

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA FARMACIJO

MARJETA LEŠNIK

DIPLOMSKA NALOGA

**DOJEMANJE ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH
DOPOLNIL Z VIDIKA LAIČNE JAVNOSTI**

UNIVERZITETNI ŠTUDIJ FARMACIJE

LJUBLJANA, 2014

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA FARMACIJO

MARJETA LEŠNIK

DIPLOMSKA NALOGA

**DOJEMANJE ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH
DOPOLNIL Z VIDIKA LAIČNE JAVNOSTI**

**PERCEPTIONS OF HEALTH CLAIMS ON DIETARY
SUPPLEMENTS FROM THE PERSPECTIVE OF LAY
PUBLIC**

UNIVERZITETNI ŠTUDIJ FARMACIJE

LJUBLJANA, 2014

Diplomsko nalogo sem opravljala na Fakulteti za farmacijo, na Katedri za socialno farmacijo, pod mentorstvom izr. prof. dr. Mitje Kosa, mag. farm.

Zahvala

Najlepše se zahvaljujem mentorju, izr. prof. dr. Mitju Kosu, mag. farm., za strokovno usmerjanje in nasvete pri izdelavi diplomske naloge. Hvala tudi Ani Janežič za strokovno in Janji Rižnar za tehnično pomoč ter Mateji Kržišnik za kakovostno lektoriranje.

Posebno zahvalo za vso podporo in skrb namenjam očetu Marjanu in sestri Maji z družino. Hvala tebi, Luka, ker pomagaš pisati mojo knjigo življenja v barvah.

Diplomsko nalogo posvečam svoji mami.

Izjava

Izjavljam, da sem diplomsko nalogo izdelala samostojno pod vodstvom mentorja izr. prof. dr. Mitje Kosa, mag. farm.

Marjeta Lešnik

Ljubljana, junij 2014

Predsednica diplomske komisije:

izr. prof. dr. Marija Bogataj

Članica diplomske komisije:

asist. dr. Martina Gobec

KAZALO VSEBINE

1. UVOD.....	1
1.1. SPLOŠNE ZNAČILNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL	1
1.2. SPLOŠNE ZNAČILNOSTI ZDRAVIL.....	2
1.3. OZNAČEVANJE IN OGLAŠEVANJE PREHRANSKIH DOPOLNIL.....	3
1.4. DOVOLJENE ZDRAVSTVENE TRDITVE NA PREHRANSKIH DOPOLNILIH	5
1.5. PREPOVEDANE ZDRAVSTVENE TRDITVE NA PREHRANSKIH DOPOLNILIH.....	6
1.6. RAZLIKOVANJE MED DOVOLJENIMI IN PREPOVEDANIMI ZDRAVSTVENIMI TRDITVAMI NA PREHRANSKIH DOPOLNILIH.....	7
1.7. NADZOR IN RAZISKAVE NA PODROČJU OZNAČEVANJA IN OGLAŠEVANJA PREHRANSKIH DOPOLNIL V SLOVENIJI	8
1.8. OZNAČEVANJE IN OGLAŠEVANJE ZDRAVIL	9
2. NAMEN	10
3. METODE	11
3.1. OBLIKOVANJE VPRAŠALNIKA	11
3.1.1. IZKUŠNJE IN POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL	11
3.1.2. UGOTAVLJANJE RAZLIKOVANJA MED DOVOLJENIMI IN PREPOVEDANIMI ZDRAVSTVENIMI TRDITVAMI	13
3.1.2.1 IZBOR DOVOLJENIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV	13
3.1.2.2 IZBOR PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV	15
3.1.3. UGOTAVLJANJE ZAHTEVNOSTI RAZUMEVANJA VSEBINE IZBRANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV	17
3.1.4. RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE... 17	

3.1.4.1	IZBOR DOVOLJENIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV	17
3.1.4.2	DOLOČANJE IN IZBOR INDIKACIJ.....	18
3.1.5.	DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE ANKETIRANCEV	19
3.2.	IZVEDBA RAZISKAVE.....	20
3.3.	ANALIZA PODATKOV	20
4.	REZULTATI	22
4.1.	DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE ANKETIRANCEV	22
4.2.	IZKUŠNJE S PREHRANSKIMI DOPOLNILI	23
4.3.	SKUPINE PREHRANSKIH DOPOLNIL	24
4.4.	POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL	24
4.5.	RAZUMEVANJE VSEBINE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL	26
4.6.	RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL	27
4.7.	VPLIV DEMOGRAFSKIH KARAKTERISTIK (DEJAVNIK TVEGANJA) NA UPORABO PREHRANSKIH DOPOLNIL	30
4.8.	VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL	31
4.9.	RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISANE ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE	34
4.10.	VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE	35
5.	RAZPRAVA.....	38
5.1.	DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE ANKETIRANCEV	38
5.2.	IZKUŠNJE S PREHRANSKIMI DOPOLNILI	39
5.3.	VPLIV DEMOGRAFSKIH KARAKTERISTIK (DEJAVNIKOV TVEGANJA) NA UPORABO PREHRANSKIH DOPOLNIL	39

5.4. SKUPINE PREHRANSKIH DOPOLNIL	40
5.5. POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL	40
5.6. RAZUMEVANJE VSEBINE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL	42
5.7. RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL	43
5.8. VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL	44
5.9. RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISANE ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE	45
5.10. VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE	46
6. SKLEP	48
7. LITERATURA	51
8. PRILOGA	54

KAZALO SLIK

Slika 1: Uporaba prehranskih dopolnil.....	23
Slika 2: Obdobje zadnje uporabe prehranskega dopolnila	23
Slika 3: Skupine prehranskih dopolnil glede na sestavine v njih	24
Slika 4: Sestavine, ki jih prehranska dopolnila lahko vsebujejo	25
Slika 5: Poznavanje lastnosti prehranskih dopolnil – možno število pravih odgovorov. 26	
Slika 6: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število dovoljenih zdravstvenih trditvev prehranskih dopolnil	28
Slika 7: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število prepovedanih zdravstvenih trditvev prehranskih dopolnil	29
Slika 8: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditvev prehranskih dopolnil	30
Slika 9: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število prehranskih dopolnil in zdravil (med 0 in 12) na podlagi zapisa zdravstvene trditve oziroma indikacije	35

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica I: Seznam dovoljenih besed/besednih zvez in pogostost pojavljanja znotraj baze 222 dovoljenih zdravstvenih trditev	14
Preglednica II: Osem skupin združenih nedovoljenih besed/besednih zvez, ki so del prepovedanih zdravstvenih trditev.....	16
Preglednica III: Demografske karakteristike anketirancev	22
Preglednica IV: Pravilnost trditev o prehranskih dopolnilih.....	25
Preglednica V: Razumevanje vsebine dovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil med anketiranci.....	26
Preglednica VI: Razumevanje vsebine prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil med anketiranci	27
Preglednica VII: Razlikovanje dovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil med anketiranci	28
Preglednica VIII: Razlikovanje prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil .	29
Preglednica IX: Statistično značilne in neznačilne razlike med demografskimi karakteristikami in uporabo ter obdobjem zadnje uporabe prehranskih dopolnil (izkušnje s prehranskimi dopolnili)	30
Preglednica X: Izkušnje s prehranskimi dopolnili glede na demografske karakteristike anketirancev.....	31
Preglednica XI: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali dovoljene zdravstvene trditve glede na dejavnike tveganja	32
Preglednica XII: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali prepovedane zdravstvene trditve glede na dejavnike tveganja	33
Preglednica XIII: Razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zdravstvene trditve.....	34
Preglednica XIV: Razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi indikacije	34
Preglednica XV: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve, glede na dejavnike tveganja.....	36
Preglednica XVI: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi indikacije, glede na dejavnike tveganja	37

POVZETEK

Zdravstvene trditve naj bi uporabnike nedvoumno informirale o vzročno-posledični povezavi med hranilom v prehranskem dopolnilu in učinkom. Namen diplomske naloge je preučiti dojemanje zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil z vidika laične javnosti. Za potrebe raziskave smo oblikovali vprašalnik, s pomočjo katerega smo v laični javnosti preučevali razlikovanje med naključno izbranimi dovoljenimi (Evropska komisija jih je opredelila kot dovoljene) in prepovedanimi (MZ jih je opredelilo kot prepovedane) zdravstvenimi trditvami prehranskih dopolnil ter razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve oziroma indikacije. Vrednotili smo tudi vpliv dejavnikov tveganja (demografske karakteristike, izkušnje s prehranskimi dopolnili, razumevanje vsebine zdravstvenih trditev) na razlikovanje. Vprašalnik smo po pošti poslali naključno izbranemu vzorcu, ki je obsegal 1200 polnoletnih oseb iz Centralnega registra prebivalstva, ki nam ga je posredoval Statistični urad Republike Slovenije. Dobljene rezultate smo analizirali s statističnim programom SPSS 21.0.

Več kot polovica (54 %) anketirancev je v preteklosti že uporabljala prehranska dopolnila, največ (44,8 %) v zadnjem tednu. Anketiranci so najpogosteje uporabili prehransko dopolnilo z minerali (17,7 %), prehranska dopolnila, ki so kombinacija različnih hranil, pa je nazadnje uporabilo 15,3 % anketirancev. Med sestavinami, ki jih prehranska dopolnila lahko vsebujejo, so se anketiranci najpogosteje odločali za vitamine (80,7 %) in minerale (78,6 %). Nekaj jih je menilo, da so antibiotiki (4,1 %) in paracetamol (1,2 %) prav tako lahko sestavina prehranskih dopolnil. Večino (13 od 15) izbranih dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev je največ anketirancev ocenilo kot nezahtevno za razumevanje. Vplivi starosti, izobrazbe dohodka (demografske karakteristike), izkušenj s prehranskimi dopolnili in razumevanje vsebine zdravstvenih trditev so se pokazali za značilne pri razlikovanju dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil. Vplivi spola, starosti, izobrazbe, dohodka (demografske karakteristike) in izkušenj s prehranskimi dopolnili pa so se pokazali kot značilne za razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvenih trditev in indikacij. Pri tem je treba poudariti, da so se lahko različni vplivi dejavnikov tveganja pokazali kot značilni znotraj posameznega sklopa razlikovanja.

ABSTRACT

Health claims should unambiguously inform the users about the cause-effect connection between a nutrient in a food supplement and its effect. The purpose of the thesis was to examine the perceptions of health claims about dietary supplements in terms of the lay public. For the purpose of research, we designed a questionnaire which helped us study how the lay public distinct randomly selected permitted (European Commission has identified them as such) and prohibited (Ministry of health identified them as prohibited) health claims about dietary supplements. We also studied their distinction between food supplements and medicinal products on the basis of the health claims or indications. In addition, we evaluated the impact of risk factors (demographic characteristics, experience with dietary supplements, understanding the content of a health claim) to the distinction in question. The questionnaire was sent by post to randomly selected sample of 1200 adults from the Central Population Register, which we received from the Statistical Office of the Republic of Slovenia. The results were analyzed with the statistical program SPSS 21.0.

More than half (54,0 %) of the respondents had already used dietary supplements, the majority (44,8 %) in the last week. The last dietary supplement respondents most commonly used was one with minerals (17,7 %), whereas food supplements which are a combination of different nutrients were last used by 15,3 % of the respondents. Among the ingredients that food supplements may contain, respondents most often opted for vitamins (80,7 %) and minerals (78,6 %). Some of them were of the opinion that antibiotics (4,1 %) and acetaminophen (1,2 %) also may be a component of dietary supplements. Most respondents assessed the majority (13 of the 15) of selected legal and illegal health claims as easy to understand. Age effect, education, income (demographic characteristics), experience with dietary supplements and understanding of the content of health claims have proven to be significant in distinguishing licit and illicit health claims of dietary supplements. Whereas effect of gender, age, education, income (demographic characteristics) and experience with nutritional supplements have proven to be significant in distinguishing between food supplements and medicinal products based on the record of health claims and indications. It should be noted that various effects of risk factors may be proved to be significant within each set of distinction.

SEZNAM OKRAJŠAV

PVD/RDA – Priporočen dnevni vnos

JAZMP – Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke

SmPC – Povzetek glavnih značilnosti zdravila ali angl. Summary of product characteristics

MZ – Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

SSKJ – Slovar slovenskega knjižnega jezika

RS – Republika Slovenija

ATC klasifikacija – Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikacijski sistem

CBZ – Centralna baza zdravil

ZPS – Zveza potrošnikov Slovenije

ZPIZ – Zavod za invalidsko in pokojninsko zavarovanje

P – Preventiva

Z – Zdravljenje

N – Število odgovorov

Surs – Statistični urad Republike Slovenije

1. UVOD

1.1. SPLOŠNE ZNAČILNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL

Prehranska dopolnila so po trenutno veljavnem Pravilniku o prehranskih dopolnilih definirana kot živila, katerih namen je dopolnjevati običajno prehrano. Gre za koncentrirane vire posameznih ali kombiniranih hranil oziroma drugih snovi s hranilnim ali fiziološkim učinkom. Hranila, ki jih prehranska dopolnila lahko vsebujejo, so vitamini, minerali, aminokisljine, maščobne kisline, rastline in rastlinski izvlečki, vlaknine, mikroorganizmi in druga hranila pod pogojem, da je njihova varnost v prehrani ljudi znanstveno utemeljena (1). V kolikor prehranska dopolnila vsebujejo zdravilne rastline, morajo le-te soditi v »H« kategorijo glede na Pravilnik o razvrstitvi zdravilnih rastlin, ki določa razvrstitev zdravilnih rastlin za peroralno uporabo. V to kategorijo sodijo zdravilne rastline, ki se lahko uporabljajo tudi kot živila, če uporabljamo njihove dele v določeni stopnji rasti (dozorelosti). Za izdelke, ki vsebujejo visoko koncentrirane in visoko prečiščene ekstrakte iz teh rastlin, je treba pridobiti mnenje organa, pristojnega za zdravila (2).

Prehranska dopolnila so na voljo v različnih oblikah, kot so tablete, kapsule, pastile, vrečke s praškom, ampule, kapalne stekleničke in druge oblike, vse pa morajo biti oblikovane tako, da omogočajo jemanje v predpisanih odmerkih (1). Pri jemanju prehranskih dopolnil je treba upoštevati priporočen dnevni vnos (PDV/RDA) vitaminov in mineralov. Pri določanju PDV vitaminov in mineralov mora proizvajalec prehranskega dopolnila upoštevati dva kriterija: prvi je priporočen dnevni vnos, določen v Pravilniku o označevanju hranilne vrednosti živil (3), drugi pa vnos vitaminov in mineralov s prehrano (1).

Prehranska dopolnila se lahko prodajajo le kot predpakirana živila (1). Mesta, kjer jih lahko kupimo, so lekarne, specializirane prodajalne, trgovine s športno prehrano, živilske trgovine, vse pogosteje pa tudi prek spleta. Prehransko dopolnilo ne potrebuje dovoljenja za promet, ki ga izdaja Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke (v nadaljevanju JAZMP) (4), z uveljavitvijo novega pravilnika iz leta 2013 pa tudi ni več potrebna prva prijava prehranskih dopolnil, kadar so ta prvič dana v promet v Sloveniji.

Ministrstvo za zdravje ne sprejema več prvih prijav, kakor tudi ne vodi seznama prijavljenih prehranskih dopolnil, ki so v prometu v Republiki Sloveniji. Kljub novostim v novem pravilniku se od vseh nosilcev živilske dejavnosti še vedno zahteva, da so prehranska dopolnila, ki jih prodajajo, varna za uživanje in v skladu z živilsko zakonodajo (5). Prehranska dopolnila so namreč pod nadzorom in obravnavo živilske zakonodaje (6), ki opredeljuje splošne zahteve, biološko in kemijsko varnost ter nosilec živilske dejavnosti postavlja zahteve glede označevanja, predstavljanja in oglaševanja živil, vključno z zdravstvenimi in prehranskimi trditvami na živilih. Količina in oblika snovi v prehranskih dopolnilih ne smeta predstavljati tveganja za zdravje. Kljub vsem zahtevam pa prehranska dopolnila nimajo dokazane učinkovitosti.

1.2. SPLOŠNE ZNAČILNOSTI ZDRAVIL

Zakon o zdravilih definira, da je zdravilo vsaka snov ali kombinacija snovi, ki so predstavljene z lastnostmi za zdravljenje ali preprečevanje (preventivo) bolezni pri ljudeh ali živalih (7). Preventiva je opredeljena kot poseg v človeško telo ali zunanje okolje človeka z namenom, da preprečimo bolezen. Preventivo delimo na štiri ravni, za primerjavo med zdravili in prehranskimi dopolnili pa je smiselno opredeliti primarno-primarno preventivo in primarno raven preventive. Primarno-primarna preventiva je opredeljena kot preprečevanje okoliščin, ki pripomorejo k nastanku bolezni in zdravje ohranjajo oziroma krepijo. Posameznik lahko prispeva k doseganju primarno-primarne ravni preventive tako, da skrbi za zdrav način življenja – prehranjevanje, telesna aktivnost in izogibanje uživanju škodljivih substanc in skrb za higieno. Primarna preventiva je opredeljena kot preprečevanje nastanka predklinične oblike bolezni. Posameznik lahko prispeva k doseganju primarne preventive tako, da preprečuje stanja pomanjkanja določenih snovi (npr. vitaminov, mineralov) v hrani tako, da te snovi dodaja v vodo ali hrani (8). V primarno-primarno raven in primarno raven preventivnih ukrepov bi lahko uvrstili tudi uporabo ustreznih prehranskih dopolnil. Ker pa je preventiva definirana kot preprečevanje nastanka bolezni oziroma okoliščin, ki privedejo do bolezni, prehranskim dopolnilom pa se ne sme predpisovati lastnosti preprečevanja, zdravljenja ali ozdravljenja bolezni, je povezava neustrezna. Snovi, ki jih posameznik zaužije preventivno z namenom preprečevanja bolezni, se nahajajo v obliki zdravil, in ne v obliki prehranskih dopolnil.

Zdravila lahko vsebujejo snovi človeškega, živalskega, rastlinskega, mikrobnega ali kemičnega izvora oziroma snovi, pridobljene z biotehnološkimi postopki (7). Zdravilo se lahko nahaja v različnih farmacevtskih oblikah, kot so. tablete, kapsule, zrnca, mazila, kreme svečke, globule, tekoče farmacevtske oblike za peroralno, parenteralno ali lokalno uporabo, obliži, inhalatorji, žvečilni gumiji (9).

Promet z zdravili za uporabo v humani medicini na drobno, ki ga spremlja ustrezna strokovna podpora s svetovanjem, poteka v lekarnah in specializiranih prodajalnah. Zdravila brez recepta je mogoče kupiti v lekarnah in specializiranih prodajalnah, medtem ko je tista na recept možno dobiti le v lekarnah (7, 10). Zdravilo je lahko v prometu le na podlagi dovoljenja za promet, ki ga izda JAZMP. Dovoljenje za promet z zdravilom je zagotovilo, da je zdravilo varno, kakovostno in učinkovito, ter omogoča popoln nadzor nad zdravilom (7).

1.3. OZNAČEVANJE IN OGLAŠEVANJE PREHRANSKIH DOPOLNIL

Nadzor nad označevanjem in oglaševanjem prehranskih dopolnil izvaja inšpektorat RS, ki preverja, ali so sestavine na izdelkih pravilno označene in ali so izdelki pravilno predstavljeni oziroma oglaševani. Prehranskim dopolnilom se pri označevanju in oglaševanju ne sme predpisovati lastnosti preprečevanja, zdravljenja ali ozdravljenja bolezni pri ljudeh (1). Pri tem se je treba zavedati, da je meja med hranilnim oziroma fiziološkim učinkom prehranskega dopolnila in zdravilnim učinkom zdravila pogosto nejasna. Zahteve za kakovost prehranskih dopolnil so v primerjavi z zahtevami za kakovost zdravil bistveno milejše. Proizvajalci izdelke, ki bi sicer ustrezali standardom za zdravila, včasih tržijo kot prehranska dopolnila, saj se s tem izognejo zapletenim, dolgotrajnim in dragim postopkom, ki jih zahteva registracija zdravil.

Označevanje prehranskih dopolnil mora biti skladno s Pravilnikom o splošnem označevanju predpakiranih živil (11), ki ureja splošno označevanje za vsa živila, ki se dajejo v promet kot predpakirana. Specifične zahteve o označevanju in oglaševanju prehranskih dopolnil so urejene v Pravilniku o prehranskih dopolnilih (1) ter v Zakonu o varstvu potrošnikov (12), Zakonu o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (13) in uredbah Evropskega parlamenta (14) (13). Navedbe, ki

označujejo ali oglašujejo prehransko dopolnilo, morajo biti resnične, potrošnika ne smejo zavajati, oziroma dajati vtisa, da izdelek sodi v katero koli drugo kategorijo, npr. v kategorijo zdravil.

Prehranska dopolnila morajo biti označena kot »prehranska dopolnila«, pri čemer morajo biti navedeno tudi:

- imena vrste vitaminov in mineralov ali snovi, ki so značilne za prehransko dopolnilo ali podatek o naravi hranil ali snovi;
- priporočena dnevna količina oziroma odmerek prehranskega dopolnila;
- opozorilo: »Priporočene dnevne količine oziroma odmerka se ne sme prekoračiti.«;
- navedba: »Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.«;
- opozorilo: »Shranjevati nedosegljivo otrokom!«;
- količina posameznega hranila ali snovi s fiziološkim učinkom (1).

Za označevanje količine vitaminov in mineralov se uporabljajo enote, ki so posebej opredeljene v Pravilniku o prehranskih dopolnilih. Za vitamine in minerale se uporabljajo miligrami (mg) in mikrogrami (μg), kot je navedeno v Prilogi I Direktive 2002/46/ES (15). Količine vitaminov in mineralov ali drugih snovi se izrazijo na priporočeno dnevno količino oziroma odmerek izdelka (1). Količino vitaminov in mineralov je treba izraziti tudi kot odstotek priporočenega dnevnega vnosa (RDA). Označene količine vitaminov, mineralov ali snovi s hranilnim ali fiziološkim učinkom morajo predstavljati povprečne vrednosti, ki temeljijo na analizah prehranskega dopolnila, ki jih je opravil proizvajalec, na izračunu iz znanih ali dejanskih povprečnih vrednosti uporabljenih sestavin ali na izračunu iz splošno veljavnih in sprejetih podatkov. Če se pri uradnem nadzoru živil ugotovi, da prihaja do razlik med označenimi vrednostmi na embalaži in analiziranimi vrednostmi uradno preskušene vzorca prehranskega dopolnila, ki ga določijo v uradnem laboratoriju, veljajo vrednosti, pridobljene pri izvajanju uradnega nadzora (1).

Pravila **oglaševanja** prehranskega dopolnila je treba upoštevati na vseh področjih, tako pri reklamnih letakih, ustnem oglaševanju, v medijih in spletu kot tudi pri oglaševanju prehranskega dopolnila na označbi in navodilu za uporabo (16). Pomemben del oglaševanja prehranskih dopolnil predstavljajo prehranske in zdravstvene trditve, ki jih

ureja enotna zakonodaja Evropske unije (EU). Prehranska trditev pomeni vsako trditev, ki navaja, domneva ali namiguje, da ima živilo posebno ugodne prehranske lastnosti zaradi energije (kalorične vrednosti) in/ali hranil ali drugih snovi. Skladno z Uredbo (ES) št. 1924/2006 so dovoljene samo prehranske trditve, ki so navedene v prilogi te uredbe in so v skladu s pogoji, določenimi v njej (17). Zdravstvena trditev pomeni vsako trditev, ki navaja, domneva ali namiguje, da obstaja povezava med kategorijo živil, živilom ali eno od njegovih sestavin na eni in zdravjem na drugi strani (17). Zaradi vedno večjega števila izdelkov, ki so na trgu oglaševani s prehranskimi in zdravstvenimi trditvami, se je pokazala potreba po ureditvi enotne zakonodaje. Z upoštevanjem le-te je onemogočeno zavajanje potrošnikov, olajšana je izbira izdelkov, zagotovljeni pa sta visoka stopnja varstva interesov posameznikov in učinkovito delovanje trga z živili, kamor uvrščamo tudi prost pretok blaga med državami članicami EU. Uporabo prehranskih in zdravstvenih trditev na živilih, med katere sodijo tudi prehranska dopolnila, ureja Uredba (ES) št. 1924/2006 Evropskega parlamenta in Sveta o prehranskih in zdravstvenih trditvah na živilih (18), ki usklajuje določbe zakonov ali drugih predpisov v državah članicah, ki se nanašajo na prehranske in zdravstvene trditve.

1.4. DOVOLJENE ZDRAVSTVENE TRDITVE NA PREHRANSKIH DOPOLNILIH

Evropska unija je na podlagi Uredbe (ES) št. 1924/2006 (18) ob upoštevanju Pogodbe o delovanju Evropske unije in na podlagi odločitev Evropske komisije sprejela Uredbo komisije (EU) št. 432/2012 z dne 16. 5. 2012 o seznamu dovoljenih zdravstvenih trditev na živilih, razen trditev, ki se nanašajo na zmanjšanje tveganja za nastanek bolezni ter na razvoj in zdravje otrok. Seznam zdravstvenih trditev, ki se lahko navedejo na živilih, kakor je navedeno v členu 13(3) Uredbe (ES) št. 1924/2006, je določen v prilogi k tej uredbi (19). Uredba je začela veljati 14. 12. 2012, v prilogi pa je zapisanih 222 zdravstvenih trditev, ki se lahko navajajo na prehranskih dopolnilih. Za vse zdravstvene trditve na seznamu velja, da jih je bilo treba pred uvrstitvijo na seznam utemeljiti s splošno sprejetimi znanstvenimi dokazi. To pomeni, da mora biti dokazana vzročno-posledična povezava med kategorijo živila, živilom ali njegovo sestavo in učinkom. Vsebina zdravstvenih trditev s seznama za uporabnike tudi ne sme biti zavajajoča ali dvoumna. Primer zavajajoče trditve je npr. trditev o vplivu natrija na ohranjanje normalnega delovanja mišic. Pri izbrani trditvi

je bila sicer utemeljena vzročno-posledična povezava, hkrati pa je na podlagi splošno sprejetih nasvetov trditev spodbujala k uživanju hranila, katerega vnos je treba zmanjšati. Zato zdravstvena trditev ni v skladu z Uredbo (ES) št. 1924/2006, ki določa, da trditev ne sme biti dvoumna oziroma ne sme zavajati uporabnika (19).

1.5. PREPOVEDANE ZDRAVSTVENE TRDITVE NA PREHRANSKIH DOPOLNILIH

Ministrstvo za zdravje RS je leta 2008 izdalo dokument z napotki za lažje in boljše razumevanje zakonodaje o prehranskih dopolnilih. V dokumentu so navedeni primeri besed/besednih zvez, ki v kontekstu zdravstvene trditve dajejo vtis zdravila in za prehranska dopolnila praviloma niso dovoljene. Besede/besedne zveze, ki jih Ministrstvo za zdravje RS v dokumentu navaja kot nedovoljene, so le primeri, ki pa ne zajemajo celotnega nabora nedovoljenih besednih zvez. Zato opozarjajo, da vse podobne navedbe, ki dajejo vtis zdravila, na prehranskih dopolnilih in tudi širše (na živilih) niso dovoljene. V dokumentu so ločeno navedeni primeri zdravstvenih trditev z nedovoljenim besedami/besednimi zvezami v povezavi z menopavzo, ki so za uporabo pri prehranskih dopolnilih prepovedani, saj izdelke razvrščajo med zdravila, in primeri drugih prepovedanih trditev na prehranskih dopolnilih (živilih), za katere velja enako. Sicer gre za uporabo enakih ali podobnih nedovoljenih besednih zvez, pa vendar so primeri prepovedanih zdravstvenih trditev v dokumentu zaradi večje preglednosti in lažjega razumevanja navedeni ločeno. Primeri prepovedanih zdravstvenih trditev kažejo, da so nedovoljene besedne zveze vse tiste, ki nakazujejo na to, da bi izdelek lahko imel bodisi vlogo zdravljenja bodisi vlogo preventive/preprečevanja, oboje pa ustreza definiciji zdravila in ne prehranskega dopolnila. Nekateri primeri prepovedanih zdravstvenih trditev z nedovoljenim besedami/besednimi zvezami so (16):

- Za preprečevanje herpesa.
- Pomaga pri astmi.
- Lajša težave pri prehladnih obolenjih.
- Varuje pred gripo in prehladom.

1.6. RAZLIKOVANJE MED DOVOLJENIMI IN PREPOVEDANIMI ZDRAVSTVENIMI TRDITVAMI NA PREHRANSKIH DOPOLNILIH

Na temo razlikovanja med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami prehranskih dopolnil in dejavnikov, ki na to razlikovanje vplivajo, do sedaj še ni bilo objavljenih raziskav. Prav tako še ni bilo objavljenih raziskav na temo razlikovanja med prehranskimi dopolnili in zdravili na podlagi navedenih zdravstvenih trditev oziroma indikacij. Namen dosedanjih raziskav na področju prehranskih in zdravstvenih trditev je bil predvsem raziskati odnos potrošnikov do funkcionalnih živil ter preučiti dojetanje, razumevanje in uporabo prehranskih in zdravstvenih trditev na živilih, ne pa razlikovanje med zdravstvenimi trditvami oziroma trditvami in indikacijami. Opravljene raziskave potrjujejo, da lahko prehranske in zdravstvene trditve, navedene na embalaži, pomagajo uporabnikom pri informiranju o izdelku, v našem primeru pri informiranju o prehranskem dopolnilu. Treba je upoštevati, da je uporaba prehranskih in zdravstvenih trditev dovoljena le, če povprečen uporabnik prehranskega dopolnila razume vsebino trditve. Prehranske trditve posredujejo podatke o ugodnih prehranskih lastnostih živila oziroma prehranskega dopolnila. Zdravstvene trditve pa so orodje, s katerim se uporabnik informira o delovanju prehranskega dopolnila, razumevanje zdravstvene trditve pa vpliva na uporabnikovo odločitev za nakup prehranskega dopolnila. Nerazumevanje prehranskih in zdravstvenih trditev lahko vodi v zavajanje pri odločitvah za nakup in uporabo. Na podlagi tega se postavlja vprašanje, kakšni so zadostni podatki in dokazi o ustreznem razumevanju prehranskih in zdravstvenih trditev pri uporabnikih, ki kažejo povprečno razumevanje teh trditev pri določeni populaciji. Natančneje, ustrezno razumevanje vsebine trditev pomeni, da uporabnik lahko dela takšne zaključke oziroma sklepe glede lastnega razumevanja vsebine prehranskih in zdravstvenih trditev, ki se ujemajo z njihovo dejansko vsebino (20).

Metode za vrednotenje različnih vidikov zdravstvenih trditev so lahko kvalitativne ali kvantitativne. S kvalitativnimi lahko npr. preučujemo razumevanje zdravstvenih trditev, pri čemer jih obravnavamo s treh vidikov, in sicer:

- določamo razlike med tem, kar uporabnik reče, naredi in misli;
- določamo različne utemeljitve posameznikov v različnih kulturah, povezanih z razumevanjem zdravstvenih trditev, ki doprinesejo k razumevanju zdravstvenih trditev v širši kulturi;

- določamo individualne posebnosti uporabnikov, s čimer se izognemo netočnim posplošitvam.

Kvantitativne raziskave zdravstvenih trditev pa temeljijo na uporabi vprašalnikov, ki jih bodisi izpolnijo uporabniki izdelkov, bodisi je z njimi opravljen intervju. Na ta način je mogoče kvantitativno primerjati npr. uporabnikovo dožemanje zdravstvenih trditev v odvisnosti od znanja, ki ga imajo o prehranskih dopolnilih oziroma živilih. V kolikor uporabniki na podlagi znanja pravilno interpretirajo ugodne učinke prehranskih dopolnil, ki so navedeni v vsebini zdravstvenih trditev in informacij ne posplošujejo, se šteje, da razumejo trditve (20).

1.7. NADZOR IN RAZISKAVE NA PODROČJU OZNAČEVANJA IN OGLAŠEVANJA PREHRANSKIH DOPOLNIL V SLOVENIJI

V prvi polovici leta 2013 je bilo po poročilu Ministrstva za zdravje na območju Slovenije opravljenih 240 obravnav inšpekcijskih služb, ki so nadzorovale sestavo, označevanje in oglaševanje prehranskih dopolnil. Odkrite so bile nepravilnosti pri 1 % izdelkov v smislu ustreznosti sestave, pri 23 % nepravilnosti pri označevanju in pri 17 % nepravilnosti pri oglaševanju izdelkov. Pri označevanju prehranskih dopolnil inšpektorji najpogosteje zaznajo kršitve pri navajanju roka uporabnosti in sestavin na embalaži izdelka. Največ kršitev zaznajo pri oglaševanju, kjer ugotavljajo, da predstavitve na embalaži prehranskega dopolnila zavajajo uporabnike, predvsem v smislu pripisovanja lastnosti zdravljenja bolezni in navajanja nedovoljenih zdravstvenih trditev, kar je za prehranska dopolnila prepovedano. V zadnjih letih se povečuje število proizvajalcev prehranskih dopolnil, ki svoje izdelke tržijo prek spleta, zato se je delo inšpektorata usmerilo tudi v poostren nadzor nad spletnim oglaševanjem (21).

Tudi Zveza potrošnikov Slovenije (ZPS) je februarja 2012 objavila rezultate primerjalnega testa 12 vitaminsko-mineralnih prehranskih dopolnil, ki so na trgu v Sloveniji. Preverjali so, ali dejanska vsebnost vitaminov in mineralov v prehranskih dopolnilih ustreza vsebnostim, navedenim na embalažah, in ali so ostale označbe na embalaži zavajajoče ali skladne zakonodajo. S stališča varnosti je bila večina izbranih prehranskih dopolnil ustrezna, kar pa ne zagotavlja ustreznosti označevanja in navajanja vsebnosti hranil.

Vrednosti vsebnosti preverjenih hranil, ki so bile zapisane na embalaži, le v treh primerih niso bistveno odstopale od analitsko določenih. Pri večini izbranih prehranskih dopolnil so našli tudi zdravstvene trditve, ki s poudarjanjem vloge vitaminov in mineralov nagovarjajo potrošnike k rednemu uživanju, kar je zavajajoče. Ker se na ministrstvu za zdravje zavedajo problematike varovanja interesov potrošnikov prehranskih dopolnil, so se odločili omenjeno potrošniško testiranje finančno podpreti (22).

1.8. OZNAČEVANJE IN OGLAŠEVANJE ZDRAVIL

Označevanje zdravil predstavljajo podatki na zunanji ali na stični ovojnini. Poleg imena, jakosti in farmacevtske oblike zdravila morajo biti na zunanji ovojnini navedeni tudi imena in količine vseh zdravilnih učinkovin v zdravilu, seznam pomožnih snovi, način uporabe, rok uporabnosti in številka serije. Vedno je na ovojnino treba navesti opozorilo: »Pred uporabo preberite priloženo navodilo!« in opozorilo: »Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!« Druga opozorila na zunanji ovojnini so potrebna, v kolikor tako določi organ, pristojen za zdravila (23). Navodilo za uporabo je informacija za uporabnika oziroma bolnika, ki je v pisni obliki priložena zdravilu, praviloma kot listič. Na stični ovojnini pa morajo biti navedeni ime zdravila, jakost, farmacevtska oblika, zdravilna učinkovina, rok uporabnosti in številka serije.

Oglaševanje zdravil je informiranje javnosti o njihovih lastnostih z namenom pospeševanja preskrbe, prodaje ali uporabe. Spodbujati je treba smotno uporabo zdravil, pri čemer mora biti predstavljeno objektivno in ne sme biti zavajajoče. Oglaševanje zdravil tudi ne sme vsebovati podatkov, ki odvrtačajo od obiska pri zdravniku, absolutno zagotavljajo zdravilni učinek, zdravila enačijo s prehrabnimi izdelki in zavajajo, da ima zdravilo dovoljenje za promet. To so le nekateri od pogojev oglaševanja zdravil, ki so navedeni v Pravilniku o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov (24).

2. NAMEN

Namen diplomske naloge je preučiti dojetanje zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil z vidika laične javnosti. V ta namen bomo preučevali dva sklopa razlikovanja. V prvem sklopu bomo ovrednotili razlikovanje med zdravstvenimi trditvami prehranskih dopolnil, ki jih je Evropska komisija opredelila kot dovoljene (19), in zdravstvenimi trditvami prehranskih dopolnil, ki jih je Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije opredelilo kot prepovedane (16). Znotraj tega procesa bomo ovrednotili dejavnike tveganja, ki vplivajo na razlikovanje. Osredotočili se bomo na vpliv naslednjih dejavnikov tveganja: demografske karakteristike (spol, starost, stopnja dokončane izobrazbe, osebni mesečni neto dohodek), izkušnje s prehranskimi dopolnili in razumevanje vsebine zdravstvenih trditev.

V drugem sklopu bomo ovrednotili razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisane zdravstvene trditve oziroma indikacije. Znotraj tega procesa bomo ovrednotili naslednje dejavnike tveganja, ki vplivajo na razlikovanje: demografske karakteristike (spol, starost, stopnja dokončane izobrazbe, osebni mesečni neto dohodek) in izkušnje s prehranskimi dopolnili.

Pridobili bomo podatke o najpogosteje uporabljenih prehranskih dopolnilih in poznavanju lastnosti prehranskih dopolnil. Raziskali bomo tudi vpliv demografskih karakteristik anketirancev na izkušnje s prehranskimi dopolnili.

3. METODE

Za ugotavljanje dojetanja zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil v laični javnosti in vrednotenje dejavnikov tveganja, ki na to dojetanje vplivajo, smo oblikovali vprašalnik. Sledila je izvedba pilotne raziskave, v kateri je sodelovalo deset prostovoljcev z različnimi socio-demografskimi značilnostmi. S pilotno raziskavo smo potrdili, da je bila vsebina vprašalnika razumljiva, da so bila navodila jasna in čas reševanja vprašalnika ustrezen.

3.1. OBLIKOVANJE VPRAŠALNIKA

Vprašalnik o prehranskih dopolnilih smo razvijali samostojno, saj raziskav z enakim raziskovalnim namenom še ni bilo objavljenih. Do sedaj objavljene raziskave o odnosu potrošnikov do funkcionalnih živil ter njihovem dojetanju, razumevanju in uporabi prehranskih in zdravstvenih trditev na živilih so nam služile kot osnova za določitev dejavnikov tveganja, ki bi lahko vplivali na razlikovanje med zdravstvenimi trditvami in na razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisane zdravstvene trditve oziroma indikacije (20).

3.1.1. IZKUŠNJE IN POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL

V uvodnem delu vprašalnika smo na izbranem vzorcu laične javnosti (anketiranci) preučevali izkušnje s prehranskimi dopolnili in poznavanje lastnosti le-teh.

Za pridobivanje podatkov o izkušnjah s prehranskimi dopolnili nas je pri prvih treh vprašanjih zanimalo:

- ali so anketiranci kdaj uporabljali prehranska dopolnila (možni odgovori so bili »da«, »ne« in »ne vem«);
- kdaj so nazadnje uporabili prehransko dopolnilo (možni odgovori so bili »v zadnjem tednu«, »v zadnjem mesecu«, »v zadnjem letu«, »v zadnjem letu nisem uporabil-a prehranskega dopolnila« in »ne vem«).
- kako se je le-to prehransko dopolnilo imenovalo.

Pri prvem in drugem vprašanju so anketiranci izbrali po en odgovor med možnimi odgovori zaprtega tipa, pri tretjem vprašanju pa so morali navesti ime prehranskega

dopolnila, ki so ga nazadnje uporabili. V primeru, da imena niso vedeli, so izbrali odgovor »ne vem«.

Za pridobivanje podatkov o poznavanju lastnosti prehranskih dopolnil, tudi v primerjavi z zdravili, smo anketirance pri četrtem vprašanju spraševali o pravilnosti trditev o tem, da:

- sta namena uporabe prehranskega dopolnila in zdravila enaka;
- prehranska dopolnila nimajo dokazane učinkovitosti na enak način kot zdravila;
- je pri določanju priporočene dnevne količine hranil v prehranskih dopolnilih treba upoštevati vnos hranil s hrano;
- prehranska dopolnila lahko kupimo v lekarnah, specializiranih prodajalnah, trgovinah s športno prehrano, živilskih trgovinah ter prek spleta;
- se prehranska dopolnila, enako kot zdravila, nahajajo v obliki kapsul, pastil, tablet, v vrečkah s praškom, v ampulah s tekočino, v kapalnih stekleničkah;
- so informacije, ki morajo biti zakonsko navedene na embalaži prehranskih dopolnil in zdravil, enake;
- se postopek registracije zdravil in prehranskih dopolnil razlikuje;
- da so prehranska dopolnila nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

V kolikor anketiranci niso vedeli, ali je navedena trditev pravilna ali napačna, so izbrali odgovor »ne vem«.

Pri petem vprašanju smo prav tako za namen pridobivanja podatkov o poznavanju lastnosti anketirance spraševali o hranilih, ki so dovoljena v prehranskih dopolnilih. V ta namen so morali označiti, katere izmed navedenih sestavin (vitamini, minerali, antibiotiki, aminokisliline, vlaknine, mikroorganizmi, rastline, rastlinski izvlečki, paracetamol in maščobne kisline) lahko vsebujejo različna prehranska dopolnila. Možni odgovori so bili tudi »vse naštetih sestavine«, »nobene od naštetih sestavin« in odgovor »ne vem«. Trditve in seznam hranil smo oblikovali na podlagi Pravilnika o prehranskih dopolnilih (1) in Zakona o zdravilih (7).

3.1.2. UGOTAVLJANJE RAZLIKOVANJA MED DOVOLJENIMI IN PREPOVEDANIMI ZDRAVSTVENIMI TRDITVAMI

Z naključno izbranimi zdravstvenimi trditvami (sedmimi dovoljenimi in osmimi prepovedanimi) smo ugotavljali, ali anketiranci razlikujejo med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami na prehranskih dopolnilih. Za vsako od izbranih zdravstvenih trditev so se anketiranci opredelili, ali bi jo pripisali prehranskemu dopolnilu ali ne. Ob vsaki trditvi so lahko izbrali tudi odgovor »ne vem«. Pri izboru zdravstvenih trditev smo izhajali iz seznama dovoljenih zdravstvenih trditev (glej poglavje 1.4) in dokumenta z napotki za lažje in boljše razumevanje zakonodaje o prehranskih dopolnilih (glej poglavje 1.5).

3.1.2.1 IZBOR DOVOLJENIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV

Seznam 222 dovoljenih zdravstvenih trditev iz priloge k Uredbi komisije (EU) št. 432/2012 (19), kjer so le-te razporejene po abecednem vrstnem redu hranil, smo preoblikovali v bazo 222 dovoljenih zdravstvenih trditev tako, da smo v skupine združevali zdravstvene trditve z enako vsebino, a različnimi hranili oziroma snovmi s hranilnim ali fiziološkim učinkom (*primeri: baker prispeva k delovanju živčnega sistema, biotin prispeva k delovanju živčnega sistema, magnezij prispeva k delovanju živčnega sistema ...*). Na ta način smo oblikovali 31 skupin zdravstvenih trditev, v kar smo vključili 168 od 222 dovoljenih zdravstvenih trditev. Ostalih 54 dovoljenih zdravstvenih trditev pa se vsebinsko razlikuje tako med seboj kot tudi od vsebine oblikovanih 31 skupin (*primeri: magnezij prispeva k ravnotežju elektrolitov, selen ima vlogo pri nastajanju semenčic, vitamin C prispeva k obnovi reducirane oblike vitamina E ...*). Te zdravstvene trditve smo v preoblikovano bazo 222 dovoljenih zdravstvenih trditev umestili brez združevanja v skupine.

Po pregledu vsebine 31 skupin in 54 posameznih dovoljenih zdravstvenih trditev smo ugotovili, da je del vsake dovoljene zdravstvene trditve prehranskih dopolnil ena od sedmih dovoljenih besed oziroma besednih zvez, ki se ne nanaša na zmanjšanje tveganja za nastanek bolezni in v kontekstu ne daje vtisa zdravila (glej poglavje 1.4). Zato je uporaba teh besed oziroma besednih zvez v zdravstvenih trditvah prehranskih dopolnil dovoljena.

Tako smo v bazi 222 dovoljenih zdravstvenih trditvev v sedem različnih skupin, kolikor je različnih dovoljenih besed oziroma besednih zvez, združili vse dovoljene zdravstvene trditve glede na uporabljeno dovoljeno besedo oziroma besedno zvezo. Sedem dovoljenih besed/besednih zvez in pogostost pojavljanja posamezne znotraj baze 222 dovoljenih prikazuje preglednica I.

Preglednica I: Seznam dovoljenih besed/besednih zvez in pogostost pojavljanja znotraj baze 222 dovoljenih zdravstvenih trditvev

Dovoljena beseda/besedna zveza v zdravstvenih trditvah	Pogostost pojavljanja
<i>»prispeva«</i>	<i>141</i>
<i>»ima vlogo«</i>	<i>72</i>
<i>»povečuje«</i>	<i>3</i>
<i>»je potreben«</i>	<i>2</i>
<i>»izboljšuje«</i>	<i>2</i>
<i>»povzroči«</i>	<i>1</i>
<i>»nevtralizira«</i>	<i>1</i>
SKUPAJ	222

Iz tako preoblikovane baze 222 zdravstvenih trditvev (31 skupin zdravstvenih trditvev z enako vsebino in 54 posamičnih zdravstvenih trditvev, ki smo jih naknadno razporedili v sedem skupin z enako dovoljeno besedo oziroma besedno zvezo) smo naključno izbrali po en primer dovoljene zdravstvene trditve za vsako dovoljeno besedo/besedno zvezo. Pri tem smo upoštevali, da se je vsebina izbranih zdravstvenih trditvev med seboj razlikovala. V kolikor je bila izbrana dovoljena zdravstvena trditvev, ki je bila predhodno uvrščena v eno od 31 skupin, smo vse zdravstvene trditvev iz te skupine izločili iz nadaljnega izbora. Tako smo dosegli, da so se naključno izbrane zdravstvene trditvev med seboj razlikovale po vsebini. Izjemi pri izboru sta bili dovoljeni zdravstveni trditvi z dovoljenima besedama »povzroči« in »nevtralizira«, ki sta v celotni bazi 222 dovoljenih zdravstvenih trditvev uporabljeni vsaka samo enkrat, zato njun izbor ni mogel biti naključen. Na ta način smo dobili sedem dovoljenih zdravstvenih trditvev, ki so se med seboj razlikovale tako po

vsebinski kot tudi po uporabljeni dovoljeni besedi oziroma besedni zvez in smo jih uporabili v vprašalniku. »Hranilo« (cink, magnezij, vitamin A ...), ki je bilo del vsake od 222 dovoljenih zdravstvenih trditev, smo zamenjali z besedo »izdelek«. Tako smo zagotovili, da ime hrana ni imelo vpliva pri razlikovanju in razumevanju vsebine dovoljenih zdravstvenih trditev. Primeri naključno izbranih dovoljenih zdravstvenih trditev:

- a) »Izdelek ima vlogo pri delovanju imunskega sistema.«
- b) »Izdelek izboljšuje prebavo laktoze pri osebah, ki imajo težave pri prebavi laktoze.«
- c) »Izdelek je potreben za ohranjanje zdravih kosti.«
- d) »Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah učinkoviteje kot izdelek brez karbamida.«
- e) »Izdelek povečuje absorpcijo železa.«
- f) »Izdelek prispeva k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi.«
- g) »Izdelek, ki vsebuje intenzivna sladila namesto sladkorja, povzroči manjši porast ravni glukoze v krvi po zaužitju v primerjavi z izdelkom, ki vsebuje sladkor.«

3.1.2.2 IZBOR PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV

Prepovedane zdravstvene trditve smo izbrali iz dokumenta z napotki za lažje in boljše razumevanje zakonodaje o prehranskih dopolnilih, kjer so navedeni primeri nedovoljenih besed/besednih zvez (skupaj jih je 16) in primeri prepovedanih zdravstvenih trditev (glej poglavje 1.5). Vseh šestnajst nedovoljenih besed/besednih zvez, ki so del prepovedanih zdravstvenih trditev, ne bi mogli vključiti v vprašalnik. Zato smo se lotili koncepta združevanja teh besed/besednih zvez. V skladu s SSKJ smo poiskali sopomenke med šestnajstimi nedovoljenimi besedami/besednimi zvezami. Na ta način smo združili devet nedovoljenih besed/besednih zvez (25). Šest takšnih, ki so združene že v samem dokumentu z napotki, nismo dodatno združevali. Prav tako smo nerazvrščeno pustili eno od nedovoljenih besednih zvez, ki je nismo mogli uvrstiti med sopomenke. Na ta način smo oblikovali osem skupin nedovoljenih besed/besednih zvez (štiri skupine sopomenk, štiri skupine že združenih besednih zvez, ena nerazvrščena besedna zveza), ki so del prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil.

Preglednica II: Osem skupin združenih nedovoljenih besed/besednih zvez, ki so del prepovedanih zdravstvenih trditev

Nedovoljene besede/besedne zveze	Način združevanja besed/besednih zvez
<i>pomaga, kot pomoč pri</i>	<i>Sopomenki po SSKJ</i>
<i>blaži težave, za lajšanje</i>	<i>Sopomenki po SSKJ</i>
<i>ščiti pred, varuje pred</i>	<i>Sopomenki po SSKJ</i>
<i>preprečuje, za preprečevanje, preventiva</i>	<i>Sopomenke po SSKJ</i>
<i>klinično dokazani učinki/učinkovitost</i>	<i>Združeni nedovoljeni besedni zvezi že v dokumentu z napotki</i>
<i>medicinske raziskave/klinične študije</i>	<i>Združeni nedovoljeni besedni zvezi že v dokumentu z napotki</i>
<i>dopolnilno sredstvo za samozdravljenje</i>	<i>Nerazvrščena besedna zveza</i>
<i>se uporablja v tradicionalnem/ ljudskem zdravilstvu</i>	<i>Združeni nedovoljeni besedni zvezi že v dokumentu z napotki</i>

Iz vsake od sopomenk in združenih besednih zvez smo naključno izbrali po en primer nedovoljene besede/besedne zveze. Štiri naključno izbrane nedovoljene besede/besedne zveze so bile neposredno uporabljene v primerih prepovedanih zdravstvenih trditev (16):

- a) »Izdelek je namenjen preprečevanju herpesa.«
- b) »Izdelek lajša težave pri prehladnih obolenjih.«
- c) »Izdelek pomaga osebam z visokim krvnim tlakom.«
- d) »Izdelek ščiti pred bakterijami in virusi.«

Tri naključno izbrane nedovoljene besede/besedne zveze in nerazvrščena besedna zveza pa niso bile neposredno uporabljene v primerih prepovedanih zdravstvenih trditev. Kombinirali smo jih s primeri še neuporabljenih prepovedanih zdravstvenih trditev iz primerov prepovedanih zdravstvenih trditev (16), pri čemer smo pazili na smiselnost vsebine trditev:

- a) »Izdelek dopolnilno samozdravi razvoj starostne slabovidnosti.«
- b) »Izdelek se uporablja v tradicionalnem zdravilstvu za detoksifikacijo organizma.«
- c) »Izdelek učinkovito pomirja kašelj.«
- d) »Klinične študije dokazujejo, da izdelek odpravlja alergije in druge avtoimune bolezni.«

3.1.3. UGOTAVLJANJE ZAHTEVNOSTI RAZUMEVANJA VSEBINE IZBRANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV

Hkrati z razlikovanjem smo za istih 15 izbranih dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev ugotavljali tudi zahtevnost razumevanja vsebine le-teh. V ta namen smo anketirance spraševali, kako zahtevno se jim zdi razumeti vsako od izbranih zdravstvenih trditev. Zahtevnost razumevanja so označili na tristopenjski Likertovi lestvici (»nezahtevno«, »srednje zahtevno« in »zahtevno«).

Na ta način smo ugotavljali vpliv razumevanja vsebine kot dejavnika tveganja na razlikovanje med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami.

3.1.4. RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

V zadnjem delu vprašalnika smo anketirance spraševali, kateremu izdelku, prehranskemu dopolnilu ali zdravilu, bi pripisali navedene zdravstvene trditve in indikacije. V ta namen smo iz baze 222 dovoljenih zdravstvenih trditev naključno izbrali šest zdravstvenih trditev in šest indikacij. Indikacija pomeni bolezenske znake in okoliščine, ki nakazujejo odločitev za določene diagnostične in terapevtske postopke, torej postopke zdravljenja (26). Ob vsaki zdravstveni trditvi in indikaciji so anketiranci lahko izbrali tudi odgovor »ne vem«.

3.1.4.1 IZBOR DOVOLJENIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV

Osnova za naključen izbor šestih dovoljenih zdravstvenih trditev je bila baza 222 dovoljenih zdravstvenih trditev. Pred začetkom izbiranja smo izključili vse že izbrane posamezne dovoljene zdravstvene trditve in vse tiste skupine zdravstvenih trditev, znotraj katerih smo dovoljeno zdravstveno trditev že izbrali za ugotavljanje razlikovanja med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami (glej poglavje 3.1.2). Vsebina trditev in odgovori enega dela vprašalnika (razlikovanje med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami) tako niso vplivali na odgovore drugega dela vprašalnika (razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisane zdravstvene trditve oz. indikacije v laični javnosti). Šest dovoljenih zdravstvenih trditev smo nato naključno izbirali eno za drugo. Po izboru vsake od prvih petih zdravstvenih trditev smo iz nadaljnega izbora izključili vse tiste dovoljene zdravstvene trditve iz baze

222, ki so bile vsebinsko enake izbrani, in nadaljevali z naključnim izborom. Tako smo dosegli, da se je vseh šest naključno izbranih dovoljenih zdravstvenih trditev po vsebini razlikovalo med seboj in od vsebine izbranih zdravstvenih trditev za ugotavljanje razlikovanja med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami.

3.1.4.2 DOLOČANJE IN IZBOR INDIKACIJ

Pri določanju indikacij v bazo 222 zdravstvenih trditev smo si pomagali z anatomsko-terapevtsko-kemičnim klasifikacijskim sistemom razvrščanja zdravil (ATC), v katerem so zdravila razvrščena na petih ravneh (27). Vsebino vsake od 31 skupin dovoljenih zdravstvenih trditev in vsebino vsake od 54 posameznih dovoljenih zdravstvenih trditev iz baze 222 zdravstvenih trditev smo primerjali s prvo ravno razvrščanja zdravil ATC sistema. Ko smo našli ustrezno paralelo glede delovanja na organ oziroma organski sistem, smo iskali nadaljnje paralele med vsebino posameznih dovoljenih zdravstvenih trditev oziroma vsebino skupin dovoljenih zdravstvenih trditev v primerjavi z ostalimi ravnmi razvrščanja zdravil, zaporedoma, od druge do pete ravni. Tako smo določili zdravilno učinkovino oziroma nabor zdravilnih učinkovin na peti ravni ATC klasifikacije s pripisanimi lastniškimi imeni zdravil, ki imajo sorodno oziroma primerljivo delovanje, kot hranilo, navedeno v zdravstveni trditvi. V Centralni bazi zdravil (CBZ) smo v iskalnik vnesli prvo lastniško ime zdravila s pete ravni ATC klasifikacije ter v povzetku glavnih značilnosti (SmPC, angl. Summary of Product Characteristics) pregledali indikacije za izbrano zdravilo (28). V kolikor se je indikacija ujemala z vsebino dovoljene zdravstvene trditve, smo indikacijo izbrali za primer in jo navedli v bazi 222 zdravstvenih trditev, poleg zdravstvene trditve (na ta način smo zagotovili boljšo preglednost med paralelami zdravstvenih trditev in indikacij). V nasprotnem primeru smo v Centralno bazo zdravil vnesli naslednje navedeno lastniško ime zdravila na seznamu ATC klasifikacije ter ponovno pregledali povzetek glavnih značilnosti, vse dokler nismo našli zdravila z ustrezno indikacijo v primerjavi z zdravstveno trditvijo ter indikacijo navedli v bazo 222 zdravstvenih trditev.

V kolikor na ta način nismo našli ustrezne paralele med vsebino dovoljene zdravstvene trditve in indikacijo, smo v rubriko »Zdravilna učinkovina« v Centralni bazi zdravil vnesli ime hranila oziroma učinkovine, npr. askorbinska kislina (vitamin C), in izvedli iskanje.

Dobili smo seznam zdravil, ki vsebujejo vitamin C kot samostojno učinkovino ali pa kot eno od učinkovin v zdravilu. Ponovno smo po vrstnem redu navedb lastniškega imena zdravila pregledali povzetke glavnih značilnosti za posamezna zdravila in kot primer ustrezne indikacije izbrali prvo, ki je bila po vsebini primerljiva z dovoljeno zdravstveno trditvijo, in jo navedli v bazo 222 dovoljenih zdravstvenih trditev, poleg ustrezne zdravstvene trditve. Ta način določanja indikacij smo uporabili v primerih, ko je bilo hranilo, navedeno v dovoljeni zdravstveni trditvi, enako zdravilni učinkovini (npr. askorbinska kislina oziroma vitamin C).

V nekaterih primerih 222 dovoljenih zdravstvenih trditev noben od opisanih načinov ni bil ustrezen za iskanje vsebinsko primerljive indikacije. V tem primeru indikacije nismo določili.

V bazo 222 dovoljenih zdravstvenih trditev smo tako navedli vse možne paralele indikacij glede na vsebino zdravstvenih trditev. Pred naključnim izborom šestih indikacij smo iz nabora vseh določenih indikacij izključili tiste, ki so bile vsebinsko podobne naključno izbranim šestim zdravstvenim trditvam. V kolikor bi bila vsebina naključno izbranih zdravstvenih trditev primerljiva z indikacijami, bi to lahko vplivalo na odgovore anketirancev. Nismo pa pogojevali razlik v vsebinah naključno izbranih indikacij in predhodno izbranih zdravstvenih trditev (ugotavljanje razlikovanja med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami).

3.1.5. DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE ANKETIRANCEV

Ob koncu vprašalnika smo anketirance spraševali po njihovih demografskih karakteristikah (spol, starost, stopnja dokončane izobrazbe in osebni mesečni neto dohodek). Podatke smo obravnavali kot dejavnik tveganja, ki vpliva na razlikovanje med dovoljenimi in nedovoljenimi zdravstvenimi trditvami ter na razlikovanje med zdravilom in prehranskim dopolnilom na podlagi izbrane zdravstvene trditve oziroma indikacije. Ob vsakem podatku so anketiranci lahko izbrali tudi odgovor »ne želim odgovoriti«.

3.2. IZVEDBA RAZISKAVE

Vprašalnik smo skupaj s spremnim pismom poslali naključno izbranemu vzorcu, tj. 1200 polnoletnim osebam iz Centralnega registra prebivalstva, ki nam ga je posredoval Statistični urad Republike Slovenije (v nadaljevanju Surs). Za pridobitev kontaktnih podatkov smo izpolnili obrazec za pridobitev vzorca in tako s Sursom sklenili pogodbo o posredovanju vzorca. Našo prošnjo za pridobitev vzorca je odobril Odbor za varovanje podatkov.

V spremnem pismu, ki smo ga posredovali anketirancem, smo na kratko razložili namen naše raziskave in jih vljudno povabili k sodelovanju. Prosili smo jih, da nam izpolnjen vprašalnik posredujejo v roku enega tedna od prejema pošte. V ta namen smo priložili kuverto z naslovom Fakultete za farmacijo in plačano poštnino. Posebej smo poudarili, da bomo zagotovili anonimnost vseh sodelujočih v raziskavi. Zahvalili smo se jim za sodelovanje in jim posredovali tudi kontaktne podatke za morebitna dodatna pojasnila.

Vprašalnice smo razposlali 10. 1. 2014, v raziskavo pa vključili vse ustrezno izpolnjene, ki so bili vrnjeni do 20. 2. 2014.

3.3. ANALIZA PODATKOV

Vse vprašalnice, ki so nam jih posredovali anketiranci, smo označili z zaporedno številko od 1 do 251. V programu Excel smo oblikovali tabelo, ki je prav tako imela vsako vrstico označeno z zaporednimi številkami od 1 do 251. Odgovore iz vsakega vprašalnika smo glede na zaporedno številko vprašalnika ustrezno vnesli v tabelo. Po končanem vnosu vseh podatkov smo le-te prenesli v statistični program SPSS, s pomočjo katerega smo izvedli analizo.

Vsa vprašanja smo ovrednotili z opisno statistiko. Za ugotavljanje vpliva dejavnikov tveganja na razlikovanje med dovoljenimi in prepovedanimi zdravstvenimi trditvami ter razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve ali indikacije smo uporabili χ^2 -test (chi-square test) oziroma Fisherjev eksaktni test (Fisher's exact test). χ^2 -test smo uporabili, kadar je bil izpolnjen pogoj testa, ki pravi, da

mora biti najmanjša pričakovana frekvenca v celicah večja od 5, oziroma morajo biti v 80 % celic pričakovane frekvence večje od 5. V kolikor pogoj testa ni bil izpolnjen, smo se poslužili ene od prilagoditev: združevanje kategorij ali uporaba Fisherjevega eksaktnega testa.

Pri tretjem vprašanju (*Katero prehransko dopnilo ste nazadnje uporabili?*) so anketiranci navajali zelo različna imena prehranskih dopolnil. To je pri analizi (opisna statistika) dalo veliko zelo majhnih frekvenc prehranskih dopolnil. Zato smo prehranska dopolnila z različnimi imeni, a enako vrsto hranila, uvrstili v isto skupino (PD z vitamini, PD z minerali ...). Skupine so oblikovane z enakimi hranili, kot pri petem vprašanju. Z opisno statistiko smo nato analizirali oblikovane skupine in tako dobili manjše število večjih frekvenc. V primeru, da so anketiranci navedli več prehranskih dopolnil, smo za analizo upoštevali zgolj prvo navedeno prehransko dopnilo (v navodilu smo anketirance prosili, naj navedejo ime enega prehranskega dopnila, ki so ga nazadnje uporabili).

Pri analizi celokupnega poznavanja lastnosti (rezultati so prikazani na Sliki 5) smo odgovore pri petem vprašanju vrednotili na enak način kot tiste pri četrtem, in sicer kot »pravilnega«, »napačnega« in možnost »ne vem«. V kolikor je anketiranec izbral enega ali več pravilnih in nobenega napačnega odgovora, smo končni odgovor vrednotili kot pravilen. V kolikor je izbral enega ali več pravilnih odgovorov skupaj z napačnim, smo končni odgovor vrednotili kot napačen. V kolikor je anketiranec izbral samo odgovor »ne vem«, smo ga tako tudi vrednotili. Kot pravilen odgovor smo upoštevali izbor ene ali več naslednjih sestavin: vitamini, minerali, aminokisliline, vlaknine, mikroorganizmi, rastline, rastlinski izvlečki in maščobne kisline. Kot napačen odgovor pa smo vrednotili izbor ene ali več naslednjih možnosti: antibiotik, paracetamol, vse našete sestavine in nobena od naštetih sestavin.

4. REZULTATI

Od 1200 poslanih vprašalnikov se jih je na naslov Fakultete za farmacijo vrnilo 259. Od tega so jih naslovniki vrnili 251, dva popolnoma neizpolnjena. S strani pošte je bilo vrnjenih šest vprašalnikov zaradi neustreznega naslova in dva zaradi neznanega naslovnika. Neizpolnjena vprašalnika ter osem tistih, ki jih je vrnila pošta, v analizi niso upoštevani. Tako smo analizirali podatke 249 vprašalnikov, kar predstavlja 20,75 % vseh poslanih vprašalnikov. V spremnem pismu smo navedli tudi kontaktne podatke za morebitna vprašanja. Osem naslovnikov je poklicalo na kontaktno telefonsko številko. Štirje so nas obvestili, da v anketi ne bodo sodelovali, trije so potrebovali dodatna navodila za izpolnjevanje vprašalnika, en naslovnik pa je podal pripombo na spremno pismo, v katerem ni bilo navedenega kraja in datuma.

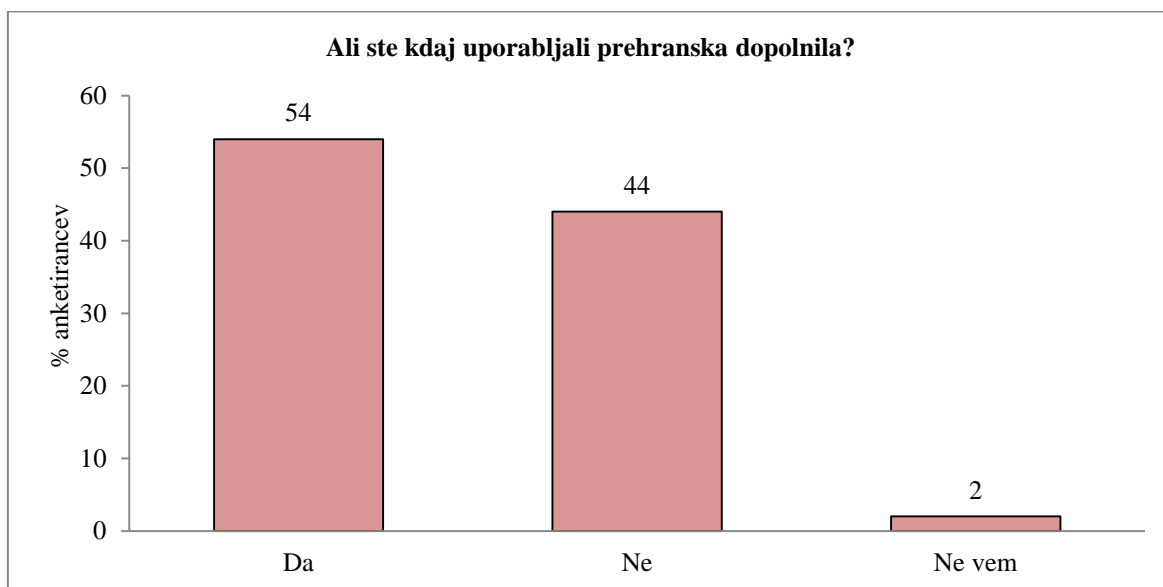
4.1. DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE ANKETIRANCEV

Preglednica III: Demografske karakteristike anketirancev

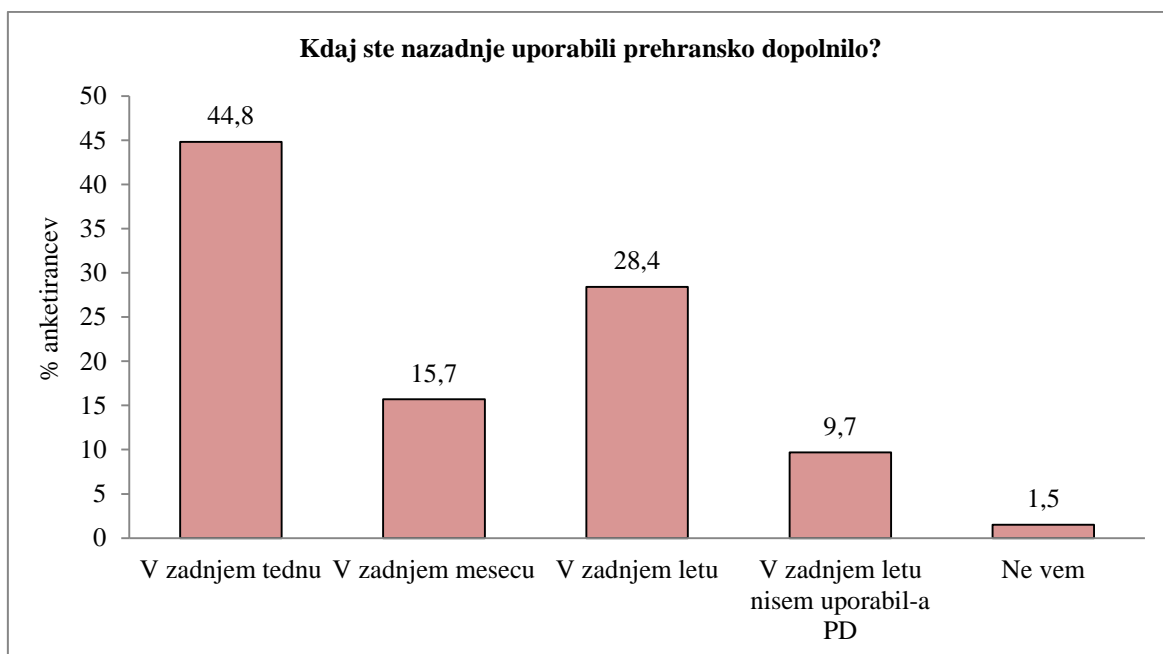
		Frekvenca	Odstotek (%)
Spol	Ženski	155	62,2
	Moški	89	35,7
	Ne želim odgovoriti	5	2,0
Starost	18–34 let	73	29,3
	35–44 let	34	13,7
	45–54 let	51	20,5
	55–64 let	31	12,4
	65–74 let	31	12,4
	Več kot 74 let	23	9,2
	Ne želim odgovoriti	6	2,4
Stopnja dokončane izobrazbe	Osnovna šola ali manj	20	8,0
	Srednja ali poklicna šola	122	49,0
	Višja ali visokošolska izobrazba	55	22,1
	Univerzitetna izobrazba ali več	46	18,5
	Ne želim odgovoriti	6	2,4
Osebni mesečni neto dohodek	Manj kot 650 € oziroma brez lastnih dohodkov	101	40,6
	650 €–800 €	33	13,3
	800 €–1000 €	35	14,1
	1000 €–1300 €	26	10,4
	Več kot 1300 €	17	6,8
	Ne želim odgovoriti	36	14,5

4.2. IZKUŠNJE S PREHRANSKIMI DOPOLNILI

Slika 1 in Slika 2 prikazujeta razporeditev odgovorov anketirancev na prvo vprašanje (*Ali ste kdaj uporabljali prehranska dopolnila?*) in drugo vprašanje (*Kdaj ste nazadnje uporabili prehransko dopolnilo?*) o izkušnjah s prehranskimi dopolnili.



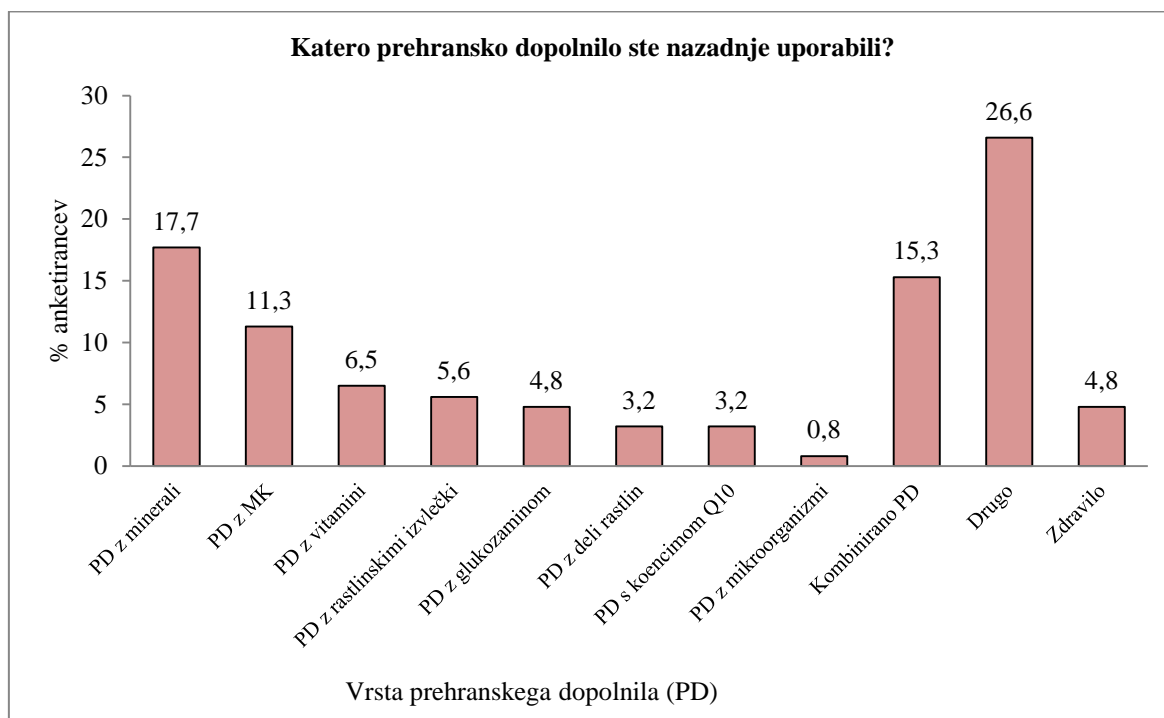
Slika 1: Uporaba prehranskih dopolnil; N = 248



Slika 2: Obdobje zadnje uporabe prehranskega dopolnila; N = 134

4.3. SKUPINE PREHRANSKIH DOPOLNIL

Slika 3 prikazuje razporeditev odgovorov anketirancev na tretje vprašanje (*Katero prehransko dopolnilo ste nazadnje uporabili?*). Skupine prehranskih dopolnil so prikazane glede na pogostost navajanja.



Slika 3: Skupine prehranskih dopolnil glede na sestavine v njih; N = 124

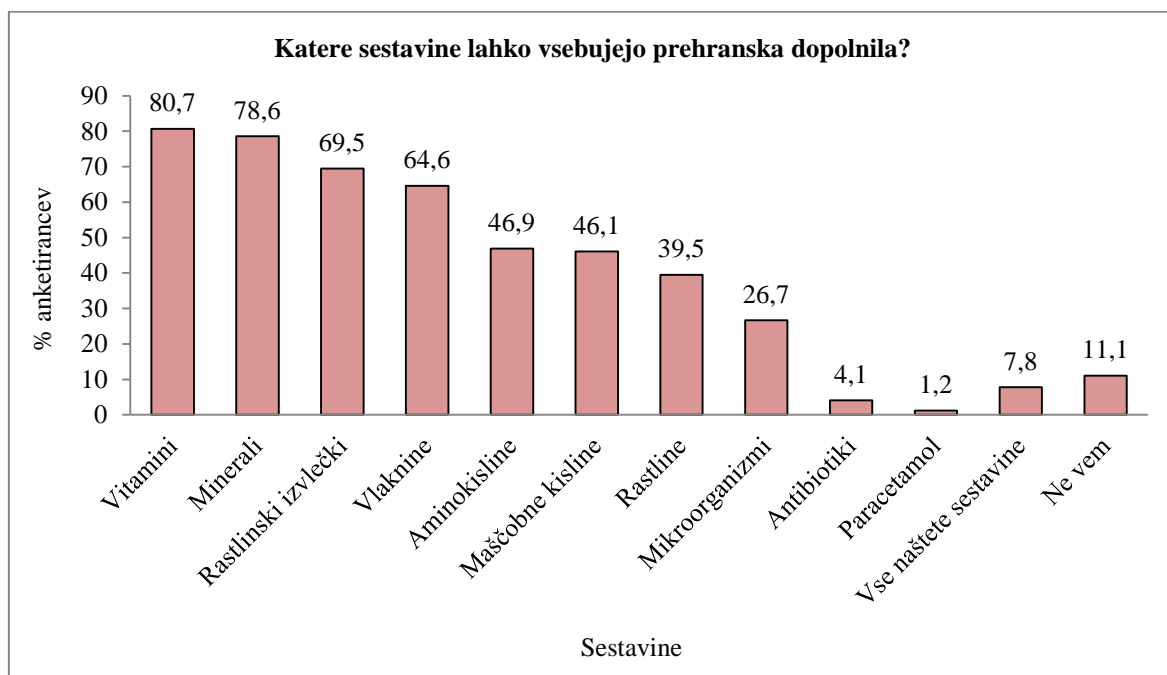
4.4. POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL

Preglednica IV prikazuje razporeditev odgovorov anketirancev na četrto vprašanje (*Ali so navedene trditve o prehranskih dopolnilih pravilne?*). Slika 4 pa prikazuje razporeditev odgovorov anketirancev na peto vprašanje (*Katere sestavine lahko vsebujejo prehranska dopolnila?*). Sestavine, ki jih prehranska dopolnila lahko vsebujejo, so na sliki prikazane glede na pogostost odločanja anketirancev, da je posamezna sestavina lahko del prehranskega dopolnila.

Slika 5 je odstotni prikaz odgovorov anketirancev, ki so pravilno odgovorili na določeno število vprašanj oziroma trditev, ki so se nanašale na poznavanje lastnosti prehranskih dopolnil. Združeni so odgovori na četrto in peto vprašanje.

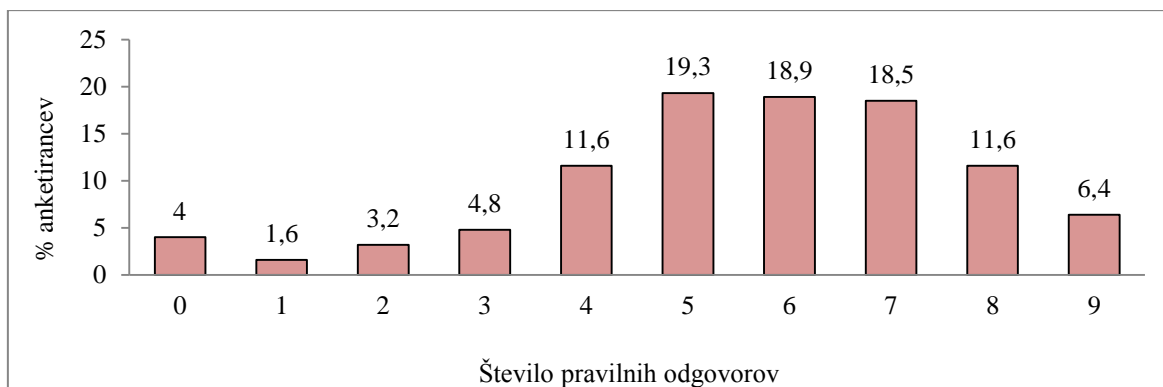
Preglednica IV: Pravilnost trditvev o prehranskih dopolnilih¹

Trditvev	Ali so navedene trditve o PD pravilne? (v%)			N
	Pravilna	Napačna	Ne vem	
Namen uporabe prehranskih dopolnil in zdravil je lahko enak.	22,1	55,4	22,5	249
Prehranska dopolnila nimajo dokazane učinkovitosti na enak način kot zdravila.	51,6	17,7	30,6	248
Pri določanju priporočene dnevne količine hranil v prehranskih dopolnilih je potrebno upoštevati vnos hranil s hrano.	76,6	6,0	16,3	248
Prehranska dopolnila lahko kupimo v lekarnah, specializiranih prodajalnah, trgovinah s športno prehrano, živilskih trgovinah ter prek spleta.	91,2	2,4	6,4	249
Prehranska dopolnila se, enako kot zdravila, nahajajo v obliki kapsul, pastil, tablet, v vrečkah s praškom, v ampulah s tekočino, v kapalnih stekleničkah itd.	83,5	4,4	12,0	249
Informacije, ki morajo biti zakonsko navedene na embalaži prehranskih dopolnil in zdravil, so enake.	35,7	29,7	34,5	249
Postopek registracije zdravil in prehranskih dopolnil se razlikuje.	44,6	7,2	48,2	249
Prehranska dopolnila so nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.	37,3	52,2	10,4	249



Slika 4: Sestavine, ki jih prehranska dopolnila lahko vsebujejo; N = 243

¹ Z zeleno barvo so označeni pravilni odgovori.



Slika 5: Poznavanje lastnosti prehranskih dopolnil – možno število pravih odgovorov; N = 249

4.5. RAZUMEVANJE VSEBINE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

V Preglednicah V in VI je prikazana razporeditev odgovorov na drugi del šestega vprašanja (*Kako zahtevno se vam zdi razumeti vsebino navedenih trditev?*). V obeh je prikazano tudi povprečno razumevanje vseh dovoljenih zdravstvenih trditev skupaj in vseh prepovedanih zdravstvenih trditev skupaj.

Preglednica V: Razumevanje vsebine dovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil med anketiranci

Dovoljene zdravstvene trditve	Ocena razumevanja vsebine zdravstvene trditve (v%)			N
	Nezahtevno	Srednje zahtevno	Zahtevno	
Izdelek ima vlogo pri delovanju imunskega sistema.	57,9	29,8	12,3	235
Izdelek izboljšuje prebavo laktoze pri osebah, ki imajo težave pri prebavi laktoze.	44,7	34,5	20,9	235
Izdelek je potreben za ohranjanje zdravih kosti.	62,7	25,4	11,9	236
Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah učinkoviteje kot izdelek brez karbamida.	15,2	24,3	60,4	230
Izdelek povečuje absorpcijo železa.	53,7	23,8	22,5	231
Izdelek prispeva k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi.	58,6	22,8	18,5	232
Izdelek, ki vsebuje intenzivna sladila namesto sladkorja, povzroči manjši porast ravni glukoze v krvi po zaužitju v primerjavi z izdelkom, ki vsebuje sladkor.	42,5	28,8	28,8	233
Povprečno razumevanje vsebine vseh 7 dovoljenih zdravstvenih trditev	47,9	27,1	25,0	

Preglednica VI: Razumevanje vsebine prepovedanih zdravstvenih trditvev prehranskih dopolnil med anketiranci

Prepovedane zdravstvene trditve	Ocena razumevanja vsebine zdravstvene trditve (v%)			N
	Nezahtevno	Srednje zahtevno	Zahtevno	
Izdelek je namenjen preprečevanju herpesa.	57,8	23,3	19,0	232
Izdelek dopolnilno samozdravi razvoj starostne slabovidnosti.	44,3	31,9	23,8	235
Izdelek lajša težave pri prehladnih obolenjih.	71,1	19,1	9,8	235
Izdelek pomaga osebam z visokim krvnim tlakom.	54,9	24,5	20,6	233
Izdelek se uporablja v tradicionalnem zdravilstvu za detoksifikacijo organizma.	38,3	23,5	38,3	230
Izdelek ščiti pred bakterijami in virusi.	63,4	19,8	16,8	232
Izdelek učinkovito pomirja kašelj.	64,4	21,0	14,6	233
Klinične študije dokazujejo, da izdelek odpravlja alergije in druge avtoimune bolezni.	43,2	24,0	32,8	229
Povprečno razumevanje vsebine vseh 8 prepovedanih zdravstvenih trditvev	54,7	23,4	22,0	

4.6. RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

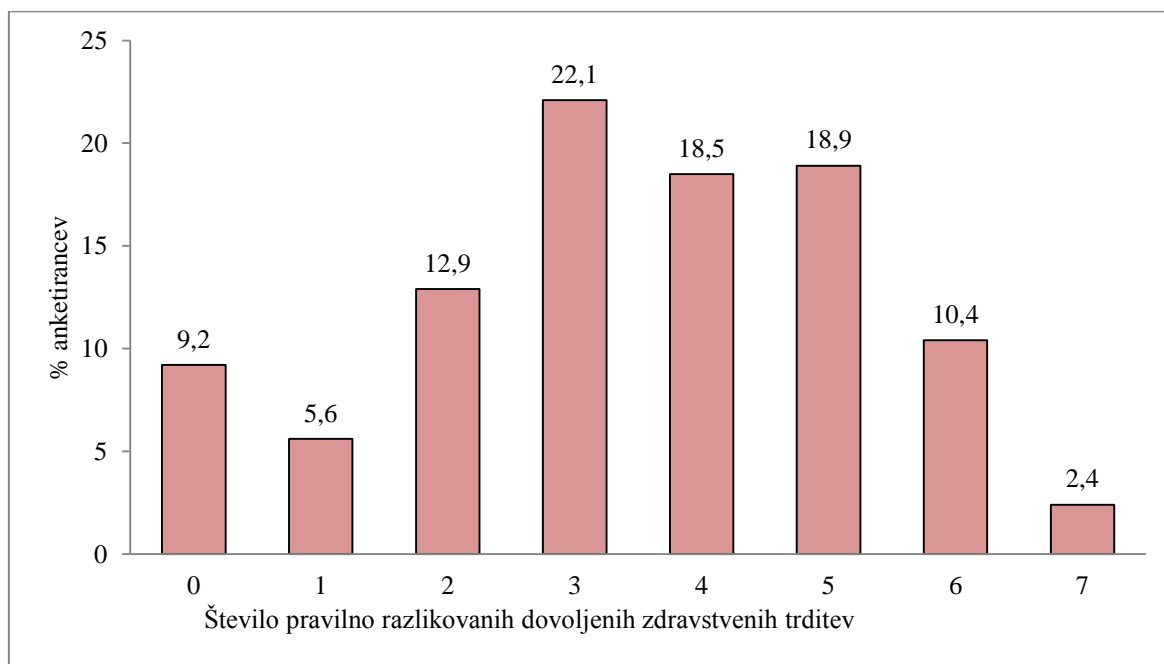
V Preglednicah VII in VIII je prikazana razporeditev odgovorov anketirancev na prvi del šestega vprašanja (*Ali spodaj navedene trditve lahko pripišemo prehranskim dopolnilom?*).

Slika 6 prikazuje odstotke anketirancev, ki so pravilno razlikovali določeno število (med 0 in 7) dovoljenih zdravstvenih trditvev, Slika 7 pa odstotke tistih, ki so pravilno razlikovali določeno število (med 0 in 8) prepovedanih zdravstvenih trditvev. V kolikor so anketiranci pri eni ali več dovoljenih oziroma prepovedanih zdravstvenih trditvah na vprašanje odgovorili z »ne vem« oziroma niso odgovorili, smo to v prikazu Slike 6 in Slike 7 interpretirali kot nepravilen odgovor (zanimalo nas je samo število pravih odgovorov).

Slika 8 prikazuje odstotke anketirancev, ki so pravilno razlikovali določeno število (od 0 do 15) dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditvev skupaj.

Preglednica VII: Razlikovanje dovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil med anketiranci²

Dovoljene zdravstvene trditve	Ali trditev lahko pripišemo prehranskim dopolnilom (v %)			N
	Da	Ne	Ne vem	
Izdelek ima vlogo pri delovanju imunskega sistema.	75,8	8,5	15,7	248
Izdelek izboljšuje prebavo laktoze pri osebah, ki imajo težave pri prebavi laktoze.	45,6	15,3	39,1	248
Izdelek je potreben za ohranjanje zdravih kosti.	68,5	16,5	14,9	248
Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah učinkoviteje kot izdelek brez karbamida.	5,7	15,0	79,4	247
Izdelek povečuje absorpcijo železa.	54,3	10,1	35,6	247
Izdelek prispeva k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi.	54,0	23,0	23,0	248
Izdelek, ki vsebuje intenzivna sladila namesto sladkorja, povzroči manjši porast ravni glukoze v krvi po zaužitju v primerjavi z izdelkom, ki vsebuje sladkor.	43,3	18,6	38,1	247
Povprečno razlikovanje vseh 7 dovoljenih zdravstvenih trditev	49,6	15,3	35,1	

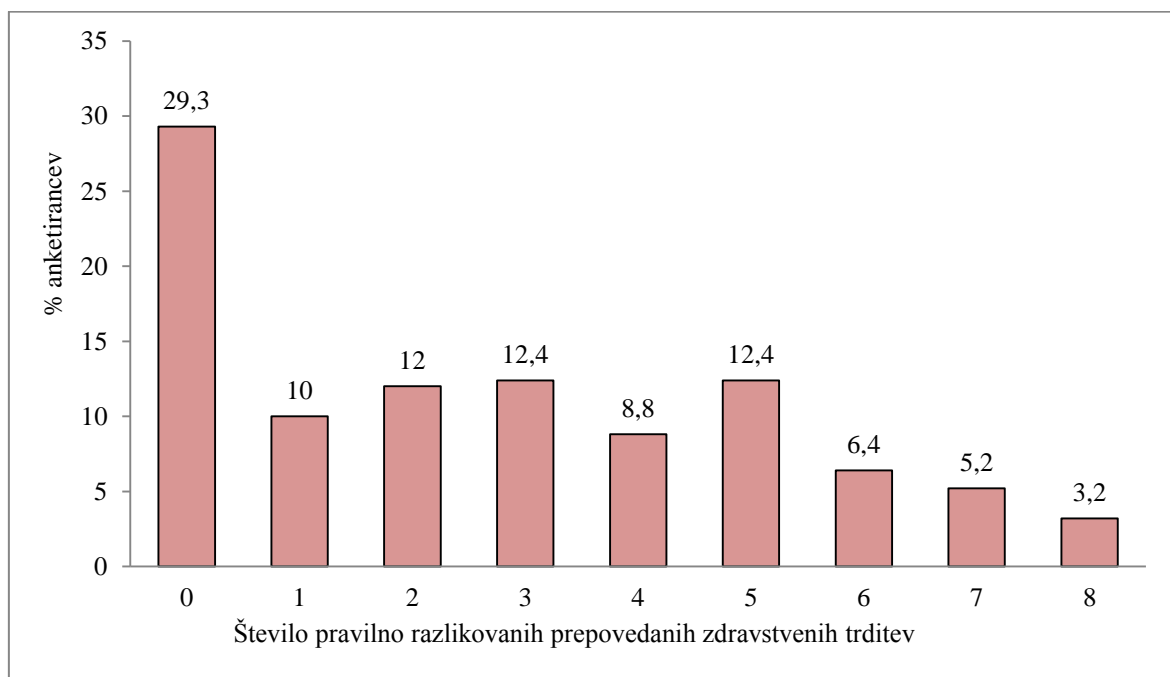


Slika 6: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število dovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil; N = 249

² Z zeleno so obarvani odstotki, ki predstavljajo pravilne odgovore na vprašanje.

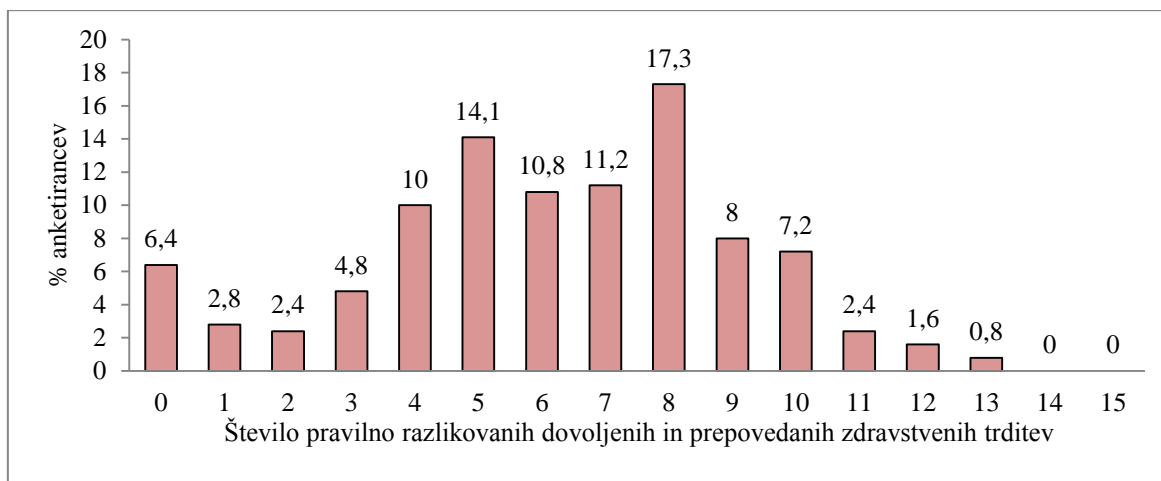
Preglednica VIII: Razlikovanje prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil³

Prepovedane zdravstvene trditve	Ali trditev lahko pripišemo prehranskim dopolnilom? (v %)			N
	Da	Ne	Ne vem	
Izdelek je namenjen preprečevanju herpesa.	20,6	49,4	30,0	247
Izdelek dopolnilno samozdravi razvoj starostne slabovidnosti.	17,7	46,4	35,9	248
Izdelek lajša težave pri prehladnih obolenjih.	69,4	16,1	14,5	248
Izdelek pomaga osebam z visokim krvnim tlakom.	39,0	32,9	28,0	246
Izdelek se uporablja v tradicionalnem zdravilstvu za detoksifikacijo organizma.	29,8	17,6	52,7	245
Izdelek ščiti pred bakterijami in virusi.	44,7	31,7	23,6	246
Izdelek učinkovito pomirja kašelj.	42,3	36,7	21,0	248
Klinične študije dokazujejo, da izdelek odpravlja alergije in druge avtoimune bolezni.	12,6	41,3	46,2	247
Povprečno razlikovanje vseh 8 prepovedanih zdravstvenih trditev	34,5	34,0	31,5	



Slika 7: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil; N = 249

³ Z zeleno so obarvani odstotki, ki predstavljajo pravilne odgovore na vprašanje.



Slika 8: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil; N = 249

4.7. VPLIV DEMOGRAFSKIH KARAKTERISTIK (DEJAVNIK TVEGANJA) NA UPORABO PREHRANSKIH DOPOLNIL

Preglednica IX prikazuje razlike v demografskih podatkih anketirancev glede na izkušnje s prehranskimi dopolnili (uporaba prehranskih dopolnil in obdobje zadnje uporabe prehranskih dopolnil). Stopnja značilnosti je 0,05 ($p \leq 0,05$).

Preglednica IX: Statistično značilne in neznačilne razlike med demografskimi karakteristikami in uporabo ter obdobjem zadnje uporabe prehranskih dopolnil (izkušnje s prehranskimi dopolnili) ⁴

Dejavnik tveganja	Monte Carlo Sig. (2-sided)			
	Uporaba prehranskih dopolnil (izkušnje s PD)	N	Obdobje zadnje uporabe prehranskih dopolnil	N
spol	p = 0,028	248	p = 0,903	134
starostna kategorija	p = 0,004	248	p = 0,269	134
stopnja dokončane izobrazbe	p = 0,000	248	p = 0,388	134
osebni mesečni neto dohodek	p = 0,004	247	p = 0,343	134

V preglednici X je prikazana razporeditev odgovorov anketirancev na vprašanje o uporabi prehranskih dopolnil (*Ali ste kdaj uporabljali prehranska dopolnila?*) glede na demografske karakteristike anketirancev.

⁴ Obarvane so statistično značilne razlike; stopnja značilnosti je 0,05.

Preglednica X: Izkušnje s prehranskimi dopolnili glede na demografske karakteristike anketirancev

		Ali ste kdaj uporabljali prehranska dopolnila?		
		v % po spolu		
		Da	Ne	Ne vem
Spol	Ženski	58,1	40,6	1,3
	Moški	50,0	47,7	2,3
	Ne želim odgovoriti	0,0	80,0	20,0
		v % po uporabi		
		Da	Ne	Ne vem
Starost	18–34 let	29,9	29,4	20,0
	34–44 let	19,4	7,3	0,0
	45–54 let	20,1	20,2	40,0
	55–64 let	12,7	12,8	0,0
	65–74 let	7,5	18,3	20,0
	Več kot 74 let	10,4	7,3	0,0
	Ne želim odgovoriti	0,0	4,6	20,0
	Skupaj	100,0	100,0	100,0
Stopnja dokončane izobrazbe	Osnovna šola ali manj	5,2	11,0	20,0
	Srednja ali poklicna šola	45,5	54,1	40,0
	Višja ali visokošolska izobrazba	22,4	21,1	20,0
	Univerzitetna izobrazba	26,9	9,2	0,0
	Ne želim odgovoriti	0,0	4,6	20,0
	Skupaj	100,0	100,0	100,0
Osební mesečni neto dohodek	Manj kot 650 € oziroma brez lastnih dohodkov	33,6	50,0	40,0
	650 €–800 €	15,7	10,2	20,0
	800 €–1000 €	18,7	8,3	0,0
	1000 €–1300 €	12,7	7,4	20,0
	Več kot 1300 €	9,7	3,7	0,0
	Ne želim odgovoriti	9,7	20,4	20,0
	Skupaj	100,0	100,0	100,0

4.8. VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

Vrednosti v spodnjih preglednicah prikazujejo odstotek (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali dovoljene (Preglednica XI) in prepovedane (Preglednica XII) zdravstvene trditve glede na dejavnike tveganja (starost, stopnja dokončane izobrazbe, osebni mesečni neto dohodek, uporaba prehranskih dopolnil in razumevanje vsebine zdravstvenih trditev). Obarvane vrednosti (v %) prikazujejo dejavnike tveganja, ki so statistično značilni ($p \leq 0,05$) pri razlikovanju dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev. Poudarjene vrednosti prikazujejo najvišje vrednosti znotraj posamezne kategorije.

Preglednica XI: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali dovoljene zdravstvene trditve glede na dejavnike tveganja⁵

Dovoljene zdravstvene trditve, na katere statistično značilno/neznačilno vplivajo dejavniki tveganja		DA, trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu						
		Izdelek ima vlogo pri delovanju imunskega sistema.	Izdelek je potreben za ohranjanje zdravih kosti.	Izdelek povečuje absorpcijo železa.	Izdelek prispeva k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi.	Izdelek izboljšuje prebavo laktoze...	Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah...	Izdelek, ki vsebuje intenzivna sladila namesto sladkorja, povzroči..
Spol	Ženski	61,3	63,7	63,2	65,7	64,3	64,3	60,7
	Moški	38,7	36,3	36,8	34,3	35,7	35,7	39,3
Starost	18–34 let	34,6	28,2	29,9	30,6	30,1	28,6	34,6
	35–44 let	16,5	18,2	20,1	18,7	15,9	21,4	12,1
	45–54 let	21,8	22,4	23,1	20,1	23,0	7,1	22,4
	55–64 let	10,0	12,9	9,0	9,7	8,8	14,3	14,0
	65–74 let	8,0	8,8	9,7	12,7	13,3	21,4	11,2
	>74 let	7,4	7,6	6,7	7,5	7,1	7,1	4,7
	Ne želim odgovoriti	1,6	1,8	1,5	0,7	1,8	0,0	0,9
Izobrazba	Osnovna šola ali manj	6,9	7,1	3,7	5,2	8,0	14,3	8,4
	Srednja ali poklicna šola	46,3	47,1	44,0	50,0	52,2	57,1	54,2
	Višja/visoko šolska	23,4	23,5	27,6	24,6	22,1	28,6	20,6
	Univerzi- tetna ali več	22,3	21,2	23,9	20,1	16,8	0,0	16,8
	Ne želim odgovoriti	1,1	1,2	0,7	0,0	0,9	0,0	0,0
Dohodek	< 650 €	41,2	36,7	30,1	40,6	36,6	57,1	48,6
	650€–800€	11,2	12,4	13,5	9,8	17,9	7,1	11,2
	800€–1000€	14,4	17,8	15,0	14,3	16,1	7,1	11,2
	1000€–1300€	11,8	12,4	16,5	15,0	10,7	14,3	11,2
	> 1300€	8,0	7,7	11,3	9,8	7,1	0,0	6,5
	Ne želim odgovoriti	13,4	13,0	13,5	10,5	11,6	14,3	11,2
Uporaba	Da	59,1	61,7	63,6	63,4	58,6	57,1	53,8
	Ne	40,9	38,3	36,4	36,6	41,4	42,9	46,2
Razumevanje vsebine	Nezahtevno	68,9	68,5	71,8	71,0	61,3	35,7	58,7
	Srednje zahtevno	26,1	27,9	24,4	24,4	33,3	57,1	28,8
	Zahtevno	5,0	3,6	3,8	4,6	5,4	7,1	12,5

⁵ Obarvane vrednosti prikazujejo dejavnike tveganja, ki so statistično značilni ($p \leq 0,05$) pri razlikovanju zdravstvenih trditvev. Poudarjene vrednosti prikazujejo najvišje vrednosti znotraj posamezne kategorije.

Preglednica XII: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali prepovedane zdravstvene trditve glede na dejavnike tveganja⁶

Prepovedane zdravstvene trditve na katere statistično značilno/ neznačilno vplivajo dejavniki tveganja		NE, trditve ne moremo pripisati prehranskemu dopolnilu							
		Izdelek je namenjen preprečevanju herpesa.	Izdelek dopolnilno samozdravi razvoj starostne slabovidnosti.	Izdelek lajša težave pri prehladnih obolenjih.	Izdelek pomaga osebam z visokim krvnim tlakom.	Izdelek se uporablja v tradicionalnem zdravilstvu...	Izdelek štiti pred bakterijami in virusi.	Izdelek učinkovito pomirja kašelj.	Klinične študije dokazujejo, da izdelek odpravlja alergije...
Spol	Ženski	64,5	62,8	47,5	72,2	56,1	67,1	62,9	63,4
	Moški	35,5	37,2	52,5	27,8	43,9	32,9	37,1	36,6
Starost	18–34 let	29,4	29,6	50,0	28,4	37,2	35,9	37,4	36,3
	35–44 let	11,8	12,2	12,5	12,3	7,0	11,5	14,3	15,7
	45–54 let	27,5	27,0	15,0	25,9	11,6	21,8	23,1	23,5
	55–64 let	7,8	16,5	12,5	14,8	20,9	14,1	9,9	12,7
	65–74 let	15,7	5,2	5,0	7,4	9,3	5,1	6,6	5,9
	> 74 let	5,9	7,0	5,0	8,6	9,3	7,7	6,6	3,9
	Ne želim odgovoriti	2,0	2,6	0,0	0,0	4,7	3,8	2,2	2,0
Izobrazba	Osnovna šola ali manj	5,7	8,7	5,0	6,2	9,3	7,7	7,7	8,8
	Srednja ali poklicna šola	49,2	44,3	55,0	48,1	44,2	47,7	48,4	45,1
	Višja/ visokošolska	20,5	25,2	20,0	23,5	23,3	20,5	18,7	18,6
	Univerzi- tetna ali več	23,0	20,0	20,0	19,8	18,6	21,8	23,1	26,5
	Ne želim odgovoriti	1,6	1,7	0,0	2,5	4,7	2,6	2,2	1,0
Dohodek	< 650€	40,2	37,4	45,0	40,7	48,8	46,2	38,5	41,1
	650€–800€	13,1	13,0	17,5	13,6	11,6	12,8	16,5	11,8
	800€–1000€	14,8	15,7	10,0	18,5	4,7	15,4	15,4	13,7
	1000€–1300€	9,8	9,6	7,5	8,6	9,3	9,0	8,8	11,8
	>1300€	9,0	10,4	5,0	6,2	7,0	2,6	7,7	8,8
	Ne želim odgovoriti	13,1	13,9	15,0	12,3	18,6	14,1	13,2	12,7
Uporaba	Da	56,6	56,1	45,0	57,5	48,8	52,6	56,0	58,8
	Ne	43,4	43,9	55,0	42,5	51,2	47,4	44,0	41,2
Razumevanje vsebine	Nezahtevno	69,5	56,3	74,4	53,2	58,1	66,7	65,2	56,4
	Srednje zahtevno	25,4	33,9	17,9	35,4	27,9	26,9	27,0	31,7
	Zahtevno	5,1	9,8	7,7	11,4	14,0	6,4	7,9	11,9

⁶ Obarvane vrednosti prikazujejo dejavnike tveganja, ki so statistično značilni ($p \leq 0,05$) pri razlikovanju zdravstvenih trditvev. Poudarjene vrednosti prikazujejo najvišje vrednosti znotraj posamezne kategorije.

4.9. RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISANE ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

V Preglednicah XIII in XIV je prikazana razporeditev odgovorov anketirancev na sedmo vprašanje (*Kateremu izdelku lahko pripišemo navedene trditve: zdravilu ali prehranskemu dopolnilu?*). Slika 9 prikazuje odstotke anketirancev, ki so pravilno razlikovali določeno število (od 0 do 12) indikacij in zdravstvenih trditev.

Preglednica XIII: Razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zdravstvene trditve⁷

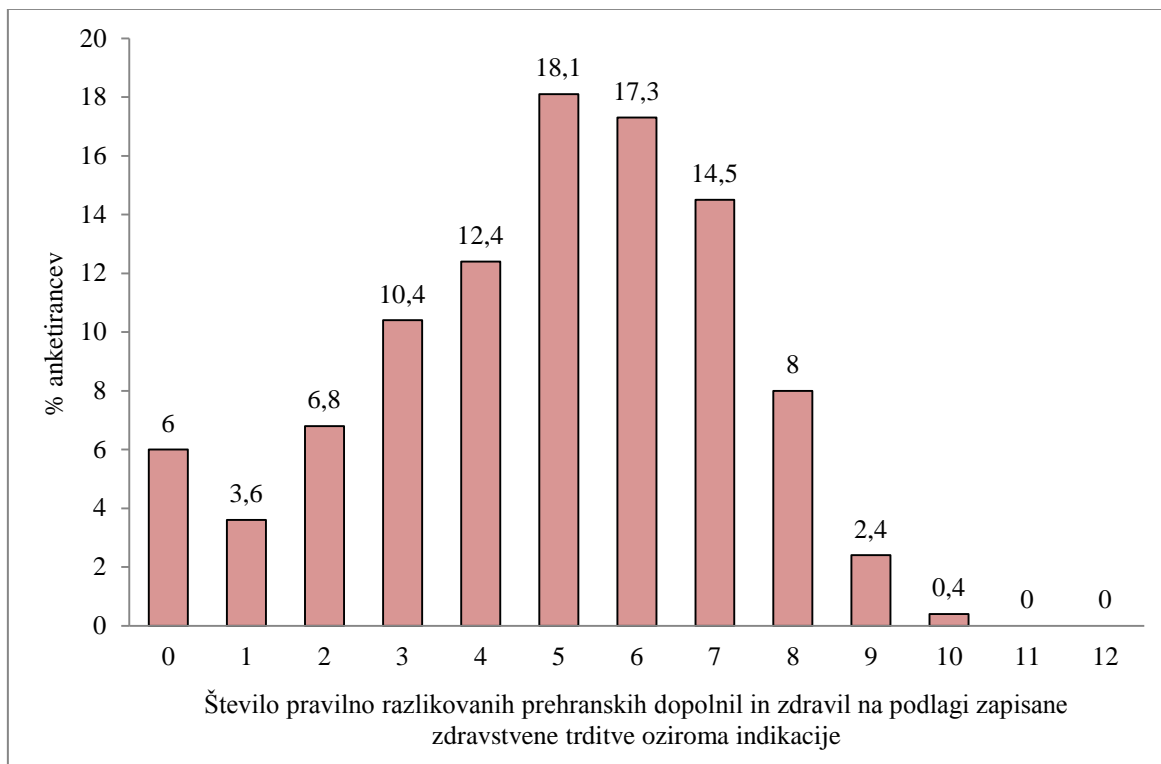
Zdravstvena trditev	Kateremu izdelku lahko pripišemo trditve? (v%)				N
	Zdravilo	PD	Zdravilo in PD	Ne vem	
Prispeva k normalnemu psihološkemu delovanju.	49,6	26,4	2,8	21,1	246
Ima vlogo pri nastajanju ščitničnih hormonov in s tem normalnem delovanju ščitnice.	64,1	15,7	1,2	19,0	248
Ima vlogo pri nastajanju rdečih krvničk.	44,4	22,2	2,8	30,6	248
Potreben je za ohranjanje zdravih zob.	14,2	59,1	2,0	24,7	247
Povečuje absorpcijo vode med telesno dejavnostjo.	13,0	52,2	1,6	33,2	247
Ima vlogo pri delovanju srca.	55,6	21,0	2,8	20,6	248
Povprečno razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi 6 zapisanih zdravstvenih trditev	40,5	32,8	2,2	24,9	

Preglednica XIV: Razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi indikacij⁸

Indikacija	Kateremu izdelku lahko pripišemo trditve? (v%)				N
	Zdravilo	PD	Zdravilo in PD	Ne vem	
Zmanjša tveganje za zlome vretenc in kolka.	36,6	39,4	2,8	21,1	246
Uporablja se pri značilnih znakih pomanjkanja magnezija (nočni krči v mečih, mišična prenapetost).	20,6	65,7	2,4	11,3	248
Zdravi kronično vensko insuficienco.	68,8	2,8	1,2	27,1	247
Uporablja se kot monoterapija za kratkotrajno zdravljenje primarne nespečnosti.	51,6	20,6	1,6	26,2	248
Zdravi kronično zaprtje.	47,8	29,1	4,9	18,2	247
Peroralna kontracepcija.	64,9	3,6	0,4	31,0	248
Povprečno razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi 6 zapisanih indikacij	48,4	28,9	2,2	22,5	

⁷ Z zeleno so obarvani %, ki predstavljajo pravilne odgovore na vprašanje; PD pomeni prehransko dopolnilo.

⁸ Z zeleno so obarvani %, ki predstavljajo pravilne odgovore na vprašanje; PD pomeni prehransko dopolnilo.



Slika 9: Odstotek anketirancev, ki je pravilno razlikoval določeno število prehranskih dopolnil in zdravil (med 0 in 12) na podlagi zapisa zdravstvene trditve oziroma indikacije

4.10. VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

Vrednosti v spodnjih preglednicah prikazujejo odstotek (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve (Preglednica XV) oziroma indikacije (Preglednica XVI) glede na dejavnike tveganja (spol, starost, stopnja dokončane izobrazbe, osebni mesečni neto dohodek in uporaba prehranskih dopolnil). Obarvane vrednosti (v %) prikazujejo dejavnike tveganja, ki so statistično značilni ($p \leq 0,05$) pri razlikovanju dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev. Poudarjene vrednosti pa prikazujejo najvišje vrednosti znotraj posamezne kategorije.

Preglednica XV: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve, glede na dejavnike tveganja⁹

Zdravstvene trditve, na katere statistično značilno/neznačilno vplivalo dejavniki tveganja		Zdravstvene trditve pripišemo prehranskemu dopolnilu					
		Prispeva k normalnemu psihološkemu delovanju.	Ima vlogo pri nastajanju ščitničnih hormonov in s tem normalnem delovanju ščitnice.	Ima vlogo pri nastajanju rdečih krvničk.	Potreben je za ohranjanje zdravih zob.	Povečuje absorpcijo vode med telesno dejavnostjo.	Ima vlogo pri delovanju srca.
Spol	Ženska	66,2	35,9	53,7	67,4	61,2	61,5
	Moški	33,8	64,1	46,3	32,6	38,8	38,8
Starost	18–34 let	26,2	35,9	34,5	32,9	38,8	32,7
	35–44 let	20,0	15,4	12,7	18,5	16,3	15,4
	45–54 let	30,8	25,6	30,9	23,3	20,2	34,6
	55–64 let	12,3	7,7	9,1	8,9	10,9	5,8
	65–74 let	3,1	7,7	7,3	9,6	7,8	7,7
	Več kot 74 let	7,7	5,1	3,6	4,8	5,4	1,9
	Ne želim odgovoriti	0,0	2,6	1,8	2,1	0,8	1,9
Izobrazba	Osnovna šola ali manj	9,2	2,6	7,3	7,5	4,7	3,8
	Srednja ali poklicna šola	52,3	51,3	49,1	46,6	51,2	53,8
	Višja/visokošolska	18,5	30,8	18,2	23,3	25,6	21,2
	Univerzitetna ali več	20,0	15,4	23,6	21,2	18,6	21,2
	Ne želim odgovoriti	0,0	0,0	1,8	1,4	0,0	0,0
Dohodek	< 650€ oz. brez lastnih dohodkov	44,6	28,2	34,5	39,7	44,5	32,7
	650€–800€	13,8	23,1	16,4	13,0	11,7	13,5
	800€–1000€	12,3	15,4	10,9	14,4	11,7	15,4
	1000€–1300€	7,7	15,4	16,4	13,7	12,5	13,5
	> 1300€	12,3	5,1	5,5	8,2	9,4	7,7
	Ne želim odgovoriti	9,2	12,8	16,4	11,0	10,2	17,3
Uporaba	Da	60,3	58,3	66,7	60,1	57,9	62,7
	Ne	39,7	41,7	33,3	39,9	42,1	37,3

⁹ Obarvane vrednosti prikazujejo dejavnike tveganja, ki so statistično značilni ($p \leq 0,05$) pri razlikovanju zdravstvenih trditvev. Poudarjene vrednosti prikazujejo najvišje vrednosti znotraj posamezne kategorije.

Preglednica XVI: Odstotki (%) anketirancev, ki so pravilno razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi indikacije, glede na dejavnike tveganja¹⁰

Indikacije, na katere statistično značilno/neznačilno vplivalo dejavniki tveganja		Indikacije pripišemo zdravilu					
		Zmanjša tveganje za zlome vretenc in kolka.	Uporablja se pri značilnih znakih pomanjkanja magnezija...	Zdravi kronično vensko insuficienco.	Uporablja se kot monoterapija za kratkotrajno zdravljenje primarne nespečnosti.	Zdravi kronično zaprtje.	Peroralna kontracepcija.
Spol	Ženska	72,7	75,5	65,9	61,6	69,0	72,3
	Moški	27,3	24,5	34,1	38,4	31,0	27,7
Starost	18–34 let	22,2	21,6	33,5	34,4	41,5	33,5
	35–44 let	12,2	15,7	13,5	17,2	13,6	16,1
	45–54 let	18,9	17,6	21,2	21,1	20,3	21,7
	55–64 let	20,0	17,6	12,4	12,5	9,3	11,2
	65–74 let	17,8	9,8	9,4	5,5	10,2	9,9
	Več kot 74 let	6,7	13,7	7,6	6,3	3,4	6,2
	Ne želim odgovoriti	2,2	3,9	2,4	3,1	1,7	1,2
Izobrazba	Osnovna šola ali manj	10,0	15,7	8,2	7,0	7,6	7,5
	Srednja ali poklicna šola	51,1	54,9	48,2	45,3	49,2	46,0
	Višja/visokošolska	23,3	17,6	21,8	24,2	16,1	21,1
	Univerzitetna ali več	12,2	7,8	20,0	21,1	24,6	24,2
	Ne želim odgovoriti	3,3	3,9	1,8	2,3	2,5	1,2
Dohodek	< 650 € oz. brez lastnih dohodkov	41,6	50,0	40,8	38,3	44,1	41,6
	650€–800€	16,9	20,0	13,0	10,9	10,2	10,6
	800€–1000€	11,2	4,0	14,2	14,8	13,6	14,9
	1000€–1300€	9,0	12,0	10,1	12,5	10,2	12,4
	> 1300€	6,7	4,0	8,3	7,0	7,6	8,7
	Ne želim odgovoriti	14,6	10,0	13,6	16,4	14,4	11,8
Uporaba	Da	53,9	40,8	56,5	57,9	58,6	64,8
	Ne	46,1	59,2	43,5	42,1	41,4	35,2

¹⁰ Obarvane vrednosti prikazujejo dejavnike tveganja, ki so statistično značilni ($p \leq 0,05$) pri razlikovanju zdravstvenih trditvev. Poudarjene vrednosti prikazujejo najvišje vrednosti znotraj posamezne kategorije.

5. RAZPRAVA

5.1. DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE ANKETIRANCEV

SPOL

Iz Preglednice III (demografske karakteristike anketirancev) je razvidno, da je v raziskavi sodelovalo 62,2 % žensk in 35,7 % moških. Le 2,0 % anketirancev ni želelo odgovoriti na vprašanje o spolu. Razdelitev (večji odstotek žensk kot moških) je skladna s podatki Sursa, ki poroča, da je bil delež žensk 1. 4. 2014 v Sloveniji 51,3-odstoten, delež moških pa 48,7-odstoten (29).

STAROST

29,3 % sodelujočih v raziskavi je bilo starih med 18 in 34 let, petina anketirancev (20,5 %) pa med 45 in 55 let. Najmanj anketirancev je bilo starih več kot 74 let (9,2 %). Razdelitev anketirancev po starostnih kategorijah je primerljiva s podatki prebivalstvene piramide, ki je objavljena na spletni strani Sursa (30).

STOPNJA DOKONČANE IZOBRAZBE

49,0 % vseh anketirancev, od tega 47,7 % žensk in 53,9 % moških, je imelo dokončano srednjo ali poklicno šolo, kar je skladno s socioekonomskimi značilnostmi prebivalstva Slovenije (31). Delež anketirancev z dokončano višjo ali visokošolsko izobrazbo je bil 22,1-odstoten, z dokončano univerzitetno izobrazbo ali več pa 18,5-odstoten. V primerjavi s podatki Statističnega urada RS je delež višje ali visokošolske oziroma univerzitetno izobraženih med anketiranci večji (31). Najmanj anketirancev (8,0 %) je imelo dokončano osnovno šolo oziroma so bili brez izobrazbe. Po podatkih Sursa je delež prebivalcev, ki imajo osnovnošolsko izobrazbo ali manj, večji od naših dobljenih vrednosti in znaša kar 27,3 % (31). Razlog za tako veliko razliko med odstotkom osnovno izobraženih anketirancev v primerjavi s slovensko populacijo je lahko v tem, da tisti z osnovno izobrazbo niso želeli sodelovati v raziskavi.

OSEBNI MESEČNI NETO DOHODEK

40,6 % anketirancev je pri osebnem mesečnem neto dohodku odgovorilo, da imajo manj kot 650 € neto dohodka na mesec oziroma so brez lastnih dohodkov. Najmanj anketirancev

(6,8 %) pa je odgovorilo, da imajo več kot 1300 € osebnega mesečnega neto dohodka. Rezultati so glede na starostno in izobrazbeno strukturo anketirancev pričakovani. Kar polovica anketirancev (50,9 %) je sodila bodisi v starostno skupino, za katero je značilna visoka stopnja brezposelnosti (18–34 let) (32), bodisi so prejeli pokojnino (več kot 65 let). Po podatkih Zpiza je povprečna neto pokojnina v decembru 2013 (v času raziskave) znašala 563,82 € (33). Prav tako je imela več kot polovica anketirancev srednješolsko izobrazbo ali manj (57,0 %), kar pomeni tudi nižjo plačo za opravljeno delo. Večji del anketirancev (14,5 %) ni želel deliti podatka o osebnem mesečnem neto dohodku, najverjetneje zaradi občutljivosti vprašanja.

5.2. IZKUŠNJE S PREHRANSKIMI DOPOLNILI

54,0 % anketirancev je v preteklosti že uporabljalo prehranska dopolnila, 44,0% pa jih je uporabo zanimalo. Od anketirancev, ki so kadar koli že uporabljali prehranska dopolnila, jih je 44,8 % le-to nazadnje uporabilo v zadnjem tednu. Sledijo tisti, ki so prehransko dopolnilo nazadnje uporabili v zadnjem letu (28,4 %) in nato v zadnjem mesecu (15,7 %). Visok odstotek uporabe prehranskih dopolnil v zadnjem tednu lahko pripišemo dejstvu, da smo raziskavo opravljali pozimi. V tem letnem času zaradi prehladnih obolenj in zmanjšanja odpornosti veliko ljudi uporablja prehranska dopolnila samostojno ali v kombinaciji z zdravili.

5.3. VPLIV DEMOGRAFSKIH KARAKTERISTIK (DEJAVNIKOV TVEGANJA) NA UPORABO PREHRANSKIH DOPOLNIL

Med demografskimi karakteristikami anketirancev in uporabo prehranskih dopolnil je analiza potrdila statistično značilno povezanost ($p \leq 0,05$). 58,1 % od 155 žensk in 50,0 % od 88 moških je na vprašanje, ali so kdaj uporabljali prehranska dopolnila, odgovorilo pritrdilno. Tretjina uporabnikov prehranskih dopolnil sodi v starostno skupino med 18 in 34 let (29,9 %), najmanj uporabnikov (7,5 %) pa je starih med 65 in 74 let. Skoraj polovica anketirancev (45,5 %), ki uporabljajo prehranska dopolnila, ima zaključeno srednjo ali poklicno šolo. Več kot tretjina anketirancev (33,6 %), ki uporabljajo prehranska dopolnila, ima manj kot 650 € dohodkov na mesec oziroma je brez lastnega dohodka. Sklepamo lahko, da veliko Slovincem kljub nižjemu dohodku skrb za zdravje predstavlja pomembno

vrednoto. Med demografskimi karakteristikami in obdobjem zadnje uporabe prehranskega dopolnila analiza ni potrdila statistično značilne razlike ($p > 0,05$).

5.4. SKUPINE PREHRANSKIH DOPOLNIL

Največ anketirancev je kot nazadnje uporabljeno navedlo prehranska dopolnila z minerali (17,1 %), sledila so prehranska dopolnila z maščobnimi kislinami (11,3 %), nekoliko manj anketirancev pa je nazadnje uporabljalo prehranska dopolnila z vitamini (6,5 %). 15,3 % jih je navedlo kombinirana prehranska dopolnila z več kot enim hranilom. V največji meri je šlo za različne kombinacije vitaminov, mineralov, maščobnih kislin itd. 26,6 % anketirancev pa je uporabljalo enega od prehranskih dopolnil, ki smo jih uvrstili v skupino »drugo« (hrana, beljakovinski in proteinski napitki za športnike, energetske ploščice, čebelji proizvodi, različna olja, začimbe (Vegeta)). Pogostost navajanja teh izdelkov je bila zelo majhna (en ali dva primera), poleg tega pa jih nismo mogli uvrstiti v nobeno od oblikovanih skupin (glej poglavje 3.3). Posebej zanimivo se nam je zdelo, da je bila kot primer prehranskega dopolnila navedena Vegeta, ki sodi med začimbe. Očitno gre za napačno dožemanje samega poimenovanja »prehransko dopolnilo«, saj tudi začimbe dopolnjujejo prehrano. Vendar je namen dodajanja začimb dopolnjevanje okusa. Vegeta nima hranilnega ali fiziološkega učinka, kot je to značilno za prehransko dopolnilo. 4,8% anketirancev je kot nazadnje uporabljeno prehransko dopolnilo navedlo zdravilo (folacin, tiful, ferrum lek, prorektal). Na podlagi sestave zdravil (učinkovine) lahko sklepamo, da so anketiranci zmotno navajali zdravila z vitamini, minerali ter sladkorji kot prehranska dopolnila.

5.5. POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL

Rezultati analize poznavanja lastnosti prehranskih dopolnil so pokazali, da je več kot polovica anketirancev pravilno odgovorila na 6 od 8 trditev, ki so se nanašale na lastnosti prehranskih dopolnil. Večina (91,2 %) je vedela, kje lahko kupimo prehranska dopolnila. Visok odstotek je lahko posledica dejstva, da so le-ta široko dostopna. Raziskava ministrstva za zdravje kaže, da več kot polovica uporabnikov prehranska dopolnila kupuje v lekarnah, skoraj tretjina v živilskih trgovinah, mladi pa pretežno v specializiranih trgovinah in prek spleta (34). 83,5 % anketirancev je vedelo, v kakšni obliki se nahajajo

prehranska dopolnila in zdravila, 76,6 % anketirancev pa je pravilno odgovorilo, da je pri vnosu prehranskih dopolnil treba upoštevati vnos hranil s hrano. Le 52,2 % anketirancev je vedelo, da prehranska dopolnila niso nadomestilo za uravnoteženo prehrano, čeprav mora biti opozorilo zakonsko navedeno na embalaži vsakega prehranskega dopolnila, na to pa opozarjajo tudi na prodajnih mestih in v medijih. 55,4 % anketirancev je pravilno odgovorilo na trditev o namenu uporabe prehranskega dopolnila, 51,6 % na trditev o dokazani učinkovitosti prehranskega dopolnila in 44,6 % na trditev o postopkih registracije prehranskih dopolnil. Vse tri trditve so se nanašale na primerjavo med prehranskim dopolnilom in zdravilom. Po raziskavi MZ je bila več kot polovica vprašanih mnenja, da prehranska dopolnila lahko preprečijo nastanek bolezni (preventivno delovanje), nekaj manj kot pol pa jih je menilo, da bolezen tudi zdravijo. Več kot polovica anketirancev je po raziskavi MZ menila, da so prehranska dopolnila registrirana s strani MZ oziroma JAZMP. Z višino izobrazbe, po podatkih sodeč, namreč upada prepričanje, da so prehranska dopolnila registrirana oziroma odobrena s strani MZ ali JAZMP (34). Glede na to, da je imela več kot polovica anketirancev (57,0%) zaključeno srednjo oziroma poklicno šolo ali manj, lahko naš rezultat prav tako primerjamo z ugotovitvami raziskave MZ (34).

Pri vprašanju o tem, katere sestavine lahko vsebujejo prehranska dopolnila, je več kot polovica anketirancev odgovorila, da vitamine (80,7 %), minerale (78,6 %) rastlinske izvlečke (69,5 %) in vlaknine (64,6 %). Le 46,1 % jih je odgovorilo, da prehranska dopolnila lahko vsebujejo maščobne kisline, kljub temu, da so prehranska dopolnila z maščobnimi kislinami po rezultatih naše raziskave na drugem mestu po pogostosti uporabe. Na embalaži prehranskih dopolnil so maščobne kisline večkrat navedene le kot »omega 3« in/ali »omega 6«, zato je možno, da anketiranci ne vedo, da prehransko dopolnilo v resnici vsebuje maščobne kisline. 4,1 % anketirancev je menilo, da so antibiotiki lahko sestavina prehranskih dopolnil. V naravi namreč obstajajo naravni antibiotiki, ki so lahko rastlinskega izvora (česen, zeleni čaj), rastlinski izvlečki (izvlečki listov olive) ali pa olja (origano) (35). Vse te sestavine lahko vsebujejo tudi prehranska dopolnila, zato sklepamo, da so imeli anketiranci pri odgovarjanju v mislih naravne antibiotike. Le 1,2 % jih je odgovorilo nepravilno, da je paracetamol lahko sestavina prehranskih dopolnil. Majhen odstotek ne preseneča, saj je lekadol, ki vsebuje paracetamol, pogosto predpisano oziroma svetovano zdravilo s strani zdravnikov oziroma farmacevtov, dodatno prepoznavnost pa mu daje tudi oglaševanje v medijih. Vendar ne gre

zanemariti tudi tako majhnega odstotka (1,2 %) anketirancev, ki so paracetamol uvrstili med sestavine prehranskih dopolnil. Paracetamol ima zelo ozek terapevtski indeks. Pri preodmerjanju lahko pride do poškodbe jeter, pri sočasnem uživanju z alkoholom pa se spremeni njegova presnova v jetrih in pride do nastanka stranskih toksičnih produktov. Zato je zaskrbljujoče, da sicer redki posamezniki paracetamol (lekadol) dojemajo kot dopolnilo k prehrani.

19,3% anketirancev je pravilno odgovorilo na pet od devetih vprašanj oziroma trditev o poznavanju lastnosti prehranskih dopolnil (četrto in peto vprašanje skupaj). 4,0 % anketirancev pa na nobeno od devetih vprašanj oziroma trditev ni pravilno odgovorilo. Odgovore »ne vem« smo zato obravnavali kot napačne, saj so nas zanimali le pravilni odgovori.

5.6. RAZUMEVANJE VSEBINE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

Pri analizi razumevanja vsebine 7 dovoljenih zdravstvenih trditev skupaj so rezultati pokazali, da se je skoraj polovici anketirancev (47,9 %) zdelo razumevanje le-teh nezahtevno, 27,1 % srednje zahtevno in 25,0 % zahtevno. Posamezne vsebine dovoljenih zdravstvenih trditev so anketiranci v največjem odstotku ocenili kot nezahtevne za razumevanje, z izjemo ene dovoljene zdravstvene trditve, katere vsebina se je kar 60,4 % zdelo zahtevna za razumeti (*Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah učinkoviteje kot izdelek brez karbamida.*). Tako visok odstotek je lahko posledica uporabe več strokovnih izrazov in večjega števila besed v zdravstveni trditvi.

Pri analizi razumevanja vsebine 8 prepovedanih zdravstvenih trditev skupaj so rezultati pokazali, da se je 54,7 % anketirancem zdelo razumevanje nezahtevno, 23,4 % srednje zahtevno in 22,0 % zahtevno. Posamezne vsebine prepovedanih zdravstvenih trditev so anketiranci v največjem odstotku ocenili kot nezahtevne za razumevanje. Izjema je zdravstvena trditev (*Izdelek se uporablja v tradicionalnem zdravilstvu za detoksifikacijo organizma.*), ki se je enakemu odstotku anketirancev zdelo nezahtevna oziroma zahtevna za razumeti. Vendar so rezultati v tem delu analize, enako kot pri dovoljenih zdravstvenih trditvah, pokazali, da so se anketirancem zdele zahtevnejše za razumeti tiste vsebine

zdravstvenih trditev, ki so vsebovale več strokovnih izrazov in večje število besed v zdravstveni trditvi.

5.7. RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

DOVOLJENE ZDRAVSTVENE TRDITVE

Pri analizi razlikovanja vseh 7 dovoljenih zdravstvenih trditev skupaj so rezultati pokazali, da je 49,6 % anketirancev pravilno pripisalo te zdravstvene trditve prehranskim dopolnilom. Analiza posameznih dovoljenih zdravstvenih trditev je pokazala, da so anketiranci v največjem odstotku prav tako pravilno pripisali te zdravstvene trditve prehranskim dopolnilom. Izjema je bila ena zdravstvena trditev, za katero anketiranci v največjem odstotku niso vedeli, ali jo lahko pripišejo prehranskemu dopolnilu (*Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah učinkoviteje kot izdelek brez karbamida.*). Za navedeno zdravstveno trditev velja tudi, da se je njena vsebina zdela anketirancem zahtevna za razumevanje (glej 5.5). Pri pregledu števila pravilno razlikovanih dovoljenih zdravstvenih trditev so rezultati pokazali, da je največ (22,1 %) anketirancev pravilno pripisalo tri od sedmih dovoljenih zdravstvenih trditev prehranskim dopolnilom. 9,2 % anketirancev ni prehranskim dopolnilom pripisalo nobene dovoljene zdravstvene trditve, le 2,4 % anketirancev pa je vseh sedem zdravstvih trditev pravilno pripisalo prehranskim dopolnilom.

PREPOVEDANE ZDRAVSTVENE TRDITVE

Pri analizi razlikovanja vseh 8 prepovedanih zdravstvenih trditev skupaj so rezultati pokazali, da je le 34,0 % anketirancev pravilno razlikovalo prepovedane zdravstvene trditve in jih niso pripisali prehranskim dopolnilom. Analiza posameznih je pokazala, da največji odstotek anketirancev le v dveh primerih ni pripisal zdravstvenih trditev prehranskim dopolnilom (*Izdelek je namenjen preprečevanju herpesa.*« in »*Izdelek dopolnilno samozdravi razvoj starostne slabovidnosti.*). Pri pregledu števila pravilno razlikovanih prepovedanih zdravstvenih trditev so rezultati pokazali, da je 29,3 % anketirancev vse prepovedane zdravstvene trditve napačno pripisalo prehranskim

dopolnilom. Le 3,2 % pa ni nobene od prepovedanih zdravstvenih trditev pripisalo prehranskim dopolnilom. Rezultate lahko povežemo z rezultati poznavanja lastnosti prehranskih dopolnil, kjer je le malo več kot polovica anketirancev pravilno odgovorila, da namen uporabe in dokazana učinkovitost prehranskih dopolnil nista enaka kot pri zdravilih. Ljudje v veliki meri napačno dojemajo učinkovitost prehranskih dopolnil in namen uporabe le-teh.

DOVOLJENE IN PREPOVEDANE ZDRAVSTVENE TRDITVE

Pri analizi razlikovanja vseh 15 (dovoljenih in prepovedanih) zdravstvenih trditev je največ (17,3 %) anketirancev pravilno razlikovalo osem zdravstvenih trditev. Nihče od njih pa ni pravilno razlikoval 14 ali 15 zdravstvenih trditev.

5.8. VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

Na razlikovanje dovoljenih in nedovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil statistično značilno vplivajo nekatere demografske karakteristike, z izjemo spola, in pa izkušnje s prehranskimi dopolnili ter razumevanje vsebine zdravstvenih trditev.

Anketiranci, stari med 18 in 34 let, z dokončano srednjo ali poklicno šolo ter osebnim mesečnim neto dohodkom manj kot 650 € oziroma brez lastnih dohodkov, so v največjem odstotku pravilno razlikovali tako dovoljene kot prepovedane zdravstvene trditve. Rezultati so sicer nekoliko presenetljivi, saj smo pričakovali, da bodo ljudje z višjo stopnjo izobrazbe bolje razlikovali med trditvami oziroma izdelki. Prav tako je bilo nepričakovano, da so mlajši bolje razlikovali trditve oziroma izdelke med sabo kot starejši. Vendar so anketiranci v omenjenih skupinah kategorij tudi najpogostejši uporabniki prehranskih dopolnil. Uporaba izdelka pa pomeni boljše razlikovanje, saj so anketiranci, ki so v preteklosti že uporabljali prehranska dopolnila, v največjem odstotku pravilno razlikovali zdravstvene trditve. Izjema je bila ena pravilno razlikovana prepovedana zdravstvena trditev, pri kateri največji odstotek anketirancev (55,0 %) ni uporabljal prehranskih dopolnil. Sklepamo lahko, da če posameznik uporablja prehranska dopolnila, pridobiva več izkušenj in informacij o izdelku. Na podlagi pridobljenega znanja se večja tudi sposobnost

razlikovanja med trditvami oziroma izdelki. Anketiranci, ki so ocenili vsebino zdravstvenih trditev kot nezahtevno za razumevanje, so v največjem odstotku pravilno razlikovali zdravstvene trditve. Izjema je bila ena pravilno razlikovana dovoljena zdravstvena trditev, katere vsebina se je anketirancem zdela srednje zahtevna za razumevanje. Rezultat ne preseneča, saj opravljene raziskave (20) kažejo, da nezahtevnost razumevanja vsebine trditev pomeni, da lahko uporabnik dela takšne zaključke glede lastnega razumevanja vsebine, ki se ujemajo z dejansko vsebino.

5.9. RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISANE ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

ZDRAVSTVENE TRDITVE

Na podlagi vseh 6 zdravstvenih trditev skupaj kar 40,5 % anketirancev ni pravilno razlikovalo med prehranskim dopolnilom in zdravilom, medtem ko je le 32,8 % anketirancev le-te pravilno pripisalo prehranskemu dopolnilu. Kar četrtina vseh (24,9 %) ni vedela, kateremu izdelku bi pripisali zdravstvene trditve. Pri pregledu posameznih zdravstvenih trditev so rezultati pokazali, da so anketiranci v največjem odstotku le dve zdravstveni trditvi pravilno pripisali prehranskemu dopolnilu. Eden od razlogov, da je preostale štiri zdravstvene trditve največ anketirancev napačno razlikovalo (pripisali so jih zdravilom), lahko najdemo v razumevanju le-teh. Vsebinsko se nanašajo na srčno-žilni sistem, hormone in psihološko delovanje, ki so lahko dejavnik tveganja ali vzrok za številna akutna in kronična obolenja, ki pa zahtevajo zdravljenje z zdravili. Po rezultatih raziskave o oceni pogostosti kroničnih bolezni med Slovenci (36) so na seznamu najpogostejših srčno-žilna obolenja, depresija in druge psihične motnje ter kronične bolezni, katerih vzrok je lahko porušeno ravnovesje ščitničnih hormonov.

INDIKACIJE

Na podlagi vseh 6 indikacij skupaj je 48,4 % anketirancev le-te pravilno razlikovalo med prehranskim dopolnilom in zdravilom. 28,9 % anketirancev jih je napačno pripisalo prehranskemu dopolnilu, 22,5 % anketirancev pa ni vedelo, kateremu izdelku bi pripisali vseh 6 indikacij skupaj. Sklepamo, da se takšno neustrezno pripisovanje lahko pojavi predvsem zato, ker uporabniki ne poznajo dobro namena uporabe prehranskih dopolnil in zdravil. Pri pregledu posameznih indikacij so v največjem odstotku pravilno pripisali štiri

indikacije od šestih zdravil. Pri pregledu posameznih indikacij je posebej velik odstotek anketirancev (65,7 %) indikacijo »Uporablja se pri značilnih znakih pomanjkanja magnezija (nočni krči v mečih, mišična prenapetost).« napačno pripisal prehranskemu dopolnilu. Pomanjkanje določenega hranila je drugi najpogostejši vzrok za jemanje prehranskih dopolnil. Pogosto je razlog tudi povečana športna aktivnost, ki ima lahko za posledico krče ali mišično prenapetost. V takih primerih športniki pogosto posegajo po prehranskih dopolnilih (34).

ZDRAVSTVENE TRDITVE IN INDIKACIJE

Največ anketirancev (18,1 %) je na podlagi zapisa zdravstvene trditve in indikacije pravilno razlikovalo skupaj pet prehranskih dopolnil in zdravil (Slika 9). Nihče od anketirancev ni pravilno razlikoval enajst ali dvanajst prehranskih dopolnil in zdravil, 6 % pa jih ni pravilno razlikovalo nobenega prehranskega dopolnila in zdravila. Pri analizi razlikovanja med prehranskim dopolnilom in zdravilom smo ugotovili tudi, da so anketiranci večkrat zdravstveno trditev ali indikacijo pripisali obema izdelkoma hkrati.

Rezultati so pokazali, da je pri vsaki od zdravstvenih trditev in indikacij majhen odstotek anketirancev odgovoril, da lahko tako zdravstveno trditev kot tudi indikacijo pripišemo prehranskemu dopolnilu in zdravilu skupaj. Sklepamo, da so tako odgovorili tisti anketiranci, ki ob terapiji z zdravili za zdravljenje določene bolezni sočasno jemljejo še prehransko dopolnilo, ki naj bi prav tako imelo pozitivne učinke na terapijo.

5.10. VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

Na razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvenih trditev in indikacij statistično značilno vplivajo demografske karakteristike in izkušnje s prehranskimi dopolnili.

Anketiranci, ki so uporabljali prehranska dopolnila in so bili stari med 18 in 34 oziroma med 45 in 54 let, imeli zaključeno srednjo ali poklicno šolo, manj kot 650 € mesečnega neto dohodka oziroma brez lastnih dohodkov, so v največjem odstotku pravilno pripisali

zdravstvene trditve prehranskemu dopolnilu. Tudi v tem primeru je nekoliko presenetljivo dejstvo, da so mlajši in manj izobraženi anketiranci v večji meri razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve oziroma indikacije v primerjavi z bolj izobraženo oziroma starejšo populacijo. Vendar so tudi v tem sklopu razlikovanja anketiranci v omenjenih skupinah kategorij tudi najpogostejši uporabniki prehranskih dopolnil. Uporaba izdelka tudi v tem sklopu pomeni boljše razlikovanje, saj so anketiranci, ki so v preteklosti že uporabljali prehranska dopolnila, v največjem odstotku pravilno razlikovali med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvene trditve oziroma indikacije. Izjema je bila ena pravilno razlikovana indikacija, pri kateri največji odstotek anketirancev (59,2 %) ni uporabljal prehranskih dopolnil. Sklepamo lahko, da če posameznik uporablja prehranska dopolnila, pridobi več izkušenj in informacij o izdelku. Na podlagi pridobljenega znanja pa se večja tudi sposobnost razlikovanja med prehranskim dopolnilom in zdravilom.

6. SKLEP

IZKUŠNJE S PREHRANSKIMI DOPOLNILI

- Več kot polovica anketirancev (54,0 %) je v preteklosti že uporabljala prehranska dopolnila.
- Največ anketirancev (44,8 %) je prehransko dopolnilo nazadnje uporabilo v zadnjem tednu.
- Največ anketirancev je kot nazadnje uporabljeno navedlo prehransko dopolnilo z minerali, sledila so prehranska dopolnila z maščobnimi kislinami, nekoliko manj anketirancev pa je nazadnje uporabljalo prehranska dopolnila z vitamini.

VPLIV DEMOGRAFSKIH KARAKTERISTIK NA UPORABO PREHRANSKIH DOPOLNIL

- Med demografskimi karakteristikami anketirancev in uporabo prehranskih dopolnil je analiza potrdila statistično značilno povezanost. Večji odstotek žensk kot moških je v preteklosti že uporabljal prehranska dopolnila. Tretjina uporabnikov prehranskih dopolnil sodi v starostno skupino med 18 in 34 let. Skoraj polovica anketirancev, ki uporabljajo prehranska dopolnila, ima zaključeno srednjo ali poklicno šolo. Več kot tretjina anketirancev, ki uporabljajo prehranska dopolnila, ima manj kot 650 € dohodkov na mesec oziroma je brez lastnega dohodka.

POZNAVANJE LASTNOSTI PREHRANSKIH DOPOLNIL

- Največ anketirancev (91,2 %) je vedelo, kje lahko kupimo prehranska dopolnila.
- Le dobra polovica anketirancev je pravilno odgovorila na trditev o namenu uporabe prehranskega dopolnila (55,4 %) in na trditev o dokazani učinkovitosti prehranskega dopolnila (51,6 %).
- Več kot polovica anketirancev je odgovorila, da prehranska dopolnila lahko vsebujejo vitamine, minerale, rastlinske izvlečke in vlaknine.
- Nekaj anketirancev je odgovorilo, da prehranska dopolnila lahko vsebujejo antibiotike in/ali paracetamol.

RAZUMEVANJE VSEBINE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

- Vsebina vseh 7 dovoljenih zdravstvenih trditev skupaj se je skoraj polovici anketirancev zdela nezahtevna za razumevanje.
- Vsebina vseh 8 prepovedanih zdravstvenih trditev skupaj se je dobri polovici anketirancev zdela nezahtevna za razumevanje

RAZLIKOVANJE MED ZDRAVSTVENIMI TRDITVAMI PREHRANSKIH DOPOLNIL

- Anketiranci so v največjem odstotku pravilno razlikovali šest od sedmih izbranih dovoljenih zdravstvenih trditev. Za eno naključno izbrano dovoljeno zdravstveno trditev pa največ anketirancev ni vedelo, ali jo lahko pripišejo prehranskemu dopolnilu. Za to trditev velja tudi, da se je njena vsebina zdela največ anketirancem zahtevna za razumevanje.
- Anketiranci so v največjem odstotku pravilno razlikovali le dve od osmih izbranih prepovedanih zdravstvenih trditev.
- Največ anketirancev je pravilno razlikovalo osem od skupno petnajstih izbranih dovoljenih in prepovedanih zdravstvenih trditev.

VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE DOVOLJENIH IN PREPOVEDANIH ZDRAVSTVENIH TRDITEV PREHRANSKIH DOPOLNIL

- Razlikovanje dovoljenih in nedovoljenih zdravstvenih trditev prehranskih dopolnil se statistično značilno razlikuje glede na demografske karakteristike (starost, stopnja dokončane izobrazbe in osebni mesečni neto dohodek), izkušnje s prehranskimi dopolnili (ali so anketiranci kdaj uporabljali prehranska dopolnila) in razumevanje vsebine zdravstvenih trditev, vendar le pri določenih zdravstvenih trditvah.
- Anketiranci, stari med 18 in 34 let, z dokončano srednjo ali poklicno šolo ter osebnim mesečnim neto dohodkom manj kot 650 € oziroma brez lastnih dohodkov so v največjem odstotku pravilno razlikovali tako dovoljene kot prepovedane zdravstvene trditve. A anketiranci v omenjenih skupinah kategorij so tudi najpogostejši uporabniki prehranskih dopolnil.

- Anketiranci, ki so ocenili vsebino zdravstvenih trditev kot nezahtevno za razumevanje, so v največjem odstotku pravilno razlikovali zdravstvene trditve.

RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISANE ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

- Anketiranci so v največjem odstotku le dve od šestih izbranih zdravstvenih trditev pravilno pripisali prehranskemu dopolnilu in štiri izbrane indikacije od šestih zdravilu.
- Največ anketirancev je pravilno razlikovalo pet od skupno dvanajstih prehranskih dopolnil in zdravil. Nihče od anketirancev ni pravilno razlikoval enajst ali dvanajst prehranskih dopolnil in zdravil. 6,0 % anketirancev pa ni pravilno razlikovalo nobenega prehranskega dopolnila in zdravila.

VPLIV DEJAVNIKOV TVEGANJA NA RAZLIKOVANJE MED PREHRANSKIM DOPOLNILOM IN ZDRAVILOM NA PODLAGI ZAPISA ZDRAVSTVENE TRDITVE OZIROMA INDIKACIJE

- Razlikovanje med prehranskim dopolnilom in zdravilom na podlagi zapisa zdravstvenih trditev in indikacij se statistično značilno razlikuje glede na demografske karakteristike (spol, starost, stopnja dokončane izobrazbe in osebni mesečni neto dohodek) in izkušnje s prehranskimi dopolnili (ali so anketiranci kdaj uporabljali prehranska dopolnila), vendar le za določene izbrane zdravstvene trditve in indikacije.
- Anketiranci, ki so uporabljali prehranska dopolnila in so bili stari med 18 in 34 oziroma med 45 in 54 let, imeli zaključeno srednjo ali poklicno šolo, manj kot 650 € mesečnega neto dohodka oziroma brez lastnih dohodkov, so v največjem odstotku pravilno pripisali zdravstvene trditve prehranskemu dopolnilu.

7. LITERATURA

1. Pravilnik o prehranskih dopolnilih: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201366&stevilka=2603>, dostopno: 19. januar 2014.
2. Pravilnik o razvrstitvi zdravilnih rastlin: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=88951>, dostopno: 19. januar 2014.
3. Pravilnik o označevanju hranilne vrednosti živil: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200260&stevilka=2888>, dostopno: 19. januar 2014.
4. Gorenjske lekarne: <http://www.gorenjske-lekarne.si/si/svetovanje/farmaceutov-nasvet/kaj-loci-prehransko-dopolnilo-od-zdravila>, dostopno: 19. januar 2014.
5. Ministrstvo za zdravje:
http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja/javno_zdravje/varnost_zivil_in_hrane/prehranska_dopolnila/, dostopno: 14. februar 2014.
6. Zdravstveni inšpektorat RS:
http://www.zi.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/veljavni_predpisi/varnost_zivil_in_hrane/, dostopno: 19. januar 2014.
7. Zakon o zdravilih: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=72463&part=&highlight=zakon+o+zdravilih#!/Zakon-o-zdravilih-%28ZZdr-1%29> dostopno: 22. januar 2014.
8. Zaletel-Kragelj L et al.: Uvod v javno zdravje, Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, Ljubljana 2007; 239–262.
9. Priročnik o zdravilih: <http://www.firdpc.com/sl/Publikacije/>, dostopno: 22. januar 2014.
10. Označevanje zdravil za uporabo v humani medicini na stični in zunanji ovojnini: www.jazmp.si/fileadmin/datoteke/dokumenti/.../Oznacevanje_zdravil.pdf, dostopno: 24. januar 2014.
11. Pravilnik o splošnem označevanju predpakiranih živil: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=49033>, dostopno: 19. januar 2014.
12. Zakon o varstvu potrošnikov: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200498&stevilka=4288>, dostopno: 19. januar 2014.
13. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=26374>, dostopno: 19. januar 2014.

14. Uredba o izvajanju Uredbe Evropskega parlamenta in Sveta o prehranskih in zdravstvenih trditvah na živilih: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=82092>, dostopno: 19. januar 2014.
15. Direktiva 2002/46/ES o približevanju zakonodaj držav članic o prehranskih dopolnilih: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32002L0046:en:NOT>, dostopno: 22. januar 2014.
16. Ministrstvo za zdravje: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/zakonodaja/varnost_hrane/splosna_zakonodaja/napotki-prehranska_dopolnila.pdf, dostopno: 21. januar 2014.
17. Prehranske in zdravstvene trditve: http://www.arhiv.mkgp.gov.si/si/delovna_podrocja/varna_hrana/prehranske_in_zdravstvene_trditve/, dostopno: 19. januar 2014.
18. Uredba (ES) št. 1924/2006 Evropskega Parlamenta in Sveta o prehranskih in zdravstvenih trditvah na živilih: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:012:0003:0018:SL:PDF>, dostopno: 19. januar 2014.
19. Uredba komisije (EU), št.432/2012, Uradni list Evropske unije, 2012; 55: 1–40.
20. P. D., Leathwood et al. Consumer understanding of nutrition and health claims: sources of evidence. *British Journal of Nutrition* 2007; 98: 474–484.
21. Zdravstveni inšpektorat RS: http://www.zi.gov.si/nc/si/medijsko_sredisce/novica/article/10946/5658/, dostopno: 24. januar 2014.
22. Zveza potrošnikov Slovenije: <http://www.slovenskenovice.si/novice/slovenija/zps-lazne-obljube-na-embalazi-prehranskih-dopolnil>, dostopno: 6. februar 2014.
23. Pravilnik o označevanju in navodilu za uporabo zdravil za uporabo v humani medicini: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=107851>, dostopno: 14. februar 2014.
24. Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=6157>, dostopno: 14. februar 2014.
25. SSKJ: <http://bos.zrc-sazu.si/sskj.html>, dostopno: 18. februar 2014.
26. Wikipedija: http://sl.wikipedia.org/wiki/Indikacija_%28medicina%29, dostopno: 30. januar 2014.
27. Wikipedija: http://sl.wikipedia.org/wiki/Anatomsko-terapevtsko-kemi%C4%8Dni_klasifikacijski_sistem, dostopno: 30. januar 2014.

28. Wikipedija:

http://sl.wikipedia.org/wiki/Povzetek_glavnih_zna%C4%8Dilnosti_zdravila, dostopno: 28. januar 2014.

29. Statistični urad RS: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6200, dostopno: 16. april 2014.

30. Statistični urad RS: <http://www.stat.si/Piramida2.asp>, dostopno: 13. maj 2014.

31. Statistični urad RS: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5957, dostopno: 22. april 2014.

32. Statistični urad RS: https://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6059, dostopno: 22. april 2014.

33. Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje:

http://www.zpiz.si/wps/wcm/connect/zpiz+internet/zpiz/prvastran/ozavarovanju/statisticni_podatki/statisticni+pregled+2013-12#s04, dostopno: 22. april 2014.

34. Ministrstvo za zdravje:

http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zakonodaja/mednarodna_zakonodaja/VARNOST_%C5%BDIVIL/PARSIFAL-porocilo_raziskave.pdf, dostopno: 16. april 2014.

35. <http://www.sensa.si/zdrave-odlocitve/naravni-antibiotiki/>, dostopno: 17. april 2014.

36. N. Softič et al.: Ocena pogostosti kroničnih bolezni med polnoletnimi prebivalci Slovenije: www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-TKL8ATEK/6b48ca9f.../PDF, dostopno: 23. april 2014.

8. PRILOGA

Vprašalnik o prehranskih dopolnilih

Vljudno prosimo, da odgovorite na spodaj navedena vprašanja o prehranskih dopolnilih.

Prehranska dopolnila so živila, katerih namen je dopolnjevati običajno prehrano. To so koncentrirani viri posameznih ali kombiniranih hranil ali drugih snovi s hranilnim ali fiziološkim učinkom.

1. Ali ste kdaj uporabljali prehranska dopolnila?

Prosimo, da prekrižate kvadrateg pred ustreznim odgovorom.

- Da.
- Ne.
- Ne vem.

→ *V primeru, da ste odgovorili z »Da«, prosimo, da odgovorite tudi na 2. in 3. vprašanje.*

→ *V primeru, da ste odgovorili z »Ne« oz. »Ne vem«, prosimo, da izpustite 2. in 3. vprašanje in nadaljujete z odgovarjanjem na 4. vprašanje.*

2. Kdaj ste nazadnje uporabili prehransko dopolnilo, ne glede na vrsto prehranskega dopolnila?

Prosimo, da prekrižate kvadrateg pred odgovorom, ki najbolj določi čas vaše zadnje uporabe prehranskega dopolnila.

- V zadnjem tednu.
- V zadnjem mesecu.
- V zadnjem letu.
- V zadnjem letu nisem uporabil-a prehranskega dopolnila.
- Ne vem.

3. Katero prehransko dopnilo ste nazadnje uporabili?

Prosimo, da na črto **napišete ime** prehranskega dopnila, ki ste ga nazadnje uporabili. V primeru, da ne veste imena prehranskega dopnila, prekrižajte kvadrateg pred odgovorom »Ne vem«.

Ime prehranskega dopnila, ki sem ga nazadnje uporabil-a:

Ne vem.

Prosimo, da na vsa naslednja vprašanja odgovorite vsi, ne glede na to, ali ste prehranska dopnila kdaj uporabljali/jih trenutno uporabljate ali ne!

4. Ali so spodaj navedene trditve o prehranskih dopnilih pravilne?

Prosimo, da pri vsaki trditvi prekrižate kvadrateg, ki označuje, ali je trditev pravilna oziroma napačna.

V primeru, da pravilnosti/napačnosti posamezne trditve ne morete določiti, prekrižajte kvadrateg, ki označuje odgovor »Ne vem«.

Trditve:	Pravilna	Napačna	Ne vem
Namena uporabe prehranskih dopnil in zdravil sta lahko enaka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prehranska dopnila nimajo dokazane učinkovitosti na enak način kot zdravila.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pri določanju priporočene dnevne količine hranil v prehranskih dopnilih je potrebno upoštevati vnos hranil s hrano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prehranska dopnila lahko kupimo v lekarnah, specializiranih prodajalnah, trgovinah s športno prehrano, živilskih trgovinah ter preko spleta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prehranska dopnila se, enako kot zdravila, nahajajo v obliki kapsul, pastil, tablet, v vrečkah s praškom, v ampulah s tekočino, v kapalnih stekleničkah itd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informacije , ki morajo biti zakonsko navedene na embalaži prehranskih dopnil in zdravil, so enake.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Postopek registracije zdravil in prehranskih dopnil se razlikuje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prehranska dopnila so nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Katere sestavine lahko vsebujejo prehranska dopolnila?

Prosimo, da prekrižate kvadratek pred **vsemi tistimi sestavinami**, ki jih po vašem mnenju lahko vsebujejo različna prehranska dopolnila. V kolikor menite, da so za prehranska dopolnila ustrezne vse naštete sestavine, prekrižajte kvadratek, ki označuje odgovor »vse naštete sestavine«, če pa menite, da ne ustreza nobena od naštetih sestavin, pa prekrižajte kvadratek, ki označuje odgovor »nobene od naštetih sestavin«. V primeru, da ne veste odgovora, prekrižajte kvadratek, ki označuje odgovor »ne vem«.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> vitamini | <input type="checkbox"/> mikroorganizmi | <input type="checkbox"/> vse naštete sestavine |
| <input type="checkbox"/> minerali | <input type="checkbox"/> rastline | <input type="checkbox"/> nobene od naštetih sestavin |
| <input type="checkbox"/> antibiotiki | <input type="checkbox"/> rastlinski izvlečki | <input type="checkbox"/> ne vem |
| <input type="checkbox"/> aminokisliline | <input type="checkbox"/> paracetamol | |
| <input type="checkbox"/> vlaknine | <input type="checkbox"/> maščobne kisline | |

6. V nadaljevanju vas sprašujemo, ali spodaj navedene trditve lahko pripišemo prehranskim dopolnilom (nekatero trditve lahko pripišemo npr. zdravilu) in kako zahtevno se vam zdi razumeti vsebino posamezne spodaj navedene trditve.

Prosimo, da pri vsaki trditvi prekrižate kvadratek, ki označuje, ali trditev **lahko** oziroma je **ne moremo** pripisati prehranskim dopolnilom. V primeru, da ne veste odgovora, prekrižajte kvadratek, ki označuje odgovor »ne vem«.

Prav tako vas prosimo, da pri vsaki trditvi prekrižate kvadratek, ki označuje ustrezno stopnjo vašega razumevanja trditve. Možnost »nezahtevno« pomeni, da vsebino trditve enostavno razumete, možnost »zahtevno« pa pomeni, da vsebino trditve zelo težko razumete.

Izdelek ima vlogo pri delovanju imunskega sistema.

	da	ne	ne vem
Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	srednje		
	nezahtevno	zahtevno	zahtevno
Razumevanje trditve se mi zdi:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Izdelek izboljšuje prebavo laktoze pri osebah, ki imajo težave pri prebavi laktoze.

	da	ne	ne vem
Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	srednje		
	nezahtevno	zahtevno	zahtevno
Razumevanje trditve se mi zdi:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Izdelek je namenjen preprečevanju herpesa.

	da	ne	ne vem
Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	srednje		
	nezahtevno	zahtevno	zahtevno
Razumevanje trditve se mi zdi:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Izdelek je potreben za ohranjanje zdravih kosti.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek dopolnilno samozdravi razvoj starostne slabovidnosti.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek lajša težave pri prehladnih obolenjih.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek s karbamidom nevtralizira kisline v zobnih oblogah učinkoviteje kot izdelek brez karbamida.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek pomaga osebam z visokim krvnim tlakom.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek povečuje absorpcijo železa.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek prispeva k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek se uporablja v tradicionalnem zdravilstvu za detoksifikacijo organizma.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek ščiti pred bakterijami in virusi.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek učinkovito pomirja kašelj.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Izdelek, ki vsebuje intenzivna sladila namesto sladkorja, povzroči manjši porast ravni glukoze v krvi po zaužitju v primerjavi z izdelkom, ki vsebuje sladkor.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

Klinične študije dokazujejo, da izdelek odpravlja alergije in druge avtoimune bolezni.

Ali trditev lahko pripišemo prehranskemu dopolnilu?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	<i>ne vem</i> <input type="checkbox"/>
	srednje		
Razumevanje trditve se mi zdi:	nezahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>	zahtevno <input type="checkbox"/>

7. Kateremu izdelku lahko pripišemo navedene trditve: zdravilu ali prehranskemu dopolnilu?

Prosimo, da za vsako posamezno trditev prekrižate kvadratega, ki označuje izdelek, kateremu lahko pripišemo navedeno trditev. V primeru, da ne veste odgovora, prekrižajte kvadratega, ki označuje odgovor »ne vem«.

Zmanjša tveganje za zlome vretenc in kolka.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Prispeva k normalnemu psihološkemu delovanju.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Uporablja se pri značilnih znakih pomanjkanja magnezija (nočni krči v mečih, mišična prenapetost).

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Ima vlogo pri nastajanju ščitničnih hormonov in s tem normalnem delovanju ščitnice.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Zdravi kronično vensko insuficienco.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Uporablja se kot monoterapija za kratkotrajno zdravljenje primarne nespečnosti.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Ima vlogo pri nastajanju rdečih krvničk.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Potreben je za ohranjanje zdravih zob.

zdravilo prehransko dopolnilo ne vem

Zdravi kronično zaprtje. zdravilo prehransko dopolnilo *ne vem***Povečuje absorpcijo vode med telesno dejavnostjo.** zdravilo prehransko dopolnilo *ne vem***Peroralna kontracepcija.** zdravilo prehransko dopolnilo *ne vem***Ima vlogo pri delovanju srca.** zdravilo prehransko dopolnilo *ne vem***DEMOGRAFSKI PODATKI**

Vljudno vas prosimo, da nam zaupate še naslednje podatke, ki so potrebni za izvedbo raziskave.

Prosimo, da prekrižate kvadrateg pod ustreznim odgovorom.

1. Spol:

ženska

moški

*ne želim
odgovoriti***2. Starost:**

18–34 let

35–44 let

45–54 let

55–64 let

65–74 let

Več kot 74

*ne želim
odgovoriti***3. Stopnja dokončane izobrazbe:**osnovna
šola
ali manjsrednja ali
poklicna
šolavišja ali
visokošolska
izobrazbauniverzitetna
izobrazba
ali več*ne želim
odgovoriti*

4. Vaš osebni mesečni neto dohodek:

manj kot
650 € oz.
brez lastnih
dohodkov

650€–800€

800€–1000€

1000€–1300€

več kot
1300€

*ne želim
odgovoriti*

Za sodelovanje v raziskavi in poslane odgovore se Vam najlepše zahvaljujemo!