

Pregledni znanstveni članek/Review article

Učinkovitost klinične supervizije na zadovoljstvo na delovnem mestu pri zaposlenih v zdravstveni negi: pregled literature

The effectiveness of clinical supervision on maintaining job satisfaction in nursing personnel: A literature review

Tamara Trajbarič¹, Lucija Gosak^{1,*}, Klavdija Čuček Trifkovič¹

Ključne besede: podpora; profesionalni razvoj; medicinska sestra

Key words: support; professional development; nurse

¹ Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Žitna ulica 15, 2000 Maribor, Slovenija

* Korespondenčni avtor/
Corresponding author:
lucija.gosak2@um.si

IZVLEČEK

Uvod: Zaposleni v zdravstveni negi se pri svojem delu soočajo s številnimi duševnimi, čustvenimi in fizičnimi obremenitvami, kar lahko vpliva na njihovo zadovoljstvo na delovnem mestu. Namen raziskave je preučiti učinkovitost klinične supervizije o zadovoljstvu na delovnem mestu pri zaposlenih v zdravstveni negi.

Metode: Uporabljen je bil pregled literature v mednarodnih podatkovnih bazah v novembru 2024. Vključitveni kriteriji so bile raziskave, ki temeljijo na kvantitativni in kvalitativni metodologiji, ter sistematični pregledi literature v angleškem jeziku, ki se nanašajo na raziskovano temo, objavljeni v zadnjih desetih letih. S hierarhijo dokazov so bili razvrščeni po nivojih in predstavljeni v preglednici.

Rezultati: Izmed 106-ih zadetkov so bili v končno analizo vključeni štirje izvirni znanstveni članki in trije pregledni znanstveni članki. V tretji nivo hierarhije dokazov je bil uvrščen en članek, v četrti nivo en članek, v peti nivo en članek, v šesti nivo en članek in sedmi nivo trije članki. Kljub temu da klinična supervizija v zdravstveni negi ni pogosto uporabljena, so bili na podlagi pregleda literature ugotovljeni pozitivni učinki. Pregled literature je pokazal metodološke pomanjkljivosti, kot so raznolikost metodologij, odsotnost kontrolne skupine in majhen vzorec.

Diskusija in zaključek: Na podlagi analize je bilo ugotovljeno, da klinična supervizija pozitivno vpliva na zaposlene v zdravstveni negi in prispeva k ohranjanju in izboljšanju zadovoljstva z delom. V prihodnje bi se bilo smiselno osrediniti na dolgoročne učinke klinične supervizije.

ABSTRACT

Introduction: Nursing personnel experience numerous mental, emotional, and physical stresses, which affect their job satisfaction. Occupational stress often arises from various work challenges and represents a global concern. The purpose of this literature review was to examine the effectiveness of clinical supervision on maintaining job satisfaction among nursing personnel.

Methods: We utilised a descriptive approach that involved analysis, compilation, comparison, and synthesis of the literature. We searched for scientific literature in international databases such as PubMed, CINAHL Ultimate, Cochrane Library, and Web of Science in November 2024. Our final analysis included studies employing quantitative and qualitative methodologies, as well as systematic literature reviews in English, relevant to the research topic and conducted within the specified time frame. We evaluated the studies using a hierarchy of evidence, classified them by level, presented them in an evaluation table, and summarised the results in a synthesis table.

Results: Our literature search yielded a total of 106 results, from which we included four original scientific articles and three literature reviews in the final analysis. One article was classified at the third level of the evidence hierarchy, one at the fourth level, one at the fifth level, one at the sixth level, and three articles at the seventh level. The results of our review show that clinical supervision positively affects healthcare professionals and significantly contributes to maintaining and improving job satisfaction.

Discussion and conclusion: Although clinical supervision in nursing is not widely applied, it contributes significantly to maintaining and improving job satisfaction. We identified methodological shortcomings and other limitations such as the absence of a control group, small sample sizes, and bias. This literature review allows for a better understanding of the effects of supervision on nursing personnel and helps identify gaps in existing knowledge. It can also influence curricula and educational programmes and serve as a basis for formulating policies that support effective supervisory practices and contribute to improving working conditions for nursing personnel.



Uvod

Po vsem svetu se soočajo s problematiko poklicnega stresa, ki ima negativne posledice tako za posameznike kot tudi za organizacije (Okuhara et al., 2021). Zadovoljstvo na delovnem mestu je mogoče razumeti kot celotno emocionalno reakcijo posameznika na njegovo delo ali kot stališče do raznih aspektov delovnega procesa (Morton et al., 2020). Ta občutek izhaja iz kombinacije pozitivnih in negativnih čustev, ki jih povzročajo različni dejavniki na delovnem mestu (Kavšak & Prosen, 2021). Dejavniki, kot so inovativnost, odgovornost in dosežki, povečujejo občutek zadovoljstva, prav tako dejavniki, kot so nadzor, menedžment, delovno okolje in medosebni odnosi, pomagajo zmanjšati nezadovoljstvo (Alshmemri et al., 2017). Zadovoljstvo na delovnem mestu vpliva na učinkovitost, produktivnost in odsotnost zaposlenih v zdravstveni negi z delovnega mesta. Če so zaposleni v zdravstveni negi nezadovoljni, se to lahko odraža na kakovosti zdravstvene oskrbe pacienta in njihovem odnosu. Prav tako je nezadovoljstvo pogosto eden izmed glavnih dejavnikov, zaradi katerega se zaposleni v zdravstveni negi odločijo zapustiti svoj poklic (Bagheri Hossein Abadi et al., 2020; Kavšak & Prosen, 2021). Vprašanje zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi je izziv, ki ga je treba reševati na svetovni ravni (Platis et al., 2015).

Za zaposlene v zdravstveni negi je zadovoljstvo na delovnem mestu ključnega pomena, saj velik del svojega življenja preživijo na delovnem mestu (Lorber, 2018). Ti se soočajo z visokim stresom in slabimi delovnimi pogoji (Babapour et al., 2022), kot so pretirana delovna obremenitev, kadrovski primanjkljaj, otežkočeno zagotavljanje ustrezne oskrbe, pomanjkanje podpore vodstva ter dolgotrajne in naporne izmene brez zadostnih odmorov (Senek et al., 2020). Neugodne razmere vodijo v visoko fluktuacijo kadra, kar dodatno obremenjuje preostale zaposlene (Nantsupawat et al., 2017) in povečuje izgorelost, zmanjšuje kakovost oskrbe pacientov ter negativno vpliva na njihovo zadovoljstvo (Babapour et al., 2022; Brooks Carthon et al., 2021). Ključni dejavniki za izboljšanje razmer so podpora med zaposlenimi, učinkovito timsko delo (Oshodi et al., 2019) in omogočena psihosocialna pomoč (Kooktapeh et al., 2023). Učinkovito vodenje, dobra komunikacija in poklicna avtonomija prav tako izboljšujejo oskrbo pacientov in zmanjšujejo izgorelost (Mabona et al., 2022), kar je pomembno pri ustvarjanju delovnega okolja, ki zmanjšuje stres, spodbuja razvoj in povečuje zadovoljstvo medicinskih sester (Oshodi et al., 2019).

V nedavni raziskavi Mulisa et al. (2022) je sodelovalo 349 medicinskih sester. Rezultati raziskave so pokazali, da jih je 45,56 % izrazilo željo po odhodu iz svojega poklica. V raziskavi Ayalew & Workineh (2020), v kateri je sodelovalo 191 udeleženk, so ugotovili, da jih je 64,9 % izrazilo, da nameravajo oditi s trenutnega

delovnega mesta. V slovenski raziskavi Dobnik et al. (2018) ugotavljajo, da so številne medicinske sestre (56,5 %) poročale o visokih ravneh stresa. Stres je prepoznan kot dejavnik, ki vodi do zmanjšane učinkovitosti, povečane fluktuacije osebja in višjega bolniškega staleža, kar negativno vpliva na kakovost in količino oskrbe ter zmanjšuje zadovoljstvo pri delu. Glede na povečano potrebo po večjem številu zaposlenih v zdravstveni negi je bistveno ugotoviti vzroke in poiskati rešitve. Izboljšanje delovnih razmer, ustrezna izobrazba, ustrezno plačilo, občutek poklicnega poslanstva, podpora sodelavcev in avtonomija pri delu so ključni za zadržanje zaposlenih v zdravstveni negi (Mulisa et al., 2022; Sharififard et al., 2019).

Klinična supervizija nudi priložnost za refleksijo o kompleksnih okoliščinah v poklicnem okolju in stremi k razvoju posameznikov, timov ter organizacij za izboljšanje njihovega profesionalnega življenja in razumevanjanjihove vloge v institucionalnem primeru. Obenem ponuja podporo pri soočanju s poklicnimi izzivi in konflikti (Cajvert et al., 2016). Klinična supervizija vključuje restorativno komponento, ki nudi čustveno podporo in pomaga pri zmanjševanju stresa, normativno komponento, ki spodbuja kakovostno prakso in krepi profesionalno rast, ter formativno komponento, ki omogoča razvoj znanja, veščin in samorefleksije, predvsem pri manj izkušenih. Je strukturiran proces strokovne podpore, refleksije in učenja, ki pomaga zaposlenim v zdravstveni negi pri soočanju z delovnimi izzivi (Butterworth, 2022) ter zato nudi priložnost za refleksijo o kompleksnih situacijah v poklicnem okolju ter stremi k razvoju posameznikov, timov in organizacij za izboljšanje njihovega profesionalnega življenja (Cajvert et al., 2016). To omogoča z ocenjevanjem, svetovanjem in povratnimi informacijami o njihovem strokovnem razvoju (Mohamed & Mohamed Ahmed, 2019). Na področju duševnega zdravja razvija spretnosti, krepi samozavest zaposlenih in spodbuja medsebojno podporo, hkrati pa nudi oporo pri spoprijemanju s poklicnimi izzivi in konflikti, pomaga pri prilagajanju na spremembe, iskanju novih rešitev ter preprečevanju negativnih posledic nezadovoljstva, kot sta mobing in izgorelost (Cajvert et al., 2016; Sewell, 2018).

Proctorjev interaktivni model klinične supervizije v medicinski praksi vsebuje tri glavna področja: formativno (usmerjeno na učenje), restorativno (osredotočeno na čustveno podporo) in normativno (poudarek na odgovornosti) (Driscoll et al., 2019; Proctor, 1986). Zaposleni v zdravstveni negi se pogosto spoprijemajo s tesnobo, pri čemer največkrat ne dobijo nujne podpore (Modaresnezhad et al., 2021). Superviziranje ima ključno vlogo v karieri bodočih zaposlenih v zdravstveni negi (Driscoll et al., 2019), zato je že pri izobraževanju treba združiti teoretično znanje in praktično usposabljanje v klinični superviziji (Rodríguez-García et al., 2021). Klinična supervizija

izboljšuje kakovost dela, spodbuja komunikacijo in sodelovanje, kar povečuje zadovoljstvo in občutek vrednosti zaposlenih v zdravstveni negi. Učinkovita supervizija zmanjšuje fluktuacijo zaposlenih in povečuje njihovo zadovoljstvo ter blaginjo (Cajvert et al., 2016; Rothwell et al., 2021).

V zadnjih petnajstih letih je po navedbah Watkina (2020) pridobivanje znanja in raziskovanje na področju klinične supervizije doživelo velik porast in se razširilo po vsem svetu. Kljub vedno veliko raziskavam se še vedno kaže potreba po več dokazih o učinkovitosti klinične supervizije pri zaposlenih v zdravstveni negi (Kühne et al., 2019).

Namen in cilji

Namen pregleda literature je ugotoviti, kakšna je učinkovitost klinične supervizije za ohranitev zadovoljstva z delom pri zaposlenih v zdravstveni negi.

Cilj:

- ugotoviti, kakšen je učinek klinične supervizije na zadovoljstvo na delovnem mestu zaposlenih v zdravstveni negi.

Na podlagi PIO (angl. *Population, Intervention, Outcome*) načina (Melnik & Fineout-Overholt, 2019) smo si zastavili naslednje raziskovalno vprašanje: »Kakšen je učinek klinične supervizije (I) na zadovoljstvo na delovnem mestu (O) pri zaposlenih v zdravstveni negi (P)?«

Metode

Opravljen je bil pregled literature.

Metode pregleda

Iskanje znanstvene literature je potekalo v mednarodnih podatkovnih bazah: PubMed, CINAHL Ultimate, Cochrane Library in Web of Science v novembru 2024. Uporabili smo iskalno strategijo, ki je vključevala ključne besede raziskovalnega vprašanja v angleškem jeziku in njihove sopomenke: *clinical supervision, job satisfaction in nurse*. Iskalni niz smo oblikovali z uporabo Boolovih operaterjev AND in OR, ki se je glasil: "clinical supervision" AND ("job satisfaction" OR achievement OR contentment OR fulfillment) AND (nurs* OR nursing OR "nursing care").

Vključitveni kriteriji so raziskave, ki so uporabljale kvantitativne in kvalitativne metode ter sistematične preglede v angleškem jeziku, osredotočene na učinkovitost klinične supervizije pri ohranjanju zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi. Izključitveni kriteriji so bili: vsebinsko neustrezni članki, neustrezen tip članka in članki v drugih tujih jezikih. Časovno smo se omejili na raziskave od leta 2014 do 2024.

Rezultati pregleda

Na podlagi iskanja je bilo v podatkovni bazi PubMed najdenih sedemnajst zadetkov, v CINAHL-u 48 zadetkov, v Cochrane Library zadetkov ni bilo. V bazi Web of Science je bilo najdenih 41 zadetkov.

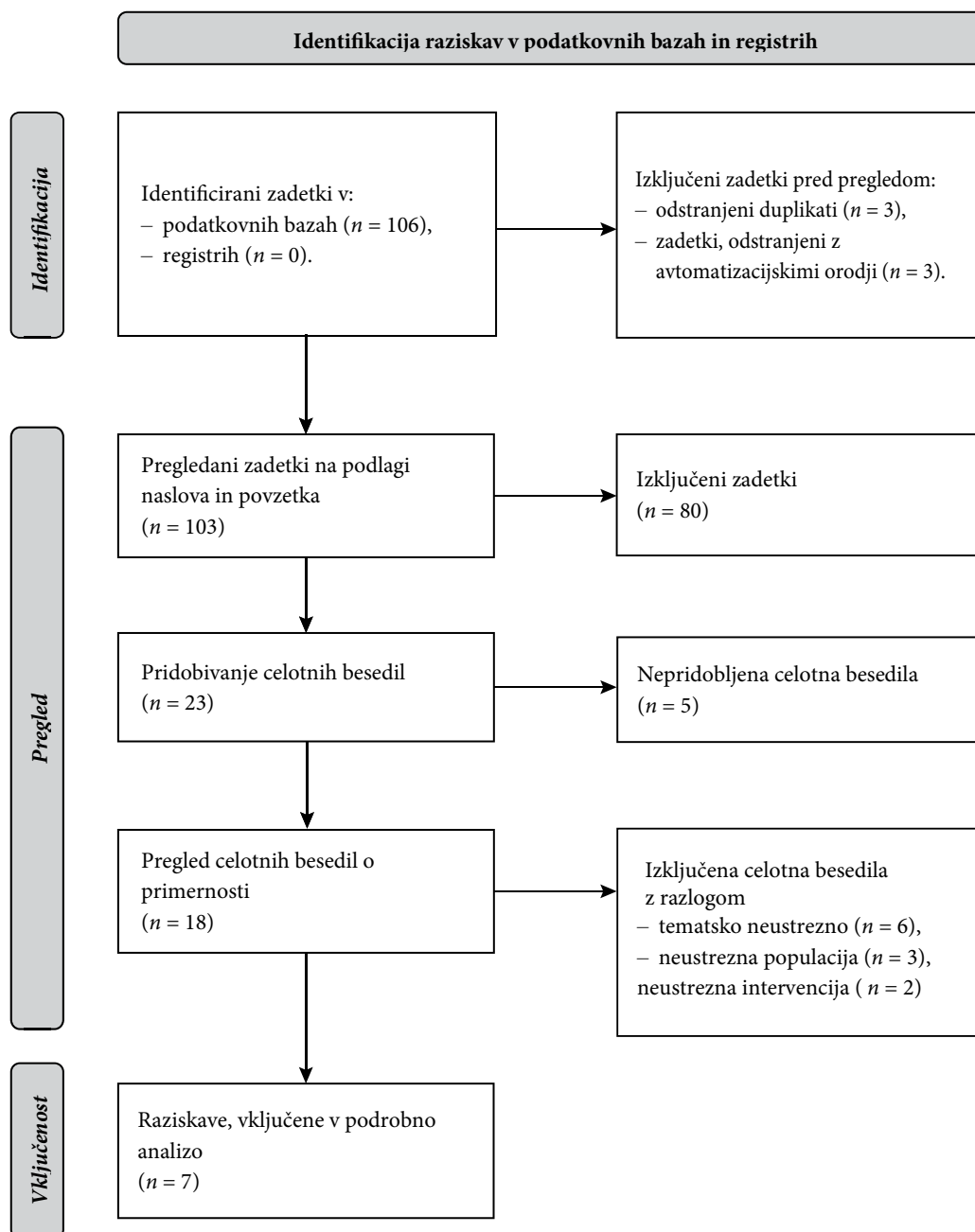
Po odstranitvi podvojenih rezultatov smo analizirali 103 najdene članke glede na zahtevane kriterije za vključitev, glede na njihove naslove in povzetke smo odstranili 80 člankov. Od preostalih triindvajset člankov je bilo pet nedostopnih. Temeljito smo pregledali osemnajst člankov, ki so bili prostodostopni in v celoti objavljeni. Na podlagi izključitvenih kriterijev smo izključili enajst člankov: zaradi neustrezne teme ($n = 6$), neustrezne ciljne skupine ($n = 3$) in neustrezne intervencije ($n = 2$). V končni pregled je bilo vključenih sedem člankov. Postopek sistematičnega iskanja in izključevanja raziskav je prikazan z diagramom, pri čemer smo sledili mednarodnemu standardu PRISMA (Page et al., 2021) za predstavitev rezultatov (Slika 1).

Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

Analizo podatkov smo izvedli z deskriptivnim poročanjem skupnih značilnosti literature v obliki evalvacijske tabele (Tabela 1), v katero smo vključili avtorja, leto in državo, metodologijo, namen raziskav, vzorec, glavne rezultate ter jih razvrstili glede na moč dokazov. Zadnjo smo določili po hierarhiji, kot jo opredelujeta Polit & Beck (2021). V obliki sintezne tabele (Tabela 4.3) smo strukturirano prikazali pridobljene dokaze. Uporabili smo opisno metodo za navedbo avtorjev, leta, vzorca, načrta raziskave, intervencije ter izida. V sintezni tabeli je bila izbrana inovativna metoda za prikaz rezultatov člankov. Simbol ↑ pomeni izboljšanje (npr. višje zadovoljstvo pri delu), ↓ zmanjšanje (npr. manj stresa), znak – pa odsotnost učinka. Ta način omogoča lažje razumevanje glavnih ugotovitev ter oceno učinkovitosti supervizije po posameznem članku oziroma raziskavi.

Rezultati

Ugotovitve končne analize vključenih raziskav glede na njihove raziskovalne načine (Tabela 1). Raziskave, predstavljene v Tabeli 1, so se osredinile na učinek klinične supervizije v zdravstveni negi. Kljub temu da so imele podobne cilje, so bile uporabljene različne metodologije. Glede na moč dokazov se raziskave gibljejo med različnimi nivoji hierarhije dokazov, in sicer od nivoja 1 do nivoja 7. Ta raznolikost metodoloških pristopov in nivojev dokazov kaže na kompleksnost proučevanja klinične supervizije v zdravstveni negi. Skupni cilj vseh raziskav je bil raziskati vpliv klinične supervizije na različne vidike dela in zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi predvsem medicinskih sester.



Slika 1: Prikaz sistematičnega iskanja virov po priporočilih PRISMA

Izidi raziskav, predstavljeni v Tabeli 2, kažejo, da ima lahko klinična supervizija v zdravstvu različne učinke na zadovoljstvo in dobro počutje zaposlenih v zdravstveni negi. Nekatere raziskave so pokazale pozitivne učinke klinične supervizije, kot so povečano zadovoljstvo pri delu, zmanjšan stres, izgorelost in čustvena izčrpanost ter izboljšano delovno okolje. Prav tako klinična supervizija spodbuja profesionalno rast, občutek podpore in emocionalne kompetence. Skupno raziskavam je to, da lahko klinična supervizija pozitivno vpliva na različne vidike dela in zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi. V eni raziskavi niso

opazili bistvenih sprememb v zadovoljstvu pri delu in emocionalnih kompetencah po uvedbi klinične supervizije, kar kaže na to, da učinki klinične supervizije niso vedno enotni in so lahko odvisni od okoliščin ter izvedbe.

Diskusija

Klinična supervizija za zaposlene v zdravstveni negi v bolnišničnem okolju in drugih kliničnih okoljih ni popolnoma uveljavljena praksa, kot sta opazili Janíková & Bužgová (2021) v svoji raziskavi, kljub temu da je

Tabela 1: Značilnosti identificiranih raziskav

<i>Avtor, leto objave, država</i>	<i>Raziskovalna metodologija in metoda/raziskovalni instrument</i>	<i>Namen raziskave</i>	<i>Vzorec raziskave (n)</i>	<i>Glavne ugotovitve raziskave</i>	<i>Moč/nivo dokaza</i>
Cook et al., 2020 Avstralija	mešana metodologija, raziskava mešanih metod, spletna presečna anketa in intervju	Raziskati uporabo klinične supervizije pri medicinskih sestrah specialistkah, ki se ukvarjajo z zdravljenjem raka.	<i>n</i> = 105 zaposlenih v zdravstveni negi	Izmed 80 anketiranih in 25 intervjuvanih oseb je bilo 25 % anketiranih in 20 % intervjuvanih vključenih v klinično supervizijo. Tisti, ki so bili vključeni v klinično supervizijo, so opazili večjo stopnjo osebnih dosežkov, nižjo stopnjo depersonalizacije in večje zadovoljstvo na delovnem mestu. Večinoma so bili s klinično supervizijo zadovoljni. Visoka stopnja podpore od supervizorjev je bila povezana z boljšim zadovoljevanjem psiholoških potreb. Udeleženci intervjuja so navedli, da so bile povratne informacije supervizorjev pozitivne in potrdile kakovost oskrbe, ki so jo nudili pacientom. Povratne informacije so jih tudi spodbujale k refleksiji.	nivo 7
Hudays et al., 2023 Švica	sistematični pregled mešanih metod	Zbrati in analizirati podatke iz obstoječih raziskav o učinkih intervencije klinične supervizije na zadovoljstvo medicinskih sester pri delu in s tem povezane rezultate, kot so raven stresa, izgorelost in kakovost zdravstvene nege.	<i>n</i> = 826 zaposlenih v zdravstveni negi	Klinična supervizija pozitivno vpliva na zadovoljstvo pri delu. Zmanjšani so bili izgorelost, raven stresa, izboljšana pa je bila kakovost oskrbe. Največji učinki so bili opaženi v šestmesečnem obdobju spremljanja. Zaposleni v zdravstveni negi brez klinične supervizije niso pokazali izboljšanja znanja ali prakse.	Nivo 4
Janíková & Bužgová, 2021 Češka	kvantitativna metodologija, presečna raziskava, anketni vprašalnik	Ugotoviti, ali obstaja povezava med zadovoljstvom s supervizijo in zadovoljstvom z delom pri zdravstvenih delavcih.	<i>n</i> = 234 zaposlenih v zdravstveni negi	Obstaja povezava med zadovoljstvom s supervizijo in zadovoljstvom pri delu zaposlenih v zdravstveni negi. Anketiranci, ki so imeli izkušnje s klinično supervizijo, so bili bolj zadovoljni. Poudarjeno je, da je ključnega pomena nadaljnje izobraževanje osebja na tem področju ter promoviranje koristi supervizije.	nivo 5
Martin et al., 2021 Avstralija	mešana metodologija, sistematični pregled mešanih metod	Pregledati vpliv klinične supervizije zdravstvenih delavcev po pridobitvi kvalifikacije.	<i>n</i> = 5341 zaposlenih v zdravstveni negi	Učinkovita klinična supervizija je povezana z zmanjšano izgorelostjo in večjo ohranitvijo zaposlenih na delovnih mestih, prav tako je učinkovit supervizor povezan z manjšo izgorelostjo in večjim zadovoljstvom pri delu. Zaposleni v zdravstveni negi verjamejo, da ustreza klinična supervizija lahko zmanjša tveganje za izgorelost ter ustvari boljše delovno okolje, medtem ko nezadostna klinična supervizija lahko povzroči stres in izgorelost. Smer učinka je odvisna od učinkovitosti klinične supervizije, kot tudi od supervizorja.	nivo 7

Se nadaljuje

<i>Avtor, leto objave, država</i>	<i>Raziskovalna metodologija in metoda/raziskovalni instrument</i>	<i>Namen raziskave</i>	<i>Vzorec raziskave (n)</i>	<i>Glavne ugotovitve raziskave</i>	<i>Moč/nivo dokaza</i>
McDonough et al., 2024 Avstralija	pregled količine literature	Preučiti dokaze o povezavi med klinično supervizijo in rezultati dela za medicinske sestre na področju duševnega zdravja.	<i>n</i> = 4161 zaposlenih v zdravstveni negi	Klinična supervizija je pogosto povezana z izboljšanjem delovnih rezultatov, kot sta večje zadovoljstvo pri delu in manjša izgorelost. Rezultati glede kompetenc, delovne kulture, zadovoljstva pri delu in izgorelosti so bili mešani. Podrobnosti o vrsti klinične supervizije, ki so jo prejeli udeleženci, so bile omejene. Obvezna klinična supervizija bi lahko imela nasproten učinek.	nivo 6
O'Neil et al., 2023 Avstralija	kvalitativna metodologija, opisna raziskava	Raziskati prakso klinične supervizije pri medicinskih sestrah na področju materinske in otroške zdravstvene nege, identificirati samoocenjene potrebe medicinskih sester po superviziji ter prepoznati dejavnike, ki olajšujejo ali otežkočajo izpolnjevanje teh potreb.	<i>n</i> = 23 zaposlenih v zdravstveni negi	Klinična supervizija in reflektivna praksa sta bistveni, vendar se ne izvajata dosledno. Olajševalni dejavniki so dovolj časa, dosledne skupine, jasne vloge, prostovoljnost, zaupanje in varnost. Ovire predstavljajo velike skupine, pomanjkanje časa, slabo vodenje, organizacijski tokenizem in šibke reflektivne veščine. Skupinska supervizija pomaga medicinskim sestram, vendar prinaša izzive pri uravnoteženju podpore in kritike. Klinična supervizija in reflektivna praksa sta bistveni, vendar se ne izvajata dosledno.	nivo 7
Rocha et al., 2021 Portugalska	kvantitativna metodologija, kvaziekperimentalna raziskava, anketni vprašalniki pred in po intervenciji	Oceniti učinek izvajanja klinične supervizije (model SafeCare) na zadovoljstvo z delom medicinskih sester in čustvene kompetence.	<i>n</i> = 28 zaposlenih v zdravstveni negi	Uvedba modelov klinične supervizije je bila koristna za zaposlene v zdravstveni negi. Uvedba SafeCare Modela ni vplivala na zadovoljstvo zaposlenih in njihove čustvene kompetence. Specifični dejavniki modela, kot so število ur, namenjenih obravnavi zadovoljstva z delom in čustvenih kompetenc, izbira kliničnih supervizorjev, zaposlenih v zdravstveni negi, itd.	nivo 3

Legenda: n - število udeležencev

klinična supervizija prepoznana kot mogoča koristna za izboljšanje zdravstvene prakse. Kot orodje za poklicni razvoj zaposlenih v zdravstveni negi prinaša številne prednosti, so ugotovili Rothwell et al. (2021) v svojem pregledu literature. Učinkovitost klinične supervizije pri ohranjanju zadovoljstva pri delu zaposlenih v zdravstveni negi je bila v več raziskavah (Cook et al., 2020; Hudays et al., 2023; Janíková & Bužgová, 2021; Martin et al., 2021; McDonough et al., 2024; O'Neil et al., 2023; Rocha et al., 2021), ki smo jih vključili v končno analizo, opredeljena kot ključen element. Skupno je bilo v obravnavanih sedmih raziskavah najdenih več pozitivnih rezultatov.

Na podlagi analize literature lahko sklepamo, da je klinična supervizija v večini primerov učinkovita

pri ohranjanju zadovoljstva z delom zaposlenih v zdravstveni negi. Raziskavi avtorjev Cook et al. (2020) in Janíková & Bužgová (2021) dokazujeta pozitiven vpliv klinične supervizije na zadovoljstvo pri delu, saj so zaposleni v zdravstveni negi, vključeni v klinično supervizijo, poročali ne le o ohranitvi, temveč tudi o povečanju zadovoljstva z delom. To potrjujejo tudi avtorji dveh sistematičnih pregledov raziskav mešanih metod Hudays et al. (2023) in Martin et al. (2021). Vendar so rezultati raziskave Rocha et al. (2021) pokazali nasprotno, saj so ugotovili, da ni bilo sprememb v zadovoljstvu pri delu. Njihovi rezultati do drugačni, saj se razlikujejo od rezultatov drugih raziskav, kar avtorji pripisujejo spremembam v vodstveni ekipi in preobremenitvi članov raziskovalne skupine.

Tabela 2: Sinteza identificiranih raziskav

Raziskava	Vzorec	Izid
Cook et al., 2020	<i>n</i> = 105 zaposlenih v zdravstveni negi	↑ zadovoljstvo pri delu ↓ depersonalizacija, ↑ osebni dosežki
Hudays et al., 2023	<i>n</i> = 826 zaposlenih v zdravstveni negi	↑ zadovoljstvo pri delu ↓ izgorelost ↓ stres ↑ kvaliteta dela
Janíková & Bužgová, 2021	<i>n</i> = 234 zaposlenih v zdravstveni negi	↑ zadovoljstvo pri delu ↓ depersonalizacija ↓ stres ↑ vitalnost ↓ čustvena izčrpanost
Martin et al., 2021	<i>n</i> = 5341 zaposlen v zdravstveni negi	↑ zadovoljstvo pri delu ↓ izgorelost ↓ odhajanje - delovno okolje
McDonough et al., 2024	<i>n</i> = 4161 zaposlen v zdravstveni negi	↑ zadovoljstvo pri delu ↓ izgorelost - emocionalne kompetence ↑ delovno okolje
O'Neil et al., 2023	<i>n</i> = 23 zaposlenih v zdravstveni negi	↑ občutek podpore ↑ profesionalna rast ↓ čustvena izčrpanost
Rocha et al., 2021	<i>n</i> = 28 zaposlenih v zdravstveni negi	- zadovoljstvo pri delu - emocionalne kompetence

Legenda: *n* – število udeležencev; ↑ – se je zvišal; ↓ – se je zmanjšal; – – brez učinka

Ugotovitve različnih raziskav so podobne, saj kažejo, da supervizija zmanjšuje stres (Hudays et al. 2023; Janíková & Bužgová, 2021), čustveno izčrpanost (Janíková & Bužgová, 2021) ter izgorelost (Hudays et al. 2023; Martin et al., 2021; McDonough et al., 2024), kar pozitivno vpliva na duševno zdravje zaposlenih v zdravstveni negi (Janíková & Bužgová, 2021), kar je ključno za ustvarjanje boljše delovne klime in večjega zadovoljstva na delovnem mestu. Klinična supervizija tudi zmanjšuje depersonalizacijo (Cook et al., 2020; Janíková & Bužgová, 2021), povečuje občutek osebnih dosežkov (Cook et al., 2020) in profesionalno rast (O'Neil et al., 2023). S tem se preprečuje odhajanje zaposlenih v zdravstveni negi iz poklica (Martin et al., 2021) in prispeva k stabilnosti in učinkovitosti timov ter ohranjanju zadovoljstva na delovnem mestu. Klinična supervizija torej indirektno vpliva na zadovoljstvo pri delu z izboljšanjem kakovosti delovnega okolja (McDonough et al., 2024) in krepitevjo odnosov med člani tima, saj imajo občutek podpore (O'Neil et al., 2023). To poudarja, da ima, četudi ne vpliva neposredno na zadovoljstvo pri delu, ključno vlogo pri izboljšanju in ohranjanju zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi (Martin et al., 2021).

Čeprav obstajajo dokazi o pozitivnih vplivih klinične supervizije, je med zaposlenimi v zdravstveni negi pogosto opaziti nezanimanje ali oklevanje za vključitev v supervizijske programe (Cook et al., 2020). Ta neodločnost je lahko posledica različnih dejavnikov, kot so nepoznavanje koristi klinične supervizije za njihovo delo, strah pred ocenjevanjem

ali kritiko, pomanjkanje časa in virov ter nezadostna podpora vodstva (Rothwell et al., 2021).

Ovire pri izvajanju klinične supervizije so povezane z nejasnimi cilji, organizacijskimi napetostmi, pomanjkanjem enotnih standardov in znanja ter napačnim prepričanjem, da že sama njena omemba pomeni napredek (Masamha et al., 2022). Z vidika zaposlenih v zdravstveni negi se pri klinični superviziji največkrat soočajo s pomanjkanjem znanja, neustreznimi pogoji, kot so čas, prostor, finančnimi viri in rigidnimi prepričanji. Obenem pa organizacijska neučinkovitost, preobremenjenost, nizka motivacija in pomanjkanje odgovornosti dodatno omejujejo njen prispevek k strokovnemu razvoju in kakovosti oskrbe (Atashi et al., 2023).

Pomembno je poudariti, da organizacija, ki želi vzpostaviti individualno klinično supervizijo z namenom razvijanja strokovnih znanj in veščin medicinskih sester, ne more preprosto prevzeti načinov organizacij, katerih cilj je bila skupinska supervizija s poudarkom na čustveni podpori. Pri uvajanju takšnih praks je ključno jasno opredeliti lastna izhodišča in pričakovanja ter graditi skupno razumevanje tako teoretičnih kot praktičnih vidikov želenih pristopov. Le tako lahko učinkovito prepoznamo, kako se različni modeli, procesi in okolja med sabo prepletajo in vplivajo na izvajanje (Ryu et al., 2024).

McDonough et al. (2024) poudarjajo, da bi obvezna klinična supervizija, če ne upošteva delovnih obremenitev, lahko povečala stres, poslabšala oskrbo in negativno vplivala na osebje. Za uspešno uvedbo

klinične supervizije se zahteva velika predanost zaposlenih v zdravstveni negi, čeprav je v praksi zaradi delovnih razmer pogosto zanemarjena (Bifarin & Stonehouse, 2017). Primer dobre prakse je model PNA (angl. *Professional Nurse Advocate*), ki temelji na uspešnem modelu PMA (angl. *Professional Midwifery Advocate*) v babištvu. Je nacionalni angleški program za razvoj kliničnega vodenja in zagovorništva medicinskih sester, ki temelji na modelu A-EQUIP (angl. *Advocating and Educating for QQuality ImProvement*) (National Health Service England, 2016) in vključuje štiri ključne komponente Proctorjevega modela klinične supervizije (Proctor, 1986): spremljanje, evalvacijo in nadzor kakovosti (normativni vidik), izobraževanje in razvoj (formativni vidik), obnovitveno klinično supervizijo (restorativni vidik) ter osebno ukrepanje za izboljševanje kakovosti (QI). *Royal Wolverhampton National Health Service Trust* je uvedel vlogo PNA kot odgovor na pomanjkanje učinkovite supervizije in izzive z zadrževanjem kadra. V sodelovanju z univerzo so razvili izobraževanje, vzpostavili podporno strukturo in pripravili lokalni okvir za izvajanje vloge. Kljub začetnim izzivom pri prenosu teorije v prakso so dosegli cilj prej kot načrtovano. Prvi odzivi so pozitivni, evalvacija še poteka, nadaljujejo pa s širjenjem in podporo vlogi v celotni organizaciji (National Health Service England, 2025).

Povezava med klinično supervizijo in zadovoljstvom pri delu je bila predmet raziskav že od devetdesetih let prejšnjega stoletja (Janíková & Bužgová, 2021). Različne raziskave (Cook et al., 2020; Kühne et al., 2019; Martin et al., 2021; Rocha et al., 2021) na to temo so se soočale z različnimi omejitvami. Ena izmed ključnih omejitev, ki smo jih opazili med pregledom raziskav, je pomanjkljivost metodologije pri kvantitativnih raziskavah, kar lahko vpliva na zanesljivost in veljavnost rezultatov, ki jih te raziskave ponujajo (Martin et al., 2021).

Dodatne omejitve vključujejo odsotnost kontrolne skupine, majhno število udeležencev in pristranskost pri izvajanju raziskav. Vzorec, ki je omejen po številu in sestavljen pretežno iz posameznikov z enakim strokovnim ozadjem, lahko omeji količino in posploševanje rezultatov, medtem ko lahko pristranskost vpliva na verodostojnost ugotovitev (Cook et al., 2020; Rocha et al., 2021). Na področju klinične supervizije je pomanjkanje kvantitativnih raziskav, kar zmanjšuje razumevanje in napredek na tem področju (Rocha et al., 2021), saj so raziskave o vplivu klinične supervizije večinoma kvalitativne ali temeljijo na samoporočanju ob določenem času. Presečne raziskave so manj zanesljive, kot so longitudinalne ali randomizirane raziskave pri vrednotenju intervencij (Wallace et al., 2022).

Glede na dosedanje ugotovitve je smiselno predlagati nadaljnje raziskave v okviru klinične supervizije. Kljub nekaterim obstoječim kvantitativnim raziskavam o

klinični superviziji je treba izvesti dodatne raziskave, ki bodo spodbudile razvoj znanstvenoraziskovalnega dela na tem področju. V praksi se namreč soočamo s pomanjkanjem trdnih dokazov o uporabi klinične supervizije, še posebej pomembno pa je raziskovanje o izobraževanju, ki ga prejemajo udeleženci klinične supervizije in njenem izvajanju (Rocha et al., 2021). Zaradi teh omejitev je izjemno pomembno nadaljnje raziskovanje, ki bi obravnavalo več zaposlenih v zdravstveni negi, vključenih v klinično supervizijo. To bi nam omogočilo boljše razumevanje najučinkovitejših oblik klinične supervizije in mogočih omejitev pri njihovi uporabi na delovnem mestu (Cook et al., 2020). Raziskave o klinični superviziji bi morale biti bolj natančne in metodološko strožje, saj bi to povečalo njihovo verodostojnost in uporabnost. Ključni vidiki izboljšanja vključujejo natančne opise izvedbe raziskav, preučevanje aktivnih supervizijskih intervencij, upoštevanje različnih domen izidov in raziskovanje s širšega metateoretskega vidika (Kühne et al., 2019). Pomembno je tudi, da se raziskovalci opirajo na obstoječe dokaze in jasno poročajo o vplivih novih spoznanj, saj to prispeva k veljavnosti in uporabnosti raziskav (Lund et al., 2021).

Pregled literature je uporaben v zdravstveni negi na več področjih. V praksi omogoča boljše razumevanje, kako učinkovito izvajanje klinične supervizije vpliva na motivacijo, zmanjšanje izgorelosti in izboljša delovno okolje ter posledično vpliva na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi. V povezavi z raziskovanjem pomaga pri prepoznavanju vrzeli v trenutnem znanju in oblikovanju novih raziskav. Obenem lahko vpliva na učne načrte in izobraževalne programe z željo po boljši usposobljenosti bodočih zaposlenih v zdravstveni negi na izzive v praksi. Na ravni zdravstvene politike lahko koristi kot temelj za oblikovanje strategij, ki podpirajo učinkovite supervizijske prakse in vplivajo na izboljšanje delovnih pogojev. Organizacije lahko k temu prispevajo z zagotavljanjem izobraževanj za supervizorje ter dodeljevanjem ustreznega časa in virov za izvajanje klinične supervizije. Na nacionalni ravni lahko država oblikuje standarde in smernice, ki vključujejo klinično supervizijo kot sestavni del kakovostne zdravstvene oskrbe ter omogočajo financiranje raziskav in razvoja na tem področju. Politični odločevalci lahko s sprejemanjem zakonodaje in vključevanjem klinične supervizije v reforme zdravstvenega sistema spodbujajo trajnostno podporo in razvoj praks, ki krepijo dobrobit zaposlenih v zdravstveni negi.

Pri izvedbi pregleda literature smo naleteli na več pomembnih omejitev. Prvič, pregled je bil omejen na obdobje med letoma 2015 in 2025, kar lahko vpliva na izključitev predhodnih raziskav, ki bi lahko prispevale k širšemu razumevanju izvajanja klinične supervizije. Poleg tega je bila vključenost literature omejena na vire, objavljene v angleškem jeziku, kar povečuje tveganje jezikovne pristranskosti in

zmanjšuje reprezentativnost globalnih spoznanj. Druga pomembna omejitev je metodološka heterogenost vključenih raziskav. Različni raziskovalni načrti, vzorčni in meritveni pristopi otežkočajo neposredno primerjavo rezultatov ter sintezo ugotovitev. Zaradi širšega pristopa, značilnega za preglede, nismo izvedli poglobljene kritične ocene kakovosti vseh vključenih virov, kar prav tako vpliva na interpretacijo rezultatov.

Na podlagi ugotovljenih omejitev priporočamo, da se prihodnje raziskovalne projekte in implementacijo klinične supervizije usmeri v več ključnih smeri. Najprej je smiselno razširiti časovni okvir pregleda literature in vključiti tudi raziskave, objavljene pred letom 2015, saj bi to omogočilo boljše razumevanje razvoja klinične supervizije skozi čas. Hkrati je pomembno vključiti vire, objavljene v različnih jezikih in iz širšega geografskega prostora, kar bo pripomoglo k bolj reprezentativni in globalni sliki področja. Za izboljšanje metodološke doslednosti je priporočljivo uporabiti standardizirana orodja za oceno kakovosti raziskav, ki omogočajo boljšo primerljivost in večjo zanesljivost ugotovitev. Nadaljnje raziskave naj temeljijo na kombinaciji kvantitativnih in kvalitativnih načinov. Poglobljene kvalitativne študije, ki vključujejo vidike tako supervizorjev kot supervizirancev ter po možnosti tudi pacientov, lahko osvetlijo specifične izzive in prednosti supervizijske prakse ter prispevajo k oblikovanju praktičnih smernic. Posebna pozornost naj bo namenjena dolgoročnim učinkom klinične supervizije na kakovost dela in izide zdravstvene obravnave, saj trenutno primanjkuje tovrstnih podatkov.

Na sistemski ravni je nujno razviti nacionalne smernice za izvajanje klinične supervizije, ki vključujejo strukturirana usposabljanja, izboljšanje organizacijske infrastrukture in prilagoditve politik financiranja. Le s celostnim in sistematičnim pristopom bo mogoče zagotoviti trajnostni razvoj klinične supervizije in njeno učinkovito umeščanje v vsakdanjo klinično prakso. Goode et al. (2025) poudarjajo, da je za učinkovito uvedbo klinične supervizije ključno zagotoviti namensko določen čas. Obenem tudi opozarjajo, da, kljub temu da lahko klinična supervizija postane del regulativnih okvirov, izvajalci pogosto naletijo na težave pri njeni izvedbi in ohranjanju. Nujni sta jasna usmeritev in podpora, ki omogočata ustvarjalno spoprijemanje s kliničnimi izzivi.

Zaključek

V pregledu literature smo ugotovili, da ima klinična supervizija pomembno povezavo pri ohranjanju in povečevanju zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi na delovnem mestu, čeprav se njena vloga v razvoju zdravstvene nege pogosto spregleda. Ugotovili smo tudi, da klinična supervizija izboljšuje splošno počutje zaposlenih in kakovost njihovega dela. Prav tako smo opazili nekatera odprta vprašanja, kot so vpliv individualnih značilnosti zaposlenih v zdravstveni negi in specifičnih delovnih pogojev na izid klinične

supervizije ter optimalna dolžina postopka za doseganje najboljših rezultatov. Ta vprašanja predstavljajo mogoča področja za nadaljnje raziskave. Z nadaljnjim raziskovanjem bi lahko bolje razumeli vlogo klinične supervizije in s tem izboljšali obstoječe načine delovanja v zdravstvenih ustanovah, kar bi prispevalo k boljši oskrbi pacientov. Pomembno je tudi spoznanje, da je kakovost zdravstvenega varstva bolj ali manj odvisna od zadovoljstva z delom zaposlenih v zdravstveni negi, saj imajo ti ključno vlogo v zdravstvenem sistemu.

Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtorice izjavljajo, da ni nasprotja interesov./The authors confirm that there are no known conflicts of interest associated with this publication.

Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

Etika raziskovanja/Ethical approval

Za izvedbo raziskave glede na izbrano metodologijo raziskovanja, ki ne vključuje zbiranja ali obdelave osebnih podatkov oziroma neposrednega dela z udeleženci, etično dovoljenje ni bilo potrebno./To conduct the research according to the chosen methodology, which does not involve the collection or processing of personal data or direct interaction with participants, ethical approval was not required.

Prispevek avtorjev/Author contributions

Vse avtorice so enakovredno prispevale k celotni izvedbi in oblikovanju članka./All authors contributed equally to the execution of the study and the conceptualisation of the article.

Literatura

- Alshmemri, M., Shahwan-Akl, L., & Maude, P. (2017). Herzberg's two-factor theory. *Life Science Journal*, 14(5), 12–16. <https://doi.org/10.7537/marslsj140517.03>
- Atashi, V., Movahedi Najafabadi, M., Afshari, A., & Ghafari, S. (2024). Barriers to effective clinical supervision from the perspective of nurses: A descriptive qualitative study. *Nursing Open*, 11, Article e2028. <https://doi.org/10.1002/nop2.2028> PMID:38268257; PMCID:PMC10721941
- Ayalew, E., & Workineh, Y. (2020). Nurses' intention to leave their job and associated factors in Bahir Dar, Amhara Region, Ethiopia, 2017. *BMC Nursing*, 19(46), Article 46. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00439-5> PMID:32523425; PMCID:PMC7278137

- Babapour, A.R., Gahassab-Mozaffari, N. & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21, Article 75.
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
PMid:35361204; PMCID:PMC8968092
- Bagheri Hossein Abadi, M., Shahsavari, H., Ghafouri, H. B., Alavi, M., & Kalyani, M. N. (2020). Relationships between job satisfaction and job demand, job control, social support, and depression in Iranian nurses. *The Journal of Nursing Research*, 29(2), Article e143.
<https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000410>
PMid:33156140
- Bifarin, O., & Stonehouse, D. (2017). Clinical supervision: An important part of every nurse's practice. *British Journal of Nursing*, 26(6), 331–335.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.6.331>
PMid:28345984
- Brooks Carthon, J. M., Hatfield, L., Brom, H., Houton, M., Kelly-Hellyer, E., Schlak, A., & Aiken, L. H. (2021). System-level improvements in work environments lead to lower nurse burnout and higher patient satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(1), 7–13.
<https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000475>
PMid:32102025; PMCID:PMC7483185
- Butterworth, T. (2022) What is clinical supervision and how can it be delivered in practice? *Nursing Times*, 118(2), 20–22.
<https://www.nursingtimes.net/leadership/what-is-clinical-supervision-and-how-can-it-be-delivered-in-practice-17-01-2022/>
- Cajvert, L., Palm, K., & Tillfors, M. (2016). *ECVision evropski pojmovnik supervizije in koučinga*. Društvo za supervizijo, koučing in organizacijsko svetovanje.
<http://www.drustvozasupervizijo.si/o-superviziji>
- Cook, O., Hua, P., & Yeganeh, L. (2020). Australian specialist and advanced practice cancer nurses' engagement in clinical supervision: A mixed methods study. *Australian Journal of Cancer Nursing*, 21(2), 21–27.
<https://doi.org/10.33235/ajcn.21.2.21-27>
- Dobnik M, Maletič, M. & Skela Savič, B. (2018). Work-related stress factors in nurses at Slovenian hospitals: A cross-sectional study. *Zdravstveno varstvo*, 57(4), 192–200.
<https://doi.org/10.2478/sjph-2018-0024>
- Driscoll, J. (2019). Enhancing the quality of clinical supervision in nursing practice. *Nursing Standard*, 34(5), 43–50.
<https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11228>
PMid:31468814
- Goode, S., Hodge, G. & Cross, D. (2025) A guide in undertaking core clinical supervision: Supervisors' experiences in implementing core clinical supervision in general practice. *Practice Nursing*, 36(1), 19–25.
<https://doi.org/10.12968/pnur.2025.36.1.19>
- Hudays, A., Gary, F., Voss, J. G., Hazazi, A., Arishi, A., & Al-sakran, F. (2024). Job Satisfaction of nurses in the context of clinical supervision: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(1), Article 6.
<https://doi.org/10.3390/ijerph21010006>
PMid:38276794; PMCID:PMC10815815
- Janíková, E., & Bužgová, R. (2021). Satisfaction with supervision of healthcare workers in relation to job satisfaction and selected characteristics of supervision. *Central European Journal of Nursing & Midwifery*, 12(4), 487–494.
<https://doi.org/10.15452/CEJNM.2021.12.0004>
- Kavšak, A., & Prosen, M. (2021). Vpliv zadovoljstva z delom na pojav izgorelosti med medicinskimi sestrami. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(1), 7–15.
<https://doi.org/10.14528/snr.2021.55.1.3018>
- Kooktapeh, G. Z., Dustmohammadloo, H., Mehrdoost, H. & Fatehi, F. (2023, December 22). In the line of fire: A systematic review and meta-analysis of job burnout among nurses.
<https://www.scienceopen.com/document/read?vid=231297d2-0773-427e-a38b-d6fe1bb060b7>
- Kühne, F., Maas, J., Wiesenthal, S., & Weck, F. (2019). Empirical research in clinical supervision: A systematic review and suggestions for future studies. *BMC Psychology*, 7(1), Article 54.
<https://doi.org/10.1186/s40359-019-0327-7>
PMid:31439041; PMCID:PMC6706910
- Lorber, M. (2018). A healthy work environment: care for the well-being and health of employees in nursing. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(3), 148–152.
<https://doi.org/10.14528/snr.2018.52.3.851>
- Lund, H., Juhl, C. B., Nørgaard, B., Draborg, E., Henriksen, M., Andreasen, J., Christensen, R., Nasser, M., Ciliska, D., Tugwell, P., Clarke, M., Blaine, C., Martin, J., Ban, J. W., Brunnhuber, K., Robinson, K. A., & Evidence-Based Research Network (2021). Evidence-based research series-paper 3: Using an evidence-based research approach to place your results into context after the study is performed to ensure usefulness of the conclusion. *Journal of Clinical Epidemiology*, 129, 167–171.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.07.021>
PMid:32979490
- Mabona, J. F., van Rooyen, D., & Ten Ham-Baloyi, W. (2022). Best practice recommendations for healthy work environments for nurses: An integrative literature review. *Health SA*, 27, Article 1788.
<https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1788>
PMid:35548062; PMCID:PMC9082217

- Masamha, R., Alfred, L., Harris, R., Bassett, S., Burden, S. & Gilmore, A. (2022). Barriers to overcoming the barriers: A scoping review exploring 30 years of clinical supervision literature. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 2678–2692. <https://doi.org/10.1111/jan.15283> PMID:35578563; PMCID:PMC9546137
- Martin, P., Lizarondo, L., Kumar, S., & Snowdon, D. (2021). Impact of clinical supervision on healthcare organisational outcomes: A mixed methods systematic review. *PLoS One*, 16(11), Article e0260156. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260156> PMID:34797897; PMCID:PMC8604366
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice* (4th ed.). Wolters Kluwer.
- McDonough, J. H., Rhodes, K., & Procter, N. (2024). Impact of clinical supervision on the mental health nursing workforce: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 14(3), Article e078765. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078765> PMID:38531589; PMCID:PMC10966816
- Modaresnezhad, M., Andrews, M.C., Mesmer-Magnus, J., Viswesvaran, C., & Deshpande, S. (2021). Anxiety, job satisfaction, supervisor support and turnover intentions of mid-career nurses: A structural equation model analysis. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 931–942. <https://doi.org/10.1111/jonm.13229> PMID:33617110
- Mohamed, F. R. & Mohamed Ahmed, H. (2019). Clinical supervision factors as perceived by the nursing staff. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(6), 67–72. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n6p67>
- Morton, D., Roodt, G., & Pekeur, N. W. (2020). Job satisfaction of registered nurses in a private critical care unit in the Eastern Cape: A pilot study. *Health SA*, 25, Article 1345. <https://doi.org/10.4102/hsag.v25i0.1345> PMID:33354354; PMCID:PMC7736666
- Mulisa, D., Yitbarek, K., & Tesfaye, T. (2022). Nurses are leaving the nursing profession: A finding from the willingness of the nurses to stay in the nursing profession among nurses working in selected public hospitals of Wollega Zones, Oromia, Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10, Article 20503121221081755. <https://doi.org/10.1177/20503121221081755> PMID:35284075; PMCID:PMC8908397
- Nantsupawat A., Kunaviktikul W., Nantsupawat R., Wichaikhum O.-A., Thienthong H., & Poghosyan L. (2017) Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, 64, 91–98. <https://doi.org/10.1111/inr.12342> PMID:27882573
- National Health Service England. (2016, April 12) *A-EQUIP a model of clinical midwifery supervision*. <https://www.england.nhs.uk/mat-transformation/implementing-better-births/a-equip/a-equip-midwifery-supervision-model/>
- National Health Service England. (2025). *PNA implementation*. <https://www.england.nhs.uk/nursingmidwifery/delivering-the-nhs-ltp/professional-nurse-advocate/case-studies/pna-implementation/>
- Okuhara, M., Sato, K., & Kodama, Y. (2021). The nurses' occupational stress components and outcomes, findings from an integrative review. *Nursing Open*, 8(5), 2153–2174. <https://doi.org/10.1002/nop2.780> PMID:33635606; PMCID:PMC8363363
- O'Neil, A., Hooker, L., & Edvardsson, K. (2023). 'What is it we are trying to achieve here?' Community maternal and child health nurses and clinical supervision: A qualitative descriptive study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3837–3847. <https://doi.org/10.1111/jan.15725> PMID:37283322
- Oshodi, T. O., Bruneau, B., Crockett, R., Kinchington, F., Nayar, S., & West, E. (2019). The nursing work environment and quality of care: Content analysis of comments made by registered nurses responding to the Essentials of Magnetism II scale. *Nursing Open*, 6(3), 878–888. <https://doi.org/10.1002/nop2.268> PMID:31367411; PMCID:PMC6650677
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71> PMID:33782057; PMCID:PMC8005924
- Platis, C., Reklitis, P., & Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175, 480–487. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.1226>
- Proctor, B. (1986). Supervision: A cooperative exercise in accountability. In M. Marken & M. Payne (Eds.), *Enabling and ensuring: Supervision in practice* (pp. 21–34). National Youth Bureau and Council for Education and Training in Youth and Community Work.
- Rocha, I. A. D. R. E. S., Pinto, C. M. C. B. & Carvalho, A. L. R. F. (2021). Impact of clinical supervision on job satisfaction and emotional competence of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(6), Article e20210125. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0125> PMID:34320147

- Rodríguez-García, M. C., Fernández-Feito, A., Ramos-Pichardo, J. D., Rivas-Ruiz, F., & Gómez-Salgado, J. (2021). The connection of the clinical learning environment and supervision of nursing students with student satisfaction and future intention to work in clinical placement hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 30(7–8), 986–994. <https://doi.org/10.1111/jocn.15642> PMID:33432645
- Rothwell, C., Kehoe, A., Farook, S. F. & Illing, J. (2021). Enablers and barriers to effective clinical supervision in the workplace: A rapid evidence review. *BMJ Open*, 11(9), Article e052929. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052929> PMID:34588261; PMCID:PMC8479981
- Ryu, H., Buus, N., Naccarella, L., Zarb, L., & Hamilton, B. (2024). Factors that influence the clinical supervision implementation for nurses: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(11), 7297–7310. <https://doi.org/10.1111/jan.16390> PMID: 39140801
- Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Wood, E., Taylor, B., & Tod, A. (2020). Determinants of nurse job dissatisfaction: Findings from a cross-sectional survey analysis in the UK. *BMC Nursing*, 19, Article 88. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00481-3> PMID:32963498; PMCID:PMC7499408
- Sewell, K. (2018). Social work supervision of staff: A primer and scoping review (2013–2017). *Clinical Social Work Journal*, 46(4), 252–265. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0679-0>
- Sharififard, F., Asayesh, H., Rahmani, A. N., Qorbani, M. & Akbari, V. (2019). Intention to leave the nursing profession and its relation with work climate and demographic characteristics. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(6), 457–461. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_209_18 PMID:31772921; PMCID:PMC6875889
- Wallace, S. S., Barak, G., Truong, G., & Parker, M. W. (2022). Hierarchy of evidence within the medical literature. *Hospital Pediatrics*, 12(8), 745–750. <https://doi.org/10.1542/hpeds.2022-006690> PMID:35909178
- Watkins, C. E. (2020). What do clinical supervision research reviews tell us? Surveying the last 25 years. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(2), 190–208. <https://doi.org/10.1002/capr.12287>

Citirajte kot/Cite as:

Trajbarič, T., Gosak, L., & Čuček Trifkovič, K. (2025). Učinkovitost klinične supervizije na zadovoljstvo na delovnem mestu pri zaposlenih v zdravstveni negi: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 59(4), 264–275. <https://doi.org/10.14528/snr.2025.59.4.3285>