表的漢化及信效度檢驗。《護理學雜誌》，38 (18)，80-84。
<https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2023.18.080>
- 黃春美、馮志仙、楊靜雯、黃鶯 (2017)。護士長領導力測評問卷的信度效度檢驗。《中國護理管理》，17 (10)，1335-1339。
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-1756.2017.10.010>
- 郭雪琴、熊莉娟、李鑫、徐晨子、向御婷、肖芳、王玉梅、何嘉 (2021)。護士長負性領導行為研究進展。《護理學雜誌》，36 (22)，18-21。
<https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2021.22.018>
- 陳潔、鄭一寧 (2020)。護士遭受工作場所欺凌體驗的質性研究。《護理學雜誌》，35 (03)，52-55。
<https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2022.23.096>
- 鐘慧 (2013)。破壞性領導與員工職場偏差行為的相關研究 (博士學位論文，西南財經大學)。
- Abou Ramadan, A. H., & Eid, W. M. (2020). Toxic leadership: conflict management style and organizational commitment among intensive care nursing staff. *Evidence-Based Nursing Research*, 2(4), 46-59. <https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v2i4.160>
- Adatara, P., Asamani, J., Nyefene, M., Nyande, F., Kuug, A., & Atakro, A. (2018). Challenges of being a hospital nurse manager in the Volta region of Ghana: a qualitative study. *Nursing Management*, 25(5), 35-42. <https://doi.org/10.7748/nm.2018.e1773>
- Alsubhi, H., Meskell, P., Shea, D. O., & Doody, O. (2020). Missed nursing care and nurses' intention to leave: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 1830-1840. <https://doi.org/10.1111/jonm.13069>
- Al-Yami, M., Galdas, P., & Watson, R. (2018). Leadership style and organisational commitment among nursing staff in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 531-539. <https://doi.org/10.1111/jonm.12578>
- Arasli, H., Arici, H. E., & Kole, E. (2020). Constructive leadership and employee innovative behaviors: a serial mediation model. *Sustainability*, 12(7), 2592. <https://doi.org/10.3390/su12072592>
- Aryee, S., Chen, Z. X., Sun, L. Y., & Debrah, Y. A. (2007). Antecedents and outcomes of abusive supervision: test of a trickle-down model. *Journal of Applied Psychology*, 92(1), 191-201. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.1.191>
- Asiri, S. A., Rohrer, W. W., Al-Surimi, K., Da'ar, O. O., & Ahmed, A. (2016). The association of leadership styles and empowerment with nurses' organizational commitment in an acute health care setting: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 15, 38. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0161-7>

- Astrauskaite, M., Kern, R. M., & Notelaers, G. (2014). An individual psychology approach to underlying factors of workplace bullying. *The Journal of Individual Psychology, 70*(3), 220-244. <https://doi.org/10.1353/jip.2014.0020>
- Burke, R. J. (2017). *Research handbook on work and well-being*. Edward Elgar Publishing.
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies, 85*, 19-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
- Diab, S. M. (2014). Using the competitive dimensions to achieve competitive advantage: a study on Jordanian private hospitals. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 4*(9), 138-150. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v4-i9/1136>
- Duffield, C., Gardner, G., Doubrovsky, A., & Wise, S. (2019). Manager, clinician or both? Nurse managers' engagement in clinical care activities. *Journal of Nursing Management, 27*(7), 1538-1545. <https://doi.org/10.1111/jonm.12841>
- Einarsen, S., Aasland, M. S., & Skogstad, A. (2007). Destructive leadership behaviour: a definition and conceptual model. *The Leadership Quarterly, 18*(3), 207-216. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2007.03.002>
- Farghaly Abdelaliem, S. M., & Abou Zeid, M. A. G. (2023). The relationship between toxic leadership and organizational performance: the mediating effect of nurses' silence. *BMC Nursing, 22*, 4. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01167-8>
- FatmaBaddar, Salem, O. A., & Hakami, A. A. (2016). Nurse manager's attitudes and preparedness towards effective delegation in Saudi Hospitals. *Health Science Journal, 10*(3), 11.
- Field, R., & Brown, K. (2019). *Effective leadership, management and supervision in health and social care* (3rd ed). Sage Publications.
- Guo, X., Xiong, L., Wang, Y., Li, X., Wang, Y., Xiao, F., He, J., Xiang, Y., & Xu, C. (2022). Chinese nurses' perceptions on toxic leadership behaviours of nurse managers: a qualitative study. *Journal of Nursing Management, 30*(7), 3256-3263. <https://doi.org/10.1111/jonm.13758>
- Harvey, P., Butler, F., & Brees, J. (2016). *Understanding the High Performance Workplace*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315755144>
- Hassan Mekawy, S., & Ali Mohamed Ismail, S. (2022). Effects of toxic leadership style of nurse managers on counterproductive work behaviors and intention to quit among staff nurses: a Comparative Study. *Egyptian Journal of Health Care, 13*(3), 1466-1481. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2022.266204>
- Hossny, E. K., Alotaibi, H. S., Mahmoud, A. M., Elcokany, N. M., Seweid, M. M., Aldhfeeri, N. A., Abdelkader, A. M., & Abd Elhamed, S. M. (2023). Influence of nurses' perception of organizational climate and toxic leadership behaviors on intent to stay: a descriptive comparative study. *International Journal of Nursing Studies Advances, 5*, 100147. <https://doi.org/10.1016/j.ijnasa.2023.100147>
- Koç, O., Şahin, H., Öngel, G., Günsel, A., & Schermer, J. A. (2022). Examining nurses' vengeful behaviors: the effects of toxic leadership and psychological well-being. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland), 12*(11), 452. <https://doi.org/10.3390/bs12110452>
- Labrague, L. J. (2021). Influence of nurse managers' toxic leadership behaviours on nurse-reported adverse events and quality of care. *Journal of Nursing Management, 29*(4), 855-863. <https://doi.org/10.1111/jonm.13228>
- Labrague, L. J., Lorica, J., Nwafor, C. E., & Cummings, G. G. (2021). Predictors of toxic leadership behaviour among nurse managers: a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management, 29*(2), 165-176. <https://doi.org/10.1111/jonm.13130>
- Labrague, L. J., Lorica, J., Nwafor, C. E., Van Bogaert, P., & Cummings, G. G. (2020a). Development and psychometric testing of the toxic leadership behaviors of nurse managers (ToxBH-NM) scale. *Journal of nursing management, 28*(4), 840-850. <https://doi.org/10.1111/jonm.13008>
- Labrague, L. J., Nwafor, C. E., & Tsaras, K. (2020b). Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management, 28*(5), 1104-1113. <https://doi.org/10.1111/jonm.13053>
- Lavoie-Tremblay, M., Fernet, C., Lavigne, G. L., & Austin, S. (2016). Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. *Journal of Advanced Nursing, 72*(3), 582-592. <https://doi.org/10.1111/jan.12860>
- Low, Y. M., Sambasivan, M., & Ho, J. A. (2021). Impact of abusive supervision on counterproductive work behaviors of nurses. *Asia Pacific Journal of Human Resources, 59*(2), 250-278. <https://doi.org/10.1111/1744-7941.12234>
- Lyu, D., Ji, L., Zheng, Q., Yu, B., & Fan, Y. (2018). Abusive supervision and turnover intention: mediating effects of psychological empowerment of nurses. *International Journal of Nursing Sciences, 6*(2), 198-203. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.005>
- Mehta, S., & Maheshwari, G. C. (2014). Toxic leadership: Tracing the destructive trail. *International Journal of Management, 5*(10), 18-24.
- Mullen, J., Fiset, J., & Rhéaume, A. (2018). Destructive forms of leadership: The effects of abusive supervision and incivility on employee health and safety. *Leadership & Organization Development Journal, 39*(8), 946-961. <https://doi.org/10.1108/LODJ-06-2018-0203>
- Ng, T. W. H. (2017). Transformational leadership and performance outcomes: analyses of multiple mediation pathways. *The Leadership Quarterly, 28*(3), 385-417. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2016.11.008>
- Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Kinnunen, J., & Kvist, T. (2021). Relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the

- unit level: a correlational study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 296. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06288-5>
- Ofei, A. M. A., & Paarima, Y. (2022). Nurse managers leadership styles and intention to stay among nurses at the unit in Ghana. *The International Journal of Health Planning and Management*, 37(3), 1663-1679. <https://doi.org/10.1002/hpm.3433>
- Ofei, A. M. A., Poku, C. A., Paarima, Y., Barnes, T., & Kwashie, A. A. (2023). Toxic leadership behaviour of nurse managers and turnover intentions: the mediating role of job satisfaction. *BMC Nursing*, 22, 374. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01539-8>
- Örgeç, C., & Demir, H. (2019). Toxic leadership in a public university hospital. *Journal of International Health Sciences and Management*, 5(8), 48-63.
- Özkan, A., Çamlıca, T., & Kartal, H. (2022). An analysis of the effect of nurse managers' toxic leadership behaviours on nurses' perceptions of professional values: a cross-sectional survey. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 973-980. <https://doi.org/10.1111/jonm.13597>
- Radovich, P., Palaganas, J., Kiemeny, J., Strother, B., Bruneau, B., & Hamilton, L. (2011). Enhancing leadership orientation through simulation. *Critical Care Nurse*, 31(5), 58-63. <https://doi.org/10.4037/ccn2011463>
- Roche, M. A., Duffield, C. M., Homer, C., Buchan, J., & Dimitrelis, S. (2015). The rate and cost of nurse turnover in Australia. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 22(4), 353-358. <https://doi.org/210.1016/j.colegn.2014.05.002>
- Roth, T., & Whitehead, D. (2019). Impact of nurse manager peer mentorship program on job satisfaction and intention to stay. *Journal of Excellence in Nursing and Healthcare Practice*, 1(1), 4-14. <https://doi.org/10.5590/JENHP.2019.1.1.02>
- Schyns, B., Maslyn, J. M., & Weibler, J. (2010). Understanding the relationship between span of control and subordinate consensus in leader-member exchange. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 19(3), 388-406. <https://doi.org/10.1080/13594320903146485>
- Seabold, K., Sarver, W., Kline, M., & McNett, M. (2020). Impact of intensive leadership training on nurse manager satisfaction and perceived importance of competencies. *Nursing Management*, 51(1), 34-42. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000580592.92262.40>
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *The Academy of Management Journal*, 43(2), 178-190. <https://doi.org/10.2307/1556375>
- Thoroughgood, C. N., Tate, B. W., Sawyer, K. B., & Jacobs, R. (2012). Bad to the bone: empirically defining and measuring destructive leader behavior. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 19(2), 230-255. <https://doi.org/10.1177/1548051811436327>
- Weberg, D. R., & Fuller, R. M. (2019). Toxic leadership: Three lessons from complexity science to identify and stop toxic teams. *Nurse Leader*, 17(1), 22-26. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2018.09.006>
- Webster, V., Brough, P., & Daly, K. (2016). Fight, flight or freeze: Common responses for follower coping with toxic leadership. *Stress and Health*, 32(4), 346-354. <https://doi.org/10.1002/smi.2626>
- Wolor, C. W., Ardiansyah, A., Rofaida, R., Nurkhin, A., & Rababah, M. A. (2022). Impact of toxic leadership on employee performance. *Health Psychology Research*, 10(4). <https://doi.org/10.52965/001c.57551>
- Yang, K. J., Yan, X. F., & Luo, Z. X. (2017). Relationship among abusive supervision, work engagement and team satisfaction of clinical nurses. *Occupation and Health*, (4).
- Zhang, S. E., Wang, J., Liu, L., Meng, D. X., Wang, H. N., Zhao, X., Wang, X. H., Liu, B., Cao, D. P., & Sun, T. (2022). Does abusive supervision lead nurses to suffer from workplace violence? a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(6), 1396-1406. <https://doi.org/10.1111/jonm.13326>