



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
FIZIOTERAPIJA

USPOSOBLJENOST IN VODENJE V FIZIOTERAPIJI – PREGLED LITERATURE

PROFESSIONAL COMPETENCE AND LEADERSHIP IN PHYSICAL THERAPY: A LITERATURE REVIEW

Mentorica:
doc. dr. Sanela Pivač

Kandidatka:
Miglena Georgieva Georgieva

Jesenice, februar, 2025

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici doc. dr. Saneli Pivač za spodbudo, strokovno pomoč, usmeritve ter hitro odzivnost pri pisanju diplomskega dela. Prav tako se zahvaljujem recenzentki Andrei Backović Juričan, viš. pred. ter lektorici Stelli Straus, prof. angl. in ital. za jezikovni pregled dela.

Neizmerno zahvalo namenjam staršem, sestri in zaročencu za nenehno izkazovanje spodbude in podpore skozi celotno šolanje.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Vodenje v fizioterapiji ima ključno vlogo pri prilaganju zaposlenih na hitre spremembe v zdravstvu, kar od vodij zahteva ogromno veščin, ki bi se jih morali naučiti že na začetni ravni. Namen diplomskega dela je s pregledom literature raziskati usposobljenost, pripravljenost in vlogo vodij v fizioterapiji.

Cilj: Ugotoviti usposobljenost in vlogo vodij v fizioterapiji.

Metoda: V diplomskem delu smo naredili pregled tuje in domače strokovne literature z uporabo naslednjih podatkovnih baz: PubMed, ProQuest in spletnega brskalnika Google Učenjak (do 8 strani). Uporabili smo ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku: »fizioterapija«, »fizikalna terapija«, »mehke veščine«, »vodenje«, »izobraževanje«, »strokovno izpopolnjevanje«, »kompetence«, »physiotherapy«, »physical therapy«, »soft skills«, »leadership«, »education«, »leadership development«, »competencies«. Besedne zveze smo med seboj združevali s pomočjo Boolovih operatorjev IN/AND ter ALI/OR. Določili smo vključitvene kriterije, kjer so viri morali biti prosto dostopni, zapisani v slovenskem in angleškem jeziku, recenzirani, vsebinsko ustrezni ter objavljeni v zadnjih desetih letih. Zbrane vire smo vsebinsko analizirali in razvrstili glede na kakovost.

Rezultati: V končno analizo smo vključili 12 člankov. Oblikovali smo dve kategoriji: »Vloga vodij v fizioterapiji« in »Usposobljenost vodij na področju fizioterapije« ter identificirali 29 kod.

Razprava: Ustrezna priprava fizioterapevta zahteva dobro teoretično in praktično znanje, ki se začne že na fakulteti in nadaljuje skozi celotno poklicno pot v obliki stalnega strokovnega izpopolnjevanja. Zdravstveni sistem se nenehno spreminja in zahteva hitro prilagajanje spremembam, zato je nujno, da fizioterapevti razvijajo vodstvene veščine že med študijem, saj je učinkovito vodenje povezano z boljšo oskrbo pacientov in napredkom celega tima. Pomanjkanje ustreznih izobraževalnih programov za vodenje pa ovira napredek stroke. Programi za razvoj vodstvenih veščin, kot so medpoklicno izobraževanje, klinično usposabljanje in mentorstvo, lahko bistveno izboljšajo kakovost fizioterapevske prakse in prispevajo k boljšim zdravstvenim izidom.

Ključne besede: fizikalna terapija, vodenje, šolanje, razvoj vodstvenih veščin, kompetentnost

SUMMARY

Theoretical background: Leadership in physiotherapy plays a key role in adapting staff to the rapid changes in health care, which requires a huge number of skills that leaders should learn from an early stage. The aim of this thesis was to explore the competence, preparedness and the role of leaders in physiotherapy through a literature review.

Goals: To identify the competences and role of leaders in physiotherapy.

Methods: We used the following keywords in Slovene and English: “physiotherapy”, “physical therapy”, “soft skills”, “leadership”, “education”, “leadership development”, and “competencies”. Phrases were combined using the Boolean operators AND and OR. Limiting search criteria included freely available sources written in Slovene and foreign languages, peer-reviewed, relevant to the content, and published in the last ten years. The obtained sources were content analysed and ranked according to the quality.

Results: A total of 12 articles were included in the final analysis. We created two categories: ‘The role of leaders in physiotherapy’, and ‘The competence of leaders in physiotherapy’, and identified 29 codes.

Discussion: Adequate preparation of physiotherapists requires sound theoretical and practical knowledge, starting at university and continuing throughout the career in the form of continuing professional development. The healthcare system is constantly changing and requires rapid adaptation to change, therefore it is essential that physiotherapists develop leadership skills during their studies, as effective leadership is linked to better patient care and the progress of the whole team. However, a lack of appropriate leadership education programmes hinders the progress of the profession. Leadership skills development programmes such as interprofessional education, clinical training, and mentoring can significantly improve the quality of physiotherapy practice and contribute to better health outcomes.

Key words: physical therapy, leadership, education, leadership development, competency

KAZALO

1 UVOD	1
2 EMPIRIČNI DEL.....	5
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	5
2.2 RAZISKOVALNI VPRAŠANJI.....	5
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	5
2.3.1 Metode pregleda literature.....	5
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....	6
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature	7
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature	7
2.4 REZULTATI	8
2.4.1 PRISMA diagram	8
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	9
2.5 RAZPRAVA.....	22
2.5.1 Omejitve raziskave	27
2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	27
3 ZAKLJUČEK	29
4 LITERATURA	32

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram.....	8
------------------------------	---

KAZALO TABEL

Tabela 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji	6
Tabela 2: Rezultati pregleda literature.....	6
Tabela 3: Hierarhija dokazov za izbrane vire	7
Tabela 4: Tabelarični prikaz rezultatov	9
Tabela 5: Razporeditev kod po kategorijah	21

SEZNAM KRAJŠAV

APTA	American Physical Therapy Association – Ameriško združenje fizioterapevtov
CAPTE	Commission on Accreditation in Physical Therapy Education – Komisija za akreditacijo izobraževanja na področju fizioterapije
ELI	Educational Leadership Institute – Inštitut za vodenje v izobraževanju
FZAB	Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin
LAMP	Leadership, Administration, Management, Professionalism – Vodenje, administracija, menedžment, strokovnost
ZDA	Združene države Amerike

1 UVOD

Fizioterapija je veja medicine, ki zajema področja preventive, programe za krepitev zdravja, rehabilitacijo po različnih poškodbah, habilitacijo, zdravljenje in promocijo zdravja. Fizioterapevt je strokovno odgovoren za oceno pacienta, postavitev fizioterapevtske diagnoze in načrta, svetovanje, izvedbo fizioterapevtskih postopkov, interpretacijo izidov obravnave, pisanje poročil in navodila pacientu za domačo uporabo. Njen namen je izboljšati ali preprečiti motnje gibanja, poškodbe, bolečino ter ponovno vzpostaviti optimalno funkcijo in povrniti posameznikovo kakovost življenja. Izrednega pomena je sodelovanje med fizioterapevtom in pacientom, vključno z njegovo družino in ostalimi zdravstvenimi strokovnjaki (Združenje fizioterapevtov Slovenije, 2021).

Izobraževanje fizioterapevta je neprekinjeno, saj se začne z obiskovanjem visoke šole ali fakultete, ki omogoča pridobitev zaposlitve v poklicu, nato pa sledijo dodatna izobraževanja za ohranjanje in nadgrajevanje strokovnih veščin. Kurikulum oziroma strokovni učni načrt za študente fizioterapije mora ohraniti repertoar fizioterapevtskih kompetenc in praks, ki so potrebne za zagotavljanje sodobnih potreb družbe ter sledenje globalnemu napredku na področju zdravstva. Učni načrt mora zajemati vsebine, ki spodbujajo sposobnosti študentov, kot so fleksibilnost, odprtost za pridobivanje novega znanja ter samostojno učenje. Študijski izobraževalni program za fizioterapevta obsega teorijo, refleksijo učenja, zahtevnejše spretnosti in poglobljeno uporabo naučenega v klinični praksi (World Physiotherapy, 2022).

Za poklic fizioterapevta je potrebna visoka stopnja usposobljenosti, dobre veščine ter veliko izkušenj (Shalabi & Almurdi, 2024). Uspešno nadaljevanje poklicne poti se doseže z vseživljenjskim učenjem, saj se zdravstveno in socialno okolje nenehno spreminjata. Stalno strokovno poklicno izobraževanje zajema: učno dejavnost, refleksijo (proces razmišljanja o situacijah, dejanjih ali izkušnjah, ki jih doživlja ob delu), uporabo naučenega v praksi ter dokumentiranje. Področja strokovne usposobljenosti fizioterapevta pa so: fizioterapevtska ocena in intervencija, vodenje in menedžment, izboljševanje kakovosti, reflektivna praksa in vseživljenjsko učenje, timsko delo, z dokazi podprta praksa, etična in strokovna praksa ter komunikacija (World Physiotherapy,

2021). Torej je izobraževanje proces pridobivanja znanja, sposobnosti in veščin. Poteka v različnih oblikah, kot so obiskovanje seminarjev in delavnic, nadaljnje šolanje, samopoučevanje (s pomočjo knjig, interneta) itd. Za podjetje oziroma ustanovo pomeni pridobitev novih znanj in spretnosti zaposlenega (Zagorc, 2016). Od izvajalcev se zahteva, da spremljajo in razmišljajo o svojem delovanju na delovnem mestu, da iščejo priložnosti za izboljšanje pomanjkljivosti v strokovni praksi ter sodelovanje pri uradnih in neuradnih učnih dejavnostih. Ohranjanje različnih spretnosti in ne le znanja zahteva razmišljanje o problemih v praksi, njihovo reševanje in učenje. V želji po nadaljnjem izobraževanju lahko zaposleni naletijo na različne ovire, kot so: denarna sredstva institucije, preveliki osebni stroški, ki bi jih zaposleni moral nameniti, urniki predavanj, pomanjkanje časa, oddaljenost institucij, sam odnos do izobraževanja ter zmožnost za učenje oziroma izgorelost. Kljub negativnim dejavnikom, ki lahko vplivajo na odnos do nadaljnjega izobraževanja, se ne sme pozabiti na pozitivne učinke, ki zaposlenemu omogočajo izpopolnjevanje znanja in izboljšanje osebnih veščin, ki se posledično pozitivno kažejo na paciente oziroma uporabnike (Drude, et al., 2019).

Fizioterapija se nenehno razvija, zato je pomembno dodatno znanje s področja vodenja. Vodenje se definira kot proces usmerjanja ljudi, navdihovanja in motiviranja, kjer je namen priti do skupnega cilja. Poleg načrtovanja, organiziranja in nadzora je vodenje najpomembnejši sestavni del menedžmenta. Zaposleni fizioterapevti potrebujejo vodjo, ki poleg svojega strokovnega znanja potrebuje veščine za učinkovito vodenje, usklajevanje dela vseh zaposlenih ter spodbuja in organizira dodatna izobraževanja. Počutje zaposlenih, delovno okolje, organiziranost in vzdušje so predvsem odvisni od vodje (Erjavec, 2016). Veščine, ki bi jih moral usvojiti vodja na začetku svojega dela, naj bi bile predvsem komunikativnost, etično ravnanje, preusmerjanje in nadzor, strokovna angažiranost, časovno načrtovanje ter obvladovanje stresa (Wiedman, 2022). Manifestacija vodilnih sposobnosti bo fizioterapevtom omogočila boljšo vzdržljivost na delovnem mestu, bolj premišljene odločitve v povezavi s klinično obravnavo ter večjo odzivnost na potrebe pacientov in zaposlenih (Green-Wilson, et al., 2022). Proces vodenja prav tako vključuje opredeljevanje ciljev zaposlenih, razporejanje nalog, reševanje konfliktov ter motivacijo. Za doseganje ciljev mora vodja zaposlene usmerjati, spremljati in jim pomagati. Pomembno je, da vodja pozna veščine zaposlenih in jim pri

opravljanju nalog prav tako zaupa. Celotni tim lahko učinkovito deluje le na podlagi komunikacije, medosebnega sporazumevanja in posredovanja informacij med zaposlenimi in vodjo. Konflikti znotraj tima oziroma enote so pogost pojav, ki bi se moral reševati sproti. Uspešni vodja poskuša to preprečiti in razumno rešiti, saj je to edini način za doseganje uspešnosti enote. Vodja, ki je učinkovit, mora biti zagnan, da bi lahko motiviral tudi ostale (Kokollari, 2020). Uspešnega in dobrega vodjo prepoznamo predvsem po določenih lastnostih, in sicer: po čustveni uravnoteženosti (sočustvovanje pri sporazumevanju je zaželena veščina, vendar je pomembno biti v nepristranskem čustvenem stanju), dobri energiji, moralnih vrednotah (ločiti med dobrim in slabim ter pravičnim in nepravičnim), vplivnosti (vpliva na mnenja ter dejanja drugih ljudi), čustveni inteligentnosti oziroma hitrem in primernem prilagajanju spremembam ter dobremu načinu izražanja (Laznik, 2018). Vodje so v fizioterapiji potrebni za izboljšanje prepoznavnosti stroke in za spremembe, ki so ključnega pomena za prihodnost v napredujočem okolju zdravstvenih storitev. Vodenje v fizioterapiji je skromno raziskano, o njem tudi ni napisanega veliko. Čeprav so določeni načini vodenja splošno sprejeti, je treba razumeti, da je razumevanje vodenja v različnih državah in kulturah drugačno (McGowan, et al., 2016). Ko so potekale raziskave o usposobljenosti in pripravljenosti fizioterapevtov na vodenje, je bilo ugotovljeno, da so bili vodje pomanjkljivo pripravljeni na novo vlogo in da niso bili deležni dodatnih izobraževanj, ki bi jim pomagala razviti vodstvene veščine. Pot do razumevanja vodenja in pridobitev sposobnosti za to je treba začeti že na fakultetah, kar bi bistveno vplivalo na boljše rezultate in večjo zaposlitveno pripravljenost. Fizioterapevti se lahko ob vodenju soočajo z določenimi ovirami, kot so na primer omejen časovni okvir, pomanjkanje uradnih pooblastil za prispevanje k spremembam ter težave, vezane na razvoj in odnose med zaposlenimi. Okolje je pomemben dejavnik pri vodenju, saj lahko organizacije, ki imajo predpisana pravila oziroma administrativne postopke ter manj zaposlenih, omejujejo rast in originalnost zaposlenih. Torej je delovno okolje ključno za vzgojo dobrega vodje (McGowan & Stokes, 2015).

Literatura o vodstvenih pristopih v fizioterapiji je pomanjkljiva, vendar je izpostavljen transformacijski stil vodenja, ki naj bi bil za fizioterapijo najbolj primeren. Sestavljen je iz: spoštovanja vodstvenih sposobnosti vodje, navdihovanja in motiviranja,

intelektualnega vzpodbujanja ter personaliziranih terapevtskih pristopov. Transformacijski vodja se vede v skladu s svojimi vrednotami in prepričanji, staro problematiko rešuje na nove načine ter spodbuja kreativnost. Vodje morajo prav tako spodbujati paciente k razvoju svojega polnega potenciala, jih ozaveščati o skrbi za lastno zdravje (McGowan & Stokes, 2015).

Vodstveni pristopi in vodenje sta v fizioterapiji slabo raziskana pojava, zato menimo, da je tema dobro izhodišče za nadaljnje raziskave.

2 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu smo se osredotočili na pregled strokovne in znanstvene literature v slovenskem in angleškem jeziku.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s pregledom literature raziskati usposobljenost, pripravljenost in vlogo vodij na področju fizioterapije.

Cilj diplomskega dela je:

- ugotoviti usposobljenost in vlogo vodij v fizioterapiji.

2.2 RAZISKOVALNI VPRAŠANJI

Zastavili smo naslednji raziskovalni vprašanja:

1. Kakšna je vloga vodij v fizioterapiji?
2. Kako so usposobljeni vodje na področju fizioterapije?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo izvedli pregled literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Pri iskanju strokovne in znanstvene literature smo pregledali naslednje podatkovne baze: PubMed, ProQuest in spletni brskalnik Google Učenjak (do 8 strani), kamor smo vključili naslednje ključne besede in besedne zveze v slovenskem in angleškem jeziku: »fizioterapija«, »fizikalna terapija«, »mehke veščine«, »vodenje«, »izobraževanje«, »razvoj vodstvenih veščin«, »kompetence«, »physiotherapy«, »physical therapy«, »soft skills«, »leadership«, »education«, »leadership development«, »competencies«. Pri

iskanju ustrezne literature smo ključne besede združevali s pomočjo Boolovih operatorjev IN/AND in ALI/OR.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Pri pregledovanju literature smo uporabili vključitvene in izključitvene kriterije, ki so prikazani v tabeli 1.

Tabela 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji

Vključitveni kriteriji	Izključitveni kriteriji
Prosto dostopna literatura	Omejen oziroma zaprt dostop do literature
Literatura, zapisana v slovenskem in angleškem jeziku	Literatura, zapisana v drugih jezikih
Recenzirana literatura	Nerecenzirana literatura
Vsebinsko ustrezni viri glede na temo	Neustrezni viri glede na temo
Literatura, objavljena v zadnjih desetih letih	Literatura, objavljena pred več kot desetimi leti

Rezultate smo analizirali, pregledali in jih v diplomskem delu prikazali v tabelaričnem in shematičnem zapisu. Tabela 2 vsebuje opisni in številski prikaz o bazah podatkov, vključno s ključnimi besedami, število ustreznih zadetkov ter število uporabljenih zadetkov, ki smo jih uporabili v končni analizi. Skupno število virov, pridobljenih v podatkovnih bazah, je 166.891, zaradi neustreznih kriterijev smo izključili 154.891 virov in v celoti pregledali 12 člankov. V shematskem prikazu je predstavljen PRISMA diagram (Page, et al., 2021).

Tabela 2: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
ProQuest	“physical therapy” OR “physiotherapy” AND “soft skills” OR “leadership” AND “education” AND “leadership development”	25.039	1
Google Scholar	“leadership” AND “competencies” AND “physical therapy” AND “leadership development” (Opomba: pregledano do 8 strani vseh zadetkov)	80	3
PubMed	“soft skills” OR “leadership” AND	122.552	8

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
	“education” AND “professional development” AND “physical therapy” OR “physiotherapy”		
Skupaj	/	147.671	12

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Za analizo podatkov smo uporabili metodo vsebinske analize literature, ki vsebuje oblikovanje kod in kategorij po avtorjih Kordiš in Smrdu (2015). Vsebine, ki so si bile podobne, smo združili v različne kategorije in opisali značilne težave. Začeli smo z identifikacijo vsebine, nadaljevali z obsežnim pregledom literature in oceno ustreznosti člankov. Izključili smo vse tiste vire, ki niso ustrezali temi ali zastavljenim kriterijem, in se ob tem opirali na hierarhijo dokazov, povzeto po avtorjih Polit in Beck (2021). Po razvrstitvi izbranih člankov za končno analizo smo nadaljevali s pregledovanjem in prepoznavanjem bistvenih vsebin.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost pregleda literature smo ocenili s pomočjo hierarhije dokazov, kot jo opredeljujeta Polit in Beck (2021). Pri izbiri literature smo se osredotočili na vsebinsko relevantnost in dostopnost člankov, ki smo jih nato razvrstili v 8 nivojev hierarhije (tabela 3). V zaključno analizo smo vključili 12 virov in jih razvrstili na ustrezne ravni.

Tabela 3: Hierarhija dokazov za izbrane vire

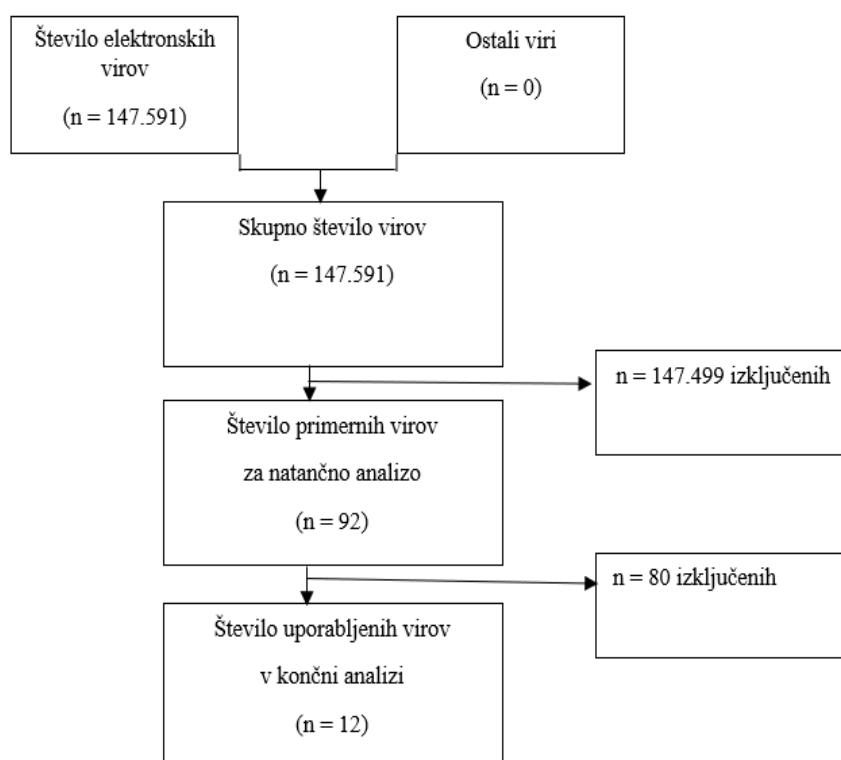
Nivo	Hierarhija dokazov	Število izbranih virov
Nivo 1	Sistematični pregledi / metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	0
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične raziskave	1
Nivo 3	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperimenti)	0
Nivo 4	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	1
Nivo 5	Neeksperimentalne / opazovalne raziskave	6
Nivo 6	Sistematični pregledi / metasinteze kvalitativnih raziskav	1
Nivo 7	Kvalitativne / opisne raziskave	3
Nivo 8	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	0

(Polit & Beck, 2021)

2.4 REZULTATI

Potek pridobivanja končnih ustreznih člankov smo prikazali s pomočjo PRISMA diagrama (Page, et al., 2021). Glavne ugotovitve in značilne vidike raziskav smo opisali v tabeli 4.

2.4.1 PRISMA diagram



Slika 1: PRISMA diagram
(Page, et al., 2021)

Merila za omejitev so nam omogočila odkriti 147.591 rezultatov. Na podlagi pregledanih naslovov in hitro prebranih povzetkov smo izločili 147.499 člankov. Od teh smo 92 člankov natančno oziroma podrobno raziskali in prebrali v celoti. Za končno analizo je bilo ustreznih 12 virov, prikazanih v tabeli 4.

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 4 so navedene glavne ugotovitve in posebnosti pregledanih člankov. Zapisani so: avtorji, leto objave, uporabljena metodologija, vzorec države (velikost in država) ter ključna spoznanja. Tabela 5 vključuje vsebinske kode, ki smo jih strukturirano razporedili v kategorije in zraven navedli avtorje člankov, ki so bili zajeti v pregled literature.

Tabela 4: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Chan, et al.	2015	Kvantitativna raziskava	Kanada, 173 fizioterapevtov (od teh jih je 108 imelo položaj vodje in 65 ne)	Vodenje je temeljna kompetenca v poklicu fizioterapevta, saj se pričakuje, da vodja ne le usmerja tim, temveč tudi aktivno spodbuja izvirno razmišljanje in uvaja potrebne spremembe. Vloga vodje je tudi iskanje inovativnih rešitev za izboljšanje storitev. Anketirali so vodje v fizioterapiji in ugotovili, da so najpomembnejše lastnosti, ki jih iščejo pri začetnikih, komunikacijske veščine ter sposobnost učinkovitega razporejanja nalog. Te lastnosti so glavnega pomena za dobro delovanje tima, saj omogočajo jasno izmenjavo informacij in usklajevanje dela.
Chartered Society of Physiotherapy	2016	Kvalitativna raziskava	Združeno kraljestvo, 3 fizioterapevtski vodje	Da bi zagotovili kakovostno zdravstveno oskrbo pacientov, je ključnega pomena tudi vodenje in ne samo strokovno znanje. Številne raziskave kažejo, da imajo vodje v veliki večini veliko dobrih lastnosti, a jim kljub temu primanjkuje spodbujevalnih sposobnosti, dobre komunikacije, poslušanja ter usmerjanja. V učni načrt je treba vključiti poučevanje o vodenju in njegovi pomembnosti ter študente tudi na to pripraviti.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				Študenti se sicer prej soočijo s tradicionalnim vzorcem vodenja v klinični praksi in ne s sodobnim, ki je ustreznejši in bolj usmerjen.
Cunningham, et al.	2022	Kvantitativne in kvalitativne metode	ZDA, 27 zaposlenih fizioterapevtov	Da bi zagotovili kakovostno oskrbo pacientov in sledili hitrim spremembam v zdravstvu, se je treba stalno strokovno izpopolnjevati. Strokovni razvoj lahko dosežemo s pomočjo stalnega izobraževanja, ki vsebuje strukturirane metode učenja za izboljšanje veščin in z vključevanjem praks, podprtih z dokazi. Ameriško združenje fizioterapevtov opredeljuje strokovni razvoj kot pridobivanje in uporabo znanja ter spretnosti in kot nenehno samoocenjevanje, ki so usklajeni s sodobnimi standardi uspešnosti, opisanimi v okviru stalnega strokovnega izpopolnjevanja. Države z manjšimi finančnimi sredstvi imajo omejen dostop do mednarodnih izobraževanj zaradi previsokih stroškov, zato so bila ustvarjena mednarodna partnerstva, ki so tem državam omogočila stalno strokovno izobraževanje. Nenehno strokovno napredovanje bi fizioterapevtom koristilo pri uresničevanju potreb pacientov, ki se vsekakor nenehno spreminjajo. Specialistično usposabljanje pa prispeva k boljšemu razumevanju specifičnih področij, omogoča pridobivanje naprednih veščin in bi lahko povečalo število fizioterapevtov, ki bi svoje specializirano znanje delili z drugimi v skupnosti, kar bi jim zagotovilo dodatna znanja. Diplomanti specialističnih programov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				fizioterapije v ZDA priznavajo podiplomsko izobraževanje.
Demey, et al.	2022	Kvalitativna raziskava	Vietnam	Ustrezna priprava fizioterapevta pred začetkom dela, ki mora zajemati teoretično, praktično znanje in nadaljnje strokovno izpopolnjevanje, je ključnega pomena za zagotovitev dobre kakovostne oskrbe pacientov. Pomanjkanje dobro usposobljenega rehabilitacijskega kadra, krivična razporeditev le-tega in prekratka izobraževanja naj bi bili glavni vzroki za omejen dostop do rehabilitacijskih obravnav po celem svetu, s poudarkom na državah, ki so deležne nizkih in srednjih dohodkov. Svetovna fizioterapija na podlagi teh spoznanj predlaga podporo kliničnim mentorjem in predavateljem pri pridobitvi višje izobrazbe, kar bi pripomoglo k izboljšanju vodenja študentov ter učnega načrta, zaposlenim pa bi zagotovilo stalno strokovno izobraževanje. Z namenom odpraviti vrzeli v izobrazbeni stopnji zaposlenih, sta dve univerzi v Vietnamu dobili denarno pomoč za omogočanje dvoletnega magistrskega študijskega programa, ki je predvsem namenjen kliničnim mentorjem študentov ter predavateljem. Prav tako bi se morali usmeriti v izboljšanje učnega načrta za začetno izobraževanje fizioterapevtov.
Desveaux, et al.	2016	Kvalitativna raziskava	Kanada, 52 vodij fizioterapije in 36 akademikov	Zaradi nenehne potrebe po prestrukturiranju zdravstvenega sistema so določili zdravnike za odgovorne osebe sprememb. Posledica tega je ogromno

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				literature o vodenju v zdravstvu, osredotočene predvsem na zdravnike. Značilnosti, ki so označene kot pomembne pri vodenju zdravnikov, so poslovni čut, vizija ter empatija. V fizioterapiji pa kot bistvene lastnosti zaznavajo komunikacijo, zanesljivost in dobro usposobljenost. Pri primerjavi osebnostnih značilnosti fizioterapevtov, ki so bili vodje, in tistih, ki niso bili, je ugotovljeno, da ni bistvene razlike, razen v tem, da so bili vodje bolj uspešni. Učinkovitost vodij je bila določena z njihovo dosledno zavezanostjo k izpolnjevanju nalog.
Jensen, et al.	2017	Kvalitativna raziskava	ZDA	Poziv k reformi je razsežnost, ki obravnava spremembe, ključne za oblikovanje okolja, naklonjenega k odličnosti v izobraževanju fizioterapevtov. Ta razsežnost ima 4 elemente: skupna prepričanja in vrednote, usklajeno vodstvo z jasnim ciljem, težnja k odličnosti z visokimi pričakovanji in pomembna partnerstva. Na podlagi teh elementov so bila oblikovana priporočila za izobraževanje fizioterapevtov. Skupna prepričanja in vrednote se oblikujejo s krepitvijo medosebnega zaupanja, spoštovanja ter sodelovanja med študenti in predavatelji. Izobraževanje mora biti usmerjeno v študenta, ob upoštevanju njegovih potreb, spretnosti in interesov, prav tako pa mora zajemati učenje o upoštevanju pacientovih potreb in zagotavljanju kakovostne oskrbe. Element usklajenega vodstva z jasnim ciljem zagovarja dobro pripravo študentov, ki

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				se znajdejo v hitro spreminjajočem se okolju, z usmerjenostjo na izboljšanje zdravstvenih izidov ter dostopa do oskrbe. Pomembno je oblikovanje sposobnejših voditeljev, ki imajo jasne vizije, v katerih se praksa, izobraževanje in raziskave medsebojno podpirajo in razvijajo vse elemente strokovne prakse. Razumevanje vodenja in razvoj vodstvenih sposobnosti pri posamezniku se mora začeti že v začetnem izobraževanju fizioterapevtov in nadaljevati skozi celotno poklicno pot. Težnja k odličnosti z visokimi pričakovanji se lahko vzpostavi in ohranja s stalnim uvajanjem novosti in sprejemanjem tveganja za spodbujanje skupne vizije prakse in izobraževanja. Fakulteta in študenti, ki imajo željo po učenju, so osredotočeni na doseg odličnosti z določanjem visokih pričakovanj ter so zavezani medsebojni odgovornosti za izpolnjevanje teh ciljev. Kot zadnji element so pomembna partnerstva, in sicer tista med fakulteto, študenti in kliničnimi mentorji. Partnerski odnosi morajo temeljiti na spoštovanju, zaupanju in sodelovanju, tako v učilnici kot v kliničnem okolju. Izobraževalni programi ne morejo potekati izolirano in biti hkrati uspešni, zato je potreben prehod iz neizenačenega modela kliničnega učenja, kjer ni dobrih medosebnih odnosov, v celoviti model učenja.
Mallini	2019	Kombinacija kvalitativne in	ZDA, 18 udeležencev: 9 fizioterapevtov, 1	Zdravstvo, ki se hitro spreminja, zahteva dobro pripravljene vodje, ki so

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
		kvantitativne raziskave	delovni terapevt, 3 člani osebja pri ABC Rehabilitation in 5 študentov doktorata fizioterapije	sposobni slediti spremembam in uspešno voditi tim. Ustrezna priprava terapevtov na začetni ravni je pogoj za razvoj vodstvenih veščin in produktivnost v delovnem okolju, a kljub temu formalna usposabljanja za vodenje niso del izobraževalnega programa. Fizioterapevti imajo dobro priložnost, da bi izkoristili svoje znanje in posledično vplivali na spremembo zdravstvenega sistema. Za uresničitev sprememb je potreben učinkovit razvoj vodstvenih veščin znotraj stroke. Z namenom omogočiti fizioterapevtom ustrezno usposabljanje o vodenju, je APTA razvila programe za vodje v izobraževalnem in kliničnem okolju, poleg tega pa se uvajajo tudi programi, namenjeni študentom. Oddelek APTA za zdravstveno politiko in administracijo organizira program, imenovan LAMP (Leadership, Administration, Management, Professionalism) – torej vodenje, administracija, upravljanje in profesionalizem, ki je namenjen fizioterapevtom ter pomočnikom za strokovni razvoj, kjer po končanem usposabljanju pridobijo certifikat. Program se osredotoča na izboljšanje administrativnih, organizacijskih in vodstvenih sposobnosti. Kasneje je bila ustanovljena štipendija Educational Leadership Institute (ELI), enoletni program s poudarkom na spodbujanju ustvarjalnosti, reševanju problemov in medpodročnem

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				izobraževanju. Namenjen je novim ali zagnanim vodjam ter administrativnim kadrom v fizioterapiji. Ključnega pomena je oblikovati vodje, ki spodbujajo močne perspektive in stremijo k razvoju strokovnih komponent. Ovire za razvoj vodenja v fizioterapiji niso posebej preučene, raziskave znotraj fakultet pa so razkrile potencialne težave, kot so raznolika izobraževalna ozadja in specializacije profesorjev, pomanjkanje usposobljenosti na področju pedagoških metod ter uradnega mentorstva in nazadnje neusklajenosti v kvalifikacijah in znanju. Pomanjkanje usklajenih smernic otežuje uvajanje sprememb v izobraževalnih programih. Izobraževanja o vodenju so pogosto neformalna in redka. Čeprav imajo lahko terapevti osnovne pogoje za potencialnega vodjo, pa morda nimajo dovolj spretnosti in znanja za ustrezno vodenje tima. Ker je vodenje nepogrešljivo za doseganje in uvajanje sprememb, je treba vključiti formalna usposabljanja za vodenje. Ta omogočajo razvoj vodstvenih veščin in pozitivno vplivajo na krepitev oddelka. Programi medpoklicnega izobraževanja dodatno krepijo osebno refleksijo, dobro komunikacijo in obvladovanje konfliktov ter spodbujajo inovativno razmišljanje, kar igra pomembno vlogo pri razvoju vodstvenih spretnosti. Ustanovitev izobraževalnih skupin za fizioterapevte lahko bistveno prispeva k spodbujanju učenja, iskanju

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				novih rešitev, delitvi znanja, kar bi izboljšalo prakso ter spodbudilo nove pozitivne spremembe.
Margeli, et al.	2024	Pregledna raziskava	Španija, 3302 fizioterapevtov (1565 vodij, 185 fizioterapevtskih akademikov in 1552 kliničnih fizioterapevtov)	Vodstvene strategije oziroma vodenje samo se je skozi leta spreminjalo, vsak avtor ga je definiral po svoje, zato je težko doseči enakost pri pojmovanju le-tega. Vse definicije pa imajo nekaj skupnega, in sicer to, da je vodenje proces, pri katerem je vodja odgovoren za vpeljevanje sprememb in vpliva na zaposlene z namenom priti do skupnega cilja. Vodja mora imeti sposobnost navdihniti ljudi za spremembe, jih usmeriti ter uskladiti, motivirati in pomagati razbrati ideje oziroma načrte. Staranje prebivalstva in povečanje števila ljudi, ki imajo kronične bolezni, povzročata povečano povpraševanje po rehabilitacijski oskrbi, kar od zdravstvenega sistema zahteva dobro usposobljene vodje, ki bi znali reševati težave in obdržati kakovostno raven oskrbe pacientov, ne glede na izzive. O učinkovitem vplivu vodenja na zdravstvene ustanove se je raziskovalo predvsem v zdravstveni negi in medicini, ne pa v fizioterapiji. Raziskave v fizioterapiji so se predvsem ukvarjale s klinično prakso in ne s tem, kako lahko vodenje izboljša postopke oskrbe pacientov ter kako vpliva na ugled in položaj poklica v nenehno spreminjajočem se zdravstvenem okolju. Lastnosti, ki so izredno pomembne pri doseganju uspešnega vodenja, so: strokovnost, dobra komunikacija, zanesljivost

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				ter želja pa znanju in nenehnem izobraževanju.
McGowan, et al.	2017	Kvantitativna raziskava	Irska, 45 fizioterapevtskih managerjev	Vodje v fizioterapiji lahko postanejo samozavestnejši v svoji vlogi, tako da se osredotočijo na krepitev zanemarnjenih veščin, se ustrezno izobražujejo, da bi napredovali, kar posledično poveča nabor dobrih veščin. Z napredovanjem fizioterapevske prakse se spreminjajo tudi spretnosti in znanja vodij, ob tem je treba zagotoviti čustveno in vedenjsko podporo zaposlenih ter razumevanje njihovega odziva na spremembe in njihov pogled. Razumevanje vodstvenih nalog fizioterapevtov je ključno za spodbujanje profesionalnega razvoja ter pomoč pri samorazumevanju in ustvarjanju kakovostnih programov za razvoj vodenja.
Prather	2022	Kvantitativna raziskava	ZDA, direktorji akreditiranih programov fizioterapevskega izobraževanja in profesorji fakultet	V raziskavi o izobraževalnih praksah fizioterapevtov so pripravili priporočila, ki omogočajo preoblikovalni načrt za izobraževanje fizioterapevtov. Ta so usmerjena k izobraževanju vodij na visokošolski ravni. Komisija za akreditacijo izobraževanja na področju fizioterapije (Commission on Accreditation in Physical Therapy Education – CAPTE) je postavila zahtevo, da morajo študijski programi zagotoviti študentom sodelovanje v aktivnostih, kot so dobrodelnost, vodenje in zagovornišvo. Za učinkovito izpopolnjevanje vodstvenih veščin in omogočanje pridobivanja izkušenj za razvoj vodenja sta potrebna interakcija z različnimi skupinami ter sodelovanje v zakonodajnih in političnih postopkih.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				Raziskovalci poudarjajo, da je izobraževanje o vodenju na začetni ravni nujno potrebno za zavesten razvoj vodstvenih veščin z namenom spodbujanja razvoja bodočih vodij. Obstaja učni načrt za vodenje, ki zajema raznolike učne tehnike, in sicer: strategije za osebni napredek vodenja, mnenja sodelavcev in fakultete, samoanalizo, študijske analize, intervjuje za krepitev motivacije, imitacijo resničnih okoliščin oziroma simulacijo, timske projekte, usposabljanje na delovnem mestu, refleksijo in izmenjavo mnenj z drugimi voditelji. Ti izkustveni pristopi so redko uporabljeni v praksi, vendar imajo velik potencial za učinkovit razvoj začetnih vodstvenih veščin na področju fizioterapije. Profesorji fizioterapije, ki razvijajo učne programe za vodenje, se spopadajo s preprekami, kot so opredelitev vodenja in z načini poučevanja le-tega. Zaradi pomanjkanja objavljenih ustreznih primerov in modelov vodenja ter njihovega vključevanja v učne načrte, skupaj z zahtevnimi smernicami CAPTE, je bil predlagan okvir za razvoj vodstvenih kompetenc, ki omogoča strukturiranje učnega programa za vodenje na začetni ravni. Vodenje je mehka veščina, ki se povezuje z različnimi razsežnostmi in delovnimi področji v fizioterapiji, kar zahteva posebne pristope pri poučevanju in vrednotenju.
Sebelski, et al.	2020	Kvalitativna raziskava	ZDA, fizioterapevti s strokovnim znanjem na področju vodenja	Kakovost vodenja je neposredno povezana s kakovostjo oskrbe. V zdravstvenih ustanovah so

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				postopki in sistemi še vedno nepopolni in vsebujejo ogromno napak. Čeprav vsi dokazi kažejo na to, da je vodenje v zdravstvu ključnega pomena za nadgrajeno izkušnjo pacientov, boljšo organizacijo ter izpopolnjeno kakovost oskrbe, se zdravstveni sistem še zmeraj ni preuredil. Ameriški odbor za izobraževanje študentov fizioterapije ne označuje vodenja kot temeljno kompetenco, temveč kot vedenje. Študent bi moral prepoznati lastnosti uspešnega vodje in jih ob zaključku študija uporabiti za napredovanje v poklicu fizioterapevta. Javne in zasebne zdravstvene ustanove so čedalje bolj v pričakovanju, da bodo novi diplomanti pokazali temeljne vodstvene veščine. Zato je pomembno vključiti razvoj vodstvenih sposobnosti že v učne načrte, da bodo diplomanti bolj pripravljeni na novo dinamično delovno okolje. Težava je tudi v tem, da ni pojasnjeno, kakšen je pogled predavateljev študentov fizioterapije na pomen razvoja vodstvenih veščin v učnih načrtih študija. Te pomanjkljivosti lahko vodijo do slabe priprave študentov že med študijem, kar bi se pokazalo kot slabost v kliničnem okolju. Fakultete za fizioterapijo potrebujejo čimprejšnjo jasno določitev vodstvenih in strokovnih kompetenc, povezanih z veščinami in vedenjem, ki jih diplomanti potrebujejo ob vstopu na novo delovno mesto, in to, ali so izpopolnjene vodstvene veščine potrebne pri

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				fizioterapevtih skozi njihovo celotno poklicno pot. Fizioterapevti so ključni člani interdisciplinarnih timov v zdravstvenem sistemu, ki prispevajo h kakovosti oskrbe pacientov in nosijo strokovno odgovornost za izboljšanje zdravja ter dobrega počutja v službi. Oblikovanje okvira, ki bi natančno opredelil sposobnosti fizioterapevtov za vodenje pri oskrbi, je bistvenega pomena za sposobnost stroke, da prispeva k spremembam.
Wells	2021	Kvalitativna raziskava	ZDA	Organizacija, ki se uči, je enota, ki ima lastnost dobrega sodelovanja pri učenju, ki pripomore k dobri organizaciji. Organizacijsko učenje pa ima vlogo pri sprejemanju in obvladovanju sprememb, učenju novega znanja ter sprejemanju odločitev za učinkovito delovanje tako v dobrih kot v slabih okoliščinah. Skupinsko znanje v timu je velika vrednota in ga je potrebno izkoristiti. Če vodje ne spodbujajo pridobivanja in izmenjave znanja, bo zapravljeno. Dolžnost vodje je, da nameni več časa usmerjanju stalnega razvoja svojega tima in sebe. Stalno izobraževanje pripomore k načrtovanju strategij in spodbujanju sprememb. Uspešni učni izidi so rezultat skupnega dela vseh članov in ne posameznika ali vodje. Soočanje s spremembami inspirira člane, da razvijejo nove poglede na situacije in skupaj ustvarijo nove izkušnje. Vodja lahko učinkovito vpliva na doseganje uspešnih rezultatov v timu, tako da zaposlenim razloži

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				pomembnost nenehnega osebnega razvoja.

Tabela 5 prikazuje razporeditev kod po kategorijah ter imena avtorjev, ki sodijo v določene kategorije. V končni pregled smo vključili 12 člankov, ki smo jih temeljito pregledali, določili ustrezne kode in jih nato razvrstili v dve glavni kategoriji. Glede na skupne karakteristike in vsebinske povezave člankov smo prepoznali 29 kod, ki smo jih razvrstili v dve tematski skupini. Prva kategorija pokriva vlogo vodij v fizioterapiji, kar vključuje lastnosti dobrega vodje, njegove sposobnosti ter odgovornosti. Druga kategorija zajema usposobljenost vodij na področju fizioterapije. Razvrstitev kod v ti dve kategoriji omogoča poglobljeno analizo raziskav ter izpostavlja glavne vidike vodenja in usposobljenost vodij na področju fizioterapije.

Tabela 5: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Vloga vodij v fizioterapiji	spremembe; skupni cilj; dobro usposobljeni vodje; dobra komunikacija; vodstvene veščine; spodbujanje sprememb; razporejanje nalog; kakovostna oskrba; temeljne kompetence; uspešni vodja; napredovanje v poklicu; dinamično delovno okolje; zdravstveni sistem N = 13	Chan, et al., 2015; Desveaux, et al., 2016; Margeli, et al., 2024; Mallini, 2019; McGowan, et al., 2017; Sebelski, et al., 2020; Wells, 2021.
Usposobljenost vodij na področju fizioterapije	ново znanje; stalni razvoj; stalno izobraževanje; hitro spreminjajoče se okolje; izobraževanje; vodstvene sposobnosti; ustrezna priprava študenta; odgovornosti; fakulteta in študenti; spoštovanje; medosebni odnosi; stalno izpopolnjevanje; usposobljenost; izboljšanje učnega načrta; kompetence; želja po učenju N = 16	Chartered Society of Physiotherapy, 2016; Cunningham, et al., 2022; Demey, et al., 2022; Jensen, et al., 2017; Mallini, 2019; Prather, 2022; Wells, 2021.

2.5 RAZPRAVA

Namen diplomskega dela je bil s pregledom literature raziskati vlogo, usposobljenost ter pripravljenost vodij na področju fizioterapije. Raziskali smo vire, ki obravnavajo vlogo vodij v fizioterapiji ter njihovo usposobljenost in pripravljenost. Na podlagi pregleda znanstvene in strokovne literature smo oblikovali dve kategoriji, in sicer: »vloga vodij v fizioterapiji« in »usposobljenost vodij na področju fizioterapije«.

Prvo raziskovalno vprašanje je bilo: »Kakšna je vloga vodij v fizioterapiji?« Vodenje je proces, pri katerem je vodja odgovoren za uvajanje sprememb in usmerjanje zaposlenih, pri čemer je glavni namen priti do skupnega cilja. Vodja mora biti sposoben pravično razporejati naloge med zaposlenimi, jih motivirati za spremembe, usmerjati in znati razbrati njihove ideje in le-te upoštevati. Lastnosti, ki so ključne za učinkovito vodenje, so: strokovna usposobljenost, odlične komunikacijske veščine, zaupanje ter močna želja po pridobivanju znanja in nenehnem izobraževanju. Zaradi rasti števila in staranja prebivalstva ter naraščanja kroničnih bolezni se je potreba po rehabilitacijski oskrbi povečala. Da bi se zdravstveni sistem lahko uspešno spopadel s to problematiko, potrebuje dobro usposobljene vodje, ki bi lahko zaposlene vodili čez ovire, hkrati pa pacientom omogočili kakovostno oskrbo ne glede na izzive. Raziskave o vplivu vodenja v zdravstvu so se osredotočile predvsem na področje zdravstvene nege in medicine, ne pa tudi na fizioterapijo. Raziskave na področju fizioterapije so večinoma obravnavale klinično prakso, manj pa vpliv učinkovitega vodenja na kakovostno obravnavo pacientov ter ugled poklica v hitro spreminjajočem se zdravstvenem sistemu (Margeli, et al., 2024). Na podlagi pregleda literature menimo, da bi dodatna izobraževanja pripomogla k pridobivanju novih in dobrih veščin vodenja in dela z zaposlenimi, s tem pa bi vodje postali samozavestnejši. Fizioterapevtska praksa se čedalje bolj razvija, veščine in znanja pa se morajo nadgrajevati. Vodja mora poskrbeti za čustveno podporo zaposlenih in se osredotočiti na razumevanje njihovega odzivanja na spremembe ter njihove perspektive. Poznavanje vodstvenih odgovornosti fizioterapevtov je bistvenega pomena za pospeševanje strokovnega razvoja in podporo samorefleksij (McGowan, et al., 2017). Vodenje predstavlja glavno veščino v poklicu fizioterapevta, saj poleg usmerjanja zaposlenih vključuje strateško razmišljanje ter prilagajanje spremembam. Raziskava,

izvedena v Združenih državah Amerike, je anketirala fizioterapevtske vodje, pri čemer so razkrili, da so ključne lastnosti, ki jih iščejo pri začetnikih, komunikativnost in učinkovito razporejanje nalog (Chan, et al., 2015). Učinkovitost vodenja je tesno povezana s kakovostjo oskrbe. Zdravstvene ustanove se še vedno soočajo s pomanjkljivimi postopki in neurejeno organizacijo. Kljub temu da obstaja ogromno dokazov, ki govorijo o dobrem vplivu vodenja na izvajanje kakovostne oskrbe, se zdravstveni sistem še vedno ni spremenil na bolje. Ameriški odbor za izobraževanje študentov fizioterapije zagovarja, da je vodenje vedenje in da bi moral vsak študent zaznati značilnosti dobrega vodje in jih upoštevati skozi celotno poklicno pot. Razvoj vodstvenih veščin bi morali vključiti že v učne načrte, saj so zdravstvene ustanove vedno volj v pričakovanju dobro pripravljenih diplomantov, ki se bodo ustrezno znašli v dinamičnem okolju. Nejasen ostaja vidik predavateljev na razvoj vodilnih veščin v študijskem načrtu, kar lahko privede do slabe priprave študentov. Fakultete, ki izobražujejo za poklic fizioterapevta, morajo opredeliti vodstvene in strokovne kompetence, ki jih diplomanti potrebujejo ob začetku zaposlitve, in določiti, ali so napredne vodstvene veščine potrebne skozi celotno karierno pot. Razvoj jasnega okvira za vodstvene kompetence fizioterapevtov je ključnega pomena za prispevanje k spremembam in napredovanje fizioterapevtov, saj so le-ti pomembni člani interdisciplinarnih timov, ki izboljšujejo kakovost oskrbe pacientov in prevzamejo strokovno odgovornost za ohranjanje zdravja (Sebelski, et al., 2020). Vodenje je bilo raziskano predvsem na področju zdravstvene nege, saj je Združenje ameriških bolnišnic določilo zdravnike za odgovorne osebe pri izvajanju sprememb, ne pa na področju fizioterapije. Poslovni čut, vizija ter empatija so značilnosti, ki naj bi bile ključne za vodje zdravnikov, medtem ko so v fizioterapiji pomembne komunikativnost, zanesljivost in dobra usposobljenost. Ko so analizirali osebnostne lastnosti fizioterapevtov, ki so bili vodje, in tistih, ki niso bili, so ugotovili, da so bili vodje doslednejši pri uresničevanju obveznosti (Desveaux, et al., 2016). Dobro sodelovanje v timu je rezultat skupinskega učenja, ki prispeva k dobri organizaciji. Organizacijsko učenje je pomembno za obvladovanje sprememb, pridobivanje znanja in sprejemanje odločitev za uspešno delovanje v različnih okoliščinah. Vodja mora podpirati pridobivanje in izmenjavanje znanja med zaposlenimi, saj je skupinsko znanje velika vrednota, ki jo je treba izkoristiti. Od vodje se pričakuje, da posveti več časa usmerjanju stalnega razvoja svojega tima in sebe. Neprekinjeno izobraževanje je bistveno za oblikovanje strategij in pospeševanje

sprememb. Doseženi učni rezultati so plod sodelovanja vseh članov skupine, ne le posameznika ali vodje. Spoprijemanje z različnimi izzivi motivira zaposlene, da razvijejo nove perspektive in da skupaj ustvarijo nove izkušnje. Vodja lahko pomembno vpliva na uspeh tima, tako da jim predstavi vrednost nenehnega razvoja (Wells, 2021).

Drugo raziskovalno vprašanje je bilo: »Kako so usposobljeni vodje na področju fizioterapije?« Poziv k reformi se osredotoča na bistvene spremembe, ki spodbujajo odličnost v izobraževanju fizioterapevtov. Razsežnost zajema štiri ključne elemente: skupna prepričanja in vrednote, usklajeno vodstvo z jasnimi cilji, prizadevanja za odličnost z visokimi pričakovanji ter pomembna partnerstva. Na teh osnovah so bile oblikovane smernice za izobraževanje fizioterapevtov. Skupna prepričanja in vrednote se oblikujejo skozi spoštovanje, zaupanje in sodelovanje med predavatelji in študenti. V študente usmerjeno izobraževanje prispeva k upoštevanju njihovih potreb, interesov in boljšemu razumevanju pacientovih potreb. Usklajeno vodstvo z jasnimi cilji poudarja pomembnost temeljite priprave študentov na hitro spreminjajoče se okolje. Razumevanje vodenja in razvoj vodstvenih veščin pri posamezniku bi se morala začeti že na začetni ravni izobraževanja za fizioterapevte in se nadaljevati skozi njihovo celotno poklicno pot. Pomembno je razviti sposobne voditelje z jasno zastavljenimi cilji, kjer se praksa, izobraževanje in raziskave medsebojno podpirajo. Za spodbujanje skupne vizije prakse in izobraževanja je treba nenehno uvajati novosti in sprejemati izzive, saj to oblikuje in ohranja težnjo k odličnosti z visokimi pričakovanji. Fakulteta in študenti, ki si želijo rasti, usmerjajo svoje napore k doseganju odličnosti z visokimi pričakovanji ter so zavezani k skupni odgovornosti za doseg teh ciljev. Partnerstva med fakulteto, študenti in kliničnimi mentorji morajo izhajati iz zaupanja, spoštovanja in sodelovanja, tako v predavalnici kot v kliničnem okolju. Z dobro usklajenimi partnerskimi odnosi med vsemi udeleženci je možno zagotoviti, da so študenti ustrezno podprti pri svoji rasti in izpopolnjevanju, kar posledično vodi k visoki strokovni pripravljenosti prihodnjih fizioterapevtov. Z namenom, da bi izobraževalni programi potekali uspešno in zagotavljali potrebne kompetence, avtorji menijo, da je v izobraževalnem procesu potreben prehod iz nerazvitega modela učenja v celoviti model učenja, saj ugotavljajo, da v izobraževalnih programih primanjkuje učnih vsebin s področja kakovostnih medosebnih odnosov. Medosebni odnosi, ki so podlaga za zaupanje in odprti dialog med

zaposlenimi in vodjo, omogočajo študentom, da se že med študijskim procesom bolj poglobijo v učne vsebine na področju medosebnih odnosov, kar pomeni tudi razvoj pomembnih kompetenc na področju vodenja (Jensen, et al., 2017). Visoko kakovostno oskrbo lahko zagotovimo z ustrezno pripravo študentov pred vstopom v delovno okolje in z dodatnim strokovnim izobraževanjem. Med temeljne vzroke za omejen dostop do fizioterapevtskih obravnav spadajo: pomanjkanje in nepravilna razporeditev kadra ter kratka izobraževanja po vsem svetu, zlasti v državah z nizkimi dohodki. Ob upoštevanju teh spoznanj svetovna fizioterapija predlaga spodbujanje predavateljev in kliničnih mentorjev k prizadevanju za pridobitev višje izobrazbe, kar bi privedlo do izboljšanja učnega programa in vodenja študentov. Vodje izobraževalnih ustanov igrajo ključno vlogo pri zagotavljanju podpore mentorjem, da lahko ti uspešno usposobijo bodoče fizioterapevte tudi na področju vodenja. Poglobljeno razumevanje in uporaba vodstvenih veščin v praksi lahko pomembno prispevata k izboljšanju kakovosti oskrbe. Odprava pomanjkljivosti v izobrazbenem nivoju zaposlenih je bila razlog, da sta dve univerzi v Vietnamu prejeli finančna sredstva za vzpostavitev dvoletnega magistrskega programa, osredotočenega predvsem na predavatelje in klinične mentorje. Prav tako bi morali nameniti pozornost izboljšanju učnega načrta za začetno izobraževanje fizioterapevtov (Demey, et al., 2022). Strokovno znanje je ključno, vendar brez ustreznega vodenja ni mogoče zagotoviti optimalne zdravstvene oskrbe. Fakultete raziskujejo možnosti za učinkovito izobraževanje o vodenju, saj je le-to bistvenega pomena za pripravo študentov na dinamična delovna mesta. Veliko fizioterapevtov ima željo po novem znanju o vodenju, zato je ključno, da delodajalci zagotovijo priložnosti za njihov razvoj in jih spodbudijo, da prevzamejo nove vodstvene vloge. Kljub pozitivnim lastnostim, ki jih imajo vodje, študije še vedno kažejo, da bi več pozornosti morali nameniti izboljšanju komunikacijskih sposobnosti, poslušanju in navdihovanju tima (Chartered Society of Physiotherapy, 2016). Pomanjkanje formalnih izobraževanj za fizioterapevte o vodenju je pogosta ovira pri razvoju vodij na sodoben in učinkovit način. Fizioterapevti so v položaju, da lahko bistveno prispevajo k spremembam zdravstvenega sistema, vendar je za to nujen nadaljnji napredek vodstvenih veščin znotraj stroke. APTA je uvedla dva projekta za usposabljanje vodij v učnem in kliničnem okolju: program LAMP, ki poudarja izpopolnjevanje vodstvenih in organizacijskih veščin ter krepitev profesionalizma, namenjen predvsem fizioterapevtom in strokovnim pomočnikom, ter štipendijo ELI,

enoletni program, usmerjen v učinkovito reševanje problemov in spodbujanje inovativnosti. Kljub potrebi po uspešnih in vizionarskih vodjih so še vedno prisotne neusklajene smernice, ki otežujejo uvedbo sprememb v izobraževalnih programih. Uvedba formalnih usposabljanj bi bistveno vplivala na razvoj in krepitev vodstvenih sposobnosti. Interdisciplinarna izobraževanja prav tako izboljšujejo osebno analizo, obvladovanje sporov ter komunikacijske spretnosti, medtem ko bi izobraževalne skupine prispevale k soustvarjanju znanja, iskanju novih pristopov ter spodbujanju učenja (Mallini, 2019). Za uspešen razvoj vodstvenih spretnosti in pridobivanje izkušenj sta ključna sodelovanje z različnimi skupinami ter angažiranje v zakonodajnih in političnih procesih. Na voljo je strukturiran učni načrt za vodenje, ki je sicer redko uveljavljen v praksi, pomeni pa možnost za uspešen razvoj osnovnih vodstvenih spretnosti v fizioterapiji. Obsega različne komponente, kot so samorefleksija, simulacije, skupinski projekti, deljenje izkušenj z drugimi vodji itd. Definiranje vodenja in izbira ustreznih metod za poučevanje predstavljata velik izziv za fizioterapevtske profesorje, hkrati pa je premalo objavljenih raziskav, ki bi to poudarile in dale usmeritev. Razvoj vodstvenih kompetenc fizioterapevtov bi podprl zasnovo učnega načrta za začetno raven. Vodenje je prilagodljiva veščina, ki vključuje različna področja in aspekte fizioterapije, kar zahteva posebne pristope pri njenem učenju in ocenjevanju (Prather, 2022). Za zagotovitev visokokakovostne oskrbe pacientov ter prilagajanje hitrim spremembam v zdravstvu je nujno stalno strokovno izpopolnjevanje. Strokovni napredek lahko uresničimo z nenehnim izobraževanjem, ki zajema sistematične učne pristope za nadgradnjo veščin, in vključuje prakse, podprte z dokazi. APTA definira strokovni razvoj kot proces pridobivanja in uporabe znanja ter spretnosti, ki obsega tudi samovrednotenje. Ta postopek je usklajen s sodobnimi merili uspešnosti, opredeljenimi v okviru stalnega strokovnega izobraževanja.

Stalno strokovno izpopolnjevanje in razvijanje vodstvenih veščin bi fizioterapevtom omogočilo lažje obvladovanje novih tehnik in pristopov zdravljenja ter boljše usklajevanje in vodenje tima, kar bi pripomoglo k učinkovitejšemu in celostnemu pristopu k pacientu. Specializacija bi fizioterapevtom poleg na novo pridobljenega znanja omogočila tudi izboljšanje vodstvenih veščin, ki zajemajo vodenje tima, mentorstvo in deljenje novega znanja. Povečanje strokovnega znanja s pomočjo specialističnega

usposabljanja lahko pomeni več možnosti za prevzem vodilnih mest. Specializirana izobraževanja podrobno obravnavajo specifična področja, kar bi prispevalo k razvoju naprednih sposobnosti in povečanju števila fizioterapevtov, ki bi delili svoja specializirana znanja z drugimi (Cunningham, et al., 2022).

2.5.1 Omejitve raziskave

Pri pisanju diplomskega dela smo se srečali z določenimi ovirami, in sicer z omejenim dostopom do slovenskih in tujih virov. Veliko člankov, ki bi lahko bili primerni, ni imelo prostega dostopa, poleg tega pa je bilo izredno malo ustreznih člankov v slovenskem jeziku. Največji izziv je predstavljalo iskanje virov, povezanih z vodenjem v fizioterapiji, saj je to področje še vedno relativno slabo raziskano in premalo obravnavano v strokovni literaturi. Zaradi teh omejitev smo bili primorani prilagoditi raziskovalno metodologijo. Svojo pozornost smo usmerili na tiste članke, ki so bili dostopni in relevantni za našo temo. Kljub temu je bil izbor pregledane literature manjši, kot smo sprva načrtovali, kar je zahtevalo bolj poglobljeno in selektivno analizo virov. Tako smo zožili izbor pregledane literature in se osredotočili na ustreznost vsebine, da bi se čim bolj uskladili z razpoložljivo literaturo in naredili temeljito obravnavo izbranih vsebin.

2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Vodenje na področju fizioterapije je slabo raziskano področje, saj se je zdravstveni sistem usmeril v vodenje na področju medicine in zdravstvene nege. Posledično je veliko pomanjkljivih podatkov o načinih vodenja v fizioterapiji, krepitvi ugleda poklica ter vlogi vodenja pri izboljšanju oskrbnih postopkov, poudarjeni so le klinični vidiki. Vodenje je ključnega pomena za usmerjanje in spodbujanje zaposlenih, za prilagajanje novim spremembam in doseganje skupnih ciljev. Učinkovito vodenje tima lahko uspešno vodi do bolj kakovostne zagotovitve zdravstvene oskrbe. Zdravstveni sistem se nenehno spreminja, ob tem se pojavijo nove intervencije in pristopi, ki jih je mogoče učinkovito posredovati prek dodatnih izobraževanj, kar bi uspešno prispevalo k pridobivanju novega znanja in posledično bolj kakovostni izvedbi dela. Pomembno je omeniti, da se dobra priprava fizioterapevta začne že na vstopni ravni in nadaljuje skozi celotno poklicno pot.

Stalno strokovno izpopolnjevanje ne omogoča le ohranjanja že pridobljenih veščin temveč tudi pridobivanje novih znanj in kompetenc, ki so glavnega pomena za uspešno prilagajanje spremembam v stroki. S tem fizioterapevti nadgrajujejo svoje teoretične in praktične sposobnosti, kar pripomore k učinkovitejšemu opravljanju njihovih nalog. Redna udeležba na dodatnih izobraževanjih spodbuja strokovni razvoj in omogoča boljše odzivanje na nove izzive in prakse, ki se pojavljajo z napredkom znanosti in tehnologije v zdravstvenem sistemu. Podrobnejše raziskave o vodenju na področju fizioterapije bi lahko bistveno prispevale k boljšemu razumevanju vodilnih pristopov ter njihovi učinkoviti uporabi v praksi. S tem bi se izboljšala kakovost dela fizioterapevtov in omogočilo boljše vodenje zdravstvenih timov ter kvalitetnejše obravnavanje pacientov.

3 ZAKLJUČEK

Vodenje je proces, pri katerem je vodja odgovoren za uvajanje sprememb, usmerjanje ter vplivanje na zaposlene z namenom priti do skupnega cilja. Glavne naloge vodje so motiviranje, usmerjanje, spodbujanje, poslušanje in upoštevanje idej. Uspešno vodenje vključuje sposobnost hitrega prilagajanja spremembam in sprejemanja odločitev, ki vplivajo na delovanje tima ter zagotavljanje kakovostne oskrbe. Povpraševanje po fizioterapevtskih storitvah je povezano s staranjem prebivalstva in z naraščajočim številom kroničnih bolezni, a ima le-to omejeno dostopnost zaradi pomanjkanja dobro usposobljenega kadra. Zdravstveni sistem se nenehno spreminja, zato potrebuje učinkovite vodje, ki se znajo soočiti z izzivi in hkrati ohraniti kakovostno oskrbo. Da bi se uspešno spopadli s tem izzivom, je potrebno vodjem zagotoviti potrebna orodja za obvladovanje sprememb ter usklajevanje različnih potrebščin in virov. Kljub temu da se raziskave o vplivu vodenja na zdravstvene ustanove pretežno osredotočajo na medicino in zdravstveno nego, se na področju fizioterapije raziskave pogosto ukvarjajo zgolj s klinično prakso, namesto da bi raziskovale, kako lahko vodenje izboljša oskrbo pacientov ter vpliva na ugled poklica v dinamičnem zdravstvenem okolju. Ključne lastnosti, ki prispevajo k uspešnemu vodenju, vključujejo strokovnost, dobro komunikacijo, zanesljivost ter nenehno željo po učenju. Vodje v fizioterapiji lahko okrepijo svojo samozavest, tako da se osredotočijo na razvoj zanemarjenih veščin in učenju novih, kar bi privedlo do širšega spektra kompetenc. Prav tako je pomembno, da vodja nudi čustveno in vedenjsko podporo zaposlenim in razume njihove odzive na spremembe. Poznavanje odgovornosti vodij v fizioterapiji je temeljnega pomena za spodbujanje poklicnega napredka, krepitev samozavesti ter razvoj uspešnih programov za izboljšanje vodstvenih veščin. Vodenje predstavlja osnovno kompetenco v fizioterapevtskem poklicu, od vodij pa se pričakuje sodobno razmišljanje in pospeševanje sprememb. Raziskava v ZDA, ki se je osredotočila na vodje v fizioterapiji, je razkrila, da sta ključni lastnosti za začetnike dobra komunikacija in smiselno razporejanje nalog. Obstaja tesna povezava med kakovostjo vodenja in oskrbe. Ne glede na to, da številni dokazi pričajo, da je učinkovito vodenje ključno za izboljšanje pacientovih izkušenj, ostaja zdravstveni sistem še vedno pomanjkljiv.

Vključitev vodstvenih veščin v učni načrt izobraževalnih programov za študijske programe s področja fizioterapije bi pripomogla k boljši pripravljenosti študentov ob vstopu na novo delovno mesto. Potrebno je razviti okvir, ki bi natančno opredelil vodstvene sposobnosti fizioterapevtov v oskrbi, saj bi le tako lahko strokovno prispevali k spremembam. Organizacijsko učenje je ključno za obvladovanje in prilagajanje spremembam, pridobivanje novega znanja in sprejemanje odločitev za učinkovito delovanje. Dolžnost vodje je, da spodbuja zbiranje in izmenjavo znanja, saj je skupinsko znanje vrednota, ki jo je treba izkoristiti. Prav tako mora vodja nameniti čas za razvoj svojega tima in sebe, spodbujati mora tudi stalno izobraževanje. Uspešni izidi izhajajo iz skupnega dela vseh članov, kar spodbuja posameznike k razvoju novih pogledov in izkušenj. Kljub temu da imajo fizioterapevti osnovna spoznanja o vodenju, pogosto nimajo ustreznih spretnosti in izkušenj za učinkovito vodenje ekipe. Zato je pomembno poudariti vključitev formalnih usposabljanj za razvoj vodstvenih veščin, saj so ta še vedno redko vključena v učne načrte in tudi klinična okolja. Podobno kot je APTA razvila programe za usposabljanje vodij, bi bilo potrebno to storiti tudi v drugih državah, saj ti programi predstavljajo priložnost za izboljšanje vodstvenih sposobnosti. Fizioterapija je stroka, ki se nenehno razvija, zato je potrebno zaposlenim omogočiti dodatna izobraževanja, ki bi bistveno prispevala k pridobivanju novih znanj, ki bi posledično izboljšala oskrbo pacientov. Uspešno vodenje tima ter nenehno izobraževanje vodje in zaposlenih sta tesno povezana, skupaj pa vodita h kakovostni oskrbi.

Menimo, da je vodenje v fizioterapiji področje, ki potrebuje več raziskovanja in pozornosti. Pomanjkanje informacij omejuje naše razumevanje, kako vodstveni pristopi vplivajo na učinkovitost terapevtskih praks, izvajanje kakovostne zdravstvene oskrbe in samo delovanje fizioterapevtskega tima. Za uspešno vodenje je nujno, da se raziskave osredotočijo na specifične izzive, s katerimi se fizioterapevti soočajo v vsakodnevnem delu, saj ti izzivi pomembno vplivajo na kakovost oskrbe pacientov. O vodstvenih veščinah se piše veliko, informacij o uporabi le-teh v klinični praksi pa je še vedno premalo. Klinična praksa, v kateri se vodstvene sposobnosti pogosto zanemarjajo, je lahko velika ovira za doseg najboljših rezultatov v zdravljenju, saj mora vodja razumeti tako terapevtske kot tudi organizacijske aspekte dela. Nadaljnje raziskave o vodstvenih pristopih v fizioterapiji bi lahko uspešno prispevale k razvijanju novih strategij, ki bi

spodbudile timsko sodelovanje, boljšo komunikacijo med zaposlenimi in večje zadovoljstvo pacientov. Pomembno je razumeti, da uspešno vodenje ne pomeni le učinkovitega organiziranja nalog, ampak tudi zagotavljanje pozitivne delovne klime, ki spodbuja osebni in profesionalni razvoj vseh članov tima. Raziskave, osredotočene na vpliv vodstvenih stilov in pristopov ter njihovo vlogo pri razvoju fizioterapevtskih praks, bi omogočile izboljšanje izobraževalnih in kliničnih praks. Poleg tega bi te raziskave prispevale k razvoju novih metod in orodij, ki bi vodjem omogočila boljše obvladovanje nenehnih sprememb ter izzivov, s katerimi se srečujejo v dinamičnem zdravstvenem okolju. Vključitev le-teh v vsakodnevno prakso bi fizioterapevtom omogočila izboljšanje strokovne usposobljenosti in hkrati optimizacijo procesa zdravljenja za paciente.

4 LITERATURA

Chan, Z., Bruxer, A., Lee, J., Sims, K., Wainwright, M., Brooks, D. & Desveaux, 2015. Identifying the strengths of Canadian physical therapists. *Physiotherapy Canada*, 67(4), pp. 341-348. 10.3138/ptc.2014-48.

Chartered Society of Physiotherapy, 2016. *Current thinking on leadership and physiotherapy practice*. [pdf] Chartered Society of Physiotherapy. Available at: https://www.csp.org.uk/system/files/current_leadership_thinking_and_physiotherapy_practice.pdf [Accessed 19 January 2025].

Cunningham, S., Litwin, B., Fernandez-Fernandez, A. & Canbek, J., 2022. Professional development and lifelong learning: the impact of physical therapy residency training in Kenya. *Physical Theory and Practice*, 38(1), pp. 112-121. 10.1080/09593985.2020.1737994.

Demey, D., Dieye S.O.A., Feipel, V., Holey, L.A., Kruger, J., Le, V.T., Morgan, P., Skinner, M.A. & Willems, P., 2022. International collaboration to improve physiotherapists' training, Viet Nam. *Bulletin of the World Health Organization*, 100(11), pp. 733-738. 10.2471/BLT.22.288100.

Desveaux, L., Chan, Z. & Brooks, D., 2016. Leadership in physical therapy: Characteristics of academics and managers: A brief report. *Physiotherapy Canada*, 68(1), pp. 54-58. 10.3138/ptc.2015-02.

Drude, K.P., Maheu, M. & Hilty, D.M., 2019. Continuing professional development: Reflections on a lifelong learning process. *Psychiatric clinics of North America*, 42(3), pp. 447-461. 10.1016/j.psc.2019.05.002.

Erjavec, K., 2016. Vloga menedžmenta v zdravstveni negi. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 3(1), pp. 33-46.

Green-Wilson, J., Clark, D., Tschoepe, B., Zeigler, L.S. & Sebelski, A.C., 2022. Exploring the concept of leadership from the perspective of physical therapists in the United States. *Physiotherapy Canada*, 74(1), pp. 54-63. 10.3138/ptc-2020-0074.

Jensen, G.M., Hack, L.M., Nordstrom, T., Gwyer, J. & Mostrom, E., 2017. National study of excellence and innovation in physical therapist education: Part 2-A call to reform. *Physical Therapy*, 97(9), pp. 875-888. 10.1093/ptj/pzx062.

Kokollari, A., 2020. Vpliv vodenja na izobraževanje fizioterapevtov v zdravstvenem domu. *Revija za univerzalno odličnost*, 9(2), pp. 170-182.

Kordeš, U. & Smrdu, M., 2015. *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 51-60.

Laznik, G., 2018. Lastnosti dobrega vodje in stili vodenja v zdravstveni negi. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 5(1), pp. 78-99.

Mallini, K. C., 2019. *Leadership development in physical therapy: Moving toward a community of transformative practitioners: doktorska disertacija*. Lexington: University of Kentucky, College of Education.

Margeli, M.F., Suarez-Serrano, C., Garay-Sanchez, A. & Marcén-Román, Y., 2024. Leadership and physiotherapy: A scoping review. *Heliyon*, 10(11), pp. 1-11. 10.1016/j.heliyon.2024.e32054.

McGowan, E., Gillian M. & Stokes E., 2016. Perceptions of leadership: Comparing Canadian and Irish physiotherapists' views. *Physiotherapy Canada*, 68(2), pp. 106-113. 10.3138/ptc.2014-95.

McGowan, E. & Stokes, E., 2015. Leadership in the profession of physical therapy. *Physical therapy Reviews*, 20(2), pp 122-131. 10.1179/1743288X15Y.0000000007.

McGowan, E., Walsh, C. & Stokes, E., 2017. Physiotherapy managers' perceptions of their leadership effectiveness: a multi-frame analysis. *Physiotherapy*, 103(3), pp. 289-295. 10.1016/j.physio.2016.07.001.

Page, M.J., McKenzie, J.M., 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., Stewart, L.A., Thomasab, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. & Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Clinical Epidemiology* 134, pp. 178-189. 10.1016/j.jclinepi.2021.03.00.

Polit, B. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Prather, G. R., 2022. *Leadership in Physical Therapist Education: Instructional Strategies and Assessment Methods Used Among U.S. CAPTE Accredited Programs: doktorska disertacija*. Huntington: Marshall University, The College of Education and Professional Development.

Sebelski, C.A., Green-Wilson, J., Zeigler, S., Clark, D. & Tschoepe, B.A., 2020. Leadership competencies for physical therapists: A Delphi determination. *Journal of Physical Therapy Education*, 34(2), pp. 96-104. 10.1097/JTE.000000000000130.

Shalabi, K.M. & Almurdi, M.M., 2024. Satisfaction and attitudes towards online continuous medical education and its impact on clinical practice among physiotherapists. *BMC Medical Education*, 24(70), pp. 1-11. 10.1186/s12909-024-05049-2.

Wells, J.C., 2021. Leading organizational learning. *HCA Healthcare Journal of Medicine*, 2(1), pp. 29-33. 10.36518/2689-0216.1245.

Wiedman, C.M., 2022. *Physical therapists' professional role identity and the transition to leadership: A phenomenology: doktorska disertacija*. Des Moines: Drake University, School of Education.

World Physiotherapy, 2021. *Physiotherapist education framework*. [pdf] World Physiotherapy. Available at: <https://world.physio/sites/default/files/2021-07/Physiotherapist-education-framework-FINAL.pdf> [Accessed 5 May 2024].

World Physiotherapy, 2022. *Guidance for developing a curriculum for physiotherapist entry level education programme*. [pdf] World Physiotherapy. Available at: https://world.physio/sites/default/files/202209/Curriculum_framework_guidance_FINAL.pdf [Accessed 7 May 2024].

Zagorc, A., 2016. Interno izobraževanje. *Revija za univerzalno odličnost*, 5(3), pp. 273-282. 10.37886/ruo.2020.010.

Združenje fizioterapevtov Slovenije, 2021. *O fizioterapiji*. [online] Available at: <https://physio.si/fizioterapija/o-fizio-terapiji/> [Accessed 18 April 2024].