

POZNAVANJE LEKARNIŠKIH STORITEV MED JAVNOSTJO TER ZADOVOLJSTVO IN PROFESIONALNA IDENTITETA LEKARNIŠKIH FARMACEVTOV

PUBLIC AWARENESS OF PHARMACY SERVICES AND THE SATISFACTION AND PROFESSIONAL IDENTITY OF COMMUNITY PHARMACISTS

AVTORJI / AUTHORS:

Pia Planinšek, dipl. inž. lab. biomed.

Gal Belič

Nastja Emeršič

Ana Radić

doc. dr. Nejc Horvat, mag. farm.

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo,
Aškerčeva 7, 1000 Ljubljana

NASLOV ZA DOPISOVANJE / CORRESPONDENCE:

E-mail: pia.planinsek@gmail.com



POVZETEK

Lekarniška dejavnost se razvija iz tradicionalne vloge izdajanja zdravil v širšo farmacevtsko obravnavo pacienta, vendar ostaja nejasno, kako javnost razume vlogo lekarniškega farmacevta in katere lekarniške storitve pozna oziroma uporablja. Namen raziskave je bil v okviru kampanje *Farmacevt ni trgovec* proučiti poznavanje in uporabo lekarniških storitev med splošno javnostjo ter ovrednotiti doživljanje poklicne vloge, delovnih pogojev in zadovoljstva med lekarniškimi farmacevti. Izvedeni sta bili dve anonimni in prostovoljni presečni anketni raziskavi, v katerih je sodelovalo 221 predstavnikov splošne javnosti in 293 lekarniških farmacevtov. Med anketiranci iz splošne javnosti je bilo poznavanje osnovnih lekarniških storitev razmeroma visoko, njihova uporaba pa nižja. S poznavanjem storitev je bila statistično značilno povezana predvsem povezanost z zdravstveno stroko. Farmacevti so poročali o visoki motivaciji, pogosti uporabi strokovnega znanja in visoki samooceni strokovne usposobljenosti, vendar o nižjem zadovoljstvu z nekaterimi organizacijskimi pogoji dela. Višje zadovoljstvo je bilo povezano s profesionalno identiteto, organizacijsko komunikacijo, delovno fleksibilnostjo in finančno kompenzacijo. Rezultati poudarjajo potrebo po večji prepoznavnosti lekarniških storitev ter krepitvi profesionalne vloge in ustreznih delovnih pogojev lekarniških farmacevtov.

KLJUČNE BESEDE:

lekarniške storitve, lekarniški farmacevt, vprašalnik, zaupanje v farmacevta, zaznava poklica farmacevta

ABSTRACT

Pharmacy practice is evolving from the traditional role of dispensing medicines toward broader pharmaceutical patient care; however, it remains unclear how the public understands the role of community pharmacists and which pharmacy services it is aware of or uses. The aim of this study, conducted as part of the *A Pharmacist Is Not a Salesperson* (*Farmacevt ni trgovec*) campaign, was to examine awareness and use of pharmacy services among the general public and to evaluate community pharmacists' perceptions of their professional role, work-



ing conditions, and job satisfaction. Two anonymous and voluntary cross-sectional survey studies were conducted, involving 221 members of the general public and 293 community pharmacists. Among respondents from the general public, awareness of basic pharmacy services was relatively high, while their use was lower. Awareness of services was statistically significantly associated primarily with connection to the healthcare profession. Pharmacists reported high motivation, frequent use of professional knowledge, and high self-assessed professional competence, but lower satisfaction with certain organizational working conditions. Higher satisfaction was associated with professional identity, organizational communication, work flexibility, and financial compensation. The results highlight the need to increase the visibility of pharmacy services and strengthen the professional role and appropriate working conditions of community pharmacists.

KEY WORDS:

community pharmacist, perception of the pharmacist profession, pharmacy services, questionnaire, trust in pharmacists

1 UVOD

Lekarniška dejavnost se v zadnjih desetletjih razvija iz tradicionalno prepoznane vloge izdajanja zdravil v širše usmerjeno farmacevtsko obravnavo pacienta. Ta danes vključuje farmacevtsko svetovanje, optimizacijo farmakoterapije in podporo pri varni uporabi zdravil. V Sloveniji se ta premik odraža v postopnem razvoju in uvajanju dodatnih lekarniških storitev, kot sta pregled uporabe zdravil (PUZ) in farmakoterapijski pregled (FTP). Njihov namen je prepoznavati in zmanjševati težave, povezane z zdravili, izboljšati sodelovanje pri zdravljenju ter prispevati k optimizaciji terapije in boljšim izidom zdravljenja. Ob tem v zdravstvu vse večji pomen dobivajo tudi pristopi, ki poudarjajo varnost pacientov, medpoklicno sodelovanje in celostno obravnavo (1, 2, 3). Kljub razvoju lekarniških storitev ostaja nejasno, kako dobro jih javnost pozna in uporablja ter kako zaznava lekarniškega farmacevta kot zdravstvenega strokovnjaka. Prav tako ni

znano, kako slovenski lekarniški farmacevti doživljajo svojo poklicno vlogo. Z namenom pridobitve vpogleda v navedena področja sta Društvo študentov farmacije Slovenije (DŠFS) in Študentska sekcija Slovenskega farmacevtskega društva (ŠSSFD) v okviru kampanje *Farmacevt ni trgovec* izvedla raziskavo, ki je obravnavala poznavanje in uporabo lekarniških storitev, zaupanje v farmacevta ter doživljanje poklicne vloge, delovnih pogojev in zadovoljstva lekarniških farmacevtov v opredeljenem časovnem obdobju (4).

2 METODE

2.1 OBLIKA RAZISKAVE

Izvedli smo dve presečni anketni raziskavi: leta 2024 med lekarniškimi farmacevti in leta 2025 med splošno javnostjo. Presečna zasnova je omogočila zbiranje podatkov o izbranih značilnostih obeh proučevanih skupin v določenem časovnem obdobju (4). Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno. Udeleženci so bili pred izpolnjevanjem vprašalnika seznanjeni z vsebino vprašalnika in načinom obdelave podatkov, oddaja izpolnjenega vprašalnika pa je bila razumljena kot soglasje za sodelovanje (4, 5).

2.2 VPRAŠALNIK ZA SPLOŠNO JAVNOST

Javna kampanja med splošno javnostjo *Farmacevt ni trgovec* je potekala v začetku oktobra 2025. Priprava vsebine vprašalnika ni temeljila na sistematičnem pregledu literature, temveč je bila oblikovana v okviru fokusne skupine na sestanku Izvršnega odbora DŠFS in delovne ekipe javne kampanje. Vprašalnik je vključeval vprašanja o poznavanju in uporabi lekarniških storitev, virih informacij o zdravilih ter dodatnih storitvah, ki bi si jih anketiranci želeli v lekarnah. Vprašalnik smo distribuirali prek komunikacijskih kanalov DŠFS ter na stojnicah javne kampanje (Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo in Prešernov trg v Ljubljani), kjer je bila na voljo tudi fizična oblika vprašalnika. Vzorec je bil priložnostni in nereprezentativen za splošno populacijo. Odgovore smo zbirali skozi celoten mesec oktober 2025, pri čemer smo zbrali 221 popolnoma izpolnjenih vprašalnikov.

2.2.1 Statistična analiza vprašalnika za splošno javnost

Sociodemografske podatke, poznavanje in uporabo lekarniških storitev, vire informacij o zdravilih ter posamezne Likertove postavke smo analizirali z metodami opisne statistike. Za preverjanje povezanosti med sociodemografskimi značilnostmi anketirancev in poznavanjem lekarniških storitev smo uporabili Poissonov regresijski model, pri katerem je bilo število poznanih lekarniških storitev odvisna spremenljivka, starostna skupina, spol, stopnja izobrazbe, status in povezanost z zdravstveno stroko pa neodvisne spremenljivke. Poissonovo regresijo smo izbrali, ker je odvisna spremenljivka predstavljala štetje enot. Kot referenčne kategorije so bile določene ženski spol, starostna skupina 19–30 let, zaključena srednješolska izobrazba, študentski status in povezanost z zdravstveno stroko. Rezultate smo interpretirali z razmerjem incidenc (angl. *incidence rate ratio*, IRR), pri čemer vrednosti IRR nad 1 kažejo na večje število poznanih storitev, vrednosti pod 1 pa na manjše število poznanih storitev v primerjavi z referenčno kategorijo. Analizo smo izvedli v programu R (R Core Team, R Foundation for Statistical Computing, Dunaj, Avstrija) (5, 6, 7).

2.3 VPRAŠALNIK ZA LEKARNIŠKE FARMACEVTE

Vprašalnik za lekarniške farmacevte je bil zasnovan kot kvantitativna presečna raziskava. Ta je bil oblikovan v okviru fokusne skupine na sestanku delovne ekipe javne kampanje v letu 2024, kasneje pa je bil v pregled poslan doc. dr. Nejcu Horvatu, ki se raziskovalno ukvarja z razvojem in validacijo vprašalnikov. Vprašalnik je vključeval sociodemografska vprašanja in 25 postavk v obliki trditev, ki so jih farmacevti ocenjevali na petstopenjski Likertovi lestvici strinjanja (1–5). Prek Lekarniške zbornice Slovenije je bil posredovan enotam javnih lekarn. Zbranih je bilo 293 odgovorov; stopnje odziva zaradi neznanega števila povabljenih ni bilo mogoče izračunati.

2.3.1 Statistična analiza vprašalnika za lekarniške farmacevte

Sociodemografske podatke in posamezne Likertove postavke smo analizirali z metodami opisne statistike v programu R. Pri vprašalniku za lekarniške farmacevte smo posamezne postavke vsebinsko razvrstili v sklope zadovoljstvo, delovna fleksibilnost, obremenitev in kadrovanje, organizacija in komunikacija, razvoj in napredovanje ter profesionalna identiteta in na tej osnovi oblikovali šest kompozitnih indeksov. Notranjo skladnost

KLJUČNA SPOROČILA

- Poznavanje osnovnih lekarniških storitev med splošno javnostjo je razmeroma visoko, njihova dejanska uporaba pa izrazito nižja.
- Večje poznavanje storitev s strani splošne javnosti je statistično značilno povezano s povezanostjo z zdravstveno stroko.
- Lekarniški farmacevti so poročali o visoki motivaciji, usposobljenosti in uporabi strokovnega znanja.
- Zadovoljstvo z delom je bilo povezano s profesionalno identiteto, komunikacijo, fleksibilnostjo in finančno kompenzacijo.

kompozitnih indeksov smo ovrednotili s Cronbachovim koeficientom alfa. S tem smo preverili, ali postavke, vključene v posamezen indeks, medsebojno dovolj skladno merijo isti vsebinski sklop oziroma konstrukt. Višja vrednost koeficienta alfa kaže na večjo povezanost postavk znotraj indeksa in s tem na večjo zanesljivost tako oblikovanega kompozitnega indeksa. Za analizo dejavnikov, povezanih z zadovoljstvom lekarniških farmacevtov, smo uporabili multiplo linearno regresijsko analizo, pri kateri je bil kompozitni indeks zadovoljstva odvisna spremenljivka, spol, leta od zaključka magistrskega študija, regija, finančna kompenzacija ter indeksi delovne fleksibilnosti, obremenitve in kadrovanja, razvoja in napredovanja, organizacijske komunikacije ter profesionalne identitete pa neodvisne spremenljivke. Numerično spremenljivko leta od zaključka magistrskega študija smo izračunali do leta 2026. Kot referenčni kategoriji sta bili določeni ženski spol in osrednjeslovenska regija. Analize smo izvedli v programu R (8, 9, 10, 11, 12, 13).

3 REZULTATI IN RAZPRAVA

3.1 POGLED SPLOŠNE JAVNOSTI NA LEKARNIŠKE STORITVE

3.1.1 Sociodemografske značilnosti vzorca

V raziskavi med splošno javnostjo je sodelovalo 221 anketirancev. Skoraj dve tretjini (64,7 %) sodelujočih je bilo iz starostne skupine 19–30 let, najmanj (1,8 %) pa mlajših od 18 let. Med anketiranci je bilo 70,1 % žensk in 29,0 %



moških, dve osebi pa sta izbrali možnost drugo oziroma nista želeli odgovoriti. Status študenta je imelo 54,8 % sodelujočih, 30,3 % je bilo zaposlenih, 12,2 % pa upokojencev. Manjši delež so predstavljali dijaki (1,4 %), nezaposleni (0,9 %) ter posamezniki z drugim statusom (0,5 %). Glede na izobrazbo jih je 48,4 % zaključilo srednjo šolo, univerzitetno izobrazbo je imelo 27,1 %, magisterij 15,8 %, višjo šolo 6,8 %, osnovnošolsko izobrazbo pa 1,8 %. Na vprašanje »Ali ste zaposleni oziroma izobraženi v zdravstveni stroki?« je 40,7 % odgovorilo »Da« in 59,3 % »Ne«.

3.1.2 Poznavanje in uporaba lekarniških storitev

Vprašanje, ki je predstavljalo osrednji namen anketnega vprašalnika, se je nanašalo na poznavanje farmacevtskih storitev. Rezultati so prikazani v preglednici 1. Ti kažejo, da je med anketiranci poznavanje osnovnih farmacevtskih storitev razmeroma visoko. Največ sodelujočih je poznalo svetovanje o pravilni in varni uporabi zdravil (88,7 %) ter svetovanje o uporabi prehranskih dopolnil (76,9 %). Pregled uporabe zdravil je poznalo 70,6 % anketirancev, merjenje krvnega tlaka 66,5 %, merjenje krvnega sladkorja pa 52,9 %. Nižja stopnja poznavanja je bila zaznana pri izdelavi osebne kartice zdravil, ki jo je poznalo 38,0 % anketirancev, in pri farmakoterapijskem pregledu, ki ga je poznalo 26,2 % anketirancev. Le 3,2 % sodelujočih ni poznalo nobene od navedenih storitev. V anketni vprašalnik smo vključili tudi odprto možnost »Drugo«, kjer so lahko anketiranci navedli dodatne lekarniške storitve, ki jih poznajo. Pri tem smo izhajali iz predpostavke, da vsi anketiranci morda ne poznajo strokovnega izraza *farmakoterapijski pregled*, čeprav bi lahko poznali njegovo vsebino. Med odgovori, ki so se pojavili s frekvenco 1, so bili navedeni: »interakcije med zdravili«, »izdelovanje zdravil po predpisu zdravnika«,

»bioenergija«, »drugi nasveti in prijazen nasmeh«, »meritve višine in teže« ter »svetovanje za opuščanje kajenja«. V vprašalnik smo vključili tudi vprašanje o dejanski uporabi lekarniških storitev, saj smo predpostavljali, da posamezniki določene storitve lahko poznajo, vendar jih ne uporabljajo. Rezultati tega vprašanja so prikazani v preglednici 2. Svetovanje o pravilni in varni uporabi zdravil je že koristilo 65,2 % anketirancev, kar potrjuje, da gre za najpogostejše uporabljeno lekarniško storitev. Svetovanje o uporabi prehranskih dopolnil je koristilo 37,6 % anketirancev. Ostale storitve, kot so PUZ (18,1 %), merjenje krvnega tlaka (16,7 %), merjenje krvnega sladkorja (5,4 %), izdelava osebne kartice zdravil (3,2 %) in FTP (0,9 %), so bile uporabljene bistveno redkeje. Skupno 34 sodelujočih (15,4 %) ni koristilo nobene izmed navedenih storitev. V proučevanem vzorcu se tako kaže izrazit razkorak med poznavanjem in uporabo posameznih storitev. Ker v vzorcu prevladujejo mlajši anketiranci, je mogoče, da je nižja uporaba nekaterih storitev povezana tudi z manjšo potrebo po njih, vendar tega z vprašalnikom nismo neposredno preverjali. Tudi kvalitativna raziskava iz Anglije kaže, da uporabniki sicer cenijo lekarne in lekarniško osebje, vendar pogosto ne poznajo celotnega obsega njihovih storitev in vloge (14). Nekateri udeleženci v raziskavi so lekarno še vedno dojemali predvsem kot prodajni prostor, kar je vsebinsko sorodno izhodišču naše kampanje *Farmacevt ni trgovec* (14). V študiji izvedeni na Poljskem so ugotovili, da je večina anketirancev farmacevta dojemala kot »osebo, usposobljeno za prodajo zdravil«, pri čemer so nekateri udeleženci farmacevte videli celo kot »navadne prodajalce«. Le majhen delež anketirancev je pokazal zanimanje za vključevanje v farmacevtsko oskrbo; čeprav je večina prebivalcev v lekarni kupovala zdravila brez recepta, farmacevta pred nakupom pogosto niso prosili za nasvet (15).

Preglednica 1: Poznavanje lekarniških storitev med anketiranci splošne javnosti (n = 221).
Table 1: Awareness of pharmaceutical services among respondents from the general population (n = 221).

Lekarniška storitev	n (%) oseb, ki poznajo navedeno storitev
Svetovanje o pravilni in varni uporabi zdravil	196 (88,7 %)
Svetovanje o uporabi prehranskih dopolnil	170 (76,9 %)
Pregled uporabe zdravil	156 (70,6 %)
Merjenje krvnega tlaka	147 (66,5 %)
Merjenje krvnega sladkorja	117 (52,9 %)
Izdelava osebne kartice zdravil (OKZ)	84 (38,0 %)
Farmakoterapijski pregled	58 (26,2 %)
Nič od naštetega	7 (3,2 %)

Preglednica 2: Uporaba lekarniških storitev med anketiranci splošne javnosti (n = 221).

Table 2: Use of pharmaceutical services among respondents from the general population (n = 221).

Lekarniška storitev	n (%) oseb, ki so že uporabile navedeno storitev
Svetovanje o pravilni in varni uporabi zdravil	144 (65,2 %)
Svetovanje o uporabi prehranskih dopolnil	83 (37,6 %)
Pregled uporabe zdravil	40 (18,1 %)
Merjenje krvnega tlaka	37 (16,7 %)
Nič od naštetega	34 (15,4 %)
Merjenje krvnega sladkorja	12 (5,4 %)
Izdelava osebne kartice zdravil	7 (3,2 %)
Farmakoterapijski pregled	2 (0,9 %)

V vprašalnik smo vključili tudi vprašanje, na koga se posamezniki najpogosteje obračajo z vprašanji, povezanimi z zdravili. Pri vprašanju o virih informacij so anketiranci lahko izbrali več odgovorov, zato se odstotki seštevajo v več kot 100 %. Najpogosteje so kot vir informacij navedli farmacevta (67,4 %), sledil je zdravnik (54,3 %). Internet je bil kot vir informacij naveden bistveno redkeje (3,6 %), pri čemer so bili v to kategorijo vključeni vsi odgovori, povezani s spletnimi viri. Vprašalnik je vseboval tudi odprto vprašanje: »Bi si želeli, da bi bile v lekarnah na voljo še kakšne dodatne storitve?« Večina anketirancev potreb po dodatnih lekarniških storitvah ni navedla. Na odprto vprašanje o želji po dodatnih storitvah v lekarnah je vsebinski predlog podalo 20 anketirancev. Odgovore smo združili po vsebinski podobnosti, pri čemer je posamezen odgovor lahko vseboval več predlogov. Najpogosteje so bili predlagani ukrepi s področja preventive in meritev, ki jih je navedlo pet anketirancev; med njimi so bili merjenje holesterola, nasičenosti krvi s kisikom, osnovni preventivni pregledi, odvzem krvi ter dodatne brezplačne meritve, kot so merjenje krvnega tlaka, glukoze in analiza urina. Štirje anketiranci so izpostavili potrebo po dodatnem svetovanju o zdravilih, vključno s svetovanjem o interakcijah med zdravili, opozorili glede vpliva zdravil ter svetovanjem o zdravilih brez recepta. Cepljenje sta predlagala dva anketiranca, prav tako sta dva izpostavila potrebo po več kadra v lekarnah. Posamično so bili navedeni še bolj dostopen pregled uporabe zdravil, svetovanje o zdravem življenjskem slogu, možnost podaljševanja receptov ob ustreznem pregledu, točka za pomoč, dodatne izobraževalne tematike ter storitve oziroma izdelki s področja naravnih izdelkov, homeopatije in kozmetike.

3.1.3 Vpliv sociodemografskih značilnosti na poznavanje lekarniških storitev

Pri pregledu vpliva sociodemografskih značilnosti na poznavanje lekarniških storitev je bila statistično značilna le povezanost z zdravstveno stroko. Na podlagi IRR 0,714 (95-% interval zaupanja (IZ): 0,620–0,823; $p < 0,001$) lahko interpretiramo, da so posamezniki, ki niso zaposleni ali izobraženi v zdravstveni stroki, v povprečju imeli 28,6 % nižje pričakovano število poznanih lekarniških storitev kot posamezniki, povezani z zdravstveno stroko. Spremenljivke starost, spol, stopnja izobrazbe in status v tem vzorcu niso pokazale statistično značilnega vpliva. Tak rezultat je vsebinsko razumljiv, saj imajo posamezniki, povezani z zdravstvenim področjem, verjetno več stika z lekarniški storitvami in več možnosti za pridobivanje informacij o njih.

3.2 POGLED LEKARNIŠKIH FARMACEVTOV NA POKLICNO VLOGO IN DELOVNE POGOJE

3.2.1 Sociodemografske značilnosti vzorca

V vzorcu 293 farmacevtov so prevladovala ženske (84,0 %), moških je bilo 10,9 %, 1,0 % sodelujočih pa se je opredelil drugače. Največ anketirancev je bilo zaposlenih v osrednjeslovenski (22,9 %), podravski (19,1 %) in savinjski regiji (13,0 %), deleži v preostalih regijah pa so bili nižji od 8 %. Za večino sodelujočih je bila lekarna prvo delovno mesto (80,9 %), redkeje pa so se najprej zaposlili v predstavništvu oziroma veletrgovalni (6,1 %) ali farmacevtski industriji (5,1 %). Delež manjkajočih odgovorov je pri posameznih spremenljivkah znašal med 4,1 in 4,4 %. Povprečno je od zaključka študija minilo 17,5 let (standardni odklon (σ) = 10,2).



Preglednica 3: Opisna statistika odgovorov na Likertove postavke (Q1–Q25) med lekarniškimi farmacevti, razvrščene glede na stopnjo strinjanja.

Table 3: Descriptive statistics of Likert-scale items (Q1–Q25) among community pharmacists, ranked according to the level of agreement.

Postavka	n	Aritmetična sredina ($\bar{x}$)*	Standardni odklon (σ)	Mediana
Q25: Za poklic lekarniškega farmacevta sem primerno usposobljen/a.	290	4,48	0,84	5
Q1: Poklic lekarniškega farmacevta me veseli.	292	4,43	0,90	5
Q12: Pri delu v lekarni v veliki meri uporabljam svoje strokovno znanje.	293	4,35	0,92	5
Q18: Sem kompetenten/na za izvajanje storitev brezšivne skrbi (pojasnilo: tudi posodobitev OKZ je izvajanje BS).	272	4,14	1,33	5
Q13: Želim prevzemati dodatne naloge in odgovornosti ter s tem povezano vrednotenje dela.	289	4,12	1,12	4
Q8: Na voljo so mi možnosti za izobraževanje in strokovni razvoj.	292	4,06	1,04	4
Q2: Za svoje delo sem motiviran/a.	291	4,05	1,11	4
Q23: Delovna uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu se mi zdi sporna (premajhna, prevelika, bi morala biti del osnovne plače).	277	4,00	1,26	4
Q11: Komunikacija znotraj ekipe je učinkovita.	291	3,96	1,04	4
Q21: S strani proizvajalcev OTC izdelkov dobim dovolj informacij, da o njih lahko svetujem pacientom.	290	3,80	0,95	4
Q20: Pacienti aktivno sodelujejo pri pogovoru o izdanih izdelkih (Rp, BRp, prehranska dopolnila ...).	290	3,77	0,80	4
Q17: Ostali zdravstveni delavci upoštevajo moje nasvete.	291	3,76	0,83	4
Q22: Dnevno več časa porabim za izdajo in svetovanje o zdravilih na recept, kot za prodajo ostalih izdelkov.	287	3,75	1,05	4
Q19: Od pacientov dobim povratne informacije, da upoštevajo napotke, ki jih podam ob izdaji zdravila.	288	3,72	0,93	4
Q24: Poklic lekarniškega farmacevta je to, kar sem pričakoval/a.	290	3,36	1,18	4
Q16: Pacienti me obravnavajo kot zdravstvenega delavca/zdravstveno delavko in ne kot prodajalca/prodajalko.	292	3,30	1,02	3
Q10: Delovno okolje spodbuja mojo proaktivnost.	292	3,26	1,21	3
Q6: Obseg dela med izmenami je primerljiv.	289	3,22	1,17	3
Q4: Zadovoljen/zadovoljna sem s prilagodljivostjo urnika.	291	3,12	1,27	3
Q15: Delovno okolje spodbuja odprto komunikacijo o zadovoljstvu na delovnem mestu.	291	3,07	1,26	3
Q3: Delovno okolje je časovno prilagodljivo.	289	2,97	1,32	3
Q5: Obseg dela v lekarni je obvladljiv.	292	2,84	1,21	3
Q9: Na voljo so mi možnosti za napredovanje po delovnih mestih.	292	2,78	1,32	3
Q14: Za svoje delo sem primerno finančno kompenziran/a.	291	2,30	1,14	2
Q7: Glede na obseg dela je zaposlenih dovolj delavcev.	292	2,13	1,28	2

* Odgovori vprašalnika so bili oblikovani na Likertovi lestvici, kjer smo odgovore pretvorili v numerične spremenljivke (Sploh se ne strinjam = 1, Se ne strinjam = 2, Niti se strinjam, niti se ne strinjam = 3, Bolj se strinjam, kot se ne strinjam = 4 in Popolnoma se strinjam = 5).

3.2.2 Doživljanje poklicne vloge in delovnega okolja

V preglednici 3 je predstavljena osnovna statistika odgovorov na Likertove postavke. Zaznavo, kako farmacevti menijo, da jih pacienti dojemajo, smo ocenili s postavko 16: »Pacienti me obravnavajo kot zdravstvenega delavca in ne kot prodajalca.« Analiza je bila izvedena na 292 veljavnih odgovorih. Povprečna vrednost odgovora je znašala 3,30 ($\sigma = 1,02$), mediana pa 3. S trditvijo, da jih pacienti obravnavajo kot zdravstvene delavce in ne kot prodajalce, se je strinjalo 48,8 % (*Popolnoma se strinjam, Bolj se strinjam, kot se ne strinjam*) farmacevtov, 29,6 % jih je bilo nevtralnih (*Niti se strinjam, niti se ne strinjam*), 21,6 % pa se jih ni strinjalo (*Sploh se ne strinjam, Se ne strinjam*).

3.2.3 Dejavniki, ki vplivajo na zadovoljstvo lekarniških farmacevtov z delom

Zanimalo nas je tudi, kateri dejavniki so v našem vzorcu povezani z zadovoljstvom lekarniških farmacevtov. Za namen analize smo oblikovali kompozitni indeks zadovoljstva z delom, sestavljen iz postavk Q1, Q2 in

Q24. Poleg tega smo na podlagi vsebinske sorodnosti postavk oblikovali še druge kompozitne indekse, ki so predstavljali potencialne dejavnike, ki bi lahko vplivali na zadovoljstvo: delovna fleksibilnost, obremenitev in kadrovanje, razvoj in napredovanje, organizacijska komunikacija ter profesionalna identiteta. Struktura kompozitnih indeksov in njihova notranja skladnost sta prikazani v preglednici 4 (10, 12, 13). Notranja skladnost kompozitnih indeksov je bila sprejemljiva (nad 0,70), kar kaže na ustrezno zanesljivost merjenja posameznih indeksov; pri indeksu profesionalne identitete pa je bila mejna ($\alpha = 0,698$).

Analiza je zajela 273 udeležencev brez manjkajočih podatkov. Vrednosti faktorja napihnjenosti variance (angl. *variance inflation factor*) niso pokazale pomembne multikolinearnosti med neodvisnimi spremenljivkami. Celotni regresijski model je bil statistično značilen, $p < 0,001$ in je pojasnil 60,7 % variance zadovoljstva ($R^2 = 0,607$; prilagojeni $R^2 = 0,575$). Najmočnejši napovedni dejavnik zadovoljstva je bila profesionalna identiteta, kar kaže, da je bila močnejša zaznava lastne profesionalne vloge

Preglednica 4: Struktura kompozitnih indeksov in njihova notranja konsistentnost.

Table 4: Structure of the composite indices and their internal consistency.

Kompozitni indeks	Vključene postavke	Cronbach α
Zadovoljstvo z delom	Q1 - Poklic lekarniškega farmacevta me veseli.	0,817
	Q2 - Za svoje delo sem motiviran/a.	
	Q24 - Poklic lekarniškega farmacevta je to, kar sem pričakoval/a.	
Delovna fleksibilnost	Q3 - Delovno okolje je časovno prilagodljivo.	0,903
	Q4 - Zadovoljen/zadovoljna sem s prilagodljivostjo urnika.	
Obremenitev in kadrovanje	Q5 - Obseg dela v lekarni je obvladljiv.	0,807
	Q7 - Glede na obseg dela je zaposlenih dovolj delavcev.	
Razvoj in napredovanje	Q8 - Na voljo so mi možnosti za izobraževanje in strokovni razvoj.	0,765
	Q9 - Na voljo so mi možnosti za napredovanje po delovnih mestih.	
	Q10 - Delovno okolje spodbuja mojo proaktivnost.	
Organizacijska komunikacija	Q11 - Komunikacija znotraj ekipe je učinkovita.	0,706
	Q15 - Delovno okolje spodbuja odprto komunikacijo o zadovoljstvu na delovnem mestu.	
Profesionalna identiteta	Q12 - Pri delu v lekarni v veliki meri uporabljam svoje strokovno znanje.	0,698
	Q16 - Pacienti me obravnavajo kot zdravstvenega delavca/zdravstveno delavko in ne kot prodajalca/prodajalko.	
	Q17 - Ostali zdravstveni delavci upoštevajo moje nasvete.	
	Q25 - Za poklic lekarniškega farmacevta sem primerno usposobljen/a.	

povezana z višjim zadovoljstvom. Statistično značilni so bili tudi organizacijska komunikacija, delovna fleksibilnost in zaznana finančna kompenzacija, kjer so višje ocene teh dejavnikov napovedovale višjo raven zadovoljstva lekarniških farmacevtov. Med regijami se je pokazala statistično značilna povezava pri Savinjski regiji, kjer so bili farmacevti v primerjavi z referenčno osrednjeslovensko regijo manj zadovoljni. Nasprotno pa leta od zaključka magistrskega študija, moški spol ter indeksa razvoj in napredovanje ter obremenitev in kadrovanje niso dosegli statistične značilnosti. Statistično značilne spremenljivke so predstavljene v preglednici 5.

Naše ugotovitve so delno skladne s tujimi raziskavami, ki poudarjajo pomen organizacijskih in psiholoških dejavnikov pri zadovoljstvu farmacevtov. Švedska raziskava je pokazala značilno povezavo med zadovoljstvom in možnostmi strokovnega razvoja, medtem ko v naši raziskavi ta dejavnik ni bil statistično značilen (16). Raziskava na Cipru je izpostavila pomen občutka lastne učinkovitosti in nižjega stresa, kar je primerljivo z našo ugotovitvijo, da je bila profesionalna identiteta najmočnejši napovedni dejavnik zadovoljstva (17). V litovski raziskavi so ugotovili, da je bilo zadovoljstvo farmacevtov pri delu povezano s starostjo, pri čemer so bili starejši farmacevti praviloma bolj zadovoljni kot mlajši, česar v našem vzorcu nismo potrdili (18). Podobno kot v ameriški raziskavi je bila tudi v naši raziskavi finančna kompenzacija pomembna, vendar manj izrazita kot drugi dejavniki zadovoljstva (19).

3.3 OMEJITVE RAZISKAVE

Pomembno omejitev raziskave predstavlja priložnostni in nereprezentativni vzorec pri vprašalniku med splošno

javnostjo, zato rezultatov ni mogoče neposredno posploševati na celotno populacijo. Ker je bil vprašalnik distribuiran preko uradnih komunikacijskih kanalov DŠFS in v okviru javne kampanje, so v vzorcu prevladovali študenti, predvsem študenti farmacije, kar lahko vpliva na stopnjo poznavanja lekarniške dejavnosti in posledično na podane odgovore. Dodatno omejitev predstavlja dejstvo, da vprašalnik ni bil predhodno validiran, zato njegove merske veljavnosti in zanesljivosti ni mogoče v celoti zagotoviti. Vprašalnik za lekarniške farmacevte je bil distribuiran prek Lekarniške zbornice Slovenije, kar je omogočilo bolj reprezentativen vzorec, vendar je bila tudi pri tem vprašalniku preverjena le zanesljivost, medtem ko drugi vidiki veljavnosti niso bili celovito ovrednoteni.

4 SKLEP

Rezultati kažejo, da je bilo poznavanje lekarniških storitev med anketiranci iz splošne javnosti razmeroma visoko, njihova dejanska uporaba pa precej nižja. Medtem ko so bile osnovne oblike farmacevtskega svetovanja dobro prepoznane, so bile storitve, kot sta PUZ in FTP, uporabljene redkeje. Poleg tega je bila s poznavanjem lekarniških storitev statistično značilno povezana predvsem povezanost anketirancev z zdravstveno stroko, kar kaže, da širši nabor lekarniških storitev bolje poznajo posamezniki, ki so že povezani z zdravstvenim področjem. Farmacevt je bil eden najpogostejše navedenih virov informacij o zdravilih. Med lekarniškimi farmacevti

Preglednica 5: Statistično značilne spremenljivke linearnega regresijskega modela, ki vplivajo na odvisno spremenljivko Zadovoljstvo lekarniških farmacevtov.

Table 5: Statistically significant variables of the linear regression model affecting the dependent variable Satisfaction of Community Pharmacists.

Spremenljivka	Koeficient b (95 % interval zaupanja)	p
Konstanta (Intercept)	0,455 (-0,038; 0,948)	0,070
Regija – savinjska vs osrednjeslovenska regija	-0,260 (-0,501; -0,020)	0,034
Finančna kompenzacija (Q14)	0,091 (0,013; 0,168)	0,022
Delovna fleksibilnost (Q3, Q4)	0,111 (0,038; 0,184)	0,003
Organizacijska komunikacija (Q11, Q15)	0,138 (0,037; 0,239)	0,008
Profesionalna identiteta (Q12, Q16, Q17, Q25)	0,513 (0,360; 0,667)	<0,001

smo ugotovili visoko motivacijo, visoko strinjanje s tem, da se čutijo primerno usposobljene za svoje delo in pogosto uporabo strokovnega znanja, vendar nižje zadovoljstvo z nekaterimi organizacijskimi pogoji dela. Višje zadovoljstvo je bilo značilno povezano s profesionalno identiteto, organizacijsko komunikacijo, delovno fleksibilnostjo in finančno kompenzacijo. Ugotovitve raziskave nakazujejo potrebo po sistematičnem spodbujanju prepoznavnosti lekarniških storitev ter krepitvi profesionalne vloge lekarniških farmacevtov v zdravstvenem sistemu. Hkrati rezultati poudarjajo, da imajo organizacijski dejavniki pomembno vlogo pri zadovoljstvu zaposlenih, kar lahko vpliva tudi na kakovost izvajanja lekarniških storitev in obravnavo pacientov. Z vidika lekarniške prakse to pomeni, da je treba poleg ozaveščanja pacientov zagotoviti tudi delovne pogoje, ki farmacevtom omogočajo strokovno svetovanje, učinkovito komunikacijo in izvajanje širših lekarniških storitev v vsakodnevni praksi.

5 ZAHVALA

Zahvaljujemo se vsem, ki so sodelovali pri javni kampanji Farmacevt ni trgovec. Posebna zahvala gre vodji projekta v letu 2024, Tinkari Meterc, glavni koordinatorici javnih kampanj v letu 2025, Viktoriji Zavrl, obema delovnim ekipama in prof. dr. Mitji Kosu, Lekarniški zbornici Slovenije ter vsem sodelujočim farmacevtom.

6 LITERATURA

1. Društvo za razvoj varne uporabe zdravil. Farmacevtske storitve: farmakoterapijski pregled (FTP) in pregled uporabe zdravil (PUZ) [Internet]. Ljubljana: Društvo za razvoj varne uporabe zdravil; 2017 [cited 2026 Jan 13]. Available from: https://www.devz.si/wp-content/uploads/2017/10/SP_Farmacevtske-storitve-Farmakoterapijski-pregled-FTP-in-Pregled-uporabe-zdravil-PUZ.pdf
2. Žerovnik M. Brezšivna skrb pri zdravljenju z zdravili v lekarniški dejavnosti [Internet]. Ljubljana: Slovensko farmacevtsko društvo; 2018 [cited 2026 Jan 25]. Available from: <https://www.sfd.si/wp-content/uploads/sfd/datoteke/erovnik.pdf>
3. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Osebna kartica zdravil (OKZ) [Internet]. Ljubljana: NIJZ; [cited 2026 Feb 25]. Available from: <https://ezdrav.si/resitve/okz/>
4. Setia MS. Methodology series module 3: Cross-sectional studies. *Indian J Dermatol*. 2016 May-Jun;61(3):261-4. doi: 10.4103/0019-5154.182410.
5. De Vaus D. *Surveys in social research* [Internet]. 6th ed. London: Routledge; 2013 [cited 2026 Feb 25]. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203519196/surveys-social-research-david-de-vaus-david-de-vaus>
6. Arbogast PG, VanderWeele TJ. Considerations for statistical analysis. In: Velentgas P, Dreyer NA, Nourjah P, et al., editors. *Developing a protocol for observational comparative effectiveness research: a user's guide* [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2013 Jan [cited 2026 Feb 25]. Chapter 10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK126192/>
7. Elsevier B.V. Poisson model [Internet]. Amsterdam: Elsevier; [cited 2026 Feb 25]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/topics/mathematics/poisson-model>
8. Sullivan GM, Artino AR Jr. Analyzing and interpreting data from Likert-type scales. *J Grad Med Educ*. 2013 Dec;5(4):541-2. doi: 10.4300/JGME-5-4-18. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3886444/>
9. Harpe SE. How to analyze Likert and other rating scale data. *Curr Pharm Teach Learn*. 2015 Nov;7(6):836-50. doi:10.1016/j.cptl.2015.08.012. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877129715200196>
10. Lamm KW, Lamm AJ, Edgar D. Scale development and validation: methodology and recommendations. *J Int Agric Ext Educ*. 2020;27(2):24-35. doi: 10.5191/jiaee.2020.27224
11. Taber KS. The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Res Sci Educ*. 2018;48(6):1273-1296. doi: 10.1007/s11165-016-9602-2
12. Adeniran AO. Application of Likert scale's type and Cronbach's alpha analysis in an airport perception study. *Sch J Appl Sci Res*. 2019;2(4):1-5.
13. Tu YK, Gilthorpe MS. Misuses of correlation and regression analyses in orthodontic research. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2016 Feb;149(2):289-93. doi:10.1016/j.ajodo.2015.10.020. Available from: [https://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(16\)00033-0/fulltext](https://www.ajodo.org/article/S0889-5406(16)00033-0/fulltext)
14. Paloumpi E, Ozieranski P, Watson MC, Jones MD. Pharmacy users' perceptions, awareness and future expectations of community pharmacy in England: a focus group study. *Int J Pharm Pract*. 2024;32(1):39-45. doi:10.1093/ijpp/riad082. PMID: 37978897.
15. Majchrowska A, Bogusz R, Nowakowska L, Pawlikowski J, Piątkowski W, Wiechetek M. Public perception of the range of roles played by professional pharmacists. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):2787. doi:10.3390/ijerph16152787. PMID: 31382698.
16. Mattsson S, Gustafsson M. Job satisfaction among Swedish pharmacists. *Pharmacy (Basel)*. 2020;8(3):127. doi:10.3390/pharmacy8030127.
17. Stavrou G, Siskou OC, Talias MA, Galanis P. Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Cyprus. *Pharmacy (Basel)*. 2022;10(4):89. doi:10.3390/pharmacy10040089.

18. Urbonas G, Kubilienė L. Assessing the relationship between pharmacists' job satisfaction and over-the-counter counselling at community pharmacies. *Int J Clin Pharm*. 2016;38(2):252-260. doi:10.1007/s11096-015-0232-y. PMID: 26666908.
19. Fadare OO, Witry MJ, Gaither CA, Doucette WR, Schommer JC. What drives job satisfaction among community

pharmacists? An application of relative importance analysis. *Explor Res Clin Soc Pharm*. 2023;9:100237. doi:10.1016/j.rcsop.2023.100237. PMID: 36923066.