



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και του στρες
των φαρμακοποιών στο δημόσιο τομέα της Κύπρου**

Παπανικολάου Γεώργιος

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Παυλάκης Ανδρέας

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΜΑΪΟΣ 2013

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και του στρες των
φαρμακοποιών στο δημόσιο τομέα της Κύπρου**

Παπανικολάου Γεώργιος

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Παυλάκης Ανδρέας

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΜΑΪΟΣ 2013

Περιεχόμενα

	Σελ
Περίληψη	6
Abstract	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο	
Εισαγωγή	9
Επαγγελματική ικανοποίηση	10
Εργασιακό στρες	11
Το ανθρώπινο δυναμικό των φαρμακοποιών στην Κύπρο	16
Νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το επάγγελμα του φαρμακοποιού και την φαρμακευτική επιστήμη στην Κύπρο	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο	
Θεωρητικό πλαίσιο	20
Παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των επαγγελματιών	23
Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση των ερευνών για την αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και του στρες των φαρμακοποιών	24
Παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των φαρμακοποιών	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο	
Μέθοδος	33
Δείγμα	34
Στατιστική ανάλυση	34
Ηθικά ζητήματα	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο	
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	37
Δημογραφικά χαρακτηριστικά	
Παράγοντες που σχετίζονται με την ικανοποίηση των φαρμακοποιών	63
Προβλεπτικοί παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο	
Συζήτηση-συμπεράσματα	70
Συμπεράσματα	73
Περιορισμοί	74
Βιβλιογραφία	75
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	81

Κατάλογος πινάκων

	Σελ
Πίνακας 1: Κατανομή φαρμακοποιών στα δημόσια νοσηλευτήρια	17
Πίνακας 2: Δημογραφικά χαρακτηριστικά	37
Πίνακας 3: Διαφορά των δυο φύλων ως προς την ηλικία	37
Πίνακας 4: Ηλικία δείγματος	37
Πίνακας 5: Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων	38
Πίνακας 6: Επαρχιακή προέλευση	38
Πίνακας 7: Μέση ηλικία και πόλη	38
Πίνακας 8: Μέση προϋπηρεσία	39
Πίνακας 9: Μέση προϋπηρεσία και πόλη	39
Πίνακας 10: Μέση ικανοποίηση	39
Πίνακας 11: Μέση ικανοποίηση ως προς το φύλο	40
Πίνακας 12: Μέση ικανοποίηση από την εργασία ως προς την πόλη	41
Πίνακας 13: Μέση ικανοποίηση από την εργασία ως προς την οικογενειακή κατάσταση	41
Πίνακας 14: Μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος	42
Διάγραμμα 4: Ιστόγραμμα απαντήσεων στην ερώτηση πως αξιολογείτε το άγχος σας από 0 (πολύ χαμηλή) έως 10 (πολύ υψηλή)	42
Πίνακας 15: Διαφορά των δυο φύλων ως προς το μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος	42
Πίνακας 16: Μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος ως προς την οικογενειακή κατάσταση	43
Πίνακας 17: Μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος και πόλη	43
Πίνακας 18: Κατοχή μάστερ και μέση ικανοποίηση από την εργασία	44
Πίνακας 19: Κατοχή μάστερ και μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος	44
Πίνακας 20: Κατοχή μάστερ και προϋπηρεσία	44
Πίνακας 21: Κατοχή μάστερ και ηλικία	45
Πίνακας 22: Χαρακτηριστικά των ερωτήσεων της κλίμακας PSS	46
Πίνακας 23: Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις σε κάθε ερώτηση της κλίμακας PSS	47
Πίνακας 24: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στις ερωτήσεις της κλίμακας PSS	48
Πίνακας 25: Διαφορές στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS μεταξύ των δυο φύλων	49
Πίνακας 26: Διαφορές στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS μεταξύ των δυο φύλων	50
Πίνακας 27: Μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS ως προς την οικογενειακή κατάσταση	50
Πίνακας 28: Μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS για την πόλη	50
Πίνακας 29: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων για τον παράγοντα «συνθήκες εργασίας»	51
Πίνακας 30: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας	52
Πίνακας 31: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας	52
Πίνακας 32: Συσχετίσεις ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας	53
Πίνακας 33: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στον παράγοντα αποδοχές	53

- απολαβές	
Πίνακας 34: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα αποδοχές - απολαβές	54
Πίνακας 35: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας	54
Πίνακας 36: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στον παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης	55
Πίνακας 37: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης	55
Πίνακας 38: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης	55
Πίνακας 39: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων του παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας	56
Πίνακας 40: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας	56
Πίνακας 41: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας	56
Πίνακας 42: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στον παράγοντα ο άμεσος προϊστάμενος	57
Πίνακας 43: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο άμεσος προϊστάμενος	57
Πίνακας 44: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο άμεσος προϊστάμενος	58
Πίνακας 45: Ποσοστιαίες συχνότητες απαντήσεων στον παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα	58
Πίνακας 46: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα	59
Πίνακας 47: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα	59
Πίνακας 48: ΚΠΔ των ερωτήσεων της κλίμακας	60
Πίνακας 49: Παραγοντική ανάλυση της κλίμακας ικανοποίησης	62
Πίνακας 50: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς το φύλο	63
Πίνακας 51: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς την πόλη	64
Πίνακας 52: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας ως προς την ηλικία	65
Πίνακας 53: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας ως προς την ηλικία	65
Πίνακας 54: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς την κατοχή μάστερ	66
Πίνακας 55: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς την κατοχή διδακτορικού	66
Πίνακας 56: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας ESI ως προς την ηλικία	67
Πίνακας 57: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας PSS ως προς την ηλικία	67
Πίνακας 58: Μοντέλο πρόβλεψης του στρες	68
Πίνακας 59: Μοντέλο πρόβλεψης της επαγγελματικής ικανοποίησης	69

Κατάλογος γραφημάτων

	Σελ
Διάγραμμα 1: Αναλογία φαρμακοποιών προς κατοίκους	16
Διάγραμμα 2: Διάγραμμα ροής αναζήτησης ερευνών που πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στην συστηματική ανασκόπηση	25
Διάγραμμα 3: Ιστόγραμμα απαντήσεων στην ερώτηση πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την εργασία σας, με κλίμακα από 0 (καθόλου) έως 10 (πάρα πολύ)	40
Διάγραμμα 4: Ιστόγραμμα συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα PSS	49

Περίληψη

Εισαγωγή: Στη διεθνή βιβλιογραφία παρατηρείται ενδιαφέρον για την αξιολόγηση της σχέσης της επαγγελματικής ικανοποίησης των φαρμακοποιών με το επαγγελματικό τους στρες, την καριέρα τους και την πρόθεσή τους να παραμείνουν ή να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους. Οι σημαντικότεροι παράγοντες που σχετίζονται με το αναφερόμενο στρες των φαρμακοποιών είναι η ανεπαρκής στελέχωση, οι διακοπές στην ροή της εργασίας τους και τα αυξημένα καθήκοντά τους. Οι περισσότερες έρευνες αναφέρουν μια σχετικά υψηλή ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους με τις γυναίκες να εμφανίζονται πιο ικανοποιημένες.

Σκοπός: Η διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των φαρμακοποιών του δημοσίου τομέα της Κύπρου.

Δείγμα και μέθοδος: Το τελικό δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 123 φαρμακοποιοί που εργάζονται στα φαρμακεία των δημοσίων οργανισμών της Κύπρου και οι οποίοι συμπλήρωσαν πλήρως ένα ανώνυμο και αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε δυο μέρη: Ένα για την καταγραφή των κοινωνικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος καθώς και ερωτήσεις αυτοαξιολόγησης του στρες και της επαγγελματικής ικανοποίησης. Το άλλο μέρος περιλάμβανε τα ερωτηματολόγια employee satisfaction inventory (ESI) και το Perceived Stress Scale (PSS).

Αποτελέσματα: Δεν υπήρξε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους αναφορικά με την πόλη στην οποία εργάζονται ή την οικογενειακή τους κατάσταση. Αντίθετα υπήρξε μια θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία των φαρμακοποιών ($r=0,283$, $p=0,002$), στην προϋπηρεσία των φαρμακοποιών ($r=0,193$, $p=0,033$) και στην ικανοποίησή τους από την εργασία τους. Η δοκιμασία t-test έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,014$) στο μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών από την εργασία τους, με τις γυναίκες να δηλώνουν περισσότερο άγχος. Υπήρξε μια θετική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα αποδοχές και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες, αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα προαγωγή και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες και μια αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα οργανισμός ως μία ολότητα και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες.

Συμπέρασμα: Η συνολική αυτοαναφερόμενη ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους σχετίζεται αρνητικά με το στρες της εργασίας.

Λέξεις κλειδιά: επαγγελματική ικανοποίηση, φαρμακοποιοί, εργασιακό στρες

Abstract

Introduction: In the international literature there is an increasing interest for the assessment of the relationship between job satisfaction of the pharmacists and their job-related stress, their career and their intention to leave their job. The main factors that are correlated with the self reported stress of the pharmacists are the insufficient staffing, job interruption and workload. The majority of the studies reported a high satisfaction of the pharmacists from their job with women being more satisfied.

Aim: To identify those factors that are correlated with job satisfaction and job stress of the pharmacists working at the public healthcare sector in Cyprus.

Sample and method: The sample consisted of 123 pharmacists working in the public healthcare sector in Cyprus who completed an anonymous and questionnaire. The questionnaire was divided in two parts: the first part included information regarding the socio-demographic characteristics of the participants as well as questions for the self evaluation of job stress and job satisfaction. The other part contained questions from the employee satisfaction inventory (ESI) και το Perceived Stress Scale (PSS).

Results: There was no statistical significant difference in the mean job satisfaction and the town of work or the marital status. On the other hand there was a positive and statistically significant correlation between the age of the pharmacists ($r=0,283$, $p=0,002$), the working experience ($r=0,193$, $p=0,033$) and their job satisfaction. T-test revealed a statistically significant difference ($p=0,014$) in the mean self-reported job stress of the male and female pharmacists, with women being more distressed. There was a positive correlation between the factor salary and the total score in the stress scale and a negative correlation between the total score in the factor organization and the total score in the stress scale.

Conclusion: Self- reported job satisfaction of the pharmacists is negatively correlated with job stress.

Keywords: job satisfaction, pharmacists, job stress

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

Εισαγωγή

Η ενασχόληση με ένα επάγγελμα που απαιτεί τη διαπροσωπική επαφή, είναι δυνατό να προκαλεί στρες στον επαγγελματία. Αποτέλεσμα αυτού του στρες αρκετές φορές, είναι και η αποχώρηση από το επάγγελμα. Η αναφορά του αρμόδιου τμήματος των ΗΠΑ (U.S. Department of Health and Human Services, 2000), καταλήγει ότι μέσα σε δυο έτη, αυξήθηκε η ζήτηση σε φαρμακοποιούς κατά 2,5 φορές. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση του επιπολασμού του στρες στους φαρμακοποιούς και τη μείωση του επιπέδου ικανοποίησής τους.

Στη διεθνή βιβλιογραφία, γίνεται συχνά αναφορά σχετικά με την αξιολόγηση της σχέσης της επαγγελματικής ικανοποίησης των φαρμακοποιών και του επαγγελματικού το υ στρες, της καριέρας το υ, αλλά και της πρόθεσής το υ να παραμείνω ή να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους (Gaither et al, 2008, Mott, 2000, Gaither, 1999, Wolfgang, 1987). Οι σημαντικότεροι παράγοντες που σχετίζονται με το αναφερόμενο στρες των φαρμακοποιών, είναι η ανεπαρκής στελέχωση, οι διακοπές στη ροή της εργασίας τους, τα αυξημένα καθήκοντά τους (Ortmeier and Wolfgang, 1991), η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων (Gaither et al, 2008), οι συνθήκες εργασίας (Stewart & Smith, 1987), ο μεγάλος φόρτος εργασίας και ο ανεπαρκής χώρος εργασίας (Okoye & Obono, 2012).

Οι περισσότερες έρευνες αναφέρουν μια σχετικά υψηλή ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους, με τις γυναίκες να εμφανίζονται πιο ικανοποιημένες (Seston et al, 2009, Whalley et al, 2006, Sibbald et al, 2000). Οι φαρμακοποιοί της κοινότητας όμως, δηλώνουν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, συγκρινόμενοι με τους φαρμακοποιούς στα νοσοκομεία και στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Hibbert et al, 2002, Boardman et al, 2001). Ένας πιθανός λόγος που εξηγεί αυτή τη διαφορά, είναι ο διαφορετικός ρόλος του φαρμακοποιού στην κοινότητα. Στη Κύπρο και γενικά στον ευρύτερο ελληνικό χώρο, η επαγγελματική ικανοποίηση δεν προσέλκυσε το εκτενές ενδιαφέρον των ερευνητών μέχρι και σήμερα και ίσως γι' αυτό, η παρούσα έρευνα – μελέτη εν μέσω και της οικονομικής κρίσης να αποκτά ιδιαίζον ενδιαφέρον.

Η αξιολόγηση λοιπόν της ικανοποίησης και του στρες των φαρμακοποιών της Κύπρου, θα αναδείξει τους παράγοντες που τα επηρεάζουν, έτσι ώστε να σχεδιαστούν εκείνες οι παρεμβάσεις που απαιτούνται για τη διαχείρισή τους.

Ορισμοί

Επαγγελματική ικανοποίηση

Η επαγγελματική ικανοποίηση, αποτελεί έναν πολυδιάστατο όρο και σχετίζεται με την αντίληψη του εργαζόμενου σχετικά με το αν η εργασία του καλύπτει τις αξίες και τις ανάγκες του (Pietersen, 2005). Ο Herzberg (1966), ήταν ο πρώτος που υποστήριξε πως η ικανοποίηση του εργαζόμενου, αντανάκλα την ευχαρίστηση που αντλεί από την εργασία του, αλλά και από τις συνθήκες και το περιβάλλον εργασίας.

Μετά από έρευνα, ο Herzberg, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν δυο κατηγορίες παραγόντων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά. Εκείνοι που δημιουργούν *ικανοποίηση* και οι άλλοι που καταλήγουν σε *δυσaréσκεια*. Στους πρώτους παράγοντες, που αποκαλούνται *κίνητρα*, ή *εσωτερικοί παράγοντες*, υπάγονται η *επιτυχία*, η *αναγνώριση*, τα *εσωτερικά χαρακτηριστικά της ίδιας της εργασίας*, η *υπευθυνότητα* και η *εξέλιξη*. Όταν αυτοί οι παράγοντες πέσουν κάτω από ένα ελάχιστο αποδεκτό όριο, τότε δεν υπάρχει ικανοποίηση.

Στους δεύτερους παράγοντες, που αποκαλούνται *παράγοντες συντήρησης*, *εξωτερικοί*, *υγιεινοί*, περιλαμβάνονται η *πολιτική του Οργανισμού* και η *διοίκηση*, η *τεχνική εποπτεία*, ο *μισθός*, οι *προσωπικές σχέσεις με τον προϊστάμενο* και οι *συνθήκες εργασίας*. Τους παράγοντες αυτούς, ο Herzberg τους αποκαλεί «*υγιεινούς*» επειδή είναι όπως την υγεία, δηλαδή όσο υπάρχουν, η κατάσταση θεωρείται κανονική, ουδέτερη, όταν όμως δεν υπάρχουν, προκαλείται δυσaréσκεια. Οι εξωτερικοί παράγοντες αναφέρονται στο περιβάλλον της εργασίας, ενώ τα «*κίνητρα*» αναφέρονται στην ίδια την εργασία. Αν κάποιος θεωρεί ότι η εργασία του είναι ικανοποιητική ως προς το μισθό, την εποπτεία, τις προσωπικές σχέσεις, δεν είναι δυσareστημένος, αλλά ούτε θεωρείται κατ' ανάγκη και ικανοποιημένος (Ραφτόπουλος, 2010).

Οι ικανοποιημένοι εργαζόμενοι τείνουν να είναι πιο παραγωγικοί και να επιδεικνύουν υψηλότερη δέσμευση με την εργασία τους (Al-Hussami, 2008). Ιδιαίτερα στον χώρο της υγείας, ο οποίος αποτελεί έναν εκ των εντάσεως χώρων εργασίας, η

ικανοποίηση των εργαζομένων επιδρά θετικά στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους και στην ικανοποίηση των πελατών και ασθενών (Tzeng, 2002).

Εργασιακό στρες

Το εργασιακό στρες, ορίζεται ως η ψυχολογική και σωματική κατάσταση που προκύπτει όταν οι πόροι ενός ατόμου, δεν είναι επαρκείς για να καλύψουν τις απαιτήσεις του (Michie, 2002).

Σύμφωνα με το NIOSH (1999), ως εργασιακό στρες ορίζεται η ψυχοσωματική και συναισθηματική αντίδραση του εργαζομένου, τόσο σε δυσάρεστες, όσο και σε βλαβερές πλευρές της εργασίας του, του εργασιακού του περιβάλλοντος, αλλά και της ίδιας της οργάνωσης της εργασίας, που προκύπτει από το γεγονός ότι το άτομο αδυνατεί να ανταποκριθεί – αντεπεξέλθει στα επαγγελματικά του καθήκοντα. Όλα αυτά προδιαθέτουν την εκδήλωση ψυχοσυναισθηματικών καταστάσεων, οι οποίες καθιστούν τον εργαζόμενο περισσότερο επιρρεπή στην επαγγελματική κόπωση (Henry & Evans, 2008).

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA Europe), αναφέρει ότι το στρες που σχετίζεται με την εργασία, αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στην Ευρώπη. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις τους, ένας στους τέσσερις εργαζόμενους επηρεάζονται. Επιπλέον, αποτελεί την κυριότερη αιτία για το 50% με 60% των απουσιών από την εργασία. Κατ' αυτό τον τρόπο, προκαλεί εκτός από κοινωνικό και οικονομικό κόστος. Δεν πρόκειται για ένα είδος ασθένειας, ωστόσο, όταν οι συνθήκες πίεσης είναι έντονες, διαρκείς, ή και συχνά επαναλαμβανόμενες, τότε μπορεί να προξενήσει πολλά προβλήματα υγείας.

Το εργασιακό στρες γενικά παραπέμπει σε μια στάση ζωής, η οποία βασίζεται στο δίπολο «φυγή ή πάλη». Ως στάση ζωής προς κάποιο αντικείμενο, κάποια ιδέα ή κάποιο πρόσωπο, ορίζουμε ένα διαρκές σύστημα γνωστικών στοιχείων, αντιλήψεων, προφορικών δηλώσεων για γνώμες και πεποιθήσεις. Ταυτόχρονα, αποτελεί και διαρκές σύστημα συναισθηματικών στοιχείων, με αξιολογήσιμα συναισθήματα αρέσκειας και δυσαρέσκειας ως προς το αντικείμενο της στάσης, αντιδράσεις του αυτόνομου νευρικού συστήματος, προφορικές δηλώσεις για την υφιστάμενη συναισθηματική κατάσταση και

τέλος, με μια ιδιαίτερη τάση προς την έκφραση συμπεριφοράς – συμπεριφοριστικές τάσεις, ή προθέσεις και προφορικές δηλώσεις για συμπεριφορά (Stahlberg & Frey, 1988).

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA Europe), το εργασιακό άγχος μπορεί να επηρεάσει οποιονδήποτε εργαζόμενο ασχέτως της θέσης του και της βαθμίδας του. Παρατηρείται σε όλους τους κλάδους και σε επιχειρήσεις όλων των μεγεθών. Το άγχος, επηρεάζει την υγεία και την ασφάλεια των ατόμων, αλλά και την υγεία των επιχειρήσεων και των εθνικών οικονομιών. Ήταν το δεύτερο σε συχνότητα αναφερόμενο πρόβλημα υγείας και επηρεάζει ποσοστό 22% των εργαζομένων στην ΕΕ των 27 (για το 2005). Επιπλέον, ο αριθμός των ατόμων που πάσχουν από νοσήματα που σχετίζονται με το άγχος και προκαλούνται, ή επιδεινώνονται από την εργασία, αναμένεται να αυξηθεί. Επιπλέον, η παγκόσμια οικονομική κρίση του σήμερα, σίγουρα δεν επιδρά θετικά προς απόσβεση της όλης κατάστασης.

Ο μεταβαλλόμενος κόσμος της εργασίας, επιζητά ολοένα και περισσότερες απαιτήσεις στους εργαζομένους μέσα από την περικοπή προσωπικού και την εξωτερική ανάθεση, τη μεγαλύτερη ανάγκη για ευελιξία από άποψη λειτουργιών και δεξιοτήτων, την αυξανόμενη χρήση συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου, την αυξανόμενη εργασιακή ανασφάλεια και την εντατικοποίηση της εργασίας (με αυξημένο φόρτο εργασίας και μεγαλύτερη πίεση) και την κακή ισορροπία μεταξύ εργασιακού και ιδιωτικού βίου (European Commission, 2002).

Το άγχος, μπορεί να προκαλέσει νοσήματα και προβλήματα τόσο στην εργασία όσο και στο σπίτι. Μπορεί επίσης να επιβαρύνει την ασφάλεια στον χώρο εργασίας και να συμβάλει στην εμφάνιση άλλων προβλημάτων υγείας, που σχετίζονται με την εργασία, όπως τα μυοσκελετικά νοσήματα. Το 2002 υπολογίστηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία ότι το ετήσιο οικονομικό κόστος του εργασιακού άγχους στην ΕΕ των 15 ανήλθε στα 20 δισ. ευρώ. Οι γενεσιουργοί παράγοντες αυτού, αφορούν σύμφωνα με τον προαναφερθέντα οργανισμό, την έλλειψη ελέγχου στην εργασία, τις ακατάλληλες απαιτήσεις που τίθενται στους εργαζομένους και την έλλειψη υποστήριξης από τους συναδέλφους, τη διοίκηση, ακόμη και τις συντεχνίες τους.

Το εργασιακό άγχος, επηρεάζει σημαντικά τα αποτελέσματα των Οργανισμών, μιας και ένας από τους κύριους παράγοντες πρόκλησης του είναι και η έλλειψη ελέγχου στην εργασία μέσω των συχνών μεταβολών στην εργασία. Κατ' αυτό τον τρόπο, είναι απόλυτα λογικό ο εργαζόμενος συνεχώς να αγχώνεται και να συλλογίζεται για το τι μέλλει γενέσθαι και καθόλου για το πως να αυξήσει την παραγωγικότητα και την αποτελεσματικότητα του Οργανισμού στον οποίο εργάζεται. Έτσι, ο περιορισμός του εργασιακού άγχους και των πιθανών ψυχοκοινωνικών κινδύνων που το άγχος μπορεί να προκαλέσει, απαιτείται ή και επιβάλλεται -σύμφωνα με την οδηγία- πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ για ηθικούς, νομικούς και οικονομικούς λόγους, μιας και πρωτίστως αποτελεί σημαντικό επιχειρηματικό κίνητρο. Για αυτό το λόγο, η οδηγία αναφέρει πως προαπαιτείται προσδιορισμός των κινδύνων, συλλογική λήψη αποφάσεων σχετικά με τη δράση που πρέπει να αναληφθεί, καθώς και γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων της εκτίμησης, αλλά και επανεξέταση ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Παράλληλα, η συμμετοχή των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους στην όλη προσπάθεια είναι θεμελιώδους σημασίας για την επιτυχία. Αντίθετα, το επαγγελματικό στρες δεν πρέπει να ταυτίζεται με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (https://osha.europa.eu/en/topics/stress/index_html), οι παράγοντες που προκαλούν το εργασιακό άγχος σε έναν οργανισμό, είναι κυρίως η έλλειψη ελέγχου στην εργασία, οι αυξημένες απαιτήσεις που τίθενται στους εργαζομένους και η έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος από τους συναδέλφους και από τη διοίκηση. Πιο συγκεκριμένα οι παράγοντες αυτοί αφορούν:

Στη φιλοσοφία ή το «κλίμα» του οργανισμού

Η έλλειψη επικοινωνίας, η έλλειψη στοχοθεσίας της επιχείρησης, η ηθελημένη άρνηση των υπαρκτών προβλημάτων από τους προϊσταμένους και η στάση τους έναντι στο στρες που οφείλεται στην εργασία, η αδυναμία έκφρασης γνώμης από τους εργαζομένους και τους αντιπροσώπους τους, ή και η μη αναγνώριση της αξίας των εισηγήσεών τους και του έργου τους, καθώς και η γραφειοκρατική οργάνωση και των τελευταίων λεπτομερειών της εργασιακής καθημερινότητας προκαλούν το επαγγελματικό στρες.

Στις απαιτήσεις

Ο υπερβολικός φόρτος εργασίας και η διεκπεραίωσή του σε δυσανάλογο χρονικό διάστημα, η διαρκής τοποθέτηση του εργαζόμενου σε θέσεις που έχουν επαφή με το κοινό ή το ακριβώς αντίστροφο, ή η ανάθεση μειωμένων καθηκόντων στον εργαζόμενο ως ένδειξη υποτίμησης του, η έλλειψη αντιστοιχίας εκπαίδευσης και αρμοδιοτήτων και η έκθεση σε ανθυγιεινό και επιβλαβές περιβάλλον εργασίας και τέλος, η καταφανής απαξίωσή του όταν χάνει τη θέση ευθύνης που κατείχε προκαλούν το επαγγελματικό στρες.

Στον έλεγχο

Η έλλειψη ελέγχου του τρόπου εκτέλεσης και του ρυθμού της εργασίας εκ μέρους των εργαζομένων, καθώς και η χαμηλή συμμετοχή τους στη διαδικασία λήψης απόφασης για ζητήματα που τους αφορούν.

Στις διαπροσωπικές σχέσεις στην επιχείρηση

Οι κακές σχέσεις με προϊσταμένους, υφισταμένους ή συναδέλφους, οι μεταξύ τους συγκρούσεις και αδικίες, οι διακρίσεις εξαιτίας του φύλου, της εθνικότητας, της θρησκείας, καταγωγής ή της αναπηρίας και η κοινωνική απομόνωση αυτών των ατόμων, η σεξουαλική παρενόχληση και η ψυχολογική κακομεταχείριση, ή αλλιώς σύνδρομο «mobbing» προκαλούν το επαγγελματικό στρες.

Στις αλλαγές που συντελούνται στον χώρο εργασίας

Η έλλειψη ενημέρωσης ή η ανεπαρκής πληροφόρηση των εργαζομένων για τις αλλαγές που έγιναν ή πρόκειται να επισυμβούν, η ανασφάλεια και η αβεβαιότητά τους σχετικά με την βιωσιμότητα της θέσης τους.

Στο ρόλο των εργαζομένων μέσα στην επιχείρηση

Η ασαφής περιγραφή καθηκόντων, δηλαδή η ασάφεια του ρόλου του καθενός, αλλά και η συνύπαρξη αλληλοσυγκρουόμενων ρόλων στον ίδιο τον εργαζόμενο (σύγκρουση ρόλων).

Στην υποστήριξη στον εργασιακό χώρο

Η απουσία υποστήριξης από τους προϊσταμένους ή τους συναδέλφους σε περιπτώσεις σφαλμάτων των εργαζομένων, η μη αναγνώριση και ανταμοιβή της καλής απόδοσης του εργαζόμενου, η έλλειψη στήριξης από την οικογένεια και οι συγκρούσεις οικογενειακών και επαγγελματικών υποχρεώσεων.

Στο περιβάλλον εργασίας

Ο ολοένα και μεγαλύτερος αριθμός εργαζομένων με μεγάλη μέση ηλικία, η τηλεργασία και η αυξανόμενη χρήση των νέων τεχνολογιών, οι αλλαγές στη μορφή εργασίας (π. χ. διασυνοριακή εργασία), η αυξανόμενη απασχόληση του εργατικού δυναμικού στον κλάδο των υπηρεσιών, η ανεξάρτητη εργασία και η εργασία σε ομάδα.

Σύμφωνα με πλαίσιο συμφωνίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το εργασιακό στρες (European Commission, 2002), οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι συμπεριέλαβαν το συγκεκριμένο θέμα στον κοινωνικό διάλογο του 2003-2005. Ο στόχος αυτής της συμφωνίας, ήταν η ευαισθητοποίηση των εργοδοτών αλλά και των εργαζομένων για το άγχος που σχετίζεται με την εργασία εντός των ορίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σύμφωνα με την οδηγία πλαίσιο 89/391, όλοι οι εργοδότες έχουν τη νομική υποχρέωση να προστατεύουν την επαγγελματική υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Το εργασιακό άγχος αποτελεί υπό αυτές τις συνθήκες έναν εργασιακό κίνδυνο, ο οποίος πρέπει να προλαμβάνεται και να αντιμετωπίζεται έγκαιρα.

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία (https://osha.europa.eu/en/topics/stress/index_html) στην Εργασία, η διαχείριση του στρες στο χώρο της εργασίας περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

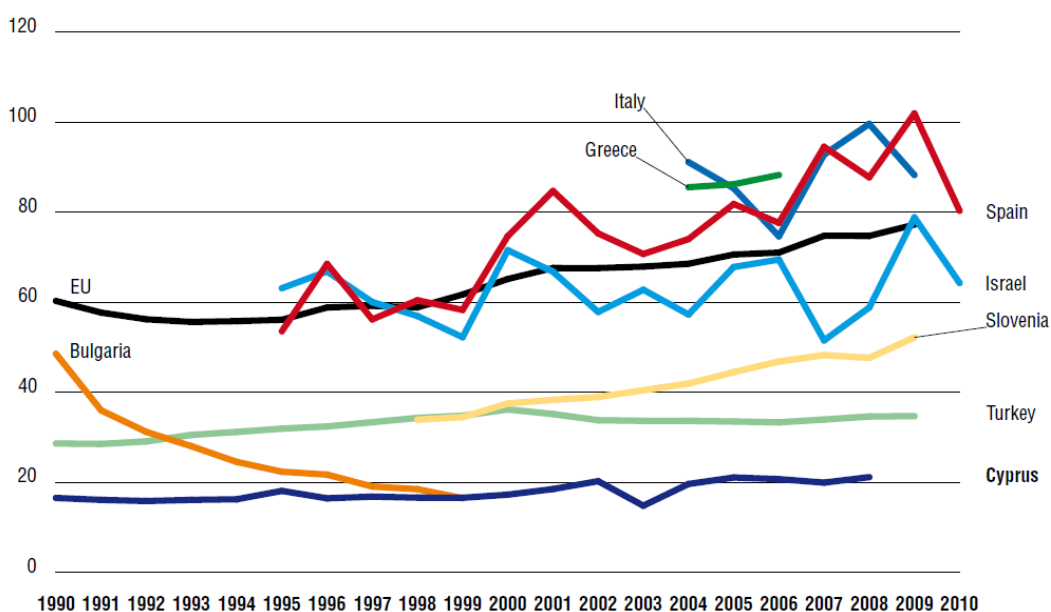
- i. διάθεση αρκετού χρόνου στον εργαζόμενο για να ολοκληρώνει τα καθήκοντά του,
- ii. περιγραφή της θέσης εργασίας,
- iii. ανταμοιβή των εργαζομένων για την καλή τους απόδοση στον εργασιακό χώρο,
- iv. απόδοση του έλεγχου της εργασίας του,
- v. ελευθερία διατύπωσης του εργαζόμενου των παραπόνων και των εισηγήσεων του,

- vi. περιορισμός των φυσικών κινδύνων,
- vii. σχεδιασμός της εργασίας με τρόπο που να αποτελεί πρόκληση για τον εργαζόμενο,
- viii. σαφής προσδιορισμός των καθηκόντων και των υπευθυνοτήτων του εργαζομένου και παροχή ευκαιριών και κινήτρων για κοινωνική διάδραση.

Το ανθρώπινο δυναμικό των φαρμακοποιών στην Κύπρο

Σήμερα, απασχολούνται στην Κύπρο περίπου 800 φαρμακοποιοί, εκ των οποίων περίπου 490 σε ιδιωτικά φαρμακεία, 200 στο δημόσιο τομέα, και οι υπόλοιποι σε φαρμακευτικές εταιρίες και βιομηχανία. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΠΟΥ, όπως παρατίθενται στο Διάγραμμα 1, στην Κύπρο η αναλογία φαρμακοποιών προς κατοίκους είναι 21,9 ανά 100.000 πληθυσμού. Ο λόγος αυτός είναι από τους χαμηλότερους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δεδομένου ότι η μέση αναλογία είναι 74,72 ανά 100 000 πληθυσμού.

Διάγραμμα 1: Αναλογία φαρμακοποιών προς κατοίκους των χωρών της ΕΕ;;



Source: WHO Regional Office for Europe, 2012.

Στην Κύπρο τα φαρμακεία είναι οι αποκλειστικοί διανομείς των φαρμακευτικών προϊόντων με εξαίρεση κάποια προϊόντα (π.χ. ασπιρίνη), που πωλούνται στις υπεραγορές, αλλά και σε μεγάλα περίπτερα. Υπάρχουν 8 δημόσια φαρμακεία στα

νοσοκομεία, 43 στα κέντρα υγείας και 435 ιδιωτικά φαρμακεία που απασχολούν πέραν των 500 φαρμακοποιών (Theodorou et al, 2012).

Τα 435 φαρμακεία που λειτουργούν στην Κύπρο εξυπηρετούν περίπου το 15% της αγοράς φαρμάκου. Το υπόλοιπο 85%, εξυπηρετείται από τα φαρμακεία του δημόσιου τομέα (δημόσια νοσηλευτήρια και κέντρα υγείας), αφού περίπου 85% του πληθυσμού της Κύπρου είναι δικαιούχοι δωρεάν, ή σχεδόν δωρεάν φαρμακευτικής περίθαλψης από το κράτος.

Περίπου 25 νέοι Κύπριοι φαρμακοποιοί εγγράφονται κάθε χρόνο στο Μητρώο Φαρμακοποιών στην Κύπρο, προερχόμενοι κυρίως από τα τρία Τμήματα Φαρμακευτικής της Ελλάδας. Σήμερα στο επάγγελμα του φαρμακοποιού η ανεργία είναι μηδενική ή ελάχιστη. Ο αριθμός των φαρμακείων είναι σχετικά μεγάλος σε σχέση με τον πληθυσμό. Αναμένεται όμως, με την εισαγωγή του Γενικού Σχεδίου Υγείας να μεταφερθεί μεγάλος όγκος των ασθενών από τον δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα, μιας και τα φαρμακεία του δημόσιου τομέα θα εξυπηρετούν μόνο εσωτερικούς ασθενείς.

Όσον αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη στην Κύπρο, το 2008 δαπανήθηκαν 229,4εκ. ευρώ. Η συνολική δημόσια φαρμακευτική δαπάνη αντιστοιχούσε στο 42,85%.

Στο Υπουργείο Υγείας της Κύπρου οι Φαρμακευτικές υπηρεσίες έχουν την ευθύνη για τη λειτουργία και τον έλεγχο των κρατικών φαρμακείων, καθώς και της άσηπτης μονάδας κατασκευής διαλυμάτων ολικής παρεντερικής διατροφής και ανασύστασης κυτταροστατικών φαρμάκων. Κατά τη διάρκεια του 2009 εκτελέστηκαν 1.457.002 συνταγές (Παυλάκης & Ζαχαριάδου, 2011) και το 2010 1.494.542 (Ετήσια Έκθεση Υπουργείου Υγείας, 2010).

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, η κατανομή των φαρμακοποιών στα δημόσια νοσηλευτήρια απεικονίζεται στον Πίνακα 1 (Παυλάκης & Ζαχαριάδου, 2011).

Πίνακας 1: Κατανομή φαρμακοποιών στα δημόσια νοσηλευτήρια

Λευκωσία	105
Αμμόχωστος	6
Λάρνακα	17
Λεμεσός	26
Πάφος	14
Σύνολο	168

Νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το επάγγελμα του φαρμακοποιού και την φαρμακευτική επιστήμη στην Κύπρο

Η Κύπρος, ως μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει πλήρως υιοθετήσει την Οδηγία 2005/36ΕΚ, η οποία ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία (Περί Φαρμακευτικής και *Δηλητηρίων* Νόμος). Βάσει της Νομοθεσίας αυτής ο κάθε φαρμακοποιός πρέπει να έχει ολοκληρώσει:

- α) Τέσσερα έτη θεωρητικής και πρακτικής κατάρτισης πλήρους παρακολούθησης σε πανεπιστήμιο, ή και ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης επιπέδου αναγνωρισμένου ως ισοδύναμου ή υπό την εποπτεία πανεπιστημίου·
- β) έξι μήνες πρακτικής άσκησης σε φαρμακείο ανοικτό στο κοινό ή σε νοσοκομείο υπό την εποπτεία της φαρμακευτικής υπηρεσίας του νοσοκομείου αυτού.

Η εκπαίδευση του φαρμακοποιού παρέχει την εγγύηση ότι ο ενδιαφερόμενος έχει αποκτήσει τις ακόλουθες γνώσεις και δεξιότητες:

- α) Προσθήκουςα γνώση των φαρμάκων καθώς και των υλών που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή των φαρμάκων·
- β) προσθήκουςα γνώση της φαρμακευτικής τεχνολογίας και του φυσικού, χημικού, βιολογικού και μικροβιολογικού ελέγχου των φαρμάκων·
- γ) προσθήκουςα γνώση του μεταβολισμού και των αποτελεσμάτων των φαρμάκων και της δράσης των τοξικών ουσιών, καθώς και της χρήσης των φαρμάκων·
- δ) προσθήκουςα γνώση η οποία επιτρέπει την αξιολόγηση των επιστημονικών δεδομένων για τα φάρμακα ώστε βάσει αυτής να μπορούν να παρέχονται οι κατάλληλες πληροφορίες
- ε) προσθήκουςα γνώση των νόμιμων και άλλων προϋποθέσεων για την άσκηση φαρμακευτικών δραστηριοτήτων.
- στ) προετοιμασία, έλεγχος, αποθήκευση και διανομή των φαρμάκων στα φαρμακεία
- ζ) προετοιμασία, έλεγχος, αποθήκευση και διάθεση των φαρμάκων στα νοσοκομεία
- η) παροχή πληροφοριών και συμβουλών σχετικά με τα φάρμακα.

Ο Φαρμακοποιός μπορεί να ασκεί τις πιο κάτω δραστηριότητες:

- α) Καθορισμό της φαρμακευτικής μορφής των φαρμάκων
- β) παρασκευή και έλεγχο των φαρμάκων
- γ) έλεγχος των φαρμάκων σε εργαστήριο ελέγχου φαρμάκων

δ) αποθήκευση, διατήρηση και διανομή των φαρμάκων στο στάδιο της χονδρικής πώλησης

ε) προετοιμασία, έλεγχος, αποθήκευση και διανομή των φαρμάκων στα φαρμακεία

στ) προετοιμασία, έλεγχος, αποθήκευση και διάθεση των φαρμάκων στα νοσοκομεία

ζ) παροχή πληροφοριών και συμβουλών σχετικά με τα φάρμακα.

Όσον αφορά στην πρακτική άσκηση, το Συμβούλιο Φαρμακευτικής που είναι και το αρμόδιο σώμα για την εφαρμογή της Νομοθεσίας στην Κύπρο, απαιτεί όπως η πρακτική εξάσκηση να είναι ενός συνολικά έτους, μετά το τέταρτο έτος σπουδών. Ανάλογα με το Κράτος Μέλος της Ε.Ε από το οποίο προέρχεται ένας πτυχιούχος φαρμακοποιός, υπάρχουν οι εξής τρεις κατηγορίες:

I. Πτυχιούχοι από χώρες όπου η εκπαίδευση διαρκεί πέντε έτη και συμπεριλαμβάνει και ένα (το πέμπτο) έτος πρακτικής, π.χ. Ελλάδα

II. Πτυχιούχοι από χώρες όπου η εκπαίδευση διαρκεί τέσσερα έτη και απαιτείται ένα έτος πρακτικής μετά την λήψη του πτυχίου, π.χ. Ηνωμένο Βασίλειο

III. Πτυχιούχοι από χώρες όπου η εκπαίδευση διαρκεί πέντε έτη και συμπεριλαμβάνει και ένα μόνο εξάμηνο πρακτικής (το ελάχιστο απαιτούμενο από την Οδηγία), π.χ. Ουγγαρία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

Θεωρητικό πλαίσιο

Από τους πρώτους ερευνητές που περιέγραψαν εννοιολογικά τους παράγοντες που σχετίζονται με την ικανοποίηση των εργαζομένων ήταν ο Herzberg (1959, 1968). Μετά από έρευνα, ο Herzberg, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν δυο κατηγορίες παραγόντων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά. Εκείνοι που δημιουργούν *ικανοποίηση* και οι άλλοι που καταλήγουν σε *δυσαρέσκεια*. Στους πρώτους παράγοντες που αποκαλούνται *κίνητρα*, ή *εσωτερικοί παράγοντες*, υπάγονται η *επιτυχία*, η *αναγνώριση*, τα *εσωτερικά χαρακτηριστικά της ίδιας της εργασίας*, η *υπευθυνότητα* και η *εξέλιξη*. Όταν αυτοί οι παράγοντες πέσουν κάτω από ένα ελάχιστο ανεκτό όριο, τότε δεν υπάρχει ικανοποίηση. Στους δεύτερους παράγοντες που αποκαλούνται *παράγοντες συντήρησης*, *εξωτερικοί*, *υγιεινοί*, περιλαμβάνεται η *πολιτική του Οργανισμού* και η *διοίκηση*, η *τεχνική εποπτεία*, ο *μισθός*, οι *προσωπικές σχέσεις με τον προϊστάμενο* και οι *συνθήκες εργασίας*. Τους παράγοντες αυτούς, ο Herzberg τους αποκαλεί «*υγιεινούς*» επειδή είναι σαν την υγεία, δηλαδή όσο υπάρχουν, η κατάσταση θεωρείται κανονική, ουδέτερη, όταν όμως λείψουν δημιουργείται δυσαρέσκεια.

Οι παράγοντες αναφέρονται στο περιβάλλον της εργασίας, ενώ τα «*κίνητρα*» αναφέρονται στην ίδια την εργασία. Αν κάποιος θεωρεί ότι η εργασία του είναι ικανοποιητική ως προς το μισθό, την εποπτεία, τις προσωπικές σχέσεις, δεν είναι δυσαρεστημένος, αλλά ούτε θεωρείται κατ' ανάγκη και ικανοποιημένος. Η υποκίνηση του προσωπικού είναι απαραίτητη προϋπόθεση για να πραγματοποιηθούν οι στόχοι του στρατηγικού σχεδιασμού, που είναι απαραίτητος για την επιβίωση και την εξέλιξη ενός Οργανισμού, όπως το Νοσοκομείο. Η υποκίνηση μπορεί να εφαρμοστεί με τις παρακάτω τεχνικές:

1. **Θετική ενίσχυση:** κατάλληλος σχεδιασμός του περιβάλλοντος εργασίας, έπαινος για την απόδοση των εργαζομένων (ο θεσμός της νοσηλεύτριας του μήνα, ή του χειρουργού του μήνα), ανάλυση των αιτιών της συμπεριφοράς των εργαζομένων και εισαγωγή αλλαγών για περιορισμό των προβλημάτων και εμποδίων στην απόδοσή τους.
2. **Συμμετοχή:** των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων που τους επηρεάζουν.
3. **Εμπλουτισμός της εργασίας:** Η εργασία μπορεί να εμπλουτιστεί με:

- i. Την ποικιλία,
 - ii. την παροχή περισσότερης ελευθερίας και συμμετοχής σε αποφάσεις που αφορούν την μέθοδο της εργασίας, την αλληλουχία και τον ρυθμό,
 - iii. την ενθάρρυνση της συμμετοχής των υφισταμένων και της αλληλεπίδρασης των εργαζομένων,
 - iv. την καλλιέργεια του αισθήματος της προσωπικής ευθύνης για τις δραστηριότητές τους,
 - v. την δυνατότητα να κατανοήσουν πως συμβάλλουν σε μια ολοκληρωμένη υπηρεσία,
 - vi. την προσωπική αξιολόγηση,
 - vii. την συμμετοχή των εργαζομένων στην αλλαγή των φυσικών προσδιοριστών του περιβάλλοντος της εργασίας όπως ο σχεδιασμός, η θερμοκρασία, η καθαριότητα και ο φωτισμός.
4. **Δημιουργία θετικού κλίματος** στον Οργανισμό, που δίνει έμφαση στην θετική αμοιβή παρά στην τιμωρία, στην ανάληψη πρωτοβουλιών και κινδύνων, στην ανοιχτή συζήτηση των προβλημάτων, που δημιουργεί στο άτομο την αίσθηση ότι είναι πολύτιμο μέλος της ομάδας, μέσα σε μια ατμόσφαιρα φιλική, ανεπίσημη και ομαδική.
5. **Φυσιολογικές ανάγκες:** ικανοποιητικός μισθός, άνετες συνθήκες εργασίας, δωρεάν γεύματα.
6. **Ανάγκες ασφάλειας:** ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, εγγύηση οικονομικής και νομικής κάλυψης σε περίπτωση λάθους (liability), μονιμότητα και ασφαλείς συνθήκες εργασίας
7. **Κοινωνικές:** οργάνωση κοινωνικών εκδηλώσεων, εκδρομών, ενθάρρυνση γνωριμίας των εργαζομένων, επαγγελματικής φιλίας και οργάνωση γιορτών.
8. **Εκτίμησης ή αναγνώρισης:** προαγωγές, έπαινοι, αναφορά των ονομάτων των εργαζομένων που ξεχωρίζουν, στην εφημερίδα ή στο δελτίο του νοσοκομείου που μπορεί να εκδίδεται κάθε δίμηνο.
9. **Ολοκλήρωσης ή αυτοπραγμάτωσης:** ευκαιρίες για επιτυχία, ενθάρρυνση για δημιουργικότητα, ευκαιρίες για προαγωγή και αυτονομία.

Ο Hagedorn (2000) στο δικό του εννοιολογικό πλαίσιο για την ικανοποίηση των εργαζομένων δανείστηκε κάποια στοιχεία από την εργασία του Herzberg για την

ικανοποίηση και την υποκίνηση και θεώρησε την ικανοποίηση και τη δυσαρέσκεια από την εργασία ως δυο ξεχωριστές οντότητες. Οι παράγοντες που σχετίζονται με την ικανοποίηση ονομάζονται «παράγοντες υποκίνησης» και είναι διαφορετικοί από τους παράγοντες που σχετίζονται με την δυσαρέσκεια των εργαζομένων που ονομάζονται «παράγοντες υγιεινής». Οι παράγοντες υποκίνησης αφορούν την ίδια την εργασία όπως είναι η επαγγελματική ανάπτυξη. Οι παράγοντες υγιεινής περιστρέφονται γύρω από την εργασία και αφορούν τις πολιτικές στον εργασιακό χώρο, την επίβλεψη και τις σχέσεις των εργαζομένων, τον χαμηλό μισθό και τις συνθήκες εργασίας.

Το στρες στον χώρο της εργασίας καθώς και οι στρατηγικές διαχείρισής του αποτέλεσαν αντικείμενο θεωριών από την δεκαετία του 1960. Υπάρχουν διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις του εργασιακού στρες που είναι οι ακόλουθες:

1. Η συναλλακτική προσέγγιση του στρες και των συναισθημάτων που είναι γνωστή και ως η θεωρία Lazarus (1993) για το στρες που αποτελεί και την πιο γνωστή και χρησιμοποιημένη θεωρία. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή η αλληλεπίδραση μεταξύ του εργαζομένου και του εργασιακού του περιβάλλοντος είναι πηγή στρες μόνο όταν οι εργαζόμενοι πιστεύουν ότι τους βλάπτει, τους απειλεί ή προκαλεί την εργασιακή του ευημερία. Οι παράγοντες τους στρες μπορεί να είναι πρωτογενείς ή δευτερογενείς, ενώ η εμπειρία του στρες εξαρτάται από την υποκειμενική κρίση του εργαζόμενου και αποτελεί μια ισορροπία ανάμεσα στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος εργασίας και των διαθέσιμων πόρων και ασφαλώς και της ικανότητας του εργαζόμενου να ανταπεξέρχεται στις απαιτήσεις. Το σημαντικότερο σύμφωνα με την θεωρία αυτή είναι η ανάπτυξη μηχανισμών διαχείρισης αυτού του στρες.
2. Το εννοιολογικό μοντέλο εργασιακές απαιτήσεις-έλεγχος (job demand-control (JDC) model) που είναι γνωστό και ως job strain model (JSM) και αναπτύχθηκε από τον Karasek, (1979). Εφαρμόστηκε σε πληθώρα ερευνών. Σύμφωνα με το μοντέλο, ο φόρτος εργασίας σχετίζεται με την πίεση χρόνου και με την σύγκρουση ρόλων.
3. Το μοντέλο «άτομο-περιβάλλον» (*person-environment (fit or misfit) model (PEFM)*) το οποίο ορίζει το ψυχοκοινωνικό στρες σε όρους προσαρμογής (ανάγκες-απαιτήσεις) ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον (Caplan, 1983). Πιο συγκεκριμένα, το στρες προκαλείται από όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος που απειλούν το άτομο. Δυο είδη στρες μπορούν να

απειλήσουν το άτομο: Είτε απαιτήσεις της εργασίας που το άτομο δεν είναι σε θέση να διεκπεραιώσει, είτε ανεπαρκείς πόροι για την κάλυψη των αναγκών του.

4. Θεωρία περί της διατήρησης των πόρων (*Conservation of resources theory*) η οποία αναπτύχθηκε από τον Hobfoll (1989). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, το στρες εμφανίζεται όταν οι διαθέσιμοι πόροι απειλούνται με απώλεια, είτε όταν οι πόροι έχουν χαθεί, είτε όταν έχει αποτύχει η εξασφάλιση των αναγκαίων πόρων. Η στρατηγική για την διαχείριση του στρες περιλαμβάνει την αποφυγή, την αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης, τις επιθετικές πράξεις, τις αντικοινωνικές πράξεις και τις έμμεσες πράξεις. Όλα αυτά συνθέτουν ένα πολύπλοκο μοντέλο διαχείρισης που περιλαμβάνει 3 συμπεριφορικούς άξονες: τον άξονα ενεργητικός-παθητικός, τον προκοινωνικό έναντι του αντικοινωνικού άξονα και τον άμεσο έναντι του έμμεσου άξονα.
5. Η θεωρία του Bandura (1986) περί της αυτεπάρκειας. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, η διαχείριση του στρες ξεκινά όταν το άτομο έχει την αυτεπάρκεια να αντιμετωπίσει καταστάσεις. Πρακτικά η αυτεπάρκεια σχετίζεται με την ικανότητα του ατόμου να αξιολογεί την δική του απόδοση σε σύγκριση με των υπολοίπων εργαζομένων. Όταν το άτομο πιστεύει ότι υπολείπεται έναντι των υπολοίπων ξεκινά μια διαδικασία η οποία καταλήγει στην εμφάνιση του εργασιακού στρες καθώς το άτομο δεν μπορεί να εκπληρώσει τις εργασιακές απαιτήσεις
6. Η θεωρία του Beehr (1995) για την σχέση επαγγελματικού στρες και ικανοποίησης από την εργασία. Πιο συγκεκριμένα, ο Beehr ορίζει το εργασιακό στρες ως μια κατάσταση στην οποία κάποια από τα χαρακτηριστικά της εργασίας επηρεάζουν αρνητικά την ψυχολογική και σωματική υγεία ή αποτελούν παράγοντες κινδύνου. Σύμφωνα με το εννοιολογικό του μοντέλο, υπάρχουν 6 στρεσογόνοι παράγοντες που είναι οι ακόλουθοι: σύγκρουση ρόλων, σχέσεις με τους άλλους, πίεση από τον φόρτο εργασίας, η αλληλεπίδραση εργασίας και οικίας, η πίεση για απόδοση και η αμφισημία ρόλων. Αυτοί όλοι οι παράγοντες προκαλούν στρες το οποίο με τη σειρά του επηρεάζει την ικανοποίηση από την εργασία.

Παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των επαγγελματιών

Διάφορες έρευνες έχουν υποστηρίξει πως το εργασιακό στρες επηρεάζει την ικανοποίηση των εργαζομένων αλλά και τη συνολική τους απόδοση στον χώρο της εργασίας. Κάποιοι έχουν χαρακτηρίσει την εποχή ως «εποχή άγχους και στρες» (Coleman, 1976). Οι Beehr and Newman (1978) όρισαν το στρες ως μια κατάσταση που ωθεί τα άτομα σε μια αποκλίνουσα από την φυσιολογική συμπεριφορά λόγω κάποιων αλλαγών στην ψυχολογική του αλλά και στη σωματική του κατάσταση. Ενώ παράλληλα, ο ρόλος της διοίκησης στην εμφάνιση του εργασιακού στρες είναι καταλυτικός (Alexandros-Stamatios et al, 2003).

Οι έρευνες σε διάφορους χώρους έχουν αναδείξει την σχέση εργασιακού στρες και ικανοποίησης από την εργασία. Σύμφωνα με τους Stamps & Piedmonte (1986) υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση. Σε μια άλλη έρευνα του Vinokur-Karlan (1991) υποστηρίχθηκε ότι οι οργανωσιακοί παράγοντες φόρτος εργασίας και συνθήκες εργασίας επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίηση από την εργασία.

Για τους Fletcher & Payne (1980) η ίδια η έλλειψη της ικανοποίησης από την εργασία είναι πηγή εργασιακού στρες. Για τους Landsbergis (1988) και Terry et al. (1993) τα υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες σχετίζονται με χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία. Για τον Cummins (1990) οι στρεσογόνοι παράγοντες της εργασίας είναι οι ισχυρότεροι προβλεπτικοί δείκτες της δυσαρέσκειας από την εργασία και είναι η κυριότερη αιτία αποχώρησης από το επάγγελμα.

Ο Faragher (2005) σε μια μετανάλυση 485 ερευνών με δείγμα 267 995 ερωτώμενων, διαπίστωσε ότι η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται θετικά με την καλή υγεία και αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Επιπλέον σχετίζεται θετικά με την κατάθλιψη, το άγχος και την γενική ψυχολογική κατάσταση.

Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση των ερευνών για την αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και του στρες των φαρμακοποιών

Προκειμένου να αξιολογηθεί η επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των φαρμακοποιών διεξήχθη συστηματική αναζήτηση της σχετικής βιβλιογραφίας στην βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά “job satisfaction”, “job stress” και “pharmacists”. Τα κριτήρια εισαγωγής στην αναζήτηση ήταν τα άρθρα:

- α) Να είναι πλήρη
- β) να είναι γραμμένα στην ελληνική ή την αγγλική γλώσσα

β) να είναι δημοσιευμένα σε περιοδικά με σύστημα κριτών (peer reviewed)

γ) να αναφέρονται αποκλειστικά σε φαρμακοποιούς

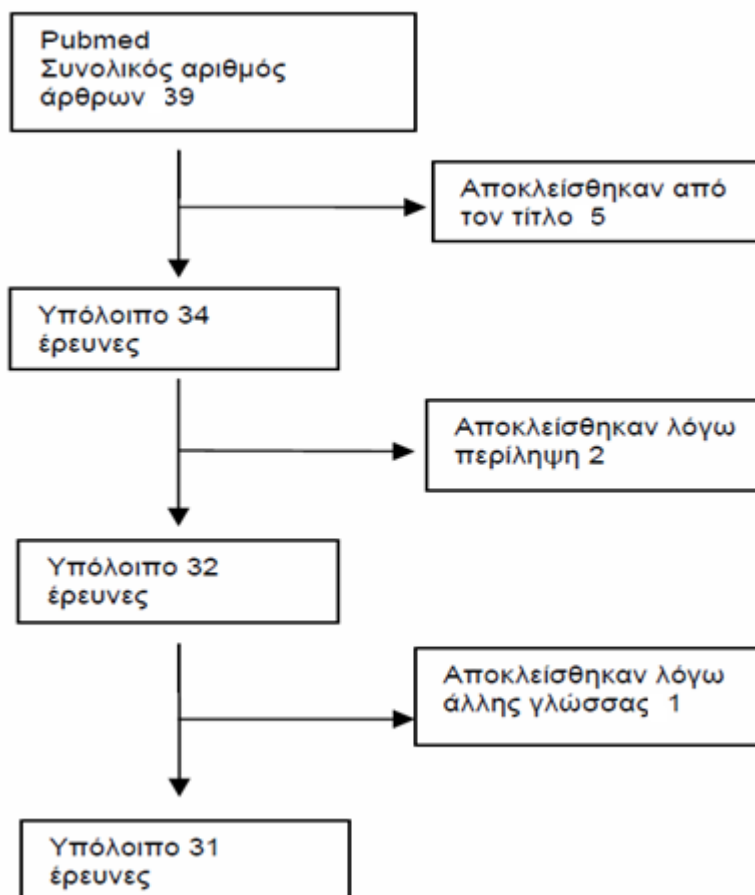
δ) να έχουν διεξαχθεί μέχρι και την ημερομηνία αναζήτησης (Ιανουάριος/2013)

ε) να μην είναι ανασκοπήσεις αλλά έρευνες.

Επίσης έγινε αναζήτηση της βιβλιογραφίας σε διεθνείς οργανισμούς. Παράλληλα, χρησιμοποιήθηκαν και οι βιβλιογραφικές αναφορές των δημοσιευμένων άρθρων για περαιτέρω αναζήτηση ερευνών.

Συνολικά βρέθηκαν 39 άρθρα εκ των οποίων το ένα ήταν ανασκόπηση και δεν συμπεριλήφθηκε. Αποκλείστηκαν 6 άρθρα λόγω τίτλου, λόγω περιλήψεων που δεν πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στην ανασκόπηση και λόγω διπλογραφιών και ένα άρθρο λόγω γλώσσας. Το τελικό δείγμα αποτελείται από 31 έρευνες που πληρούν τα κριτήρια εισαγωγής. Αναλυτικά η διεργασία αναζήτησης παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 2.

Διάγραμμα 2: Διάγραμμα ροής αναζήτησης ερευνών που πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στην συστηματική ανασκόπηση



Παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των φαρμακοποιών

Μέσα από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, η ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους, σχετίζονταν θετικά με την παραγωγικότητά τους, την δέσμευση με το επάγγελμα, την ποιότητα εργασίας, την αποτελεσματικότητά τους, ενώ σχετίζονταν αρνητικά με τον αριθμό των απουσιών από την εργασία και την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν το επάγγελμα (Seston E et al, 2009, Carvajal & Hardigan, 2000, Noel et al, 1982). Συνεπώς, η αξιολόγηση των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το επαγγελματικό άγχος είναι σαφώς σημαντική για τη διοίκηση του προσωπικού.

Σχέση φόρτου εργασίας των φαρμακοποιών, επαγγελματικής ικανοποίησης και στρες

Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση διαπιστώθηκε σχέση ανάμεσα στο φόρτο εργασίας των φαρμακοποιών και του αναφερόμενου στρες και ικανοποίησης από την εργασία τους (Gidman et al, 2011, McCann et al, 2010, McCann et al, 2009a, Eden et al, 2009, Gidman et al, 2007).

Στην έρευνα των Eden et al. (2009), με τη χρήση τηλεφωνικής ημιδομημένης συνέντευξης φαρμακοποιών που εργάζονταν στο νοσοκομείο και στην κοινότητα, η ικανοποίησή τους από την εργασία, καθώς και οι αποφάσεις για την επαγγελματική τους σταδιοδρομία επηρεάστηκε από τον υψηλό φόρτο εργασίας. Σε μια αντίστοιχης μεθοδολογίας ποιοτική έρευνα (McCann et al, 2009a), σε δείγμα 17 φαρμακοποιών που εργάζονταν στην κοινότητα οι παράγοντες που σχετίζονταν με το εργασιακό στρες ήταν ο φόρτος εργασίας, η συνεργασία με ανεκπαιδευτο προσωπικό, ή με προσωπικό που δε διέθετε προϋπηρεσία, καθιστώντας τις συχνές διακοπές στη ροή εργασίας αναπόφευκτες.

Οι Gidman et al. (2011) στην έρευνά τους, υποστήριξαν ότι οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στην κοινότητα ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους συγκριτικά με τους φαρμακοποιούς που εργάζονται στο νοσοκομείο και πρόσθεσαν ότι ο φόρτος εργασίας προκαλούσε χαμηλή ικανοποίηση και αυξημένο στρες.

Η Disciplinary Committee του South African Pharmacy Council, υποστήριξε ότι ο φόρτος εργασίας των φαρμακοποιών στο δημόσιο τομέα είναι δυο φορές υψηλότερος

από τον αποδεκτό (Beukes, 2002), σε αντίθεση με τους φαρμακοποιούς στα ιδιωτικά νοσοκομεία (Malan, 2005:2).

Χώρος εργασίας

Σε έρευνα στη Νέα Ζηλανδία, διαπιστώθηκε ότι οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στην κοινότητα ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους συγκριτικά με τους φαρμακοποιούς που εργάζονται στο νοσοκομείο και έκαναν συχνότερα σκέψεις για αποχώρηση από το επάγγελμα, ως συνεπεία της χαμηλής ικανοποίησης και του αυξημένου στρες (Dowell et al, 2001).

Σε μια άλλη μεγάλη έρευνα στην Ιρλανδία (McCann et al, 2009b), η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα αξιολόγησης του στρες, ήταν υψηλότερη στους φαρμακοποιούς στην κοινότητα σε σύγκριση με τους φαρμακοποιούς που εργάζονται στο νοσοκομείο. Στην ίδια έρευνα, τονίζεται πως το στρες στους μη υψηλόβαθμους φαρμακοποιούς του νοσοκομείου, ήταν μεγαλύτερο και ενδεχομένως αποδίδεται στο γεγονός ότι έχουν λιγότερο έλεγχο στην ίδια την φύση της εργασίας τους, καθώς δέχονται οδηγίες από τους ανώτερους τους.

Οι Lapane & Hughes (2004) και οι Wolfgang et al. (1988), αποδίδουν το εργασιακό στρες των φαρμακοποιών της κοινότητας, στις συχνές διακοπές της εργασίας τους και στο ότι το αντικείμενο της εργασίας τους δεν αποτελεί μια πρόκληση σε επιστημονικό επίπεδο.

Σε μια πολύ μεγάλη έρευνα, σε δείγμα 2 250 φαρμακοποιών (Mott et al. 2004) υποστηρίχθηκε ότι οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στην κοινότητα ως ελεύθεροι επαγγελματίες, ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα στρες και υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία τους, σε σύγκριση με τους φαρμακοποιούς που εργάζονταν στο νοσοκομείο αλλά και σε αλυσίδες φαρμακείων.

Οι Boardman et al. (2001), στην έρευνά τους στη Μεγάλη Βρετανία, σχολίασαν πως οι φαρμακοποιοί της κοινότητας δε χρησιμοποιούν σε μεγάλο βαθμό τις γνώσεις τους στην φαρμακολογία, ώστε να απολαμβάνουν μεγαλύτερης εκτίμησης και σεβασμού από τους γιατρούς, κάτι που καθιστά το επάγγελμά τους λιγότερο αναγνωρίσιμο. Το ίδιο υποστήριξε και ο Rauch (1981), ο οποίος τόνισε πως οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στο νοσοκομείο και εν γένει στον κλινικό χώρο,

εμπλέκονται περισσότερο στη φροντίδα του πάσχοντα και στη λήψη κλινικών αποφάσεων, κάτι που τους προσφέρει μεγαλύτερη ικανοποίηση και αυτοπεποίθηση.

Στην έρευνα των Olson & Lawson (1996), όσο μεγαλύτερη ήταν η εμπλοκή των φαρμακοποιών στην κλινική πρακτική, τόσο μεγαλύτερη ήταν η μέση ικανοποίηση από την εργασία τους. Το ίδιο υποστήριξαν και οι Kawabata et al. (1998), στην έρευνά τους σε φαρμακοποιούς στην Ιαπωνία, οι οποίοι προχώρησαν και σε περιγραφή των κλινικών δραστηριοτήτων που συμβάλουν στην ικανοποίηση των φαρμακοποιών που είναι οι ακόλουθες:

1. Συμμετοχή στη λήψη απόφασης για τη χορήγηση φαρμάκου
2. παρακολούθηση της πορείας του ασθενούς για την αξιολόγηση της καταλληλότητας του φαρμάκου, της δόσης, των αντιδράσεων και των παρενεργειών
3. συνεργασία με τους γιατρούς για την απόφαση αντιμικροβιακής θεραπείας
4. εκπαίδευση του ασθενή για τη φαρμακοθεραπεία του
5. εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας
6. παρακολούθηση των εργαστηριακών αποτελεσμάτων για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της πιθανής τοξικότητας των φαρμάκων.

Οι Lau et al (2011), διαπίστωσαν ότι στους φαρμακοποιούς του Χόνγκ Κόνγκ ήταν χαμηλή η ικανοποίηση από την εργασία τους, αλλά και η ικανοποίηση από την καριέρα τους. Παράλληλα, οι φαρμακοποιοί του νοσοκομείου με διοικητικά καθήκοντα δήλωναν περισσότερο ικανοποιημένοι, ενώ η ποσότητα του χρόνου που αφιέρωναν για κλινικές δραστηριότητες σχετίζονταν θετικά με την ικανοποίηση από την εργασία (Mott et al. 2004). Οι ίδιοι ερευνητές, συμπλήρωσαν πως όσο περισσότερη ώρα δαπανούν οι φαρμακοποιοί σε δραστηριότητες όπως είναι η διανομή των φαρμάκων, τόσο μικρότερη είναι και η ικανοποίηση τους από την εργασία τους, ακριβώς επειδή θεωρούν αυτές τις δραστηριότητες λιγότερο «επιστημονικές» που ουσιαστικά δεν προάγουν την αυτοανάπτυξή τους ως επαγγελματίες.

Επιπρόσθετα, οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στην κοινότητα αισθάνονται μια αβεβαιότητα για το επαγγελματικό τους μέλλον, η οποία προέρχεται και από το καθεστώς πληρωμών σε κάποιες χώρες και από τις συμβάσεις τους με ασφαλιστικά ταμεία, όπως στην Μεγάλη Βρετανία (Fitzpatrick, 2006). Οι Ortmeier & Wolfgang (1993), θεωρούν ότι οι φαρμακοποιοί της κοινότητας έχουν αυξημένο στρες και χαμηλή

ικανοποίηση, λόγω της χαμηλής εργασιακής δέσμευσης και λόγω του πλάνου σταδιοδρομίας που δημιουργεί κάθε φαρμακοποιός.

Άλλοι παράγοντες

Οι Rothman & Malan (2007), σε έρευνά τους στη Νότια Αφρική, κατέληξαν ότι οι παράγοντες που δημιουργούν το στρες των φαρμακοποιών² είναι οι συχνές διακοπές στη ροή της εργασίας τους, οι μη υποκινούμενοι συνάδελφοί τους, τα αυξημένα τους καθήκοντα και οι μη ικανοποιητικοί μισθοί.

Οι McCann et al. (2009b), διαπίστωσαν ότι υπήρξε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στο στρες μεταξύ γυναικών και ανδρών φαρμακοποιών, με τις γυναίκες να υπερτερούν (Mott et al, 2004). Το ίδιο υποστήριξαν και οι Curtiss et al. (1978), καθώς και οι Stewart & Smith (1987), πως δηλαδή οι γυναίκες φαρμακοποιοί που εργάζονται στην κοινότητα για αρκετά χρόνια, παρουσιάζονται περισσότερο ικανοποιημένες.

Οι Ying-Chen Yeh et al. (2010), διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες φαρμακοποιοί υποφέρουν πιο συχνά από αϋπνίες σε σύγκριση με τους άνδρες, την οποία απέδωσαν όπως και οι Lidwall & Marklund (2006) στο εργασιακό τους στρες που προκαλείται από την πολύ απαιτητική εργασία τους. Από έρευνες που έχουν γίνει και σε άλλους χώρους με άλλους επαγγελματίες, προκύπτει ότι σε γενικές γραμμές οι γυναίκες εργαζόμενες, ενδεχομένως να βιώνουν αυξημένο εργασιακό στρες εξαιτίας της απουσίας ικανοποιητικών μηχανισμών διαχείρισης του στρες και αδυναμίας εξισορρόπησης της εργασιακής με την οικογενειακή ζωή, έχοντας ως αποτέλεσμα να βιώνουν μια έντονη σύγκρουση ρόλων (Berntsson et al, 2006, Krantz & Lundberg, 2006, Krantz et al, 2005).

Οι Cox & Fitzpatrick (1999), διαπίστωσαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης των φαρμακοποιών, σχετίζεται με την επαγγελματική τους ικανοποίηση. Συγκεκριμένα, υπήρξε μια θετική σχέση ανάμεσα στην ικανοποίηση από την εργασία και την αξιοποίηση των δεξιοτήτων, καθώς και μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης και της επαρκούς στελέχωσης. Οι φαρμακοποιοί με πτυχιακό τίτλο, ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τους φαρμακοποιούς με μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Οι φαρμακοποιοί που ήταν μεγαλύτεροι σε ηλικία και κατείχαν διοικητικές θέσεις, ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι, καθώς δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν τις δεξιότητές τους συχνά για να ανταπεξέλθουν στα αυξημένα καθήκοντά τους.

Στην έρευνα των Fjortoft et al. (1995), η διαφορά στο επίπεδο ικανοποίησης αποδίδεται στις διαφορετικές δραστηριότητες που εκτελούν οι φαρμακοποιοί διαφορετικού επιπέδου σπουδών. Πιο συγκεκριμένα, στην δική τους έρευνα, οι φαρμακοποιοί που ήταν διδάκτορες ασχολούνταν πολύ λιγότερο με δραστηριότητες όπως η διεκπεραίωση των συνταγών και πολύ περισσότερο με κλινικές δραστηριότητες. αλλά και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των φαρμακοποιών που είχαν απλώς ένα πτυχίο.

Ο Rauch (1981), στην έρευνά του σε δυο ομάδες φαρμακοποιών, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι φαρμακοποιοί που παρείχαν φαρμακευτικές υπηρεσίες σε ασθενείς (ανίχνευση ανεπιθύμητων δράσεων των φαρμάκων, προσδιορισμός της αποτελεσματικότητας της φαρμακοθεραπείας), ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, καθώς είχαν την ευκαιρία να εμπλακούν στη θεραπευτική ομάδα, να συνεργαστούν με γιατρούς και νοσηλευτές και σε ορισμένες περιπτώσεις να έχουν απευθείας επικοινωνία με τους ασθενείς. Ένα από τα σχόλιά τους, ήταν πως η εμπλοκή τους στη φροντίδα των ασθενών, τους έδινε τη δυνατότητα ανατροφοδότησης με ταυτόχρονη τη βελτίωση των γνώσεων τους.

Οι Cox et al (1989), δε βρήκαν κάποια συσχέτιση της ικανοποίησης από την εργασία και του επιπέδου εκπαίδευσης των φαρμακοποιών, εκτός από τις περιπτώσεις φαρμακοποιών που έχουν διοικητικές θέσεις (Cox & Fitzpatrick, 1999, Olson & Lawson, 1996, Carroll et al, 1985). Ούτε και οι Ndlovu et al, (2009) διαπίστωσαν μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση ικανοποίηση από την εργασία τους μεταξύ ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών. Το ίδιο υποστήριξαν και οι Lau et al (2011).

Στην έρευνα των Kawabata et al. (1998), το φύλο των φαρμακοποιών δε βρέθηκε να επηρεάζει την ικανοποίηση από την εργασία τους, σε αντίθεση με τον ακαδημαϊκό τίτλο που κατείχε ο καθένας.

Οι Lau et al (2011), υποστήριξαν ότι οι φαρμακοποιοί με πάνω από 10 έτη προϋπηρεσίας, ήταν και οι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Αναφορικά με το επαγγελματικό στρες, ήταν μικρότερο στους φαρμακοποιούς με τη μικρότερη προϋπηρεσία και σε αυτούς που ήταν πλήρους απασχόλησης, ενώ η ικανοποίηση από την εργασία, ήταν μεγαλύτερη στους φαρμακοποιούς μερικής απασχόλησης.

Στην έρευνα των Ndlovu et al. (2009), οι φαρμακοποιοί με τη μικρότερη προϋπηρεσία, ήταν και οι λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, όπως και

αυτοί που εργάζονταν σε μεγάλες αλυσίδες φαρμακείων. Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι η οικογενειακή κατάσταση και το φύλο δεν επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία τους. Οι ίδιοι ερευνητές υποστήριξαν όμως, ότι οι φαρμακοποιοί με την υψηλότερη μέση ικανοποίηση από την εργασία τους βίωναν το χαμηλότερο επίπεδο εργασιακού στρες.

Σε έρευνα στο Λάγος της Νιγηρίας (Okoye & Oboyo, 2012), διερευνήθηκαν οι παράγοντες που προκαλούν το αυξημένο εργασιακό στρες στους φαρμακοποιούς που ήταν:

1. ο ακατάλληλος και μικρός χώρος εργασίας,
2. ο φόρτος εργασίας,
3. η απουσία συνεργασίας με τους άλλους φαρμακοποιούς,
4. η ελλιπής γνώση της κατάστασης του ασθενή,
5. η αυξημένη γραφειοκρατία και
6. η έλλειψη φαρμάκων.

Οι Ying-Chen Yeh et al. (2010), στην έρευνά τους περιγράφουν τους ακόλουθους στρεσογόνους παράγοντες:

1. το κλίμα εργασίας
2. η διαδικασία διανομής των φαρμάκων
3. οι συχνές αλλαγές των συνταγών από τους γιατρούς
4. οι νυχτερινές βάρδιες
5. η πολυπλοκότητα της εργασίας τους
6. συχνή αλλαγή της εμπορικής ονομασίας των φαρμάκων
7. η μη συμμετοχή στη διοίκηση του νοσοκομείου και
8. η απουσία στήριξης από τους συναδέλφους.

Σε μια πρόσφατη έρευνα των Boran et al., (2012) στην Ιορδανία, ο επιπολασμός του εργασιακού στρες, ήταν ο τρίτος υψηλότερος στους φαρμακοποιούς ακολουθώντας τους γενικούς ιατρούς και τους οδοντιάτρους. Αν και η έρευνα δεν απομονώνει τους παράγοντες που προκαλούν στρες στους φαρμακοποιούς, ένας από αυτούς ήταν οι πολλές ώρες εργασίας.

Σε μια πολύ ενδιαφέρουσα έρευνα των Ying-Chen Yeh et al. (2010), υποστηρίχθηκε πως οι παράγοντες που προκαλούν το εργασιακό στρες των φαρμακοποιών στο νοσοκομείο, μπορεί να μην αποτελούν και παράγοντες που

επηρεάζουν σημαντικά και την ικανοποίηση από την εργασία τους. Σύμφωνα με τους ίδιους ερευνητές, το υποστηρικτικό περιβάλλον εργασίας (αναγνώριση από τους προϊστάμενους, συναδέλφους, ασθενείς), είναι ο σημαντικότερος παράγοντας που επηρεάζει άμεσα την ικανοποίηση από την εργασία τους και βέβαια είναι ο παράγοντας που επιδρά λιγότερο στην πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους (Seston et al, 2009). Τα ευρήματά τους, συμφωνούν και με άλλους ερευνητές οι οποίοι προσέθεσαν τη σημασία δημιουργίας οικογενειακής ατμόσφαιρας στο χώρο εργασίας και τη συναδελφική αλληλεγγύη, που επιδρούν θετικά στην ικανοποίηση από την εργασιακή ζωή (McCalister et al, 2006, Thompson & Prottas, 2006).

Στην έρευνα των Gaither et al (2008), σε δείγμα 4 895 φαρμακοποιών στις ΗΠΑ, οι κυριότεροι παράγοντες που είχαν επίδραση στο επίπεδο του εργασιακού στρες ήταν ο αυξημένος φόρτος εργασίας και οι συγκρούσεις. Τα διαπροσωπικά χαρακτηριστικά της εργασίας, είχαν τη μεγαλύτερη επίδραση στην ικανοποίηση από την εργασία και στην σταδιοδρομία των φαρμακοποιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

Μέθοδος

Η μέθοδος της έρευνας είναι ποσοτική. Χρησιμοποιήθηκε ένα ανώνυμο δομημένο και αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο το οποίο διανεμήθηκε σε έντυπη μορφή στους υποψήφιους συμμετέχοντες στην έρευνα. Το ερωτηματολόγιο δόθηκε από τον ίδιο τον ερευνητή στους συμμετέχοντες. Κατά το σχεδιασμό του ερωτηματολογίου λήφθηκαν υπόψη τρεις βασικοί παράμετροι (Πετράκης, 1992).

- i. Η έκταση του ερωτηματολογίου να ενθαρρύνει τη συμπλήρωσή του, αυξάνοντας έτσι τον δείκτη ανταπόκρισης.
- ii. Οι ερωτήσεις να σχεδιαστούν με τέτοιο τρόπο, έτσι ώστε να είναι εύκολο να τις αντιληφθούν οι ερωτώμενοι και να τις απαντήσουν ξεκάθαρα.
- iii. Ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου να διευκολύνει την κωδικοποίηση.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από δυο μέρη. Το ένα αφορά την καταγραφή των κοινωνικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος, καθώς και ερωτήσεις αυτοαξιολόγησης του στρες και της επαγγελματικής ικανοποίησης. Το άλλο μέρος περιλάμβανε τα ερωτηματολόγια employee satisfaction inventory (ESI) και το Perceived Stress Scale (PSS). Η κλίμακα ESI περιλαμβάνει 24 ερωτήσεις για την αξιολόγηση έξι διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης που είναι: «συνθήκες εργασίας», «αποδοχές», «προαγωγή», «η φύση της ίδιας της εργασίας», «ο άμεσος προϊστάμενος» και ο «οργανισμός ως μία ολότητα». Οι φαρμακοποιοί κλήθηκαν να απαντήσουν βάσει μιας πενταβάθμιας κλίμακας του τύπου: 1 (Διαφωνώ απόλυτα), 2 (Διαφωνώ), 3 (Δεν είμαι σίγουρος), 4 (Συμφωνώ) και 5 (Συμφωνώ απόλυτα). Προκειμένου για τον υπολογισμό της βαθμολογίας σε κάθε παράγοντα αντιστράφηκαν οι βαθμολογίες των ερωτήσεων 12, 16, 19, 20, 23 & 24.

Όσο για την κλίμακα PSS, περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις στις οποίες οι φαρμακοποιοί κλήθηκαν να απαντήσουν βάσει μιας πενταβάθμιας και πάλιν κλίμακας του τύπου όμως: 0 (Ποτέ), 1 (Σχεδόν ποτέ), 2 (Μερικές φορές), 3 (Αρκετά συχνά), 4 (Πολύ συχνά). Για τις ερωτήσεις 4, 5, 7 & 8 έγινε αντιστροφή της βαθμολογίας με βάση τις οδηγίες.

Το ερωτηματολόγιο συνοδεύονταν από μια επιστολή, στην οποία αναφέρονταν πληροφορίες σχετικά με το σκοπό της μελέτης, την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα

των δεδομένων, καθώς και την εθελοντική φύση της συμμετοχής. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε κατά τον ελεύθερο τους χρόνο και σήμαινε και αποδοχή της συμμετοχής, ενώ κατά μέσο όρο η διάρκεια συμπλήρωσης κυμάνθηκε στα 10 λεπτά.

Δείγμα

Μοιράστηκαν ερωτηματολόγια σε όλους τους φαρμακοποιούς των δημοσίων νοσοκομείων της Κύπρου. Το τελικό δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 123 φαρμακοποιοί, από τους 200 που εργάζονται στα φαρμακεία των δημοσίων νοσηλευτηρίων της Κύπρου και οι οποίοι συμπλήρωσαν πλήρως το ερωτηματολόγιο. Έτσι το ποσοστό κάλυψης ήταν 61,5%. Μεμονωμένα φαρμακεία όπως της Π. Χρυσοχούς κλπ δεν συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα. Τα κριτήρια επιλογής του δείγματος ήταν τα ακόλουθα:

1. Να είναι φαρμακοποιοί
2. να εργάζονται σε φαρμακεία των δημοσίων νοσηλευτηρίων της Κύπρου και
3. να θέλουν να συμμετάσχουν στην έρευνα.

Τα δημόσια νοσοκομεία ήταν της Λευκωσίας, Λεμεσού, Πάφου και Λάρνακας.

Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα για τις κοινωνικές επιστήμες IBM-SPSS 19 (Statistical Package for Social Sciences). Οι στατιστικές δοκιμασίες που επιλέχθηκαν για τον έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας των μεταβλητών της έρευνας είναι οι ακόλουθες:

- i. Η δοκιμασία χ^2 που χρησιμοποιείται για να ελεγχθεί εάν δυο κατηγορικές μεταβλητές είναι ανεξάρτητες και αν οι κατανομές των μεταβλητών είναι ίδιες. Μια τιμή του χ^2 , στο επίπεδο σημαντικότητας του 0.05 ή και λιγότερο, συχνά ερμηνεύεται από τους κοινωνικούς επιστήμονες σαν ένας λόγος για την απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης, που θέτει τη μεταβλητή της γραμμής του πίνακα ως μη σχετική (δηλαδή εντελώς τυχαίος συσχετισμός), με την μεταβλητή της στήλης.
- ii. Η δοκιμασία *student's t-test* που χρησιμοποιείται για την εκτίμηση της διαφοράς των μεταβλητών στις μέσες τιμές τους. Όταν η κατανομή είναι κανονική,

χρησιμοποιείται η δοκιμασία t-test, διαφορετικά, χρησιμοποιείται κάποιο μη παραμετρικό κριτήριο, εκτός και αν το δείγμα είναι μεγάλο. Στην περίπτωση αυτή, τα αποτελέσματα των δοκιμασιών ισχύουν ασυμπτωματικά, λόγω του κεντρικού θεωρήματος.

iii. Η *δοκιμασία ANOVA*, η οποία επιχειρεί να αναδείξει την επίδραση των κατηγορικών ανεξάρτητων μεταβλητών, που ονομάζονται παράγοντες, σε μια διαστημική εξαρτημένη μεταβλητή. Το F-test, είναι μια συνολική δοκιμασία της μηδενικής υπόθεσης ότι οι μέσες τιμές των ομάδων των μεταβλητών στην εξαρτημένη μεταβλητή, δεν διαφέρουν. Για την δοκιμασία ANOVA, οι παραδοχές είναι:

(α) η ομοιογένεια των διακυμάνσεων: η εξαρτημένη μεταβλητή πρέπει να έχει την ίδια διακύμανση σε κάθε κατηγορία της ανεξάρτητης μεταβλητής. Ένας αυθαίρετος κανόνας λέει ότι θα πρέπει η αναλογία της μεγαλύτερης προς την μικρότερη ομάδα διακυμάνσεων να είναι μικρότερη από 3,

(β) η δοκιμασία της ομοιογένειας της διακύμανσης Levene's, χρησιμοποιείται για να ελέγξει την παραδοχή της ανάλυσης ANOVA ότι κάθε ομάδα (κατηγορία) της ανεξάρτητης μεταβλητής, έχει την ίδια διακύμανση. Εάν η δοκιμασία αυτή, είναι σημαντική στο επίπεδο σημαντικότητας 0.05, ή μικρότερο, ο ερευνητής, απορρίπτει την μηδενική υπόθεση ότι οι ομάδες έχουν όμοια διακύμανση. Ωστόσο, πρέπει να σημειώσουμε ότι σε περίπτωση που δεν εκπληρώνεται η συνθήκη της ομοιογένειας των διακυμάνσεων, δεν αποτελεί κακό για την ανάλυση ANOVA, που είναι σχετικά ανθεκτική (robust), όταν οι ομάδες του δείγματος είναι παρόμοιου μεγέθους. Σε περίπτωση που δεν επιβεβαιώνεται η ομοιογένεια της διακύμανσης των μεταβλητών, χρησιμοποιούμε άλλες εναλλακτικές μεθόδους που ισχύουν και για ανόμοια στο μέγεθος δείγματα, όπως: η δοκιμασία Games-Howell GH, που σχεδιάστηκε για ανόμοιες διακυμάνσεις ή ανόμοια δείγματα, η Dunnett's T3 Dunnette's C, η Tamhane's T2, που είναι πιο συντηρητική δοκιμασία.

iv. Η *ανάλυση συσχετίσεων* μεταξύ δυο μεταβλητών. Οι συσχετίσεις μας είναι στατιστικά σημαντικές στο επίπεδο 0.05. Σε διαφορετική περίπτωση, αναφέρουμε το αντίστοιχο επίπεδο σημαντικότητας.

Ηθικά ζητήματα

Το ερωτηματολόγιο και η διεξαγωγή της παρούσης έρευνας, έχει λάβει την έγκριση και την ενυπόγραφη συγκατάθεση του Διευθυντή των Φαρμακευτικών Υπηρεσιών Κύπρου. Το ερωτηματολόγιο εξηγεί στον κάθε συμμετέχοντα το λόγο εκπόνησης της έρευνας. Επίσης, επεξηγείται πως η βασική αρχή που διέπει την έρευνα είναι η ανωνυμία και ότι δεν θα αναγράφεται πουθενά το όνομα, ή οποιοδήποτε άλλο προσωπικό αναγνωριστικό των υποκειμένων. Προαπαιτούμενο για τη συμμετοχή στην έρευνα ήταν η συγκατάθεση των ατόμων που θα λάβουν μέρος και η επεξήγηση τους ότι η συμμετοχή τους είναι καθαρά επί εθελοντικής βάσης.

Λήφθηκε η σχετική άδεια από τους κατασκευαστές των ερωτηματολογίων.

Κεφαλαίο 4^ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Η πλειονότητα του δείγματος είναι γυναίκες όπως φαίνεται στον Πίνακα 2.

Πίνακας 2: Δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού της μελέτης

Φύλο	N	%
Γυναίκες	92	74,8
Άνδρες	31	25,2
Σύνολο	123	100,0

Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 3, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση ηλικία ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών ($p=0,721$).

Πίνακας 3: Διαφορά των δυο φύλων ως προς την ηλικία

Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Γυναίκες	84	41,12	11,069	0,721
Άνδρες	31	41,84	8,915	

Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν τα $41,05 \pm 9,58$ χρόνια (πίνακας 4)

Πίνακας 4: Ηλικία δείγματος

	N	Min	Max	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση
Ηλικία	115	26	62	41,05	9,586

Η πλειονότητα φαρμακοποιών είναι έγγαμοι και ακολουθούν οι ανύπαντροι (πίνακας 5).

Πίνακας 5: Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων

Οικογενειακή κατάσταση	N	%
Συμβίωση	5	4,1
Χωρισμένος/η	7	5,7
Παντρεμένος/η	84	68,3
Ανύπαντρος/η	27	22,0
Σύνολο	123	100,0

Υπήρξε αντιπροσώπευση όλων των πόλεων πλην της Αμμοχώστου όπως φαίνεται και στον Πίνακα 6.

Πίνακας 6: Επαρχιακή προέλευση

Πόλη	N	%
Λευκωσία	89	72,4
Λεμεσός	14	11,4
Λάρνακα	10	8,1
Πάφος	10	8,1
Σύνολο	123	100,0

Η δοκιμασία ANOVA έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση ηλικία των φαρμακοποιών αναφορικά με την πόλη. Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 7, τη μικρότερη μέση ηλικία είχαν οι φαρμακοποιοί από την Λάρνακα ($p=0,03$).

Πίνακας 7: Μέση ηλικία και πόλη

Πόλη	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Λευκωσία	87	41,82	9,557	28	62
Λεμεσός	10	42,80	8,904	26	48
Λάρνακα	10	30,30	7,212	26	47
Πάφος	8	44,00	4,342	40	49
Σύνολο	115	41,05	9,586	26	62

Η μέση προϋπηρεσία του δείγματος ήταν τα 15,53±9,59 χρόνια όπως δίνεται και από τον Πίνακα 8.

Πίνακας 8: Μέση προϋπηρεσία (έτη)

	N	Min	Max	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση
Προϋπηρεσία	123	1	39	15,53	9,590

Η δοκιμασία t-test δεν έδειξε μια στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,342$) στη μέση προϋπηρεσία ανδρών (16,94±9,37) και γυναικών (15,05±9,66) φαρμακοποιών.

Η δοκιμασία ANOVA έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση προϋπηρεσία των φαρμακοποιών αναφορικά με την πόλη. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 9, τη μικρότερη μέση προϋπηρεσία είχαν οι φαρμακοποιοί από την Λάρνακα.

Πίνακας 9: Μέση προϋπηρεσία και πόλη (έτη)

Πόλη	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Λευκωσία	89	16,26	9,892	1	39
Λεμεσός	14	16,36	7,415	3	22
Λάρνακα	10	4,60	6,337	1	20
Πάφος	10	18,80	4,392	12	25
Σύνολο	123	15,53	9,590	1	39

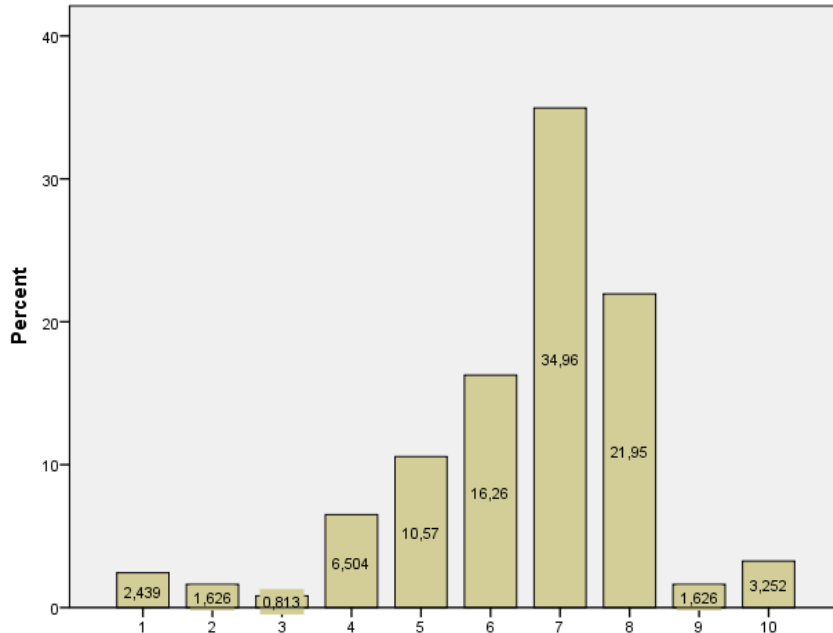
Η μέση συνολική ικανοποίηση του δείγματος από την εργασία του ήταν 15,53±9,59 (πίνακας 10)

Πίνακας 10: Μέση ικανοποίηση

	N	Min	Max	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση
Ικανοποίηση από την εργασία	123	1	39	15,53	9,590

Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 3, το 35% των φαρμακοποιών βαθμολόγησαν με 7 την συνολική τους ικανοποίηση από την εργασία τους και με 8 το 22%.

Διάγραμμα 3: Ιστόγραμμα απαντήσεων στην ερώτηση πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την εργασία σας, με κλίμακα από 0 (καθόλου) έως 10 (πάρα πολύ)



Η δοκιμασία t-test έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,047$) στην μέση ικανοποίηση ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών από την εργασία τους, με τους πρώτους να δηλώνουν περισσότερο ικανοποιημένοι (πίνακας 11).

Πίνακας 11: Μέση ικανοποίηση ως προς το φύλο

Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Γυναίκες	92	6,35	1,738	0,047
Άνδρες	31	7,03	1,581	

Παράλληλα, η δοκιμασία ANOVA δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους αναφορικά με την πόλη (πίνακας 12).

Πίνακας 12: Μέση ικανοποίηση από την εργασία ως προς την πόλη

Πόλη	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Λευκωσία	89	6,87	1,463	2	10
Λεμεσός	14	6,00	1,468	4	8
Λάρνακα	10	5,30	2,214	1	8
Πάφος	10	5,40	2,547	1	8
Σύνολο	123	6,52	1,719	1	10

Η δοκιμασία ANOVA δεν έδειξε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους αναφορικά με την οικογενειακή τους κατάσταση (πίνακας 13).

Πίνακας 13: Μέση ικανοποίηση από την εργασία ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Οικογενειακή κατάσταση	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Συμβίωση	5	6,80	,447	6	7
Χωρισμένος/η	7	6,71	1,254	5	8
Παντρεμένος/η	84	6,81	1,646	1	10
Ανύπαντρος/η	27	5,52	1,868	2	8
Σύνολο	123	6,52	1,719	1	10

Υπήρξε μια θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p=0,002$) μεταξύ της ηλικίας των φαρμακοποιών και της ικανοποίησής τους από την εργασία τους ($r=0,283$). Ασθενέστερη συσχέτιση, παρατηρείται μεταξύ της προϋπηρεσίας των φαρμακοποιών και της ικανοποίησής τους από την εργασία τους ($r=0,193$, $p=0,033$).

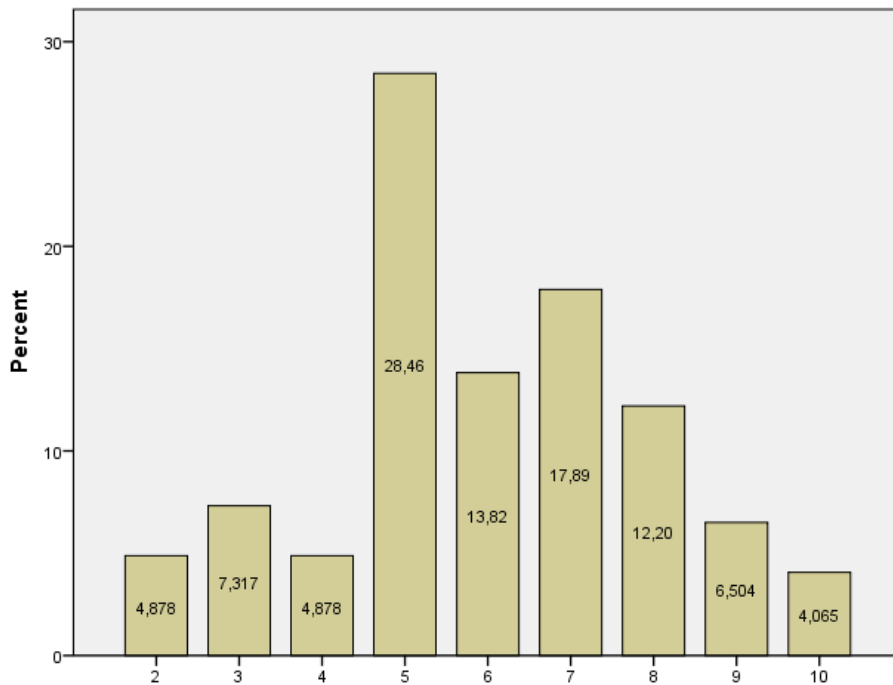
Στην ερώτηση πως αξιολογείτε το άγχος σας, από 0 (πολύ χαμηλή) έως 10 (πολύ υψηλή), η μέση βαθμολογία ήταν $5,98 \pm 1,96$. Η διάμεση τιμή ήταν 6.

Πίνακας 14: Μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος

	N	Min	Max	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση
Αυτοαναφερόμενο άγχος	123	2	10	5,98	1,963

Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 4, το 28,5% των φαρμακοποιών βαθμολόγησαν με 5 το άγχος τους. Όσοι ένιωθαν αρκετά αγχωμένοι ήταν λιγότεροι.

Διάγραμμα 4: Ιστόγραμμα απαντήσεων στην ερώτηση πως αξιολογείτε το άγχος σας από 0 (πολύ χαμηλή) έως 10 (πολύ υψηλή)



Η δοκιμασία t-test έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,014$) στο μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών από την εργασία τους, με τις γυναίκες να δηλώνουν περισσότερο άγχος (πίνακας 15).

Πίνακας 15: Διαφορά των δυο φύλων ως προς το μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος

Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Γυναίκες	92	6,23	1,962	0,014
Άνδρες	31	5,26	1,807	

Η δοκιμασία ANOVA δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος των φαρμακοποιών, αναφορικά με την οικογενειακή τους κατάσταση (πίνακας 16).

Πίνακας 16: Μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Οικογενειακή κατάσταση	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Συμβίωση	5	6,40	,894	6	8
Χωρισμένος/η	7	7,43	1,272	5	9
Παντρεμένος/η	84	5,89	2,065	2	10
Ανύπαντρος/η	27	5,81	1,819	3	10
Σύνολο	123	5,98	1,963	2	10

Η δοκιμασία ANOVA δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,385$) στο μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος των φαρμακοποιών από την εργασία τους αναφορικά με την πόλη όπου εργάζονται (πίνακας 12).

Πίνακας 17: Μέσο αυτοαναφερόμενο άγχος και πόλη

Πόλη	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Λευκωσία	89	6,09	2,065	2	10
Λεμεσός	14	5,86	1,406	4	7
Λάρνακα	10	5,80	1,229	5	9
Πάφος	10	5,40	2,366	2	9
Σύνολο	123	5,98	1,963	2	10

Δεν υπήρξε κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση στο αυτοαναφερόμενο άγχος και στην ηλικία των φαρμακοποιών, καθώς και στην ικανοποίησή τους από την εργασία τους και στην προϋπηρεσία τους.

Το 25,2% των φαρμακοποιών κατέχουν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών και το 1,6% διδακτορικό. Όπως φαίνεται στον πίνακα 18, οι φαρμακοποιοί που ήταν κάτοχοι

μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών δήλωσαν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

Πίνακας 18: Κατοχή μάστερ και μέση ικανοποίηση από την εργασία

Μάστερ	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Όχι	35	7,06	1,830	0,048
Ναι	31	6,13	1,893	

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 19, η δοκιμασία t-test δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο αυταναφερόμενο άγχος μεταξύ των φαρμακοποιών που ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και αυτών που δεν είχαν μεταπτυχιακό τίτλο.

Πίνακας 19: Κατοχή μάστερ και μέσο αυταναφερόμενο άγχος

Μάστερ	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Όχι	35	6,20	1,795	0,937
Ναι	31	6,16	2,099	

Όπως φαίνεται στον πίνακα 20, η δοκιμασία t-test δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση προϋπηρεσία μεταξύ των φαρμακοποιών που ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και αυτών που δεν είχαν μεταπτυχιακό τίτλο.

Οι κάτοχοι μάστερ όμως είχαν μικρότερη προϋπηρεσία και παράλληλα ήταν πιο νέοι σε ηλικία, όπως και παρουσιάζεται στον Πίνακα 21 που ακολουθεί στην επόμενη σελίδα της παρούσας διατριβής.

Πίνακας 20: Κατοχή μάστερ και προϋπηρεσία

Μάστερ	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Όχι	35	23,71	8,556	0,035
Ναι	31	19,90	5,218	

Πίνακας 21: Κατοχή μάστερ και ηλικία

Μάστερ	N	Μέση τιμή	Τυπ. Απόκλιση	p-value
Όχι	35	49,40	7,425	0,024
Ναι	31	45,77	4,849	

Χαρακτηριστικά των ερωτήσεων της κλίμακα PSS

Ο συντελεστής Cronbach's alpha που αντιπροσωπεύει την αξιοπιστία της κλίμακας ήταν 0,79 θεωρείται αποδεκτός όταν είναι μεγαλύτερος από 0,70 (>0,7). Όπως παρουσιάζεται και στον πίνακα 22, οι συνάφειες των ερωτήσεων με την συνολική κλίμακα να κυμαίνονται από 0,33 μέχρι 0,68, με μόνη και μοναδική εξαίρεση την ελαφρώς υψηλότερη του 0,7 ερώτηση 10. Η εν λόγω ερώτηση αφορά το κατά πόσον συχνά τον τελευταίο μήνα, οι ερωτηθέντες ένοιωσαν πως οι δυσκολίες που αντιμετώπισαν ήταν τόσες πολλές που δεν μπορούσαν να τις ξεπεράσουν.

Αυτές οι συνάφειες θεωρούνται από πολύ ικανοποιητικές, έως πολύ υψηλές. Επιπλέον, υποδεικνύουν μεγάλους δείκτες διαφοροποίησης και καταδεικνύουν ότι οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου είναι πολύ κατάλληλες. Εξαίρεση αυτών αποτελεί η ερώτηση 1, που αφορά τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ο ερωτώμενος θύμωσε για κάτι αναπάντεχο που συνέβη. Παρόλα αυτά και σύμφωνα με την ανάλυση, η εξαίρεση της ερώτησης 1, αλλά ακόμη και της 8, θα βελτίωναν ελάχιστα τον συντελεστή Cronbach's alpha.

Πίνακας 22: Χαρακτηριστικά των ερωτήσεων της κλίμακας PSS

Ερωτήσεις	<i>Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση</i>	<i>Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα</i>	<i>Τιμή του συντελεστή α αν παραληφθεί η ερώτηση</i>
1) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά θύμωσες για κάτι αναπάντεχο που συνέβη;	17,64	0,054	0,816
2) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι ήσουν ανήμπορος/η να ελέγξεις τα σημαντικά γεγονότα στη ζωή σου;	18,00	0,643	0,755
3) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες νευρικός/η και αγχωμένος/η	17,16	0,510	0,773
4) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες αυτοπεποίθηση στην ικανότητα σου να χειριστείς τα προσωπικά σου προβλήματα;	17,53	0,332	0,794
5) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι όλα πήγαιναν όπως τα ήθελες;	17,65	0,511	0,772
6) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι δεν μπορούσες να αντιμετωπίσεις όλα όσα έπρεπε να κάνεις;	17,56	0,648	0,752
7) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές μπόρεσες να ελέγξεις εκνευρισμούς στην ζωή σου;	17,65	0,453	0,778
8) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές αισθάνθηκες ότι τα είχες όλα υπό έλεγχο;	17,71	0,126	0,812
9) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες θυμό επειδή κάποιες καταστάσεις δεν ήταν υπό τον έλεγχό σου;	17,50	0,679	0,750
10) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζεις ήταν τόσες πολλές που δεν μπορούσες να τις ξεπεράσεις;	18,24	0,713	0,743

Στον Πίνακα 23 που ακολουθεί, παρουσιάζονται οι μέσες τιμές και οι τυπικές αποκλίσεις σε κάθε ερώτηση του ερωτηματολογίου που αφορούν την κλίμακα PSS.

Πίνακας 23: Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις σε κάθε ερώτηση της κλίμακας PSS

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
1) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά θύμωσες για κάτι αναπάντεχο που συνέβη;	1,99	0,861
2) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι ήσουν ανήμπορος/η να ελέγξεις τα σημαντικά γεγονότα στη ζωή σου;	1,63	1,041
3) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες νευρικός/η και αγχωμένος/η	2,47	0,864
4) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες αυτοπεποίθηση στην ικανότητα σου να χειριστείς τα προσωπικά σου προβλήματα;	2,09	1,154
5) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι όλα πήγαιναν όπως τα ήθελες;	1,98	0,933
6) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι δεν μπορούσες να αντιμετωπίσεις όλα όσα έπρεπε να κάνεις;	2,07	1,115
7) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές μπόρεσες να ελέγξεις εκνευρισμούς στην ζωή σου;	1,98	1,127
8) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές αισθάνθηκες ότι τα είχες όλα υπό έλεγχο;	1,92	0,948
9) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες θυμό επειδή κάποιες καταστάσεις δεν ήταν υπό τον έλεγχό σου;	2,13	1,049
10) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζεις ήταν τόσες πολλές που δεν μπορούσες να τις ξεπεράσεις;	1,38	1,129

Στον Πίνακα 24 που ακολουθεί, παρουσιάζονται οι συχνότητες και τα ποσοστά των απαντήσεων στις ερωτήσεις της κλίμακας PSS. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες τοποθετήθηκαν δηλώνοντας «μερικές φορές» και «αρκετά συχνά» στις σχετικές ερωτήσεις της εν λόγω κλίμακας.

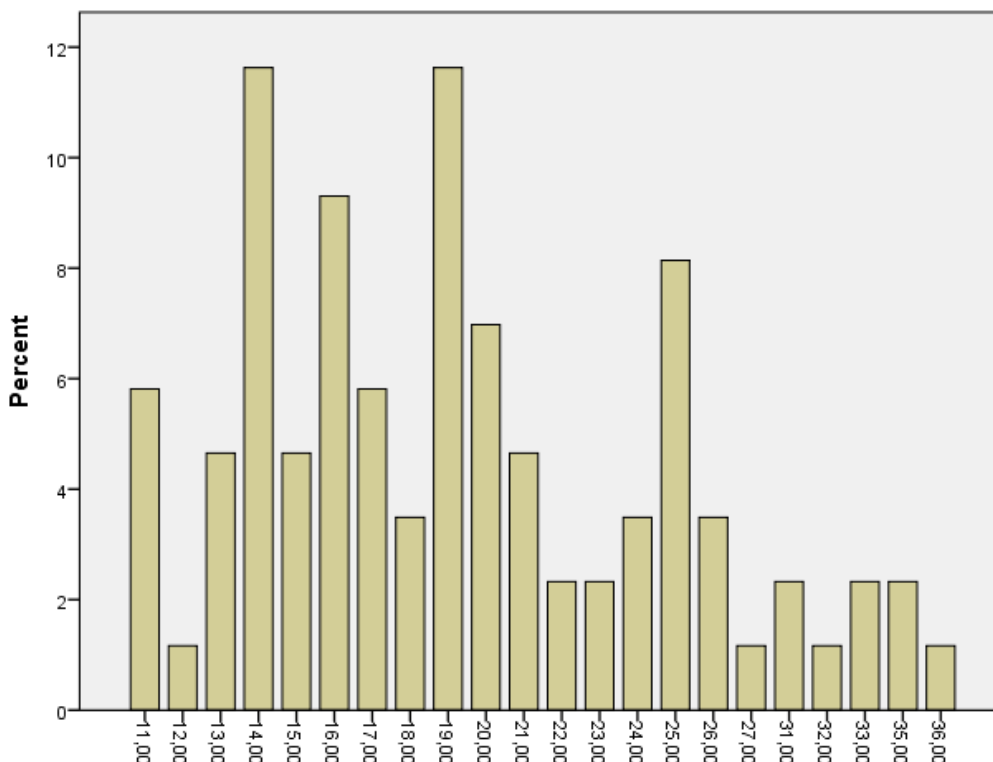
Πίνακας 24: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στις ερωτήσεις της κλίμακας PSS

Ερώτηση	Ποτέ		Σχεδόν ποτέ		Μερικές φορές		Αρκετά συχνά		Πολύ συχνά	
	0		1		2		3		4	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά θύμωσες για κάτι αναπάντεχο που συνέβη;	2	1,6	24	19,5	62	50,4	24	19,5	11	8,9
2) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι ήσουν ανήμπορος/η να ελέγξεις τα σημαντικά γεγονότα στη ζωή σου;	12	9,8	41	33,3	46	37,4	17	13,8	7	5,7
3) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες νευρικός/η και αγχωμένος/η	-	-	11	8,9	54	43,9	35	28,5	23	18,7
4) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες αυτοπεποίθηση στην ικανότητα σου να χειριστείς τα προσωπικά σου προβλήματα;	2	1,6	14	11,4	25	20,3	60	48,8	22	17,9
5) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι όλα πήγαιναν όπως τα ήθελες;	4	3,3	18	14,6	58	47,2	36	29,3	7	5,7
6) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι δεν μπορούσες να αντιμετωπίσεις όλα όσα έπρεπε να κάνεις;	7	5,7	22	17,9	29	23,6	22	17,9	9	7,3
7) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές μπόρεσες να ελέγξεις εκνευρισμούς στην ζωή σου;	-	-	11	8,9	41	33,3	53	43,1	15	12,2
8) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές αισθάνθηκες ότι τα είχες όλα υπό έλεγχο;	4	3,3	9	7,3	53	43,1	47	38,2	10	8,1
9) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες θυμό επειδή κάποιες καταστάσεις δεν ήταν υπό τον έλεγχό σου;	2	1,6	38	30,9	36	29,3	29	23,6	18	14,6
10) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζεις ήταν τόσες πολλές που δεν μπορούσες να τις ξεπεράσεις;	27	22,0	41	33,3	36	29,3	11	8,9	8	6,5

Παράγοντες που σχετίζονται με το στρες

Υπολογίστηκε η συνολική βαθμολογία των φαρμακοποιών στην κλίμακα PSS. Η μέση τιμή στην κλίμακα ήταν $19,62 \pm 6,08$, η διάμεσος ήταν 19, η ελάχιστη τιμή 11 και η μέγιστη 36. Όπως βλέπουμε στο διάγραμμα που ακολουθεί το 11,5% των συμμετεχόντων είχαν βαθμολογία 14 και 19.

Διάγραμμα 4: Ιστόγραμμα συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα PSS



Το t-test έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS όσον αφορά το φύλο, με τις γυναίκες να δηλώνουν μεγαλύτερο στρες (πίνακας 25).

Πίνακας 25: Διαφορές στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS μεταξύ των δυο φύλων

Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	p-value
Γυναίκα	62	20,59	6,07	0,014
Άνδρας	24	17,12	5,46	

Το t-test, δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS, μεταξύ των κατόχων και των μη κατόχων μάστερ (πίνακας 26).

Πίνακας 26: Διαφορές στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS μεταξύ των δυο φύλων

Μάστερ	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	p-value
Όχι	28	21,1786	7,77486	0,203
Ναι	22	18,7273	5,64153	

Η δοκιμασία ANOVA όμως, έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,02$), όσον αφορά τη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS μεταξύ των ανύπαντρων και των υπολοίπων φαρμακοποιών (πίνακας 27).

Πίνακας 27: Μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
Συμβίωση	5	18	4,47
Χωρισμένος/η	7	28	6,75
Παντρεμένος/η	56	17,62	5,27
Ανύπαντρος/η	18	23,05	4,34
Σύνολο	86	19,62	6,08

Κατ' αντιστοιχία η δοκιμασία ANOVA, δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS των φαρμακοποιών, αναφορικά με την πόλη εργασίας (πίνακας 28).

Πίνακας 28: Μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS σύμφωνα με την πόλη εργασίας

Πόλη	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Min	Max
Λευκωσία	69	19,50	6,48	11,00	36,00
Λεμεσός	2	25,00	,00	25,00	25,00
Λάρνακα	9	20,44	4,50	16,00	25,00
Πάφος	6	18,00	3,09	14,00	20,00
Σύνολο	86	19,62	6,08	11,00	36,00

Παράλληλα, δεν βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην προϋπηρεσία ($p=0,906$) και την ηλικία ($p=0,884$) με κριτήριο τη συνολική βαθμολογία στην κλίμακα PSS.

Αντίθετα, υπήρξε στατιστικά σημαντική και αρνητική συσχέτιση της συνολικής αυτοαναφερόμενης ικανοποίησης των φαρμακοποιών από την εργασία τους και τη συνολική βαθμολογία στην κλίμακα PSS ($r=-0,361$, $p=0,001$).

Ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους

Παράγοντας «Συνθήκες εργασίας»

Στον Πίνακα 29, παρουσιάζονται οι συχνότητες και τα ποσοστά των απαντήσεων των φαρμακοποιών στις 5 ερωτήσεις που αφορούν τον παράγοντα «συνθήκες εργασίας». Οι περισσότεροι καταλήγουν να συμφωνούν πως ο εξαερισμός και ο φωτισμός δεν είναι επαρκείς.

Πίνακας 29: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων για τον παράγοντα «συνθήκες εργασίας»

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	12 (9,8)	41 (33,3)	38 (30,9)	23 (18,7)	9 (7,3)
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	1 (,8)	30 (24,8)	39 (32,2)	40 (33,1)	11 (9,1)
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	21 (17,4)	33 (27,3)	41 (33,9)	22 (18,2)	4 (3,3)
4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	22 (18,2)	24 (19,8)	8 (6,6)	48 (39,7)	19 (15,7)
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	24 (19,7)	46 (37,7)	12 (9,8)	25 (20,5)	15 (12,3)

Ο συντελεστής Cronbach's alpha του παράγοντα συνθήκες εργασίας είναι 0,84. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 30, οι ερωτήσεις σχετίζονται ικανοποιητικά με τη συνολική κλίμακα και η εξαίρεση κάποιας ερώτησης δε βελτιώνει ή και αλλοιώνει ιδιαίτερα το συντελεστή Cronbach's alpha. Στον Πίνακα 31 παρατηρείται ότι σε γενικές γραμμές οι συνθήκες εργασίας είναι ικανοποιητικές.

Πίνακας 30: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας

	<i>Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση</i>	<i>Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα</i>	<i>Τιμή του συντελεστή α αν παραληφθεί η ερώτηση</i>
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	12,75	0,603	0,817
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	12,28	0,603	0,819
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	12,15	0,680	0,798
4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	12,71	0,662	0,804
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	12,25	0,699	0,791

Πίνακας 31: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	2,78	1,094
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	3,25	0,968
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	3,39	1,070
4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	2,83	1,360
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	3,28	1,344

Διαπιστώνεται ότι οι συντελεστές συσχέτισης μεταξύ των ερωτήσεων είναι αρκετά καλοί, πράγμα που καταδεικνύει πως εννοιολογικά σχετίζονται μεταξύ τους οι ερωτήσεις που εκτιμούν το συγκεκριμένο παράγοντα (Πίνακας 32).

Πίνακας 32: Συσχετίσεις ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας

	1	2	3	4	5
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	1,000				
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	0,503	1,000			
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	0,540	0,502	1,000		
4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	0,466	0,396	0,579	1,000	
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	0,462	0,560	0,534	0,636	1,000

Παράγοντας «Αποδοχές – Απολαβές»

Στον Πίνακα 33, φαίνεται ότι σε γενικές γραμμές οι αποδοχές – απολαβές των φαρμακοποιών, όπως οι ίδιοι πιστεύουν, δεν είναι αντίστοιχες των υπηρεσιών που αυτοί παρέχουν.

Πίνακας 33: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στον παράγοντα αποδοχές - απολαβές

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	25 (20,3)	42 (34,1)	21 (17,1)	29 (23,6)	6 (4,9)
7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	3 (2,5)	34 (27,9)	37 (30,3)	40 (32,8)	8 (6,6)
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	9 (7,3)	33 (26,8)	23 (18,7)	41 (33,3)	17 (13,8)
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	5 (4,1)	11 (9,0)	34 (27,9)	42 (34,4)	30 (24,6)

Ο συντελεστής Cronbach's alpha του παράγοντα συνθήκες εργασίας είναι 0,60. Όπως παρουσιάζεται και στον Πίνακα 34, οι ερωτήσεις σχετίζονται ικανοποιητικά με τη

συνολική κλίμακα. Εξαίρεση αποτελεί η ερώτηση 9. Εν αντιθέσει με όλες τις προαναφερθέντες εξαιρέσεις, η εξαίρεσή της θα βελτίωνε το συντελεστή Cronbach's alpha. Ενδεχομένως, η πολύ αρνητική διατύπωσή της σε συνδυασμό με την οικονομική κρίση, την κατέστησε ιδιαίτερη στους εθελοντές του ερωτηματολογίου, με αποτέλεσμα να επηρεάζει τον συντελεστή.

Πίνακας 34: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα αποδοχές - απολαβές

	<i>Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση</i>	<i>Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα</i>	<i>Τιμή του συντελεστή α αν παραληφθεί η ερώτηση</i>
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	10,92	0,312	0,416
7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	10,86	0,333	0,370
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	10,37	0,130	0,595
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	10,06	0,093	0,637

Πίνακας 35: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα συνθήκες εργασίας

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	3,15	0,976
7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	3,21	1,194
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	3,70	1,042
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	4,01	0,815

Παράγοντας «ευκαιρίες εξέλιξης»

Παρατηρείται ότι, σε γενικές γραμμές, οι ευκαιρίες εξέλιξης των φαρμακοποιών, όπως οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί δηλώνουν μέσω των απαντήσεων τους στο ερωτηματολόγιο, είναι πολύ λίγες (Πίνακας 36).

Πίνακας 36: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στον παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	35 (28,7)	58 (47,5)	27 (22,1)	-	2 (1,6)
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	23 (18,7)	29 (23,6)	34 (27,6)	28 (22,8)	9 (7,3)
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	2 (1,6)	12 (9,8)	35 (28,5)	48 (39,0)	26 (21,1)

Ο συντελεστής Cronbach's alpha του παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης είναι 0,54. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 37, οι ερωτήσεις σχετίζονται ικανοποιητικά με τη συνολική κλίμακα και η εξαίρεση κάποιας ή και κάποιων ερωτήσεων δεν βελτιώνει τον συντελεστή Cronbach's alpha.

Πίνακας 37: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης

	<i>Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση</i>	<i>Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα</i>	<i>Τιμή του συντελεστή α αν παραληφθεί η ερώτηση</i>
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	5,09	0,418	0,309
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	4,30	0,278	0,537
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	4,76	0,323	0,417

Πίνακας 38: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ευκαιρίες εξέλιξης

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	1,98	0,813
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	2,78	1,203
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	2,31	0,971

Παράγοντας «φύση της ίδιας της εργασίας»

Ο Πίνακας 39 παρουσιάζει, σε γενικές γραμμές, ότι οι φαρμακοποιοί αξιολογούν πως δεν είναι ικανοποιημένοι από τη φύση της εργασίας τους.

Πίνακας 39: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων του παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	5 (4,1)	14 (11,6)	64 (52,9)	37 (30,6)	1 (,8)
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	8 (6,5)	49 (39,8)	49 (39,8)	15 (12,2)	2 (1,6)
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	6 (4,9)	48 (39,3)	26 (21,3)	36 (29,5)	6 (4,9)
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	3 (2,5)	22 (18,2)	29 (24,0)	52 (43,0)	15 (12,4)

Ο συντελεστής Cronbach's alpha του παράγοντα «συνθήκες εργασίας» είναι 0,53. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 40, οι ερωτήσεις σχετίζονται ικανοποιητικά με τη συνολική κλίμακα και η εξαίρεση κάποιας ερώτησης δεν βελτιώνει τον συντελεστή Cronbach's alpha.

Πίνακας 40: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας

	Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση	Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα	Τιμή του συντελεστή a αν παραληφθεί η ερώτηση
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	8,99	0,143	0,154
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	9,46	0,105	0,530
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	9,21	0,063	0,518
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	8,62	0,163	0,117

Πίνακας 41: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	3,10	0,778
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	2,64	0,813
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	2,88	1,047
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	3,47	1,002

Παράγοντας «ο άμεσος προϊστάμενος»

Όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 42, που ακολουθεί, γίνεται αντιληπτό πως σε γενικές γραμμές οι φαρμακοποιοί έχουν μια καλή σχέση με τον προϊστάμενό τους.

Συγκεκριμένα, στις αρνητικές ερωτήσεις ως προς τον προϊστάμενο (19 & 20), οι πλείστες απαντήσεις εκδήλωναν διαφωνία, ενώ στις θετικές συμφωνία.

Πίνακας 42: Συχνότητες και ποσοστά απαντήσεων στον παράγοντα ο άμεσος προϊστάμενος

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	6 (4,9)	17 (13,8)	31 (25,2)	53 (43,1)	16 (13,0)
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	5 (4,1)	18 (14,6)	36 (29,3)	50 (40,7)	14 (11,4)
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	45 (36,6)	52 (42,3)	17 (13,8)	8 (6,5)	1 (0,8)
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	61 (49,6)	50 (40,7)	7 (5,7)	5 (4,1)	-

Ο συντελεστής Cronbach's alpha του παράγοντα «άμεσος προϊστάμενος», είναι 0,78. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 43, οι ερωτήσεις σχετίζονται ικανοποιητικά με τη συνολική κλίμακα και η εξαίρεση κάποιας ερώτησης δεν βελτιώνει αισθητά τον συντελεστή Cronbach's alpha.

Πίνακας 43: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο άμεσος προϊστάμενος

	Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση	Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα	Τιμή του συντελεστή a αν παραληφθεί η ερώτηση
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	11,84	0,632	0,711
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	11,89	0,712	0,663
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	11,22	0,619	0,717
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	10,93	0,418	0,807

Πίνακας 44: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο άμεσος προϊστάμενος

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	3,46	1,042
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	3,41	1,007
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	4,07	0,916
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	4,36	0,770

Παράγοντας «ο οργανισμός ως μια ολότητα»

Μέσω του πίνακα 45, γίνεται φανερό πως σε γενικές γραμμές οι φαρμακοποιοί αξιολογούν κάπως ουδέτερα τον Οργανισμό στον οποίο εργάζονται ως ολότητα.

Πίνακας 45: Ποσοστιαίες συχνότητες απαντήσεων στον παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	24 (19,8)	23 (19,0)	53 (43,8)	21 (17,4)	-
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	13 (10,6)	30 (24,4)	64 (52,0)	10 (8,1)	6 (4,9)
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	5 (4,1)	5 (4,1)	31 (25,2)	55 (44,7)	27 (22,0)
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	-	6 (4,9)	38 (30,9)	54 (43,9)	25 (20,3)

Ο συντελεστής Cronbach's alpha του παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα είναι 0,70. Όπως φαίνεται στον πίνακα 46, οι ερωτήσεις σχετίζονται ικανοποιητικά με τη συνολική κλίμακα και η εξαίρεση κάποιας ερώτησης δεν βελτιώνει σημαντικά τον συντελεστή Cronbach's alpha.

Πίνακας 46: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα

	<i>Μέση τιμή κλίμακας αν παραληφθεί η ερώτηση</i>	<i>Διορθωμένη συνάφεια της ερώτησης με την συνολική κλίμακα</i>	<i>Τιμή του συντελεστή α αν παραληφθεί η ερώτηση</i>
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	7,10	0,570	0,559
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	6,95	0,515	0,599
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	7,50	0,285	0,740
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	7,51	0,560	0,583

Πίνακας 47: Μέση βαθμολογία ερωτήσεων στον παράγοντα ο οργανισμός ως μια ολότητα

Ερωτήσεις	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	2,59	0,997
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	2,74	0,938
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	2,19	0,916
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	2,17	0,792

Παραγοντική ανάλυση

Η καταλληλότητα του δείγματος για την πραγματοποίηση παραγοντικής ανάλυσης, επιβεβαιώθηκε με τον δείκτη Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ο οποίος βρέθηκε να είναι 0.836 γεγονός που τον καθιστά απόλυτα ικανοποιητικό. Το κριτήριο της σφαιρικότητας του Bartlett's είναι 7221.30 (df= 351). Αυτό είναι στατιστικά σημαντικό, με $p < 0,001$ αποτελώντας επιβεβαίωση πως τα δεδομένα είναι κατάλληλα για να προβούμε σε παραγοντική ανάλυση.

Η κοινότητα διακύμανσης των παραγόντων (ΚΔΠ) ισούται με το άθροισμα όλων των τετραγώνων των παραγοντικών φορτίσεων καταδεικνύοντας τη διακύμανση που εμφανίζει κάθε μεταβλητή από κοινού με τις άλλες μεταβλητές. Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι οι ΚΔΠ κυμαίνονται από 0,296 μέχρι 0,911 (πίνακας 23). Οι τιμές αυτές παρόλο που θεωρούνται μεγάλες, παρακάτω θα διαπιστώσουμε ότι οι παράγοντες στους οποίους φορτίζουν οι μεταβλητές αυτές μπορούν και ερμηνεύονται.

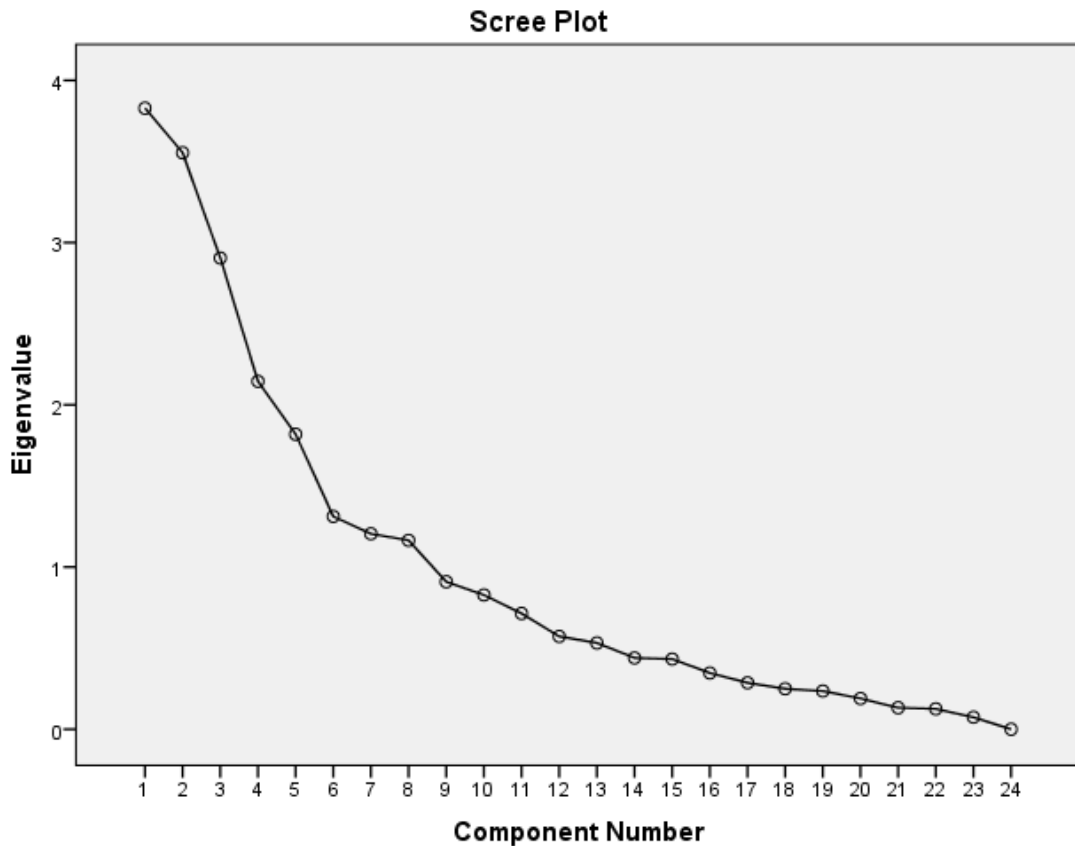
Πίνακας 48: ΚΠΔ των ερωτήσεων της κλίμακας

Ερώτηση	Initial	Extraction
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	1,000	0,776
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	1,000	0,608
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	1,000	0,679
4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	1,000	0,692
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	1,000	0,614
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	1,000	0,427
7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	1,000	0,536
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	1,000	0,686
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	1,000	0,911
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	1,000	0,911
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	1,000	0,695
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	1,000	0,501
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	1,000	0,723
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	1,000	0,753
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	1,000	0,296
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	1,000	0,591
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	1,000	0,681
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	1,000	0,834
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	1,000	0,662
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	1,000	0,415
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	1,000	0,518
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	1,000	0,699
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	1,000	0,646
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	1,000	0,711

Στην εικόνα 1, παρουσιάζεται το διάγραμμα των ιδιοτιμών (scree test). Οι ιδιοτιμές είναι το άθροισμα των τετραγώνων των φορτίσεων κάθε παράγοντα και αποτελεί ένα μέτρο της διακύμανσης που ερμηνεύει τον εν λόγω παράγοντα. Παρατηρείται η γραφική παράσταση και γίνεται προσπάθεια να βρεθεί πότε κάμπτεται η κατεύθυνση της γραμμής μετά τον πρώτο παράγοντα.

Επειδή χρησιμοποιήθηκε το κριτήριο Kaiser που προτείνει την απόρριψη των παραγόντων με ιδιοτιμή μικρότερη ή ίση του 1.0, αγνοείται η κάμψη στον πρώτο παράγοντα και γίνονται αποδεκτοί 6 παράγοντες.

Εικόνα 1: Διάγραμμα ιδιοτιμών



Προκειμένου να διερευνήσουμε τους παράγοντες της κλίμακας ESI, χρησιμοποιήσαμε την ορθογώνια περιστροφή των αξόνων (varimax), με την οποία κάθε παράγοντας δεν έχει κοινή διακύμανση, είναι δηλαδή ανεξάρτητος από τους άλλους. Στον Πίνακα 49, παρουσιάζεται η ολότητα των παραγόντων που προέκυψαν μετά από την περιστροφή των αξόνων (rotated factor matrix). Όπως διαφαίνεται οι φορτίσεις των ερωτήσεων σε κάθε παράγοντα είναι ικανοποιητικές.

Με την παραγοντική ανάλυση των κυρίων συνιστωσών, εξήχθησαν 6 παράγοντες οι οποίοι ερμηνεύουν το 64,84% της συνολικής διακύμανσης των τιμών της κλίμακας. Αξίζει να τονιστεί ότι ένα άλλο κριτήριο για την εκτέλεση παραγοντικής ανάλυσης, είναι το ότι οι παράγοντες πρέπει να ερμηνεύουν ένα σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης των μεταβλητών / ερωτήσεων, συνήθως το 50% της συνολικής διακύμανσης.

Πίνακας 49: Παραγοντική ανάλυση της κλίμακας ικανοποίησης

	1	2	3	4	5	6
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	-0,811	0,194	0,069	0,122	-0,062	0,237
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	0,758	0,131	0,051	0,009	-0,081	0,082
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	0,773	0,179	0,074	0,156	-0,003	0,143
4. Ο εξαρισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	0,764	-0,076	-0,296	0,061	0,099	0,029
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	-0,129	-0,163	-0,342	0,166	-0,638	-0,137
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	0,124	0,402	-0,195	-0,111	0,380	-0,235
7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	0,524	0,184	-0,247	-0,305	0,256	-0,091
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	0,068	0,467	0,035	0,026	0,663	0,150
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	0,064	-0,027	-0,037	-0,944	0,099	-0,065
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	-0,064	0,027	0,037	0,944	-0,099	0,065
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	0,093	-0,078	0,745	0,315	0,157	0,034
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	0,068	-0,037	0,221	0,663	-0,060	-0,061
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	-0,123	-0,022	0,064	-0,157	0,345	0,748
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	0,161	0,114	-0,014	0,292	-0,191	0,769
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	-0,399	0,139	-0,323	0,095	0,020	-0,063
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	0,173	0,176	0,490	-0,178	0,252	0,441
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	-0,050	0,791	0,139	-0,148	0,091	0,055
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	-0,020	0,882	0,054	0,104	-0,113	0,170
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	-0,076	0,704	0,251	-0,061	0,257	-0,164
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	0,195	0,516	-0,249	0,184	-0,080	0,089
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	-0,306	0,099	0,636	0,081	-0,043	-0,038
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	-0,167	0,013	0,756	0,242	-0,016	0,201
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	0,038	0,162	0,160	0,130	-0,759	0,016
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	0,117	0,255	0,656	-0,082	-0,391	-0,206
Ποσοστό διακύμανσης που ερμηνεύει	15,95	14,80	12,10	8,94	7,58	5,46

Παράγοντες που σχετίζονται με την ικανοποίηση των φαρμακοποιών

Προκειμένου να διερευνηθούν οι πιθανές συσχετίσεις των κοινωνικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος με τα χαρακτηριστικά της κλίμακας ESI, αθροίστηκαν οι συνολικές βαθμολογίες κάθε παράγοντα με βάση τις οδηγίες. Όπως παρατηρείται στον Πίνακα 50, δεν υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών ως προς τους παράγοντες της κλίμακας. Η μόνη διαφορά, παρατηρήθηκε στον παράγοντα οργανισμός ως μία ολότητα. Πιο συγκεκριμένα, οι άνδρες έχουν πιο θετική άποψη για τον οργανισμό ως χώρο εργασίας.

Πίνακας 50: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς το φύλο

	Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	p-value
Συνθήκες εργασίας	Γυναίκες	87	2,9080	0,53510	0,269
	Άνδρες	29	2,7448	0,72091	
Αποδοχές	Γυναίκες	90	3,5472	0,69599	0,398
	Άνδρες	30	3,4250	0,64377	
Προαγωγή	Γυναίκες	91	2,3663	0,73039	0,826
	Άνδρες	31	2,3333	0,68853	
Η φύση της ίδιας της εργασίας	Γυναίκες	88	3,0114	0,50983	0,654
	Άνδρες	30	3,0583	0,44375	
Ο άμεσος προϊστάμενος	Γυναίκες	92	3,8533	0,72831	0,434
	Άνδρες	31	3,7339	0,74704	
Οργανισμός ως μία ολότητα	Γυναίκες	90	2,3472	0,64661	0,034
	Άνδρες	31	2,6371	0,65460	

Η δοκιμασία ANOVA έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση βαθμολογία των φαρμακοποιών στον παράγοντα αποδοχές ως προς την πόλη εργασίας, με τους φαρμακοποιούς που εργάζονται στη Λεμεσό να δηλώνουν πιο ικανοποιημένοι από τις αποδοχές. Παράλληλα, στον παράγοντα φύση της ίδιας της εργασίας αναφορικά με την πόλη, οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στη Λευκωσία έδωσαν τις πιο θετικές βαθμολογίες (πίνακας 51).

Πίνακας 51: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς την πόλη

		N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	p-value
Συνθήκες εργασίας	Λευκωσία	84	2,7976	0,61663	0,091
	Λεμεσός	14	2,8857	0,18752	
	Λάρνακα	10	3,1200	0,30111	
	Πάφος	8	3,2500	0,81941	
	Σύνολο	116	2,8672	0,58796	
Αποδοχές	Λευκωσία	86	3,4215	0,71872	0,001
	Λεμεσός	14	4,1429	0,41271	
	Λάρνακα	10	3,6750	0,33437	
	Πάφος	10	3,3000	0,38730	
	Σύνολο	120	3,5167	0,68272	
Προαγωγή	Λευκωσία	88	2,3371	0,80784	0,309
	Λεμεσός	14	2,1905	0,36314	
	Λάρνακα	10	2,7333	0,30631	
	Πάφος	10	2,4000	0,34427	
	Σύνολο	122	2,3579	0,71732	
Η φύση της ίδιας της εργασίας	Λευκωσία	84	3,1310	0,43644	<0,001
	Λεμεσός	14	2,9643	0,16575	
	Λάρνακα	10	2,6250	0,71928	
	Πάφος	10	2,6000	0,59161	
	Σύνολο	118	3,0233	0,49245	
Ο άμεσος προϊστάμενος	Λευκωσία	89	3,7725	0,82455	0,450
	Λεμεσός	14	4,0357	0,32310	
	Λάρνακα	10	4,0500	0,28382	
	Πάφος	10	3,7500	0,47140	
	Σύνολο	123	3,8232	0,73184	
Οργανισμός ως μία ολότητα	Λευκωσία	87	2,4483	0,69690	0,575
	Λεμεσός	14	2,3929	0,63332	
	Λάρνακα	10	2,5000	0,50000	
	Πάφος	10	2,1500	0,45947	
	Σύνολο	121	2,4215	0,65831	

Προκύπτει ότι η ηλικία (πίνακας 52) και η προϋπηρεσία (πίνακας 53) σχετίζονται θετικά με τις συνθήκες εργασίας.

Πίνακας 52: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας ως προς την ηλικία

	Ηλικία	
Συνθήκες εργασίας	r	0,203
	p-value	0,033
	N	110
Αποδοχές	r	-0,140
	p-value	0,140
	N	113
Προαγωγή	r	0,107
	p-value	0,256
	N	115
Η φύση της ίδιας της εργασίας	r	0,054
	p-value	0,576
	N	110
Ο άμεσος προϊστάμενος	r	-0,073
	p-value	0,440
	N	115
Οργανισμός ως μία ολότητα	r	0,098
	p-value	0,300
	N	113

Πίνακας 53: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας ως προς την ηλικία

	Προϋπηρεσία	
Συνθήκες εργασίας	r	0,188
	p-value	0,043
	N	116
Αποδοχές	r	-0,119
	p-value	0,195
	N	120
Προαγωγή	r	0,102
	p-value	0,265
	N	122
Η φύση της ίδιας της εργασίας	r	0,091
	p-value	0,325
	N	118
Ο άμεσος προϊστάμενος	r	-0,093
	p-value	0,305
	N	123
Οργανισμός ως μία ολότητα	r	0,002
	p-value	0,985
	N	121

Όπως παρουσιάζεται και στον πίνακα 5 4 γίνεται φανερή η μη ύπαρξη στατιστικώς σημαντικής διαφοράς στη μέση βαθμολογία των κατόχων και μη μάστερ

στους 6 παράγοντες της κλίμακας. Όσον αφορά όμως, τους κατόχους διδακτορικού, υπάρχει διαφορά και αφορά τους παράγοντες αποδοχές και άμεσος προϊστάμενος.

Πίνακας 54: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς την κατοχή μάστερ

	Μάστερ	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	p-value
Συνθήκες εργασίας	Όχι	35	2,9029	0,65146	0,358
	Ναι	28	2,7500	0,65007	
Αποδοχές	Όχι	34	3,3897	0,65189	0,604
	Ναι	30	3,4667	0,50742	
Προαγωγή	Όχι	35	2,4476	0,87052	0,469
	Ναι	31	2,3118	0,60207	
Η φύση της ίδιας της εργασίας	Όχι	34	3,1029	0,52986	0,084
	Ναι	31	2,8790	0,49527	
Ο άμεσος προϊστάμενος	Όχι	35	3,8857	0,87520	0,262
	Ναι	31	3,6613	0,71458	
Οργανισμός ως μία ολότητα	Όχι	35	2,5071	0,72377	0,950
	Ναι	29	2,5172	0,53004	

Πίνακας 55: Διαφορές στους παράγοντες της κλίμακας ως προς την κατοχή διδακτορικού

	Διδακτορικό	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	p-value
Συνθήκες εργασίας	Όχι	62	2,8516	0,64165	0,162
	Ναι	2	2,2000	0,56569	
Αποδοχές	Όχι	63	3,4127	0,58226	<0,001
	Ναι	2	4,0000	0,00000	
Προαγωγή	Όχι	65	2,4154	0,73841	0,089
	Ναι	2	1,5000	0,70711	
Η φύση της ίδιας της εργασίας	Όχι	64	3,0156	0,52492	0,301
	Ναι	2	2,6250	0,17678	
Ο άμεσος προϊστάμενος	Όχι	65	3,8385	0,76729	0,005
	Ναι	2	2,2500	0,35355	

Δεν υπήρξε στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ του στρες των φαρμακοπών με βάση την κλίμακα 0 έως 10 και των παραγόντων του ερωτηματολογίου ESI (πίνακας 56).

Πίνακας 56: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας ESI ως προς την ηλικία

		Στρες
Συνθήκες εργασίας	r	-0,017
	p-value	0,859
	N	116
Αποδοχές	r	0,022
	p-value	0,811
	N	120
Προαγωγή	r	-0,091
	p-value	0,321
	N	122
Η φύση της ίδιας της εργασίας	r	-0,149
	p-value	0,107
	N	118
Ο άμεσος προϊστάμενος	r	0,081
	p-value	0,372
	N	123
Οργανισμός ως μία ολότητα	r	-0,105
	p-value	0,253
	N	121

Πίνακας 57: Συσχετίσεις των παραγόντων της κλίμακας PSS ως προς την ηλικία

		Στρες (PSS)
Συνθήκες εργασίας	r	0,050
	p-value	0,659
	N	81
Αποδοχές	r	0,334
	p-value	0,002
	N	83
Προαγωγή	r	-0,335
	p-value	0,002
	N	85
Η φύση της ίδιας της εργασίας	r	0,026
	p-value	0,816
	N	83
Ο άμεσος προϊστάμενος	r	-0,204
	p-value	0,060
	N	86
Οργανισμός ως μία ολότητα	r	-0,535
	p-value	0,000
	N	84

Αντίθετα, όπως φαίνεται από τον άνωθεν πίνακα 57, όταν χρησιμοποιήθηκε η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα PSS, διαφάνηκαν τα ακόλουθα:

- i. Θετική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα αποδοχές και στη συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες,
- ii. αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα προαγωγή και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες,
- iii. αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα οργανισμός ως μία ολότητα και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες.

Προβλεπτικοί παράγοντες του στρες

Προκειμένου να αξιολογηθούν οι προβλεπτικοί δείκτες της βαθμολογίας στην κλίμακα PSS, πραγματοποιήθηκε ανάλυση παλινδρόμησης με ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, την ηλικία, την προϋπηρεσία και την κατοχή μάστερ. Όπως προκύπτει από τον πίνακα 58, κανένας από τους παράγοντες δεν ήταν στατιστικά σημαντικός.

Πίνακας 58: Μοντέλο πρόβλεψης του στρες

Μοντέλο	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Σταθερά	23,271	8,949		2,600	0,013
Φύλο	-2,489	2,265	-0,162	-1,099	0,277
Ηλικία	-0,047	0,249	-0,049	-0,190	0,850
Προϋπηρεσία	0,044	0,218	0,052	0,203	0,840
Μάστερ	-2,693	2,143	-0,194	-1,257	0,215

Προβλεπτικοί παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης

Προκειμένου να αξιολογηθούν οι προβλεπτικοί δείκτες της βαθμολογίας στην κλίμακα ESI, πραγματοποιήθηκε ανάλυση παλινδρόμησης με τις ανεξάρτητες μεταβλητές που είναι το φύλο, η ηλικία, η προϋπηρεσία και η κατοχή μάστερ. Κανένας από αυτούς τους παράγοντες δεν ήταν στατιστικά σημαντικός όπως φαίνεται και από τον πίνακα 59.

Πίνακας 59: Μοντέλο πρόβλεψης της επαγγελματικής ικανοποίησης

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	Σταθερά	58,366	9,047		6,451	0,000
	Φύλο	-0,688	2,101	-0,042	-0,327	0,745
	Ηλικία	0,244	0,255	0,209	0,956	0,343
	Προϋπηρεσία	0,156	0,225	0,149	0,692	0,492
	Μάστερ	-2,394	1,936	-0,158	-1,237	0,222

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

Συζήτηση-συμπεράσματα

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας υπήρξε η διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες των φαρμακοποιών του δημοσίου τομέα της Κύπρου. Αποτελεί την πρώτη έρευνα που πραγματοποιείται επί του συγκεκριμένου θέματος. Η παγκύπρια κάλυψη το υ δείγματος σε συνδυασμό με το υψηλό ποσοστό ανταπόκρισης από τους εθελοντές ερωτηθέντες φαρμακοποιούς του δημοσίου, διασφαλίζουν την αντιπροσωπευτικότητα αλλά και την ευχέρεια γενίκευσης των αποτελεσμάτων.

Οι περισσότερες έρευνες αναφέρουν μια σχετικά υψηλή ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους, με τις γυναίκες φαρμακοποιούς να εμφανίζονται πιο ικανοποιημένες (Seston et al, 2009, Whalley et al, 2006, Sibbald et al, 2000). Οι Lau et al (2011), διαπίστωσαν ότι στους φαρμακοποιούς του Χόνγκ Κόνγκ ήταν χαμηλή η ικανοποίηση από την εργασία τους, αλλά και η ικανοποίηση από την καριέρα τους. Αντίθετα στην παρούσα έρευνα, η μέση αυτοαναφερόμενη ικανοποίηση από την εργασία ήταν $6,52 \pm 1,18$ που δε θεωρείται και πολύ ψηλή. Επιπλέον, διαπιστώθηκε μια στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,047$) στη μέση ικανοποίηση ανδρών και γυναικών φαρμακοποιών από την εργασία τους, με τους πρώτους να δηλώνουν περισσότερο ικανοποιημένοι. Αυτή η αντίθετη διαφορά μπορεί να αποδοθεί είτε σε πολιτισμικούς, ή κοινωνικούς παράγοντες, ή και ακόμη και σε δημογραφικούς παράγοντες. Κατ' επέκταση, εξετάζοντας ξεχωριστά τους παράγοντες της κλίμακας ESI, διαπιστώθηκε πως οι άνδρες έχο ν μια πιο θετική άποψη για το ν ο ργανισμό ως χώρο εργασίας, πιθανόν λόγω θεώρησης εκ μέρους τους, ή και κατά πράξη, κατοχής διοικητικών θέσεων. Πιθανότατα, μια ευρύτερη ποιοτική έρευνα με τη χρήση focus groups, θα μπορούσε να αναδείξει επακριβώς το μηχανισμό που ερμηνεύει, για τα δεδομένα της Κύπρου, αυτή τη διαφορά μεταξύ των δύο φύλων.

Οι Cox & Fitzpatrick (1999), διαπίστωσαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης των φαρμακοποιών, σχετίζεται με την επαγγελματική τους ικανοποίηση. Συγκεκριμένα, υπήρξε μια θετική σχέση ανάμεσα στην ικανοποίηση από την εργασία και την αξιοποίηση των δεξιοτήτων, καθώς και μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης και της επαρκούς στελέχωσης. Ακόμη, οι φαρμακοποιοί που είχαν μόνο πτυχιακό τίτλο,

ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τους φαρμακοποιούς με μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Στην παρούσα έρευνα, επιβεβαιώνεται αυτό το εύρημα, καθώς οι φαρμακοποιοί που ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, δήλωσαν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους σε σχέση με αυτούς που είχαν μόνο πτυχιακό τίτλο. Ενδεχομένως, η κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών να δημιουργεί επιπρόσθετες προσδοκίες στους φαρμακοποιούς, οι οποίες δε δικαιώνονται – πραγματοποιούνται, στον χώρο εργασίας. Επίσης, η κατοχή μεταπτυχιακού πιθανόν να δημιουργεί τη διάθεση για περαιτέρω απόκτηση κύρους και σεβασμού στην εργασία τους, ενώ η πραγματικότητα διαψεύδει κατηγορηματικά τις προσδοκίες τους επιδρώντας δυσμενώς στην ικανοποίησή τους από την εργασία τους. Όσο πιο επίπονη η απόκτηση του μεταπτυχιακού τίτλου, τόσο πιο αυξημένες και οι προσδοκίες. Ίσως γι' αυτό, η ανάλυση δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση βαθμολογία των κατόχων και μη κατόχων μάστερ στους 6 παράγοντες της κλίμακας ESI, ενώ για τους κατόχους διδακτορικού υπήρξε διαφορά και αυτή αφορούσε κυρίως τους παράγοντες αποδοχές και άμεσο προϊστάμενο. Παρόλα αυτά, η μικρή αναλογία των κατόχων διδακτορικού καθιστά δύσκολη την επακριβή ερμηνεία και τη γενίκευση των πορισμάτων.

Στην παρούσα μελέτη υπήρξε θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p=0,002$) στην ηλικία των φαρμακοποιών και στην ικανοποίησή τους από την εργασία τους ($r=0,283$). Ασθενέστερη συσχέτιση υπήρξε ανάμεσα στην προϋπηρεσία των φαρμακοποιών και στην ικανοποίησή τους από την εργασία τους ($r=0,193$, $p=0,033$). Στην έρευνα των Cox & Fitzpatrick (1999) οι φαρμακοποιοί που ήταν μεγαλύτεροι σε ηλικία και κατείχαν διοικητικές θέσεις, ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι, καθώς δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν τις δεξιότητές τους συχνά για να ανταπεξέλθουν στα αυξημένα καθήκοντά τους. Ενδεχομένως, η μέση ηλικία που σχετίζεται με τη μέση προϋπηρεσία να έχει συνέργεια στην ικανοποίηση από την εργασία καθώς τα άτομα αυτά έχουν πιο αυξημένες διοικητικές δεξιότητες και έχουν αναπτύξει πιο μακροχρόνιες συνεργασίες με τους συναδέλφους, απολαμβάνοντας ένα καλύτερο κλίμα εργασίας. Εξετάζοντας ξεχωριστά τους παράγοντες της κλίμακας ESI, διαπιστώθηκε ότι η ηλικία και η προϋπηρεσία σχετίζονται θετικά με τις συνθήκες εργασίας, που μάλλον επιβεβαιώνουν τον παραπάνω ισχυρισμό.

Μέσα από μια πιο ενδελεχή ανάγνωση των αποτελεσμάτων διαπιστώνεται ότι οι φαρμακοποιοί βαθμολόγησαν περισσότερο τις παρακάτω ερωτήσεις: «τον τελευταίο μήνα, ένιωσα πιο συχνά νευρικός/η και αγχωμένος/η», «τον τελευταίο μήνα, ένιωσα πιο συχνά ότι δεν μπορούσα να αντιμετωπίσω όλα όσα έπρεπε να κάνω» και «τον τελευταίο μήνα, ένιωσα συχνά θυμό επειδή κάποιες καταστάσεις δεν ήταν υπό τον έλεγχό μου». Αν και στο σύνολο της κλίμακας, η συνολική βαθμολογία δεν υποδεικνύει υψηλά επίπεδα άγχους για τους φαρμακοποιούς του δημοσίου της Κύπρου, φαίνεται ότι σε επιμέρους θέματα όπως, ο θυμός και η νευρικότητα διαφοροποιούνται ελαφρώς. Αυτό πιθανότατα να υποδεικνύει πως το άγχος υφίσταται, αλλά απλώς δεν εκδηλώνεται. Άρα, υπάρχει ανάγκη αναγνώρισης των παραγόντων που πιθανώς να ερμηνεύουν το μη εκδηλωμένο στρες των φαρμακοποιών.

Αναφορικά με το στρες των φαρμακοποιών στην παρούσα έρευνα, η μέση τιμή στην κλίμακα ήταν $19,62 \pm 6,08$, η διάμεσος ήταν 19, η ελάχιστη τιμή 11 και η μέγιστη 36 (0-40 το εύρος της βαθμολογίας σύμφωνα με τις οδηγίες). Η βαθμολογία αυτή θεωρείται σχετικά χαμηλή. Το t-test έδειξε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση βαθμολογία στην κλίμακα PSS, με τις γυναίκες να δηλώνουν μεγαλύτερο στρες. Το ίδιο υποστήριξαν οι McCann et al. (2009b), και οι Mott et al, (2004). Οι Ying-Chen Yeh et al. (2010), που διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες φαρμακοποιοί υποφέρουν πιο συχνά από αϋπνίες σε σύγκριση με τους άνδρες, την οποία απέδωσαν όπως και οι Lidwall & Marklund (2006) στο εργασιακό τους στρες που προκαλείται από την πολύ απαιτητική γι' αυτές εργασία τους. Από έρευνες που έχουν γίνει και σε άλλους χώρους, με άλλα είδη επαγγελματιών, προκύπτει ότι σε γενικές γραμμές οι γυναίκες εργαζόμενες, ενδεχομένως να βιώνουν αυξημένο εργασιακό στρες, πιθανότατα εξαιτίας της απουσίας ικανοποιητικών μηχανισμών διαχείρισης του στρες και αδυναμίας εξισορρόπησης της εργασιακής με την οικογενειακή ζωή, που έχουν ως αποτέλεσμα να βιώνουν μια έντονη σύγκρουση ρόλων (Berntsson et al, 2006, Krantz & Lundberg, 2006, Krantz et al, 2005). Ενδεχομένως, ακριβώς το ίδιο φαινόμενο αντιμετωπίζουν και οι γυναίκες φαρμακοποιοί στην Κύπρο. Έτσι είναι αναγκαία η ανάπτυξη ή και η βελτίωση των υπάρχοντων μηχανισμών στήριξης των φαρμακοποιών και προπαντός των φαρμακοποιών που είναι και μητέρες.

Στην παρούσα έρευνα, δε βρέθηκε κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην προϋπηρεσία ($p=0,906$) και την ηλικία ($p=0,884$), σύμφωνα με τη

συνολική βαθμολογία στην κλίμακα αξιολόγησης του στρες PSS. Αντίθετα, οι Lau et al (2011), υποστήριξαν ότι το επαγγελματικό στρες, ήταν μικρότερο στους φαρμακοποιούς με τη μικρότερη προϋπηρεσία και σε αυτούς που ήταν πλήρους απασχόλησης.

Η στατιστική ανάλυση, ανέδειξε στατιστικά σημαντική και αρνητική συσχέτιση της συνολικής αυτοαναφερόμενης ικανοποίησης των φαρμακοποιών από την εργασία τους και της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα PSS. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως οι φαρμακοποιοί που δήλωσαν πως ήταν ικανοποιημένοι από την εργασία τους, βιώνουν λιγότερο εργασιακό στρες. Το ίδιο υποστήριξαν και οι McCann L et al. (2009b). Κατ' αυτόν τον τρόπο καταδεικνύεται πως η ικανοποίηση από την εργασία πιθανότατα αποτελεί έναν θετικό παράγοντα διαχείρισης του εργασιακού στρες. Περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων, έδειξε πως υπάρχει μια θετική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα αποδοχές και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες. Δεδομένου ότι οι 3 από τις 4 ερωτήσεις του παράγοντα «αποδοχές», έχουν αρνητική διατύπωση δηλώνει ότι το στρες σχετίζεται με το χαμηλό επίπεδο αμοιβής, ή με την άποψη ότι δεν αμείβονται ικανοποιητικά για τις υπηρεσίες που παρέχουν.

Από την άλλη πλευρά, βρέθηκε αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα «ευκαιρίες εξέλιξης» και στην συνολική βαθμολογία στην κλίμακα στρες, που σημαίνει ότι η δυνατότητα προαγωγής προκαλεί εργασιακό άγχος στους φαρμακοποιούς. Την ίδια στιγμή, υπήρξε μια αρνητική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας στον παράγοντα οργανισμός ως μία ολότητα και στη συνολική βαθμολογία στην κλίμακα του στρες, που σημαίνει πως το εργασιακό άγχος μειώνεται όταν οι εργαζόμενοι έχουν την αίσθηση ότι εργάζονται σε ένα περιβάλλον με λίγη γραφειοκρατία και χωρίς διακρίσεις.

Συμπεράσματα

Η συνολική αυτοαναφερόμενη ικανοποίηση των φαρμακοποιών από την εργασία τους, σχετίζεται αρνητικά με το στρες της εργασίας τους.

Υπάρχει επιτακτική ανάγκη στήριξης των φαρμακοποιών για την διαχείριση του εργασιακού στρες που οι ίδιοι βιώνουν.

Περιορισμοί

Ένας από τους περιορισμούς της παρούσας έρευνας υπήρξε η αποκλειστική δειγματοληψία από τους φαρμακοποιούς του δημόσιου τομέα. Έτσι ενδέχεται τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας να μην μπορούν να γενικευτούν σε όλο τον πληθυσμό των φαρμακοποιών της Κύπρου. Κάτι τέτοιο υποστηρίζεται και από τη βιβλιογραφία, πως δηλαδή διαφοροποιείται η επαγγελματική ικανοποίηση και το στρες στους φαρμακοποιούς στην κοινότητα σε σχέση με τους αντίστοιχους του δημόσιου τομέα.

Προτάσεις

Απαιτείται η ανάπτυξη προγραμμάτων στήριξης των φαρμακοποιών με ιδιαίτερη έμφαση στην υιοθέτηση μηχανισμών διαχείρισης του επαγγελματικού άγχους.

Βιβλιογραφία

- Alexandros-Stamatios G. A., Matilyn J.D., and Cary L.C., 2003. Occupational Stress, Job satisfaction, and health state in male and female junior hospital doctors in Greece, *Journal of Managerial Psychology*, 18(6), pp. 592-621
- Al-Hussami, M. A study of nurses' job satisfaction: The relationship to organizational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership and level of education, *European Journal of Scientific Research*, 2008; 22(2): 286-285.
- Bandura, Albert (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Beehr, T.A. & Newman, J.E., Job Stress, Employee Health and Organizational Effectiveness: A Facet Analysis, Model and Literature Review, *Personnel Psychology*, 1978; 31, 665-669
- Beehr, Terry A. (1995), *Psychological Stress in the Workplace*, London and New York
- Berntsson L, Lundberg U, Krantz G. Gender differences in workhome interplay and symptom perception among Swedish whitecollar employees. *J Epidemiol Community Health*. 2006;60 (12):1070–6.
- Beukes, S. An opinion on current pharmacy practise and politics. *SA Pharmaceutical Journal*, 2002; 69(2):57-59
- Boardman H, Blenkinsopp A, Jesson J, Wilson K. A pharmacy workforce survey in the west midlands: morale and motivation. *Pharm J* 2001;267:685–690
- Boran A, Shawaheen M, Khader Y, Amarin Z, Hill Rice V. Work-related stress among health professionals in northern Jordan. *Occup Med (Lond)*. 2012 Mar;62(2):145-7.
- Caplan, R. D. (1983). Person-environment fit: Past, present, and future. In C. L. Cooper (Ed.), *Stress research* (pp. 35-78). New York: Wiley
- Carroll NV, Erwin WG, Beaman M. Effects of educational background on PharmD graduates' job satisfaction. *Am J Pharm Educ*. 1985;49:134–7.
- Carvajal MJ, Hardigan PC. Pharmacists' sources of job satisfaction: intergender differences in response. *Am J Pharm Educ* 2000; 64: 420–425
- Coleman J.C. 1976. *Abnormal Psychology and Modern Life* (Indian reprint), Taraporewalla, Bombay

- Cox ER, Fitzpatrick V. Pharmacists' job satisfaction and perceived utilization of skills. *Am J Health Syst Pharm* 1999; 56: 1733–1737
- Cox ER, Fitzpatrick V. Pharmacists' job satisfaction and perceived utilization of skills. *Am J Health Syst Pharm*. 1999;56:1733–7
- Cox FM, Carroll NV, Wolfgang AP. Comparison of job expectations fulfillment of BS and entry-level PharmD graduates in hospital and community practice. *Am J Pharm Educ*. 1989;53:133–7
- Cummins R.C. Job stress and the buffering effort of supervisory support, *Group and Organizational Studies*, 1990; 15(1): 92-104.
- Curtiss FR, Hammel RJ, Johnson CA. Psychological strain and job dissatisfaction in pharmacy practice: institutional versus community practitioners. *Am J Hosp Pharm*. 1978;35:1516–20
- Dowell AC, Westcott T, McLeod DK, Hamilton S. A survey of job satisfaction, sources of stress and psychological symptoms among New Zealand health professionals. *N Z Med J*. 2001; 114:540–3.
- Eden M *et al*. Workload pressure among recently qualified pharmacists: an exploratory study of intentions to leave the profession. *Int J Pharm Pract* 2009; 17: 181–187
- European Commission (2002). Employment Europe. <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2002/10/feature/eu0210204f.htm>. (πρόσβαση 5/2/13)
- Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2005 Feb;62(2):105-12
- Fitzpatrick R. Reflecting on 2006—a year of change for hospital pharmacy. *Hosp Pharm*. 2006;13:386
- Fjortoft, Nancy F., and Mary W. L. Lee. Comparison of Activities and Attitudes of Baccalaureate Level and Entry-Level Doctor of Pharmacy Graduates of the University of Illinois at Chicago. *The Annals of Pharmacotherapy* 29 (1995); 977-981
- Fletcher, J.B., & Payne, R. Stress and Work: A Review and a Theoretical Framework, Part 1, *Personnel Review*, 1980; 9, 1-20
- Gaither CA, Kahaleh AA, Doucette WR, Mott DA, Pederson CA, Schommer JC. A modified model of pharmacists' job stress: the role of organizational, extra-role, and

- individual factors on work-related outcomes. *Res Social Adm Pharm.* 2008 Sep;4(3):231-43.
- Gaither CA. Career commitment: a mediator of the effects of job stress on pharmacists' work-related attitudes. *J Am Pharm Assoc* 1999;39:353–361.
- Gidman W. Increasing community pharmacy workloads in England: causes and consequences. *Int J Clin Pharm* 2011; 33: 512–520
- Gidman WK *et al.* The impact of increasing workloads and role expansion on female community pharmacists in the United Kingdom. *Res Social Adm Pharm* 2007; 3: 285–302
- Hagedorn, L. S. (2000). Conceptualizing faculty job satisfaction: Components, theories, and outcomes. In L. S. Hagedorn (Ed.), *New Directions for Institutional Research* (Vol. 2000, pp. 5-20). San Francisco: Jossey-Bass.
- Health Resources and Services Administration. The Pharmacist Workforce: A Study for the Supply and Demand for Pharmacists. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services; 2000
- Henry, O. & Evans, A.J. Occupational Stress in Organizations. *Journal of Management Research* 2008; 8 (3): 123–135
- Herzberg, F. One more time: how do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 1968; 46(1): 53-62
- Herzberg, F., Mausner, B. *et al.* (1959), *The Motivation to Work*, John Wiley & Sons, New York, NY.
- Hibbert D, Bissell P, Ward P. Consumerism and professional work in the community pharmacy. *Sociol Health Illn* 2002;24:46–65
- Hobfoll SE. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist.* 1989; 513–524
- Johnson CA, Hammel RJ, Heinen S. Levels of satisfaction among hospital pharmacists. *Am J Hosp Pharm.* 1977;34:241-247.
- Karasek's (1979) job demands-control model: A summary of current issues and recommendations for future research, in Pamela L. Perrewé, Daniel C. Ganster (ed.) *New Developments in Theoretical and Conceptual Approaches to Job Stress (Research in Occupational Stress and Well-being, Volume 8)*, Emerald Group Publishing Limited, pp.237-268

- Kawabata A, Murakami E, Iwaki M, Ogiso T, Suzuki S, Mishima M, Takada M, Kakehi K. Importance of clinical activities to job satisfaction in Japanese pharmacists. *Am J Health Syst Pharm*. 1998 Feb 15;55(4):360-3.
- Krantz G, Berntsson L, Lundberg U. Total workload, work stress and perceived symptoms in Swedish male and female white-collar employees. *Eur J Pub Health*. 2005;15(2):209–14.
- Krantz G, Lundberg U. Workload, work stress, and sickness absence in Swedish male and female white-collar employees. *Scand J Soc Health*. 2006;34(3):238–44
- Lapane KL, Hughes CM. Baseline job satisfaction and stress among pharmacists and pharmacy technicians participating in the Fleetwood Phase III study. *Consult Pharm*. 2004;19:1029–37.
- Lau WM, Pang J, Chui W. Job satisfaction and the association with involvement in clinical activities among hospital pharmacists in Hong Kong. *Int J Pharm Pract*. 2011 Aug;19(4):253-63
- Lazarus, R. S. From psychological stress to the emotions: A history of a changing outlook. *Annual Review of Psychology*, 1993; 44, 1-21.
- Lidwall U, Marklund S. What is healthy work for women and men?—a case-control study of gender- and sector-specific effects of psycho-social working conditions on long-term sickness absence. *Work*. 2006;27(2):153–63
- Malan, A. M. 2005. Occupational stress, coping, burnout and work engagement of hospital pharmacist in South Africa. Potchefstroom: North-West University.
- Maslach C. & Jackson S.E. Maslach Burnout Inventory (manual), 2nd ed. Palo Alto. Consulting Psychologists Press, California, 1986
- McCalister KT, Dolbier CL, Webster JA, Mallon MW, Steinhardt MA. Hardiness and support at work as predictors of work stress and job satisfaction. *Am J Health Promot*. 2006;20(3):183–91
- McCann L *et al*. A self-reported work sampling study in community pharmacy practice: a 2009 update. *Pharm World Sci* 2010; 32: 536–543
- McCann L *et al*. An exploration of work-related stress in Northern Ireland community pharmacy: a qualitative study. *Int J Pharm Pract* 2009a; 17: 261–267
- McCann L *et al*. Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Northern Ireland. *Pharm World Sci* 2009b; 31: 188–194

- Michie S. Causes and management of stress at work. *Occup Environ Med.* 2002;59:67–72
- Mott DA, Doucette WR, Gaither CA, Pedersen CA, Schommer JC. Pharmacists' attitudes toward worklife: results from a national survey of pharmacists. *J Am Pharm Assoc.* 2004;44:326-336
- Mott DA. Pharmacist job turnover, length of service and reasons for leaving, 1983-1997. *Am J Health Syst Pharm* 2000;57:975–984
- Ndlovu T., Gavaza P, Maponga C. C. The perceptions of Zimbabwean Pharmacists of their overall job satisfaction and the factors associated with it. *East and Central African Journal of Pharmaceutical Sciences* 2009; 12: 74-78
- Noel MW *et al.* Job satisfaction among hospital pharmacy personnel. *Am J Hosp Pharm* 1982; 39: 600–606.
- Okoye N, Obono M. Stress and Coping Strategies among Hospital Pharmacists in Lagos State, Nigeria. *West African Journal of Pharmacy.* 2012; 23(1):34-43
- Okoye N.V., Obono M.O. Stress and Coping Strategies among Hospital Pharmacists in Lagos State, Nigeria. *West African Journal of Pharmacy* (2012) 23 (1) 34 - 43
- Olson DA, Lawson KA. Relationship between hospital pharmacists' job satisfaction and involvement in clinical activities. *Am J Health Syst Pharm.* 1996;53:281–4.
- Ortmeier BG, Wolfgang AP. Career commitment, career plans, and job-related stress: a follow-up study of pharmacy students as pharmacists. *Am J Pharm Educ.* 1993;57:25–8
- Ortmeier BG, Wolfgang AP. Job-related stress: perceptions of employee pharmacists. *Am Pharm* 1991;NS31:27–31
- Papadatou D, Anagnostopoulos F, Monos D. Factors contributing to the development of burnout in oncology nursing. *Br J Med Psychol* 1994, 67:187-99.
- Pavlakias A, Raftopoulos V, Theodorou M. Burnout syndrome in Cypriot physiotherapists: a national survey. *BMC Health Serv Res.* 2010 Mar 11;10:63
- Pietersen, C. Job satisfaction of hospital nursing staff. *SA journal of Human Resource Management*, 2005; 3(2):19-25
- Raftopoulos V, Charalambous A, Talias M. The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot nurses: a census report. *BMC Public Health.* 2012 Jun 20;12:457

- Rauch TM. Job satisfaction in the practice of clinical pharmacy. *Am J Public Health* 1981; 71: 527–529
- Rothman S, Malan M. Occupational stress of hospital pharmacists in South Africa. *Int J Pharm Pract.* 2007;15:235–42
- Seston E *et al.* Exploring the relationship between pharmacists' job satisfaction, intention to quit the profession, and actual quitting. *Res Social Adm Pharm* 2009; 5: 121–132
- Seston E, Hassell K, Ferguson J, Hann M. Exploring the relationship between pharmacists' job satisfaction, intention to quit the profession, and actual quitting. *Res Social Adm Pharm.* 2009 Jun;5(2):121-32
- Sibbald B, Enzer I, Cooper C, Rout U. GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: lessons for the future? *Fam Pract* 2000;(17):364–371
- Stahlberg, D., & Frey, D. (1988). Attitudes I: Structure, Measurement and Functions. In M. Hewstone, W. Stroebe, J. Codol, & G. M. Stephenson (Eds.), *Introduction to Social Psychology*. Cambridge, Mass.: Basil Blackwell Ltd
- Stamps, P.L., & Piedmonte, E.B. 1986. *Nurses and work satisfaction: An index for measurement*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press Perspectives.
- Stewart JE, Smith SN. Work expectations and organizational attachment of hospital pharmacists. *Am J Hosp Pharm* 1987;44:1105–1110
- Stewart JE, Smith SN. Work expectations and organizational attachment of hospital pharmacists. *Am J Hosp Pharm.* 1987;44:1105–10
- Theodorou M, Charalambous C, Petrou C, Cylus J. Cyprus: Health system review. *Health Systems in Transition.* 2012; 14(6):1–128
- Thompson CA, Prottas DJ. Relationships among organizational family support, job autonomy, perceived control, and employee well-being. *J Occup Health Psychol.* 2006;11(1):100–18.
- Tzeng, H.M. (2002). The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: An empirical investigation in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 39: 867-878.
- Vinokur-Kaplan J.X. Job Satisfaction among Social Workers in Public and Voluntary Child Welfare Agencies, *Child Welfare*, 1991; 155, 81-91

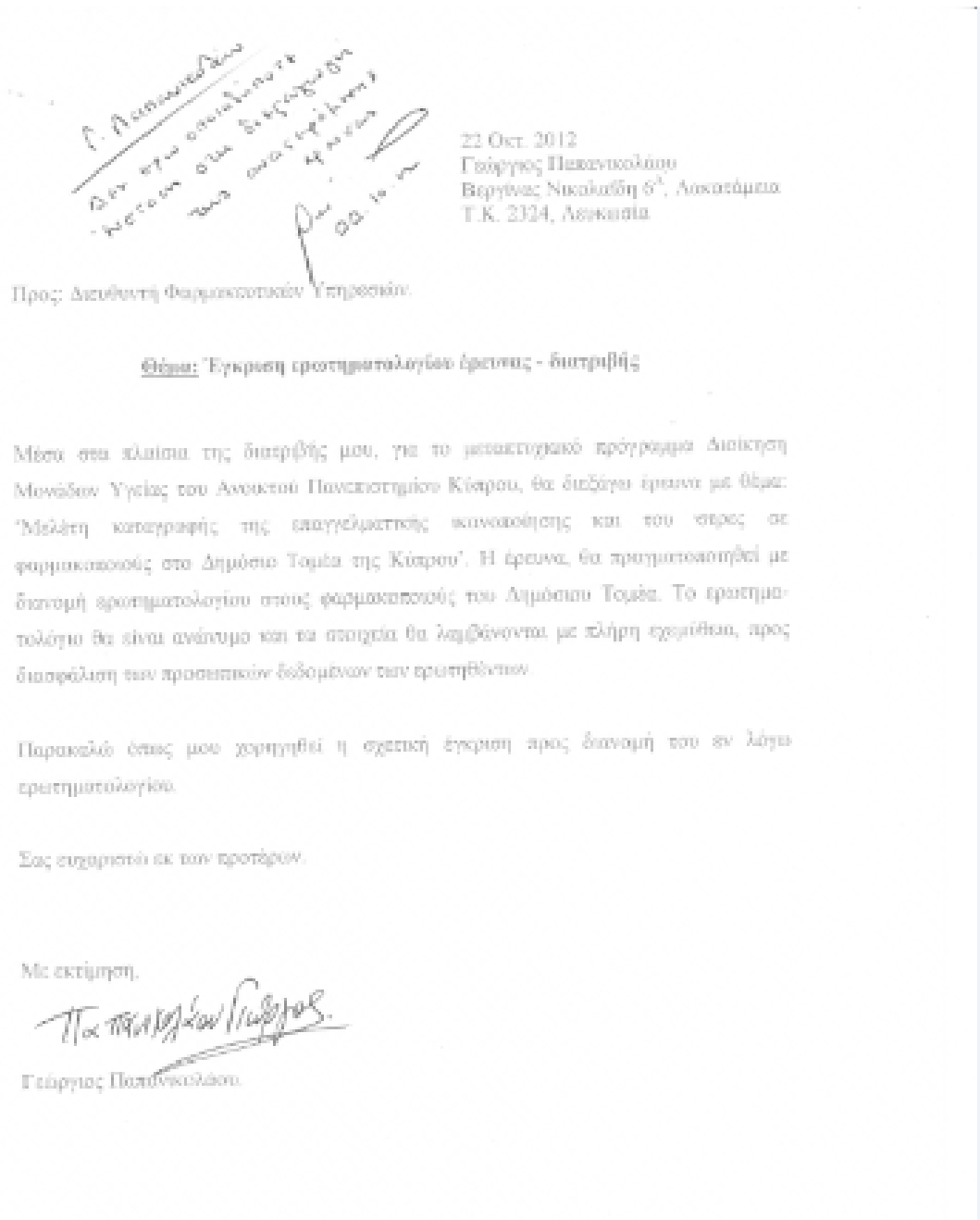
- Whalley D, Bojke C, Gravelle H, Sibbald B. GP job satisfaction in view of contract reform: a national survey. *Br J Gen Pract* 2006;56:87–92
- Wolfgang AP, Perri M, Wolfgang CF. Job-related stress experienced by hospital pharmacists and nurses. *Am J Hosp Pharm*. 1988;45:1342–5.
- Wolfgang AP. Is pharmacist turnover a function of job stress? *Am Pharm* 1987;NS27:342–345
- Ying-Chen Yeh & Blossom Yen-Ju Lin & Wen-Hung Lin & Thomas T. H. Wan Job Stress: Its Relationship to Hospital Pharmacists' Insomnia and Work Outcomes. *Int. J. Behav. Med.* (2010) 17:143–153
- Παυλάκης Α, Ζαχαριάδου Θ. Φροντίδα Υγείας στην Κύπρο. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, 2011.
- Ραφτόπουλος Β. Τα θέλω και τα μπορώ της ποιότητας στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας, Λευκωσία, 2010

Ιστοσελίδες

https://osha.europa.eu/en/topics/stress/index_html (πρόσβαση 5/1/13)

<http://www.etuc.org/a/529> (πρόσβαση 5/1/13)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ.

ΟΔΗΓΙΕΣ

Αγαπητέ συνάδελφε,

Η πιο πάνω μελέτη διεξάγεται στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου «Διακείμενη Μονάδα Υγείας». Η μελέτη περιλαμβάνει τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου το οποίο αφορά τη διαπίστωση της επαγγελματικής ικανοποίησης ή και επαγγελματικού στρες που μπορεί να έχουν οι φαρμακοποιοί στο δημόσιο τομέα. Παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά τις ακόλουθες οδηγίες πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου υπάρχουν κάποιες προτάσεις που αφορούν την αγωγή σας. Αφού το διαβάσετε με προσοχή απαντήστε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια υποθέτοντας ένα X στην απάντηση που σας αφορά περισσότερο με τη διαβάθμιση της κλίμακας (1= διαφορετικό απάντηση ως 5= συμφωνώ απόλυτα). Στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου, παρακαλώ συμπληρώστε τα δημογραφικά σας χαρακτηριστικά.

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Αυτό που ζητούμε από εσάς είναι η αφοσίωσή σας άποψη. Μην σκέφτεστε πολύ για κάθε πρόταση. Απαιτήστε αιθέρημα. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις σας θα είναι απόλυτα εμπιστευτικές. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εκ μέρους σας, θεωρείται ως συνεισφορά συμμετοχής στην εν λόγω έρευνα.

Για οποιαδήποτε διευκρίνισή σας παρακαλώ να επικοινωνήσετε με τον στατιστικό της μελέτης, Παπαποστόλου Γεώργιο στα τηλέφωνα: 32172536(ημέρ. εργασίας) και 99221578(κινητό).

Σας ευχαριστώ όλους εκ των προτέρων.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Παρακάτω υπάρχει μια σειρά από προτάσεις με τις οποίες θέλουμε να δηλώσετε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε. Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε άλλη απάντηση. Η επεξήγηση για την αντιστοιχία αυτή δίνεται παρακάτω. Κυκλώστε την απάντηση που σας εκφράζει.

 1 2 3 4 5
 Διαφωνώ απόλυτα Διαφωνώ Δεν είμαι σίγουρος Συμφωνώ Συμφωνώ απόλυτα

	1	2	3	4	5
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	1	2	3	4	5
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	1	2	3	4	5
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	1	2	3	4	5
4. Ο εξαερσισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	1	2	3	4	5
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	1	2	3	4	5
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	1	2	3	4	5
7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	1	2	3	4	5
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	1	2	3	4	5
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	1	2	3	4	5
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	1	2	3	4	5
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	1	2	3	4	5
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	1	2	3	4	5
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	1	2	3	4	5
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	1	2	3	4	5
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	1	2	3	4	5
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	1	2	3	4	5
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	1	2	3	4	5
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	1	2	3	4	5
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	1	2	3	4	5
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	1	2	3	4	5
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	1	2	3	4	5
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	1	2	3	4	5
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	1	2	3	4	5
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	1	2	3	4	5

Οι ερωτήσεις που ακολουθούν αναφέρονται σε συναισθήματα και σκέψεις που είχατε τον τελευταίο μήνα. Παρακαλούμε κυκλώστε πόσο συχνά αισθανθήκατε ή σκεφτήκατε με τον καθορισμένο τρόπο

	Ποτέ	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
1) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά θύμωσες για κάτι αναπάντεχο που συνέβη;	0	1	2	3	4
2) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι ήσουν ανήμπορος/η να ελέγξεις τα σημαντικά γεγονότα στη ζωή σου;	0	1	2	3	4
3) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες νευρικός/η και αγχωμένος/η	0	1	2	3	4
4) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες αυτοπεποίθηση στην ικανότητα σου να χειριστείς τα προσωπικά σου προβλήματα;	0	1	2	3	4
5) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι όλα πήγαιναν όπως τα ήθελες;	0	1	2	3	4
6) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι δεν μπορούσες να αντιμετωπίσεις όλα όσα έπρεπε να κάνεις;	0	1	2	3	4
7) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές μπόρεσες να ελέγξεις εκνευρισμούς στην ζωή σου;	0	1	2	3	4
8) Τον τελευταίο μήνα, πόσες φορές αισθάνθηκες ότι τα είχες όλα υπό έλεγχο;	0	1	2	3	4
9) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες θυμό επειδή κάποιες καταστάσεις δεν ήταν υπό τον έλεγχό σου;	0	1	2	3	4
10) Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ένιωσες ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζεις ήταν τόσες πολλές που δεν μπορούσες να τις ξεπεράσεις;	0	1	2	3	4

1. ΦΥΛΟ:

Ανδρας 1

Γυναίκα 0

2. ΗΛΙΚΙΑ: _____ (χρόνια)

3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

Ανύπαντρος/η 5

Παντρεμένος/η 4

Χωρισμένος/η 3

Χήρος/η 2

Συμβίωση 1

4. Συνολικός χρόνος άσκησης του επαγγέλματός σας: _____ (χρόνια)

5. Από 0 (καθόλου) έως 10 (πάρα πολύ) πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την εργασία σας; _____

6. Έχετε μεταπτυχιακό τίτλο; ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Έχετε διδακτορικό τίτλο; ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Από 0 (πολύ χαμηλό) έως 10 (πολύ υψηλό) πως αξιολογείτε το άγχος σας; _____

9. Χώρος εργασίας _____