

Užívanie, postoje a znalosti laickej verejnosti na Slovensku o výživových doplnkoch

Tatiana Kimáková¹, Lenka Hrnková², Zuzana Kobišková²

¹Lekárska fakulta, Ústav hygieny a verejného zdravotníctva, Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach,

²Farmaceutická fakulta, Katedra organizácie a riadenia farmácie, Univerzita Komenského v Bratislave

Účel štúdie: Cieľom štúdie bolo hodnotiť užívanie výživových doplnkov laickou verejnosťou na Slovensku, identifikovať ich postoje a znalosti o týchto produktoch.

Použitá metóda: Dotazníkový prieskum na vzorke 256 respondentov prebiehal v období október až december 2014 elektronickým zberom. Hodnotilo sa užívanie výživových doplnkov a vedomostné znalosti respondentov o výživových doplnkoch formou vyjadreného súhlasu so stanovenými tvrdeniami všeobecného charakteru a tvrdeniami vyjadrujúcimi bezpečnosť a účinnosť výživových doplnkov. Výsledky sa spracovali deskriptívne pomocou Microsoft Excel.

Výsledky: Až 64,5 % respondentov užíva výživové doplnky, a to občas (49,8 %). Najčastejším miestom ich nákupu je lekáreň (55,8 %). Výživové doplnky sa najčastejšie užívajú z dôvodu prevencie ochorení (30,0 %) a ide najmä o doplnky obsahujúce vitamíny. 57,0 % respondentov konštatovalo dostatok informácií o výživových doplnkoch, za hlavný zdroj informácií označili internet (23,8 %), lekárnik (18,6 %) a lekára (14,6 %). Len 21,5 % respondentov užíva výživové doplnky na základe odporúčania lekára a 11,5 % na odporúčanie lekárnik. Ako oblasti s vyššou vedomostnou úrovňou respondentov bolo identifikované vnímanie rozdielu medzi výživovým doplnkom a liekom (78,1 %), vedomosť, že výživový doplnok je dostupný bez lekárskeho predpisu (72,0 %) a že jeho užívanie je vhodné konzultovať s odborníkom (71,3 %). 58,5 % respondentov vedelo, že výživový doplnok nie je liek, ale len 25,3 % z nich vedelo, že patrí medzi potraviny na špeciálne výživové účely. 34,0 % respondentov považovalo výživové doplnky za úplne bezpečné a 19,6 % si myslelo, že sú účinné ako lieky.

Záver: Štúdia zistila, že užívanie výživových doplnkov laickou verejnosťou na Slovensku je porovnateľné s ostatnými krajinami. Hodnotenie vedomostnej úrovne ukázalo vnímanie a postoje laickej verejnosti k účinnosti, bezpečnosti a všeobecným charakteristikám výživových doplnkov. Zodpovedné a bezpečné užívanie výživových doplnkov však vyžaduje vyššiu angažovanosť zdravotníckych pracovníkov.

Kľúčové slová: výživové doplnky, vedomostná štúdia, postoje a povedomie verejnosti, lekárnik.

Use, attitudes and public knowledge toward dietary supplements in Slovakia

Objective of study: The purpose of the study was to evaluate the use of dietary supplements by general public in Slovakia, to identify their attitudes and knowledges towards these products.

Methods: A questionnaire survey of 256 respondents was conducted in the time span of October to December 2014 by on-line collection. The use of dietary supplements and knowledges of respondents as their agreement with general, safety and efficacy claims regarding to dietary supplements were evaluated. The results were processed using descriptive Microsoft Excel.

Results: Up to 64.5% of the respondents use dietary supplements sometimes (49.8%). Pharmacy was the most frequent place for their purchase (55.8%). The main reason for their use is prevention of disease (30.0%) and particular it concerns to supplements containing vitamins. 57.0% of respondents reported enough information about dietary supplements, the main informative source was identified internet (23.8%), pharmacists (18.6%) and physicians (14.6%). Only 21.5% of respondents use dietary supplements by the recommendation of a physician and 11.5% by the recommendation of the pharmacist. As areas with higher level of knowledge of respondents were identified the perception of difference between dietary supplement and medicine (78.1%), knowledge that dietary supplement is available without a prescription (72.0%) and that its use is appropriate to consult with a specialist (71.3%). 58.5% of respondents knew that a dietary supplement is not a medicine, but only 25.3% of them knew that dietary supplement belongs to food for special nutritional purposes. 34.0% of respondents considered dietary supplements as completely safe and 19.6% thought that they are effective as medicines.

Conclusion: The study found that the use of dietary supplements by the general public in Slovakia is comparable with other countries. The evaluation of knowledges showed perceptions and attitudes of the general public towards the efficacy, safety and general characteristics of dietary supplements. Responsible and safe use of dietary supplements, however, requires greater involvement of health professionals.

Key words: dietary supplements, knowledge study, attitudes and awareness of general public, pharmacists.

Klin Farmakol Farm 2015; 29(4): 156–161

Úvod

Užívanie výživových doplnkov, vrátane vitamínov, minerálov a rastlinných prípravkov sa za posledné desaťročia výrazne zvýšilo, a to nielen v USA (1, 2), ale aj v iných rozvinutých krajinách (3). Hlavným dôvodom je používanie týchto prí-

pravkov v rámci samoliečby a/alebo pri podpore zdravia (4, 5, 6). Mnohé štúdie však ukazujú, že častými užívateľmi výživových doplnkov sú aj pacienti so závažnými diagnózami, ako je napr. rakovina (7, 8). Ľahká dostupnosť, nedostatočná legislatíva, tlak priemyslu, ako aj nesprávna in-

formovanosť samotných užívateľov sú oblasti, ktoré sú často predmetom nielen vedeckého záujmu, ale aj kritiky (9).

Výživové doplnky sú regulované odlišným spôsobom než lieky (aj ak ide o OTC, voľnopredajné lieky bez lekárskeho predpisu), a to s ohľadom

dom na ich kvalitu, vstup na trh, označovanie, bezpečnosť a pod. Legislatívne normy, týkajúce sa výživových doplnkov, sú na Slovensku v súlade s európskou legislatívou. Podľa nich sú výživové doplnky definované ako „potraviny na doplnenie prirodzenej stravy, ktoré sú koncentrovanými zdrojmi živín, ako sú vitamíny a minerálne látky alebo iné látky s výživovým alebo fyziologickým účinkom, jednotlivito alebo v kombinácii“. Formou pripomínajú lieky (tablety, kapsuly, pastilky, vrecúška s práškom, ampulky s tekutinami), ktoré je možné užívať v malých odmerných jednotkových množstvách. Pri označovaní, prezentácii a reklame výživových doplnkov legislatíva zakazuje „prisudzovať im schopnosť prevencie, liečby alebo vyliečenia ľudských chorôb alebo odvolávať sa na takéto schopnosti“ (10). Výživové doplnky spadajú do tzv. doplnkového sortimentu verejnej lekárne alebo výdajne zdravotníckych pomôcok a podľa platnej legislatívy sa na nich viaže povinnosť zabezpečovania, uchovávaná a výdaja, nie povinnosť poskytovať odborné informácie a rady, ako je to v prípade liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín (11). Výživové doplnky sú dostupné aj mimo poskytovateľov lekárenskej starostlivosti (napr. lekárne, výdajne zdravotníckych pomôcok), čím sa zvyšuje možnosť ich neodborného užívania, čo potvrdzujú publikované štúdie. Vyplýva z nich, že až 77 % užívateľov výživových doplnkov nekonzultuje ich užívanie s lekárom, prípadne iným odborníkom (1). Laická verejnosť považuje výživové doplnky za bezpečné produkty a je nedostatočne informovaná o ich význame, vhodnosti užívania a prípadných rizikách (12).

Predložená štúdia sa snaží zhodnotiť užívanie výživových doplnkov laickou verejnosťou na Slovensku, zistiť vnímanie a znalosti ľudí o týchto produktoch.

Metodika

Štruktúra a spôsob vyhodnotenia dotazníka

Štúdia bola realizovaná ako deskriptívny dotazníkový prieskum. Štruktúrovaný dotazník vychádzal z podobných publikovaných prieskumov (4, 5) a pozostával zo 4 častí: 1) socio-demografické charakteristiky (pohlavie, vek, vzdelanie, finančný príjem), 2) špecifické údaje o štýle stravovania, prítomnosti chronických ochorení a dlhodobého užívania liekov u respondentov, 3) užívanie výživových doplnkov (druh, finančné výdavky, informácie o výživových doplnkoch, dôvody užívania, výber výživových doplnkov, sebahodnotenie pri užívaní výživových doplnkov), 4) vedo-

mostné znalosti respondentov o výživových doplnkoch. V tejto časti mali respondenti označiť jednu možnú odpoveď (súhlasím, nesúhlasím, neviem) s 8 všeobecnými vedomostnými tvrdeniami, 4 tvrdeniami o účinnosti a 4 tvrdeniami o bezpečnosti výživových doplnkov. Tvrdenia boli usporiadané náhodne. Vedomostnú úroveň sme vyjadřili percentami respondentov, ktorí na dané tvrdenie odpovedali „súhlasím“.

Predbežné testovanie dotazníka

Dotazník bol konzultovaný s odborníkmi z oblasti lekárenstva, farmácie a verejného zdravotníctva. Jeho zrozumiteľnosť a časovú náročnosť sme testovali na vzorke 10 náhodne oslovených respondentov a tiež na vzorke 10 respondentov, ktorým bol dotazník poslaný na vyplnenie elektronicke. Pripomienky boli zapracované do definitívnej verzie dotazníka.

Zber údajov

Zber údajov prebiehal elektronicke formou prostredníctvom programu Google Drive v ob-

dobí október až december 2014. Údaje boli spracované základnými deskriptívnymi metódami a vyhodnotené v programe Microsoft Excel.

Výsledky

Do hodnotenia sme zahrnuli len kompletne vyplnené dotazníky, ich počet bol 265. Miernu prevahu respondentov mali ženy (52,8%), viac ako polovica respondentov bola mladšia ako 35 rokov (52,8%), zastúpenie stredoškolsky a vysokoškolsky vzdelaných respondentov bolo porovnateľné (48,3% stredoškolské a 46,8% vysokoškolské vzdelanie), čistý mesačný príjem respondentov bol v rozmedzí 500–1 000 eur (43,0%) alebo menej ako 500 eur (42,6%). Prevažná väčšina respondentov (74,4%) označila svoj štýl stravovania za bežný, bez akýchkoľvek obmedzení, 12,8% respondentov označilo svoj štýl stravovania ako špeciálny (napríklad vegetariánstvo) a 7,9% ako diétny z dôvodu choroby. Až 58,5% respondentov označilo, že netrpí žiadnym ochorením a 67,5% že pravidelne neužíva žiadne lieky. Výsledky ukazuje tabuľka 1.

Tabuľka 1 Socio-demografické charakteristiky a špecifické údaje o štýle stravovania, prítomnosti chronických ochorení a dlhodobého užívania liekov u respondentov (n = 265)

Charakteristiky respondentov	Spolu (%)	
Pohlavie	Ženy	52,8 % (140)
	Muži	47,2 % (125)
Vek	< 20	8,7 % (23)
	20 – 34	44,1 % (117)
	35 – 49	18,9 % (50)
	≥ 50	28,3 % (75)
Vzdelanie	Základné	4,9 % (13)
	Stredoškolské	48,3 % (128)
	Vysokoškolské	46,8 % (124)
Príjem	< 500 eur	42,6 % (113)
	500 – 1 000 eur	43,0 % (114)
	> 1 000 eur	14,4 % (38)
Štýl stravovania	Bežný, bez obmedzení	74,4 % (197)
	Špeciálny	12,8 % (34)
	Diétny z dôvodu choroby	7,9 % (21)
	Iné	4,9 % (13)
Prítomnosť ochorenia*	Srdce a cievy	18,1 % (48)
	Kĺby a pohybový aparát	10,9 % (29)
	Duševné choroby	13,8 % (36)
	Cukrovka	6,8 % (18)
	Rakovina	4,9 % (13)
	Žiadne	58,5 % (155)
	Iné	5,3 % (14)
Pravidelné užívanie liekov	Áno	32,5 % (86)
	Nie	67,5 % (179)

*Počet respondentov pri tejto otázke bol 287, respondenti mali možnosť výberu viacerých odpovedí.

Tabuľka 2. Charakteristiky užívania výživových doplnkov na vzorke respondentov (n = 265)

	Spolu (%)
Užívanie výživových doplnkov	Áno 64,5 % (171)
	Nie 24,5 % (65)
	Neviem 11,0 % (29)
Pravidelnosť užívania	Pravidelne 24,2 % (64)
	Občas 49,8 % (132)
	Nikdy 26,0 % (69)
Pre koho kupujem výživové doplnky*	Dieťa 12,2 % (35)
	Manžel/manželka 15,4 % (44)
	Starí rodičia 9,8 % (28)
	Priatelia a známy 6,3 % (18)
	Nekupujem 56,3 % (161)
Výdavky za výživové doplnky za mesiac	Menej ako 10 eur 37,8 % (100)
	Viac ako 10 eur 26,0 % (69)
	Nekupujem 36,2 % (69)
Miesto nákupu výživových doplnkov	Lekáreň 55,8 % (148)
	Internet 6,8 % (18)
	Fitness centrum 6,8 % (18)
	Obchodné reťazce 3,0 % (8)
	Nekupujem 27,6 % (73)
Pocit po užití výživových doplnkov	Lepší 42,6 % (113)
	Horší 0,4 % (1)
	Bez zmeny 57,0 % (151)
Výskyt nežiaducich účinkov	Nie 99,6 % (264)
	Áno 0,4 % (1)

*Počet respondentov pri tejto otázke bol 286, respondenti mali možnosť výberu viacerých odpovedí

V tabuľke 2 sú uvedené výsledky, charakterizujúce respondentov ako užívateľov výživových doplnkov. Až 64,5 % oslovených respondentov uviedlo, že výživové doplnky užíva. Toto číslo však môže byť vyššie, nakoľko 11,0 % respondentov uviedlo možnosť „neviem“, to znamená, že respondenti neboli schopní identifikovať, či prípravok, ktorý užívajú je/nie je výživovým doplnkom. Len 24,5 % respondentov jednoznačne uviedlo, že výživové doplnky neužíva. Pravidelné užívanie výživových doplnkov uviedlo 24,2 % respondentov, takmer polovica označila, že výživové doplnky užíva občas (49,8 %). Mesačné výdavky na nákup výživových doplnkov boli nižšie ako 10 eur u 37,7 % respondentov, vyššie ako 10 eur u 26 % respondentov. Najčastejším miestom nákupu výživových doplnkov sa ukázala lekáreň (55,8 %). Nákup výživových doplnkov cez internet, vo fitness alebo nákupných centrách sa týkal len malého počtu respondentov. Z výsledkov vyplýva, že 42,6 % respondentov sa po užití výživových doplnkov cítilo lepšie, 57 % nepocíťovalo žiadnu zmenu a len 0,4 % označilo, že sa cítilo horšie. Výskyt nežiaducich účinkov po užití výživového doplnku nezaznamenalo 99,6 %

respondentov a len 0,4 % uviedlo prejavy nežiaducich účinkov v zmysle kožných problémov.

Ako najčastejšie užívaná skupina výživových doplnkov boli respondentmi označené vitamíny (35,0 %), pričom prevládali produkty s obsahom vitamínu C a komplexu vitamínov B. Užívanie výživových doplnkov s obsahom minerálov a stopových prvkov označilo 19,0 % respondentov, v prevažnej miere sa jednalo o magnézium a zinok. 18,0 % respondentov označilo, že užíva probiotiká. Užívanie ďalších druhov výživových doplnkov označili respondenti na hranici 5 a menej percent: omega masťné kyseliny (5,0 %), proteíny a rôzne produkty pre športovcov (4,0 %), výživové doplnky s obsahom chlorelly, ginkga, gynekologické prípravky a prípravky pre tehotné a dojčiacie ženy a prípravky určené na kĺbovú výživu (každé 2,0 %), brusnicové extrakty a prípravky na zlepšenie zraku (každé 1,0 % respondentov). Kategória „ostatné“ predstavovala 9,0 % respondentov a išlo sa o doplnky s obsahom vlákniny, aloe vera, zeleného jačmeňa, echinacey a melatonínu.

Pri hodnotení informovanosti o výživových doplnkoch (tabuľka 3) sme zistili, že až 57,0 %

respondentov má dostatok informácií o výživových doplnkoch. Najčastejším zdrojom informácií pre respondentov bol internet (23,8 %). 18,6 % respondentov za zdroj informácií o výživových doplnkoch uviedlo lekárnika a 14,6 % lekára. Z výsledkov vyplýva, že rozhodnutie užívať výživový doplnok urobil respondent sám (32 %), 21,5 % respondentov tak urobilo na základe odporúčania lekára, 11,5 % na odporúčanie lekárničky a rovnako 11,5 % respondentov sa rozhodlo užívať výživové doplnky na základe odporúčania známych a priateľov. Reklamu, ako zdroj, ktorý ovplyvňuje rozhodovanie respondentov užívať výživový doplnok, označilo len 1,8 % respondentov. Najčastejším dôvodom užívania výživových doplnkov u našich respondentov bola prevencia pred chorobami, a to až u 30 % z nich. Únavu, vyčerpanosť a chudnutie ako dôvod užívania výživových doplnkov uviedlo 19 % respondentov. Pre 16 % z nich bola dôvodom užívania výživových doplnkov liečba ochorenia, 13 % opýtaných užívalo výživové doplnky ako doplnok k iným liekom, 12,1 % opýtaných ich užívalo na základe odporúčania lekára alebo lekárnika a 9,9 % respondentov označilo odpoveď „iné“, kde ako dôvody uviedli tehotenstvo a športovanie. Ak respondenti neužívali výživové doplnky, za dôvod určili, že ich nepotrebnú (42,3 %), že im nedôverujú (19 %), že sú zbytočné (13,5 %), že o nich dostatočne nevedia (12,5 %) a že majú vysokú cenu (12,5 %).

Pri hodnotení všeobecných vedomostných znalostí o výživových doplnkoch (tabuľka 4) respondenti preukázali, že vnímajú rozdiel medzi výživovým doplnkom a liekom (78,1 %). Vedeli, že k nemu nepotrebnú predpis od lekára (72,0 %) a že výživový doplnok má byť označený na vonkajšom obale (64,5 %). 58,5 % respondentov deklarovalo, že výživový doplnok nepovažuje za liek, zároveň však len 25,3 % respondentov ho správne zaradilo medzi kategóriu potravín na špeciálne výživové účely. Nízky počet respondentov (21,9 %) si myslel, že výživový doplnok by mal užívať len zdravý človek. 71,3 % respondentov súhlasilo, že užívanie výživového doplnku je vhodné skonzultovať s lekárom alebo lekárnikom a 61,3 % súhlasilo s tvrdením, že výživový doplnok môže mať nežiaduce účinky. S tým zároveň korešpondovalo zistenie, že len 34,0 % respondentov považovalo výživové doplnky za úplne bezpečné produkty. 66,4 % respondentov sa stotožnilo s tvrdením, že výživový doplnok je vhodný pri prevencii ochorenia a 51,3 % na doplnenie mikroživín z potravy. Avšak 27,2 % respondentov ho považovalo za produkt na liečbu ochorenia a 19,6 % ho z hľadiska účinku vnímalo ako liek.

Diskusia

Výživové doplnky majú svoje nepochybné výhody a ich užívanie je prospešné najmä v prípadoch, keď dochádza k nadmernej spotrebe niektorých živín, alebo pokiaľ bežný príjem živín z potravy nestačí pokryť nároky organizmu. Vďaka ich relatívne jednoduchej dostupnosti a rozsiahlej ponuke sú však verejnosťou často užívané aj bez adekvátnych znalostí o tejto kategórii produktov, ich prospešnosti či rizikách. 64,5 % respondentov prezentovanej štúdie uviedlo, že užíva výživové doplnky, pričom 24,2 % pravidelne a 49,8 % občas. *National Health and Nutrition Examination Survey (2003 – 2006)* ukázal, že až polovica dospelých Američanov užíva jeden alebo viac výživových doplnkov, prevažne s obsahom multivitamínov a multiminerálov (1). Štúdia vykonaná v Nemecku na vzorke 11 929 respondentov ukázala, že 40 % z nich užíva vitamíny alebo minerály v podobe výživových doplnkov (13). Ďalšie štúdie dokumentujú ešte vyšší podiel užívateľov výživových doplnkov: 68,33 % (4) až 71,5 % respondentov (5). Mináriková a kol. publikovali, že užívanie výživových doplnkov ako súčasť životného štýlu laickej verejnosti vo vzťahu ku kardiometabolickému riziku pri metabolickom syndróme oznámilo len 15 % respondentov. Ako opatrenia životného štýlu pri prevencii kardiometabolických rizík respondenti identifikovali najmä fyzickú aktivitu a konzumáciu ovocia a zeleniny (14).

Viac ako polovica našich respondentov uviedla, že má dostatok informácií o výživových doplnkoch (57,0%), pričom za hlavný zdroj 23,8% z nich uviedlo internet. V rámci prieskumu nebolo zisťované, o aké konkrétne internetové zdroje ide, ale dá sa predpokladať, že užívatelia využívajú bežne dostupné stránky výrobcov alebo internetových predajní, resp. rôzne diskusné portály zamerané na túto tému. 18,6% respondentov označilo za zdroj informácií lekárnik a 14,6% lekára. Podobne aj Bailey publikoval, že v Amerike sa len 23% výživových doplnkov užíva na základe odporúčania zdravotníckych pracovníkov (6). Naopak, Sekhri v roku 2014 zistil, že lekár bol označený ako zdroj informácií o výživových doplnkoch s obsahom multivitamínov až pre 69,1 % respondentov (4), čo pravdepodobne súvisí s rozšírením rôznych alternatívnych a tradičných liečebných postupov.

Štúdie ukazujú, že laická verejnosť akceptuje lekárnik ako profesionálneho odborníka a potvrdila to aj lokálna štúdia realizovaná na Slovensku (15). Podľa nej až 73,6% respondentov považuje lekárnik za profesionálneho odbor-

Tabuľka 3. Informovanosť respondentov o výživových doplnkoch

Máte dostatok informácií o výživových doplnkoch?	n = 265
Áno	57,0 %
Nie	43,0 %
Odkiaľ čerpáte informácie o výživových doplnkoch?*	n = 396
Z internetu	23,8 %
Od lekárnik	18,6 %
Od lekára	14,6 %
Nezaujímam sa	10,8 %
Z časopisov a tlače	10,3 %
Od priateľov a známych	9,6 %
Od iného odborníka	6,8 %
Z TV a rozhlasových reklám	4,5 %
Iné	1,0 %
Na základe čoho sa rozhodujete o užívaní výživového doplnku?*	n = 390
Sám, ak si myslím, že ho potrebujem	32,0 %
Na odporúčanie lekára	21,5 %
Na odporúčanie lekárnik	11,5 %
Na základe rady od známeho a priateľa	11,5 %
Na odporúčanie iného odborníka	7,8 %
Na základe článkov a kníh	7,2 %
Iné	6,7 %
Na základe reklamy	1,8 %
Označte vaše dôvody užívania výživových doplnkov:*	n = 364
Z dôvodu prevencie	30,0 %
Únava, vyčerpanosť, chudnutie	19,0 %
Pri liečbe ochorenia	16,0 %
Ako doplnok k iným liekom	13,0 %
Na odporúčanie lekára a lekárnik	12,1 %
Iné	9,9 %
Ak neužívate výživové doplnky, označte dôvody prečo :*	n = 104
Nepotrebujem ich	42,3 %
Neverím im	19,2 %
Sú zbytočné	13,5 %
Neviem o nich	12,5 %
Sú drahé	12,5 %
Iné	0 %

*respondenti mali možnosť výberu viacerých odpovedí

níka na lieky, zdravotnícke pomôcky a iný tovar v lekární a 65,1 % ho vníma ako konzultanta a odborníka na problémy súvisiace so zdravím, chorobou, liečbou či prevenciou. Vzniká preto otázka, prečo ho verejnosť, spolu s lekárom, vo vyššej miere neakceptuje a nevyužíva ako odborníkov na výživové doplnky a skôr sa spolieha na neobdobné a negarantované zdroje? Dôkazy, že pacienti očakávajú poradenstvo o bezpečnosti a účinnosti výživových doplnkov od zdravotníckych pracovníkov sú publikované (16), rovnako

však aj údaje, ktoré dokumentujú závažné bariéry pre lekárníkov a lekárov naplňovať tieto očakávania (17, 18). Celoslovenský prieskum o pacientskej spokojnosti s poskytovanou lekárenskou starostlivosťou ukázal vysokú mieru spokojnosti laickej verejnosti, pokiaľ ide o interpersonálne vzťahy a všeobecnú spokojnosť, avšak podstatne nižšiu v prípade manažmentu liečby pacienta (19). Neúplné naplňovanie profesionálnej úlohy lekárníkov, koncentrujúce sa len na problematiku liekov, môže viesť k vyššej nespokojnosti

Tabuľka 4. Vedomostné znalosti respondentov o výživových doplnkoch

Vedomostné znalosti	Súhlasím (% respondentov)
Všeobecné	
Medzi výživovým doplnkom a liekom je rozdiel.	78,1
Výživový doplnok dostanem bez predpisu od lekára.	72,0
Výživový doplnok musí mať na vonkajšom balení označenie „výživový doplnok“.	64,5
Bežná a pestrá strava poskytuje dostatok všetkých živín.	60,4
Výživový doplnok obsahuje vitamíny a iné látky.	54,0
Výživový doplnok nie je liek.	58,5
Výživový doplnok patrí medzi potraviny na špeciálne výživové účely.	25,3
Výživový doplnok by mal užívať len zdravý človek.	21,9
Bezpečnosť	
Užívanie výživového doplnku je vhodné skonzultovať s lekárom alebo lekárnikom.	71,3
Výživový doplnok môže mať nežiaduce účinky.	61,3
Výživový doplnok môže zmeniť pôsobenie lieku v organizme.	55,1
Výživový doplnok je úplne bezpečný.	34,0
Účinnosť	
Výživový doplnok je vhodný pri prevencii ochorení.	66,4
Výživový doplnok slúži len na doplnenie mikroživín z potravy.	51,3
Výživový doplnok lieči rôzne ochorenia.	27,2
Výživový doplnok je účinný ako liek.	19,6

pacientov s poskytovanou starostlivosťou (20) a v konečnom dôsledku negatívne vplývať aj na ekonomiku verejných lekární (21).

Hodnotenie vedomostnej úrovne laickej verejnosti o jej zdravotnom uvedomení pomocou tzv. „awareness studies“ sa často publikuje. Jeho význam spočíva v tom, že ukazuje vedomostné postoje populácie, ktoré sú nevyhnutné a prvoradé na potenciálnu zmenu správania. Pokiaľ jedinec má správnu vedomosť, môže ho to motivovať k realizácii určitých zmien, avšak bez tohto predpokladu je zmena nemožná resp. nemusí byť vedená správnym smerom. Zdravotnému uvedomeniu laickej verejnosti sa na Slovensku venuje zatiaľ malá pozornosť. *American Institute for Cancer Research* už od roku 2001 pravidelne monitoruje „public awareness“ o rozličných rizikových faktoroch rakoviny. Podľa ich údajov len 20% Američanov si myslí, že sa rakovine dá predchádzať účinnou prevenciou, avšak v prípade srdcového infarktu až 45% respondentov bolo presvedčených o účinnej prevencii. Kým o rizikovom vzťahu medzi telesným tukom a rakovinou vedelo 51% Američanov, o rizikovom vzťahu fajčenia a rakoviny vedelo až 94% z nich (22). Obezitu za rizikový faktor rakoviny na Slovensku považovalo až 73,8% dospelých v rámci celoslovenského prieskumu publikovaného v roku 2014. Navyše štúdia ukázala, že vedomosť korešpondovala so stupňom

dosiahnutého vzdelania, resp. s kombináciou vzdelania a vek (23). Zistené informácie majú slúžiť cielenému nasmerovaniu celospoločenských verejno-zdravotníckych aktivít a umožňujú sledovať úspešnosť ich realizovania.

Pokiaľ je nám známe, na Slovensku neboli publikované údaje o postojoch a znalostiach laickej verejnosti k výživovým doplnkom. Zo získaných výsledkov vyplýva, že prevažná časť respondentov (78,1%) pomerne jednoznačne vníma, že medzi liekom a výživovým doplnkom je rozdiel, aj keď ho nedokáže presne identifikovať. Ukázalo sa to najmä tým, že už len 58,5% respondentov jednoznačne nepovažovalo výživový doplnok za liek a len 25,3% ho priradilo do kategórie potravín na špeciálne výživové účely. Laická verejnosť, pochopiteľne, nemusí ovládať presné legislatívne definície a reguláciu týkajúcu sa medicínskych produktov. Podstatnejšie však je, aby vedela, že ide o rozdielne skupiny produktov, s odlišným legislatívnym vymedzením a požiadavkami, ktoré v konečnom dôsledku garantujú ich určité kvalitatívne vlastnosti a ovplyvňujú ich bezpečnosť a účinnosť. Zdá sa, že verejnosť kladie veľký dôraz na bezpečnosť výživových doplnkov, o ktorej je pomerne dobre informovaná. Viac ako polovica súhlasila, že ich užívanie môže viesť k nežiaducim účinkom či interakciám a len viac ako tretia respondentov ich považovala za bezpečné produkty. Na roz-

diel od toho, výsledky publikované Owensom a kol. nasvedčujú tomu, že laická verejnosť vníma výživové doplnky ako bezpečné a skôr nesúhlasila s tvrdením o ich možných nežiaducich účinkoch a interakciách (5). Menej než tretina našich respondentov súhlasila, že výživové doplnky sú vhodné pri liečbe ochorení a ešte menší podiel ich považoval za rovnako účinné ako liek. Paradoxne ale vyznieva skutočnosť, že vysoký počet respondentov (71,3%) považuje za vhodné konzultovať užívanie výživových doplnkov s odborníkmi, aj keď skutočnosť je iná, ako ukázali aj naše výsledky. V slovenskom systéme zdravotníctva absentujú nutriční poradcovia a špecialisti, ktorí by manažovali užívanie výživových doplnkov v rámci komplexnej nutrično-medicínskej starostlivosti o pacienta. O to skôr by túto medzeru mali a mohli vyplňať verejní lekárnici. V tomto smere ich poslanie a úlohy zdôraznilo aj Programové vyhlásenie európskeho verejného lekárenstva (24). Aktivity takéhoto zamerania môžu prinášať pozitívny vplyv na ekonomickú situáciu verejných lekární ako podnikajúcich subjektov, ktorá v dôsledku globalizácie lekárenského trhu nadobúda aj na Slovensku negatívny vývoj (25).

Záver

Cieľom práce bolo deskriptívnym spôsobom zhodnotiť užívanie výživových doplnkov laickou verejnosťou na Slovensku a zistiť ich vnímanie a znalosti o týchto produktoch. Zdá sa, že používanie výživových doplnkov na Slovensku je porovnateľné s inými krajinami, aj keď nedosahuje ich mieru a frekvenciu. Aj keď verejnosť výživové doplnky nakupuje najmä v lekárnach, lekárnika a lekára nepovažuje za hlavný zdroj informácií a títo nemajú ani významný vplyv na ich rozhodnutie užívať tieto produkty. Laická verejnosť pomerne dobre vníma, že výživový doplnok je odlišný produkt než liek, a to s ohľadom na jeho účinnosť a bezpečnosť. Tiež akceptuje, že jeho užívanie by mal človek konzultovať s odborníkom. V budúcnosti by sa takého analýzy mali doplniť aj o hodnotenie vplyvu variabilných premenných, ako sú demografické a zdravotné charakteristiky sledovanej populácie či analýzu očakávaní pacientov od odbornej verejnosti.

Literatúra

1. Bailey RL, Gahche JJ, Lentino CV, Dwyer JT, Engel JS, Thomas PR, Betz JM, Sempos CH, Picciano MF. Dietary supplement use in the United States, 2003 – 2006. *J Nutr.* 2011; 141(2): 261–266.
2. Briefel RR, Johnson CL. Secular trends in dietary intake in the United States. *Annu Rev Nutr.* 2004; 24(1): 401–431.

3. El-Kadiki A, Sutton AJ. Role of multivitamins and mineral supplements in preventing infections in elderly people: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*. 2005; 330(7496): 871. doi: 10.1136/bmj.38399.495648.8F.
4. Sekhri K, Kaur K. Public knowledge, use and attitude toward multivitamin supplementation: A cross-sectional study among general public. *Int J App Basic MedRes*. 2014; 4(2): 77–80.
5. Owens C, Toone T, Steed-Ivie M. A Survey of Dietary Supplement Knowledge, Attitudes, and Use in a Rural Population. *J Nutr Food Sci*. 2014; 4(5): 304. doi: 10.4172/2155-9600.1000304.
6. Bailey RL, Gahche JJ, Miller PE, Thomas RR, Dwyer JH. Why US adults use dietary supplements. *JAMA Intern Med*. 2013; 173(5): 355–361.
7. Velicer CM, Ulrich CM. Vitamin and mineral supplement use among US adults after cancer diagnosis: a systematic review. *J Clin Oncol*. 2008; 26(4): 665–673.
8. Frenkel M, Abrams DI, Ladas EJ, Deng G, Hardy M, Capodice JL, Winegardner MF, Gubili JK, Yeung KS, Kussmann H, Block KI. Integrating dietary supplements into cancer care. *Integr Cancer Ther*. 2013; 12(5): 369–384.
9. Martínez ME, Jacobs ET, Baron JA, Marshall JR, Byers T. Dietary Supplements and Cancer Prevention: Balancing Potential Benefits Against Proven Harms. *J Natl Cancer Inst*. 2012; 104(10): 732–739.
10. Výnos Ministerstva pôdohospodárstva SR a Ministerstva zdravotníctva SR z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva 7. hlava Potravinového kódexu SR upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky.
11. Zákon NR SR č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
12. Sood A, Sood R, Brinker FJ, Mann R, Loehrer LL, Wahner-Roedler DL. Potential for interactions between dietary supplements and prescription medications. *Am J Med*. 2008; 121(3): 207–211.
13. Reinert A, Rohrmann S, Becker N, Linseisen J. Lifestyle and diet in people using dietary supplements: A German cohort study. *Eur J Nutr*. 2007; 46(3): 165–173.
14. Mináriková D, Grešnerová H, Minárik P, Malovecká I, Foltán V. Hodnotenie životného štýlu laickej verejnosti vo vzťahu ku kardiometabolickému riziku pri metabolickom syndróme – pilotný projekt. *Klin Farmakol Farm*. 2013; 27(1): 6–10.
15. Mináriková D, Malovecká I, Foltán V. Consumer satisfaction with pharmaceutical care in Slovak community pharmacies. *Acta Fac Pharm Univ Comen*. LXII. 2015; 62(1): 25–30. doi: 10.2478/afpuc-2014-0015.
16. Braun L, Tiralongo E, Wilkinson J, Spitzer O, Bailey M, Poole S, Dooley M. Perceptions, use and attitudes of pharmacy customers on complementary medicines and pharmacy practice. *BMC Compl Altern Med*. 2010; 10: 38, doi: 10.1186/1472-6882-10-38.
17. Dolder C, Lacro J, Dolder N, Gregory P. Pharmacists' use of and attitudes and beliefs about alternative medications. *Am J Health Syst Pharm*. 2003; 60(13): 1352–1357.
18. Mehralian G, Yousefi N, Hashemian F, Maleksabet H. Knowledge, Attitude and Practice of Pharmacists regarding Dietary Supplements: A Community Pharmacy-based survey in Tehran. *Iran J PharmRes*. 2014; 13(4): 1457–1465.
19. Mináriková D. Úroveň a faktory ovplyvňujúce patientsku spokojnosť s lekárenskou starostlivosťou na Slovensku. *Čes-slov Farm*. 2015; 64(5): 178–183.
20. Kwan D, Hirschhorn K, Boon H. U.S. and Canadian pharmacists' attitudes, knowledge, and professional practice behavior toward dietary supplements: a systematic review. *BMC Complement Altern Med*. 2006; 6: 31. doi: 10.1186/1472-6882-6-31.
21. Malovecká I, Papargyris K, Minarikova D, Foltan V, Jankovska A. Prosperity of community pharmacy evaluated by gross and net profit and suggested corrective measures. 10 years study. *Acta Fac Pharm Univ Comen*. 2015; 62(1): 20–24.
22. Eastman P. Half of the US population are unaware of the link between obesity and cancer. *American Institute for Cancer Research Survey*. *Oncology Times*. 2010; 7(1): 20–21.
23. Minárik P, Mlkvý P, Mináriková D. Vedomostná úroveň na Slovensku o obezite ako rizikovou faktore zhubných nádorov tráviaceho traktu i ďalších orgánov. *Gastroent Hepatol*. 2014; 68(5): 392–400.
24. Programové vyhlásenie európskych verejných lekárníkov Pharmaceutical Group of European Union; 2012. [online] [cit. 2016-02-05], <http://www.pgeu.eu/policy/19-the-european-community-pharmacy-blueprint.html>.
25. Malovecká I, Minarovič I, Mináriková D, Lehocká L, Snopková M, Foltán V. Globalizácia a jej dopady v lekárenstve SR. *Čes. slov. Farm*. 2014; 63(1): 40–47.

doc. MVDr. Tatiana Kimáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav hygieny a verejného zdravotníctva Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach Šrobárová 2, 041 80 Košice tatiana.kimakova@upjs.sk
