

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA ŽIVILSTVO

Špela JUSTIN

**ODNOS DVEH CILJNIH SKUPIN UPORABNIKOV DO
PREHRANSKIH DOPOLNIL**

DIPLOMSKO DELO
Univerzitetni študij

**ATTITUDE OF TWO TARGET GROUPS OF USERS TOWARD
DIETARY SUPPLEMENTS**

GRADUATION THESIS
University studies

Ljubljana, 2016

Diplomsko delo je zaključek Univerzitetnega študija živilske tehnologije. Opravljeno je bilo na Katedri za biokemijo in kemijo živil Oddelka za živilstvo Biotehniške fakultete Univerze v Ljubljani.

Študijska komisija Oddelka za živilstvo je za mentorico diplomskega dela imenovala doc. dr. Natašo Šegatin, za somentorja doc. dr. Aleša Kuharja, za recenzentko pa doc. dr. Vido Škrabanja.

Mentorica: doc. dr. Nataša Šegatin

Somentor: doc. dr. Aleš Kuhar

Recenzentka: doc. dr. Vida Škrabanja

Komisija za oceno in zagovor:

Predsednik:

Član:

Član:

Datum zagovora:

Podpisana izjavljam, da je naloga rezultat lastnega raziskovalnega dela. Izjavljam, da je elektronski izvod identičen tiskanemu. Na univerzo neodplačano, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravici shranitve avtorskega dela v elektronski obliki in reproduciranja ter pravico omogočanja javnega dostopa do avtorskega dela na svetovnem spletu preko Digitalne knjižnice Biotehniške fakultete.

Špela Justin

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA

ŠD	Dn
DK	UDK 613.2:641.1:613.292(043)=163.6
KG	prehrana/prehranska dopolnila/potrošniki/ciljne skupine/športniki/nadzor teže
AV	JUSTIN, Špela
SA	ŠEGATIN Nataša (mentorica)/ KUHAR, Aleš (somentor)/ ŠKRABANJA Vida (recenzentka)
KZ	SI-100 Ljubljana, Jamnikarjeva 101
ZA	Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo
LI	2016
IN	ODNOS DVEH CILJNIH SKUPIN UPORABNIKOV DO PREHRANSKIH DOPOLNIL
TD	Diplomsko delo (univerzitetni študij)
OP	X, 49 str., 11 pregl, 10 sl., 1 pril., 43 vir.
IJ	SI
JI	SI
AI	Življenjski slog in prehranjevalne navade se spreminjajo skozi zgodovino. Z vsakodneвно prehrano naj bi človek zaužil vse potrebne snovi za normalno delovanje organizma. Prvič v zgodovini pa je na svetu več pretežkih kot prelahkih ljudi. Odziv na fenomen debelosti in kroničnih bolezni, povezanih z njo, je močna promocija zdravega načina prehranjevanja ter oblikovanje različnih evropskih in nacionalnih preventivnih programov, društev in fitnes centrov, ki spodbujajo zdrav način življenja. Velik del te promocije, tudi v Sloveniji, pa so prehranska dopolnila. V diplomskem delu smo raziskovali odnos uporabnikov do prehranskih dopolnil, in sicer ljudi, ki jih uporabljajo zaradi športnega načina življenja, in tistih, ki aktivno nadzorujejo težo. Z anketnim vprašalnikom, ki je bil osnova eksperimenta, smo na vzorcu 150 uporabnikov prehranskih dopolnil zajeli 43,33 odstotka uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, in 56,67 odstotka športnikov. Ugotovili smo, da so uporabniki z dostopnostjo in ponudbo dopolnil na slovenskem trgu zadovoljni. Za nakup dopolnil se v Sloveniji ne odločajo samo finančno boljše situirani ljudje, temveč je uporaba prehranskih dopolnil z vidika finančnega stanja uporabnikov zelo široka. Tisti, ki so se uvrstili v skupino ljudi, ki aktivno nadzorujejo težo, uporabljajo dopolnila predvsem za znižanje telesne teže, medtem ko se športniki za uporabo prehranskih dopolnil odločajo predvsem zaradi lažjega doseganja zastavljenih športnih ciljev. Uporabniki prehranskih dopolnil menijo, da dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje.

KEY WORD DOCUMENTATION

DN Dn

DC UDC 613.2:641.1:613.292(043)=163.6

CX diet/dietary supplements/consumers/target groups/athletes/weightwatchers

AU JUSTIN, Špela

AA ŠEGATIN Nataša (supervisor)/ KUHAR, Aleš (co-advisor)/ ŠKRABANJA Vida (reviewer)

PP SI-100 Ljubljana, Jamnikarjeva 101

PB University of Ljubljana, Biotechnical Faculty, Department of Food Science and Technology

PY 2016

TI ATTITUDE OF TWO TARGET GROUPS OF USERS TOWARD DIETARY SUPPLEMENTS

DT Graduation Thesis (University studies)

NO X, 49 pag., 11 tab., 10 fig., 1 ann., 43 ref.

LA SI

AL sl/en

AB Lifestyle and eating habits of people are changing through history. With everyday nutrition human should ingest all required nutrients for normal functioning. For the first time in history we have more overweight than underweight people in the world. Response to the phenomena of overweight people and chronic illnesses connected with its high promotion of healthy lifestyle, different national and European programs for prevention, societies and fitness centers. Big part of this promotion, also in Slovenia, is the use of dietary supplements. In our diploma we researched the attitude of users toward dietary supplements. With our main tool for experimental part of our diploma we used survey in which we included 150 users of dietary supplements. People who are using supplements for actively watching their weight represented 43,3%, and the other group we examined, sportsmen, represented 56,7%. Our conclusion was that users of supplements in Slovenia aren't only people with higher financial position, but the use of dietary supplement is very broad. Loss of weight is the main reason for people, which use supplements because of active weight watching, to actually use it. Meanwhile sportsmen use it for achieving their sport goals more easily. Both groups of users share the opinion that dietary supplements are positively affecting health.

KAZALO VSEBINE

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA	III
KEY WORD DOCUMENTATION.....	IV
KAZALO VSEBINE	V
KAZALO PREGLEDNIC	VII
KAZALO SLIK	VIII
KAZALO PRILOG	IX
OKRAJŠAVE IN SIMBOLI	X
1 UVOD.....	1
1.1 NAMEN DIPLOMSKEGA DELA	2
1.2 HIPOTEZE	3
2 PREGLED OBJAV	4
2.1 PREHRANSKA DOPOLNILA	4
2.2 OPREDELITEV CILJNIH SKUPIN	9
2.2.1 Športniki.....	9
2.2.2 Posamezniki, ki nadzorujejo telesno maso	11
2.3 NAKUPNI PROCES	11
3 MATERIAL IN METODE.....	15
3.1 POSTOPEK DELA.....	15
3.1.1 Priprava anketnega vprašalnika	15
3.1.2 Fokusna skupina in testiranje anketnega vprašalnika.....	16
3.2 POTEK ANKETIRANJA.....	17
3.3 OBDELAVA IN PREDSTAVITEV PODATKOV	17
3.4 OPIS VZORCA	18
3.4.1 Sociodemografske značilnosti anketirancev vzorca	19
4 REZULTATI IN RAZPRAVA	22
4.1 POROČILO PREVERJANJA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA NA FOKUSNI SKUPINI.....	22
4.2 REZULTATI ANKETNEGA VPRAŠALNIKA.....	22
4.2.1 Potrošno in nakupno vedenje uporabnikov prehranskih dopolnil	23

4.2.1.1	Potrošno vedenje uporabnikov prehranskih dopolnil.....	24
4.2.1.2	Nakupno vedenje uporabnikov prehranskih dopolnil	31
4.3	PREVERJANJE HIPOTEZ	36
4.3.1	Hipoteza 1: Rekreativni športniki uporabljajo prehranska dopolnila za hitrejšo in lažje doseganje zelenih športnih ciljev (H1)	36
4.3.2	Hipoteza 2: Prehranska dopolnila uporabljajo pretežki ljudje, ki želijo z uporabo le-teh zmanjšati svojo telesno težo (H2).....	36
4.3.3	Hipoteza 3: Prehranska dopolnila uporabljajo finančno bolje situirani ljudje (H3).....	37
4.3.4	Hipoteza 4: Uporabniki menijo, da prehranska dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje (H4)	38
4.3.5	Hipoteza 5: Uporabniki menijo, da so prehranska dopolnila lahko dostopna in da je ponudba na slovenskem trgu dovolj velika (H5).....	39
5	SKLEPI	41
6	POVZETEK.....	43
7	VIRI.....	46
	ZAHVALA	
	PRILOGE	

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 1: Razvrstitev anketirancev glede na spol v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	19
Preglednica 2: Razvrstitev anketirancev glede na starostno skupino v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	19
Preglednica 3: Podatki o povprečnem mesečnem neto prihodku anketirancev v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj ter podani razred prihodkov....	20
Preglednica 4: Samoocenitev anketirancev o njihovi telesni teži v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	20
Preglednica 5: Fizična aktivnost uporabnikov prehranskih dopolnil	21
Preglednica 6: Pregled relativnih in dejanskih frekvenc namena uporabe prehranskih dopolnil športnikov.....	36
Preglednica 7: Pregled relativnih in dejanskih frekvenc glavnega namena uporabe prehranskih dopolnil ciljne skupine uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo težo.....	37
Preglednica 8: Hi-kvadrat test: uporabniki prehranskih dopolnil so finančno boljše situirani ljudje.....	38
Preglednica 9: Pregled relativnih in dejanskih frekvenc odgovorov o vplivu prehranskih dopolnil na zdravje obeh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil	38
Preglednica 10: Relativne in dejanske frekvence odgovorov glede mnenja o ponudbi prehranskih dopolnil na slovenskem trgu.....	39
Preglednica 11: Relativne in dejanske frekvence odgovorov glede mnenja o dostopnosti prehranskih dopolnil na slovenskem trgu.....	39

KAZALO SLIK

Slika 1: Razmerje v vzorcu anketirancev med uporabniki prehranskih dopolnil za aktivno nadzorovanje telesne teže in med uporabniki prehranskih dopolnil zaradi športnega načina življenja	23
Slika 2: Pogostost uživanja prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah in skupaj	24
Slika 3: Prikaz priljubljenosti določenih prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	26
Slika 4: Prikaz mnenj uporabnikov o vplivu prehranskih dopolnil na zdravje po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	28
Slika 5: Mnenja anketirancev o poznavanju učinkovanja prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	29
Slika 6: Izbira razloga za uživanje prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah in skupaj	31
Slika 7: Najbolj priljubljena mesta nakupa prehranskih dopolnil po skupinah in skupaj ...	33
Slika 8: Povprečni mesečni izdatki za nakup prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	34
Slika 9: Mnenje anketirancev o dostopnosti prehranskih dopolnil na slovenskem trgu po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	35
Slika 10: Mnenje anketirancev o obširnosti ponudbe prehranskih dopolnil na slovenskem trgu po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj	35

KAZALO PRILOG

Priloga A: Anketni vprašalnik

OKRAJŠAVE IN SIMBOLI

χ^2	hi-kvadrat (angl. Chi-square test)
DSHEA	Dietary Supplement Health and Education Act
EU	Evropska unija (angl. European Union)
FDA	Federal Drug Association
HEPA	Health Enhancing Physical Activity
HMB	hidroksi betametilbutirat (angl. β -Hydroxy β -Methylbutyrate)
MCT olje	olje srednjeveržnih maščobnih kislin (angl. Medium-chain triglycerides oil)
MSM sol	metilsulfonilmetan sol (angl. Methylsulfonylmethane salt)
QR koda	Quick Response koda
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija (angl. World Health Organization)

1 UVOD

V zadnjih dvajsetih letih se soočamo z epidemijo debelosti po celem planetu. Prvič smo prišli do točke, da je na svetu več pretežkih kot prelahkih ljudi. Epidemija debelosti se je »uspešno« razširila iz Amerike tudi v Evropo, v zadnjih letih pa se tudi v Aziji soočajo s pretežkimi otroki. Pomanjkanje vitaminov in mineralov v živilih, zaradi intenzivnega načina predelave, sodobnemu potrošniku otežuje zdravo prehranjevanje. Posledično je prišlo do porasti številnih fitness centrov ter povečane ponudbe proizvajalcev in proizvodov s področja prehranskih dopolnil, ki naj bi uporabnikom omogočala bližnjico do zdravega načina življenja in nadzorovanja telesne mase (Pianin, 2016). Tudi Slovenci nismo imuni na ta proces, saj v povprečju pojemo preveč celokupnih in nasičenih maščob ter premalo sadja in zelenjave. Skoraj polovica Slovencev ima čezmerno telesno maso ali že spadajo v kategorijo debelosti, kar lahko pripišemo predvsem sedečemu načinu življenja, premajhni telesni aktivnosti, večji razpoložljivosti in cenovno dostopni kalorično bogati hrani, nerednemu načinu prehranjevanja ter delno tudi genetskim dejavnikom (Pokorn, 2001).

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) že vrsto let posveča posebno pozornost prehrani in telesni dejavnosti. V zadnjem desetletju je tudi Evropska unija (EU) začela vse več pozornosti usmerjati v ta problem. Tako pri SZO kot v EU se namreč zavedajo, da je problem debelosti in kroničnih bolezni, povezanih z debelostjo svetovnega prebivalstva, kompleksen problem, ki bo zahteval učinkovite ukrepe za krepitev in ohranjanje zdravja svetovne populacije. Nezdravo prehranjevanje in nezadostna telesna dejavnost ima za posledico prebivalstvo s povišano ali prekomerno telesno maso, kar močno obremenjuje zdravstvene blagajne držav. Podatki kažejo, da stroški bolezni, povezanih z debelostjo, na ravni EU predstavljajo kar 7 odstotkov vseh izdatkov za zdravstveno oskrbo oziroma znašajo 100 milijard evrov v državah članicah EU (Cavill in sod., 2006). V te zneske pa niso vključeni še posredni stroški, ki se nanašajo na slabšo produktivnost zaradi zdravstvenih težav in na prezgodnjo smrtnost. V Sloveniji ocene teh stroškov nimamo, vendar pa je zelo zgovoren podatek, da samo neposredni stroški zdravstvene oskrbe sladkornih bolnikov, ki jo ima približno 7 odstotkov prebivalcev, znašajo najmanj 114,3 milijona evrov na leto (Resolucija..., 2015).

Poleg tega na način prehranjevanja vplivata tudi socialno-ekonomski status in izobrazba ljudi. Visokokalorična in manj hranljiva hrana je cenejša ter lažje dostopna kot sveže sadje in zelenjava, ribe in kakovostni mesni izdelki. V letu 2008 je bilo v Sloveniji med tistimi, ki imajo nizek socialno-ekonomski položaj, kar 35 odstotkov ljudi s čezmerno telesno maso in debelih, med tistimi z visokim socialno-ekonomskim položajem pa je bilo prekomerno hranjenih in predebelih »le« 26 odstotkov. Kar pa je še vedno 5 odstotkov več kot ob raziskavi leta 1997, ko je ta delež znašal 21 odstotkov (Gabrijelčič Blenkuš in sod., 2009).

Na drugi strani imamo, kot odziv na slabše prehranjevanje prebivalstva in velikega števila ljudi s čezmerno telesno maso, močno promocijo zdravih alternativ prehranjevanja, oblikovanje različnih nacionalnih in evropskih preventivnih programov, spodbujanje prebivalstva k uživanju svežih in lokalno pridelanih živil, porast različnih društev, ki spodbujajo zdrav način življenja, in fitness centrov. Slovenija si je v Nacionalnem programu o prehrani in telesni aktivnosti za zdravje 2012-2025 za cilj zastavila izboljšati prehranske in gibalne navade prebivalcev, zaustaviti in obrniti trend naraščanja telesne mase prebivalcev Slovenije, vplivati na manjšo pojavnost kroničnih bolezni, povezanih z debelostjo, ter posledično zmanjšati pritisk na blagajno zdravstvenega sistema (Resolucija..., 2015).

Z vsakodnevno raznovrstno in uravnoteženo prehrano naj bi človek zaužil vse potrebne snovi, ki mu omogočajo normalno delovanje organizma. Pa vendar zaradi današnjega hitrega tempa življenja, pomanjkanja časa za pripravo kakovostnih obrokov in hranilno šibkejših hrane posamezniki občasno ne zagotavljajo dovolj hranil za normalno telesno delovanje. V tem primeru naj bi posegli po prehranskih dopolnilih (Farazin, 2008).

Problem je dejansko kompleksen, podatki o številu pretežkih prebivalcev in bolezni, povezanih z debelostjo, ter posledično zgodnejši smrtnosti, pa so zaskrbljujoči. Zato se veliko prebivalcev odloča za določene bližnjice, za katere menijo, da vodijo k bolj zdravemu načinu prehranjevanja. Med te bližnjice prištevamo tudi uporabo in uživanje prehranskih dopolnil. Prehranska dopolnila so izdelki, podobni zdravilom, vendar pa niso namenjeni zdravljenju ali preprečevanju bolezni. Namenjena so dopolnjevanju prehrane, nadomeščanju mikronutrientov, kot so vitamini in minerali, ki jih ljudje ne zaužijemo v zadostni meri z vsakodnevnim prehranjevanjem, zadoščanju potrebam po določenih makronutrientih in krepitvi imunskega sistema.

1.1 NAMEN DIPLOMSKEGA DELA

Namen diplomskega dela je raziskati odnos dveh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil, in sicer rekreativnih športnikov in ljudi, ki aktivno nadzorujejo svojo telesno težo, do prehranskih dopolnil. Namen je tudi, s pomočjo pregleda objav s področja prehranskih dopolnil, ugotoviti, kaj se smatra pod pojmom prehranska dopolnila ter s kakšnim namenom in kako pogosto jih uporabljajo pripadniki obeh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil glede na njihovo samooceno telesne mase in pogostosti telesne dejavnosti. Na osnovi pridobljenih podatkov je namen s pomočjo anketnega vprašalnika in pregleda obstoječih objav sklepati o njihovem odnosu do prehranskih dopolnil.

Diplomsko delo je sestavljeno iz šestih poglavji. V Uvodu smo opredelili problem, in sicer vse od problema čezmerne telesne mase svetovnega prebivalstva ter vpliva tega pojava na zdravstveno blagajno, do vse večje težnje k zdravemu načinu življenja. Kljub spodbujanju

prebivalcev k uživanju večje količine sadja in zelenjave, spodbujanju k večji telesni dejavnosti ter povečanemu številu ponudnikov »zdravih nadomestkov« obrokov se število ljudi z čezmerno telesno maso, tako v Sloveniji kot tudi na svetu, rekordno hitro povečuje. V Uvodu si zastavimo tudi delovne hipoteze, ki jih s pomočjo obstoječe literature in podatkov, pridobljenih s pomočjo ankete, v petem poglavju potrdimo ali ovržemo. Uvodu sledi poglavje Pregled objav, v katerem pregledamo in opišemo obstoječo zakonodajo, na kratko predstavimo zgodovino in trg s prehranskimi dopolnili, definiramo ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil diplomskega dela in predstavimo dejavnike nakupnega procesa, ki vplivajo na potrošnike pri nakupu določenih proizvodov. V tretjem poglavju Materiali in metode so opisane uporabljene metode dela v diplomskem delu in proces priprave anketnega vprašalnika pred začetkom anketiranja. V poglavjih Rezultati in razprava ter Sklepi so predstavljeni statistično obdelani in pojasnjeni podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika. Zadnje vsebinsko poglavje diplomskega dela je Povzetek, v katerem so strnjeno predstavljene ugotovitve pregleda literature in podatkov, pridobljenih s pomočjo ankete. Sledijo še uporabljeni Viri, Zahvala in pa Priloge k diplomi.

1.2 HIPOTEZE

Za namene diplomskega dela smo si zastavili delovne hipoteze, ki jih bomo s pomočjo pregleda obstoječe literature in objav ter pridobljenih podatkov z anketnim vprašalnikom na koncu diplomskega dela potrdili ali ovrgli.

Hipoteza 1 Rekreativni športniki uporabljajo prehranska dopolnila za hitrejše in lažje doseganje zelenih športnih ciljev.

Hipoteza 2 Prehranska dopolnila uporabljajo pretežki ljudje, ki želijo z uporabo le-teh zmanjšati svojo telesno maso.

Hipoteza 3 Prehranska dopolnila uporabljajo finančno boljše situirani ljudje.

Hipoteza 4 Uporabniki menijo, da so prehranska dopolnila zdrava.

Hipoteza 5 Uporabniki menijo, da so prehranska dopolnila lahko dostopna in da je ponudba na slovenskem trgu dovolj velika.

2 PREGLED OBJAV

2.1 PREHRANSKA DOPOLNILA

Čeprav se pojma prehranska dopolnila in prehranski dodatki v poljudni literaturi in dnevni rabi večkrat uporabljata kot sinonima, pa Krbavčič in Mlinarič (2002) prehranske dodatke definirata kot proizvode, ki »so namenjeni izboljšanju senzoričnih lastnosti, stabilnosti in mikrobne čistosti izdelka. Prehranski dodatki (food additives) so pogosto identični pomožnim snovem, ki se z enakim namenom uporabljajo v farmacevtski tehnologiji«. Gre torej za pomožne snovi, ki se uporabljajo tudi v prehranskih dopolnilih in služijo predvsem za izboljševanje vonja, okusa, videza ali stabilnosti živila. Prehranska dopolnila pa so v Sloveniji definirana v Pravilniku o prehranskih dopolnilih, ki je bil sprejet na podlagi Zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živilo. To so »živila, katerih namen je dopolnjevati običajno prehrano. So koncentrirani viri posameznih hranil ali kombinacije hranil ali drugih snovi s hranilnim ali fiziološkim učinkom, ki se dajejo v promet v obliki kapsul, pastil, tablet in drugih podobnih oblikah, v vrečkah s praškom, v ampulah s tekočino, v kapalnih stekleničkah in v drugih podobnih oblikah s tekočino in praškom, ki so oblikovane tako, da se jih lahko uživa v odmerjenih majhnih količinskih enotah« (Pravilnik o prehranskih ..., 2013). Na vsakem prehranskem dopolnilu mora biti navedba »Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano«. Prehranska dopolnila se od zdravil ločijo predvsem po postopku preverjanja, označevanju, oglaševanju in predstavljanju. Ponudniki prehranskih dopolnil le-tem ne smejo (ne pri promociji, ne pri navedbah na proizvodu), pripisovati lastnosti preprečevanja ali zdravljenja bolezni (Čater, 2010).

Prehranska dopolnila je treba registrirati pri Ministrstvu za zdravje in jih je danes že več kot 1.500. Ker se prehranska dopolnila šteje za živila in ne za zdravila, pred registracijo niso deležni postopka preverjanja varnosti, kakovosti in učinkovitosti. Nadzor nad trgom prehranskih dopolnil vrši Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, Zdravstveni inšpektorat RS. Postopek prijave prehranskega dopolnila pri Ministrstvu za zdravje je veliko enostavnejši, hitrejši in cenejši kot postopek pridobitve dovoljenja za promet z zdravili, ki mora izkazovati varnost, učinkovitost in kakovost zdravila. Prehranska dopolnila imajo na deklaracijah sicer navedeno sestavo, katere točnosti se v postopku registracije ne preverja. Prehranska dopolnila večinoma zapadejo le preverjanju o vsebnosti pesticidov, težkih kovin, bakterij, njihova sestava pa ni preverjena (Čater, 2010). Zato se poraja vprašanje o učinkovitosti in kakovosti prehranskih dopolnil. Uredba komisije EU št. 2015/2314 o seznamu dovoljenih zdravstvenih trditev na živilih, razen trditev, ki se nanašajo na zmanjšanje tveganja za nastanek bolezni ter na razvoj in zdravje otrok, dovoljuje, da proizvajalec na proizvod navede trditve, kot so: zmanjšanje tveganja za nastanek bolezni; vloga pri rasti, razvoju; vpliv na psihične in vedenjske funkcije; pomoč pri hujšanju in nadzorovanju telesne teže. To postavlja dokaj nejasno mejo med

zdravili, katerih glavni namen je zdravljenje, in prehranskimi dopolnili, katerih glavni namen je preprečevanje, ter ustvarja zmedo pri potrošnikih (Uredba, 2015).

Prehranska dopolnila in nadomestila se po definiciji Avstralskega inštituta za šport, ki jo je sprejela tudi EU, glede na znanstveno podprto učinkovitost delijo v štiri skupine:

- skupina A – znanstveno utemeljena učinkovitost uporabe v določenih stajjih: razni športni napitki, geli, esencialne aminokisliline, tekoči obroki, sirotkini proteini, športne ploščice, multivitamini, minerali, vitamin D, elektroliti, nadomestki kalcija in železa, kofein, kreatin;
- skupina B – potrebne so nadaljnje raziskave, ki bodo upravičile rutinsko uporabo: β -alanin, sok pese, ribje olje, probiotiki, antioksidanta C in E, karnitin, HMB;
- skupina C – brez dokazanih pozitivnih učinkov: koencim Q10, ginseng, glukozamin, oksigenirana voda, krom, olje srednjeveržnih maščobnih kislin (MCT olje), riboza;
- skupina D – odsvetovana prehranska dopolnila ali visoko tveganje kontaminacije: efedrin, strihnin, sibutramin, drugi rastlinski stimulansi (Topole, 2014).

Nekatera zgoraj naštetá prehranska dopolnila potrebujejo pojasnilo. β -alanin je naravna aminokislina, ki se tvori v mišičnem tkivu kot sestavni del karnozina. Karnozin deluje kot blažiló, saj omili, odloži in preprečuje kopičenje mlečne kisline, ki povzroča občutek utrujenosti in preprečuje nadaljnjo delo mišic (Beck in sod., 2015).

HMB je prehransko dopolnilo, ki vsebuje kalcijev β -hidroksi- β -metilbutirat. β -hidroksi- β -metilbutirat je bioaktivna substanca, sintetizirana iz aminokisliline L-levcin. Za HMB velja, da zavira katabolizem, kar pomeni, da preprečuje razgradnjo beljakovin v telesu in povečuje anabolični učinek treninga za 50 odstotkov, ker spodbuja sintezo beljakovin. Pripomore k povečanju moči in mišične mase ter zmanjšuje delež odvečne telesne maščobe, saj pospešuje izgorevanje maščobe (Beck in sod., 2015).

Kreatin je derivat amonijaka z vezano veliko količino aminskih skupin ter zagotavlja energijo za delovanje mišičnih in živčnih celic. V telesu se sintetizira v jetrih, ledvicah in trebušni slinavki. Zelo priljubljen je pri športnikih, ki želijo povečati mišično maso (Lipovšek, 2013).

Človeško telo iz aminokislilin lizina in metionina sintetizira karnitin. V proizvodnji prehranskih dopolnil je predvsem zanimiv, ker sodeluje pri razgradnji maščob. V obliki prehranskega dopolnila se ga največkrat poslužujejo ljudje, ki želijo z uporabo prehranskih dopolnil izgubiti odvečno telesno maso (Lipovšek, 2013). Tako karnitin kot kreatin največkrat zaužijemo z mesom.

V diplomskem delu se bomo zaradi definiranih dveh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil osredotočili na prehranska dopolnila iz skupine A.

Danes je popolnoma normalen pojav, da v vsaki živilski trgovini najdemo kakšno prehransko dopolnilo, ki obljublja zmanjševanje stresa, zniževanje količine holesterola v krvi, izboljšanje spomina, razstrupljanje telesa, zmanjševanje celulita ali zmanjševanje telesne maščobe.

Proces definiranja in omejevanja prehranskih dopolnil se je začel leta 1994 v Združenih državah Amerike (ZDA), od koder se je praksa, in sprva tudi zakonodaja, preselila še v Evropo. Šele kasneje je EU sprejela lastno zakonodajo, ki jo morajo proizvajalci in ponudniki prehranskih dopolnil v državah članicah spoštovati. Pred letom 1994 so se prehranska dopolnila v ZDA smatrala kot hrana, zdravilo ali, odvisno od sestave in predvidenih učinkov, tudi oboje. Proizvajalec se je sam odločil, ali bo svoje prehransko dopolnilo prodajal kot zdravilo ali kot hrano. Prvi proces je bil drag, vsak proizvod je podlegel več testiranjem in odobritev novega proizvoda se je zavlekla. Drugi proces pa je bil cenejši in hitrejši, saj se proizvodov ni testiralo, obstajala pa so pravila, kaj sme proizvajalec na tako prehransko dopolnilo napisati. Če je proizvajalec prehransko dopolnilo tržil kot hrano npr. ni smel navajati, da je prehransko dopolnilo antidepresiv, lahko pa je napisal, da izboljšuje počutje in razpoloženje. Proizvajalci so ohlapno zakonodajo izkoriščali do leta 1993, ko je zaradi L-triptofana umrlo 38 Američanov, več kot 500 pa jih je imelo resne zdravstvene posledice. L-triptofan je esencialna aminokislina, ki je človek ne more sam sintetizirati in jo mora zaužiti s prehrano. Uporabljalo se jo je v antidepresivih in v bodybuildingu za lažje pridobivanje mišične mase (Lunder, 2006).

Wang (2002) ugotavlja, da je v letu 1993 Urad za hrano in zdravila (Food and Drug Administration, FDA) začel s širšo preiskavo o vsebnosti aktivnih komponent in zdravstvenih trditvah na prehranskih dopolnilih. Ugotovili so, da je zakonodaja nepopolna in da proizvajalcem pušča preveč proste roke pri uporabi različnih sestavin v prehranskih dopolnilih široke uporabe. Pod pritiskom javnosti zaradi nesrečnega pripetljaja z L-triptofanom na eni strani in zaradi pritiska lobijev proizvajalcev prehranskih dopolnil na drugi so tako leta 1994 v ZDA sprejeli Zakon o zdravstvenem varstvu in izobraževanju glede prehranskih dopolnil (ang. The Dietary Supplement Health and Education Act, DSHEA). Ta zakon je v prvi vrsti na novo definiral, kaj je prehransko dopolnilo ter prehranska dopolnila ločil od hrane in zdravil, določil je nova pravila označevanja in prenesel breme odgovornosti za zagotavljanje varnosti s proizvajalca na FDA. V želji po omejevanju proizvajalcev in zagotavljanju varnejših prehranskih dopolnil pa je ravno ta zakon omogočil razcvet trga prehranskih dopolnil. Proizvajalci se sedaj niso več bali, da bi bil njihov proizvod označen kot zdravilo in bi podlegel dragim postopkom prve registracije. Prehransko dopolnilo je bilo po novem v ZDA definirano kot: »proizvod (ki ni tobak), ki dopolnjuje vsakodnevno prehrano in vsebuje eno ali več naštetih sestavin: vitamine, minerale, zelišča ali druge rastline, aminokislino, koncentrate ali ekstrakte, več zgoraj naštetih sestavin«. Zakon, ki naj bi omejil proizvajalce in zagotovil varnejša prehranska dopolnila, je povzročil pravi kaos. Proizvajalci so brez težav »obšli« zahtevane varnostne navedbe na proizvodu in zahteve po navedbi sestavin. Na proizvod so zapisali

strokovne izraze posameznih sestavin, ki jih povprečen državljan ni razumel. Povprečen državljan tudi ni mogel razumeti učinkovanja posameznih prehranskih dopolnil, niti predvideti morebitnih negativnih interakcij z ostalimi dopolnili ali zdravili, ki jih je užival. Od leta 1994 pa se je lobi proizvajalcev prehranskih dopolnil še okrepil in onemogoča sprejetje ostrejšega zakona s področja prehranskih dopolnil (Wang, 2002).

Podobna zmeda na področju prehranskih dopolnil pa vlada tudi v EU. Dejstvo je, da morajo biti prehranska dopolnila uporabnikom na voljo, vendar naj bi bila njihova uporaba za povprečnega uporabnika varna. To pomeni, da bi njihovo sestavo in učinkovanje moral razumeti vsak uporabnik, ne le doktorji farmacije. Ker pa je število različnih prehranskih dopolnil veliko in se dnevno še povečuje, pravilniki in zakoni s tega področja ne morejo predvideti in predpisati vseh »varnih« sestavin prehranskih dopolnil brez morebitnih kontradikciji med njimi in z drugimi dopolnili, živili ali zdravili, ki jih morebiti uživa uporabnik prehranskih dodatkov. Zato zakonodajalci odgovornost za varno uživanje prehranskih dodatkov prelagajo na uporabnika ter njegovo zdravo pamet in informiranost, kar pa s pridom izkoriščajo proizvajalci prehranskih dopolnil.

V Sloveniji dve tretjini prebivalstva (66 odstotkov anketirancev) po lastnem mnenju ve, kaj so prehranska dopolnila, 17 odstotkov prebivalcev pa domneva, da to vedo. Kot najpogostejše vzroke za uživanje prehranskih dopolnil so anketiranci navajali preventivo, zmanjšanje odpornosti organizma in zdravstvene razloge (pomanjkanje določenih snovi v telesu). Razlogi za uživanje prehranskih dopolnil so se razlikovali med spoloma, različnimi starostnimi skupinami in različno izobraženimi. Ženske so pogosteje kot moški navajale predvsem utrujenost, pomanjkanje določenih snovi, bolečine; moški pa, pogosteje kot ženske, športne aktivnosti. Mlajši anketiranci prehranska dopolnila uživajo zaradi neuravnovešenega prehranjevanja in zaradi izgube telesne mase, srednja generacija je kot vzrok za uživanje najpogosteje navajala utrujenost in težave s prebavo, starejša populacija pa bolečine v sklepih in zmanjšano odpornost. Glavni razlog za uživanje prehranskih dopolnil pri bolj izobraženih sta zmanjšana odpornost in športne aktivnosti, pri anketirancih z nižjo stopnjo izobrazbe pa pomanjkanje določenih snovi ter bolečine v sklepih (Raziskava..., 2010).

Prehranski strokovnjaki opozarjajo uporabnike, da kljub dobro zamišljenim marketinškim akcijam in obljubam po magičnem učinku prehranskih dopolnil v praksi ni tako. Prehransko dopolnilo ni »čudežna tableta«, ki bi čez noč omogočala izboljšanje športnih rezultatov ali omogočila izgubo kilogramov brez spremembe življenjskih navad. Prehranski strokovnjaki opozarjajo uporabnike, da so to le na poseben način pripravljena, skoncentrirana živila, ki imajo hranilni in/ali fiziološki učinek, in zgolj dopolnjujejo običajno prehrano. Ker meja med hranilnim in/ali fiziološkim učinkom ter zdravilnim učinkom v praksi ni popolnoma jasna, je težko določiti natančen vpliv posameznega prehranskega dopolnila na uporabnika.

Lipovšek (2013) učinke prehranskih dopolnil deli na:

- **nadomeščanje pomanjkanja:** najosnovnejša funkcija prehranskih dopolnil je dopolnjevanje prehrane. Zaradi slabe, nezadostne prehrane, stresa, tako telesnega kot duševnega, ali pa intenzivnega treninga lahko prihaja v telesu do pomanjkanja posameznih hranil, ki jih lahko nadomeščamo z uživanjem prehranskih dopolnil, s čimer vzpostavimo ravnovesje hranil v telesu in mu omogočimo boljše delovanje;
- **efekt »super zaloge«:** prehranska dopolnila lahko zagotovijo večjo količino posamezne snovi telesu, ki je naravno ni v zadostnih zalogah oziroma naravno ni dostopna v optimalnih koncentracijah;
- **učinek, ki je po naravi podoben zdravilnemu:** pozitiven vliv prehranskega dopolnila na telo, kadar le-to vsebuje snov, ki v običajnih pogojih ni potrebna za normalno delovanje, lahko pa spremeni oziroma izboljša delovanje telesa (npr. kofein);
- **placebo učinek:** gre za psihološki učinek, ko je uporabnik prepričan, da bo snov nanj delovala pozitivno, in kljub odsotnosti fizioloških snovi pride do pozitivnih pričakovanih sprememb.

Glede na podatke raziskovalne družbe Euromonitor International bo evropski trg prehranskih dopolnil do leta 2020 poskočil za 9,5 odstotka in bo vreden približno 7,9 € milijard. Prehranska dopolnila so tako eden izmed bolj obetavnih in razvijajočih se delov prehranske industrije. Glavne evropske države na področju proizvodnje prehranskih dopolnil so Nemčija, Italija in Rusija, prav tako pa hitro rastejo tudi trgi Vzhodne Evrope. Uporabniki najpogosteje posegajo po prehranskih dopolnilih, ki vplivajo na izboljšanje zdravja, splošno dobro počutje, odpornost, zdravje srca in lepoto (Deng, 2016).

Vprašanje je, ali je tako skokovito naraščanje prometa na področju proizvodnje prehranskih dopolnil posledica odziva trga na potrebe prebivalcev ali gre za dobro zastavljene promocijske akcije, ki nagovarjajo probleme svetovne populacije (čezmerna telesna masa, pomanjkanje časa, premajhna telesna dejavnost in na drugi strani magični učinki prehranskih dopolnil), da ustvarjajo tako velike potrebe pri porabnikih.

Zaradi tanke linije ločevanja med prehranskimi dopolnili in zdravili, dovoljenimi trditvami na proizvodih in pri promociji prehranskih dopolnil, nejasne oziroma nepotrjene sestave prehranskih dopolnil ter pomanjkanja preverjenih vplivov prehranskih dopolnil na posameznika so potrošniki pri iskanju ustreznega prehranskega dopolnila, ki bi jim pomagal doseči želeni cilj, prepuščeni sami sebi. Pred nakupom se lahko posvetujejo s prodajalci v specializiranih trgovinah, za katere pa določeno znanje in usposobljenost nista predvidena, poleg tega pa imajo pogosto osebni interes, da prehransko dopolnilo prodajo.

Pokorn (2001) uporabo prehranskih dopolnil priporočata:

- tistim osebam, ki imajo neuravnoteženo prehrano in s tem pomanjkanje določenih makrohranil in mikrohranil;
- tistim, ki imajo povečane potrebe po določenih snoveh: športniki, nosečnice, otroci v obdobju intenzivne rasti, starostniki itd.;
- tistim, ki želijo ohranjati zdravje in dobro počutje.

2.2 OPREDELITEV CILJNIH SKUPIN

Za namene diplomskega dela smo sklenili s pomočjo anketnega vprašalnika preveriti odnos dveh ciljnih skupin uporabnikov do prehranskih dopolnil. Skupini, ki smo ju oblikovali na osnovi pogovora s prehranskim strokovnjakom, sta: rekreativni športniki ter tisti, ki prehranska dopolnilna uporabljajo za vzdrževanje telesne mase.

2.2.1 Športniki

Telesno dejavnost Cavill in sod. (2006) opredeljujejo kot kakršno koli silo, izvedeno s strani skeletnih mišic, ki se konča s porabo energije nad ravno mirovanje. Sem sodi gibanje v vsakodnevem življenju, ki vključuje delo, rekreacijo, dejavnost v prostem času, telesno vadbo in športno dejavnost. Šport in telesna vadba sta namenski telesni dejavnosti, ki sta strukturirani in namenjeni izboljšanju telesne pripravljenosti. Za namene diplomskega dela nas zanimajo posamezniki, ki sodijo v to kategorijo in njihov odnos do prehranskih dopolnil. V povezavi z zdravjem se pogosto uporablja tudi izraz »telesna dejavnost za krepitev zdravja« (angl. Health Enhancing Physical Activity, HEPA). Ta izraz zajema vsako obliko telesne dejavnosti, ki koristi zdravju in funkcionalni sposobnosti, brez nepotrebne škode ali tveganja. To pomeni, da je učinkovitost in korist telesne dejavnosti odvisna od lastnosti in potreb vsakega posameznika (Lipovšek, 2013). Profesionalni športniki so posebna skupina posameznikov, katerih način življenja in prehranske potrebe se močno razlikujejo od rekreativnih športnikov, za njihovo dobro počutje, zdravje in prehranjevanje pa navadno skrbijo strokovnjaki, zato nas njihov odnos do prehranskih dopolnil ne zanima.

Za ohranjanje zdravja se odraslim priporoča vsaj 30 minut zmerno intenzivne telesne dejavnosti dnevno. Za doseganje večjih učinkov na zdravje in obvladovanje dejavnikov tveganja, kot so čezmerna telesna masa, visok krvni tlak, povišane maščobe v krvi ipd. pa je priporočljivo količino telesne dejavnosti podvojiti (Resolucija..., 2015).

V posebni raziskavi Evropskega statističnega urada (European Commission, 2014) o športu in fizični aktivnosti med Evropejci, ki je bila objavljena leta 2014 (kasnejši rezultati niso na voljo), so ugotovili, da se le 41 odstotkov Evropejcev s športom ukvarja enkrat tedensko, medtem ko se jih kar 59 odstotkov s športom ukvarja poredko ali nikoli. V primerjavi z letom 2009, ko je bila opravljena podobna raziskava, je v letu 2014 3 odstotke

EU populacije več odgovorilo, da se s športom ne ukvarjajo nikoli. V 2009 je delež takih znašal 39 odstotkov vseh vprašanih Evropejcev, v letu 2014 pa 42 odstotkov. Ugotovitve iz raziskave Eurobarometer (European Commission, 2014) so še:

- mlajši moški v starostni skupini med 15 in 24 let so veliko bolj športno aktivni kot ženske v isti starostni skupini. S športom se redno ukvarja 74 odstotkov moških in le 55 odstotkov žensk;
- razmerje v aktivnosti med spoloma se popravi v kasnejših starostnih obdobjih. V starostni skupini 55+ let se s športom redno ukvarja 71 odstotkov žensk in 70 odstotkov moških;
- prebivalci držav Severne Evrope so bolj fizično aktivni kot prebivalci držav Južne Evrope (na Švedskem se 68 odstotkov državljanov redno ukvarja s športom, kar je največ, najmanj pa se jih s športom ukvarja v Bolgariji, kjer se kar 78 odstotkov ljudi nikoli ne ukvarja s športom);
- 62 odstotkov vseh anketirancev je odgovorilo, da se s športom ukvarja zaradi vzdrževanja zdravja in dobrega počutja, od tega 24 odstotkov za nadzorovanje telesne mase;
- najpogostejši razlogi za neaktivnost pa so bili pomanjkanje časa, motivacije in zanimanja.

Med anketiranimi Slovenci jih je 15 odstotkov navedlo, da se s športom ukvarjajo redno, 36 odstotkov dokaj redno, 27 odstotkov občasno, 22 odstotkov pa jih je navedlo, da se nikoli ne ukvarjajo s športom. Glede na aktivnost se torej 51 odstotkov prebivalcev Slovenije ukvarja s športom dokaj redno, kar nas po aktivnosti uvršča med države Severne Evrope (povprečje EU je 42 odstotkov) (Eurobarometer, 2014). Rezultati Eurobarometra so skladni z nacionalno raziskavo o telesni dejavnosti Slovencev, ki je ugotovila, da telesna dejavnost pri odraslih Slovencih v povprečju narašča in 60 odstotkov prebivalcev doseže priporočila.

Nacionalna raziskava pa je ugotovila neenakost med skupinami z različnim socialno-ekonomskim ozadjem. Tisti z nižjo izobrazbo in slabšim materialnim položajem so izrazito manj aktivni. V tej skupini priporočeno dnevno aktivnost dosega le 20 odstotkov odraslih prebivalcev (Zdravje..., 2012).

Fizični napor amaterskih športnikov (sem uvrščamo vse tiste, ki dosegaajo dnevna priporočila o telesni aktivnosti in so aktivni vsaj 30 min dnevno) povečajo zahteve v telesu po nekaterih vitaminih, mineralih in proteinih. Zaradi sodobne, z vitamini in minerali osiromašene hrane, tako vedno več športnikov dopolnjuje svojo dnevno prehrano s prehranskimi dopolnili. Trend uporabe prehranskih dopolnil pri športno aktivnih posameznikih je trenutno v porastu, kar se odraža v številu ponudnikov in povečanem obsegu izdelkov tudi na slovenskem trgu. V zadnjem času je čutiti še večji marketinški pritisk s strani ponudnikov prehranskih dopolnil.

2.2.2 Posamezniki, ki nadzorujejo telesno maso

Kot v drugih razvitih državah se tudi v Sloveniji srečujemo s porastom čezmerne telesne mase in debelosti – delež debelih se je v zadnjih desetih letih povečal z 2,8 odstotka na 6,1 odstotka. Podatki iz Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje (2015) za leto 2012 kažejo, da ima v Sloveniji telesno maso večjo od priporočene 42 odstotkov žensk in 66,6 odstotkov moških. Pomembna je ugotovitev, da je trend naraščanja in obseg debelosti izrazitejši pri moških. Čezmerna telesna masa in debelost sta povezani tudi s porastom števila bolnikov s sladkorno boleznijo. Sladkorna bolezen tipa 2, ki je bila še nedavno značilna predvsem za starejše, se danes pojavlja tudi pri otrocih s čezmerno telesno maso, pri katerih hkrati ugotavljajo tudi povišan krvni tlak in vrednosti holesterola v krvi ter zamaščenost jeter (Resolucija..., 2015).

V želji po hitrejši in/ali lažji izgubi kilogramov ali po ohranjanju telesne mase posamezniki večkrat posežejo po prehranskih dopolnilih. Zadnje čase pogosteje srečujemo še tako imenovane prehranske nadomestke (Lipovšek, 2013). Slovenska zakonodaja tega termina ne pozna in te izdelke uvršča med prehranska dopolnila ali med živila za posebne prehranske namene. Definicijo prehranskega nadomestka lahko povzamemo po FDA, ki prehranske nadomestke označuje kot hrano, namenjeno za zamenjavo za drugo hrano, kateri je podobna (Dietary Supplements). To pomeni, da je živilom senzorično, na videz in po delovanju podobna, vendar hranilno ni podrejena osnovni hrani. Po tej vrsti dopolnil večkrat posegajo skupine posameznikov, ki želijo manj kalorično, pa vendar polnovredno hrano z namenom ohranjanja ali izgube telesne teže (Farazin, 2008).

V Pravilniku o živilih (2009) so živila za posebne prehranske namene opredeljena:

- kot prehransko popolna (kompletna) živila s standardno sestavo hranil, ki so, če se uporabljajo po navodilih proizvajalca, lahko edini vir prehrane za osebe, ki so jim namenjena;
- kot prehransko popolna (kompletna) živila s prilagojeno sestavo hranil, specifično za bolezen, motnjo ali zdravstveno stanje, ki so, če se uporabljajo po navodilih proizvajalca, lahko edini vir prehrane za osebe, ki so jim namenjena;
- kot prehransko nepopolna (nekompletna) živila s standardno ali s prilagojeno sestavo hranil, specifično za bolezen, motnjo ali zdravstveno stanje, ki niso primerna za edini vir prehrane.

2.3 NAKUPNI PROCES

Tudi v Sloveniji je vidna porast ponudnikov prehranskih dopolnil, ki so tako postala lahko dostopna in cenovno ugodnejša. Pomemben del odnosa uporabnika do prehranskih dopolnil predstavlja tudi nakupni proces. Le-ta zajema podatke o tem, kje, kako, zakaj in na čigavo priporočilo se uporabnik odloči za nakup (Solomon in sod., 2013).

Iz najrazličnejših razlogov se vedenje potrošnikov pogosto obravnava v različnih raziskavah. Temelj predstavlja nakupni proces, ki je del vsakdanjega življenja. Predvsem za potrebe marketinga in raziskave trga je pomembno, da poznamo potrošnikovo obnašanje pri izbiri nekega izdelka. Socialne študije na področju obnašanja potrošnikov so nam v diplomskem delu služile kot orodje za boljše razumevanje potrošnikov. Solomon in sod. (2013) so nakupni proces definirali kot: »obsežno socialno študijo posameznika ali skupine, ki zajema proces izbire, nakupa in uporabe izdelka za zadovoljevanje potreb in želja. Ne predstavlja enkratnega dogodka, temveč je nakupni proces kontinuirano dogajanje«.

Tema diplomskega dela so prehranska dopolnila, ki sodijo med živila. V naši raziskavi odnosa potrošnikov do prehranskih dopolnil smo se osredotočili na nakupni proces živil in upoštevali pravila, ki se jih uporablja v tovrstnih raziskavah. Na proces odločitve za nakup nekega živila na potrošnika vpliva širok spekter dejavnikov.

Shepherd in sod. (2006) so jih razdelili v pet kategorij:

- **ideali:** ta kategorija predstavlja standarde, ki jih je potrošnik pridobil prek socializacije v družbo. Predstavljajo predvsem normativne mere, kako se prehranjevati. Potrošnik je naprej prek družine, nato pa prek drugih institucij in socialnih okolij dobil informacijo o pričakovanem načinu prehranjevanja. Za mnoge posameznike so ravno ideali o primernosti obrokov, primernem obnašanju in zdravju prehranjevanja najbolj pomembni pri procesu nakupa prehrane;
- **osebne karakteristike:** ta kategorija je kompleksna, saj vključuje posameznikove fizične, psihološke in povezovalne faktorje. Osebne karakteristike opisujejo senzorično zaznavanje, zdravje, genetiko, fobije, razpoloženja, identiteto, samodojemanje ipd. Vse karakteristike potrošnika se skozi življenje posameznika razvijajo. V nakupnem procesu živila pa predstavljajo osnovo za unikatno in individualizirano izbiro;
- **viri:** predstavljajo sredstva, ki jih potrošnik poseduje. Med vire poleg denarja spadajo tudi znanje, čas, sposobnosti, oprema ... Ta kategorija je enostavna za razumevanje, saj opisuje dejansko stanje in okolje potrošnika, v katerem se nahaja. Na podlagi te kategorije potrošniki ocenijo, ali so sposobni nakupa, in zavrnejo produkte, ki niso v okviru njihovih virov;
- **socialni dejavniki:** opisujejo vsa razmerja, v katera je potrošnik vpleten z ostalimi ljudmi v vsakodnevnih situacijah. Družina, skupine, omrežja in druge oblike socialnih razmerij dajejo potrošniku priložnost za skupinsko uživanje živil. V različnih socialnih enotah, v katere je potrošnik postavljen, mora le-ta zagovarjati in izpogajati svoje nakupne odločitve v primerjavi z drugimi udeleženi;
- **okvirji:** predstavljajo širše okolje, v katerem se ljudje odločajo za nakup živil. Predstavljajo dejansko kulturno in geografsko okolje, v katerem se potrošnik

nahaja. V to kategorijo štejemo kulturna pravila, podnebje, institucionalne omejitve, prehrambni sistem in dostopnost živil.

Nakupni proces se prične mnogo prej, preden se potrošnik odloči za določen nakup. Spodaj je opisanih vseh pet stopenj nakupnega procesa. Kot so jih opisali Kotler in Armstrong (2010) si stopnje nakupnega procesa sledijo v naslednjem zaporedju: prepoznavanje potrebe, zbiranje informacij, ocenjevanje drugih možnosti, odločitev nakupa, vedenje po nakupu.

- **prepoznavanje potreb:** nakupni proces se vedno začne s prepoznavanjem potrebe, želje ali problema. Ko dražljaji dosežejo dovolj visok nivo, vzbudijo potrebo. Obstajata dve vrsti dražljajev. Dražljaji notranjega izvora vzbudijo primarne potrebe, kot sta lakota in žeja. Dražljaji zunanega izvora prihajajo iz okolice in vzbudijo sekundarne potrebe. Sekundarne potrebe temeljijo zgolj na željah posameznikov in lahko nastanejo samo v primeru, da so primarne potrebe zadovoljene;
- **zbiranje informacij:** v primeru, da sta želja in potreba dovolj veliki in je produkt v tistem trenutku dostopen, se bo posameznik najverjetneje odločil za nakup. Kadar pa je produkt težje dostopen ali kadar potreba ni dovolj velika, bo potrošnik poizkušal zbrati več informacij o produktu. Bolj, ko je potreba velika, bolj aktivno bo posameznik iskal dodatne informacije. Viri zbiranja informacij so lahko osebni (družina, prijatelji, znanci ...), marketinški (reklame, oglaševanja podjetij, spremljanje trga, splet, prodajalci ...), javni (javnomnenjske raziskave, globalni mediji) ali izkustveni (testiranje produkta). Dokazano je, da največ informacij prejmejo potrošniki prek marketinga podjetij, večji vpliv pa imajo osebne informacije. Glavna razlika je, da marketing potrošnika seznanja z lastnostmi produkta, osebna informacija pa mu poda še izkustveno oceno. Pridobljene informacije in znanje o produktu lahko potrošnika prepričajo, da se za nakup ne odloči;
- **ocenjevanje drugih možnosti:** če zbrane informacije o produktu potrošnika ne odvrnejo od nakupa, sledi faza ocenjevanja alternativ. Pri zbiranju informacij je potrošnik najverjetneje naletel na druge znamke, okuse, oblike produkta, ki si ga je želel, tako da ima na voljo alternative. Tehtanje alternativ je odvisno od vsakega posameznika. V nekaterih primerih ocenjevanje alternativ poteka zelo natančno in strukturirano. Vsako alternativo potrošnik skrbno preveri. V nekaterih primerih pa ocenjevanje alternativ skoraj ali sploh ni. Takemu odločanju pravimo impulzivni nakup;
- **odločitev za nakup:** ko potrošnik pretehta vse alternative, jih navadno tudi razvrsti glede na ustreznost. Najverjetneje se odloči za nakup najboljše alternative. Vseeno pa lahko med namero in dejanskim nakupom na odločitev vplivata dva faktorja. Prvi dejavnik je mnenje drugih ljudi, ki so potrošniku blizu, oziroma mu je mnenje teh ljudi pomembno. Drugi dejavnik pa je nepričakovana situacija. Potrošnik pred

odločitvijo tehta pričakovani prihodek, pričakovano ceno in pričakovane koristi nakupa. Vseeno pa lahko nepričakovana situacija spremeni namero nakupa;

- **obnašanje po nakupu:** po nakupu je lahko potrošnik s produktom zadovoljen ali nezadovoljen. Odnos do produkta je odvisen od pričakovanj potrošnika in lastnih opažanj o produktu. Kadar je razlika med pričakovanji potrošnika in rezultati, ki jih opaža pri uporabi produkta, velika, pride do konflikta v miselnem svetu potrošnika zaradi opravljenega nakupa. Za nakup podobnega produkta bo potrošnik v prihodnje najverjetneje zbral več informacij in skrbno pretehtal vse alternative, ki so mu na voljo. Tak potrošnik bo lahko kot osebni vir informacij negativno vplival na nakupni proces nekoga drugega (Kotler in Armstrong, 2010).

3 MATERIAL IN METODE

3.1 POSTOPEK DELA

Eksperimentalni del diplomskega dela je anketa oziroma kvantitativna raziskava. Kvantitativna raziskava, kot jo je definiral Cohen in sod. (2011), je družboslovna raziskava, ki vključuje empirične metode in hipoteze. Pri tej metodi raziskovanja smo si pred izvedbo raziskave postavili pet trditev oziroma delovnih hipotez. Odgovore, zbrane z anketo, bomo numerično ovrednotili, kar nam bo omogočilo statistično obdelavo zbranih podatkov (Creswell, 1994), s katerimi bomo v sklepnem poglavju ovrgli ali potrdili predpostavljene hipoteze.

Poleg ankete sta bila pri pisanju diplomskega dela uporabljeni še metodi študija primarnih ter študija sekundarnih virov literature.

Raziskava je potekala v več fazah:

- postavitvev hipotez;
- priprave ankete;
- fokusna skupina in testiranje anketnega vprašalnika;
- anketiranje;
- statistična obdelava in analiza podatkov;
- predstavitev rezultatov.

3.1.1 Priprava anketnega vprašalnika

Anketni vprašalnik je najpogostejše in najbolj razširjeno orodje pri družbenih raziskavah. Sestavljeno je iz vprašanj, ki jih raziskovalec postavi osebam, ki jih proučuje. Namen tega orodja je pridobivanje informacij, pomembnih za raziskavo (Easterby-Smith in sod., 2012). Z vprašanji lahko raziskujemo anketirančeve družbene karakteristike, prepričanja in vzroke za določena obnašanja glede raziskovanega problema (Bird, 2009). Po primarnem pregledu literature in postavitvi hipotez smo oblikovali anketna vprašanja. Anketirancem smo zastavili vprašanja zaprtega tipa, ki nam omogočajo lažjo analizo, primerjavo in vrednotenje odgovorov in so najpogostejši tip vprašanj v kvantitativni raziskavi (Bird, 2009). Za zaprt tip vprašanj, kjer anketiranec lahko izbere le ponujene odgovore iz spiska, smo se primarno odločili zaradi majhnega vzorca anketirancev (150 uporabnikov prehranskih dopolnil). Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz 16 vprašanj zaprtega tipa.

Anketni vprašalnik smo razdelili v tri sklope, in sicer:

- izločitev neuporabnikov prehranskih dopolnil iz izbranih ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil vzorca;
- vsebinska vprašanja;

- sociodemografski podatki o anketirancih.

V prvem delu, ki zajema eno samo vprašanje, smo anketirance vprašali, ali uporabljajo prehranska dopolnila. Tisti anketiranci, ki so na to vprašanje odgovorili negativno, se niso uvrstili v našo opazovano skupino in se je za njih anketa končala. Tisti anketiranci, ki pa so na prvo vprašanje odgovorili pritrdilno, jih je anketni vprašalnik vodil v vsebinski sklop vprašanj. Obe ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil, torej skupino, ki uporablja prehranska dopolnila zaradi nadzorovanja mase, in skupino, ki uporablja prehranska dopolnila zaradi športnega načina življenja, smo oblikovali na osnovi preliminarne raziskave. Preliminarna raziskava je potekala v obliki pogovora s prehranskim svetovalcem v eni izmed specializiranih trgovin prehranskih dopolnil. Pripadniki izbranih ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil so tisti, ki po mnenju prehranskega strokovnjaka najpogosteje posegajo po prehranskih dopolnilih tipa A.

V drugem delu nas je zanimalo potrošno in nakupno vedenje uporabnikov. Vprašali smo jih, kako pogosto uporabljajo prehranska dopolnila, katero jim je najpomembnejše, koliko mesečno porabijo za nakup dopolnil ter kje jih najpogosteje kupujejo. Zanimalo nas je tudi, ali se jim zdi ponudba in dostopnost prehranskih dopolnil v Sloveniji dovolj velika, kakšno je njihovo mnenje o zdravstvenem vplivu prehranskih dopolnil ter samoocena anketirancev glede poznavanja učinkovanja prehranskih dopolnil. Zaradi boljšega vpogleda v način življenja obeh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil nas je zanimalo tudi, kolikokrat tedensko so fizično aktivni, vprašali smo jih o samooceni njihove telesne teže in kaj je glavni namen, zaradi katerega uporabljajo prehranska dopolnila.

V zadnjem sklopu vprašanj smo se osredotočili na sociodemografske podatke o anketirancih. Vprašali smo jih o spolu, starosti in povprečnem mesečnem prihodku.

V opisu rezultatov in razpravi smo kljub priporočilu avtorjev v Resoluciji o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025 (2015) o uporabi izrazov (čezmerna) telesna masa in telesna dejavnost, uporabili izraze (prekomerna) telesna teža in fizična aktivnost. Te izraze smo uporabili tudi v anketnem vprašalniku, saj so kandidatom dobro poznani in bolj domači.

3.1.2 Fokusna skupina in testiranje anketnega vprašalnika

Fokusna skupina je skupinski pogovor s skupino posameznikov, ki so bili izbrani z namenom razprave in komentiranja teme, ki je predmet raziskave. Raziskovalec lahko izbere sodelujoče načrtno po določenih značilnostih ali čisto naključno. Raziskovalec vodi manjšo skupino ljudi skozi vprašanja, ki jih želi uporabiti v anketi. Pomembna je diskusija vsakega vprašanja in preverjanje razumljivosti le-tega. Ta način dela je široko uporabljen predvsem v raziskavah trga in obnašanja potrošnikov. Cilj fokusne skupine je predvsem razumljivost vseh vprašanj in pridobiti globlji pogled v opazovani problem (Remenyi, 2013).

V fokusno skupino smo izbrali 7 oseb z različnimi interesi in ozadji ter različnih starostnih skupin. Izvedba je potekala v prostorih coworking centra Kovačnice na Župančičevi ulici 22 v Kranju, 15. 7. 2016, trajala pa je dve uri in pol. Po predstavitvi namena in problema raziskave smo se o vsakem vprašanju, ki smo ga osnovali za anketo, skupaj pogovorili. Zbrana mnenja udeležencev so nam pomagala zasnovati dokončna vprašanja, uporabljena v anketi.

3.2 POTEK ANKETIRANJA

Anketa je bila sestavljena na spletnem portalu www.1ka.si. Uporabili smo samo spletno pridobivanje podatkov. Objavili smo jo na več zasebnih Facebook profilih in poslali različnim prejemnikom preko elektronske pošte. Po začetnih rezultatih smo opazili, da veliko ljudi odgovori na prvo, izključitveno vprašanje, negativno. Zato smo se odločili, da bomo izvedbo anketnega vprašalnika približali uporabnikom in jo naredili dostopno preko QR kode v štirih fitness centrih v Kranju in na Vrhniki: Megacenter, King Fitness, Prošport, B. J. Fitness, ter v treh specializiranih fizičnih trgovinah s prehranskimi dopolnili v Kranju in Ljubljani; The Nutrition, Proteini.si, Maxx shop.

Dostopna je bila od 26. 7. 2016 do izpolnitve zastavljene kvote vzorca (150 uporabnikov prehranskih dopolnil), kar je bilo 14. 8. 2016. Prvo vprašanje je bilo izključitveno, saj je filtriralo anketirance na uporabnike prehranskih dopolnil opazovanih ciljnih skupin (uporabnike dopolnil skupine A) in neuporabnike prehranskih dopolnil. Tako smo izločili tudi vse ostale skupine uporabnikov prehranskih dopolnil; v naš vzorec so se razvrstili samo uporabniki izbranih dveh skupin prehranskih dopolnil.

3.3 OBDELAVA IN PREDSTAVITEV PODATKOV

Obdelava podatkov je potekala s pomočjo spletnega portala, na katerem je bila anketa sestavljena, in programa Excel. Za potrebe statistične analize smo uredili podatke in izračunali osnovne frekvence, naredili smo kontingenčne tabele in uporabili hi-kvadrat test za preizkus neodvisnosti hipoteze.

Frekvenca pomeni, kako pogosto naletimo na določen odgovor. Poznamo absolutne, ki so izražene v dejanskem številu enot, in relativne, ki pa so izražene v odstotkih.

Kontingenčna tabela je preglednica, ki vsebuje različne spremenljivke vzorca. Temelji na odkrivanju povezav med spremenljivkami, če sploh obstajajo (Dodge, 2008). S temi preglednicami si pomagamo pri proučevanju povezanosti različnih spremenljivk.

Pri testiranju hipotez smo uporabili **hi-kvadrat test** – to je test za preizkus hipoteze enake verjetnosti, ki se ga pogosto uporablja pri testiranju hipotez. S tem testom preverimo, ali se opazovane frekvence razlikujejo od pričakovanih. Najprej moramo izračunati razlike med dejanskimi in pričakovanimi frekvencami. Od teh razlik nato izračunamo razmerje med

kvadratom razlike in pričakovanimi frekvencami. Oblika porazdelitve je odvisna od stopinj prostosti, ki so določene s številom celic v tabeli. Ničelno hipotezo, ki zagovarja, da med frekvencami ni razlik, lahko zavržemo, ko je dobljena hi-kvadrat vrednost večja od kritične (Bolboaca S. D. in sod., 2011). Enačba za hi-kvadrat test je:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_d - f_p)^2}{f_p} \quad \dots (1)$$

f_d	dejanska frekvenca
f_p	pričakovana frekvenca
χ^2	hi-kvadrat

Cilj diplomskega dela je bil primerjava navad, obnašanja in značilnosti dveh ciljnih skupin uporabnikov in njihovega odnosa do prehranskih dopolnil. Zato smo se v analizi anketnega vprašalnika osredotočili predvsem na razlike v odgovorih teh dveh skupin.

3.4 OPIS VZORCA

Za naš vzorec smo si zastavili cilj, da dobimo izpolnjene anketne vprašalnike s strani 150 uporabnikov izbranih ciljnih skupin prehranskih dopolnil, ki so anketni vprašalnik izpolnili v celoti. Zastavljena kvota odgovorov je bila izpolnjena 14. 8. 2016. Anketa je bila široko dostopna uporabnikom socialnega omrežja Facebook, uporabnikom elektronske pošte, prek spletne povezave na portalu www.1ka.si, ker je bil anketni vprašalnik sestavljen, in obiskovalcem že prej omenjenih fitnessov in specializiranih trgovin s prehranskimi dopolnili preko povezave s QR kodo. V povprečju so anketiranci vprašalnik izpolnjevali med 4 in 7 minut.

Največja pomanjkljivost našega vzorca je majhno število opazovanih subjektov. Pri izvedbi anketiranja smo uporabili samo spletne kanale za zbiranje odgovorov. Ta način ima tako slabosti kot prednosti. Je hiter in diskreten način anketiranja. Izvedba anketiranja ni omejena prostorsko, zato je dosegljiva širši množici. Po drugi strani pa lahko preko Facebooka in elektronske pošte zajamemo samo tiste uporabnike prehranskih dopolnil, ki uporabljajo te komunikacijske poti. Predvidevamo lahko, da so to predvsem predstavniki mlajše generacije ter bolj razgledani in boljše situirani predstavniki srednje in starejše generacije.

Za osebno izvajanje izpolnjevanja anketnega vprašalnika, ki ga v tem poskusu nismo uporabili, so v nasprotju s potekom anketiranja z modernimi komunikacijskimi potmi značilne drugačne karakteristike. Osebno izvajanje anketiranja ponuja raziskovalcu in anketirancu možnost globljega pogovora in razlage vprašanj, če ima vprašani težave pri

razumevanju. Zagotavljanje anonimnosti vprašanega je pri osebnem izvajanju anketiranja nemogoča. Pri osebnem anketiranju obstaja tudi verjetnost, da raziskovalec zavedno ali nezavedno sugerira odgovore anketirancu.

V vprašalniku so bila vprašanja, pri katerih je bilo naštetih nekaj možnih odgovorov, anketiranci pa so lahko izbrali samo enega. Za tak način smo se odločili ravno zaradi majhnosti vzorca, saj bi drugače lahko dobili preveč razpršene rezultate, tako pa so uporabniki izbrali odgovor, ki je bil za njih najbolj značilen in pomemben.

3.4.1 Sociodemografske značilnosti anketirancev vzorca

V anketnem vprašalniku smo imeli sklop vprašanj, s katerimi smo želeli izvedeti, kakšne so sociodemografske lastnosti naši opazovanih subjektov.

V preglednici 1 smo zbrali zastopanost anketirancev po spolu v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj.

Preglednica 1: Razvrstitev anketirancev glede na spol v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

	Moški		Ženske		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%
Aktivno nadzorovanje teže	15	10,0	50	33,3	65	43,3
Športni način življenja	39	26,0	46	30,7	85	56,7
Skupaj	54	36,0	96	64,0	150	100,0

V preglednici 2 so zbrani podatki o razvrstitvi v starostne skupine. V našem vzorcu smo po podatkih, razvrščenih v spodnji tabeli, zajeli največ ljudi, starih med 21 in 40 let. V naš vzorec se je uvrstil samo 1 anketiranec, star 61 let ali več. Menimo, da to ne nakazuje neuporabe prehranskih dopolnil pri starejših, temveč to, da starejši niso tako večji s komunikacijskimi potmi, ki smo jih izbrali za izvedbo anketnega vprašalnika. Majhno število anketirancev (samo 2,6 odstotka vseh skupaj) je bilo mlajših od 20 let. Glede na to, da so mlajši vedno bolj večji uporabe spletne komunikacije, smo mnenja, da je le uporabnikov prehranskih dopolnil, starih do 20 let, manj.

Preglednica 2: Razvrstitev anketirancev glede na starostno skupino v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

	do 20 let		21-40 let		41-60 let		61 let ali več		skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%
Aktivno nadzorovanje teže	0	0,0	47	31,3	17	11,3	1	0,7	65	43,3
Športni način življenja	4	2,6	70	46,7	10	6,7	1	0,7	85	56,7
Skupaj	4	2,6	117	78,0	27	18,0	2	1,4	150	100,0

V preglednici 3 smo razvrstili anketirance glede na povprečni mesečni neto prihodek. Najvišji odstotek, 33,4 odstotka anketirancev, ki smo jih zajeli v vzorec, ima povprečni mesečni neto prihodek med 751 in 1.100 €. Najmanj anketirancev zasluži pod 500 € mesečno, in sicer le 9 anketirancev od vseh, kar predstavlja 6 odstotkov. Sklepamo, da imajo tisti, ki imajo podpovprečni mesečni dohodek, manj razpoložljivih sredstev za nakup prehranskih dopolnil, zato je zanimivo, da je le 16,6 odstotka anketirancev v najvišjem razredu mesečnega prihodka, torej nad 1.500€.

Preglednica 3: Podatki o povprečnem mesečnem neto prihodu anketirancev v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj ter podani razred prihodkov

	0-500 €		501-750 €		751-1.100 €		1.101-1.300 €		1.301-1.500 €		nad 1.500 €		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%
Aktivno nadzorovanje teže	3	2,0	6	4,0	22	14,7	17	11,3	6	4,0	11	7,3	65	43,3
Športni način življenja	6	4,0	14	9,3	28	18,7	13	8,7	10	6,7	14	9,3	85	56,7
Skupaj	9	6,0	20	13,3	50	33,4	30	20,0	16	10,7	25	16,6	150	100,0

Pri vprašanju 12 smo anketirance vprašali o subjektivni samooceni njihove telesne teže. Odgovori so prikazani v preglednici 4. Kot smo predvidevali že pri postavitvi hipotez, je največ uporabnikov prehranskih dopolnil zaradi aktivnega nadzora teže odgovorilo, da je njihova telesna teža previsoka. 29 posameznikov iz te skupine jih meni, da je njihova telesna teža nekoliko previsoka, 16 pa jih je mnenja, da je njihova telesna teža precej previsoka. Zanimiv je podatek, da je samo en anketiranec odgovoril, da je njegova teža precej prenizka, tudi ta pa se je uvrstil v skupino, ki aktivno nadzoruje težo. Največ športnikov je svojo težo ocenilo kot normalno (34 odstotkov).

Preglednica 4: Samoocenitev anketirancev o njihovi telesni teži v posamezni ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

	Precej prenizka		Nekoliko prenizka		Normalna		Nekoliko previsoka		Precej previsoka		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%
Aktivno nadzorovanje teže	1	0,7	4	2,7	15	10,0	29	19,3	16	10,6	65	43,3
Športni način življenja	0	0,0	9	6,0	51	34,0	19	12,7	6	4,0	85	56,7
Skupaj	1	0,7	13	8,7	66	44,0	48	32,0	22	14,6	150	100,0

V preglednici 5 smo razvrstili anketirance glede na samooceno fizične aktivnosti. Največ anketirancev je fizično aktivnih 2- do 3-krat tedensko. Od 33 vseh anketirancev je 13 (8,7 odstotka) takih, ki so fizično aktivni le 0- do 1-krat tedensko. Večji delež, 13,3 odstotka, pa je 0- do 1-krat tedensko aktivnih tiskih, ki uporabljajo prehranska dopolnila za aktivno nadzorovanje teže. Zanimiv podatek je, da je fizično aktivnih večkrat na dan 5,3 odstotkov vseh anketirancev, od tega 7 športnikov in le eden iz skupine, ki aktivno nadzoruje težo.

Preglednica 5: Fizična aktivnost uporabnikov prehranskih dopolnil

	0-1 tedensko		2-3 tedensko		4-5 tedensko		6-7 tedensko		Večkrat na dan		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%	št.	%
Aktivno nadzorovanje teže	20	13,3	31	20,7	10	6,7	3	2,0	1	0,6	65	43,3
Športni način življenja	13	8,7	35	23,3	22	14,7	8	5,3	7	4,7	85	56,7
Skupaj	33	22,0	66	44,0	32	21,4	11	7,3	8	5,3	150	100,0

Kot smo že omenili na začetku tega poglavja, je iz preglednic od 1 do 5 razvidno, da je bil povprečni uporabnik prehranskih dopolnil, ki je izpolnil anketo, ženskega spola, star med 21 in 40 let, ima povprečni mesečni neto prihodek med 751 € in 1.100 €, po samooceni ima normalno telesno težo in je fizično aktiven 2- do 3-krat na teden.

4 REZULTATI IN RAZPRAVA

4.1 POROČILO PREVERJANJA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA NA FOKUSNI SKUPINI

V fokusno skupino smo zajeli posameznike, ki so vsaj enkrat v življenju že zaužili prehranska dopolnila. Pred preverjanjem zastavljenih vprašanj smo v razgovoru z udeleženci ugotovili, da povprečen potrošnik ne pozna razlike med prehranskimi dopolnili in prehranskimi dodatki. Udeležence je zmotilo, da smo pri vprašanjih z več ponujenimi odgovori vztrajali na možni izbiri samo enega. Večina med njimi namreč uživa dva ali več prehranskih dopolnil. Udeležencem fokusne skupine smo pojasnili, da želimo, da vsak zase izbere najpomembnejše prehransko dopolnilo, saj bomo na tak način dobili jasnejše rezultate o najpogostejši uporabljeni vrsti dopolnil. Ko smo udeležence vprašali, če poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil, so vsi odgovorili pritrdilno, prav tako pa so bili vsi mnenja, da dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje. Poleg tega so se vsi udeleženci fokusne skupine strinjali, da so dopolnila v Sloveniji lahko dostopna in da je ponudba »še prevelika«. Iz pogovora z udeleženci je bilo razvidno, da jim kljub njihovem mnenju, da poznajo učinkovanje dopolnil, ni bila jasna razlika med dodatki in dopolnili. Menili so tudi, da je ponudba prehranskih dopolnil prevelika, kar otežuje izbiro. Uporabniki menijo, da poznajo učinkovanje, kljub temu pa to najverjetneje ni res, saj jim izbira ustreznega dopolnila ali kombinacija dopolnil povzroča težave. Iz preverjanja razumljivosti vprašanj smo izvzeli sociodemografska vprašanja, saj ta za anketirance ne morejo biti nerazumljiva. Na vprašanje o samoocnitvi telesne teže nekateri udeleženci fokusne skupine, predvsem tisti, ki ocenjujejo svojo telesno težo drugačno kot normalno, niso želeli odgovarjati. Udeleženci fokusne skupine so še menili, da anketiranja ne bi smeli opravljati osebno na terenu, saj bi obstajala možnost, da anketirance s tem vprašanjem postavimo v neprijeten položaj. Poleg tega so nekateri udeleženci menili, da ne bi želeli razkriti svojega povprečnega mesečnega prihodka, če anketa ne bi bila anonimna.

Na osnovi diskusije, ki smo jo opravili s fokusno skupino, smo se odločili za popolno anonimnost, ki smo jo dosegli s spletnim reševanjem anketnega vprašalnika.

4.2 REZULTATI ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

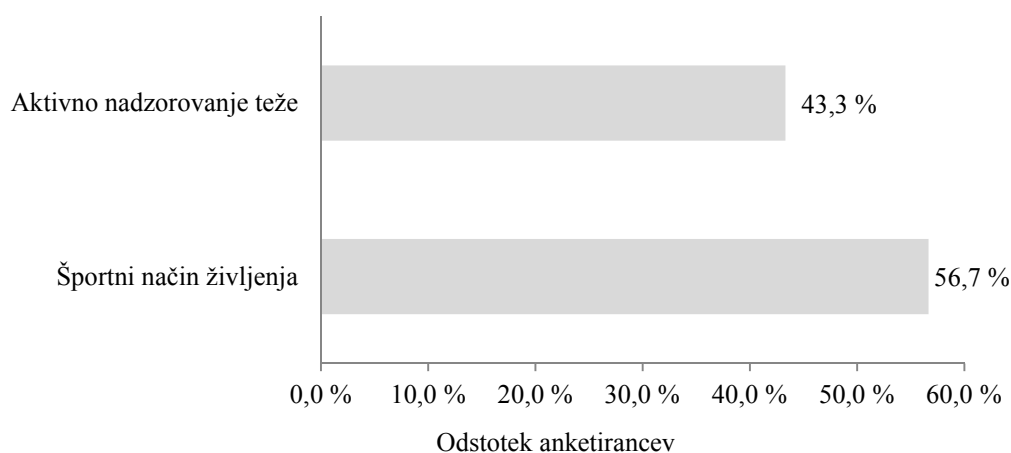
Izmed vseh sodelujočih (294) smo za potrebe našega diplomskega dela uporabili le tiste, ki so se uvrstili v eno izmed ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil, kar je 150 anketirancev. Od vseh sodelujočih ankete ni dokončalo 5 ljudi in so predčasno zapustili reševanje vprašalnika. Majhen odstotek nedokončanih anket nam kaže, da je bil vprašalnik ustrezno dolg in ni bil prezahteven za povprečnega uporabnika prehranskih dopolnil. Pri daljših in bolj obsežnih anketnih vprašalnikih se pogosteje dogaja, da uporabniki predčasno zaključijo reševanje ankete.

Povprečni anketiranec, ki se je uvrstil v naš vzorec, je ženskega spola in uporablja prehranska dopolnila zaradi športnega načina življenja, enkrat na dan, za nakup mesečno porabi med 11 in 50 €, kupuje pa jih v spletni trgovini. Poleg tega je fizično aktiven 2- do 3-krat na teden, star je med 21 in 40 let ter ima povprečni mesečni neto prihodek med 751 in 1.100 €.

4.2.1 Potrošno in nakupno vedenje uporabnikov prehranskih dopolnil

V tem delu ankete nas je zanimalo potrošno in nakupno vedenje anketirancev. Zanimalo nas je, kako pogosto uporabljajo dopolnila, katero je za njih najbolj pomembno, ali poznajo učinkovanje dopolnil ter kje jih kupujejo, koliko mesečno porabijo za nakup in kakšna se jim zdi ponudba prehranskih dopolnil v Sloveniji.

Temeljni namen diplomskega dela je ovrednotiti odnos obeh izbranih ciljnih skupin uporabnikov do prehranskih dopolnil; tistih, ki aktivno nadzorujejo svojo telesno težo, in tistih, ki uporabljajo prehranska dopolnila zaradi športnega načina življenja. Zato smo na začetku anketnega vprašalnika anketirance vprašali, v katero skupino uživalcev prehranskih dopolnil se uvrščajo. Ker so anketiranci imeli na voljo samo ta dva razvrstitvena odgovora, so se morali odločiti, s katero izmed obeh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil se bolj identificirajo. Vprašani, ki se niso identificirali z nobeno od ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil, so vprašalnik najpogosteje zaključili pri tem vprašanju. Izmed 294 odgovarjajočih je to storilo kar 32 sodelujočih. Kot je razvidno iz slike 1, je bilo 43,3 % (65 uporabnikov) tistih, ki uporabljajo prehranska dopolnila zaradi nadzora telesne teže, ter 56,7 % (85 uporabnikov) tistih, ki jih uporabljajo zaradi športnega načina življenja. Razmerje med zastopanostjo anketirancev v obeh skupinah je prikazano na sliki 1. V nadaljevanju smo skupino uporabnikov prehranskih dopolnil zaradi športnega načina življenja poimenovali kar športniki.



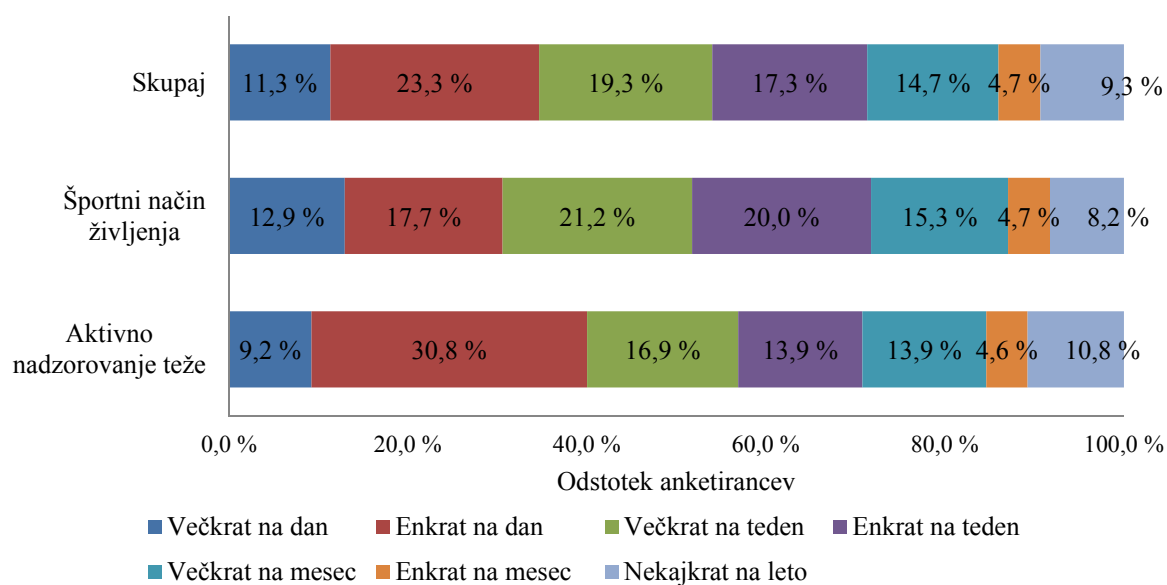
Slika 1: Razmerje v vzorcu anketirancev med uporabniki prehranskih dopolnil za aktivno nadzorovanje telesne teže in med uporabniki prehranskih dopolnil zaradi športnega načina življenja

4.2.1.1 Potrošno vedenje uporabnikov prehranskih dopolnil

Po začetni razvrstitvi uporabnikov v eno izmed ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil smo se osredotočili na razlike med navadami udeležencev v obeh skupinah. Na vprašanje, kako pogosto uživajo prehranska dopolnila, smo anketirancem ponudili sedem različnih odgovorov. Iz odgovorov je razvidno, da obe skupini uživata prehranska dopolnila pogosto, saj je 71,2 % vseh anketirancev odgovorilo, da prehranska dopolnila uživajo enkrat na teden ali pogosteje. Največje razlike med skupinama so predvsem pri odgovorih enkrat na teden, večkrat na teden in večkrat na mesec.

Največji delež tistih, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, uživa dopolnila enkrat na dan (30,8 %), medtem ko to ni bil najbolj pogost odgovor skupine športnikov (17,7 %). Odgovor »enkrat na dan« je bil največkrat izbran odgovor vseh anketirancev (23,3 %). V skupini, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, je odgovor »večkrat na teden« izbralo 16,9 % ljudi, medtem ko sta odgovora »enkrat na teden« in »večkrat na mesec« enakovredno zastopana s 13,9 %. Športniki so na to vprašanje odgovarjali drugače, in sicer je pri njih najbolj pogosta uporaba prehranskih dopolnil večkrat na teden ter enkrat na teden (21,27 % in 20,0 %).

Rezultati naše ankete se ne ujemajo z nacionalno Raziskavo javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil. Le 9 % anketirancev se je v raziskavi pri vprašanju o pogostosti uživanja prehranskih dopolnil odločilo za odgovor »redno«. Seveda obstaja razlika v primerjanih vzorcih. V nacionalni raziskavi je bila zajeta splošna publika, med njimi tudi neuporabniki prehranskih dopolnil, medtem ko so odgovori v diplomskem delu zajemali samo uživalce prehranskih dopolnil. V nacionalni raziskavi je uživanje prehranskih dopolnil za športnike pogostejše med mlajšo populacijo – 6,2 % anketirancev je bilo starih med 18 in 34 let (Raziskava..., 2010).



Slika 2: Pogostost uživanja prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah in skupaj

Predvidevamo, da tisti, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, en dnevni obrok nadomestijo z različnimi prehranskimi nadomestki, kot so šejki in energijske ploščice, medtem ko športniki prehranska dopolnila uporabljajo pred/po treningih. Z odgovori na to vprašanje lahko potrdimo tudi reprezentativnost našega vzorca, saj je v skupnem številu le 21 vprašanih, ki uživajo prehranska dopolnila enkrat na mesec ali manj pogosto. To pomeni, da vsi vprašani pogosteje uživajo prehranska dopolnila.

Anketirance smo v naslednjem vprašanju vprašali, katero od prehranskih dopolnil se jim zdi najpomembnejše, med ponujenimi odgovori so lahko izbrali le enega. Ponudili smo jim osem odgovorov in rubriko »drugo«, v katero so lahko vpisali še kakšno, njim najpomembnejše prehransko dopolnilo, ki ni bilo naštet med možnimi odgovori. Za to možnost se je odločilo 7 športnikov in samo en uporabnik, ki aktivno nadzoruje telesno težo. Zaradi zahteve pri vprašanju po enem samem odgovoru smo se izognili netočnim in razpršenim odgovorom zaradi majhnosti vzorca. Odgovori so prikazani na sliki 3.

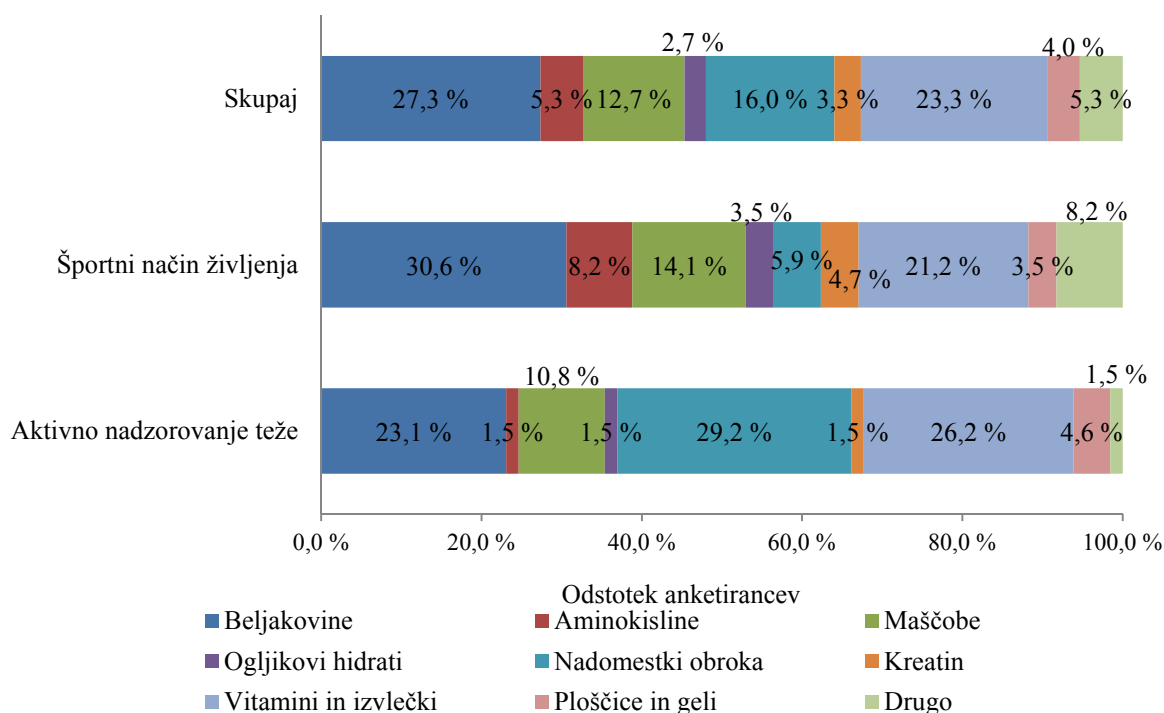
Kot je razvidno iz slike 3, je za ljudi, ki aktivno nadzorujejo težo, najpomembnejše prehransko dopolnilo v obliki nadomestkov obroka. To potrjuje naše predvidevanje in sklepanje o nadomeščanju obrokov s prehranskimi dopolnili v tej ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil, saj se je za ta odgovor odločilo kar 19 anketirancev (29,2 %). Veliko ljudi iz te ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil je izbralo kot najpomembnejše tudi vitamine in izvlečke (26,2 % odgovorov) ter beljakovine (23,1 % odgovorov), kar kaže tudi na zavedanje uporabnikov o vitaminsko osiromašeni hrani ter pomembnosti dodajanja vitaminov v vsakodnevno prehrano. Tem trem prehranskim dopolnilom so po pogostosti uporabe sledila prehranska dopolnila, ki vsebujejo kakovostne maščobe, ploščice in geli, najmanj pogosto izbrana pa sta bila odgovora »kreatin« in »ogljikovi hidrati«. En anketiranec iz te skupine pa je na to vprašanje odgovoril, da je zanj najpomembnejše prehransko dopolnilo kofein.

V skupini športnikov so najbolj priljubljena z beljakovinami bogata prehranska dopolnila. Za odgovor »beljakovine« se je odločilo kar 26 športnikov (30,6 %). Zanimivo, kar 18 športnikov (21,2 %) je za najpomembnejše dopolnilo izbralo vitamine in izvlečke, kar dokazuje, da se ta ciljna skupina uporabnikov prehranskih dopolnil zaveda pomena večje potrebe po vitaminih in mineralih pri povečani aktivnosti posameznika. Po pogostosti sledijo kakovostne maščobe (14,1 %). Ostale oblike prehranskih dopolnil so zastopane z manjšim številom odgovorov. Po padajoči pogostosti uporabe si sledijo aminokislina, nadomestki obroka, kreatin, ploščice in geli ter ogljikovi hidrati. Pri tej skupini smo pričakovali, da bo več športnikov izbralo odgovor »kreatin«. Za kreatin velja, da omogoča sintezo mišičnih beljakovin, kar preprečuje razpad mišičnega tkiva oziroma katabolizem. Navajajo, da razlog za to leži v sposobnosti kreatina, da mišice zasiči z vodo. Posledično mišična vlakna postanejo večja in močnejša (Lunder, 2006). Kar sedem anketirancev je v odgovor napisalo neko drugo dopolnilo, ki ga ni bilo na seznamu. Med odgovori so bili

kofein, izotonični napitki, probiotiki, soli metilsulfonilmetana (MSM soli), minerali in kofein.

Izmed vseh anketiranih uporabnikov prehranskih dopolnil se je za odgovor »beljakovine« pri vprašanju o najbolj pomembnem dopolnilu odločilo kar 41 vseh vprašanih (27,3 %). Druga dopolnila si sledijo po pogostosti odgovorov pri vseh vprašanih takole: vitamini in izvlečki, nadomestki obroka, maščobe, aminokislina, ploščice in geli, kreatin ter ogljikovi hidrati. Največja razlika med skupinama v pogostosti odgovorov je bila pri odgovoru o uporabi dopolnila v obliki nadomestkov obroka. Anketiranci iz skupine športnikov so izbrali to obliko dopolnil samo petkrat, medtem ko je bilo pri anketirancih, ki aktivno nadzorujejo svojo težo, takih odgovorov devetnajst.

V Raziskavi javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil so najpogosteje uporabljena prehranska dopolnila med in drugi čebelji proizvodi, vitaminski in mineralni pripravki, omega 3 in omega 6 maščobne kisline ter probiotiki. Jasno je, da se rezultati v primerjavi z anketo v diplomskem delu ne morejo popolnoma ujemati z nacionalno raziskavo, saj so bili anketiranci v naši diplomi omejeni na prehranska dopolnila iz skupine A, kot jih je definiral Avstralski inštitut za šport. Tako so bili iz možnih odgovorov izključeni med, probiotiki, rastlinski izvlečki ipd. (Raziskava..., 2010).



Slika 3: Prikaz priljubljenosti določenih prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

V sklopu preverjanja potrošniškega vedenja anketirancev nas je zanimalo tudi, kaj uporabniki menijo o vplivu prehranskih dopolnil na zdravje, če poznajo njihovo

učinkovanje ter kakšen je glavni razlog za uživanje dopolnil. To vprašanje je bilo postavljeno v anketnem vprašalniku pod številko 9.

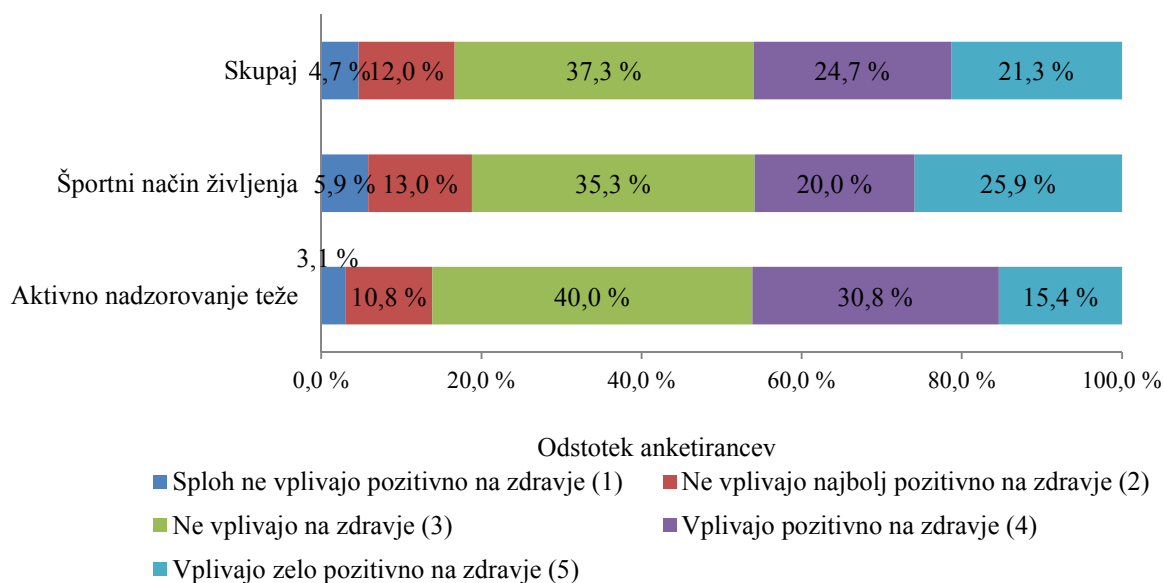
Pri vprašanju številka 9 smo anketirance spraševali po njihovem mnenju, kako prehranska dopolnila vplivajo na zdravje. Na izbiro so imeli pet odgovorov, in sicer v obliki lestvice, oštevilčene od 1 do 5. V našem primeru je 1 pomenilo, da prehranska dopolnila sploh ne vplivajo dobro na zdravje, 5 pa je pomenilo, da zelo pozitivno vplivajo na zdravje. V predstavitvi rezultatov smo uporabili opisne ocene te lestvice. Odgovori so predstavljeni na sliki 4.

Najbolj pogost odgovor obeh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil je bil, da prehranska dopolnila nimajo vpliva na zdravje, saj je 37,3 % vseh vprašanih odgovorilo tako. Športnikov je tako odgovorilo 35,3 %. Med anketiranci skupine, ki aktivno nadzoruje telesno težo, pa je bilo takih odgovorov 40 %.

Več uporabnikov je bilo mnenja, da prehranska dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje. Da dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje, meni 37 (24,7 %) vseh vprašanih, 32 (21,3 %) pa jih je mnenja, da dopolnila zelo pozitivno vplivajo na zdravje. Zanimivo, da kar 7 (4,7 %) vseh uporabnikov meni, da dopolnila sploh ne vplivajo pozitivno na zdravje. Preostalih 18 (12 %), pa meni, da dopolnila ne vplivajo najbolj pozitivno na zdravje.

Športniki so s kar 22 (25,9 %) odgovori mnenja, da dopolnila zelo pozitivno vplivajo na zdravje, medtem, ko je le 10 (15,8 %) anketirancev iz skupine ljudi, ki aktivno nadzorujejo težo, istega mnenja.

Torej skupno 46 % anketirancev meni, da imajo prehranska dopolnila pozitiven vpliv na zdravje (zelo pozitiven ali pozitiven vpliv), kar potrjuje tudi Raziskava javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil, v kateri je 59,9 % anketirancev odgovorilo, da prehranska dopolnila preprečujejo nastanek bolezni in imajo tako pozitiven vpliv na zdravje (Raziskava..., 2010).



Slika 4: Prikaz mnenj uporabnikov o vplivu prehranskih dopolnil na zdravje po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

V nadaljevanju (vprašanje 10 v anketnem vprašalniku) nas je zanimalo, ali uporabniki poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil, ki jih uživajo. Na voljo so imeli pet kategorij odgovorov, in sicer: da (1) poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil, saj so o prehranskih dopolnilih veliko prebrali in se podučili sami; da (2) poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil, ker so jih o tem podučili trenerji oziroma prijatelji; da (3) mislijo, da učinkovanje poznajo; da (4) ne poznajo delovanja prehranskih dopolnil, ter da (5) jih učinkovanje prehranskih dopolnil ne zanima.

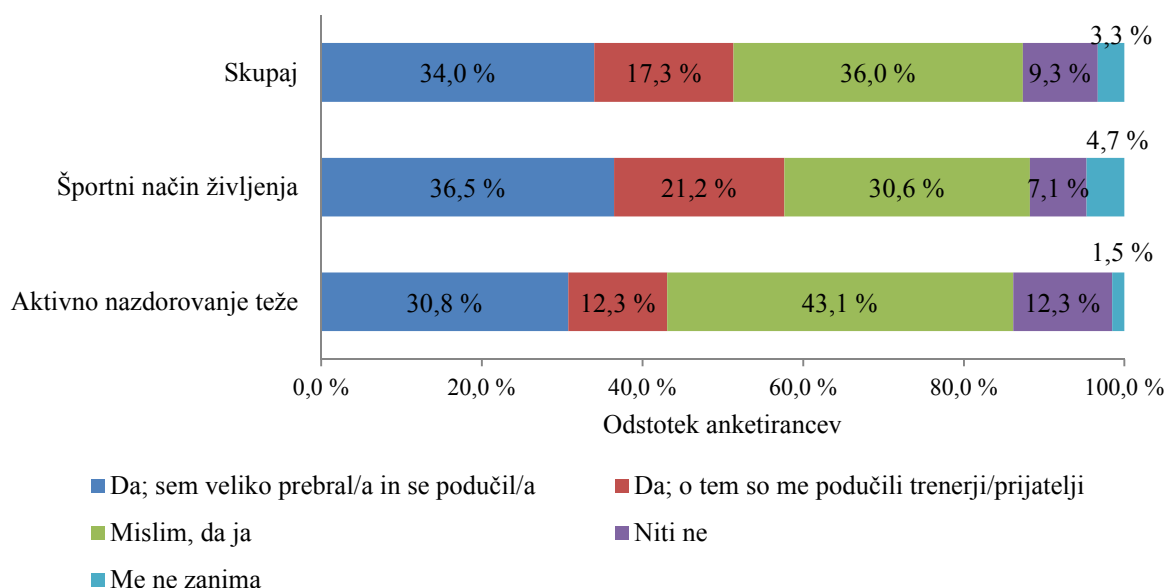
Iz slike 5 je razvidno, da največ uporabnikov meni, da poznajo učinkovanje. Tako meni 26 (30,6 %) športnikov in 28 (43,1 %) uporabnikov prehranskih dopolnil druge ciljne skupine.

Več kot tretjina vseh vprašanih (34 %) meni, da poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil, saj naj bi se sami o učinkovanju podučili in veliko prebrali. Iz podatka, da 36,5 % športnikov trdi, da so se o učinkovanju podučili sami, lahko sklepamo, da učinkovanje prehranskih dopolnil športnike bolj zanima in so bolj samostojni pri zbiranju informacij. Uporabniki, ki aktivno nadzorujejo težo, so odgovarjali, da so se sami podučili o učinkovanju, z nižjim odstotkom odgovorov, in sicer 30,8 %.

Odgovor, da jih učinkovanje prehranskih dopolnil ne zanima, je izbralo 5 (3,3 %) anketirancev od vseh vprašanih, 14 (9,3 %) od vseh vprašanih pa meni, da ne poznajo učinkovanja prehranskih dopolnil. V primerjavi števila odgovorov, da uporabnik »niti ne pozna učinkovanja«, lahko vidimo, da se v ta odgovor uvršča manj športnikov (7,1 %) kot uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo težo (12,3 %). Pri odgovoru, da uporabnika

učinkovanje prehranskih dopolnil ne zanima, pa je več športnikov (4,7 %) kot uporabnikov prehranskih dopolnil druge ciljne skupine (1,5 %) odgovarjalo tako.

Večini uporabnikom prehranskih dopolnil (48,9 %) so trditve glede sestave in učinkovanja na zdravje, ki so navedeni na embalaži, lahko razumljive. Zaskrbljujoč pa je podatek, da kar 11,7 % uporabnikov teh trditev nikoli ne prebere. Razumljivost trditev je večja med mlajšo populacijo in med tistimi anketiranci z višjo stopnjo izobrazbe (Raziskava, 2010). Upoštevajoč rezultate anketnega vprašalnika v diplomskem delu in nacionalni raziskavi, lahko sklepamo, da večina uporabnikov misli, da pozna in razume učinkovanje prehranskih dopolnil. Vendar ob upoštevanju dejstva nepreverjene sestave prehranskih dopolnil in zapletenih, strokovnih izrazov na embalaži ter večkrat zavajajočih trditev iz oglasov obstaja določen dvom o dejanskem razumevanju uporabnikov o sestavi, načinu delovanja in vplivu prehranskih dopolnil.



Slika 5: Mnenja anketirancev o poznavanju učinkovanja prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

77 vseh vprašanih, kar predstavlja 51,3 % vseh uporabnikov, je odgovorilo, da poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil in da so o njem podučeni, 54 vseh vprašanih (36 %) uporabnikov je odgovorilo, da mislijo, da poznajo učinkovanje. Skupaj to predstavlja 87,3 % vseh uporabnikov, ki poznajo učinkovanje prehranskih dopolnil. S tem podatkom smo zopet omilili pomanjkljivosti našega majhnega vzorca, saj anketiranci menijo, sodeč po rezultatih tega vprašanja, da so dobro podučeni o učinkovanju prehranskih dopolnil.

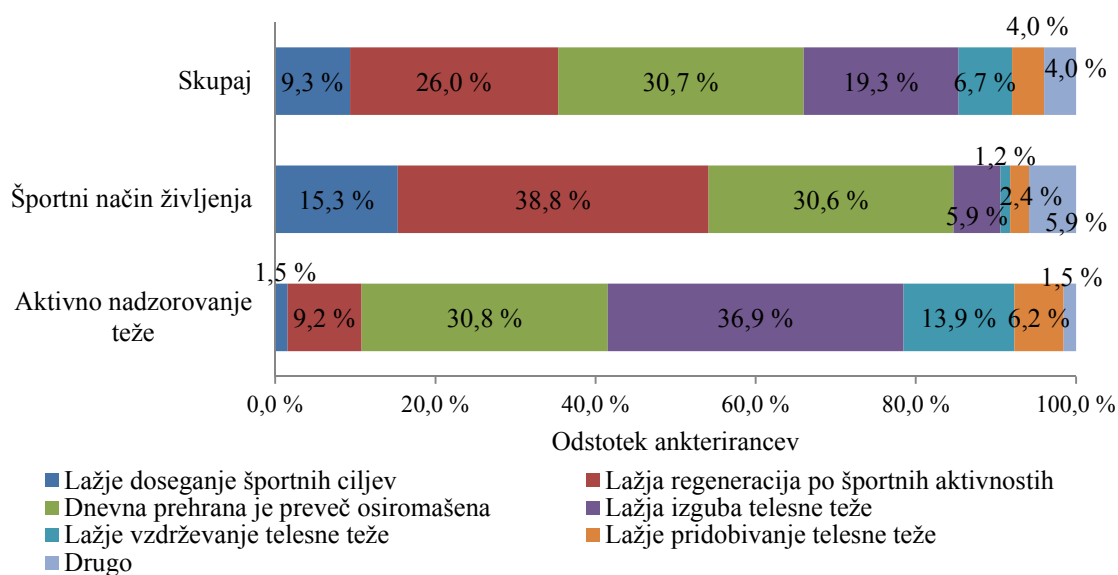
Enajsto vprašanje v anketnem vprašalniku je bilo: »Kaj je glavni namen za uživanje prehranskih dopolnil?«. V tem vprašanju so imeli anketiranci na voljo 6 različnih

odgovorov ter kategorijo »drugo« in s tem možnost, da vpišejo svoj razlog, ki ni bil podan med odgovori. Anketiranci niso mogli izbrati več razlogov za uživanje prehranskih dopolnil, temveč so morali izbrati le enega, in sicer tisti razlog, ki je za njih najpomembnejši. Z odgovori na to vprašanje smo preverjali tudi eno od predpostavljenih hipotez.

Športniki so kot glavni razlog v 38,8 % navedli lažjo regeneracijo po športnih aktivnostih. Velik delež, kar 30,6 % športnikov uživa prehranska dopolnila, ker menijo, da z navadno prehrano ne zaužijejo dovolj nujno potrebnih sestavin. Za lažje doseganje zastavljenih športnih ciljev uživa prehranska dopolnila 15,3 % športnikov. Odgovori, povezani z vzdrževanjem, pridobivanjem in izgubljanjem teže, skupini športnikov niso bili pomembni. Enega izmed teh razlogov je izbralo le 8 od vseh vprašanih športnikov. Navade, vzdrževanje in ohranjanje zdravja, krepitev imunskega sistema in boljše počutje pa so bili odgovori, zbrani iz kategorije »drugo«, za katero se je odločilo 5 športnikov (5,9 %).

Uporabniki, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, so pričakovano odgovarjali drugače. Glavni razlog uživanja dopolnil v tej skupini je izguba telesne teže, kar je navedlo kar 36,9 % vprašanih iz te skupine. V tej skupini je na lestvici pomembnosti na drugem mestu razlog »zaužitje vseh nujno potrebnih sestavin s pomočjo prehranskih dopolnil«, saj menijo, da z navadno prehrano ne dobijo vseh hranil, ki jih potrebujejo (30,8 %). Kot najmanj pomemben razlog za uživanju prehranskih dopolnil je bil v tej skupini izbran odgovor »lažje doseganje športnih ciljev«, saj se je zanj odločil samo en anketiranec iz te skupine, kar predstavlja 1,5 % vseh odgovorov. En uporabnik iz te skupine je kot najpomembnejši razlog za uživanje prehranskih dopolnil navedel tudi »placebo učinek«.

Razlike pri ugotavljanju najpomembnejšega razloga uporabe prehranskih dopolnil med uporabniki, zajetimi v diplomskem delu, in Raziskavi javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil so velike. Razlog za večje odstopanje je, da smo v anketnem vprašalniku diplomskega dela zajeli samo dve ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil. V Raziskavi javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil so bili najpogostejši vzroki za uporabo: zmanjšana odpornost organizma (76,9 %), pomanjkanje določene snovi v organizmu (52,9 %) in utrujenost (45,6 %). Anketiranci so lahko izbrali večje število odgovorov kot v vprašalniku diplomskega dela, kjer so lahko izbrali le enega. Odgovora povečana športna aktivnost (17,6 %) in izguba telesne teže (12,3 %) sta se med rezultati Raziskave javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil znašla šele na sedmem in osmem mestu med desetimi možnimi odgovori (Raziskava..., 2010).



Slika 6: Izbira razloga za uživanje prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah in skupaj

Izmed vseh anketirancev skupaj je kot najpomembnejši razlog za uživanje prehranskih dopolnil 30,7 % posameznikov navedlo, da z navadno prehrano ne zaužijejo vseh nujno potrebnih hranil, kar lahko, po njihovem mnenju, užijejo samo s pomočjo prehranskih dopolnil. Kot najmanj pomemben razlog za uživanje prehranskih dopolnil pri vseh anketirancih skupaj pa je bilo pridobivanje telesne teže (4 %).

Povzamemo lahko, da **povprečni uporabnik prehranskih dopolnil iz skupine športnikov** prehranska dopolnila uživa enkrat na teden, meni, da pozna njihovo učinkovanje, saj se je sam podučil o tem, jih uporablja predvsem za regeneracijo po športnih aktivnostih, kot najpomembnejša izbere tista z visoko vsebnostjo beljakovin, o vplivu dopolnil na zdravje pa se ni natančno opredelil, saj meni, da na zdravje ne vplivajo niti pozitivno niti negativno.

Povprečni uporabnik prehranskih dopolnil iz skupine uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, pa prehranska dopolnila uživa enkrat na dan, najpogosteje so to nadomestki obroka, misli, da pozna učinkovanje dopolnil, jih uživa predvsem za izgubo teže in meni, da prehranska dopolnila na zdravje ne vplivajo niti pozitivno niti negativno.

4.2.1.2 Nakupno vedenje uporabnikov prehranskih dopolnil

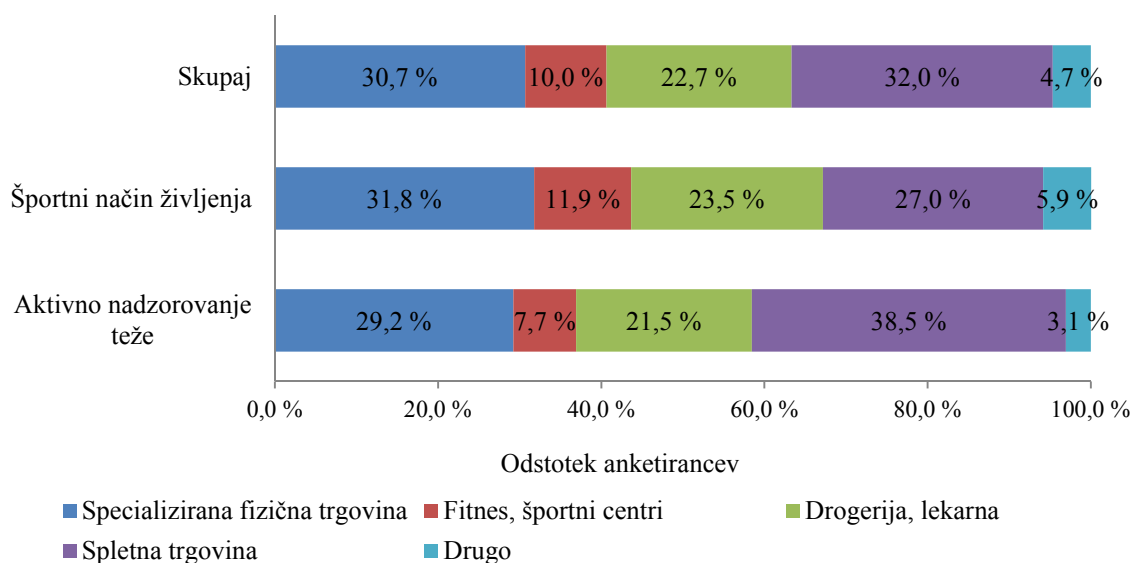
Za opredelitev nakupnih značilnosti uporabnikov smo jim v vprašalniku zastavili štiri vprašanja. Vprašanja za opredelitev nakupnega vedenja so bila, kje najpogosteje kupujejo prehranska dopolnila, koliko mesečno porabijo za nakup, zanimalo nas je, ali mislijo, da je ponudba v Sloveniji dovolj velika in ali so dopolnila v Sloveniji lahko dostopna.

Slika 7 prikazuje najbolj priljubljena mesta, kjer uporabniki kupujejo prehranska dopolnila. Anketiranci najpogosteje kupujejo dopolnila v spletnih trgovinah – 27 % anketirancev iz ciljne skupine športnikov in 38,5 % anketirancev iz skupine uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, skupaj 32 % vseh anketirancev. Če primerjamo odgovore po posameznih ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil, anketiranci, ki aktivno nadzorujejo težo, najpogosteje kupujejo prehranska dopolnila v spletni trgovini (38,5 %), športniki pa najpogosteje kupujejo prehranska dopolnila v specializiranih fizičnih trgovinah (31,8 %), ki je bil tudi drugi najpogostejši odgovor vseh anketirancev (30,6 %). Specializirane fizične trgovine so za uporabnike, ki uživajo prehranska dopolnila, drugo priljubljeno mesto nakupa (29,2 %).

Ker je kar 94 vseh uporabnikov odgovorilo, da kupuje dopolnila ali v spletni trgovini ali specializirani fizični trgovini, sta to najbolj priljubljeni mesti nakupa dopolnil opazovanih uporabnikov. Sklepamo, da so spletne trgovine in specializirane fizične trgovine najpogostejša odgovora zato, ker so na obeh mestih uporabnikom na voljo natančnejša pojasnila o sestavi, uporabi, morebitni kontradikciji ali dopolnjevanju različnih prehranskih dopolnil. Zaradi široke ponudbe, kompleksnosti sestave prehranskih dopolnil in zmedenosti, ki jo to povzroča pri uporabnikih, so dodatne informacije nujne.

Naslednje najbolj priljubljeno mesto nakupa vseh opazovanih so drogerije in lekarne, saj je 22,7 % vseh uporabnikov izbralo ta odgovor. Fitnessi in športni centri so bolj priljubljeni pri športnikih, saj 11,8 % športnikov kupuje svoja dopolnila tam. V obeh skupinah pa je 7 ljudi menilo, da njihovega najbolj priljubljenega mesta nakupovanja dopolnil ni na seznamu, zato so dopisali, da dopolnila kupujejo v trgovinah posameznega proizvajalca (Herbalife) in v športnih centrih.

Glede na nacionalno Raziskavo javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil uporabniki najpogosteje nakupujejo prehranska dopolnila v lekarnah (51,1 %), živilskih trgovinah (29,2 %), specializiranih trgovinah (17,7 %) in preko interneta (2,1 %). Odgovori se z anketo v diplomskem delu predvsem razlikujejo zaradi različnih prehranskih dopolnil, ki jih uporabniki, zajeti v anketi, uživajo (Raziskava..., 2010).

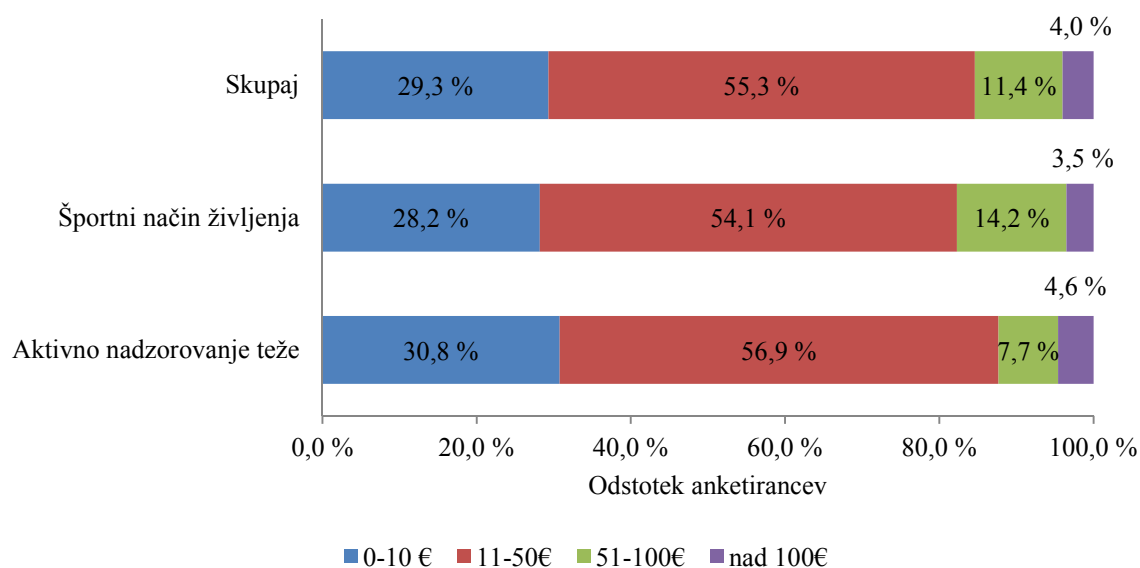


Slika 7: Najbolj priljubljena mesta nakupa prehranskih dopolnil po skupinah in skupaj

Pomemben del nakupnega vedenja potrošnikov je mesečen izdatek za določen produkt, ki ga redno uporablja oziroma kupuje. O mesečnem izdatku za nakup prehranskih dopolnil smo uporabnike vprašali pri vprašanju 6. Možni odgovori so bili štirje, ki smo jih razdelili na razrede.

Glede na podatke, prikazane na sliki 8, največ uporabnikov mesečno za nakup prehranskih dopolnil porabi od 11 do 50 € (55,3 %). V tej skupini je 46 športnikov, kar predstavlja 54,1 % njihove skupine, in 37 vprašanih iz druge ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil, kar pa predstavlja 56,9 % njihove skupine.

29,3 % vseh uporabnikov je na to vprašanje odgovorilo, da njihovi povprečni mesečni izdatki za nakup prehranskih dopolnil znašajo od 0 do 10 €, kar predstavlja najnižji ponujeni razred odgovorov. Le 6 (4 %) od vseh uporabnikov je odgovorilo, da povprečno porabijo več kot 100 € mesečno za prehranska dopolnila, kar je bil najvišji ponujeni razred med odgovori. V obeh skupinah so ta odgovor izbrali po 3 posamezniki. Ostalih 17 (11,3 %) anketirancev pa mesečno porabi od 51 do 100 €.



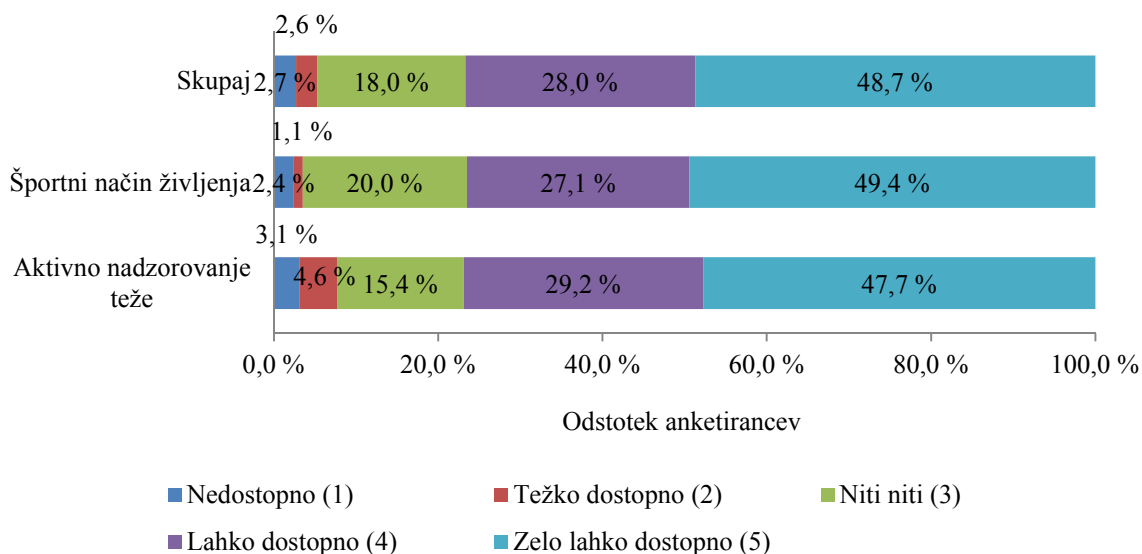
Slika 8: Povprečni mesečni izdatki za nakup prehranskih dopolnil po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

Ena izmed naših predpostavljanih trditev je bila, da uporabniki menijo, da sta ponudba in dostopnost prehranskih dopolnil na slovenskem trgu dovolj veliki, zato smo jih v vprašanju 7 in 8 povprašali o tem. Obe vprašanji sta bili strukturirani tako, da so odgovore podajali z izbiro ocene na lestvici, kjer je ocena 1 pomenila, da menijo, da so dopolnila nedostopna oziroma da je ponudba občutno premajhna, ocena 5 pa je pomenila, da uporabniki menijo, da so dopolnila zelo lahko dostopna oziroma da je ponudba zelo obširna.

Mnenje anketirancev glede dostopnosti prehranskih dopolnil je v obeh ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil zelo podobno. 76,5 % športnikov in 76,9 % uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, meni, da so prehranska dopolnila v Sloveniji lahko dostopna (združena odgovora »lahko dostopna« in »zelo lahko dostopna«).

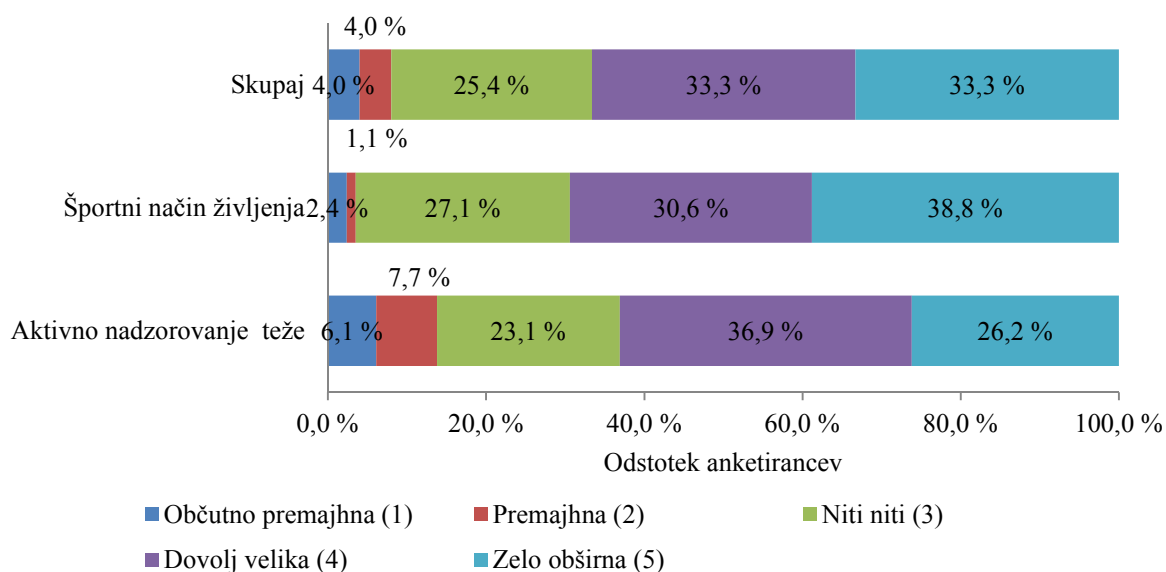
Poleg dostopnosti so anketiranci komentirali tudi ponudbo prehranskih dopolnil v Sloveniji. Da je ponudba zelo obširna, meni 38,8 % športnikov ter 26,25 % tistih, ki aktivno nadzorujejo telesno težo. Večina vseh anketirancev meni, da je ponudba dovolj velika (33,3 %), enako število vprašanih (33,3 %) pa meni, da je ponudba zelo obširna. Če primerjamo odgovore po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil, 30,6 % športnikov meni, da je ponudba dovolj velika in 38,8 %, da je zelo obširna. S trditvijo, da je ponudba dovolj velika, se strinja 36,9 % vprašanih ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo težo, 26,2 % jih pravi, da je zelo obširna. Da je ponudba premajhna (združena odgovora, da je »ponudba premajhna« in »občutna premajhna«), trdi 3,5 % športnikov ter 13,8 % uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo težo, skupno 8 % vseh anketirancev.

Iz slike 9 je razvidno mnenje anketirancev glede dostopnosti prehranskih dopolnil.



Slika 9: Mnenje anketirancev o dostopnosti prehranskih dopolnil na slovenskem trgu po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

Na sliki 10 je podano mnenje anketirancev o ponudbi prehranskih dopolnil. Sliki 9 in 10 se dopolnjujeta in izražata, da so vprašani, ki so zadovoljni z obširnostjo ponudbe, v večini primerov zadovoljni tudi z dostopnostjo.



Slika 10: Mnenje anketirancev o obširnosti ponudbe prehranskih dopolnil na slovenskem trgu po ciljnih skupinah uporabnikov prehranskih dopolnil in skupaj

4.3 PREVERJANJE HIPOTEZ

4.3.1 Hipoteza 1: Rekreativni športniki uporabljajo prehranska dopolnila za hitrejša in lažja doseganje zelenih športnih ciljev (H1)

Vse anketirance smo v vprašanju številka 11 vprašali za glavni razlog uživanja prehranskih dopolnil. Za potrebe potrditve ali ovržbe hipoteze 1 nas je zanimala samo skupina športnikov. Vzorec anketirancev, ki so se opredelili kot uporabniki prehranskih dopolnil zaradi športnega načina življenja, je 85 uporabnikov. Dejanske in relativne frekvence so prikazane v spodnji preglednici.

Preglednica 6: Pregled relativnih in dejanskih frekvenc namena uporabe prehranskih dopolnil športnikov

	Lažje doseganje športnih ciljev	Lažja regeneracija po športnih aktivnostih	Osiromašena hrana	Lažja izguba teže	Lažje vzdrževanje teže	Lažje pridobivanje teže	Drugo	Skupaj
f_d	13	33	26	5	1	2	5	85,00
%	15,3	38,8	30,6	5,9	1,2	2,4	5,9	100,00

Med športniki je le 13 uporabnikov prehranskih dopolnil odgovorilo, da uporablja prehranska dopolnila za lažje doseganje športnih ciljev. To predstavlja 15,3 % te ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil. Glede na to, da je 38,8 % športnikov odgovorilo, da uporablja prehranska dopolnila za lažjo regeneracijo, 30,6 % športnikov pa zaradi osiromašene hrane, hipoteze ne moremo potrditi. Po pomembnosti namena uporabe prehranskih dopolnil si torej odgovori sledijo: lažja regeneracija po športnih aktivnostih (38,8 %), osiromašena vsakodnevna prehrana (30,6 %), šele na tretjem mestu je uporaba za lažje doseganje športnih ciljev (15,3 %). Ostali nameni uporabe v skupnem odstotku predstavljajo le 10,4 % športnikov.

Na podlagi relativnih frekvenc odgovorov smo hipotezo, da športniki uporabljajo prehranska dopolnila za lažje doseganje športnih ciljev, **ovrgli**.

4.3.2 Hipoteza 2: Prehranska dopolnila uporabljajo pretežki ljudje, ki želijo z uporabo le-teh zmanjšati svojo telesno težo (H2)

V drugi hipotezi mo preverjali glavne vzroke za uživanje prehranskih dopolnil ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo telesno težo. Naša predpostavka je bila, da je glavni razlog za uporabo prehranskih dopolnil, lažja izguba telesne teže. Relativne in dejanske frekvence odgovorov ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo telesno težo so prikazane v preglednici 7.

Preglednica 7: Pregled relativnih in dejanskih frekvenc glavnega namena uporabe prehranskih dopolnil ciljne skupine uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo težo

	Lažje doseganje športnih ciljev	Lažja regeneracija po športnih aktivnostih	Osiromašena hrana	Lažja izguba teže	Lažje vzdrževanje teže	Lažje pridobivanje teže	Drugo	Skupaj
f_d	1	6	20	24	9	4	1	65
%	1,5	9,2	30,8	36,9	13,9	6,2	1,5	100,00

Hipotezo, da uporabniki prehranskih dopolnil uporabljajo prehranska dopolnila zaradi previsoke telesne teže in želje po izgubi le-te, smo preverjali preko vprašanja o glavnem namenu uporabe prehranskih dopolnil. 69,2 % uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, je samoocenilo svojo telesno težo kot previsoko. Od tega 44,6 % anketirancev ciljne skupine uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, meni, da je njihova telesna teža nekoliko previsoka, 24,6 % pa, da je njihova telesna teža precej previsoka. Na podlagi teh podatkov lahko potrdimo, da so se v ciljno skupino uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, razvrstili pretežno pretežki ljudje.

Za potrebe preverjanja hipoteze 2 nas je zanimal predvsem razlog uporabe prehranskih dopolnil uporabnikov ciljne skupine, ki aktivno nadzoruje telesno težo. Izmed sedmih možnih odgovorov, med katerimi so lahko izbrali le enega, so anketiranci najpogosteje odgovarjali, da uporabljajo prehranska dopolnila zaradi lažje izgube telesne teže (36,9 %). Drugi najpogostejši razlog za uživanje prehranskih dopolnil uporabnikov iz ciljne skupine, ki aktivno nadzoruje telesno težo, je bil vsakodnevna osiromašena prehrana (30,8 %). Ostali odgovori glede pomembnosti namena uporabe prehranskih dopolnil iz ciljne skupine uporabnikov, ki aktivno nadzorujejo telesno težo si sledijo: lažje vzdrževanje telesne teže (13,9 %), lažja regeneracija po športnih aktivnostih (9,2 %), lažje pridobivanje telesne teže (6,2 %), ter lažje doseganje športnih ciljev in odgovor drugo (1,5 %).

Druga hipoteza je bila sestavljena iz dveh predpostavk. Na podlagi rezultatov smo prvi del hipoteze, da prehranska dopolnila uporabljajo pretežki ljudje, **potrdili**. Prav tako pa smo **potrdili** tudi drugi del hipoteze, da želijo uporabniki prehranskih dopolnil ciljne skupine, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, z uporabo prehranskih dopolnil le-to zmanjšati. Na osnovi tega je druga hipoteza **potrjena**.

4.3.3 Hipoteza 3: Prehranska dopolnila uporabljajo finančno boljše situirani ljudje (H3)

Pri vprašanju številka 14 smo vse anketirance vprašali o njihovem povprečnem mesečnem prihodku. V tem testu smo testirali vse anketirance skupaj. Ker je povprečni mesečni

dohodek v Sloveniji znašal v mesecu juniju 1.018,7 € (Povprečne mesečne ..., 2016), smo razrede razdelili samo na dve skupini in sešteli odgovore. Ustvarili smo dva nova razreda, in sicer razred s povprečnim neto prihodkom pod 1.100 € (slabše situirani) in razred s povprečnim neto prihodkom nad 1.100 € mesečno (bolje situirani). Prikaz novih dveh razredov je v preglednici 8.

Preglednica 8: Hi-kvadrat test: uporabniki prehranskih dopolnil so finančno bolje situirani ljudje

	Slabše situirani	Bolje situirani	Skupaj
f_d	79	71	150
%	52,7	47,3	100,0

$\alpha \leq 0,05$

SP = 1

n = 150

$f_p = 75$

kritična vrednost = 3,841

V razred bolje situiranih se je uvrstilo 47,3 % vseh vprašanih uporabnikov prehranskih dopolnil, v razred slabše situiranih pa 52,7 %. S hi-kvadrat testom smo preverili, ali je delež bolje situiranih večji od deleža slabše situiranih. Rezultat hi-kvadrat testa ni statistično značilen ($\chi^2 = 0,42$, $p > 0,05$), zato smo hipotezo, da prehranska dopolnila uporabljajo finančno bolje situirani ljudje, **ovrgli**.

4.3.4 Hipoteza 4: Uporabniki menijo, da prehranska dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje (H4)

Vse anketirance smo pri vprašanju 8 vprašali o njihovem mnenju glede vpliva prehranskih dopolnil na zdravje. Opazovana skupina so bili zopet vsi vprašani, saj se v hipotezi nismo opredelili le na določeno ciljno skupino uporabnikov prehranskih dopolnil. Zanimalo nas je mnenje vseh anketirancev. Frekvence odgovorov so prikazane v preglednici spodaj.

Preglednica 9: Pregled relativnih in dejanskih frekvenc odgovorov o vplivu prehranskih dopolnil na zdravje obeh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil

	Sploh ne vplivajo pozitivno	Ne vplivajo najbolj pozitivno	Ne vplivajo	Vplivajo pozitivno	Vplivajo zelo pozitivno	Skupaj
f_d	7	18	56	37	32	150
%	4,7	12	37,3	24,7	21,3	100,0

46 % vseh anketiranih uporabnikov prehranskih dopolnil meni, da prehranska dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje (združena odgovora »vplivajo pozitivno« in »vplivajo zelo pozitivno«). Izmed vseh anketirancev, ki smo jih pri preverjanju te hipoteze opazovali, je bilo 37,3 % takih, ki menijo, da prehranska dopolnila nimajo vpliva na zdravje, ter 16,7 %

takih, ki menijo, da prehranska dopolnila ne vplivajo pozitivno na zdravje (združena odgovora »ne vplivajo najbolj pozitivno na zdravje« in »sploh ne vplivajo pozitivno na zdravje«). Glede na to, da večina uporabnikov prehranskih dopolnil meni, da prehranska dopolnila pozitivno vplivajo na zdravje, smo hipotezo H4 **potrdili**.

4.3.5 Hipoteza 5: Uporabniki menijo, da so prehranska dopolnila lahko dostopna in da je ponudba na slovenskem trgu dovolj velika (H5)

Za potrebe preverjanja pete hipoteze, da uporabniki prehranskih dopolnil menijo, da so prehranska dopolnila lahko dostopna in da je ponudba na slovenskem trgu dovolj velika, smo zbrali odgovore vseh anketirancev. Vsako trditev smo preverjali posebej. Najprej smo preverili, kaj anketiranci menijo o ponudbi prehranskih dopolnil na slovenskem trgu. Podatki za potrebe preverjanja prvega dela hipoteze so zbrani v preglednici 10. V preglednici 11 pa so prikazani odgovori anketirancev glede dostopnosti prehranskih dopolnil na slovenskem trgu.

Preglednica 10: Relativne in dejanske frekvence odgovorov glede mnenja o ponudbi prehranskih dopolnil na slovenskem trgu

Ponudba	Občutno premajhna	Premajhna	Niti niti	Dovolj velika	Zelo obširna	Skupaj
f_d	6	6	38	50	50	150,00
%	4,0	4,0	25,3	33,3	33,3	100,00

Preglednica 11: Relativne in dejanske frekvence odgovorov glede mnenja o dostopnosti prehranskih dopolnil na slovenskem trgu

Dostopnost	Nedostopno	Težko dostopno	Niti niti	Lahko dostopno	Zelo lahko dostopno	Skupaj
f_d	4	4	27	42	73	150,00
%	2,7	2,7	18,0	28,0	48,7	100,00

Preverjanje hipoteze, da uporabniki prehranskih dopolnil menijo, da je ponudba prehranskih dopolnil na slovenskem trgu dovolj obširna in da so le-ta lahko dostopna, smo preverjali v dveh postopkih.

Skupaj kar 66,6 % vseh vprašanih meni, da je ponudba prehranskih dopolnil na slovenskem trgu velika, od tega jih 33,3 % meni, da je ponudba zelo obširna, 33,3 % anketirancev pa meni, da je ponudba dovolj velika. Od vseh uporabnikov prehranskih dopolnil jih 4 % meni, da je ponudba premajhna in 4 % meni, da je ponudba občutno premajhna. 25,3 % vseh anketirancev pa meni, da ponudba ni niti premajhna niti dovolj velika.

Prvi del hipoteze 5, da je ponudba prehranskih dopolnil na slovenskem trgu dovolj velika, smo na podlagi rezultatov **potrdili**.

V naslednji fazi preverjanja te hipoteze smo preverili še mnenja vseh uporabnikov prehranskih dopolnil o dostopnosti le-teh na slovenskem trgu. Želeli smo preveriti ali je delež anketirancev, ki menijo, da so prehranska dopolnila na slovenskem trgu lahko dostopna, večji od deleža anketirancev, ki menijo, da so prehranska dopolnila težko dostopna. Delež anketirancev, ki meni da so prehranska dopolnila na slovenskem trgu nedostopna in težko dostopna je bil 5,4 %. Anketirancev, ki menijo, da prehranska dopolnila niso niti težko niti lahko dostopna na slovenskem trgu, je bilo 18 %. Preostali anketiranci (76,7 %) pa so mnenja, da so prehranska dopolnila lahko dostopna (združena odgovora »lahko dostopna« in »zelo lahko dostopna«). Na podlagi visokega odstotka odgovorov, da uporabniki prehranskih dopolnil menijo, da so le-ta lahko dostopna na slovenskem trgu, smo tudi drugi del hipoteze 5, **potrdili**.

Ker smo oba dela preverjane hipoteze, tako glede ponudbe kot dostopnosti prehranskih dopolnil na slovenskem trgu, potrdili, smo celotno hipotezo, da uporabniki menijo, da so prehranska dopolnila na slovenskem trgu lahko dostopna in je njihova ponudba dovolj velika, **potrdili**.

5 SKLEPI

- Izmed vseh uporabnikov prehranskih dopolnil jih je v naši raziskavi sodelovalo 43,3 % takih, ki uživajo prehranska dopolnila zaradi aktivnega nadzorovanja teže in 56,7 % takih, ki uživajo prehranska dopolnila zaradi športnega načina življenja.
- V vprašalniku je bilo zajetih 36 % moških in 64 % žensk.
- Največ vprašanih je bilo starih od 21 do 40 let (78 %), najmanj pa 61 let ali več (1,3 %).
- Največji odstotek vseh opazovanih uporabnikov, 23,3 %, uživa prehranska dopolnila enkrat na dan. Najmanjši odstotek uporabnikov, 4,7 %, pa uživa prehranska dopolnila enkrat na mesec. V ciljni skupini športnikov je 21,2 % anketirancev odgovorilo, da uživajo prehranska dopolnila večkrat na teden, medtem ko jih je samo 4,7 % izbralo odgovor »enkrat na mesec«. V ciljni skupini uporabnikov prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo težo, so anketiranci najpogosteje izbrali odgovor, da uživajo dopolnila enkrat na dan, 30,8 %.
- V skupnem odstotku so uporabniki odgovorili, da so najbolj pomembna prehranska dopolnila vitamini in izvlečki. Skupno je ta odgovor izbralo kar 23,3 % anketirancev.
- Uporabniki najpogosteje nakupujejo prehranska dopolnila v spletnih trgovinah. Zelo priljubljene so tudi specializirane fizične trgovine ter drogerije in lekarne.
- Največ uporabnikov mesečno za nakup prehranskih dopolnil porabi od 11 do 50 €. Tako jih je odgovorilo kar 83 vseh vprašanih, kar predstavlja 55,3 % celotnega vzorca.
- Predpostavljena trditev iz **hipoteze H1**, da rekreativni športniki uživajo prehranska dopolnila **zaradi lažjega doseganja športnih ciljev**, je bila **ovržena**. Športniki uporabljajo prehranska dopolnila predvsem za lažjo regeneracijo po fizičnih aktivnostih ter zato, ker menijo, da z navadnim prehranjevanjem ne zaužijejo vseh potrebnih sestavin.
- Pri vprašanju samoocelitve lastne telesne teže je 69,3 % ljudi, ki aktivno nadzorujejo telesno težo ocenilo, da je njihova teža previsoka. Športniki pa so v večini, in sicer s 60 % odgovorov, menili, da je njihova teža normalna. **Hipotezo H2**, da uporabniki prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo težo, uporabljajo **prehranska dopolnila za lažjo izgubo telesne teže**, smo **potrdili**.
- **Hipoteze H3**, da **finančno bolje situirani ljudje uporabljajo prehranska dopolnila**, nismo mogli potrditi, zato smo jo **ovrgli**. V naši anketi je sicer bilo 16,7 % ljudi, ki imajo povprečni neto dohodek nad 1.500 €, bilo je pa tudi 6 % tistih, ki imajo povprečni neto dohodek nižji od 500 €.
- **Hipoteza H4**, ki je predvidevala, da uporabniki menijo, da so **prehranska dopolnila zdrava**, je bila **potrjena**. Čeprav kar 37,3 % ni želelo opredeliti svojega mnenja o vplivu dopolnil na zdravje in so izbrali odgovor »niti niti«, pa je bilo 46 % takih, ki so mnenja, da prehranska dopolnila »pozitivno« oziroma »zelo pozitivno«

vplivajo na zdravje. Da so prehranska dopolnila nezdrava, meni le 16,7 % anketirancev.

- **Hipotezo H5**, da uporabniki menijo, da sta **ponudba in dostopnost prehranskih dopolnil** dovolj veliki, **smo potrdili**.
 - Anketiranci menijo, da so prehranska dopolnila v Sloveniji lahko dostopna. 115 anketirancev je odgovorilo, da so »lahko« ali »zelo lahko« dostopna. Le 5,3 % vprašanih ni zadovoljnih z dostopnostjo prehranskih dopolnil.
 - Tako kot so uporabniki mnenja, da so dopolnila lahko dostopna, tudi menijo, da je ponudba na slovenskem trgu dovolj obširna. Skupno je tako odgovorilo kar 100 anketirancev, kar predstavlja 66,7 % celotnega vzorca. Le 8 % vprašanih meni, da bi bila ponudba lahko večja.
- skupno je 30,7 % anketirancev izbralo odgovor, da je osiromašena hrana najpomembnejši razlog za uživanje prehranskih dopolnil.
- 44 % vseh vprašanih je fizično aktivnih 2- do 3-krat tedensko. V tej kategoriji sta obe skupini enakovredno zastopani. Razlike so pri ekstremu, kot je fizična aktivnost večkrat na dan, kjer je tako odgovorilo kar 7 športnikov in le en uporabnik iz druge skupine.

6 POVZETEK

Danes se po celem svetu soočamo z naraščanjem debelosti prebivalstva, kar vodi do skrajšanja življenjske dobe in povečanja tveganja za razvoj različnih bolezni, kot so bolezni srca in ožilja ter razvoj sladkorne bolezni in določenih vrst raka. Zaradi razširjenosti debelosti le-ta postaja javnozdravstveni problem 21. stoletja. Tudi Slovenci se temu nismo izognili, saj je več kot polovica naših državljanov pretežkih, najbolj zaskrbljujoče pa je dejstvo, da se povečuje tudi odstotek pretežkih otrok, predvsem dečkov. Zato Svetovna zdravstvena organizacija ter Evropska unija in njene članice financirajo številne preventivne programe, ki naj bi posameznike spodbujali k aktivnosti in zdravemu prehranjevanju ter posledično preprečevali debeljenje in razvoj s tem fenomenom povezanih bolezni. Tako imamo na eni strani močan pritisk na javne zdravstvene blagajne zaradi povečevanja števila obolelih za sladkorno boleznijo in ostalimi boleznimi, povezanimi z debelostjo, na drugi strani pa cvetoč in hitro rastoč trg prehranskih dopolnil. Zaradi hitrega tempa življenja in uporabe osiromašene, industrijsko predelane hrane ljudje preko prehranskih dopolnil iščejo bližnjico do zdravja. Vendar pa na področju prehranskih dopolnil vlada zmeda, zakonsko je to še dokaj neregulirano področje, ki omogoča tako zlorabe kot zavajanje potrošnikov. Registracija novih prehranskih dopolnil je dokaj hiter, enostaven in poceni postopek, v katerem se proizvajalcev in njihovih proizvodov ne preverja natančno. Tako je danes na trgu široka paleta prehranskih dopolnil, ki obljublajo različne učinke, in se jih posamezniki pogosto poslužujejo. Strokovnjaki svetujejo, da nikakršno prehransko dopolnilo ne more zagotoviti zdravja oziroma preprečiti bolezni, da ni nadomestilo zdrave prehrane in skrbi zase, temveč, tako kot pove že ime samo, samo dopolnilo k dnevni prehrani. Prehranska dopolnila svetujejo samo določenim ciljnim skupinam, tistim, pri katerih dejansko obstaja možnost, da z raznoliko prehrano v svoje telo ne vnesejo zadostne količine potrebnih hranil.

Zato nas je v diplomskem delu zanimal odnos dveh ciljnih skupin uporabnikov prehranskih dopolnil do le-teh: rekreativni športniki ter posamezniki, ki aktivno nadzorujejo svojo telesno težo. V Sloveniji naj bi se z neko obliko telesne aktivnosti ukvarjalo približno 60 % celotne populacije, poleg tega pa imamo več kot polovico pretežkih državljanov. Zanimalo nas je, kako uporabniki prehranskih dopolnil iz omenjenih ciljnih skupin gledajo na prehranska dopolnila, kako pogosto jih uživajo, katera dopolnila uporabljajo, kje jih kupujejo, koliko mesečno porabijo zanje in zakaj jih uporabljajo, zanimalo pa nas je tudi njihovo mnenje o vplivu prehranskih dopolnil na zdravje človeka. Te podatke smo med uporabniki prehranskih dopolnil zbirali z uporabo anketnega vprašalnika, ki smo ga oblikovali za namene diplomskega dela. V vzorec smo zajeli 150 uporabnikov in na osnovi njihovih odgovorov preverjali pet zastavljenih delovnih hipotez. Za boljše razumevanje problema debelosti in stanja na področju prehranskih dopolnil smo v diplomskem delu uporabili še metodo študije primarnih in sekundarnih literarnih virov.

V anketnem vprašalniku je sodelovalo 294 anketirancev, a se je v obe izbrani skupini uživalcev prehranskih dopolnil uvrstilo le 150 posameznikov. Skupini, pri katerih smo želeli preveriti anketni vprašalnik, sta bili (glede na zastavljen cilj vzorca): uživalci prehranskih dopolnil zaradi športnega načina življenja ter tisti, ki prehranska dopolnila uživajo zaradi aktivnega nadzorovanja telesne teže. Tako je v raziskavi sodelovalo 54 moških uživalcev prehranskih dopolnil in 96 žensk. V skupino rekreativnih športnikov se je razvrstilo 65 vseh vprašanih, ostalih 86 pa v skupino uživalcev prehranskih dopolnil, ki aktivno nadzorujejo telesno težo. Največ uporabnikov spada v starostno skupino med 21 in 40 let, so telesno aktivni 2- do 3-krat tedensko in uživajo prehranska dopolnila enkrat na dan.

Iz rezultatov naše raziskave ter zastavljenih hipotez lahko sklepamo, da uporabniki prehranskih dopolnil v Sloveniji menijo, da so le-ta zdrava (H4). Večina uporabnikov se je pred uporabo v neki meri informirala o prehranskih dopolnilih in meni, da pozna njihovo učinkovanje. Glede na to, da smo anketo izvajali med uživalci prehranskih dopolnil, ni bilo pričakovati, da bi le-ti menili, da prehranska dopolnila niso zdrava. Vsak izmed njih jih uživa s svojim osebnim razlogom, pa naj bo to nadomeščanje hranil v vsakodnevni prehrani, doseganje boljših športnih rezultatov, vzdrževanje teže ali pa lažja izguba kilogramov. Tega v veliki večini ne bi počeli, če bi menili, da uporaba prehranskih dopolnil škoduje njihovemu splošnemu zdravju. Zanimivo bi bilo vključiti tudi mnenje tistih, ki prehranskih dopolnil ne uporabljajo, saj se njihovo splošno mnenje o vplivu na zdravje verjetno precej razlikuje od mnenja uporabnikov.

Rezultati naše ankete so, v odgovorih, ki zajemajo ponudbo prehranskih dopolnil, skladni s podatki o rastočem in cvetočem trgu prehranskih dopolnil tako v Evropi kot na svetu. Uživalci prehranskih dopolnil, zajeti v anketni vprašalnik, v veliki večini menijo, da so le-ta lahko dosegljiva, njihova ponudba pa je dovolj široka (H5). In če so si včasih »boljšo hrano«, priboljške in dodatne vitamine lahko privoščili le bolje situirani posamezniki, danes to ni več tako. Zaradi velikega števila proizvajalcev in ponudnikov prehranskih dopolnil, ki med sabo tekmujejo za stranke, največkrat s pomočjo dobro zamišljenih in občasno zavajajočih promocijskih kampanj, ne pa s kakovostnim izdelkom, pa je na tem trgu velika konkurenca, kar pomeni tudi tekmovanje za doseganje nižjih cen in večjega zanimanja potrošnikov. Tako smo v raziskavi ovrgli hipotezo, da so uživalci prehranskih dopolnil v Sloveniji le tisti, ki so bolje situirani (H3). Najboljšo sliko o ceni in dostopnosti prehranskih dopolnil dasta podatka, da povprečni anketiranec uživa prehranska dopolnila enkrat dnevno, mesečno pa zanje porabi povprečno med 11 in 50 €. Malokatero živilo, ki ga uživamo dnevno, je tako poceni.

Glavna razlika med ciljnim skupinama uporabnikov prehranskih dopolnil pa je razlog uživanja prehranskih dopolnil. Rekreativni športniki, skladno z našimi predvidevanji, prehranska dopolnila uživajo predvsem zaradi lažjega doseganja športnih rezultatov (H1), medtem ko uporabniki, ki aktivno nadzorujejo telesno težo, prehranska dopolnila

uporabljajo predvsem zaradi lažje izgube telesne teže (H2). Rezultate naših delovnih hipotez lahko navežemo na uvod diplomskega dela. Po mnenju strokovnjakov je do epidemije debelosti med drugim prišlo tudi zaradi podaljševanja delovnega časa, posledično pomanjkanja časa, hitrega in stresnega tempa življenja, sedečega načina življenja in posledično (zaradi pomanjkanja časa) nepravilnega prehranjevanje. Prehranska industrija se je odzvala in prilagodila svoje proizvode željam in zahtevam potrošnikov, da se jih pripravi v kratkem času, da priprava ni zahtevna, da je hrane na voljo dovolj, kar pa je pomenilo tudi odstranjevanje polnovrednih hranil in nadomeščanje le-teh z bolj kaloričnimi opcijami. Sedaj se je proces obrnil. Ljudje se zavedamo problema debelosti, vendar zaradi istih vzrokov, ki so pripeljali do problema, torej zaradi pomanjkanja časa in hitrega tempa življenja, iščemo bližnjico do zdravja. Pa naj bo to lažje oziroma hitrejše doseganje športnih rezultatov, ki načeloma zahtevajo čas, predanost in vztrajnost, ali pa spreminjanje življenjskega stila, ki vodi v izgubo telesne teže ter zahteva predanost in samodisciplino pri prehranjevanju. Zmagovalci ubiranja takšnih bližnjic pa nismo posamezniki oziroma uživalci prehranskih dopolnil ter zdravstveni sistemi držav, temveč proizvajalci in ponudniki prehranskih dopolnil.

7 VIRI

- Beck K.L., Thomson J.S., Swift R.J., von Hurst P.R. 2015. Role of nutrition in performance enhancement and postexercise recovery. *Journal of Sports Medicine*, 6, 2015: 259-267
- Bird D.K. 2009. The use of questionnaires for acquiring information on public perception of natural hazards and risk mitigation – a review of current knowledge and practice. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 9: 1307–1325
- Bolboaca S. D., Jäntschi L., Sestras A. F., Sestras R. E., Pamfil D. C. 2011. Pearson-Fisher Chi-Square statistic revisited. *Information*, 2, 528-545; doi: 10.3390/info2030528: 18 str.
- Cavill N., Kahlmeier S., Racioppi F. 2006. Physical activity and health in Europe: evidence for action. Copenhagen, World Health Organisation Regional Office for Europe: 46 str.
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/publications/2006/physical-activity-and-health-in-europe-evidence-for-action> (julij, 2016)
- Cohen L., Manion L., Morrison K. 2011. Research methods in education. 7th ed. New York, Routledge: 753 str.
- Creswell J.W. 1994. Research design: qualitative & quantitative approaches, London, SAGE Publications: 265 str.
- Čater N. 2010. Uporaba prehranskih dopolnil – vidik lekarniškega farmacevta. V: Prehranska dopolnila II: strokovno izobraževanje. Obreza A., Vovk T. (ur.) Ljubljana, Fakulteta za farmacijo: 74-85
- Deng H. 2016. Overview of the European supplement and novel foods market. London, Natural Product Insider: 5 str.
<http://www.naturalproductsinsider.com/articles/2016/05/overview-of-the-european-supplement-and-novel-foo.aspx> (avgust, 2016)
- Dietary supplements. 2016. New Hampshire, U.S. Food and Drug Administration: 2 str.
<http://www.fda.gov/Food/DietarySupplements/> (avgust, 2016)
- Dodge Y. 2008. Concise encyclopedia of statistics. Cham, Springer Science+Business Media: 622 str.

- Easterby-Smith M., Thorpe R., Jackson P. 2012. Management research. 4th ed. London, SAGE Publications: 372 str.
- European Commission. 2014. Special Eurobarometer 412: Sport and physical activity. Brussels, European Commission, Directorate-General for Education and Culture: 135 str.
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_412_en.pdf (avgust, 2016)
- Farazin U. 2008. Problematika prehranskih dopolnil v športu. Farmaceutski vestnik, 59, 4: 189-192
- Gabrijelčič Blenkuš M., Gregorič M., Tivadar B., Koch V., Kostanjevec S., Fajdiga Turk V., Žalar A., Lavtar D., Kuhar D., Rozman U. 2009. Prehrabene navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja. Ljubljana, Pedagoška fakulteta: 186 str.
- Kotler P., Armstrong G. 2010. Principles of marketing. London, Pearson Education: 637 str.
- Krbavčič A., Mlinarič A. 2002. Zdravilnost mora biti dokazana: učinkovine med hrano in zdravili. Herbika, 3, 6: 8-13
- Lipovšek S. 2013. Moč prehrane v športu: kako s prehrano in prehranskimi dopolnili doseči svoj največji potencial in zmogljivost. Ljubljana, Samala: 333 str.
- Lunder M. 2006. Prehranska dopolnila: mini vodnik. Dob pri Domžalah, Društvo Vitica, Društvo za ohranjanje zdravja: 20 str.
- Pianin E. 2016. US Obesity rate hit a record high in 2015. Washington, The Fiscal Times: 6 str.
<http://www.thefiscaltimes.com/2016/02/12/US-Obesity-Rate-Hit-Record-High-2015> (avgust, 2016)
- Pokorn D. 2001. Zadosten vir hranil? V: Prehranska dopolnila – zdravila ali hrana. Mlinarič A., Kristl J. (ur.) Ljubljana, Fakulteta za farmacijo: 9-23
- Pravilnik o prehranskih dopolnilih. 2013. Uradni list Republike Slovenije 23, 66: 7938-7940 (avgust, 2016)
- Pravilnik o živilih za posebne zdravstvene namene. 2002. Uradni list Republike Slovenije 12, 46: 4659-4665 (avgust, 2016)

- Raziskava javnega mnenja o uporabi prehranskih dopolnil. 2010. Ljubljana, Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije: 50 str.
http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zakonodaja/mednarodna_zakonodaja/VARNOST_%C5%BDIVIL/PARSIFAL-porocilo_raziskave.pdf (avgust, 2016)
- Remenyi D. 2013. Field Methods for Academic Research – Interviews, Focus Groups and Questionnaires in Business and Management Studies. 3rd ed. Reading, Academic Conferences and Publishing International: 218 str.
- Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025. 2015. Ljubljana, Ministrstvo za zdravje: 2 str.
http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/resolucija/vec_o_resoluciji_o_prehrani_in_gibanju_2015_2025/ (avgust, 2016)
- Shepherd R., Raats M. 2006. The Psychology of Food Choice. Wallingford, CABI: 399 str.
- Solomon M. R., Russell – Bennett R., Previte J. 2013. Consumer Behaviour. 10th ed. Victoria, Pearson Australia: 532 str.
- SURS. 2016. Povprečne mesečne plače, Slovenija, junij 2016. Ljubljana, Statistični urad Republike Slovenije: 2 str.
<http://www.stat.si/StatWeb/prikazi-novico?id=6127&idp=15&headerbar=13> (avgust, 2016)
- Topole E. 2014. Prehranska dopolnila za športnike – kaj je znanstveno utemeljeno?. V: Kongres klinične prehrane in presnovne podpore z mednarodno udeležbo, zbornik. 2. kongres klinične prehrane in presnovne podpore, Portorož, 15.-17. junij 2013. Rotovnik-Kozjek N. (ur.). Ljubljana, Slovensko združenje za klinično prehrano: 27-31
- Uredba komisije (EU) št. 2015/2314 o seznamu dovoljenih zdravstvenih trditev na živilih, razen trditev, ki se nanašajo na zmanjšanje tveganja za nastanek bolezni ter na razvoj in zdravje otrok
www.uvhvvr.gov.si/fileadmin/uvhvvr.gov.si/pageuploads/DELOVNA_PODROCJA/Zivila/trditve/CELEX_02012R0432-20160101_SL_TXT.pdf (junij, 2016)
- Wang G. 2002. Dietary Supplements: A historical examination of its Regulation. Cambridge, Harvard University: 39 str.
<https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/8852130/Wang.pdf?sequence=1> (avgust, 2016)

Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije: trendi v raziskavah CINDI 2001-2004-2008. 2012. Ljubljana, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije: 319 str.
http://cindi-slovenija.net/index.php?option=com_content&task=view&id=19
(avgust, 2016)

ZAHVALA

Nives in mami, hvala vama. Vsaki posebej in obema skupaj!

Hvala!

PRILOGE

Priloga A: Anketni vprašalnik

Sem Špela Justin, študentka Biotehniške fakultete Univerze v Ljubljani, smer živilska tehnologija. Pišem diplomsko delo z naslovom Odnos dveh ciljnih skupin uporabnikov do prehranskih dopolnil. V sklopu diplomskega dela bom opravila tudi anketo med uporabniki prehranskih dopolnil glede njihovega odnosa do njih. Anketa je anonimna, njeni rezultati bodo uporabljeni izključno za namene diplomskega dela. Reševanje ankete vam bo vzelo maksimalno 5 minut časa.

- 1. Ali uporabljate prehranska dopolnila (beljakovinski napitki, športne pijače, geli, nadomestki obroka, sirotkini proteini, multivitamini, kofein, kreatin ...)?**
 - Da
 - Ne

- 2. V katero skupino uživalcev prehranskih dopolnil se uvrščate?**
 - Uporaba prehranskih dopolnil zaradi nadzorovanja telesne teže
 - Uporaba prehranskih dopolnil zaradi športnega načina življenja

- 3. Kako pogosto uporabljate prehranska dopolnila?**
 - Večkrat na dan
 - Enkrat na dan
 - Večkrat na teden
 - Enkrat na teden
 - Večkrat na mesec
 - Enkrat na mesec
 - Nekajkrat na leto

- 4. Katero od spodaj navedenih prehranskih dopolnil, ki jih uporabljate, bi izbrali kot najpomembnejše za vas?**
 - Beljakovine
 - Aminokisliline
 - Maščobe
 - Ogljikovi hidrati
 - Nadomestki obroka
 - Kreatin
 - Vitamini in izvlečki
 - Ploščice in geli
 - Drugo

- 5. Kje najpogosteje kupujete prehranska dopolnila?**
 - Specializirana fizična trgovina
 - Fitnes
 - Drogerija, lekarna
 - Spletna trgovina

- Drugo

6. Koliko mesečno porabite za prehranska dopolnila?

- Od 0 € do 10 €
- Od 11 € do 50 €
- Od 51 € do 100 €
- Nad 100 €

7. Ali mislite, da so prehranska dopolnila v Sloveniji lahko dostopna? Podajte oceno od 1 do 5, kjer 1 pomeni, da so prehranska dopolnila nedostopna, 5 pa, da so prehranska dopolnila zelo lahko dostopna.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

8. Ali se vam zdi ponudba prehranskih dopolnil na slovenskem trgu dovolj velika? Podajte oceno od 1 do 5, kjer 1 pomeni, da je ponudba občutno premajhna, 5 pa, da je ponudba zelo obširna.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

9. Ali menite, da uporaba prehranskih dopolnil pozitivno vpliva na zdravje? Podajte oceno od 1 do 5, kjer 1 pomeni, da prehranska dopolnila sploh ne vplivajo pozitivno na zdravje, 5 pa, da prehranska dopolnila zelo pozitivno vplivajo na zdravje.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

-

10. Ali poznate učinkovanje prehranskih dopolnil?

- Da, o tem sem veliko prebral/a in se podučil/a
- Da, o tem so me podučili prijatelji/trenerji
- Mislim, da ja
- Niti ne
- Me ne zanima

11. Kaj je za vas najpomembnejši razlog uporabe prehranskih dopolnil?

- Lažje doseganje športnih ciljev
- Lažja regeneracija po športnih aktivnostih

- Ker z navadno hrano ne zaužijem dovolj nujno potrebnih sestavin
- Lažja izguba telesne teže
- Lažje vzdrževanje telesne teže
- Lažje pridobivanje telesne teže
- Drugo

12. Menite, da je vaša telesna teža:

- Precej prenizka
- Nekoliko prenizka
- Normalna
- Nekoliko previsoka
- Precej previsoka

13. Kolikokrat tedensko ste fizično aktivni? Kot fizično aktivnost se smatra aktivnost, ki traja več kot 30 minut.

- 0-1 tedensko
- 2-3 tedensko
- 4-5 tedensko
- 6-7 tedensko
- Večkrat na dan

14. Spol:

- Moški
- Ženski

15. V katero starostno skupino spadate?

- Do 20 let
- 21-40 let
- 41-60 let
- 61 let ali več

16. Kakšen je vaš povprečni mesečni neto prihodek?

- 0-500 €
- 501-750 €
- 751-1.100 €
- 1.101-1.300 €
- 1.300-1.500 €
- Nad 1.500 €