护理领域包容型领导的研究进展

王钰涵^{1,2}, 熊莉娟¹, 郭雪琴^{1,2}

摘要: 综述包容型领导的概念、相关理论基础和测量工具,以及在护理领域的应用效果。提出由于组织文化背景不同,未来需在相关理论指导下进一步探索护理领域包容型领导方式的内涵、测量及影响因素,使护理领导者科学发挥包容型领导力,从而促进护理发展,提高组织绩效。

关键词: 护理领域; 包容型领导; 领导方式; 人力资源; 护理管理; 综述文献

中图分类号: R471 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.02.121

A review of inclusive leadership in nursing Wang Yuhan, Xiong Lijuan, Guo Xueqin, Nursing Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: This paper reviewed the concepts, related theoretical foundations and assessment tools of inclusive leadership, and identified the effectiveness of inclusive leadership in nursing. Due to different organizational culture and climate, the connotation, measurement and determinants of inclusive leadership need to be further studied. Consequently, nurse leaders may adopt inclusive leadership to advance professional development and enhance organizational performance.

Key words: nursing; inclusive leadership; leadership style; human resource; nursing management; literature review

护理领导方式是一个被广泛研究的话题,其在创造良好工作环境、促进护理人员健康发展和提高护理质量等方面发挥着重要作用^[1-2]。近年来,包容型领导方式对护理人力资源的影响越来越受到重视,由于人力需求变化和护理模式更新,护理团队需要向兼顾多样性和包容性的方向发展。研究表明,充分利用人员多样性可提高组织绩效^[3]。包容型领导作为一种新兴领导方式,尊重和重视护士个体差异性,其以人为本的特点可以突破现有领导方式如交易型领导、变革型领导在同时关注人和事方面的局限性^[4]。本文从护理领域包容型领导的概念、相关理论基础、测量工具和研究进展等方面进行介绍,并提出展望,为加强护理队伍建设和完善护理人力资源管理理论提供借鉴。

1 包容型领导的概念与发展

包容型领导于 20 世纪末起源于教育学领域。有学者提出,应实施包容型的教育方式来公平对待因种族、宗教、性别及社会地位等造成差异的学习者;而要与包容型教育相适应,学校管理开始实行民主、包容社会多元化的包容型领导^[5]。Nembhard 等^[6]创造出“领导者包容性”一词并对其内涵进行阐释,即领导者在言语和行为上对他人的贡献表现出邀请和欣赏。Carmeli 等^[7]认为包容型领导是关系型领导的延伸,指领导者在与下属的互动中会展示出开放性、易接近性和可用性的特征,并将焦点放在领导者是否能够注

意到下属的需求上。Hollander^[8]指出,大部分的领导理论都在关注领导者的行为和属性,而包容型领导将下属放在最主要的位置,关注下属行为,同时领导者和下属之间存在双向关系,双方在给予认可、回应、责任和尊重的基础上获得支持。Amin 等^[9]认为,包容型领导以“以人为本”为特征,包容个体多样性,激发潜力,并且包容型的组织有着良好、平等的领导者-追随者关系。这种“以人为本”的观点与我国学者的研究不谋而合,朱其训^[10]、朱瑜等^[4]提出包容型领导要在中国传统文化背景下坚持以人为本,统筹兼顾,包容下属差异,关注下属需求。方阳春等^[11]认为,包容型领导除了能包容个体差异性和组织多样性外,还能容许下属犯错,包容下属失败,并给予改错机会等。21 世纪初,Nembhard 等^[6]将包容型领导引申到组织管理领域,探究在医疗团队中的作用。之后随着相关研究逐渐增多,包容型领导也被作为一种新的领导方式运用于护理领域,其中 Fitzpatrick^[12]最先提出包容型领导是支持渐进式康复护士的最佳方式;Henshall 等^[13]将包容型领导模式应用于社区护理,指出该模式为团队提供了解人员观点和需求的视角,促进支持性环境。由此可知,包容型领导的核心是“包容”,它是关系型领导的一种,强调良好平等的领导者-追随者关系。本文基于中国文化背景对护理领域包容型领导进行定义:在护理组织情境下,领导角色包容护士个体差异性,关注护士需求,坚持以人为本调动护士积极性,鼓励所有护士融入组织以提高组织绩效、实现共同目标;同时领导者能原谅护士的缺点和错误,倾听护士想法,是一种开放、平等、兼容的领导方式。

2 包容型领导的理论基础

作为新兴领导方式,包容型领导尚处于探索阶

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北 武汉, 430022);2. 华中科技大学同济医学院护理学院

王钰涵:女,硕士在读,学生

通信作者:熊莉娟, xhxlj@hust.edu.cn

科研项目:华中科技大学同济医学院护理学院 2021 年自主创新项目(12)

收稿:2022-08-15;修回:2022-10-11

段,国内外文献显示学者在研究包容型领导时普遍会运用心理学、管理学以及社会学等理论知识。其中,最佳区分性理论、关系型领导理论和弹性管理理论被认为是包容型领导的理论基础,并为相关问题的研究提供依据。

2.1 最佳区分性理论 最佳区分性理论提出,个体在群体中寻求认同的原因既是追求群体成员的尊重,更是追求互相独立的需要,包括异化需要和包容需要^[4],二者可理解为求同存异的关系。Shore等^[14]认为包容型领导以其包容、公众和开放的风格可以满足组织中成员这种求同和存异的需要。组织中适度的多样化和差异性可以提高创新绩效,帮助实现共同的组织目标。基于最佳区分性理论,包容型领导者包容护士的个体差异性,关注护士的不同需求,兼顾护理团队的多样性与包容性,有助于针对护士的不同个体特征培养人才,并提高护理组织绩效、推动领导实践变革。

2.2 关系型领导理论 关系型领导被描述为人们一起努力迎接挑战,或为共同利益作出贡献的关系过程。Akram等^[15]提出,关系型领导最重要的是对下属的包容,需容纳思想和行为的多样性,并将其视作为组织创新发展的动力,从而达成共同目标。可见包容是分析关系型领导的重要构成要素^[16]。包容型领导作为关系型领导的一种特殊形式,实际也是关系型领导的延伸。护理领导者和下属护士之间通过双向的互动建立良好的领导者-追随者关系,双方为了共同利益而一起努力达到组织目标,在这一过程中可以提高护士的组织参与和工作投入程度。

2.3 弹性管理理论 弹性管理将管理的原则性和灵活性统一起来,并以人性化为标志,注重平等、尊重创新、倡导信息共享,可以实现隐性知识向显性知识的转化,体现自身竞争优势^[17]。李燕萍等^[18]认为弹性管理理论在管理视角下诠释了包容型领导的以人为本、注重共同发展愿景的特点。具有包容性思想的弹性管理和以人为本的领导都在向护理领域传统的以领导者为主体的组织文化发起挑战,使护理组织朝着协作、包容和参与的实践方向重新定位^[19]。

3 包容型领导的测量工具

基于包容型领导的不同研究视角,学者们开发出多种测量工具,大多为他评量表,下属依据感知到的包容性言行及管理态度来对领导者进行评价。Nembhard等^[6]基于医疗团队情境于2006年构建了单维度包容型领导量表,包含“上级医生会征求团队中其他下属成员工作意见”等3个条目,采用Likert 7级评分,完全不同意计1分,完全同意计7分,量表Cronbach's α 系数为0.75。Hollander^[8]在组织和团队的视角下开发的测量量表包含3个维度:沟通—行动—公平,支持—认可,利己—不尊重,共16个条目。

目前使用最为广泛的是Carmeli等^[7]于2010年在前期研究基础上设计出的包容型领导量表,彭伟等^[20]对其进行本土化修订。该量表包括开放性、可用性、易接近性3个维度9个条目,采用Likert 5级评分,从“完全不符合”至“完全符合”依次计1~5分,总分越高,说明领导者的包容型领导水平越高。量表Cronbach's α 系数为0.94,信效度良好。我国护理领域主要采用此工具对护理领导者包容性进行评价^[21-22],郑建明等^[22]使用该量表对251名护士进行调查,发现护理领导者包容型领导水平总体处于中上等,大多数护士长能以开放、可亲的态度对待护士及其对组织作出的贡献。但该量表为普适性量表,未能结合护理组织情境,缺乏针对性,未来可结合访谈与文献回顾研制适合护理人员的包容型领导量表。

4 包容型领导在护理领域的应用效果

4.1 个人层面

4.1.1 提升心理安全感 包容型领导能有效提升护士的心理安全感,同时心理安全感也被认为是发挥包容型领导有效性的重要内部机制^[23]。包容型领导基于以人为本的原则,将护士放在最主要位置;领导者关注护士需求,善于倾听,以开放、包容的态度对待护士,在这种包容的工作环境中护士犯错误是被允许的,因此护士的心理安全感将有所提高,更有信心面对工作中的各种风险。有学者基于工作需求—资源理论和破碎假设理论,发现当发生突发公共卫生事件时,处于最前线的护理人员面临着各方面的心理压力,营造一个包容性的工作环境可以实时为护士提供心理健康支持,提升其心理安全感,进而可以缓解心理压力^[24-25]。此外,心理安全感的作用机制还可以减少护士隐性缺勤行为的发生和降低医护人员的职业倦怠水平^[26-27]。

4.1.2 促进创新行为 护士的创新行为对提高护理质量、推动行业发展有着重要意义,而包容型领导能直接促进护士的创新行为^[28-30]。为了激发护士的创新能力和创新行为,护理领导者必须展现出包容、平等、协作的特征;与此同时,思维活跃、创新能力强的护士也需要领导者提供一个开放、认可的组织环境。当护士感受到来自领导者的支持与包容时,他们的自我效能感和工作投入度也会有所提升^[31],进而敢于将自己的想法转化为实践。即使创新的最终结果是失败的,领导者也会给予个体保护和情感支持,故护理领导者的包容性管理态度对促进护士的创新行为有着重要意义。但应该注意的是,有研究提出包容型领导和创新之间呈现倒U型的曲线关系^[32],如果领导者过分包容护士的错误和失败,给予过度的自由,可能会让护士纵容自己,难以聚焦,从而减弱包容型领导对护士创新行为的正向影响。因此,护理领导者应科学发挥包容型领导力,维持适当的包容水平,以更好地促进护士创新行为。

4.1.3 减少沉默行为 研究显示,我国护士的组织沉默行为处于中上等水平^[33],这会使护士对临床工作中存在的问题和个人想法及观点保持沉默甚至隐瞒,不利于提升护理质量和专业发展。而使护士保持沉默的主要原因是管理层的领导方式^[34]。包容型领导者试图让每个人参与讨论与决策,并授予护士一定的权力。因此,护士具有发言权后可以在决策过程中放心地公开表达自己的想法,领导者也会给予鼓励并聆听建议,有利于打破组织沉默,增加建言行为。Lee 等^[35]对韩国 3 所三级综合医院的护士进行横断面调查发现,处于包容型领导方式下的护士,为了改善护理质量,将畅所欲言、提出意见,更可能披露工作中的错误。同时内部人身份感知是与建言行为密切相关的因素,包容型领导可以通过提高护士内部人身份感知来促进建言行为^[36]。因此包容型领导方式在减少护士沉默行为方面有着积极的影响。

4.2 组织层面

4.2.1 提高组织绩效 提高护理组织绩效是护理领导者的重要职责。宋盼等^[37]对哈尔滨 2 所三级甲等医院护士调查显示,包容型领导对护理组织绩效有正向预测作用。包容型领导可构建出自由、兼容、公平的组织氛围^[38],护士在这种组织氛围下获得成长、产生积极的工作态度,从而可以提升个人与组织绩效。Gardiner 等^[39]在突发公共卫生事件背景下,对在一线工作的护士进行质性访谈,也发现包容型领导和支持模式可以提高研究团队绩效,并可针对研究需求产生快速、自信和有效的响应。此外,利用最佳区分性理论寻求护士与组织的良好契合^[40],使护士的认同感和独特性感知达到均衡,可同时满足其求同和存异的需要,产生最积极的工作态度和自我实现的良好感知,从而提升组织绩效。

4.2.2 增强组织支持 组织成功不仅取决于领导者,也在于有良好有效的领导者-追随者关系^[9]。领导者的包容性言行有助于增加护士组织支持感,他们自豪感贡献被认可、社会情感需求被满足,从而促进团队中的隐性知识共享,利于打造知识共享型护理团队^[41]。包容型领导也正向影响着护士的情感承诺水平,这种正向的信念能增强护士参与护理组织和工作中社会交往的程度^[42]。此外,包容型领导水平和护士同事之间的心理暴力呈负相关,具有包容型风格的领导者给予低年资护士心理支持,拉近领导者与下属护士之间的权力距离,可减少工作场所的横向心理暴力^[43]。当护士对组织支持有着积极的认知体验时,双方都会向着有利的方向正向发展。

5 小结

包容型领导关注护士需求,肯定护士能力及贡献,对护士的心理和行为有着积极的影响。提高包容型领导水平可以提升护士心理安全感,促进创新行为及建言行为,提升护理绩效,这为护理领域挖掘人力

资源潜力提供了新视角。然而,目前护理领域包容型领导的研究还较为有限,国内外尚未形成护理领域包容型领导的明确概念,评估仍沿用管理学领域的测量工具;研究多以相关性研究为主,缺乏影响因素研究和干预性研究;且包容型领导的实施效果聚集在护士个人和护理组织两个层面,是否对护理结局和患者安全存在影响还有待探索。因此,建议在未来研究中,明确界定护理领域包容型领导的内涵,开发本土化护理领域包容型领导的测量工具,探索相关影响因素。同时结合相关理论基础开展对护理领导者包容型领导力的培训和指导,使其科学合理地发挥包容型领导力,进一步提高领导有效性,以构建护理领域良好的组织氛围与工作氛围。

参考文献:

- [1] Cummings G G, Tate K, Lee S, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2018, 85: 19-60.
- [2] Ferreira T, de Mesquita G R, de Melo G C, et al. The influence of nursing leadership styles on the outcomes of patients, professionals and institutions: an integrative review[J]. *J Nurs Manag*, 2022, 30(4): 936-953.
- [3] Gomez L E, Bernet P. Diversity improves performance and outcomes[J]. *J Natl Med Assoc*, 2019, 111(4): 383-392.
- [4] 朱瑜, 钱姝婷. 包容型领导研究前沿探析与未来展望[J]. *外国经济与管理*, 2014, 36(2): 55-64.
- [5] Temple J B, Ylitalo J. Promoting inclusive (and dialogic) leadership in higher education institutions[J]. *Tert Educ Manag*, 2009, 15(3): 277-289.
- [6] Nembhard I M, Edmondson A C. Making it safe: the effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams[J]. *J Organ Behav*, 2006, 27(7): 941-966.
- [7] Carmeli A, Reiter-Palmon R, Ziv E. Inclusive leadership and employee involvement in creative tasks in the workplace: the mediating role of psychological safety[J]. *Creat Res J*, 2010, 22(3): 250-260.
- [8] Hollander E P. Inclusive leadership: the essential leader-follower relationship[M]. New York: Taylor and Francis, 2009: 3-6.
- [9] Amin M, Till A, McKimm J. Inclusive and person-centred leadership: creating a culture that involves everyone[J]. *Br J Hosp Med (Lond)*, 2018, 79(7): 402-407.
- [10] 朱其训. “包容性增长”实现路径探析——基于“包容性领导”的视角[J]. *前沿*, 2011(23): 8-11.
- [11] 方阳春, 金惠红. 包容型领导风格对高校科研团队绩效影响的实证研究[J]. *技术经济*, 2014, 33(4): 53-57.
- [12] Fitzpatrick M A. Inclusive leadership: the best way to support progressive care nurses[J]. *Crit Care Nurse*, 2004, 24(2): 91-92.
- [13] Henshall C, Jones L, Armitage C, et al. Empowering

- nurses through inclusive leadership to promote research capacity building: a James Lind Alliance priority setting partnership in community nursing[J]. *J Adv Nurs*, 2022, 78(9):2765-2774.
- [14] Shore L M, Randel A E, Chung B G, et al. Inclusion and diversity in work groups: a review and model for future research[J]. *J Manag*, 2011, 37(4):1262-1289.
- [15] Akram T, Shen L, Hussain S T, et al. Does relational leadership generate organizational social capital? A case of exploring relational leadership on organizational social capital in China[J]. *Future Bus J*, 2016, 2(2):116-126.
- [16] 董凌波,冯增俊. 关系型领导理论及其在教育管理中的运用[J]. *教育理论与实践*, 2014, 34(19):17-20.
- [17] 田新民,朱静芬,黄竞彦. 现代弹性管理理论的初探[J]. *上海管理科学*, 2004(1):55-56.
- [18] 李燕萍,杨婷,潘亚娟,等. 包容性领导的构建与实施——基于新生代员工管理视角[J]. *中国人力资源开发*, 2012(3):31-35.
- [19] Hølge-Hazelton B, Kjerholt M, Rosted E, et al. Improving person-centred leadership: a qualitative study of ward managers' experiences during the COVID-19 crisis [J]. *Risk Manag Healthc Policy*, 2021, 14:1401-1411.
- [20] 彭伟,李慧,金丹丹. 基于扎根理论的包容型领导结构维度的本土化研究[J]. *中国人力资源开发*, 2016(15):37-47.
- [21] 金瑜,宋瑰琦,丁慧,等. 心理一致感对妇产科护士包容型领导及隐性缺勤的中介效应[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(17):66-68.
- [22] 郑建明,王珊. 包容型领导对护士心理授权及建言行为的影响[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(11):44-47.
- [23] 章璐璐,杨付,古银华. 包容型领导:概念、测量及与相关变量的关系[J]. *心理科学进展*, 2016, 24(9):1467-1477.
- [24] Ahmed F, Zhao F, Faraz N A, et al. How inclusive leadership paves way for psychological well-being of employees during trauma and crisis: a three-wave longitudinal mediation study[J]. *J Adv Nurs*, 2021, 77(2):819-831.
- [25] Zhao F, Ahmed F, Faraz N A. Caring for the caregiver during COVID-19 outbreak: does inclusive leadership improve psychological safety and curb psychological distress? A cross-sectional study[J]. *Int J Nurs Stud*, 2020, 110:103725.
- [26] 丁慧,宋瑰琦,朱艳,等. 包容型领导对儿科护士隐性缺勤行为的影响——心理安全感的中介作用[J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(1):1-4, 10.
- [27] 梁钰琳. 包容型领导和心理安全感对医务人员职业倦怠的影响[D]. 昆明:云南师范大学, 2019.
- [28] 马凤娇,周爱玉,韦香宁. 手术室护士长包容型领导风格与护士创新行为的相关性研究[J]. *上海护理*, 2019, 19(10):21-24.
- [29] Fu Q, Cherian J, Ahmad N, et al. An inclusive leadership framework to foster employee creativity in the healthcare sector: the role of psychological safety and polychronicity[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19(8):4519.
- [30] Gupta S, Nawaz N, Tripathi A, et al. Impact of inclusive leadership on innovation performance during coronavirus disease 2019 outbreak: mediating role of employee innovation behavior and moderating role of psychological empowerment[J]. *Front Psychol*, 2022, 13:811330.
- [31] Wang Y X, Yang Y J, Wang Y, et al. The mediating role of inclusive leadership: work engagement and innovative behaviour among Chinese head nurses[J]. *J Nurs Manag*, 2019, 27(4):688-696.
- [32] 朱金强,徐世勇,张丽华. “宽猛相济”促创新——基于阴阳观的视角[J]. *南开管理评论*, 2018, 21(5):200-212.
- [33] 王冬华,李妙,周志伟,等. 三甲医院护士沉默行为现状及影响因素调查[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(5):59-62.
- [34] Seren A, Topcu I, Bacaksiz F E, et al. Organisational silence among nurses and physicians in public hospitals [J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27(7-8):1440-1451.
- [35] Lee S E, Dahinten V S. Psychological safety as a mediator of the relationship between inclusive leadership and nurse voice behaviors and error reporting [J]. *J Nurs Scholarsh*, 2021, 53(6):737-745.
- [36] 曾佳文,于燕,宋盼,等. 包容型领导对护士内部人身份和工作嵌入的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(32):3860-3863.
- [37] 宋盼,罗玥琛,于燕,等. 包容型领导对护理人员组织绩效及授权行为的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(30):3634-3637.
- [38] 许梅枝,张向前. 包容型氛围:研究回顾与模型建构[J]. *中国人力资源开发*, 2018, 35(2):61-71.
- [39] Gardiner S, Maclellan J. Delivering Covid-19 research during the UK pandemic: experiences of a local research taskforce[J]. *J Adv Nurs*, 2022, 78(5):1402-1412.
- [40] 向御婷,熊莉娟. 个人—组织契合理论在护理管理中的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(7):108-110.
- [41] 董萍,刘娇,魏洪娟,等. 包容型领导对护士组织支持感及隐性知识共享的影响[J]. *护理研究*, 2018, 32(6):938-940.
- [42] 于燕,罗玥琛,曾佳文,等. 包容型领导对护士领导—成员交换及感情承诺的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(31):3769-3772.
- [43] 王燕,王绅莹,杜鹃. 手术室护士长包容型领导风格与护士同事间心理暴力的相关性研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2019, 35(31):2453-2458.

(本文编辑 王菊香)