

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

MARUŠA KOMAC

OGLAŠEVANJE ZA DIABETIKE

DIPLOMSKO DELO

Ljubljana, 2003

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

MARUŠA KOMAC

OGLAŠEVANJE ZA DIABETIKE

mentor: izr. prof. dr. Zlatko Jančič somentor: asist. mag. Tanja Kamin

DIPLOMSKO DELO

Ljubljana, 2003



IZJAVA O AVTORSTVU diplomskega dela

Spodaj podpisani/-a _____, z vpisno številko _____,
rojen/-a _____ v kraju _____, sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom:

S svojim podpisom zagotavljam, da:

- je predloženo diplomsko delo izključno rezultat mojega lastnega raziskovalnega dela;
- sem poskrbel/-a, da so dela in mnenja drugih avtorjev oz. avtoric, ki jih uporabljam v predloženem delu, navedena oz. citirana v skladu s fakultetnimi navodili;
- sem poskrbel/-a, da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev oz. avtoric navedena v seznamu virov, ki je sestavni element predloženega dela in je zapisan v skladu s fakultetnimi navodili;
- sem pridobil/-a vsa dovoljenja za uporabo avtorskih del, ki so v celoti prenesena v predloženo delo in sem to tudi jasno zapisal/-a v predloženem delu;
- se zavedam, da je plagiatstvo – predstavljanje tujih del, bodisi v obliki citata bodisi v obliki skoraj dobesednega parafraziranja bodisi v grafični obliki, s katerim so tuje misli oz. ideje predstavljene kot moje lastne – kaznivo po zakonu (Zakon o avtorstvu in sorodnih pravicah, Uradni list RS št. 21/95), prekršek pa podleže tudi ukrepom Fakultete za družbene vede v skladu s njenimi pravili;
- se zavedam posledic, ki jih dokazano plagiatstvo lahko predstavlja za predloženo delo in za moj status na Fakulteti za družbene vede.

V Ljubljani, dne _____

Podpis avtorja/-ice: _____

KAZALO:

1.	UVOD	4
2.	METODOLOGIJA	6
3.	SLADKORNA BOLEZEN	10
3.1.	Epidemiologija	10
3.2.	Osnovni pojmi	11
3.3.	Pomen hrane in medicinskih pripomočkov za sladkorne bolnike	13
4.	OGLAŠEVANJE NAMENJENO SLADKORNIM BOLNIKOM	15
4.1.	Ciljne skupine oglaševanja zdravil in medicinskih pripomočkov	16
4.1.1.	Strokovna javnost	17
4.1.2.	Širša javnost	18
4.2.	Ciljne skupine oglaševanja hrane	19
4.3.	Kanali komuniciranja s ciljnimi skupinami	19
4.3.1.	Uporaba internetnih strani kot kanala komuniciranja	22
4.3.1.1.	Analiza internetne strani www.ales-lovsin.si	22
4.3.1.2.	Analiza internetne strani www.diabetes-zveza.si	23
4.3.1.3.	Analiza internetne strani www.idf.org	24
4.4.	Značilnosti in omejitve oglaševanja medicinskih pripomočkov	25
4.5.	Značilnosti oglaševanja prehrabnenih izdelkov za diabetike	31
4.5.1.	Oznaka “primerno za diabetike”	33
4.5.2.	Znak Zveze društev diabetikov Slovenije	35
4.6.	Kršitve	35
5.	ZAKONODAJA V TUJINI	37
5.1.	EU	37
5.2.	ZDA	37
6.	ANALIZA REZULTATOV RAZISKAVE	39
7.	ZAKLJUČEK	48
8.	LITERATURA	50
8.1.	Članki	50
8.2.	Publikacije	50
8.3.	Internetne strani	52
9.	SEZNAM PRILOG	53

1. UVOD

V diplomu bom raziskala zame zelo aktualno temo, in sicer oglaševanje za diabetike, v katerega ciljno skupino sodim tudi sama. Živeti s sladkorno boleznijo, pomeni, ukvarjati se s hrano. Zdravila so sicer pomemben element zdravljenja, vendar je zaradi narave bolezni najpomembnejše pravilno prehranjevanje. Zato sladkorni bolniki največ svojega časa in volje posvečajo prav izbiri ustreznih prehrambenih izdelkov. Hrana, zdravila in merilec sladkorja v krvi so trije najpomembnejši dejavniki v življenju s sladkorno boleznijo.

Oglaševanje zdravil je zaradi značilnosti izdelka namenjeno predvsem zdravstvenemu osebju in je z zakoni regulirano s strani države. Zaradi zakonskih zahtev glede oglaševanja zdravil se bom v nalogi posvetila predvsem oglaševanju hrane in medicinskih pripomočkov za sladkorne bolnike. Po statističnih podatkih se namreč število obolelih vsako leto povečuje in samo v Sloveniji je več kot sto tisoč sladkornih bolnikov. Iz tega razloga so sladkorni bolniki vsako leto pomembnejša ciljna skupina.

Postavila sem si tri vprašanja, na katera bom v diplomu odgovorila, in sicer:

- ali obstaja oglaševanje namenjeno diabetikom
- kakšne so njegove značilnosti
- kaj na tovrstno oglaševanje vpliva

Pri tovrstnem oglaševanju ne gre le zato, da poznamo pravila oglaševanja ter naredimo dober oglas, ampak tudi za to, da se proizvajalci kot oglaševalci posvetijo sami bolezni in bolnikom, saj imajo v rokah njihovo zdravje. Običajno so oglasna sporočila taka, da zbudijo pozornost, informirajo in končno napeljejo k odzivu pri potrošnikih. Dostikrat oglasna sporočila povedo le tisto, kar ciljno javnost privabi. V primeru diabetikov so hrana in medicinski pripomočki sestavni del zdravljenja, zato morajo bolniki razmišljati o koristih in škodljivostih izdelkov.

Oglaševanje je zelo široko področje z različnimi ciljnimi skupinami, na katere ima različno močan vpliv. Zato je oglaševanje, ki lahko vpliva na človekovo zdravje, ali je sporno z vidika etičnosti,

tudi zakonsko omejeno. Poleg tega so se v Oglaševalskem kodeksu omejili tudi sami oglaševalci in določili pravila, ki naj jih upoštevajo, da ne bi povzročili kakršne koli škode svoji ciljni skupini in posledično tudi sebi, saj je zaupanje ciljne skupine za proizvajalce (oglaševalcem) pomembno.

Nalogo sem razdelila na štiri dele. Na začetku, v prvem delu naloge, so predstavljeni sladkorna bolezen in statistični podatki z namenom predstavitve osnovnih dejstev o bolezni ter lažjega razumevanja vpliva bolezni na bolnikovo življenje. Statistični podatki prikazujejo razširjenost diabetesa v svetu in pri nas. Drugi, osrednji del naloge, je namenjen oglaševanju izdelkov, primernih za diabetike. Med izdelki obravnavam medicinske pripomočke, ki jih diabetiki uporabljajo, kot tudi prehrabene izdelke, saj imajo oboji zelo pomemben vpliv na kakovost bolnikovega življenja. Ker je oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov zakonsko omejeno ter obstajajo razlike med zakonodajo oglaševanja v Evropski uniji in Združenih državah Amerike, je tretji del naloge namenjen razlikam med obema zakonodajama. V zadnjem delu sem predstavila raziskavo, v kateri sem raziskala odzive sladkornih bolnikov kot končnih uporabnikov na oglaševanje medicinskih pripomočkov in prehrabnih izdelkov.

2. METODOLOGIJA

O temi oglaševanja diabetikom ni veliko napisanega, z izjemo nekaj literature o farmacevtskem marketingu. Vsa ta literatura je zelo težko dostopna, vsaj v Sloveniji. Zanimalo me je, kako na oglaševanje za diabetike gledajo proizvajalci prehrabnenih izdelkov namenjenih diabetikom in kako sprejemajo to oglaševanje diabetiki kot končni uporabniki izdelkov. Na podlagi tega sem se odločila za raziskavo, in sicer v obliki anketiranja sladkornih bolnikov, intervjuja s proizvajalci prehrabnenih izdelkov primernih za diabetike in z izdajatelji dveh revij za diabetike, Dite in Sladkorne. V obeh revijah, Diti in Sladkorni, sem analizirala oglase za medicinske pripomočke in internetne strani obeh izdajateljev revij. Izdelki za diabetike se poleg razlike v sestavinah ločijo od drugih izdelkov tudi po oznaki "primerno za diabetike", zato sem na čokoladah namenjenih sladkornim bolnikom analizirala uporabo teh oznak. Z empirično raziskavo sem poskušala odgovoriti na vprašanja, ki sem si jih postavila v uvodu diplomske naloge.

V prvem delu sem za predstavitev sladkorne bolezni uporabila izključno sekundarne podatke. Namen prvega dela je predstavitev sladkorne bolezni, statističnih podatkov o bolezni in življenja z njo. Poseben poudarek je na pomenu hrane in medicinskih pripomočkov za bolnike, ker se v nadaljevanju naloge osredotočim predvsem na njihovo oglaševanje, poleg tega imajo velik vpliv na kakovost življenja sladkornega bolnika.

V drugem delu sem za predstavitev oglaševanja namenjenega diabetikom, ciljnih skupin tega oglaševanja in kanalov komuniciranja, uporabila primarne in sekundarne podatke. Primarne podatke sem pridobila s pomočjo intervjujev, analize oznak, ki označujejo izdelke za "primerne za diabetike", analize dveh oglasov za medicinske pripomočke, pregledom oglasov v revijah in analizo internetnih strani, na katerih najdemo obe reviji za sladkorne bolnike.

Izvedla sem štiri intervjuje, in sicer dva s predstavniki proizvajalcev izdelkov primernih za diabetike in dva s predstavniki izdajateljev revij za diabetike. Trije intervjuji so potekali kot osebni intervju in eden po elektronski pošti. Vsi naprošeni so se odzvali in pristali na intervju. Za intervju po elektronski pošti sem se odločila, ker ima podjetje, ki sem ga izbrala za raziskavo, sedež zunaj Ljubljane, poleg tega so bili v podjetju zelo zaposleni in jim je tak intervju najbolj ustrezal.

Med proizvajalci izdelkov namenjenih diabetikom sem izbrala Medex international d.d. iz

Ljubljane in Gorenjko d.d. iz Lesc. Za Medex international d.d. sem se odločila, ker imajo med svojimi proizvodi veliko izdelkov primernih za diabetike, Gorenjko d.d. sem izbrala, ker so edini proizvajalec čokolad za sladkorne bolnike pri nas. Za Medex international d.d. je odgovarjal predstavnik prodaje, za Gorenjko d.d. pa predstavnik marketinga. Vprašanja v intervjujih so se nanašala na oglaševanje izdelkov in na oznako "primerno za diabetike". Namen intervjujev je bil ugotoviti, kakšen odnos imajo proizvajalci do oglaševanja za diabetike, kje oglašujejo izdelke namenjene diabetikom in koga pojmujejo kot ciljno skupino tega oglaševanja ter kako označijo izdelke kot primerne za diabetike.

Med revijami sem izbrala reviji Dita in Sladkorna, ker sta edini reviji v celoti namenjeni sladkornim bolnikom. V intervjujih s predstavniki revij Dita in Sladkorna je bila večina vprašanj identičnih, nekaj jih je bilo prirejenih sogovorniku in informacijam, ki so v njegovi pristojnosti. V intervjujih sem želela ugotoviti, kakšne pogoje postavljajo oglaševalcem za oglaševanje v revijah, kako so jih prizadele zakonske omejitve oglaševanja zdravil in medicinskih pripomočkov in kdo več oglašuje v obeh revijah, proizvajalci prehrabnih izdelkov ali proizvajalci medicinskih pripomočkov.

Ker živimo v dobi interneta kot najhitrejšega vira pridobivanja informacij in interakcije med ponudniki in povpraševalci, sem analizirala internetne strani izdajateljev revij Dita in Sladkorna, www.tales-lovsin.si in www.diabetes-zveza.si, in za primerjavo še internetno stran Mednarodne diabetične federacije, www.idf.org.

Za analizo oznak na čokoladah za diabetike in ne na katerih drugih izdelkih sem se odločila zaradi večje ponudbe čokolad v primerjavi z drugimi izdelki primernimi za diabetike in na podlagi rezultatov ankete, ki sem jo izvedla med sladkornimi bolniki in jo podrobneje predstavim v šesti točki naloge.

Ponudbo čokolad sem pregledala v dveh večjih trgovskih centrih, in sicer v Mercatorju in Intersparu. Za ta dva centra sem se odločila, ker imata ločene oddelke z dietetiko in prehrano za diabetike, poleg tega je ponudba teh izdelkov največja prav v velikih trgovskih centrih v nasprotju z manjšimi trgovinami, ki imajo le omejeno število takšnih izdelkov. Z analizo oznak sem želela ugotoviti, ali so oznake na čokoladah za diabetike v skladu s Pravilnikom o živilih za posebne prehranske namene, v katerem so določila o označevanju teh živil.

Ker je osrednji del naloge namenjen oglaševanju za diabetike, sem pregledala vse oglase, ki so se pojavili v revijah Dita in Sladkorna. Izmed vseh oglasov sem analizirala dva, in sicer oglasa za medicinske pripomočke podjetij Roche in Johnson&Johnson. Za določena oglasa sem se odločila, ker gre za podjetji, ki največkrat oglašujeta v obeh revijah, Diti in Sladkorni. Oglas podjetja Roche sem izbrala tudi zato, ker je v obeh revijah iz zadnjih treh let edini, ki je bil sestavljen iz teaserja in sledečega oglasa. Oglasa tudi oglašujeta najnovejša pripomočka obeh podjetij. Namen analize je bil ugotoviti značilnosti oglasov, ki so namenjeni samo za diabetike, saj merilce za merjenje ravni glukoze v krvi uporabljajo le diabetiki, in njihovo usklajenost z zakonskimi določili.

V tretjem delu sem primerjala zakonodajo Evropske Unije in Združenih držav Amerike s področja oglaševanja zdravil in medicinskih pripomočkov. Primerjavo z Evropsko Unijo sem naredila zaradi skorajšnjega vstopa Slovenije v Unijo in posledične uskladitve zakonodaj. Usklajevanje je prisotno že v našem sedanjem Zakonu o zdravilih in medicinskih pripomočkih in Pravilniku o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov kot podzakonskem aktu. Kot nasprotje evropski zakonodaji sem postavila zakonodajo Združenih držav Amerike.

V četrtem delu sem analizirala podatke pridobljene s pomočjo anketne raziskave. Enote raziskave so sladkorni bolniki. Vzorec predstavlja 46 sladkornih bolnikov, ki sem jih anketirala na dva načina, in sicer 11 po elektronski pošti in 35 v čakalnici diabetološke ambulante na Polikliniki v Ljubljani. Po elektronski pošti so odgovorili vsi naprošeni, v ambulanti je sodelovanje odklonilo 10 ljudi. Po elektronski pošti sem zbirala ankete 5 dni, v ambulanti pa en delovni dan, natančneje osem ur. Prednost tovrstnega zbiranja podatkov je hitrost. Ker so anketirani sami izpolnjevali anketne vprašalnike, niso odgovorili na vsa vprašanja. To se je izkazalo za slabo stran ankete. Izpolnjevanje ene ankete v čakalnici ambulante je trajalo v povprečju deset minut. Podatkov, koliko časa so jo izpolnjevali tisti, ki so odgovarjali po elektronski pošti, nimam.

Anketa je bila sestavljena iz 6 sklopov vprašanj:

- demografska vprašanja
- vprašanja o prehrabnih navadah
- vprašanja o uporabi navadnega sladkorja in umetnega sladkorja
- vprašanja o oznaki "primerno za diabetike"
- vprašanja o revijah, Diti in Sladkorni, in oglasih v obeh revijah
- zadnji sklop vprašanj je bil le za sladkorne bolnike tipa II in se je nanašal na merilce sladkorja v krvi

Z anketo sem ugotavljala, kakšen je odnos bolnikov do oznake "primerno za diabetike" in ali izdelke, ki so namenjeni sladkornim bolnikom in nosijo to oznako, sploh kupujejo. Ker oba proizvajalca teh izdelkov, Medex d.d. in Gorenjka d.d., trdita, da ne nagovarjajo le sladkornih bolnikov, ampak vse tiste, ki se zdravo prehranjujejo, sem hotela ugotoviti, ali se tudi sladkorni bolniki pri prehranjevanju držijo načel zdrave prehrane. Zanimalo me je, koliko berejo revije namenjene izključno sladkornim bolnikom in kakšen odnos imajo do oglasov v teh revijah. Ker sladkorni bolniki tipa II po novem zakonu niso vsi upravičeni do merilcev sladkorja v krvi, me je zanimalo tudi, koliko si jih samih kupi merilec in na čigavo priporočilo ga izberejo.

3. SLADKORNA BOLEZEN

3.1 EPIDEMIOLOGIJA

Po podatkih IDF (International Diabetes Federation) je danes na svetu 194 milijonov diabetikov. Glede na statistiko iz preteklosti ocenjujejo, da bo številka do leta 2025 poskočila na 333 milijonov. Pričakujejo, da se bo število diabetikov potrojilo v Afriki, v vzhodnem Mediteranu, srednjem Vzhodu in jugovzhodni Aziji, podvojilo v severni in južni Ameriki in zahodnem Pacifiku ter skoraj podvojilo v Evropi. Za države v razvoju je pričakovan porast diabetikov za 170%, za razvite države pa "le" 42%. Ti podatki zajemajo obe vrsti diabetesa, tako tip I kot tip II (www.idf.com).

Razlogov za tako veliko rast števila diabetikov po vsem svetu je več, vendar se ti razlikujejo glede razvitosti držav in vrste diabetesa. Tako so za tip II, ki je značilen predvsem za razvite države, razlogi v pomanjkanju fizičnih aktivnosti, sedečem načinu življenja, nezdravih prehranjevalnih navadah in starejšem prebivalstvu. V državah v razvoju bolezen prizadene predvsem mlado in ustvarjalno populacijo (www.idf.com).

Podatkov o številu diabetikov v Sloveniji ni mogoče dobiti. Natančnega števila nimajo niti Zveza društev diabetikov, niti Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS), niti Ministrstvo za zdravje. Po besedah ministra za zdravje, dr. Dušana Kebra, natančnejših podatkov ni mogoče dobiti, saj nimamo registra sladkornih bolnikov. Pred leti je tak register obstajal, vendar je pred približno desetimi leti razpadel. Glede števila se je mogoče zanašati le na podatke različnih prečnih študij (Pavlin 2002).

Na spletni strani Zveze društev diabetikov lahko najdemo podatek, da ima v Sloveniji osem odstotkov prebivalcev sladkorno bolezen (www.drustvo-zveza.si). V brošuri, ki sta jo ob svetovnem dnevu diabetesa izdali Mednarodna diabetična zveza in Zveza društev diabetikov Slovenije, lahko najdemo podatek, da je v Sloveniji približno 100.000 sladkornih bolnikov.

3.2 OSNOVNI POJMI

Sladkorna bolezen je kronična presnovna bolezen, pri kateri telo ni sposobno presnavljati in izkoristiti sestavin hrane. Za normalno delovanje procesov presnove je potreben hormon insulin, ki nastaja v trebušni slinavki. Insulin omogoča, da glukoza iz krvi prehaja v celice, kjer se spremeni v energijo ali shrani za rezervo (Mrevlje 1995:1-20).

Brez insulina telo iz hrane ne dobi dovolj potrebne energije. Insulin proizvaja trebušna slinavka, izloča pa se iz beta celic. Pri sladkornih bolnikih trebušna slinavka ne proizvaja insulina ali ga telo ne izkorišča dovolj učinkovito. Posledica tega je, da sladkorni bolnik ne more izkoristiti glukoze, ki jo dobi s hrano, zato se glukoza kopiči v krvi. Ta pojav se imenuje hiperglikemija in lahko dolgoročno vodi do hudih zdravstvenih zapletov. (Mrevlje 1995:1-20)

Obstajata dve vrsti sladkorne bolezni, in sicer tip I in tip II. Pri sladkorni bolezni tipa I telo napade in uniči vse beta celice, ki izločajo insulin. Trebušna slinavka bolnika s tem tipom bolezni insulina ne proizvaja več. Gre za absolutno pomanjkanje insulina. Stanje nastopi v kratkem času, v le nekaj dneh ali tednih. Ker brez insulina ni presnove, brez presnove ni rasti in življenja, je bolnik v trenutku diagnoze hospitaliziran in prične dobivati injekcije insulina (Ippach, Ullrich 1998:11-18).

Pri sladkorni bolezni tipa II trebušna slinavka še proizvaja insulin, vendar ga telo ne izkoristi dovolj učinkovito. Ta oblika se razvije postopoma in lahko traja kar nekaj let, preden jo odkrijejo. Bolniki s tem tipom bolezni so večinoma predebili, kar še poveča insulinsko rezistenco. Vzrokov za nastanek sladkorne bolezni je veliko, najpogostejši so debelost, starost in fizična neaktivnost, nastanek bolezni je lahko tudi dedno pogojen. Sladkorni bolezni tipa II se lahko izognemo s primernim načinom življenja ali jo vsaj odložimo za določen čas (Ippach, Ullrich 1998: 11-18).

Cilj zdravljenja obeh vrst je znižanje nivoja sladkorja v krvi na normalne vrednosti. Uspešno zdravljenje ima štiri temelje:

- *vzgoja bolnika*

Sladkorna bolezen je kronična bolezen, katere zdravljenje ni uspešno brez bolnikovega sodelovanja. Bolnik v celoti neodvisno vodi svojo bolezen, zdravnik ima vlogo svetovalca. Celotno zdravljenje oziroma vodenje bolezni zajema kontrolo sladkorja v krvi, jemanje zdravil, usklajevanje količine zdravil, količine hrane in telesne dejavnosti.

- *posebno predpisana prehrana ali dieta*

Dieta pri sladkorni bolezni temelji na principu zdrave prehrane, kar pomeni, da bolniki jedo hrano, ki vsebuje veliko vlaknin, malo maščob in čim manj sladkorja. Slaba prehrana je namreč glavni vzrok za slabo stanje presnove in povišanega sladkorja v krvi.

- *telesna dejavnost*

Redna telesna vadba je pomembna z več vidikov. Vpliva na boljše telesno in duševno počutje, na delovanje insulina (tip II), znižanje krvnega sladkorja in znižanje maščob v krvi.

- *zdravila, kadar so potrebna (tablete ali insulin)*

Zdravljenje s tabletami pride v poštev pri bolnikih tipa II, pri katerih so že izkoristili vse možnosti dietne prehrane, zmanjšanja telesne teže in telesne dejavnosti. Pri bolnikih tipa I pa je insulin edino res učinkovito zdravilo. Brez njega bolnik ne more preživeti (Medvešček 1989).

Sladkorna bolezen ne povzroča bolečin, vendar stalne visoke vrednosti sladkorja v krvi lahko pripeljejo do hudih posledic. Občasni manjši dvigi vrednosti sladkorja v krvi dolgoročno ne pomenijo resne ogroženosti (Ippach, Ullrich 1998: 26).

Simptomi slabo urejene¹ sladkorne bolezni so huda žeja, meglen vid, pogosto odvajanje vode (še

¹Urejenost pomeni dolgotrajno stabilnost glukoze v krvi na sprejemljivi ravni. Urejenost dosežemo s pomočjo samokontrole, ki pomeni presojo trenutnega položaja z izvidi meritev, sprotnega načrtovanja dejavnosti v

posebej ponoči), hujšanje in splošna utrujenost. Če ob takšnih simptomih ne ukrepamo, lahko privedejo do kroničnih zapletov ali celo do življenjsko nevarnega poslabšanja zdravstvenega stanja. Zapleti povezani s sladkorno boleznijo se pokažejo šele po več letih (Urbančič Rovan 1995: 1-11).

Previsok krvni sladkor dolgoročno prizadene predvsem ledvice, očesno ozadje, živce, noge in žile. Komplikacije nastanejo ne glede na tip sladkorne bolezni (Ippach, Ullrich 1998: 27).

Ni nujno, da se zapleti razvijejo pri vseh bolnikih, vendar je nemogoče napovedati, pri katerih se bodo in pri katerih ne. Dokazano je, da je z urejenim krvnim sladkorjem mogoče preprečiti, ali vsaj upočasniti nastanek zapletov sladkorne bolezni (Urbančič Rovan 1995: 1-11).

3.3. POMEN HRANE IN MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV ZA SLADKORNEGA BOLNIKA

Dieta je v medicinskem leksikonu opredeljena kot prehrana, ki naj ugodno vpliva na določeno bolezen, ali kot bolniška hrana. Različne vrste bolezni zahtevajo različno prehrano. Dieta ima pri sladkornih bolnikih zelo pomemben vpliv na kakovost življenja. S tega vidika hrana ni več samo element življenja, ampak je del zdravljenja (Ippach, Ullrich 1998).

Takšno mnenje zagovarjajo tudi na Uradu Republike Slovenije za zdravila², saj menijo, da morajo sladkorni bolniki vedeti, da z zdravili ni mogoče rešiti vseh problemov, ampak je prvi pogoj za ustrezen nadzor sladkorne bolezni pravilen način življenja in pravilni dietetsko-higienski režimi. Prehrana in medicinski pripomočki so poleg zdravil (insulin, tablete) glavni dejavniki uravnavanja sladkorne bolezni. Vsak bolnik potrebuje za uspešno vodenje svoje bolezni zdravila, merilec krvnega sladkorja, znanje o bolezni, ki ga pridobi s strani medicinskega osebja in s samoizobraževanjem, in primerno prehrano. Osrednja medicinska pripomočka, ki ju sladkorni

naslednjih urah in ustreznih ukrepov, da bo raven glukoze v vsakem primeru na sprejemljivi ravni, to je pod 8 mmol/l pred obroki in pod 11 mmol/l 1,5 do 2 uri po njih (Medvešček 1994: 1-10).

² Priloga 1: Odgovor na dopis Zveze društev diabetikov Uradu Republike Slovenije za zdravila z dne

18.12.2001.

bolniki uporabljajo, sta mehanski injektor za vbrizgavanje insulina in merilec sladkorja v krvi. Merilec sladkorja uporabljajo za določanje pravilne doze insulina, ki ga določajo glede na količino sladkorja v krvi, količino ogljikovih hidratov v hrani in fizično aktivnost. Injektor je posebne vrste injekcija, ki jo uporabljajo za vbrizgavanje insulina. Pravilno količino insulina je mogoče določiti samo ob upoštevanju vseh navedenih podatkov (Medvešček 1994).

Zdravila in medicinske pripomočke predpiše zdravnik, tako bolnik nima velikega vpliva na izbor. Glede prehrane je izbira popolnoma stvar bolnika. Pomembno je, da izbirajo med živili s čim nižjim glikemičnim indeksom³ (Montignac 1998:54). Jedli naj bi petkrat dnevno in skupno zaužili 50-55% ogljikovih hidratov, 30% maščob in 15-20% beljakovin (Ippach, Ullrich 1998:29-59).

Sladkorni bolniki so najbolj prikrajšani pri uživanju sladkarij, slajenih z navadnim sladkorjem. Zato pogosto nadomestijo gospodinjski beli sladkor s sadnim sladkorjem (fruktozo), v večini pa tudi kupujejo specializirane izdelke. Prednost sadnega sladkorja je, da povzroča počasnejši in manjši dvig sladkorja v krvi. Vendar sadni sladkor prav tako vsebuje ogljikove hidrate, na podlagi katerih se določa količina insulina, ki si ga bolnik vbrizga. Zato je potrebna previdnost tudi pri nadomestkih sladkorja, kot sta sadni sladkor, sorbitol (Ippach, Ullrich 1998: 51-58). Izdelki brez navadnega sladkorja imajo pogosto na embalaži oznako "primerno za diabetike" oziroma "izdelek lahko uživajo tudi diabetiki".

Izdelki, ki jih lahko uživajo sladkorni bolniki, ne smejo vsebovati nekaterih sestavin, kot na primer navadnega sladkorja in maščob. Te sestavine lahko proizvajalci nadomestijo z drugimi, ki imajo enake učinke, hkrati pa jih lahko uživajo tudi sladkorni bolniki. Sladkorni bolnik, ki se aktivno ukvarja s svojo boleznijo, ima sicer potrebno znanje, da prepozna sestavine, ki jih lahko uživa, in izloči tiste, ki jih ne sme. Oznaka "primerno za diabetike" bi morala zagotavljati tiste sestavine v izdelku, ki jih diabetiki lahko uživajo in mu tako olajšati izbiro. Tako bi diabetiki brez pomislekov in dodatnega preverjanja sestavin lahko kupovali označena živila.

³ S pomočjo glikemičnega indeksa določamo, za koliko bo neki ogljikov hidrat povečal količino sladkorja v krvi. Npr: glikemični indeks belega kruha je 70, polnozrnatega pa 35. (Montignac 1998: 53,54)

4. OGLAŠEVANJE NAMENJENO SLADKORNIM BOLNIKOM

Oglaševanje je vsaka plačana, neosebna komunikacija o organizaciji, izdelku, storitvi ali zamisli s strani znanega naročnika (Belch in Belch 2001:15). Oglaševanje ne le informira, ampak poskuša tudi prepričevati in vplivati na spremembo stališč in posledično na ustrezno akcijo. Sam uspeh oglaševanja je odvisen od želje potrošnikov po določenem izdelku, njegove kakovosti in stopnje ujemanja obljub s ponakupnimi izkušnjami. Oglaševanje je uspešno, ko pride do medsebojnega zaupanja udeležencev procesa oglaševanja in zaupanja potrošnikov (www.soz.si/kodeks.html).

V Slovenskem oglaševalskem kodeksu je v 2., 3., 4. in 5. členu določeno, da morajo biti oglaševalska sporočila zakonita, dostojna, poštena in resnična. Posebej omenja tudi varnost, saj oglaševanje ne sme spodbujati nevarnih dejanj (www.soz.si/kodeks.html).

Iz tega lahko zaključimo, da morajo biti oglaševalska sporočila resnična in dokazljiva, vendar oglaševalca nič ne ovira, da določeno informacijo tudi zamolči, če le-ta ni življenjskega pomena. V primeru sladkorne bolezni bi moral biti oglaševalec sposoben oceniti pomembnost posameznih informacij o izdelku, saj je lahko izpuščena informacija za bolnika zelo pomembna.

Oglaševanje povezano s sladkorno boleznijo zajema oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov, vseh izdelkov in storitev namenjenih diabetikom in izdelkov zdrave prehrane, torej vsega, kar bolniki pri vodenju svoje bolezni potrebujejo.

Ne glede na število sladkornih bolnikov le-ti niso vedno tudi ciljna skupina oglaševalcev. Razloge za to moramo iskati v prej navedenih potrebnih dejavnikih za vodenje bolezni. Zdravila, ki se uporabljajo za zdravljenje sladkorne bolezni, predpiše zdravnik in se izdajajo le na recept. Oglaševanje zdravil, ki se izdajajo na recept je zakonsko prepovedano (Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št.101/99), zato sladkorni bolnik ne more biti ciljna skupina oglaševanja zdravil. Kljub prepovedi zakon dovoljuje oglaševanje zdravil strokovni javnosti, ki je tudi ciljna skupina farmacevtske industrije. Na področju medicinskih pripomočkov zakonske omejitve niso tako stroge. Oglaševanje širši javnosti je po ZZMP sicer prepovedano, vendar je dovoljeno za tiste medicinske pripomočke, ki ne predstavljajo visoke stopnje tveganja za uporabnika. Medicinski pripomoček, ki ga uporabljajo sladkorni bolniki, je merilec za nivo glukoze

v krvi, katerega uporaba ni tvegana. V tem primeru ciljna skupina ni samo strokovna javnost, ampak tudi bolniki, ker glede na zakon oglaševalci lahko nagovarjajo tudi bolnike. V sklopu celotnega oglaševanja namenjenega sladkornim bolnikom je zakonodaja najmanj restriktivna glede oglaševanja hrane. Zato so v tem primeru bolniki neposredna ciljna skupina oglaševanja.

Glede na ciljne skupine, ki jih pogojuje zakonodaja, lahko torej opredelimo dve skupini predmetov oglaševanja: na eni strani oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov in na drugi oglaševanje hrane.

Omejitve in pravila oglaševanja zdravil in medicinskih pripomočkov podrobneje določa, poleg že omenjenega zakona, tudi Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št.76/2001). Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (v nadaljevanju ZZMP) je bil sprejet leta 1999 in vsebuje kar nekaj novosti v primerjavi s starim zakonom iz leta 1996. Novi zakon vsebuje celotno poglavje namenjeno obveščanju in oglaševanju zdravil. To je poglavje številka pet z naslovom *Obveščanje o zdravilih in oglaševanje zdravil*. (Poglavje vsebuje pet členov, od 68. do vključno 72. člena.) V novem zakonu so bolj zaostrena določila o oglaševanju. 68. člen po novem določa, da lahko imetniki dovoljenj za promet z zdravili z lastnostmi zdravil seznanjajo le strokovno javnost, v nasprotju s prejšnjim zakonom, ki je določal, da lahko obveščajo vso zainteresirano javnost.

Pri oglaševanju prehrabnih izdelkov se je potrebno ravnati po Pravilniku o živilih za posebne prehranske namene (Ur. l. RS, št. 46/02) in Slovenskemu oglaševalskemu kodeksu.

4.1. CILJNE SKUPINE OGLAŠEVANJA ZDRAVIL IN MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV

Glede na ZZMP in Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov (v nadaljevanju Pravilnik) lahko izluščimo dve ciljni skupini oglaševanja povezanega s sladkorno boleznijo. Na eni strani je strokovna javnost in na drugi širša javnost, v katero sodijo tudi bolniki.

4.1.1. STROKOVNA JAVNOST

Strokovna javnost so po ZZMP (68. člen) osebe, ki so odgovorne za predpisovanje in izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov, torej zdravniki, farmacevti in medicinske sestre. O zdravilih jih lahko obveščajo proizvajalci zdravil, pravne in fizične osebe, ki nastopajo v imenu proizvajalcev, pravne in fizične osebe, ki opravljajo promet z zdravili, in podružnice tujih proizvajalcev. Informacije lahko posredujejo v strokovnih revijah, strokovnih knjigah in drugih strokovnih publikacijah. Strokovna javnost se lahko izobražuje o novih zdravilih in medicinskih pripomočkih, vendar morajo imeti takšna izobraževanja le strokovne in znanstvene cilje, pri katerih strokovna javnost ne sme imeti nikakršnih materialnih koristi.

Oglaševanje strokovnjakov (professional advertising) je po Belchu in Belchu (2001:18) ena od vrst oglaševanja. Opredelita ga kot oglaševanje, ki cilja na strokovnjake, kot so zdravniki, odvetniki, zobozdravniki. Njegov namen je vzpodbujanje strokovnjakov k uporabi, predpisovanju in priporočanju izdelkov določenega podjetja.

Razlike med farmacevtskim in klasičnim oglaševanjem se pokažejo že v začetnih fazah, na primer pri raziskavi. Večina raziskovanja poteka s pomočjo pogovorov z zdravniki, medicinskimi sestrami in drugimi strokovnjaki in ne vključuje končnega potrošnika, bolnika. Podatke o bolnikih je pogosto zelo težko pridobiti zaradi zaupnosti osebnih podatkov. Poleg tega farmacevtska industrija verjame v prodajno strategijo in ne v strategijo blagovnih znamk, zato je celoten oglaševalski proces osredotočen na izvajanje strategije in ne na strategijo samo. V potrošniški industriji komunicirajo predvsem prednosti proizvodov, kar ni v navadi v farmacevtski industriji. Zato se v svojih oglaševalskih dejavnostih osredotočajo na značilnosti proizvodov in ne na njihove prednosti. Če bi hoteli izpostavljati prednosti proizvodov, bi morali raziskati motivacijo, ki povzroči nakup. Pri bolnikih je ta motivacija bolezen, kar ne velja za zdravnike. Tehnike oglaševanja, ki jih uporabljajo, so enake, kot jih uporabljajo pri drugih proizvodih, vendar jih prilagodijo potrebam farmacevtske industrije (Lidstone, Maclennan 1999: 121-123).

Zdravila so po svoji vsebini zelo kompleksni izdelki, katerih neprimerna uporaba ima lahko škodljive stranske učinke za bolnika. Poleg tega bolniki običajno o sestavinah in njihovih učinkih nimajo zadostnega znanja, na podlagi katerega bi lahko presojali primernost uporabe zdravila. V Sloveniji tudi sistem predpisovanja zdravil onemogoča bolniku samostojno izbiro zdravil. Iz teh razlogov je zakonska omejitev oglaševanja zgolj na strokovno javnost primerna in upravičena.

4.1.2. ŠIRŠA JAVNOST

Med širšo javnost sodijo vsi laiki, ki z boleznijo nimajo neposrednega stika, hkrati bi sem uvrstila tudi bolnike, ki morajo biti za samovodenje bolezni dobro podkovani. O osnovah vodenja bolezni in življenju z njo poučijo bolnike zdravniki in medicinske sestre ob diagnozi bolezni. Večino znanja kljub temu pridobijo s prakso, saj bolnik sam skrbi za lastno zdravljenje (Medvešček 1994:1).

ZZMP loči oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov, kar je ena izmed novosti v primerjavi s starim zakonom. V novem zakonu je oglaševanje zdravil mnogo bolj omejeno kot oglaševanje medicinskih pripomočkov.

Zdravila za sladkorne bolnike je mogoče dobiti le na recept. V Sloveniji je oglaševanje zdravil, ki jih izdajajo le na recept, po ZZMP v javnih občilih prepovedano. Sladkorni bolniki, katerih zdravila so zanje življenjskega pomena, lahko dobijo informacije o njih le posredno prek zdravnika in člankov v revijah. Tako odpadejo kot ciljna skupina za oglaševanje zdravil, ki jih uporabljajo.

Oglaševanje medicinskih pripomočkov je po ZZMP sicer prepovedano, vendar je dovoljeno oglaševanje tistih medicinskih pripomočkov, ki ne predstavljajo visoke stopnje tveganja za uporabnike. Merilec glukoze v krvi je medicinski pripomoček, do katerega ima po Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja pravico oseba, ki je usposobljena spremljati zdravljenje na osnovi rezultatov samokontrole⁴. Sladkorni bolnik uporablja merilec za sladkor le kot sredstvo za določanje količine glukoze v krvi, kar je pomembna informacija pri določanju količine insulina. Tako merilci sladkorja ne predstavljajo visoke stopnje tveganja za uporabnika (sladkornega bolnika), ki je pred samostojno uporabo merilcev natančno poučen o načinu uporabe in delovanja pripomočka.

⁴ Zavarovana oseba ima pravico do aparata za določanje glukoze v krvi, kadar je usposobljena za izvajanje samokontrole in zdravljenje nestabilne sladkorne bolezni pri zdravljenju z insulinom in pri kombiniranem peroralnem zdravljenju, pri katerem je pričakovati prehod na insulinsko zdravljenje, če je zavarovana oseba usposobljena spremljati zdravljenje na osnovi rezultatov samokontrole (Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja).

Ker so diabetična zdravila dosegljiva le na recept, medicinski pripomočki pa ne in jih je mogoče kupiti tudi brez recepta v lekarni ali specializirani trgovini, se bom v nalogi omejila le na oglaševanje medicinskih pripomočkov.

4.2. CILJNE SKUPINE OGLAŠEVANJA HRANE

Zdravila in medicinski pripomočki niso vse, kar vpliva na sladkornega bolnika in njegovo bolezen. Zelo pomemben del uravnavanja bolezni je hrana. Nekateri proizvajalci izdelujejo izdelke za diabetike. To ponavadi označijo tudi na embalaži izdelka. Nekateri izmed takšnih izdelkov podjetja, ki jih izdelujejo, tudi oglašujejo. V tem primeru so bolniki ne samo ciljna skupina oglaševanja, ampak tudi končni potrošnik oglaševanih izdelkov. Proizvajalci se pri oglaševanju izdelkov morajo ravnati po Pravilniku o živilih za posebne prehranske namene (Ur. l. RS, št. 46/02) in Slovenskem oglaševalskem kodeksu.

4.3. KANALI KOMUNICIRANJA S CILJNO SKUPINO

Po besedah proizvajalcev, Medex international d.d. in Gorenjka d.d., in glede na pregled oglaševanja iz preteklosti, kot kanal komuniciranja s ciljno skupino (potrošniki) proizvajalci izdelkov primernih za diabetike najpogosteje uporabljajo medije, kot so specializirane revije s področja zdravja, v veliko manjšem številu sledijo tiskani material in televizija. V širšem smislu lahko pod pojem specializiranih revij s področja zdravja štejemo vse revije, ki se ukvarjajo z zdravjem na splošno, v ožjem pa samo revije povezane s sladkorno boleznijo. Na slovenskem trgu sta sladkornim bolnikom in sladkorni bolezni namenjeni revija Dita in glasilo Zveze sladkornih bolnikov Slovenije Sladkorna.

Revijo Dita izdaja družinsko podjetje Tales-Lovšin. Revija izhaja vsaka dva meseca od leta 1995 naprej. Naklada znaša 9.500 izvodov, razmerje med naročniki in prosto prodajo je pet proti ena. Revija ima nekaj stalnih rubrik, kot so medicina in diabetes, teen dita, zdrava kuhinja, eni in drugi, in pri diabetologu. Po besedah glavne urednice je večina bralcev revije Dita sladkornih bolnikov tipa II.

Razlog za to je večje število bolnikov s sladkorno boleznijo tipa II⁵. Za ustanovitev revije so se odločili po spoznanju, da področje diabetesa predstavlja tržno nišo. Sledili so trendom drugih evropskih držav, predvsem Nemčije.

Večji del oglasov v reviji se nanaša na prehranske izdelke, kar v uredništvu pripisujejo dejstvu, da so znali pritegniti proizvajalce. Manjši delež predstavljajo oglasi medicinskih pripomočkov. Ker temelji dieta sladkornih bolnikov na principu zdrave prehrane, tudi oglaševalcem postavijo pogoj, da se izdelek, ki ga oglašujejo, uvršča med izdelke zdrave prehrane. Pri odločanju o primernosti izdelkov jim svetujejo strokovnjaki. Revija Dita vsako leto v okviru sejma Narava-Zdravje organizira Ditin diabetični bazar, kjer se lahko predstavijo vsa podjetja, ki oglašujejo v reviji. Poleg tega imajo v prostorih uredništva urejeno majhno trgovino z izdelki primernimi za prehrano sladkornih bolnikov. Omejitve oglaševanja v novem zakonu so jih po njihovih besedah zelo prizadele, saj kot specialno usmerjena revija poskušajo sladkorne bolnike kar najbolje obveščati o novostih v zvezi z njihovo boleznijo. Posebej poudarjajo imenovanje zdravil le z generičnimi imeni, kar za informiranje ne zadostuje in se jim zdi nesmiselno. Mnenja so, da imamo v Sloveniji eno najbolj rigidnih zakonodaj na tem področju, sploh če se primerjamo z Združenimi državami Amerike. Ugotavljajo, da se pri nas proizvajalci zato rajši izognejo specializiranemu oglaševanju.

Sladkorna je glasilo Zveze društev diabetikov Slovenije in izhaja vsake tri mesece, od leta 1985 naprej. Naklada glasila znaša 17.500 izvodov. Od tega jih 16.500 brezplačno razdelijo med člane, 500 jih prodajo sami na Zvezi, 500 jih gre v prosto prodajo. Stalne rubrike so aktualno, zdrava prehrana, stran za mlade in društveni kotiček. Vsaka številka ima tudi sredinsko prilogo, v kateri predstavijo zdravstvene zaplete, ki se pojavijo kot posledica sladkorne bolezni.

Kot je v intervjuju povedala glavna sekretarka Zveze, tudi pri njih največ oglašujejo proizvajalci hrane. Z oglaševalci sklepajo pogodbe za vse leto, za vse številke naprej. Pravijo, da so cenovno zelo ugodni, pogosto delajo razne izmenjave in kompenzacije z drugimi revijami, npr: Zdravje, Viva,... Omejitve oglaševanja so jih zelo prizadele, saj je cilj Zveze čim kvalitetnejše obveščanje o vsem, kar je pomembno za zdravljenje bolezni. Za pojasnila so se obrnili na Urad Republike

⁵ Skupno število sladkornih bolnikov predstavlja 90 % bolnikov s sladkorno tipa II in samo 10 % tistih s sladkorno tipa I.

Slovenije za zdravila, ki je v sestavi Ministrstva za zdravje. Iz odgovora Urada Republike Slovenije za zdravila⁶ je razvidno, da “objektivno in nevtrarno obveščanje z namenom izobraževanja in osveščanja javnosti o zdravilih v znanstveno usmerjeni in poljudno-znanstveni periodiki” ni omejeno, ampak so prepovedani le elementi oglaševanja.

Zaključimo torej lahko, da je izdajatelj revij Dita in Sladkorna dovoljeno obveščanje bralcev o novostih s področja zdravil, vendar informacij ne smejo oblikovati kot oglasno sporočilo. Do negativnih odzivov pri izdajateljih revij je prišlo predvsem zaradi različnih interpretacij zakona.

V obeh revijah, Diti in Sladkorni, najdemo oglase za medicinske pripomočke, prehrabene izdelke in druge stvari povezane z zdravim življenjem. Največji del oglasov je namenjenih hrani in pijači, sledijo merilci sladkorja v krvi in mehanski injektorji. Oglasov za zdravila ni, pojavljajo se le članki o novostih na tem področju.

Pregled petih števil revije Dita iz leta 2002 je pokazal, da so objavili 31 oglasov za razne medicinske pripomočke in 39 oglasov prehrabnih izdelkov. V treh številkah glasila Sladkorna je bilo v istem letu objavljenih 8 oglasov za medicinske pripomočke in 21 oglasov za prehrabene izdelke.

Prehrabene izdelke med domačimi proizvajalci največ oglašujejo Gorenjka d. d., Pivka perutninarstvo d. d., Droga Portorož, živilska industrija d. d., Kolinska d. d. in med tujimi Pea Susswaren GmbH in Darbo AG oziroma njihov uvoznik Medex international d. d.. Medicinske pripomočke oglašujejo Roche in Johnson&Johnson Company oziroma njihovi zastopniki in uvozniki.

Obe reviji, tako Dita kot Sladkorna, sta dosegljivi tudi na internetu. Dito najdemo na internetni strani www.tales-lovsin.si, Sladkorno pa na strani Zveze društev diabetikov Slovenije, www.diabetes-zveza.si.

⁶ Priloga 1: Dopis Urada Republike Slovenije za zdravila Zvezi društev diabetikov Slovenije z dne

18.12.2003.

4.3.1. UPORABA INTERNETNIH STRANI KOT KANALA KOMUNICIRANJA

Internet je kanal z največjo količino informacij in najhitrejšim dostopom do njih. Po Belchu in Belchu (2001: 516) je največja prednost interneta zmožnost doseganja specifičnih skupin posameznikov na enem mestu. Poleg tega so oglasna sporočila lahko oblikovana tako, da nagovarjajo specifične potrebe in želje posamezne ciljne skupine. Značilnost interneta je interaktivnost, ki omogoča postavitelju strani takojšnje pridobivanje povratnih informacij. Kreativno oblikovane strani mu lahko povečajo ugled, kar vodi k pozitivni podobi in ponavljajočim obiskom strani.

Ker je internet medij sodobnega časa, ki ga uporabljata tako revija Dita kot Sladkorna, sem analizirala postavitev domačih strani obeh revij s preglednosti, enostavnosti uporabe, komuniciranja z obiskovalci in povezav.

4.3.1.1. ANALIZA INTERNETNE STRANI www.tales-lovsin.si

Internetna stran ni namenjena le reviji Dita. V središču strani predstavljajo statistične podatke o sladkorni bolezni. Na levi strani so slike organov, ki jih sladkorna najpogosteje prizadene (ledvice, oči, ožilje in noge). V zgornjem levem kotu je znak revije Dita, poleg njega je velik rdeč napis "DIABETES VITAE" in pod njim "življenje z diabetesom". Barve, ki prevladujejo, so modra za podlago, bela za tekst, rdeča v naslovu in Ditinem znaku in rumena. Na prvi strani lahko izberemo med štirimi podstranmi:

- REVIJA DITA , kjer lahko izbiramo med članki iz zadnje revije,
- CENTER DITA, kjer predstavljajo, kaj se dogaja v okviru centra in razne akcije, ki jih imajo v trgovini z zdravo prehrano,
- ZANIMIVOSTI, kjer objavljajo datume promocijskih meritev sladkorja v krvi,
- NAROČANJE, kjer predstavljajo prednosti, ki jih prinaša revija, in zakaj je koristno postati njen bralec, poleg tega se lahko tudi naročimo na revijo.

Pomanjkljivost strani je, da ne omogoča povezav z drugimi internetnimi stranmi, vendar sama po sebi vsebuje veliko informacij. Prednost je tudi v preglednosti, urejenosti in barvni privlačnosti. Stran je enostavna za uporabo in daje možnost komunikacije z izdajatelji revije.

4.3.1.2. ANALIZA INTERNETNE STRANI www.diabetes-zveza.si

Gre za internetno stran Zveze društev diabetikov Slovenije, ki ni namenjena le reviji, ampak tudi društvom in vsem aktivnostim, ki potekajo v okviru Zveze. Na vrhu strani je znak Zveze društev diabetikov Slovenije. Pod njim je na levi strani kazalo, v katerem lahko izberemo med sedmimi naslovi:

- HITRA NAVIGACIJA, tu lahko izberemo med podstranmi: osnovni podatki o bolezni, društva, novice in aktualni dogodki, revija Sladkorna na internetu, šole in tekmovanja, zakonodaja in opozorilo,
- PREHRANA, odpre se podstran z nasveti za pravilno prehranjevanje in recepti,
- WEB TRGOVINA, odpre se podstran, kjer predstavljajo knjige in druge publikacije o sladkorni bolezni in prehrani,
- POSTANI NAŠ ČLAN, odpre se podstran s prijavnico in razlogi za včlanitev,
- UPORABNE POVEZAVE, odpre se kazalo s povezavami na mednarodne internetne strani zdravstvenih organizacij in organizacij, povezanih z diabetesom, kot so IDF, Diabetes voice, Joslin, ISPAD, Children Diabetes, Diabetes, Mendosa in WHO,
- PREGLEDNO KAZALO, odpre se podstran, ki služi kot kazalo,
- FORUM, odpre se interaktivna podstran, na kateri bolniki ali vsi zainteresirani lahko predstavijo svoja mnenja, vprašanja ...

Teme iz kazala se ponovijo v osrednjem delu strani, kjer je tudi oglas generalnega pokrovitelja Zveze. Podlaga strani je bela, poleg nje najdemo modro v več odtenkih, vijolično, turkizno, rdečo, oker, rumeno in črno. Širok spekter barv daje vtis nekonsistentnosti in kiča. Stran je nepregledna, teme se ponavljajo. Do podstrani lahko pridemo na tri različne načine. Na primer: neka tema je predstavljena v kazalu, na sami prvi strani in še v preglednem kazalu kot podstrani. Namesto tega bi bilo smiselno imeti iskalnik, s katerim bi obiskovalci strani lahko hitro našli

iskano temo. Na strani je omogočena komunikacija z Zvezo društev diabetikov Slovenije. Stran ponuja povezave z mednarodnimi organizacijami s področja diabetesa in zdravja.

4.3.1.3. ANALIZA INTERNETNE STRANI www.idf.org

Za primerjavo med slovenskimi in tujimi internetnimi stranmi na temo sladkorne bolezni, sem analizirala internetno stran mednarodne diabetične federacije IDF.

Ker gre za mednarodno stran, ki vsebuje podatke za različna jezikovna področja, je stran v angleščini, francoščini in španščini. Na vrhu strani je slika deklice, ki pije vodo, poleg slike sta iskalnik in majhna kuverta, ki nakazuje možnost pošiljanja elektronske pošte organizaciji. Pod sliko lahko izberemo med različnimi temami, kot so novice, dejstva in številke, izobraževanje, kongresi o diabetesu, publikacije o diabetesu, regije in IDF skupnost. Na levi strani imamo možnost izbire med tremi osnovnimi temami, in sicer o diabetesu, IDF in svetovni dan diabetesa. Poleg obeh kazal na prvi strani podrobneje predstavljajo tri teme:

- E-ATLAS, ki takoj na prvi strani predstavi poslanstvo federacije. Podstran je namenjena statističnim podatkom, cenam insulina in drugim podatkom o diabetesu za 140 držav,
- KOLEDAR, kjer predstavljajo vse prihajajoče dogodke povezane z diabetesom,
- SVETOVNI DAN DIABETESA, na podstrani lahko preberemo sporočila za javnost iz preteklosti.

Na skrajnem desnem delu prve strani so predstavljene različne publikacije na temo diabetesa. Na prvi strani prevladujejo tri barve, in sicer rumena, rdeče-rjava in modra na beli podlagi. Stran že na prvi pogled deluje prijazno in toplo, je pregledna in enostavna za uporabo. Daje možnost komunikacije z organizacijo, čemur je namenjena posebna ikona, ki jo obiskovalec težko zgreši. Stran ne omogoča dodatnih povezav z drugimi internetnimi stranmi.

Primerjava slovenskih internetnih strani s tujo nam pokaže, da je stran Zveze društev diabetikov Slovenije po vsebini primerljiva z internetno stranjo Mednarodne diabetične federacije (IDF),

vendar zaostaja za njo po vizualnem učinku. Ravno obratno pa velja za internetno stran revije Dita, ki je vsebinsko šibkejša, vendar vizualno povsem primerljiva s stranjo IDF. Očitno je, da izdajatelji revij priznavajo internet kot pomemben medij komuniciranja in mu kljub pomanjkljivostim posvečajo pozornost.

4.4. ZNAČILNOSTI IN OMEJITVE OGLAŠEVANJA MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV

Bolniki s sladkorno boleznijo tipa I so upravičeni do merilcev sladkorja in mehanskih injektorjev za injiciranje insulina, te krije osnovno zdravstveno zavarovanje. Bolniki s tipom II niso upravičeni do merilca, razen v primeru, da se zdravijo z insulinom ali kombinirano in je pričakovati prehod na insulinsko zdravljenje⁷. Ker je merjenje sladkorja v krvi del zdravljenja in veliko pripomore k boljši kakovosti življenja, si veliko bolnikov tipa II kupi merilce na lastne stroške. Ti bolniki so ciljna skupina proizvajalcev medicinskih pripomočkov.

Oglaševanje medicinskih pripomočkov določata ZZMP in Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov (v nadaljevanju Pravilnik). Medtem ko je ZZMP splošnejši, Pravilnik natančno določa, kaj šteje za oglaševanje medicinskih pripomočkov in kaj ne. Pravilnik je podzakonski akt, ki vsebuje 24 členov in ga je sprejelo Ministrstvo za zdravje leta 2001.

Oglaševanje medicinskih pripomočkov je v zakonu in v Pravilniku tesno povezano z oglaševanjem zdravil. Večina zakonskih določil se zato nanaša tako na medicinske pripomočke kot na zdravila, kljub temu oglaševanje slednjih, kot sem že omenila, zakon bistveno bolj regulira.

Za oglaševanje, ki je definirano kot informiranje o lastnostih zdravil in medicinskih pripomočkov, namenjeno pospeševanju njihove preskrbe, prodaje ali uporabe, se po 2. členu

⁷Zavarovana oseba ima pravico do aparata za določanje glukoze v krvi, kadar je usposobljena za izvajanje samokontrole in zdravljenje nestabilne sladkorne bolezni pri zdravljenju z insulinom in pri kombiniranem peroralnem zdravljenju, pri katerem je pričakovati prehod na insulinsko zdravljenje, če je zavarovana oseba usposobljena spremljati zdravljenje na osnovi rezultatov samokontrole (Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja).

Pravilnika šteje:

- *oglaševanje v javnosti*
- *obveščanje strokovne javnosti, vključno z neposrednim obveščanjem oseb, ki so odgovorne za predpisovanje in izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov*

Oglaševanje v javnosti zajema:

- *oglaševanje v medijih in na javnih mestih*
- *oglaševanje po Medmrežju*
- *druge oblike javnega oglaševanja*

Za neposredno obveščanje oseb, ki so odgovorne za predpisovanje in izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov, se šteje:

- *informiranje oseb, ki so odgovorne za predpisovanje in izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov z njihovimi lastnostmi in učinki*
- *pokroviteljstvo in organizacija promocijskih srečanj, ki se jih udeležijo osebe, zadolžene za predpisovanje ali izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov*
- *pokroviteljstvo nad znanstvenimi kongresi, ki se jih udeležujejo osebe odgovorne za predpisovanje ali izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov*
- *dajanje vzorcev v skladu z 21. členom tega pravilnika*

3. člen določa, da se za oglaševanje ne šteje objektivno in nevtrarno obveščanje javnosti z namenom izobraževanja in osveščanja o zdravilih v zdravstveno usmerjeni in poljudno-znanstveni periodiki, pod naslednjimi pogoji:

- *da so lastnosti zdravila predstavljene v skladu s povzetkom glavnih ali temeljnih značilnosti zdravila in z navodilom za uporabo*
- *da besedila ne spremljajo elementi oglaševanja*
- *da se uporablja INN ime zdravila, ki ga lahko spremlja lastniško ime zdravila v oklepaju*

- *da članek o zdravilu, ki se izdaja le na zdravniški recept spremlja posebej izpostavljeno in poudarjeno standardno besedilo “Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu”.*

V Pravilniku se diabetes pojavi v 10. členu, ki pravi, da je v javnosti prepovedano oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov v zvezi z boleznimi, kot so:

- *bolezni, ki jih je potrebno po zakon obvezno prijaviti*
- *bolezni, ki se prenašajo s spolnim stikom*
- *druge hude okužbe*
- *rak in drugi tumorji*
- *kronična nespečnost*
- ***diabetes in druge bolezni metabolizma.***

12. člen poudarja, da mora biti oglaševalski značaj informacije jasno prepoznaven in da mora biti izdelek nedvoumno predstavljen kot zdravilo ali medicinski pripomoček.

Zakonska določila morajo biti torej upoštevana v praksi, kar pomeni tudi v oglasih, ki se pojavljajo v revijah za sladkorne bolnike, Diti in Sladkorni. Od oglasa torej pričakujemo, da je predmet oglaševanja jasno označen, da so objektivno in nevtrarno predstavljene njegove lastnosti, kljub temu mora biti oglaševalski značaj prepoznaven. Glede na te zahteve sem analizirala dva oglasa za merilec glukoze v krvi, objavljena v revijah Dita in Sladkorna, in sicer oglas za Accu-Check Compact podjetja Roche in oglas za OneTouch Ultra podjetja Johnson&Johnson.

Pri Roche so za svoj merilec Accu-Chek compact najprej objavili teaser⁸, šele nato oglas⁹. Teaser

⁸ Priloga 2: Teaser podjetja Roche

⁹ Priloga 3: Oglas za merilec glukoze v krvi Accu-Chek Compact podjetja Roche

je preprost, saj vsebuje le sliko medvedka, ki na pol sedi v škatli, nad njim napis PRIHAJA... in pod njim ... TISTI Z BOBNOM. V desnem zgornjem kotu je znak podjetja Roche. Brez predhodnih informacij iz samega oglasa ne moremo ugotoviti, kaj prihaja. Jasno je le, da gre za izdelek podjetja Roche. Poleg tega v medvedku ne vidim povezave z merilci sladkorja. Teaserju sledi oglas. Na zgornjih dveh tretjinah je slika starejšega moškega z dežnikom, ki stoji sredi ulice in veselo gleda v nebo, medtem ko nanj dežujejo lističi, ki jih bolniki uporabljajo v merilcih za merjenje sladkorja v krvi. Na vrhu slike piše "Iščete vse v enem? Čas je za spremembo..." Na desnem spodnjem robu slike je slika merilca z bobnom za lističe, ob njej piše "doživljenjska garancija". Merilec prikazuje vrednost 5,6 mmol/l. Pod sliko je velik napis "ACCU-CHEK Compact", pod njim "Tisti z bobnom". Pod obema napisoma so nanizani še štiri tehnični podatki o merilcu in naslov podjetja Roche. V spodnjem desnem robu je zopet napis "ACCU-CHECK" in slogan "življenje. Kot si ga želim." Podlaga oglasa je bela, vse informacije so napisane s črno barvo, na sliki se prepletajo bela, modra in ciklamna barva.

Iz naslovnega vprašanja in odgovora izvemo, da oglas predstavlja nov izdelek, ki uporabniku prinese neko spremembo. Veselje moškega na sliki napoveduje pozitivno spremembo, dež testnih lističev pa, da lističi pridejo sami od sebe in jih ni več potrebno ročno vstavljati v merilec. Tehnični podatki govorijo sami zase, ime izdelka in slogan v desnem spodnjem kotu govorita o življenju, ki postane z novim izdelkom takšno, kot si ga bolnik želi, enostavnejše, preprostejše, zadovoljno. Na zadovoljstvo namiguje tudi vrednost na merilcu, saj sodi v meje normalnih vrednosti sladkorja, ki so cilj vsakega sladkornega bolnika.

Zanimivo je, da oglašujejo doživljenjsko garancijo, kar do sedaj ni bilo v navadi. To je verjetno posledica dejstva, da nekateri bolniki niso upravičeni do merilcev in ga kupijo sami. Pripomoček ni poceni, zato je pomembno, da ima dolgo življenjsko dobo. Takšne garancije izstopajo, ker jih nismo vajeni v farmacevtski industriji, ampak v drugih.

Podjetje Johnson&Johnson¹⁰ je oglas za merilec sladkorja OneTouch Ultra razdelilo na levo in desno stran. Na levi vidimo sliko nasmejjane gospe v uniformi medicinske sestre. Na desni strani

¹⁰ Priloga 4: Oglas za merilec glukoze v krvi One touch Ultra podjetja Johnson&Johnson

same slike piše “Z merilnikom OneTouch Ultra ne boste več izpuščali merjenj ravni glukoze”, pod tem so še podatki o gospe na sliki. V spodnjem levem kotu slike je znak proizvajalca in pod njim opozorilo, da se je pred uporabo potrebno posvetovati z zdravnikom. V spodnjem desnem kotu je naslov uvoznika. Desna stran celotnega oglasa vsebuje sliko merilca, na katerem je izpisana vrednost 5,3 mmol/l sladkorja v krvi in veliko teksta z informacijami o njem. Na vrhu teksta je naslov “OneTouch Ultra” s podnaslovom “Ustvarjen za brezskrbno merjenje.”. Ves tekst je napisan s črno barvo z izjemo nekaj besed, ki so poudarjene s svetlo modro. Če jih strnemo, dobimo: sladkorna bolezen, bolj priročen, zadostuje majhen vzorec krvi in udobnejši. Na koncu teksta je telefonska številka, na katero je potrebno poklicati za dodatne informacije. V desnem spodnjem kotu je nepopolno ime izdelka in slogan “Ustvarimo svet brez meja.”.

Podjetje je podkrepilo verodostojnost oglasa z zgodbo bolnice. Po poklicu je medicinska sestra, je mati in športno aktivna in ima sladkorno že več kot trideset let. Pripomoček ji je zelo olajšal življenje, večkrat in bolj redno si meri sladkor v krvi v primerjavi s preteklostjo, ko tega merilca še ni imela. Oglas je nekonsistenten v sloganih in imenu merilca, saj je dvakrat napisano popolno ime in enkrat le del. Menim, da so pretiravali s tekstom, saj ga je preveč in ga bralec zato ne prebere.

Oglas podjetja Johnson&Johnson jasno pove, da je predmet oglaševanja merilec glukoze v krvi. Lastnosti izdelka so vidno in subjektivno predstavljene. Oglas pred uporabo priporoča posvet z zdravnikom, kljub temu, da tega Pravilnik ne zahteva. Celota elementov (izraz na obrazu medicinske sestre, uporaba sloganov in pristransko podajanje informacij) jasno izražajo, da gre za oglas.

V oglasu za Rochev merilec glukoze v krvi ni eksplicitno jasno, da gre za medicinski pripomoček. Lastnosti izdelka, ki so iz proizvajalčevega vidika pomembne, so vidno, objektivno in nevtrarno izpostavljene. Oglas v primerjavi z Johnsonovim&Johnsonovim ne vsebuje opozorila o posvetu z zdravnikom, kar ni v neskladju s Pravilnikom. Uporaba teaserja, slika v oglasu, zagotavljanje doživljenjske garancije in slogani dajejo informacijam oglaševalski značaj.

Analizirana oglasa se ravnata po pravilih oglaševanja opredeljenih v Pravilniku. Glavna

značilnost, ki jo lahko izpostavimo, je velika količina informacij, ki jih oglasa vsebujeta. To je verjetno posledica določil v Pravilniku, ki zahteva jasno opredelitev lastnosti izdelka, ki morajo biti predstavljene objektivno in brez pretiravanja.

4.5. ZNAČILNOSTI OGLAŠEVANJA PREHRAMBENIH IZDELKOV ZA DIABETIKE

Kot posledica zakonskih omejitev je sladkornim bolnikom namenjenih manj oglasov medicinskih pripomočkov kot oglasov za hrano in pijačo. Navodila za oglaševanje "zdravih" živil najdemo v Slovenskem oglaševalskem kodeksu v 23. členu. V njem je zapisano, da sporočila za "zdrava" živila in predmete splošne rabe ne smejo vsebovati trditev in predstav o zdravilnih lastnostih teh izdelkov, razen v posebnih primerih, ki jih odobri upravni organ, odgovoren za zdravstvene zadeve. Oglaševalski kodeks določa, da oglaševanje ne sme spodbujati nevarnih dejanj in omalovaževati varnosti.

V Sloveniji nimamo proizvajalca medicinskih pripomočkov, ki jih uporabljajo diabetiki, vendar imamo v prehrambeni industriji nekaj proizvajalcev, ki ponujajo tudi izdelke, primerne za diabetike.

Dva izmed njih sta Medex in Gorenjka, slovenska proizvajalca, ki oglašujeta v obeh revijah, Diti in Sladkorni. Medex je ljubljansko podjetje, ki izdeluje predvsem prehranska dopolnila, v zadnjem času se usmerjajo tudi h konditorstvu. Poleg tega so tudi uvoznik tujih diabetičnih programov (Darbo). V Gorenjki iz Lesc proizvajajo dve čokoladi, primerni za diabetike, eno mlečno in eno z lešniki. Obe čokoladi predstavljata štiri odstotke njihove celotne proizvodnje čokolad. Ocenjujejo, da imajo na trgu čokolad brez sladkorja dvajset odstotni tržni deleč.

V Medexu international d.d. so svojo celotno proizvodnjo označili kot butično, kar je tudi razlog, zakaj se ne želijo preveč omejevati in ciljati res samo na diabetike. Butična proizvodnja in dejstvo, da gre za tržno nišo, sta tudi glavna razloga za manjšo količino oglaševanja in omejevanje na tiskane medije. Od vseh oglaševalskih sredstev, ki so jih uporabili, se je izkazalo kot najbolj učinkovito pojavljanje v oddaji TVS Dobro je vedeti. Prisotni so bili v treh oddajah. Po koncu oddaj je močno narasla prodaja novih proizvodov v primerjavi z nespremenjeno prodajo starih, že uveljavljenih. V podjetju diabetične izdelke enačijo z zdravimi izdelki. Bolj agresivno oglaševanje po njihovem mnenju ne prinese večje prodaje. Njihove izkušnje kažejo, da kdor kupuje njihove izdelke, to počne ne glede na oglaševanje, kdor jih ne kupuje, ga oglas ne bo prepričal. Menijo, da največ k prodaji pripomore izobraževanje ljudi. Šele ko ljudi poučijo, zakaj

bi bil določen izdelek dober zanje, jih ljudje tudi kupijo. V publikaciji Zdravje je modrost bivanja, predstavljajo svoje proizvode. Poleg slike artikla je kratka razlaga sestavin in učinkovanja. Ob določenih artiklih je dodano modro satovje. Na koncu publikacije se satovje zopet pojavi, ob njem je napis *izdelek je primeren tudi za diabetike, pred uporabo pa priporočamo posvet z zdravnikom.*

V Gorenjki d.d. imajo drugačno strategijo oglaševanja in posameznih izdelkov ne oglašujejo, vendar sta izjemi prav čokoladi brez sladkorja. Oglašujejo ju v specializiranih revijah, predvsem za diabetike. Letos oglašujejo v Diti. Večje oglaševalske akcije sta bili čokoladi deležni ob prihodu na tržišče, in sicer enomesečne oglaševalske akcije v splošnih časopisih, po radiu in na prodajnih mestih. Oglaševanja obeh čokolad ne namenijo le diabetikom, ampak vsem, ki želijo takšno čokolado. Po njihovih besedah čokolada ni izrazito diabetična. A na ovitku vendarle piše, da je primerna za diabetike. Poleg tega je na ovitku tudi napis "zdravju prijazno"¹¹. Na vprašanje, kakšne pogoje mora izpolnjevati izdelek, da lahko nosi oba napisa, so odgovorili, da prvega določa zakon, drugega so si izmislili sami, ker merijo tudi na tiste kupce, ki pazijo, da zdravo jedo. Kljub temu, da na začetku intervjuja naslavljajo izdelka kot čokoladi brez sladkorja, na koncu omenijo, da ima le manj sladkorja, več balastnih snovi in manj kalorij. Na sami čokoladi piše 50% manj sladkorja, eden izmed oglasov v Diti razlaga, da so 50% sladkorja nadomestili z inulinom, ostali del pa s fruktozo.

V obeh podjetjih torej menijo, da gre v primeru diabetikov za tržno nišo, v katero poleg diabetikov sodijo tudi vsi tisti, ki se želijo zdravo prehranjevati. Zato zelo neradi označijo izdelke kot primerne za diabetike, saj tako omejijo ciljno skupino. Po njihovih izkušnjah se zdravi ljudje teh izdelkov izogibajo v smislu "to ni zame, saj nisem diabetik". Ljudje ne poznajo bolezni in ne vedo, da temelji dieta pri sladkornih bolnikih na principu zdrave prehrane. Dolgoročno vidijo rešitev v izobraževanju ljudi.

Večina oglasov v obeh revijah, Diti in Sladkorni, je za izdelke, ki niso prirejeni za posebne prehranske namene, vendar so vseeno primerni tudi za sladkorne bolnike. Ti oglasi so enaki kot v

¹¹ Priloga 5: Gorenjkina čokolada z inulinom.

drugih tiskanih medijih, namenjeni drugim ciljnim skupinam. Med takšne oglase sodijo na primer oglasi za Donat Mg, ki so enaki oglasom v drugih revijah.

Oglasi za hrano v revijah Dita in Sladkorna vsebujejo veliko besedila. Najbolj izrazit primer je oglas za čokolade Gorenjka¹². V besedilih oglaševalci razlagajo lastnosti in sestavine izdelkov in v veliko primerih tudi dodajo recepte za pripravo jedi. Oglasi so bolj izobraževalnega značaja. Niso visoko kreativni. Jasno izražajo lastnosti in prednosti izdelkov. Besede, ki se pojavljajo, so zdravje, izpeljanke iz besede sladko, nizko kalorična vrednost, vlaknine, greh... V vseh oglaševalci tako ali drugače poudarjajo, da sladko ni več greh in da se tudi diabetiki lahko sladkajo, kako pomembno je zdravje in zdrav način življenja in kako njihov izdelek ugodno vpliva na počutje.

4.5.1. OZNAKA 'PRIMERNO ZA DIABETIKE'

Nekateri izdelki namenjeni diabetikom, imajo na embalaži oznako "primerno za diabetike". Takšno označevanje živil ureja Pravilnik o živilih za posebne prehranske namene (Ur. l. RS, št. 46/02), ki določa pogoje, ki jih morajo glede sestavin in označevanja izpolnjevati živila za posebne prehranske namene. Živila za posebne prehranske namene so po Pravilniku tista, ki se zaradi posebne sestave ali načina pridelave bistveno razlikujejo od običajnih živil, ki ustrezajo označenim prehranskim namenom in se dajejo v promet na način, da je njihova ustreznost posebej označena. Poleg tega določa, da so živila za posebne prehranske namene zaradi posebnih prehranskih lastnosti namenjena med drugim tudi prehrani določenih skupin oseb z motnjami prebave in presnove. Med presnovne bolezni spada tudi sladkorna bolezen. Vendar je Pravilnik glede sladkorne bolezni dokaj nejasen. Del pravilnika sta tudi dve prilogi, v katerih so našteje skupine živil za posebne prehranske namene, ki jih urejajo posebni predpisi. Priloga A sladkorne bolezni ne omenja. V prilogi B piše, da bo upravičenost živil namenjenih za osebe z motnjami v presnovi ogljikovih hidratov (diabetes), treba še dokazati. Pravilnik je namenjen predvsem sestavinam in ne označevanju teh izdelkov.

¹² Priloga 6: Oglas podjetja Gorenjka d.d.

Glede označevanja Pravilnik določa, da mora biti iz oznake, pod katero se živilo za posebne prehranske namene daje v promet, razviden namen uporabe glede na posebne prehranske lastnosti. Prepovedano je označevati, oglaševati in predstavljati običajna živila kot živila za posebne prehranske namene in s tem zavajati potrošnike. Vendar se običajno živilo, ki ustreza pogojem za živilo za posebne prehranske namene, za tako lahko tudi dodatno označi.

Zanimalo me je, ali so izdelki na policah namenjenih dietetiki v slovenskih trgovinah, označeni v skladu s Pravilnikom. Med različnimi izdelki za sladkorne bolnike sem izbrala čokolade, sladkane z umetnimi sladili. Za čokolade sem se odločila, ker je to izdelek, ki ga je največ na policah z dietetiko in zaradi rezultatov ankete, ki sem jo izvedla med sladkornimi bolniki, in jo podrobneje razložim v šesti točki naloge. Anketirane sem v anketi prosila, naj označijo med naštetimi izdelki (čokolada, sadne tablice, bonboni, torte, napolitanke in piškoti) tiste, ki jih kupujejo sladkane z navadnim sladkorjem in tiste z umetnimi sladili. Na vprašanje niso odgovorili vsi anketirani, največ (69,57%) jih je odgovorilo pri čokoladah, in sicer, da kupujejo tiste, ki so sladkane z umetnimi sladili. Na podlagi teh rezultatov sem se odločila, da analiziram, kako so označene kot "primerne za diabetike" in ali so oznake v skladu s Pravilnikom.

Čokolade različnih proizvajalcev (Schneekoppe, Milka, Pea, Flarom, Gorenjka) na embalaži nakazujejo, da je izdelek primeren tudi za diabetike. V primeru čokolad primernih za diabetike ne gre za običajne izdelke, ampak za izdelke, ki sodijo med živila za posebne prehranske namene. Iz oznak mora biti razviden namen uporabe izdelka glede na posebne prehranske lastnosti. Najbolj očitno namen uporabe nakažejo pri Schneekoppe, saj imajo njihove čokolade okroglo nalepko rdeče barve, na kateri piše "*za diabetike*". Milka ima na sprednji strani napis "*dietna*", v deklaraciji pa piše, da je izdelek primeren tudi za diabetike. Prav tako piše tudi v nemščini na zadnji strani ovitka. Pea in Flarom čokolade imajo napis na deklaraciji. Ovitki Gorenjkinih čokolad trikrat nakazujejo, da gre za drugačen izdelek. Prvič piše, da gre za čokolado s 50% manj sladkorja, drugič je na sicer zeleni podlagi rdeča linija, na kateri piše "*tudi za diabetike*", in tretjič je na ovitku ovalen znak, rdeče obrobljen in bel v sredini. Na rdeči obrobi piše v slovenščini in angleščini "*zdravju prijazno*", v beli sredini sta dve prekrivajoči se srci.

Pravilnik je glede označevanja živil za posebne prehranske namene dokaj skop. Vsi ponudniki čokolad upoštevajo navodila iz Pravilnika, vendar kljub temu označujejo svoje izdelke zelo različno. čokolade so označene “za diabetike”, “dietna”, “tudi za diabetike” in “zdravju prijazno”. Razlog za to lahko iščemo v določilih Pravilnika, ki se osredotoča večinoma na sestavo živil in manj na njihovo označevanje.

Zaradi različnih načinov označevanja in neprestanih dilem glede oznak na Zvezi društev diabetikov Slovenije pripravljajo pravilnik, ki bi določal, katera živila lahko nosijo napis *primerno za diabetike*. Tak pravilnik bi po njihovem mnenju olajšal delo proizvajalcem, hkrati tudi kupcem, saj bi mu lažje zaupali, če bi označevanje kontrolirala Zveza. Zveza ima tudi svoj zaščitni znak, ki so ga v preteklosti če dodajali na embalažo nekaterih izdelkov, ki so primerni tudi za diabetike.

4.5.2. ZNAK ZVEZE DRUŠTEV DIABETIKOV SLOVENIJE¹³

Zveza društev diabetikov Slovenije uporablja kot svoj zaščitni znak poseben znak, ki je registriran pri Uradu Republike Slovenije za intelektualno lastnino. Znak so registrirali 31.10.2002. Zaščitili so barvi, ki znak sestavljata, modro in zeleno. Ta znak bi bil lahko dopolnilo pravilniku, ki ga pripravljajo. Njihova želja je, da bi se znak pojavljal na živilih, ki jih sladkorni bolniki lahko uživajo.

Kljub temu, da so zaščitili barvi, ki sestavljata znak, lahko po pregledu različnih brošur, letakov in internetne strani ugotovim, da manjka konsistentnosti v barvi. Na letaku, ki so ga izdali ob letošnjem svetovnem dnevu diabetesa, je znak rdeč in siv in tako sovпада v barvno konstrukcijo celotnega letaka in je zato še bolj neopazen. Poleg tega bi bil znak lahko na vidnejših mestih in ne nekje v ozadju.

4.6. KRŠITVE

¹³ Priloga 7: Znak Zveze društev diabetikov Slovenije

Slovenski oglaševalski kodeks (v nadaljevanju Kodeks) je dopolnilo obstoječi zakonodaji, s katero ne more biti v nasprotju. Kodeks je samoregulativni mehanizem oglaševanja v Sloveniji. Posebnost Kodeksa je, da ne zavezuje le z besedo, ampak tudi s pomenom določil. Zavezuje vse, ki sodelujejo v procesu oglaševanja v Sloveniji, oglaševalce, oglaševalske agencije in medije. Z določili kodeksa je mogoče presojati vsako oglaševalsko sporočilo v slovenskih medijih. Postopek za oceno skladnosti oglaševalskega sporočila s Kodeksom lahko sproži vsakdo. Interpretacije Kodeksa v posameznih primerih podaja Oglaševalsko razsodišče (www.soz.si/kodeks.html).

Oglaševalsko razsodišče je od leta 1998 prejelo le eno pritožbo zoper oglas za izdelek, ki je primeren tudi za diabetike. Pritožba je bila v zvezi z brošuro “Zdravje je modrost bivanja ” podjetja Medex international d. d. iz Ljubljane. Razsodišče je ugotovilo, da je pritožba neutemeljena (www.soz.si/razs2002.html).

Dejstvo, da je Kodeks samoregulativni mehanizem oglaševanja v Sloveniji, daje pozitivno podobo celotni oglaševalski stroki, saj je s kodeksom opredelila merila kakovosti dela in etične standarde oglaševalcev. Malo število pritožb lahko razumemo kot posledico upoštevanja pravil oglaševanja iz Kodeksa, ali kot pomanjkanje pozornosti potrošnikov na oglaševanje.

5. ZAKONODAJA V TUJINI

5.1. EU

Slovenija je v procesu približevanja Evropski Uniji, ki se ji bo priključila leta 2004. Posledica skorajšnje priključitve je usklajevanje zakonodaje. Usklajevanje s področja oglaševanja zdravil in medicinskih pripomočkov je prisotno že v sedanjem Zakonu o zdravilih in medicinskih pripomočkih in v Pravilniku o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov, ki se zgledujeta po evropskih direktivah.

Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov je bil, kot pojasnjujejo v sporočilu Urada republike Slovenije za zdravila¹⁴, ki so ga poslali Zvezi društev diabetikov Slovenije, pripravljen po EU Direktivi 92/28/EEC. Pojasnjujejo tudi, da so se v skladu s pridružitvenim sporazumom in z državnim programom zavezali, da bodo privzeli celotno zakonodajo Evropske Unije, kar je eden od pogojev za polnopravno članstvo v Evropski Uniji.

V tem sporočilu tudi razlagajo, da v Evropski Uniji razmišljajo o možnosti oglaševanja zdravil na recept za določene skupine bolnikov (diabetiki, astmatiki, bolniki z AIDS). Hkrati načrtujejo pripravo kodeksa za to oglaševanje. Vsa ta besedila naj bi nadzorovala evropska agencija za zdravila (EMA). Ko bodo vse te spremembe sprejeli v Evropski Uniji, jih nameravajo vnesti tudi v slovensko zakonodajo.

5.2. ZDA

V Evropski Uniji razmišljajo o možnosti oglaševanja zdravil na recept za določene skupine bolnikov, med katere uvrščajo tudi diabetike, v Združenih državah Amerike je oglaševanje zdravil na recept že dovoljeno.

¹⁴ Priloga 1: Sporočilo Urada Republike Slovenije za zdravila

Oglaševanje zdravil na recept določa Food and Drug Administration (FDA). V svojih pravilih določajo, kje mora biti ime zdravila in njegova velikost pri oglaševanju in etiketiranju. Razlikujejo med tiskanimi oglasi in tako imenovanimi "broadcast" oglasi (TV, radio, telefon). V oglasu mora biti informativni povzetek stranskih učinkov, kontraindikacij in učinkovanja zdravila. Te informacije ne smejo biti napačne ali zavajajoče. Poleg tega mora biti iz oglasa jasno, da gre za zdravilo, ki ga je mogoče dobiti le na recept. Informacije o pozitivnih in negativnih učinkih zdravila morajo biti v sorazmerju (www.fda.gov) .

6. ANALIZA REZULTATOV RAZISKAVE

Z raziskavo sem želela ugotoviti, kakšen je odnos bolnikov do oznake “primerno za diabetike” in ali izdelke, ki so namenjeni sladkornim bolnikom in nosijo to oznako, sploh kupujejo. Ker proizvajalci uvrščajo diabetike med tiste potrošnike, ki pri prehranjevanju upoštevajo pravila zdrave prehrane, sem hotela ugotoviti, ali se tudi sladkorni bolniki pri prehranjevanju držijo teh pravil. Zanimalo me je, koliko berejo reviji Dito in Sladkorno in kakšen odnos imajo do oglasov v teh revijah. Ker proizvajalci medicinskih pripomočkov uvrščajo tudi sladkorne bolnike med ciljno skupino svojega oglaševanja, me je zanimalo, koliko bolnikov si je samih kupilo merilec in na čigavo priporočilo so ga izbrali.

6.1. Struktura anketiranih

Tabela 6.1.: *Struktura anketiranih glede na spol, starost in tip sladkorne bolezni*

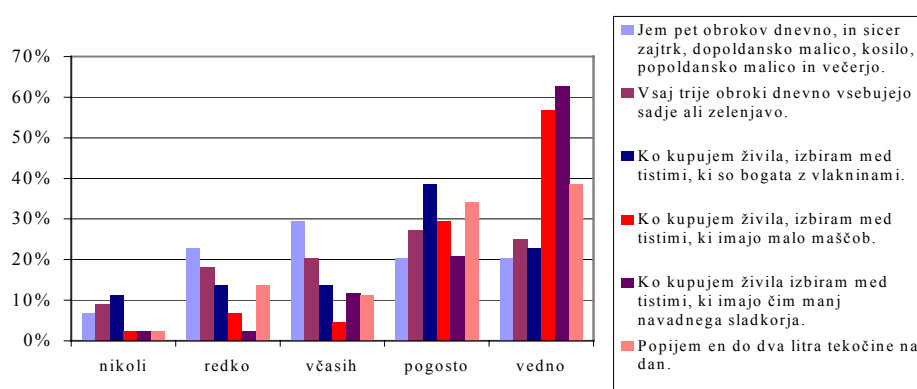
	sladkorna bolezen tipa I				sladkorna bolezen tipa II			
	ženske	%	moški	%	ženske	%	moški	%
do 20 let	2	4,35%	1	2,17%	0	0,00%	0	0,00%
20-40 let	5	10,87%	7	15,22%	0	0,00%	0	0,00%
40-60 let	2	4,35%	0	0,00%	2	4,35%	7	15,22%
60-80 let	0	0,00%	1	2,17%	5	10,87%	11	23,91%
80 in več let	1	2,17%	0	0,00%	1	2,17%	1	2,17%
skupaj	10	21,74%	9	19,57%	8	17,39%	19	41,30%

Anketo je rešilo 46 sladkornih bolnikov. Od tega 19 (41,3%) bolnikov tipa I in 27 (58,7%) bolnikov tipa II. 28 (60,87%) anketiranih je bilo moškega spola in 18 (39,13%) anketiranih ženskega. Največ anketiranih s sladkorno boleznijo tipa I je bilo starih od 20 do 40 let v primerjavi s sladkornimi bolniki tipa II, ki jih je bilo največ med 60 in 80 let. V skupnem seštevku jih je bilo največ med 60 in 80 let, kar je posledica večjega števila anketiranih, ki imajo sladkorno tipa II. Večje število anketiranih s sladkorno boleznijo tipa II je posledica dejstva, da je med sladkornimi bolniki 90% tistih, ki imajo tip II in samo 10% tistih s tipom I.

6.2. Prehranjevalne navade

S temi trditvami sem poskušala ugotoviti, ali se anketirani prehranjujejo po priporočenih načelih zdrave prehrane. Trditve so oblikovane na podlagi poglavja o zdravi prehrani iz knjige Zdravo kuhanje pri diabetesu, avtoric Petre Ippach in Renate Ullrich.

Graf 6.1.: Prehranjevalne navade sladkornih bolnikov

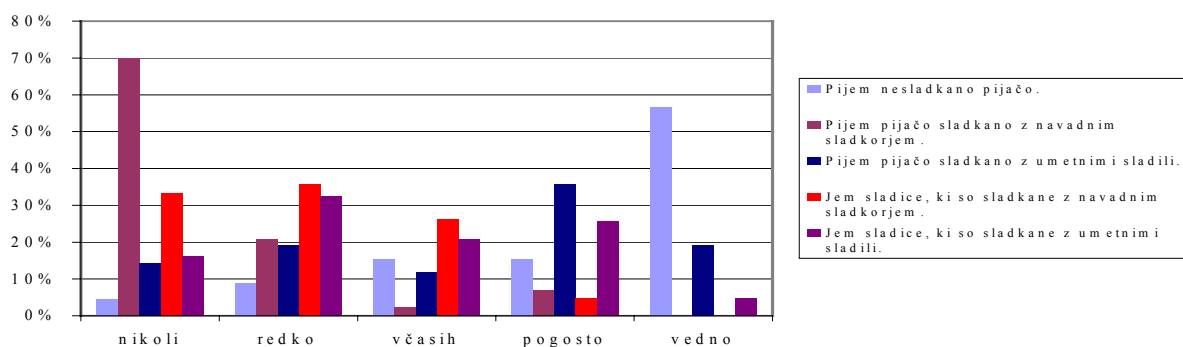


Iz odgovorov je razvidno, da so anketirani najbolj dosledni pri izbiranju živil s čim manj navadnega sladkorja in pri izbiranju živil, ki imajo malo maščob. Večina se pogosto med nakupovanjem odloča za živila bogata z vlakninami in večina pogosto je sadje in zelenjavo vsaj trikrat dnevno. Glede petih obrokov jih je največ odgovorilo, da jedo petkrat samo včasih. Razlog za to lahko najdemo v podatku, da več kot polovica anketiranih sodi v starostna razreda med 20 do 40 in 40 do 60 let. V tem starostnem razponu večina ljudi hodi v službo ali še študira. Kot so komentirali sami, pogosto težko najdejo čas za rednejšo prehrano. Pri vseh odgovorih na podane trditve je opaziti, da je večji del odstotkov nahaja v desnem delu razpredelnice, pri odgovorih včasih, pogosto in vedno.

6.3 Uživanje sladkorja in umetnih sladil ali nadomestkov sladkorja

Naslednja skupina vprašanj se nanaša na slajenje pijač in sladice z navadnim sladkorjem in umetnimi sladili. Zanimalo me je, s čim sladijo pijačo in sladice in ali sladkor sploh uporabljajo, in ali kupujejo sladice iste vrste slajene z navadnim sladkorjem ali umetnimi sladili.

Graf 6.2.: Način slajenja pijač in sladice



Odgovori na ta vprašanja kažejo, da večina anketiranih, ki so na vprašanja odgovorili, vedno pije nesladkano pijačo. V primeru, da sladkajo pijačo, to večina pogosto počne z umetnimi sladili in nikoli z navadnim sladkorjem. Pri sladicah so rezultati drugačni, in sicer je večina odgovorila, da redko sladijo tako z navadnim sladkorjem kot z umetnimi sladili. Pri trditvi, da jedo sladice z navadnim sladkorjem je največ odstotkov anketiranih odgovorilo pri odgovorih redko, nikoli in včasih. Na trditev, jem sladice sladkane z umetnimi sladili, so največkrat odgovorili redko, pogosto in včasih.

Glede na odgovore lahko zaključim, da se anketirani lažje odpovedo sladkorju in umetnim sladilom pri pijačah kot pri sladicah. Pri pijačah so komentirali, da pijejo večinoma vodo in nesladkani čaj, sladicam pa se po njihovih besedah pogosto težje uprejo.

Tabela 6.2.: Slajenje določenih izdelkov z navadnim sladkorjem ali umetnimi sladili

	navadni sladkor		umetno sladilo		skupaj	
čokolada	10	31,25%	22	68,75%	32	69,57%
sadne tablice	8	38,10%	13	61,90%	21	45,65%
bonboni	5	25,00%	15	75,00%	20	43,48%
torte	13	59,09%	9	40,91%	22	47,83%
napolitanke	8	44,44%	10	55,56%	18	39,13%
piškoti	15	57,69%	11	42,31%	26	56,52%

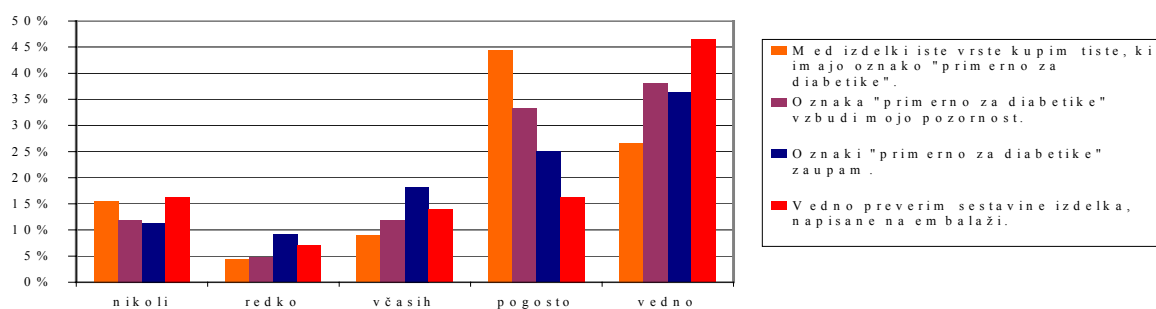
Med navedenimi izdelki so anketirani lahko izbrali, ali kupijo določen izdelek slajen z navadnim sladkorjem ali z umetnim sladilom. Na vprašanje niso odgovorili vsi anketirani. Največ (69,56%) se jih je odločilo za čokolado. Od tega jih večina (68,75%) kupuje čokolado z umetnimi sladili.

Tak rezultat sem pričakovala, saj je tudi v trgovinah pri nas najlažje dobiti čokolade. Pojavlja se tudi vedno več različnih okusov čokolad za diabetike. čokolade se bile tudi eden prvih izdelkov, ki je bil prirejen za diabetike.

6.4 Oznaka “primerno za diabetike”

Ker je na trgu veliko izdelkov, ki imajo oznako “primerno za diabetike”, so naslednje trditve namenjene prav tej oznaki. Zanimalo me je, ali sladkorni bolniki oznako opazijo in koliko ji zaupajo.

Graf 6.3.: Oznaka “primerno za diabetike”



Odgovori na trditve so bili zelo enotni. Izkazalo se je, da anketirani pogosto izberejo med enakimi izdelki tiste, ki imajo oznako “primerno za diabetike”. Veliko anketiranih je komentiralo, da teh izdelkov ne kupujejo, ker so cenovno predragi. Oznaka vedno zbudi njihovo pozornost, večina ji vedno tudi zaupa, zanimivo pa je, da kljub temu vedno preverijo sestavine izdelka na embalaži. Večina zaupa oznaki včasih (18,18%), pogosto (25%) in vedno (36,36%), vendar jih kljub temu kar 46,51% preveri sestavine izdelka.

Glede na odgovore lahko zaključim, da oznaka zbuja pozornost, večinoma ji tudi zaupajo, toda očitno ne dovolj, saj vseeno preverijo sestavine izdelka. Oznaka očitno ni dovolj verodostojna.

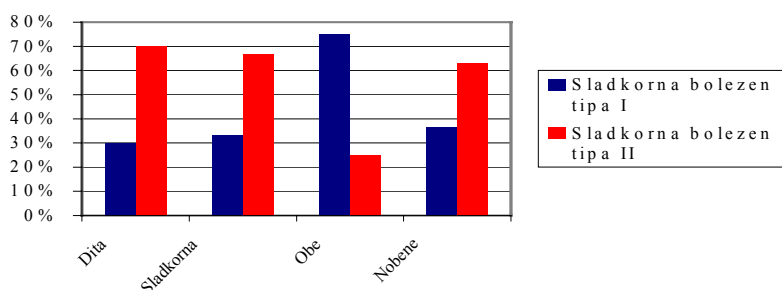
6.5 Branost revij in pozornost na oglase

Na trgu obstajata kar dve reviji namenjeni diabetikom, Dita in Sladkorna. Ker eno izdaja Zveza društev diabetikov Slovenije, drugo pa družinsko podjetje, ki z diabetesom razen prek revije ni povezano in jo izdaja v komercialne namene, me je zanimalo, katero izmed revij za sladkorne bolnike, Dito ali Sladkorno, anketirani berejo.

Tabela 6.3.: Branost revij

	skupaj	%
Dita	10	21,74%
Sladkorna	9	19,57%
Obe	8	17,39%
Nobene	19	41,30%

Graf 6.4.: Branost revij glede na tip sladkorne bolezni

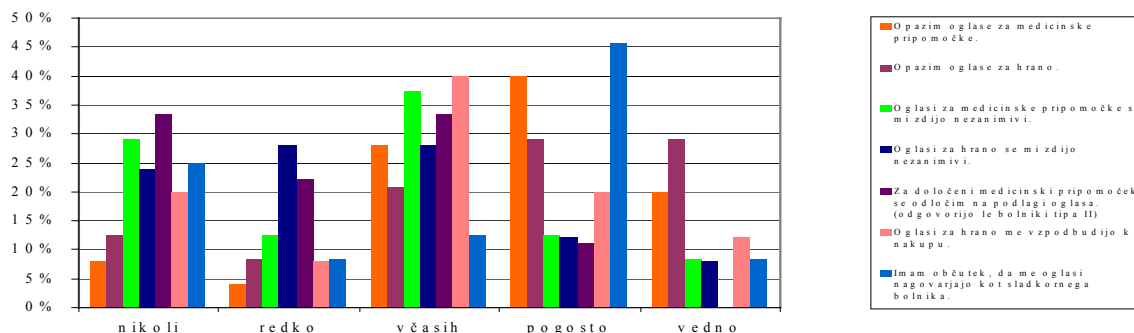


Na splošno večji del anketiranih bere vsaj eno od revij ali obe. Samo 2% več jih bere Dito kot Sladkorno. Če pogledamo rezultate za posamezen tip bolezni, berejo malo več sladkorni bolniki tipa II kot tipa I. Revijo Dita bere več sladkornih bolnikov tipa II, Sladkorno pa več bolnikov tipa I, ti tudi največ berejo obe reviji. Veliko bolnikov tipa II je komentiralo, da Sladkorno dobijo zastoj kot člani društva, Dito kupijo, če je v njej kaj zanimivega. Da bi jo redno kupovali, se jim zdi predrago.

Rezultati kažejo, da večina diabetikov, ne glede na tip bolezni, bere Sladkorno. Ta rezultat je

posledica dejstva, da revijo dobijo brezplačno kot člani Zveze društev diabetikov Slovenije, Dito pa morajo kupiti. Posledica tega je tudi razlika v nakladi obeh revij (Dita-9.500, Sladkorna-17.500).

Graf 6.5.: Pozornost na oglase v revijah Dita in Sladkorna

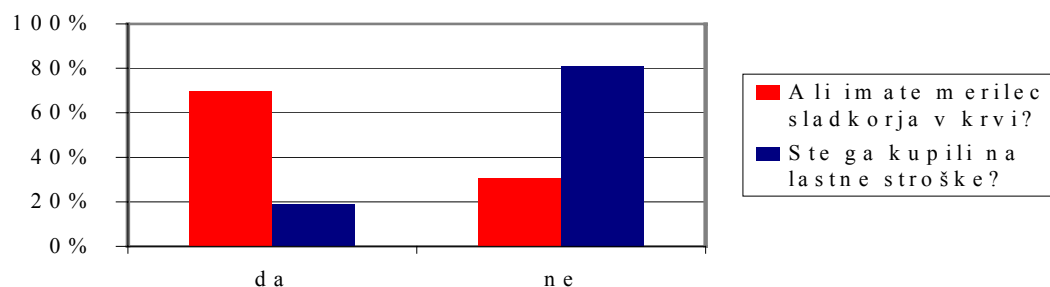


Večina pogosto opazi oglase za medicinske pripomočke in prav tako za hrano. Oglasi za medicinske pripomočke in hrano se večini zdijo včasih zanimivi, včasih tudi ne. Na podlagi oglasa se nikoli oziroma včasih za medicinski pripomoček odloči enak odstotek anketiranih bolnikov tipa II. Tudi pri oglasih za hrano je večina (40%) anketiranih, ki so odgovorili na to vprašanje, odgovorila, da jih oglasi za hrano včasih vzbudijo k nakupu. Po 20% jih je odgovorilo, da jih oglasi vzbudijo k nakupu pogosto ali nikoli. 45,83% anketiranih ima občutek, da jih oglasi nagovarjajo kot sladkorne bolnike, 25% jih tega občutka nima.

Da se bolniki tipa II ne odločajo za medicinske pripomočke na podlagi oglasov je razumljivo, saj so jih do sprejema novih pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (do leta 2002) dobili na recept in jim jih je predpisal zdravnik. Zdravnik v očeh bolnika še vedno predstavlja verodostojno avtoriteto, ki ji verjamejo in zato sledijo njihovim priporočilom. Tega se zavedajo tudi proizvajalci, ki z oglaševanjem ciljajo na zdravnike in manj na bolnike. Glede hrane se bolniki velikokrat držijo pravil, ki so se jih naučili v bolnici ob diagnozi bolezni. Zato tudi ti rezultati ne presenečajo, saj se je lažje držati že znanih prehranskih izdelkov kot odkrivati nove.

6.6 Merilci sladkorja

Graf 6.6.: Merilec sladkorja



Na ta vprašanja so odgovarjali samo bolniki s sladkorno tipa II, ker niso vsi upravičeni do merilca sladkorja v krvi. Merilec ima 69,57% vprašanih. Od tega so si ga trije (18,75%) kupili sami, 13 (81,25%) pa ne. Od tistih treh, ki so ga kupili sami, sta dva merilec kupila po zdravnikovem nasvetu in eden zaradi oglasa. Rezultati so pričakovani, saj so nova pravila o dodeljevanju merilcev v veljavi šele krajši čas.

Tabela 6.4.: na podlagi česa so kupili merilec

	nasvet zdravnika	nasvet farmacevta v lekarni	oglas v reviji	skupaj
Kaj vas je prepričalo, da ste kupili merilec določenega proizvajalca?	2	0	1	3
%	66,67%	0,00%	33,33%	100,00%

6.7. Sklep

Raziskava je pokazala, da se sladkorni bolniki poskušajo držati načel zdrave prehrane, vendar je to v veliki meri odvisno od njihovega načina življenja, ki je pogojen tudi s starostjo. To je razumljivo, saj se starejši in upokojeni lahko veliko bolj posvečajo hrani in ji namenijo več časa, kot tisti, ki so mlajši in v službi. Res je, da si posameznik lahko vzame čas, če si ga le želi in se mu hrana zdi pomembna. Glede prehrabnih izdelkov se rezultati razlikujejo pri pijačah in sladica. Pijače slajene z umetnimi sladili nimajo toliko kupcev, saj večina bolnikov prisega na navadno vodo in nesladkane čaje. Sladicam se težje uprejo, zato kupujejo nekatere sladice z umetnimi sladili. Med temi prevladujejo čokolade.

Oznaka "primerno za diabetike", ki jo najdemo na različnih izdelkih, v veliki meri pritegne bolnikovo pozornost, vendar ji glede na rezultate ne zaupajo dovolj in vseeno preverijo sestavine izdelkov.

Reviji Dita in Sladkorna sta poljudno-znanstveni reviji za diabetike. Kot taki lahko vsebujeta informacije o novostih na področju zdravil in medicinskih pripomočkov za zdravljenje diabetesa. Zato sem pričakovala, da bo večina sladkornih bolnikov brala vsaj eno od revij. Raziskava je pokazala, da jih bere le malo več kot polovica.

Oglase bolniki opazijo, vendar pri nakupovanju ne vplivajo nanje. Menim, da jim ne zaupajo dovolj, saj jih oglas ne prepriča, da je izdelek, ki ga oglašujejo, resnično primeren za diabetike. Na to kaže podatek, da 46,51% bolnikov vseeno preveri sestavine izdelka. Povečanje verodostojnosti znaka Zveze društev za diabetike Slovenije bi lahko pripomogla k večjemu zaupanju v oglase označene s tem znakom.

7. ZAKLJUČEK

Sladkorna bolezen je kronična bolezen, s katero je mogoče dokaj normalno živeti. Zato se mora bolnik veliko ukvarjati sam s seboj in s svojim telesom. Zaradi značilnosti bolezni je največji stres za telo hrana, ki predstavlja pomemben del življenja vsakogar. Ko sladkorni bolnik kupuje prehranske izdelke, ne more biti tako impulziven kot zdrav človek, saj ga neprestano spremlja vprašanje: "Ali je to primerno zame?"

Zaradi zakonskih omejitev oglaševanja zdravil in medicinskih pripomočkov, ki jih je mogoče dobiti le na recept, in zdravnikovega odločanja, katera zdravila in medicinske pripomočke bo bolnik uporabljal, sladkorni bolniki ne morejo biti ciljna skupina oglaševanja teh izdelkov. Ta bolnikova nezmožnost izbiranja se v današnjem času spreminja, saj jih vedno strožja pravila obveznega zavarovanja silijo v nakup medicinskih pripomočkov na lastne stroške. Tako počasi postajajo zanimivi kot ciljna skupina za proizvajalce teh pripomočkov.

Drugače je pri oglaševanju prehranskih izdelkov. Proizvajalci ne jemljejo sladkornih bolnikov kot samostojno ciljno skupino, ampak jih uvrščajo v ciljno skupino zdrave prehrane. Kljub hitro naraščajočemu številu sladkornih bolnikov je mogoče sklepati, da se oglaševalcem (proizvajalcem) ta ciljna skupina zdi premajhna, zato se skušajo izogniti kategorizaciji svojih izdelkov kot primernih za bolnike. Hkrati vidim v enačenju sladkornih bolnikov in ljudi, ki se želijo zdravo prehranjevati, svojevrstno ironijo, saj gre v primeru diabetikov za bolnike, ki se morajo zdravo prehranjevati, medtem ko se ostali potrošniki za tako prehranjevanje prostovoljno odločijo. Vsi imajo skupen cilj, in sicer dolgoročno boljše zdravje in izogibanje zdravstvenim težavam, ki nastanejo kot posledica nezdravega življenja.

Posledica nedefiniranja sladkornih bolnikov kot samostojne ciljne skupine je tudi oglaševanje, ki se dejansko ne razlikuje dosti od oglaševanja namenjenega drugačnim ciljnim skupinam. Razlika je le v skromnem številu oglasov, v omejenosti na ozek izbor tiskanih medijev in v večji količini informacij, ki jih oglasi ponujajo.

Oglaševanje za diabetike v primeru prehrane obstaja, vendar le kot del oglaševanja izdelkov

zdrave prehrane. Glede na kanal, ki ga proizvajalci prehrabnih izdelkov in medicinskih pripomočkov uporabljajo za komuniciranje s potrošniki, so njihova ciljna skupina bralci revij Dita in Sladkorna, to pa so večinoma samo sladkorni bolniki. Ugotavljam, da več oglašujejo izdelke, ki niso prirejeni za sladkorne bolnike in jih le-ti lahko uživajo, kot tiste namenjene prav njim.

Večina sladkornih bolnikov se zdravo prehranjuje in izdelke prirejene zanje uživajo le kot nadomestke za prepovedane stvari, sladkarije. Oznaki "primerno za diabetike" ne zaupajo dovolj. Razlog za to je verjetno v nepoznavanju načina pridobitve pravice za uporabo te oznake. Zato bi bilo smiselno, da bi Zveza društev diabetikov Slovenije izvedla oglaševalsko akcijo za povečanje zaupanja znamki, ki jo je registrirala kot svoj zaščitni znak. Tako bi lahko rešili zadrego, s katero se srečujejo proizvajalci, in povečali bi zaupanje bolnikov. Na izdelkih bi se namesto napisa "primerno za diabetike" pojavil znak, ki ga pozna vsak sladkorni bolnik, nepoznavalcu bolezni pa ne bi pomenil nič. Sladkornim bolnikom bi znak predstavljal garancijo, da gre za izdelek, ki ga lahko uživajo, proizvajalci pa bi ga uporabljali brez bojazni, da bi se s tem odpovedali delu kupcev.

Predvidevam, da bo v prihodnosti prišlo do nekaterih sprememb v oglaševanju za diabetike, še posebej, če se bodo uresničile napovedi o dovoljevanju oglaševanja zdravil za nekatere bolezni, med katere sodi tudi sladkorna. Zato bo tema te naloge aktualna tudi za nadaljnjo obravnavo.

8. LITERATURA

8.1. ČLANKI

1. Dobovšek, Veronika: Oralni antidiabetiki: Vse tablete za diabetes tipa 2. Dita, februar 2003, str. 5-9.
2. Gjura Kaloper, Vlasta (2002): Odprto pismo ministru za zdravje. Sladkorna bolezen, junij 2002, str. 5.
3. Lovšin, Darja: Se bodo merilniki pocenili? Dita, December 2002, str. 13.
4. Pavlin, Cveto: Za diabetes bi morali imeti nacionalni program. Dita, december 2002, str.12-13.

8.2. PUBLIKACIJE

5. Bančov, Nina, Hrast, Anamarija (2001): Trženje zdravil brez recepta. Diplomsko delo. Fakulteta za družbene vede. Ljubljana.
6. Belch, George E., Belch, Michael A. (2001): Advertising and Promotion: An Integrated Marketing Communications Perspective. Fifth Edition. McGraw Hill Companies.
7. Blackett, Tom, Robins, Rebecca (2002): Brand medicine: the role of branding in the Pharmaceutical industry. Palgrave. England.
8. Ippach, Petra, Ullrich, Renate (1998): Specialistična posvetovalnica: Zdravo kuhanje pri diabetesu: Vodilna nit s 130 recepti za hujšanje diabetikov tipa 2. Kele & Kele. Logatec.
9. Košec, Saša (2001): Oglaševanje in novinarsko poročanje o zdravilih (na recept). Izzpitna naloga. Fakulteta za družbene vede. Ljubljana.

10. Kotler, Philip (1998): Marketing management-trženjsko upravljanje: Analiza, načrtovanje, izvajanje in nadzor. Osmo izdaja. Slovenska knjiga. Ljubljana.
11. Lane, Roland W., Russell, Thomas J. (2000): Advertising: A Framework. Prentice Hall. USA.
12. (1983) Leksikoni Cankarjeve založbe: Medicina. Cankarjeva založba, Ljubljana.
13. Lidstone, John, MacLennan Janice (1999): Marketing planning for the Pharmaceutical industry. Second edition. Gower Publishing Limited. England.
14. Medvešček, Marko, Pirc, Jožica (1989): živeti s sladkorno boleznijo. ČGP Delo. Ljubljana.
15. Medvešček, Marko (1994): V sožitju s sladkorno boleznijo: Samokontrola sladkorne bolezni. Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove, Klinični center Ljubljana.
16. Monette, Duane R., Sullivan, Thomas J., DeJong Cornell R. (1998): Applied Social Research: Tool for the Human Services. Fourth Edition. Northern Michigan University. Harcourt Brace College Publishers.
17. Montignac, Michel (1998): Jem, torej hujšam. Drugi natis.
18. Mrevlje, Franc (1995): V sožitju s sladkorno boleznijo: Sladkorna bolezen tipa I. Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove, Klinični center Ljubljana.
19. Smith, PR (2000): Marketing communication: An integrated approach. Second edition. Kogan Page Limited. Great Britain.
20. Urbančič Rovar, Vilma (1995): V sožitju s sladkorno boleznijo: Kronični zapleti sladkorne bolezni. Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove, Klinični center

Ljubljana.

8.3. INTERNETNE STRANI

www.drustvo-zveza.si (22.10.2003)

www.pliva.si/sladkorna.stran (22.10.2003)

www.sigov.si/dz/si/aktualno/spremljanje_zakonodaje/sprejeti (21.10.2003)

www.soz.si/kodeks.html (17.10.2003)

www.soz.si/razs2002.html (18.10.2003)

www.dnevnik.si (2.10.2003)

www.krka.si (22.10.2003)

www.medex.si (15.10.2003)

www.mercator.si (15.10.2003)

www.uradni-list.si (5.9.2003)

www.idf.org (20.11.2003)

www.joslin.com (20.11.2003)

www.zakonodaja.gov.si (21.10.2003)

www.zito.si (20.10.2003)

www.fda.gov (3.11.2003)

9. SEZNAM PRILOG

Priloga 1: Dopis Urada Republike Slovenija za zdravila Zvezi društev diabetikov z dne 18.12.2001

Priloga 2: Teaser podjetja Roche

Priloga 3: Oglas za merilec glukoze v krvi Accu-Chek Compact podjetja Roche

Priloga 4: Oglas za merilec glukoze v krvi OneTouch Ultra podjetja Johnson&Johnson

Priloga 5: Gorenjkina čokolada z inulinom

Priloga 6: Oglas podjetja Gorenjka d.d.

Priloga 7: Znak Zveze društev diabetikov Slovenije

Priloga 8: Primer anketnega vprašalnika

PRILOGA 1: Dopis Urada Republike Slovenija za zdravila Zvezi društev diabetikov z dne
18.12.2001



458/01

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
URAD REPUBLIKE SLOVENIJE
ZA ZDRAVILA
Kersnikova ulica 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel.: (01) 478 62 40
Fax: (01) 478 62 60
Številka: 512/U-BR-292/2001
Datum: 18.12.2001

Zveza društev Diabetikov Slovenije
Gospod Jože Snoj
Einspiletjeva 3
1000 Ljubljana

Spoštovani!

V zvezi z vašim dopisom z dne 12.11.2001 vas obveščamo:

Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št. 76/01) je bil pripravljen po EU Direktivi 92/28/EEC. V skladu s pridružitvenim sporazumom in z državnim programom smo se v Republiki Sloveniji zavezali, da bomo privzeli celotno EU zakonodajo, kajti to je pogoj za polnopravno članstvo v EU. Zato smo direktivo 92/28/EEC morali prenesti v slovensko zakonodajo.

V pregledu oz. reviziji EU zakonodaje o zdravilih ("Review 2001"), ki letos poteka v EU, razpravljajo tudi o možnosti oglaševanja zdravil na recept za določene skupine bolnikov (diabetiki, astmatiki, bolniki z AIDS-om). Ob tem načrtujejo pripravo kodeksa za to oglaševanje. Evropska agencija za zdravila (EMEA) naj bi vsa ta besedila nadzorovala (monitoring).

Ko bodo spremembe sprejete v EU, jih bomo vnesli tudi v slovensko zakonodajo.

Zaradi specifične miselnosti in sistema vrednot ter zaradi specifične organizacije zdravstvenega varstva in načina pokrivanja stroškov za zdravila (večinoma privatno zavarovanje) je v ZDA je dovoljeno tudi oglaševanje zdravil, ki se izdajajo samo na recept. To velikokrat vodi do neracionalne uporabe zdravil, povečanja stroškov za zdravila ter tveganja za zdravje. S študijo so ugotovili, da se je po oglaševanju zdravila proti AIDS-u zmanjšala zaščita homoseksualcev pred to boleznijo (npr. če obstaja zdravilo, se ni treba varovati pred boleznijo z uporabo zaščitnih sredstev in ustreznim načinom življenja, itd!).

Ker se zavedamo dejstva, da želijo biti bolniki bolj obveščeni o zdravilih, ki jim jih zdravniki predpisujejo na recept, smo v Pravilnik vnesli 3.člen, ki se glasi:

"Za oglaševanje se ne šteje objektivno in nevtrarno obveščanje z namenom izobraževanja in osveščanja javnosti o zdravilih v zdravstveno usmerjeni in poljudno-znanstveni periodiki, pod naslednjimi pogoji:

- da so lastnosti zdravila predstavljene v skladu s povzetkom glavnih ali temeljnih značilnosti zdravila in z navodilom za uporabo;
- da besedila ne spremljajo elementi oglaševanja;
- da se uporablja INN ime zdravila, ki ga lahko spremlja lastniško ime zdravila v oklepaju;
- da članek o zdravilu, ki se izdaja le na zdravniški recept spremlja posebej izpostavljeno in poudarjeno standardno besedilo: "Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava

zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu".

Ob tem poudarjamo, da morajo biti informacije o zdravilu nevtralne in objektivne, to pomeni, da je izdelek predstavljen tudi z neželenimi učinki, kontraindikacijami, previdnostnimi ukrepi, opozorili, itd. Namen članka ne sme biti pospeševanje preskrbe, prodaje in uporabe, temveč večja ozaveščenost bolnikov. Ker je interes farmacevtske industrije praviloma tudi pospeševanje prodaje, mora takšno obveščanje država nadzorovati z ustreznimi mehanizmi, med katerimi je možna tudi vključitev avtoregulacije in sodelovanje z organizacijami civilne družbe, kakršna je tudi vaša.

Zavedamo pa se, da je Internet globalni medij, ki ne pozna meja. Podpiramo pripravo publikacij in oblikovanje spletnih strani v slovenščini, ki izobražujejo in ozaveščajo ljudi z diabetesom glede pravnega načina življenja in pravnih dietetsko-higienskih režimov ter seveda tudi pravilne uporabe zdravil in medicinskih pripomočkov.

Diabetiki morajo zlasti vedeti, da z zdravili ni mogoče rešiti vseh problemov, ampak je predpogoj za ustrezen nadzor sladkorne bolezni pravilen način življenja. Informacije o zdravilih v smislu 3.člena morajo biti predstavljene tudi v tem kontekstu. Predstavljena morajo biti vsa razpoložljiva zdravila za diabetes in to na način, ki ne povzroča zmede in nezaupanja pri ljudeh z diabetesom, zlasti ne tistih, ki imajo dobro urejeno sladkorno bolezen. Pripraviti jih mora ustrezen strokovnjak in ne smejo imeti oglaševalskega značaja.

Lepo pozdravljeni!

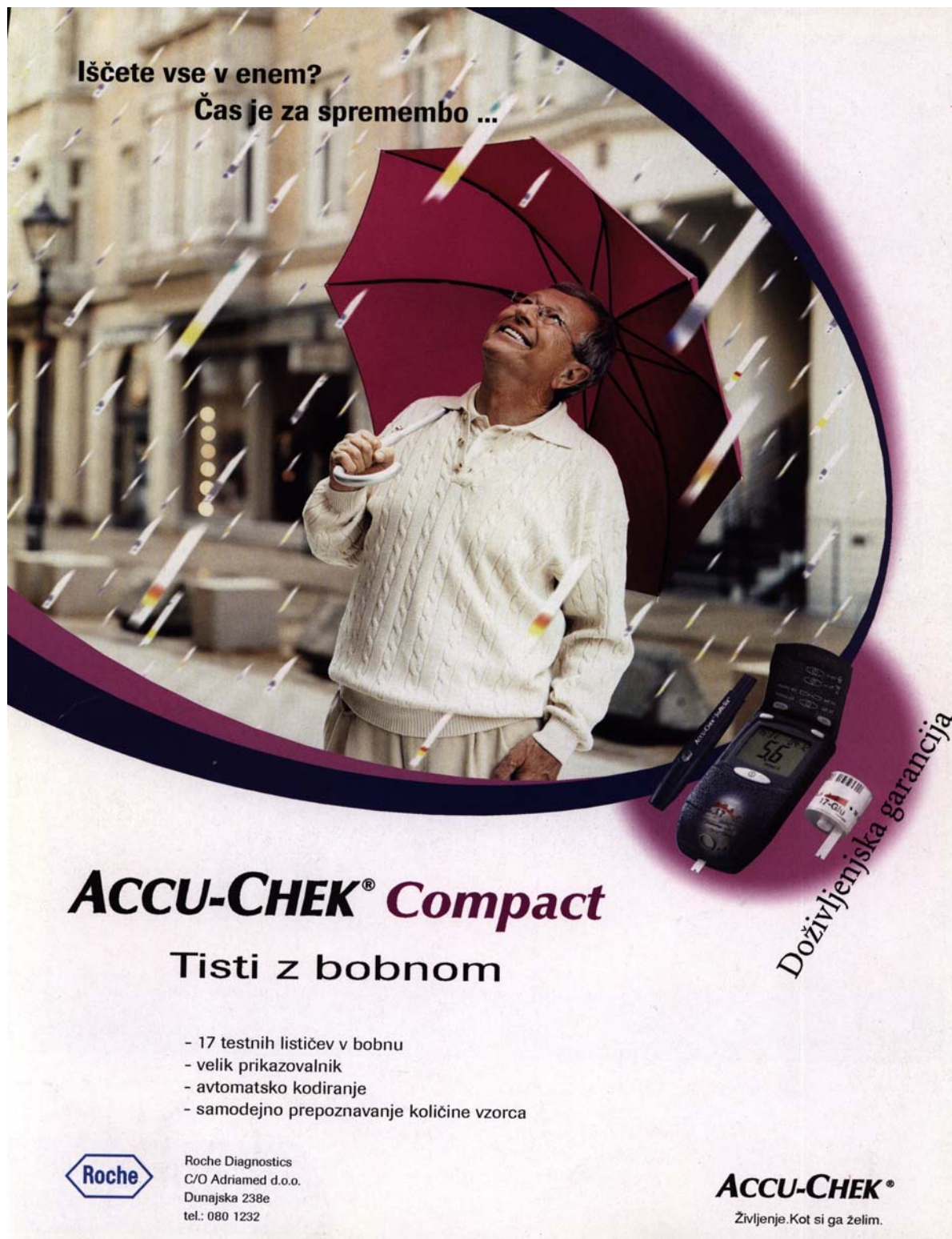
Pripravila:
Barbara Razinger-Mihovec, mag. farm.



URAD REPUBLIKE SLOVENIJE
ZA ZDRAVILA
prof. dr. Stanislav Primožič, mag. farm.
DIREKTOR








Iščete vse v enem?
Čas je za spremembo ...

ACCU-CHEK® Compact
Tisti z bobnom

- 17 testnih lističev v bobnu
- velik prikazovalnik
- avtomatsko kodiranje
- samodejno prepoznavanje količine vzorca

 Roche Diagnostics
C/O Adriamed d.o.o.
Dunajska 238e
tel.: 080 1232

ACCU-CHEK®
Življenje. Kot si ga želim.

Doživljenjska garancija

PRILOGA 4 – Oglas za merilec glukoze v krvi OneTouch Ultra podjetja Johnson&Johnson



**ONETOUCH®
Ultra™**
Ustvarjen za brezskrbno merjenje.

Z merilnikom OneTouch® Ultra™ ne boste več izpuščali merjenj ravni glukoze v krvi.

Lesley Molloy.
Sladkorna bolnica že od leta 1969.
Medicinska sestra.
Ima črna pas v karateju in je zaposlena mati.

Sladkorna bolezen in delovni vsakdanjik – nič presenetljivega, da je Lesley včasih izpustila meritev glukoze v krvi. Odkar ima merilnik OneTouch® Ultra™ je drugače.

Bolj priročen. Testni listič samodejno vsrka kri iz mesta odvzema vzorca krvi. Točen rezultat lahko odčitamo že v 5 sekundah.

Zadostuje majhen vzorec krvi. Samo 1 µl – le delček tega, kar za merjenje potrebuje večina drugih merilnikov glukoze v krvi.

Udobnejši. Stanjšana konica na lanceti poskrbi za manj boleč odvzem krvi in površinsko prediranje kože.* Meritev lahko opravite tudi v vzorcu krvi iz roke in s tem razbremenite svoje prste.†

Za podrobnejše informacije pokličite LifeScan oddelek za stike s strankami na brezplačno telefonsko številko

INFOTEL: 080 14 41.

ONETOUCH®
Ustvarimo svet brez meja.

LifeScan® je registrirano blagovno znamko podjetja LifeScan Inc.
* Ko uporabljate merilnik OneTouch® UltraSoft™ in lanceto OneTouch® UltraSoft™.
† Pred odvzemanjem vzorca krvi iz roke uporabite priložnik za uporabljanje in se posvetujte s svojim zdravnikom.

Uvoznik izdelkov LifeScan v Sloveniji je Johnson & Johnson S.E. Podružnica Ljubljana, Šmartinska c. 140, 1000 Ljubljana tel.: 01 585 17 63, faks: 01 585 19 36

PRILOGA 5 – Gorenjkina čokolada z inulinom



Čokolada, obogatena z vlakninami

Čokolada z vlakninami in fruktozo je novost med čokoladami Gorenjka. Z njo smo posegli na področje funkcionalne hrane, katere lastnost je ohranjanje ter izboljševanje zdravja in preprečevanje nastajanja bolezni. Vse to dosežemo z uporabo takih sestavin, ki izdelku priskrbijo dodatne koristne prehrabene snovi.

Ena takih prehrabnih sestavin, ki jih lahko s pridom uporabimo pri pripravi funkcionalnih izdelkov je inulin. To je ogljikov hidrat z malo kalorijami (1 kalorija na gram). Poleg zelo nizke energijske vrednosti ima inulin še mnogo dobrih lastnosti: ne dviguje ravni krvnega sladkorja, zato je primeren za diabetike, je topna vlaknina, zato dobro vpliva na prebavo, spodbuja razvoj pozitivne črevesne flore in tako deluje preventivno proti nevarnim boleznim. Znižuje celo raven holesterola v krvi.

Z inulinom smo v čokoladi Gorenjka nadomestili kar 50 % sladkorja, preostalo potrebno količino pa smo celo zamenjali s fruktozo. Čokoladi v dveh okusih - mlečna in z rezanimi lešniki - se zato ponašata z znakom "zdravju prijazno". Razveselili so se je vsi, ki se zavedajo pomena zdrave prehrane za zdravje, pa tudi diabetiki, ki so doslej lahko uživali le čokolado z umetnimi sladili.



foto: KREŠ Aleksander Lik

Žito Gorenjka, d.d.
www.gorenjka.com

PRILOGA 7 – Znak Zveze društev diabetikov Slovenije



PRILOGA 8 – Anketni vprašalnik

Spoštovani!

Sem absolventka komunikologije na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani. V diplomski nalogi raziskujem oglaševanje namenjeno diabetikom. Za raziskavo je zelo pomembno tudi vaše sodelovanje. Vprašanja v anketi nimajo pravih ali napačnih odgovorov. Anketa je anonimna. Zanimajo me le iskreni odgovori. Prosim Vas, da odgovarjate zbrano ter upoštevate navodila. Odgovarjanje Vam bo vzelo pet minut časa. Za sodelovanje se vam vnaprej zahvaljujem.

1. Katerega spola ste? (Obkrožite en odgovor.)

- a.) moški
- b.) ženski

2. V katero starostno skupino spadate? (Obkrožite en odgovor.)

- a.) do 20 let
- b.) 20 - 40 let
- c.) 40 - 60 let
- d.) 60 - 80 let
- e.) 80 in več let

3. Kateri tip sladkorne bolezni imate? (Obkrožite en odgovor.)

- a.) Sladkorno bolezen tipa I
- b.) Sladkorno bolezen tipa II

4. Na spodnjo črto napišite, koliko let že imate sladkorno bolezen!

5. Sledijo trditve o vaših prehranjevalnih navadah. Na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni nikoli in 5 pomeni vedno, ocenite, kako pogosto velja določena trditev za vas.

<i>TRDITVE</i>	nikoli	redko	vcasih	pogosto	vedno
Jem pet obrokov dnevno in sicer zajtrk, dopoldansko malico, kosilo, popoldansko malico in večerjo.	1	2	3	4	5
Vsaj trije obroki dnevno vsebujejo sadje ali zelenjavo.	1	2	3	4	5
Ko kupujem živila, izbiram med tistimi, ki so bogata z vlakninami.	1	2	3	4	5
Ko kupujem živila, izbiram med tistimi, ki imajo malo maščob.	1	2	3	4	5
Ko kupujem živila, izbiram med tistimi, ki imajo cim manj navadnega sladkorja.	1	2	3	4	5
Popijem en do dva litra tekočine na dan.	1	2	3	4	5

6. Naslednje trditve se nanašajo na uživanje sladkorja in umetnih sladil v pijačah in sladica. Na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni nikoli in 5 pomeni vedno, ocenite, kako pogosto trditve veljajo za vas.

<i>TRDITVE</i>	nikoli	redko	vcasih	pogosto	vedno
Pijem nesladkano pijaco.	1	2	3	4	5
Pijem pijaco sladkano z navadnim sladkorjem.	1	2	3	4	5
Pijem pijaco sladkano z umetnimi sladili.	1	2	3	4	5
Jem sladice, ki so sladkane z navadnim sladkorjem.	1	2	3	4	5
Jem sladice, ki so sladkane z umetnimi sladili.	1	2	3	4	5

7. S križcem (X) označite, katere našete izdelke kupujete slajene z navadnim sladkorjem in katere z umetnimi sladili.

<i>vrsta sladkorja sladice</i>	navadni sladkor	umetno sladilo
cokolada		
sadne tablice		
bonboni		
torte		
napolitanke		
piškoti		

8. Naslednje trditve se nanašajo na vaš odnos do izdelkov, ki nosijo oznako "primerno za diabetike". Na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni nikoli in 5 vedno, ocenite, kako pogosto trditev velja za vas.

<i>TRDITVE</i>	nikoli	redko	vcasih	pogosto	vedno
Med izdelki iste vrste kupim tiste, ki imajo oznako "primerno za diabetike".	1	2	3	4	5
Oznaka "primerno za diabetike" vzbudi mojo pozornost.	1	2	3	4	5
Oznaki "primerno za diabetike" zaupam.	1	2	3	4	5
Preverim sestavine izdelka, napisane na embalaži.	1	2	3	4	5

9. Katero revijo namenjeno sladkornim bolnikom berete? (Obkrožite en odgovor.)

- a.) Dito
- b.) Sladkorno
- c.) obe
- d.) nobene

V primeru, da ne berete nobene revije, preskočite 10. vprašanje.

10. Naslednje trditve se nanašajo na oglase v omenjenih revijah (Dita, Sladkorna). Na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni nikoli in 5 vedno, ocenite, kako pogosto trditev velja za vas.

<i>TRDITVE</i>	nikoli	redko	vcasih	pogosto	vedno
Opazim oglase za medicinske pripomočke.	1	2	3	4	5
Opazim oglase za hrano.	1	2	3	4	5
Oglasi za medicinske pripomočke se mi zdijo nezanimivi.	1	2	3	4	5
Oglasi za hrano se mi zdijo nezanimivi.	1	2	3	4	5
Za določeni medicinski pripomoček se odločim na podlagi oglasa. (odgovorijo le bolniki tipa II)	1	2	3	4	5
Oglasi za hrano me vzpodbudijo k nakupu.	1	2	3	4	5
Imam občutek, da me oglasi nagovarjajo kot sladkornega bolnika.	1	2	3	4	5

Vprašanja 11., 12. in 13. So namenjena le sladkornim bolnikom tipa II.

11. Ali imate merilec sladkorja v krvi? (Obkrožite en odgovor.)

- a.) da
- b.) ne

12. Ste ga kupili na lastne stroške?(Obkrožite en odgovor.)

- a.) da
- b.) ne

**13. Kaj vas je prepričalo, da ste kupili merilec določenega proizvajalca?
(Obkrožite en odgovor.)**

- a.) nasvet zdravnika
- b.) nasvet farmacevta v lekarni
- c.) oglas v reviji

