真誠領導與照護品質之關聯性 - 護理人員心理契約的中介效果

The Relationship between Authentic Leadership and Quality of Care

- The Mediating Effect of Nurse's Psychological Contract

鍾燕宜1 蘇文凱2*

Yen-Yi Chung¹, Wen-Kai Su^{2*}

摘 要

隨著醫療環境的重大改變以及採取高標準看待護理專業照護品質的趨勢下,護理人員知覺心理契約的程度是否影響護理專業照護品質的持續發展,著實值得進一步探究。所以,本研究目的在於探討護理人員對直屬主管所展現出來的真誠領導特質,是否會直接或間接影響其本身之心理契約及照護品質。並以問卷方式收集資料,共發出300份配對問卷,刪除無效問卷後,有效問卷為175份(35組),有效回收率為58.33%,且採以結構方程模式(SEM)進行各研究構面關係之實證。經過分析與驗證後,發現:1. 真誠領導對心理契約有顯著正向影響;2. 心理契約對照護品質有顯著正向影響;3. 真誠領導會透過心理契約的完全中介而正向影響照護品質。因此,本研究建議在實務推展上,應提供護理人員清楚的職涯發展路程,同時降低護理人員的工作負荷與編制合理的人力配置,並創造吸引嚴守崗位的獎勵措施,盡早針對真誠領導與心理契約的方向作規劃,以便助益於護理人員在專業照護領域的努力與付出。最後,在本文文末,亦針對研究限制以及未來研究參考進行討論。

關鍵詞:護理人員、真誠領導、心理契約、照護品質

^{2*} 中臺科技大學國際企業系 Department of International Business, Central Taiwan University of Science and Technology. E-mail: 107171@ctust.edu.tw(通訊作者)



¹ 中臺科技大學醫療暨健康產業管理系 Institute of Healthcare Administration, Central Taiwan University of Science and Technology

Abstract

There have been major changes to the medical care system and heightened standards for quality of care in the nursing profession in recent decades. The effect of nurses psychological contract on continued professional quality of care development is an issue worth exploring further. The purpose of this research is to evaluate the authenticity degree that a nursing staff shows to the authentic leadership, can directly or indirectly to personal psychological contract and quality of care. We examined our hypotheses by collecting the data of employees and employees's supervisor from 175 Taiwanese (35 set) in the same organizations. The valid return rate was 58.33%. We used structural equation modeling (SEM) to test our hypotheses. We have found that: 1. authentic leadership positively affected psychological contract; 2. psychological contract positively affected quality of care; 3. psychological contract mediated the relationship between authentic leadership and quality of care. Findings show that providing nurses a clear career development path, in addition to attractive incentives and a reasonable workload, is essential to reducing work stress, bolstering authentic leadership, psychological contract and increasing retention. In the paper, we also discussed some practical implications for nurse management and provide some ideas suggestions for future researches.

Key words: nurse, authentic leadership, psychological contract, quality of care.



壹、前言

一、研究背景

為抑止血汗醫院該議題的蔓延,衛生福利部中央健康保險署(2013)發布「102年全民健康保險提升住院護理照護品質方案」,主要目的是要補助醫院增聘住院護理人員、妥善安排護理人力配置、提高護理人員夜班費以及超時加班費等支出,讓護理人員得以安心且願意留任,進而提升住院病人護理品質,據此,護理人員所展現出來的照護品質,著實是個值得我們再三省思與關切的重大方向。

在Watts(2010)的研究中明確說明了臨床護理能力進階制度能增進護理人員的專業成長,同時維持照護品質。事實上,在民國101年度醫院評鑑基準及評量項目中,於1.4.7項條文中明確訂定護理人員專業能力進階制度,並需有專人指導及定期檢討改善機制,由此得以證明護理進階制度推展的必要性及重要性(財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會,2012),也再一次印證護理人員所提供的照護品質是一件刻不容緩、急需檢視與多方整合的議題。

二、研究動機與文獻探討

從過往研究得知,在各個領域的專業人員中以護理人員的流動率居冠(Gorrell & Langenbach, 1994; Price, 1977)。然而高度的離職率不但造成組織成本增加,更容易對組織士氣產生負面打擊(Cavanagh, 1989),特別是在新進同仁加入之際,錯誤及意外事件發生的機率亦會相對提高(Staw, 1980),站在醫療院所的立場觀之,護理人員所展現出來的照護品質自然不易完善。此時,是否可以比照一般企業的運作策略(Walumbwa, Avolio, Gardner, Wernsing, & Peterson, 2008),藉由護理人員直屬主管所展現出來的真誠領導信念與價值觀,協助催化幸福的感覺,並進一步達到激勵效果,使得護理人員的工作績效得以提高,同時強化照護品質呢?此研究缺口有待加以實證,亦為本研究動機之一。

「正直」是每位真誠領導者都必須具備的品格,而發展人際關係是真誠領導者的重要特質之一,換言之,要讓所屬員工全心獻身工作之前,真誠領導者必須與其坦誠相待,並且建立良好的互動關係(George, 2003),同時,本身除了要內外言行一致,也要讓他人能確切感受到與領導者相同的價值、能力、知識(Avolio, Gardner, Walumbwa, Luthans, & May, 2004)。倘若能遵守上述要領,護理人員便能在真誠領導者的帶領下而被幸福氛圍所籠罩,並進一步在其心中扎下了信任與依附的根,此時,亦較容易見到護理人員願意無條件為領導者付出以及為所屬單位犧牲奉獻的精神,這種無形的力量,恰巧印證了學者Robinson與Rousseau(1994)的觀點,即員工個體與領導者間相信另一方會遵照彼此關係的內容並履行應盡的義務;而此論述亦與學者Welch(2003)提出的「心理契約」所應具備之觀點相符合。據此,護理人員直屬主管所展現出來的真誠領導特質與所屬護理人員心理契約間關係的探究,實為本研究另一個



重要動機。

真誠領導者乃以心去領導員工,也就是展現對工作的熱情以及對員工的同理心(George, 2003)。倘若每位領導者皆能以同理心的態度去對待部屬,相信定能有效地與部屬溝通,同時,也能讓部屬感受到領導者的誠意,進而更信任這個領導者、更願意為這個單位奉獻心力;藉此良性循環下,便能有效排除個人、工作及所處組織之外在影響因素,並降低個體產生想離開組織的念頭或負面態度,使員工個人心中願意繼續留在原有工作組織的意念增強,進而提高員工對所屬組織的心理契約。

另一方面,Dulac, Coyle-shapiro, Henderson與Wayne (2008)認為心理契約是強調員工與組織對於彼此義務的承諾(promised),亦即組織對員工應盡的義務若有確切地兌現,那麼員工將呈現出心理契約滿足(psychological contract fulfillment)的狀態,並且將進一步以組織承諾、信任、組織公民行為(Organizational citizenship behavior, OCB)與留職意願等方式回饋給所屬組織(Coyle-Shapiro, 2002; Shih & Chen, 2011),如此良善循環下,站在醫療院所的角度來說,護理人員的工作投入程度勢必往上提升,同時,所展現出來的照護品質將會跟著上揚,也就是說,醫療院所的護理人員若對所屬單位具有高度的心理契約時,犧牲奉獻的精神與額外付出的願意將大大的提高,對其本身的工作品質將會往上攀升,如此,將增強心理契約與照護品質的正向關係。所以,確切釐清與解析真誠領導、心理契約與照護品質問的關係,著實為本研究最終動機。

事實上,在過去研究中不難發現採取真誠領導的方式,確實可以增進部屬個人的正面情緒(Luthans & Avolio, 2003; Ilies, Morgeson, & Nahrgang, 2005);而真誠領導者極有可能正向影響部屬的行為,因為真誠領導者充分支持部屬的自主性(Ilies et al., 2005)。據此,部屬的自主性一旦獲得主管的許可後,其內心對主管的信任與對組織的認同便會提升,而且,也會進一步強化部屬內在心理契約的程度。

另外,部屬於取得情感支持的當下(即履行承諾於員工的義務),以及知覺到較高的心理契約滿足的同時,部屬比較會基於互惠義務感的基礎上(Rhoades & Eisenberger, 2002; Shih & Chen, 2011)進行回報。換句話說,醫療院所的護理人員在感受到真心與信任雙重條件下所營造出來的真誠領導行為後,應能正向提高其內在對所屬組織心理契約的程度,讓所屬成員願意拿出犧牲奉獻與專業熱忱的心,並進一步展現出更有助於醫療院所整體績效的專業照顧品質。

三、研究目的

綜合上述的研究背景與動機,本研究乃希望從真誠領導與心理契約觀點來探討護理人員 照護品質三者間的相關性,其目的主要可歸納為以下三點:(一)、探討護理人員知覺直屬主 管所展現出來的真誠領導後,對其本身心理契約所產生的變化關係。(二)、探討護理人員知



覺到對所屬組織有一定程度的心理契約後,對其本身表現出來的照護品質所產生的變化關係。 (三)、探討護理人員知覺直屬主管所展現出來的真誠領導後,對其本身心理契約與照護品質 之結構關係模式。

貳、方法

一、研究對象

本研究以臺灣中部一家歷史悠久且隸屬於衛生福利部之大型醫院護理科編制內同仁為研究對象,主要目的在於探究護理人員知覺直屬主管所展現出來的真誠領導後,對其本身心理契約的影響程度以及個體所表現出來的照護品質三者間的變化關係。另一方面,本研究亦已取得研究對象之知情同意,並經該機構之人體試驗委員會(Institution review board, IRB)審核通過。

二、研究設計與抽樣過程

本研究乃以問卷調查法來進行實證分析。然而,為了降低所有分析資料均由單一來源可能導致的「共同方法變異」(Common method variance, CMV)影響(Avolio, Yammarino, & Bass, 1991),本研究採取配對問卷方式進行發放,亦即一組有效問卷中需包含1名護理科主管與直屬的5名護理人員。而此處所提之護理科主管,泛指該醫療院所編制內有支領領導者津貼之護理長或督導長。另一方面,為了確實遵守「題項意義隱匿法」,則將各構面的變項名稱不顯示於問卷上,以減低答卷者之猜疑或恐懼。

於正式問卷施行之際,領導者以所屬同單位之部屬為評分對象,填答項目包含個人基本資料、照護品質。成員填答項目則包含個人基本資料、真誠領導以及心理契約等題項。總共發放300份配對問卷,回收問卷後,扣除一致性填答以及漏答題數過多等之無效問卷後,有效樣本為175份(35組),有效回收率為58.33%。

三、研究工具

本研究採用國外發展成熟之量表作為各研究變項的衡量工具,此小節茲將所使用之量表分述如下,並進一步說明各研究變項之驗證性因素分析與信度分析。

1. 真誠領導

本研究沿用Walumbwa, Avolio, Gardner, Wernsing與Peterson (2008)所發展之真誠度量表,共計16 個題項,問卷採用Likert 五點尺度,依序為「非常不同意」到「非常同意」,分別給予1 到5 分,分數愈高者,表示護理人員感受到的真誠領導程度愈高。問卷於回收後,以驗證性因素分析進行信效度檢驗,其結果顯示,題項之因素負荷量介於.78~.86之間,皆符合大於.30以上之標準(Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998),因此無需刪除任何題項。而本量表之Cronbach's α 為.87,符合.70以上之可接受的最小信度值(DeVellis, 1991; Nunnally, 1978),



此外,本量表之平均變異抽取為.71,大於Fornell與Larcker(1981)建議的.50的標準,顯示本量表具有良好的收斂效度。

2. 心理契約

本研究之心理契約衡量依據,乃參考Raja, Johns與Ntalianis (2004)所歸納出來的量表,共計18 個題項,採Likert五點尺度(其中1=非常不同意,5=非常同意)進行衡量,分數愈高者,表示護理人員對所屬組織的心理契約程度越高。問卷於回收後,以驗證性因素分析進行信效度檢驗,其結果顯示,題項之因素負荷量介於.76~.85之間,皆符合大於.30以上之標準(Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998),因此無需刪除任何題項。而本量表之Cronbach's α 為.82,符合.70以上之可接受的最小信度值(DeVellis, 1991; Nunnally, 1978),此外,本量表之平均變異抽取為.69,大於Fornell與Larcker(1981)建議的.50的標準,顯示本量表具有良好的收斂效度。

3. 照護品質

護理人員的照護品質衡量,乃是修正於Hui, Cheng與Gan(2003)所發展的量表,此部份交由領導者填答,共計有16 題,每一題目均採Likert五點尺度記分(其中1=非常不同意,5=非常同意),分數愈高者,表示護理人員的照護品質愈高。問卷於回收後,以驗證性因素分析進行信效度檢驗,其結果顯示,題項之因素負荷量介於.71~.89之間,皆符合大於.30以上之標準(Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998),因此無需刪除任何題項。而本量表之Cronbach's α 為.79,符合.70以上之可接受的最小信度值(DeVellis, 1991; Nunnally, 1978),此外,本量表之平均變異抽取為.63,大於Fornell與Larcker(1981)建議的.50的標準,顯示本量表具有良好的收斂效度。

四、統計分析方法

本研究採用SPSS19.0版本進行人口統計分析,並以Pearson積差相關來檢驗各研究變項之間是否具有顯著的相關性,同時再以結構方程模式(Structural equation modeling, SEM)驗證各個研究構面間的因果路徑與整體的適配水準。

參、結果

一、相關分析

本研究以Pearson積差相關來檢驗各研究變項之間的相關顯著性,包括真誠領導、心理契約與照護品質間之相關程度,各變項的平均數、標準差及相關係數如表1所示。

首先,真誠領導與心理契約具有正相關(R=.57, p<0.01)。其次,真誠領導與照護品質具有正相關(R=.62, p<0.001)。最後,心理契約與照護品質具有正相關(R=.55, p<0.001)。



	7- 1	~~~	11.12/1		
	平均數	標準差	1	2	3
1. 真誠領導	4.26	.62	(.87)		
2. 心理契約	4.13	.59	.57**	(.82)	
3. 照護品質	3.77	.51	.62***	.55***	(.79)

表 1 各變數之平均數、標準差與相關分析

註: * p< 0.05, ** p< 0.01, *** p< 0.001, 對角線上括號內為 Cronbach's α 係數。

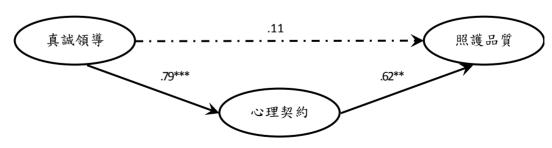
二、樣本描述

在回收的175份有效配對樣本中,人口統計分析資料顯示護理成員計有166位女性(95%), 9位男性(5%),平均年齡32歲,目前醫院服務平均年資6.2年,婚姻的部分以單身者居多,共 127位(72.57%)。教育程度則以大學109人為最多,佔62.29%。另有效問卷中,領導者計有35 位,皆為女性,平均年齡40歲,目前醫院服務年資平均12年,擔任領導者年資平均8.5年,婚 姻的部分以已婚者居多,共29位(82.86%)。教育程度則以大學22人為最多,佔62.86%。

三、結構方程模式

本研究採用結構方程模式檢驗護理人員知覺直屬主管所展現出來的真誠領導後,對其本身心理契約與照護品質之結構關係模式,包含各研究構面間的直接效果以及中介效果的統計驗證(Aiken & West, 1991),其詳細結果將逐一分述以下。

首先,本研究發展二個結構方程模式作為卡方差異度檢定的分析基礎,分別為部分中介模式與完全中介模式。部分中介模式是將真誠領導與照護品質之直接效果予以設定,亦即將所有潛在變數間之路徑關係予以設定,如圖1 所示,而部分中介模式檢定之適配度,則陳述於表2,其CFI數值為.85、NFI為.89、IFI為.85、GFI為.87、AGFI為.87、RMSEA值為.05,皆達到可接受的標準。



註:** p < .01, *** p < .001

圖1部分中介模式



	χ^2	df	χ^2/df	CFI	NFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA
部分									
中介	1352.38	573	2.36	.85	.89	.85	.87	.87	.05
模式									

表 2 部分中介模式檢定之適配度

透過圖1得知,真誠領導與照護品質之路徑係數為 .11,經過t值檢定未達到顯著水準,亦即直接效果未達顯著,且透過中介變項的間接效果(.49)大於直接效果(.11),則表示中介效果存在(MacKinnon, Warsi, & Dwyer, 1995)。因此,應予以發展完全中介模式為宜。

在完全中介模式部分,則是將真誠領導與照護品質之直接效果不予以設定,亦即假設真誠領導必須透過心理契約才能影響照護品質,整個模式的路徑圖呈現於圖2,圖上的因徑係數為標準化係數值,而完全中介模式檢定之適配度,則陳述於表3,顯示其CFI數值為.90、NFI為.89、IFI為.89、GFI為.90、AGFI為.91、RMSEA值為.07,皆達到可接受的標準。



圖 2 完全中介模式

表 3 完全中介模式檢定之適配度

	χ^2	df	χ^2/df	CFI	NFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA
完全 中介 模式	1397.38	601	2.33	.90	.89	.89	.90	.91	.07

四、研究發現

1. 真誠領導與心理契約間的關係

如圖2所示,「真誠領導」與「心理契約」之間相關性的參數估計值,顯示真誠領導對心理契約的路徑係數為 .83 (t =9.22),達顯著水準(p<.001),為正向關係,表示真誠領導對心理契約具有顯著性的正向影響,亦即護理人員在知覺直屬主管所展現出來的真誠領導後,對其本身的心理契約有著實的強化效益。

2. 心理契約與照護品質間的關係

如圖2所示,「心理契約」與「照護品質」之間相關性的參數估計值,顯示心理契約對照護品質的路徑係數為 .67 (t值為8.11),達顯著水準(p<.001),為正向關係,表示心理契約對照護品質具有顯著性的正向影響,也就是說護理人員對所屬組織有一定程度的心理契約知覺



後,對其本身表現出來的照護品質具有正面的催化作用。

3. 真誠領導、心理契約與照護品質間的關係

從圖1可以得知,「真誠領導」對「心理契約」的路徑係數為 .79>0,達顯著水準(p<.001),為正向關係;「心理契約」對「照護品質」的路徑係數為 .62>0,達顯著水準(p<.01),為正向關係,然而,真誠領導與照護品質之路徑係數為 .11,經過t值檢定未達到顯著水準,亦即直接效果未達顯著,且透過中介變項的間接效果(.49)大於直接效果(.11),則表示中介效果存在(MacKinnon, Warsi, & Dwyer, 1995),應以完全中介模式來解釋各變項間的關係為宜。是故,從圖2完全中介模式可以得知,真誠領導將透過正向影響心理契約(路徑係數為 .83,達顯著水準p<.001)進而提高護理人員的照護品質(路徑係數為 .67,達顯著水準p<.001),換句話說,醫療院所如果想要真正提升護理人員的照護品質,就必須從護理人員的直屬主管著手,讓所有護理科領有領導加給的主管們徹底將真誠領導的特質內化,如此才能有效維繫直屬護理人員內在的心理契約。

肆、討論

一、管理意涵

從研究結果得知,護理人員知覺到主管真誠領導後,可以強化其本身對所屬組織的心理契約程度。換言之,護理部主管可以透過真誠領導行為所產生的力量,諸如誠實、利他、仁慈、公平與樂觀等面向所帶來的價值(Yukl, 2010),進一步間接且正向影響組織其他護理成員的態度。因此,本研究建議在實務管理上,最先應確切深入探究該醫療院所護理人員所認知的真誠領導意義為何,同時找出應具備何種條件才算符合真誠的領導行為,如此一來,便能有效地將專屬於該醫療院所的真誠領導條件予以指標化,並以在職訓練與政令宣導的方式,對該醫療院所每一位護理主管的意念與行為,進行落實與追蹤考核。

另一方面,領導理論一直是組織行為界相當重要的議題,然而,傳統的「管理」對於「領導」而言,導致了所謂「管理過度,領導不足」的現象,因此,John P. Kotter(2000)所說的組織變革要靠「領導」而不是「管理」的觀點,著實有其一定的道理存在。從本研究結果可得知,護理人員在知覺直屬主管所展現出來的真誠領導後,對其本身的心理契約有確實的正面影響,也就是說領導者所真情流露的情緒感染得以促發下屬的心理契約,除了印證真誠領導可能透過領導者與部屬的社會交換(social exchange)進而影響部屬的態度與行為外(Hsiung, 2012),也彰顯了真誠領導並非完全是知性變項。另一方面,此研究結果對於專門強調願景營塑、目標管理與知識再造等類似的領導理論,亦巧妙地扮演了補充的角色。

承上所述,更發揮了著名的組織社會學家李普曼(Jean Lipman-Blumen)所提出整合型領導 (connective leadership)的概念,強調整合型領導者不是只採用自己過去慣用的一種領導風格,



而是能夠綜合多種領導風格的思維。反觀醫療院所亦同,唯有適當的針對該組織之文化加以 考量,輔以相對應之真誠領導方式,方能有效發揮領導者與部屬間的有效溝通,因此,冀盼 本研究的發現,得以讓領導相關理論知識達到有效益的累積並且傳承下去。

事實上,透過本研究的結果可了解到,真誠領導必須在真正能夠強化心理契約的前提下,才能有助於提升護理人員在照護品質方面的表現,所以,醫療院所除了要重視領有領導津貼的主管在真誠領導特質內化這部份的專業訓練外,更應該將組織文化因素納入思考,並替醫療院所量身打造,進一步訂定出專屬於強化心靈建設相關措施的宣導與教育訓練,如此一來,對於護理人員在照護品質這部份的提升方能奏效,同時也讓醫療院所的整體績效攀向更穩固且輝煌的康莊大道。

二、研究限制與未來研究

本研究礙於時間及成本問題,僅以臺灣中部一家歷史悠久且隸屬於衛生福利部之大型醫院護理科編制內同仁做為研究樣本,後續研究者若欲力求研究結果的推廣效度,建議可擴大取樣對象,結合北、中、南、東部各大醫院之護理同仁為樣本進行實證分析,以利獲取更大規模的推論。

另一方面,在採樣抉擇時,除了隸屬於衛福部的醫院外,亦可考慮將區域型醫院、教學醫院、其他私立醫院、國軍醫院與隸屬於榮民體系的醫院一併納入並進行分析與比較,畢竟,組織文化決定了組織成員的行為模式(Robbin & Coulter, 2003),儘管組織文化是一種無形的準則,但,卻也真切地引導並影響每一位組織成員。縱然本研究的結果已得知真誠領導、心理契約與護理人員照護品質間的關係,但,單一組織文化下的推論,是否可以廣泛應用於多家相同屬性以及不同屬性的醫療院所組織文化,仍有待考察,亦需要更多的本土與跨文化的實證支持。

其次,對於共同方法變異(common method variance, CMV)的問題,雖然本研究採取配對問卷方式取代單一受試者填答的設計,但仍參考Podsakoff, Mackenzie, Lee與Podsakoff(2003)的建議,在問卷設計上,必需力求字句上的簡潔進而避免受試者因為題意不清而產生偏頗的填答。同時,亦根據Podsakoff與Organ (1986)的方式,採取Harman's單因素檢定法進行研究變數間共同方法變異(CMV)的檢定,雖然結果未達嚴重影響程度,基於穩健原則,只能說本研究在共同方法變異(CMV)問題方面可能不存在或共同方法變異(CMV)問題並不嚴重。倘若後續研究者對此問題有所焦慮,建議可採取重要的第三人來對護理人員照護品質進行評分,以達降低共同方法變異(CMV)問題所造成的影響(Bolino & Turnley, 2005)。

再者, Chan與Mak(2012)認為有良好成效的領導者會對部屬展現出個人的關懷與支持, 同時,以仁慈的領導方式在人際關係脈絡中進行互動。因此,往後的研究者,可以納入仁慈 領導該構念,並與真誠領導作一比較分析,亦即探討兩者對心理契約與照護品質的影響力。



此外,對於與本研究相同領域的後續研究者而言,建議未來可針對不同醫療環境之護理從業人員,深入探究其所處的工作場域中,所引起的其他心理層面或工作層面等議題。誠如過往研究指出護理人員長期處於高工作要求與高壓力的環境中(Anderson, 2002),而不同的壓力類型對於工作產出有著不同的效果(Wallace, Edwards, Arnold, Frazier & Finch, 2009),倘若能有效找出因應策略並對症下藥,對醫療院所整體運作來說,將是一大福音。



参考文獻

- 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(2012)。101 年醫院評鑑及教學醫院評鑑基準及評量說明。2012 年 5 月 30 日取自 http://1060335.jnd.com.tw/。
- 衛生福利部中央健康保險署(2013)。102 年全民健康保險提升住院護理照護品質方案。2013 年 10 月 22 日取自 http://nhi.gov.tw/。
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Thousand Oaks. CA: Sage.
- Anderson, C. (2002). Past victim future victim. Nursing Management, 33(3), 26-30.
- Avolio, B. J., Gardner, W. L., Walumbwa, F. O., Luthans, F., & May, D. R. (2004). Unlocking the mask: A look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *The Leadership Quarterly*, 15(6), 801-823.
- Avolio, B. J., Yammarino, F. J., & Bass, B. M. (1991). Identifying common methods variance with data collected from a single source: An unresolved sticky issue. *Journal of Management*, 17(3), 571-587.
- Bolino, M. C., & Turnley, H. W. (2005). The personal costs of citizenship behavior: The relationship between individual initiative and role overload, job stress, and work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 90(4), 740-748.
- Cavanagh, S. (1989). Nursing turnover: literature review and methodological critique. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 587-596.
- Chan, S. C. H., & Mak, W. M. (2012). Benevolent leadership and follower performance: The mediating role of leader-member exchange (LMX). *Asia Pacific Journal of Management*, 29(2), 285-301.
- Coyle-Shapiro, J. (2002). A psychological contract perspective on organizational citizenship behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 927-946.
- DeVellis, R. F. (1991). Scale development theory and applications. Newbury, CA: Sage.
- Dulac, T., Coyle-Shapiro, J., Henderson, D. J. & Wayne, S. J. (2008). Not all Responses to Breach are the same: The Interconnection of Social Exchange and Psychological Contract Processes in Organizations. *Academy of Management Journal*, *51*(6), 1079-1098.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservables and measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-50.
- George, B. (2003). Authentic leadership: Rediscovering the secrets to creating lasting value. San Francisco, CA: J ossey-Bass.
- Gorrell, B. J. & Langenbach, M. (1994). Curriculum issues related to nurse turnover. *Journal of Nursing Education*, 33(3), 101-106.



- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis (5th ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hsiung, H. H. (2012). Authentic leadership and employee voice behavior: A multi-level psychological process. *Journal of Business Ethics*, 107(3), 349-361.
- Hui, C. H., Cheng, K., & Gan, Y. (2003). Psychological collectivism as a moderate of the impact of supervisor-subordinate personality similarity on employees' service quality. *Applied Psychology: An International Review,* 52(2), 175-192.
- Ilies, R., Morgeson, F. P., & Nahrgang, J. D. (2005). Authentic leadership and eudaemonic well-being: Understanding leader-follower outcomes. *Leadership Quarterly*, *16*, 373-394.
- John P. Kotter. (2000). A force for change: how leadership differ from management. New York: John P.Kotter, Inc.
- Luthans, F., & Avolio, B. J. (2003). *Authentic leadership development. In K. S. Cameron, J. E. Dutton, & R. E. Quinn(Eds.)*. Positive organizational scholarship. San Francisco: Berrett-Koehler.
- MacKinnon, D. P., Warsi, G., & Dwyer, J. H. (1995). A simulation study of mediated effect measures. *Multivariate Behavioral Research*, 30(1), 41-62.
- Nunnally, J. C. (1978). Psychometric theory (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Podsakoff, P. M., Mackenzie, S. B., Lee, J. Y. & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879-903.
- Podsakoff, P. M., & Organ, D. W. (1986). Self-reports in organizational research: Problems and prospects. *Journal of Management*, 12(4), 531-544.
- Price, J. L. (1977). The Study of Turnover. Ames, Iowa: The Iowa State University Press.
- Raja, U., Johns, G., & Ntalianis, F. (2004). The impact of personality on psychological contracts. *Academy of Management Journal*, 47(3), 350-67.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived Organizational Support: A Review of the Literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2003). Management(7th ed). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Robinson, S. L., & Rousseau, D. M. (1994). Violating the psychological contract: not the exception but the norm. *Journal of Organizational Behavior*, *1*(15), 245-259.
- Shih, C. T. & Chen, S. J. (2011). The Social Dilemma Perspective on Psychological Contract fulfillment and Organizational Citizenship Behavior. *Management and Organization Review*, 7(1), 125-151.
- Staw, B. M. (1980). The consequences of turnover. *Journal of Occupational Behavior*, 1(4), 253-273.
- Wallace, J., Edwards, B., Arnold, T., Frazier, M., & Finch, D. (2009). Work stressors, role-based



- performance, and the moderating influence of organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 94(1), 254.
- Walumbwa, F. O., Avolio, B. J., Gardner, W. L., Wernsing, T. S., & Peterson, S. J. (2008). Authentic Leadership: Development and Validation of a Theory-Based Measure. *Journal of Management*, *34*(1), 89-126.
- Watts, M. D. (2010). Certification and clinical ladder as the impetus for professional development. *Critical Care Nursing Quarterly*, *33*(1), 52-59.
- Welch, D. E. (2003). Globalisation of Staff Movements: Beyond Cultural Adjustment. *Management International Review*, 43(2), 156.
- Yukl, G. (2010). Leadership in organizations(7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

