



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**

ΤΜΗΜΑ ΓΕΩΠΟΝΙΑΣ – ΑΓΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ: Καλλιέργεια, Μεταποίηση και Παραγωγή
Προϊόντων Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας»
Κατεύθυνση: ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΩΝ ΦΥΤΩΝ ΜΕ ΑΞΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΩΝ
ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ»**

Ιφιγένεια Βασιλείου Μάγκα

**Επιβλέπων καθηγητής
Νικόλαος Αλαμανής
Αναπληρωτής καθηγητής**

Λάρισα 2025

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΓΕΩΠΟΝΙΑΣ – ΑΓΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ: Καλλιέργεια, Μεταποίηση και Παραγωγή
Προϊόντων Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας»
Κατεύθυνση: ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΩΝ ΦΥΤΩΝ ΜΕ ΑΞΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΩΝ
ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ»**

Ιφιγένεια Βασιλείου Μάγκα

Τριμελής Επιτροπή

**Νικόλαος Αλαμανής αναπληρωτής καθηγητής
Ελένη Βογιατζή – Καμβούκου καθηγήτρια
Νικόλαος Γκουγκουλιάς καθηγητής**

Λάρισα 2025

Υπεύθυνη δήλωση

Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Επίσης έχω αναφέρει τις όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε αυτές αναφέρονται ακριβώς είτε παραφρασμένες. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η πτυχιακή εργασία προετοιμάστηκε από εμένα προσωπικά, ειδικά για τις απαιτήσεις του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ: Καλλιέργεια, Μεταποίηση και Παραγωγή Προϊόντων Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας» Τμήμα Γεωπονίας – Αγροτεχνολογίας,

Λάρισα, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ, 2025.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διατριβή εκπονήθηκε στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών «ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ: Καλλιέργεια, Μεταποίηση και Παραγωγή Προϊόντων Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας», του τμήματος Γεωπονίας – Αγροτεχνολογίας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, με επιβλέποντα τον καθηγητή κ. Αλαμανή Νικόλαο.

Σε αυτό το σημείο, νιώθω την υποχρέωση να ευχαριστήσω θερμά τα πρόσωπα που με βοήθησαν να εκπονήσω την πτυχιακή μου διατριβή. Πρώτα από όλους, ευχαριστώ τον καθηγητή μου και επιβλέποντα κ. Αλαμανή Νικόλαο, για την καθοδήγηση, τις υποδείξεις και παρατηρήσεις του κατά τη συγγραφή της παρούσας διατριβής. Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτρια Βογιατζή – Καμβούκου Ελένη για την πολύτιμη καθοδήγηση της.

Ευχαριστώ θερμά, την οικογένειά μου, για την υποστήριξη, την εμπιστοσύνη και κατανόηση τους, σε όλη τη διάρκεια της ακαδημαϊκής μου πορείας. Τέλος, ευχαριστώ, το συγγενικό και φιλικό μου περιβάλλον για όλες τις σκέψεις και συναισθήματα που μοιραστήκαμε όλη αυτή την περίοδο.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ABSTRACT	5
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
1. ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ .	7
2. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ	8
3. ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ – ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ.....	10
4. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ.....	11
5. ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΓΟΡΑ	14
6. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΑΓΟΡΑ	16
6.1 ΕΛΛΑΔΑ	16
6.2 ΓΑΛΛΙΑ	18
6.3 ΙΤΑΛΙΑ	19
7. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	20
ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	21
8. ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	22
9. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	26
9.1 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	27
10. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	33
11. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	47
11.1 Κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής σε σύγκριση με άλλες χώρες.....	49
11.2 Σύγκριση της έρευνας με την έρευνα της ΑΚΟΣ.....	49
12. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	51
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	52

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στατιστική μελέτη της κατανάλωσης των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και των συμπληρωμάτων διατροφής από τον πληθυσμό του Νομού Λάρισας.

Σκοπός της παρούσας διατριβής ήταν η μελέτη της κατανάλωσης των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και των συμπληρωμάτων διατροφής από τον πληθυσμό του νομού Λάρισας. Η έρευνα βασίστηκε στη στατιστική μελέτη εξήντα ερωτηματολογίων, τα οποία διανεμήθηκαν σε περιοχές της Λάρισας, του Τυρνάβου, της Ελασσόνας, και της Αγιάς, αυτοπροσώπως είτε σε έντυπη μορφή είτε μέσω διαδικτύου. Κύρια συμπεράσματα της έρευνας ήταν τα εξής: ο κύριος σκοπός χρήσης των συμπληρωμάτων διατροφής, είναι η ενίσχυση του οργανισμού. Οι περισσότεροι καταναλωτές παραφαρμακευτικών σκευασμάτων είναι σαράντα με πενήντα ετών, και τα λαμβάνουν σε τακτική βάση. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι η διαφήμιση, η φυτική προέλευση καθώς και η τιμή διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιλογή των προϊόντων αυτών.

Λέξεις κλειδιά: παραφαρμακευτικά σκευάσματα, συμπληρώματα διατροφής.

ABSTRACT

Statistical study of the consumption of parapharmaceutical products and dietary supplements by the population of the prefecture of Larissa.

The present thesis aims to study the consumption of parapharmaceutical products and dietary supplements by the population of the prefecture of Larissa. The research was based on the statistical study of sixty questionnaires, which were distributed in areas of Larissa, Tyrnavos, Ellassona, and Agia, in person either in printed form or via internet. The main conclusions of the research were the following: the main purpose of using dietary supplements is to strengthen the organism. Most consumers of parapharmaceutical products are forty to fifty years old, and they take them on a regular basis. In addition, it was found that advertising, plant origin and price play an important role in the choice of these products.

Keywords: parapharmaceutical products, dietary supplements.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

«Τα παραφαρμακευτικά είναι βιολογικά δραστικές ουσίες που προορίζονται για τη διατήρηση της λειτουργικής κατάστασης του ανθρώπινου σώματος, την πρόληψη ασθενειών και την προσαρμογή σε δυσμενείς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αυτό το προϊόν δεν είναι φάρμακο για τη θεραπεία ασθενειών. Τα τελευταία χρόνια, τα πολυσυστατικά παραφαρμακευτικά προϊόντα που βασίζονται σε άγρια φυτά έχουν μεγάλη ζήτηση σε όλο τον κόσμο.» (Gumerova κ.ά., 2021)

Σύμφωνα με τους (Biagi κ.ά., 2016), «τα παραφαρμακευτικά, είναι όρος που χρησιμοποιείται για τον ορισμό των μη φαρμακευτικών προϊόντων τα οποία ωφελούν την υγεία, όπως τα συμπληρώματα διατροφής και τα νεοφανή τρόφιμα.»

Οι (Biagi κ.ά., 2016), επισημαίνουν ότι «φυτικά συστατικά (δηλαδή ολόκληρα φυτά ή μέρη τους, μη επεξεργασμένα και γενικά αποξηραμένα), και φυτικά παρασκευάσματα (δηλαδή φυτικά συστατικά που έχουν υποστεί εκχύλιση, απόσταξη, συμπύκνωση, διάσπαση, καθαρισμό, συμπύκνωση, ζύμωση, άλεση ή κονιοποίηση), ορίζονται ως βοτανικά, και μπορούν να περιληφθούν στα διατροφικά συμπληρώματα.»

Ακόμη, όπως ορίζει η (ΟΔΗΓΙΑ 2004/24/ΕΚ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 31ης Μαρτίου 2004) τα φυτικά παρασκευάσματα αποτελούνται από τεμαχισμένες ή κονιοποιημένες φυτικές ουσίες, αιθέρια έλαια, εκχυλίσματα, βάμματα, χυμούς που προέρχονται από έκθλιψη και μεταποιημένα εξιδρώματα.

Σύμφωνα με το άρθρο 2, από το (‘Φ.Ε.Κ. - Αρ. Φύλλου 3328’, 2017), τα συμπληρώματα διατροφής είναι διατροφικά προϊόντα τα οποία έχουν σκοπό τη συμπλήρωση της συνήθους διαίτας. Αποτελούν συμπυκνωμένες πηγές θρεπτικών συστατικών ή άλλων ουσιών με θρεπτικές ή φυσιολογικές επιδράσεις (βρώσιμα εκχυλίσματα φυτών και άλλα συστατικά φυσικής προέλευσης που περιέχουν βιταμίνες, μέταλλα, πρωτεΐνες, αμινοξέα, αντιοξειδωτικές ουσίες κτλ.), μεμονωμένων ή σε συνδυασμό. Τα συμπληρώματα διατροφής διατίθενται στο εμπόριο σε δοσιμετρικές μορφές, όπως κάψουλες, δισκία, χάπια, παστίλιες, φακελάκια σκόνης, φιαλίδια με σταγονόμετρο, φύσιγγες υγρού προϊόντος, και άλλες μορφές που προορίζονται για λήψη προμετρημένων μικρών μοναδιαίων ποσοτήτων.

Εικόνα 1: Διάφορες μορφές συμπληρωμάτων διατροφής



πηγή: (Τι συμπληρώματα να πάρω; Ένας οδηγός για την καλύτερη επιλογή με βάση τις ανάγκες σας, 2024)

2. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Σύμφωνα με το άρθρο 7 της (ΟΔΗΓΙΑ 2002/46/ΕΚ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 10ης Ιουνίου 2002, χ.χ.), ορίζεται ότι «η επισήμανση, παρουσίαση και διαφήμιση των συμπληρωμάτων διατροφής δεν πρέπει να αναφέρει ρητώς ή να υπονοεί ότι μια ισορροπημένη και ποικίλη διαίτα δεν αποτελεί επαρκή πηγή κατάλληλων ποσοτήτων θρεπτικών συστατικών γενικώς.»

Παρομοίως στην (Εγκύκλιος 55220-22/07/2009), υπογραμμίζεται ότι τα συμπληρώματα διατροφής δεν αντικαθιστούν την ενδεδειγμένη και ισορροπημένη διατροφή, αλλά τη συμπληρώνουν.

Σε άρθρο των (Papatesta κ.ά., 2023) αναφέρεται ότι αν και σύμφωνα με την EFSA, «τα συμπληρώματα διατροφής προορίζονται για τη διόρθωση διατροφικών ελλείψεων, τη διατήρηση επαρκούς πρόσληψης ορισμένων θρεπτικών συστατικών», έχει αποδειχθεί σε πολλές έρευνες ότι δεν γίνεται κατανάλωση για κάλυψη των διατροφικών κενών, αλλά υπάρχει μια ροπή να καταναλώνονται για λόγους υγείας.

Σύμφωνα με το Dietary Supplement Health Education Act των ΗΠΑ, τα συμπληρώματα διατροφής προορίζονται να συμπληρώσουν τη διαίτα που περιέχει ένα ή περισσότερα από τα

ακόλουθα διατροφικά συστατικά: (Α) βιταμίνη, (Β) μεταλλικό στοιχείο, (Γ) βότανο ή άλλο βοτανικό, (Δ) αμινοξύ, (Ε) διαιτητική ουσία για χρήση από τον άνθρωπο για τη συμπλήρωση της δίαιτας αυξάνοντας τη συνολική διαιτητική πρόσληψη, ή (ΣΤ) συμπύκνωμα, μεταβολίτη, συστατικό, εκχύλισμα ή συνδυασμό οποιουδήποτε συστατικού που περιγράφεται στο (Α), (Β), (Γ), (Δ) ή (Ε). (*Office of Dietary Supplements - Dietary Supplement Health and Education Act of 1994*, 1994)

Τα συμπληρώματα διατροφής σύμφωνα με τον (Varagiannis, 2020), διακρίνονται σε: «α) συμπληρώματα με αναγνωρισμένη τη λειτουργία και τη διατροφική συμβολή τους όπως βιταμίνες, αμινοξέα, ιχνοστοιχεία, μέταλλα, β) προϊόντα φυτικής προέλευσης, και γ) τρόφιμα ειδικής διατροφής ή άλλα χημικά συστατικά που προέρχονται από ένα γενικευμένο πεδίο και έχουν ποικίλους φυσιολογικούς και λειτουργικούς ρόλους.»

Σε άρθρο της Δρ. Αναστασίας Μοσχοβάκη στο περιοδικό (‘Φαρμακευτικός Κόσμος’, 2017), αναφέρεται ότι λιγότερο από το 1%, των φυτών με γνωστές θεραπευτικές δράσεις παραδοσιακά, έχει αξιολογηθεί αυστηρά επιστημονικά ώστε να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα και οι παρενέργειές τους. Κυριότερη αιτία της κατάστασης αυτής είναι η έλλειψη χρηματοδότησης, εξαιτίας του γεγονότος ότι τα φυτικά σκευάσματα δεν έχουν περιθώρια κέρδους ελκυστικά για τη φαρμακοβιομηχανία και οι καλλιεργητές δεν διαθέτουν τα κατάλληλα κεφάλαια ώστε να χρηματοδοτήσουν τις έρευνες που απαιτούνται για την καλλιέργεια. Ωστόσο, η ίδια επισημαίνει ότι το Εθνικό Κέντρο Εναλλακτικής Ιατρικής των ΗΠΑ συνεργαζόμενο με πανεπιστήμια διεθνούς φήμης, πραγματοποιεί καλά σχεδιασμένες κλινικές έρευνες που αφορούν τις θεραπευτικές και τοξικές ιδιότητες των βοτάνων, με εντατικό ρυθμό από το 2000. Τελικά, συμπεραίνει πως «όσο το ενδιαφέρον του κοινού αυξάνεται για τα παραδοσιακά θεραπευτικά σκευάσματα, τόσο εμφανίζονται μεγαλύτερες ροές στη χρηματοδότηση καλά σχεδιασμένων επιστημονικών ερευνών.»

Τα συμπληρώματα διατροφής φυτικής προέλευσης, παρουσιάζουν μεγάλη άνθηση τη σημερινή εποχή. Είναι συμπληρώματα διατροφής τα οποία προέρχονται από τα φύλλα, τα άνθη, τους μίσχους και τις ρίζες διάφορων φυτών, στα οποία βρίσκονται ουσίες με ωφέλιμες δράσεις για τον ανθρώπινο οργανισμό. Υπάρχουν συμπληρώματα διατροφής σε διάφορες μορφές, για παράδειγμα, εκχυλίσματα, αποστάγματα, αφεψήματα, τσάγια και χάπια (ταμπλέτες, κάψουλες, αιθέρια έλαια, παστίλιες, και μαλακή γέλη).

Εικόνα 2: Διάφορα συμπληρώματα διατροφής



πηγή: (Κίνδυνος για το συκώτι από φυτικά συμπληρώματα διατροφής, 2024)

3. ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ – ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Όπως αναφέρεται στο βιβλίο των (Κοντογιάννη κ.ά., 2016), Εγχειρίδιο Κλινικής Διατροφής, «πολλοί καταναλωτές επιλέγουν συμπληρώματα διατροφής φυτικής προέλευσης ως πιο φυσικά και περισσότερο ωφέλιμα. Και σ' αυτήν την περίπτωση η γνώμη του επιστήμονα υγείας είναι απαραίτητη, καθώς τα φυτικής προέλευσης συμπληρώματα δεν στερούνται κατ' ανάγκη παρενέργειες, δεδομένου ότι μπορεί να περιέχουν βλαβερές ουσίες για τον άνθρωπο (παρά το γεγονός ότι είναι φυτικές) ή ουσίες που είναι αποτέλεσμα της ρύπανσης του περιβάλλοντος ή ουσίες που προκύπτουν κατά την επεξεργασία των συμπληρωμάτων.»

«Στην αγορά σήμερα υπάρχει πληθώρα τέτοιων σκευασμάτων, με πιο γνωστά ίσως την εχινάκεια, που χρησιμοποιείται για την πρόληψη και αντιμετώπιση του κοινού κρυολογήματος, το ginko biloba για την καλή νοητική λειτουργία, το σκόρδο για τη μείωση της αρτηριακής πίεσης και την πρόληψη της περιφερικής αγγειακής νόσου, το φίγγι (cranberry) για την πρόληψη και αντιμετώπιση των λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος στις γυναίκες, το βαλσαμόχορτο (St John's Wort) που χρησιμοποιείται για τη βελτίωση της διάθεσης, καθώς και ένα είδος πιπεριού (Kava) που χρησιμοποιείται για τη μείωση των επιπέδων άγχους.», αναφέρουν οι (Κοντογιάννη κ.ά., 2016).

Επιπλέον, όπως σημειώνεται στο περιοδικό ('Φαρμακευτικός Κόσμος', 2017), ο κουρκουμάς χρησιμοποιείται επί 4000 χρόνια για τη θεραπεία ηπατικών προβλημάτων, φλεγμονωδών νοσημάτων, πληγών και δερματικών ασθενειών. Έχει μακρά παράδοση χρήσης, ειδικά ως

αντιφλεγμονώδης παράγοντας, σε ίκτερο, σε μετεωρισμό, σε αιματοουρία, σε εμμηνορροϊκές διαταραχές, σε κολικούς, σε αιμορραγία, και τοπικά σε αλοιφές, για την ανακούφιση φλεγμονής ή πόνου. Ακόμη, ο κουρκουμάς μπορεί να βοηθήσει στην καταπολέμηση λοιμώξεων, ορισμένων μορφών καρκίνου, πεπτικών προβλημάτων και φλεγμονών. Οι παρενέργειες οι οποίες αναφέρονται είναι η ανάπτυξη έλκους, η νεφρολιθίαση, οι αλλεργίες, η αύξηση της πιθανότητας επιπλοκών από χολολιθίαση σε πάσχοντες, και η υπογλυκαιμία σε διαβητικούς. Επιπρόσθετα, γίνεται αναφορά στο γαϊδουράγκαθο (*Silybum marianum*) το οποίο είναι βότανο που βρίσκεται σε αφθονία στη Μεσόγειο και έχει χρησιμοποιηθεί θεραπευτικά από αρχαίους Έλληνες και Ρωμαίους για περισσότερο από 2000 χρόνια. Χρησιμοποιείται για την θεραπεία διαταραχών του πεπτικού συστήματος, της χοληδόχου κύστης και του ήπατος. Η δραστική ουσία, σιλυμαρίνη, είναι μείγμα από σιλυβίνες, ισοσυλιβίνες Α και Β, φλαβονολιγνάνες, σιλυδιανίνη, σιλυχριστίνη και ταξιφολίνη. Εργαστηριακές μελέτες δείχνουν ότι η δραστική του ουσία ενεργοποιεί αποτοξινωτικές διαδικασίες στο σώμα, σταθεροποιεί τις κυτταρικές μεμβράνες, προάγει την αναγέννηση του ήπατος, αναστέλλει την ανάπτυξη ορισμένων καρκινικών κυττάρων, αυξάνει την αποτελεσματικότητα και μειώνει τις παρενέργειες ορισμένων παραγόντων χημειοθεραπείας. Στις παρενέργειες του γαϊδουράγκαθου περιλαμβάνονται οι αλλεργίες, τα στομαχικά προβλήματα, η διάρροια, τα αυξημένα ηπατικά ένζυμα, ο ίλιγγος, η καρδιακή προσβολή, το αίσθημα καύσου, η κεφαλαλγία, η υψηλή χολερυθρίνη (τοξική ουσία) στο αίμα, η αυξημένη γαλακτική αφυδρογονάση, η αυξημένη κρεατινίνη, η αϋπνία, ο κνησμός, ο πόνος στις αρθρώσεις, η ηπατική βλάβη, η απώλεια της όρεξης, η ναυτία και άλλα.

4. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι «τα ερευνητικά δεδομένα για την πλειονότητα των συμπληρωμάτων βοτάνων δεν είναι επαρκή, με αποτέλεσμα να χρειάζεται ακόμη μεγάλος αριθμός μελετών, προκειμένου να διερευνηθεί ενδελεχώς η δράση, η ασφάλειά τους σε βάθος χρόνου χρήσης τους, καθώς και η αποτελεσματικότητά τους.» (Κοντογιάννη κ.ά., 2016)

Τα συμπληρώματα διατροφής αναγράφουν την ποσότητα μετάλλων και βιταμινών σε μία δόση. Όταν ακολουθείται μία υγιεινή διατροφή, ένα συμπλήρωμα διατροφής χαμηλής δόσης φαίνεται να είναι αρκετό και αβλαβές. Ωστόσο, εκείνα που έχουν υψηλότερη δόση, μπορεί να επιφέρουν ανεπιθύμητες παρενέργειες. Για τον λόγο αυτόν, θα πρέπει η λήψη τους να γίνεται με σύνεση. (Duyff & Κοϊδου, 2014)

Το ίδιο σημειώνεται και στις (*NOMΟΘΕΤΙΚΕΣ, ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ*), ότι δηλαδή «τα συμπληρώματα διατροφής εξυπηρετούν την πιθανή ανάγκη συμπλήρωσης ως τα συνιστώμενα όρια (RDA= Recommended Dietary Allowances), ενώ για την πρόσληψη συγκεντρώσεων πέραν των συνιστώμενων, όχι μόνο δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα ωφέλειας για τον υγιή πληθυσμό, αλλά επιπλέον ελλοχεύει ο κίνδυνος ανεπιθύμητων συμβάντων λόγω υπερδοσολογίας.»

Για αυτόν τον λόγο, υπάρχουν κατάλογοι με τα μέγιστα ανεκτά όρια χρόνιας πρόσληψης ενός στοιχείου, τα οποία δεν θεωρούνται ικανά να εκδηλώσουν ανεπιθύμητη δράση στους ανθρώπους.

Σύμφωνα με την (*ΚΥΑ Υ1/ΓΠ/127962/03, ΦΕΚ Β 395/27.2.2004, χ.χ.*), το ποσοστό της ελάχιστης δόσης ορίζεται στο 15% της συνιστώμενης ημερήσιας πρόσληψης (ΣΗΠ). Ακόμη, το ποσοστό μέγιστης δόσης για τις βιταμίνες Α και D ορίζεται στο 150% της Συνιστώμενης Ημερήσιας Πρόσληψης (ΣΗΠ), ενώ για τις υπόλοιπες στο 300%.

Πίνακας 1 Βιταμίνες, ΣΗΠ, ελάχιστο και μέγιστο όριο

ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ	ΣΗΠ*Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη	Ελάχιστο όριο (15% ΣΗΠ)	Μέγιστο όριο	% (ΣΗΠ)
Βιταμίνη Α (μg)	700μg ή 2500 IU	105μg	1050μg	150%
Βιταμίνη D (μg)	5μg ή 200 IU	0,75μg	7,5μg	150%
Βιταμίνη Ε (mg)	10mg	1,5mg	30mg	300%
Βιταμίνη Κ(μg)	30μg	4,5μg	90μg	300%
Βιταμίνη Β ₁ (mg)	1,1mg	0,165mg	3,3mg	300%
Βιταμίνη Β ₂ (mg)	1,6mg	0,24mg	4,8mg	300%
Νιασίνη (mg)	18mg	2,7mg	54mg	300%
Παντοθενικό οξύ (mg)	6mg	0,9mg	18mg	300%
Βιταμίνη Β ₆ (mg)	1,5mg	0,225mg	4,5mg	300%
Φολικό οξύ (μg)	200μg	30μg	600μg	300%
Βιταμίνη Β ₁₂ (μg)	1,4μg	0,21μg	4,2μg	300%
Βιοτίνη (μg)	150μg	22,5μg	450μg	300%
Βιταμίνη C (mg)	45mg	6,75mg	135mg	300%

πηγή: (Σφλώμος, 2019)

Το ποσοστό της μέγιστης δόσης για τα ανόργανα στοιχεία ορίζεται στο 100% της Συνιστώμενης Ημερήσιας Πρόσληψης (ΣΗΠ).

Πίνακας 2 Ανόργανα άλατα, ΣΗΠ, ελάχιστο και μέγιστο όριο

ΑΝΟΡΓΑΝΑ ΑΛΑΤΑ	ΣΗΠ*Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη	Ελάχιστο όριο (15% ΣΗΠ)	Μέγιστο όριο	% (ΣΗΠ)
Ασβέστιο (mg)	700mg	105mg	700mg	100%
Μαγνήσιο (mg)	300mg	45mg	300mg	100%
Σίδηρος (mg)	14mg	2,1mg	14mg	100%
Χαλκός (μg)	1,1mg	0,165mg	1,1mg	100%
Ιώδιο (μg)	130μg	19,5μg	130μg	100%
Ψευδάργυρος (mg)	10mg	1,425mg	9,5mg	100%
Μαγγάνιο (mg)	2mg	0,3mg	2mg	100%
Σελήνιο (μg)	55μg	8,25μg	55μg	100%
Χρώμιο (μg)	45μg	6,75μg	40μg	100%
Μολυβδαίνιο (μg)	50μg	7,5μg	50μg	100%
Φθόριο (mg)	2,5mg	0,375mg	2,5mg	100%
Φώσφορος(mg)	550mg	82,5mg	550mg	100%

πηγή: (Σφλώμος, 2019)

5. ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΓΟΡΑ

Η αγορά των παραφαρμακευτικών προϊόντων χαρακτηρίζεται από εντατική ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια και έχει μεγάλη ζήτηση από το καταναλωτικό κοινό, εξαιτίας του γεγονότος ότι διατίθενται χωρίς ιατρική συνταγή και είναι χρήσιμα σε ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού. (Gumerova κ.ά., 2021)

Ο κυριότερος λόγος της χρήσης συμπληρωμάτων διατροφής στις ΗΠΑ είναι η υποστήριξη της υγείας και ευεξίας. Άλλοι λόγοι περιλαμβάνουν την ενέργεια, την υγεία του ανοσοποιητικού συστήματος, την κάλυψη των κενών σε θρεπτικά συστατικά, την υγεία της καρδιάς και την υγεία κατά το γήρας. (2019 CRN Consumer Survey on Dietary Supplements | Council for Responsible Nutrition, χ.χ.)

Σύμφωνα με έρευνα του (2023 Consumer Survey on Dietary Supplements | Council for Responsible Nutrition, 2023), το 74% των ενηλίκων από τις ΗΠΑ λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής, το 55% του γενικού πληθυσμού είναι ‘τακτικοί’ χρήστες, το 92% των καταναλωτών συμπληρωμάτων διατροφής συμφωνούν ότι είναι απαραίτητα για την διατήρηση της υγείας τους.

Πίνακας 3 Συνήθειες των καταναλωτών και μη καταναλωτών συμπληρωμάτων διατροφής.

Συνήθειες	καταναλωτές (%)	μη καταναλωτές (%)
προσπαθώ να έχω μια ισορροπημένη διατροφή	82	70
επισκέπτομαι τακτικά τον ιατρό μου	78	63
ασκούμαι τακτικά	72	58
έχω έναν καλό νυχτερινό ύπνο	69	63
διατηρώ υγιεινό βάρος	69	64

πηγή: (2023 Consumer Survey on Dietary Supplements | Council for Responsible Nutrition, 2023)

Όσον αφορά τα στοιχεία πωλήσεων, σύμφωνα με το (Council for Responsible Nutrition, 2015), οι πωλήσεις συμπληρωμάτων διατροφής στις ΗΠΑ ήταν περίπου 35 δισεκατομμύρια δολάρια, ενώ οι πωλήσεις φυτικών συμπληρωμάτων 6,5 δισεκατομμύρια δολάρια.

«Το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς εκτιμάται σε 139,38 δισεκατομμύρια δολάρια ΗΠΑ το 2024 και αναμένεται να φθάσει τα 173,69 δισεκατομμύρια δολάρια έως το 2029, αυξάνοντας με ρυθμό ανάπτυξης CAGR 4,5% κατά την περίοδο πρόβλεψης (2024-2029)», όπως αναφέρεται στο (Dietary Supplements Market Size | Mordor Intelligence, χ.χ.)

6. ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

Σύμφωνα με άρθρο του (Μπαριάμης, 2024), στην ευρωπαϊκή αγορά, η κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής στον ενήλικο πληθυσμό κυμαίνεται πάνω από το 50% στη Φινλανδία και στη Δανία, έπεται η Ελβετία με 47%, η Ολλανδία με 42%, το Βέλγιο με 38%, η Ελλάδα με 31%, ενώ στις χώρες όπως η Πορτογαλία, η Ουγγαρία και η Γερμανία το 24-26%, το Ηνωμένο Βασίλειο 28-30%, η Γαλλία 22%, η Σουηδία 21% και τα πιο χαμηλά ποσοστά κατέχουν η Ισπανία (13%), η Πολωνία (10%) και η Ιταλία (5%). Στην Ελλάδα, οι καταναλωτές προτιμούν τις πολυβιταμίνες μαζί με μέταλλα, τις απλές πολυβιταμίνες, τα συμπληρώματα ασβεστίου και σιδήρου καθώς και βιταμίνες D και C.

6.1 ΕΛΛΑΔΑ

Όπως αναφέρει η Εμμανουήλ, το 94% των καταναλωτών χρησιμοποιούν συμπληρώματα διατροφής εν έτει 2024, ενώ το 2019 χρησιμοποιούσαν το 88% των καταναλωτών, με τους περισσότερους καταναλωτές να συμβουλευούνται σχετικά τον γιατρό τους (43%).

Όσον αφορά τη ζήτηση των διατροφικών συμπληρωμάτων, σύμφωνα με άρθρο της Νάντιας Καββαδία, (*Σταθερή η πορεία και η ανάπτυξη των συμπληρωμάτων διατροφής στην Ελλάδα*, 2024), «το μέγεθος της αγοράς συμπληρωμάτων διατροφής στην Ευρώπη εκτιμάται στα 21,60 δισεκατομμύρια δολάρια το 2024 και αναμένεται να φτάσει τα 33,40 δισεκατομμύρια δολάρια έως το 2029, με ρυθμό ανάπτυξης (CAGR) 9,10% κατά την περίοδο πρόβλεψης (2024-2029). Η ζήτηση για συμπληρώματα διατροφής αυξάνεται σε όλη την Ευρώπη λόγω των ωφελειών που προσφέρουν.»

6.1.1 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΑΚΟΣ

Σύμφωνα με την (*Ερευνα: Τα συμπληρώματα διατροφής και η χρήση τους*, 2020), οι μισοί ερωτηθέντες λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής. Περίπου 3 στους 4 από αυτούς που δε λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής, ενδιαφέρεται να τα δοκιμάσει.

Το 82% χρησιμοποιούν συμπληρώματα διατροφής για να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους. Περίπου το 50% τα χρησιμοποιεί για προληπτικούς λόγους, αλλά και για την πρόληψη του καρκίνου το 32%, ενώ για την αντιγηραντική τους δράση το 24%. Οι μισοί ερωτηθέντες ξεκίνησαν να λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής, όταν ενημερώθηκαν ότι βοηθούν στην

βελτίωση της υγείας, το 41% όταν αντιμετώπισε κάποιο πρόβλημα υγείας, ενώ το 11% από τότε που ασθένησε κάποιο συγγενικό πρόσωπο.

Το 44% επιλέγει συμπληρώματα διατροφής με βάση τις ιδιότητες, ενώ σημαντικό ρόλο παίζει και η σύστασή του με ποσοστό 22%. Μονάχα το 12% επηρεάζεται από το κόστος του, το 5% κάνει την επιλογή ευκαιριακά ή λόγω διαφήμισης.

Οι Έλληνες καταναλωτές κατατάσσουν τα ω-3 λιπαρά οξέα στην πρώτη θέση των συμπληρωμάτων διατροφής (29%), έπειτα τα προβιοτικά (17%), ύστερα το ασβέστιο (15%) και το μαγνήσιο (14%). Έπονται οι πρωτεΐνες (13%), η σπιρουλίνα (11%), τα αμινοξέα (7%), το κολλαγόνο (6%) και τέλος το συνένζυμο Q10 (3%).

Περίπου οκτώ στους δέκα έχουν ενημερώσει τον ιατρό τους, ενώ οι υπόλοιποι που επέλεξαν να μην τον ενημερώσουν, περίπου οι μισοί το έπραξαν λόγω του φόβου τους για τα αρνητικά σχόλια. Σχεδόν οι μισοί αναφέρουν ότι ο ιατρός τους δεν έχει πλήρη γνώση περί των συμπληρωμάτων διατροφής, και το 33% δεν εμπιστεύονται την κρίση του επί του θέματος.

Σχεδόν 6 στους 10 αγοράζουν συμπληρώματα διατροφής για άλλο μέλος της οικογένειας. Για τον σύζυγο/σύντροφο (60%), τους γονείς (42%) ή τα παιδιά/βρέφη (22%).

Πάνω από τους μισούς δαπανούν έως 25 ευρώ μηνιαίως για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής. Το 19% δαπανά από 25 έως 50 ευρώ το μήνα και 18% από 50 έως 100 ευρώ. Περίπου 7% διαθέτει από 100 έως 150 ευρώ το μήνα και μονάχα το 2% δαπανά πάνω από 150 ευρώ μηνιαίως για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής.

Το 32% θεωρεί ότι δύναται να τα αντικαταστήσει με μία σωστή και υγιεινή διατροφή. Παρόμοιο ποσοστό πιστεύει ότι είναι καλύτερο να αγοράζει συμπληρώματα διατροφής από το φαρμακείο. Το 29% θα αγόραζε συμπληρώματα διατροφής μόνο από γνωστές εταιρίες, ενώ το 23% θεωρεί ότι είναι πολυδάπανα.

Εικόνα 3: Υγιεινή διατροφή



πηγή: (Συμπληρώματα διατροφής: Πως θα κάνεις την κατάλληλη επιλογή, 2015)

6.2 ΓΑΛΛΙΑ

Το 2019, η γαλλική αγορά, κατέγραψε αύξηση περίπου 3% και η αξία της άγγιξε περίπου τα 2 δισεκατομμύρια ευρώ. Η πλειοψηφία των Γάλλων καταναλωτών τα θεωρεί ευεργετικά για την υγεία. Σχεδόν ένας στους δύο, έχουν καταναλώσει συμπληρώματα διατροφής, κυρίως μέταλλα και βιταμίνες, τουλάχιστον μια φορά.

Κυρίαρχο ρόλο παίζουν «τα σκευάσματα για την πέψη, τα προϊόντα για την καταπολέμηση του άγχους και την υποβοήθηση του ύπνου και εκείνα για την τόνωση της ζωτικότητας. Οι τρεις αυτές κατηγορίες αντιπροσωπεύουν το 50% του κύκλου εργασιών στα φαρμακεία, το 45% στα σούπερ μάρκετ και το 36% στα καταστήματα παραφαρμακευτικών ειδών.», σύμφωνα με την (Έρευνα για τη Γαλλική Αγορά Συμπληρωμάτων Διατροφής).

Σημειώνεται επίσης, ότι «το 72% των ερωτηθέντων μετέβαλλαν τη διατροφή τους για τη βελτίωση της υγείας τους, καταναλώνοντας περισσότερα φρούτα και λαχανικά, μειώνοντας το φαγητό απέξω και ακολουθώντας συνολικά μία πιο υγιεινή διατροφή.»

Συμπεραίνεται ότι 6 από τους 10 Γάλλους καταναλωτές θεωρούν τις βιταμίνες και τα μέταλλα, όπως και τα προϊόντα της μέλισσας, ευεργετικά για την υγεία τους.

Το 17% των ερωτηθέντων καταναλώνει συμπληρώματα διατροφής περισσότερες φορές το χρόνο, ενώ ομοίως ίδιο ποσοστό καταναλώνει με εποχική συχνότητα (άνοιξη, φθινόπωρο, χειμώνα). Ακόμη, το 12% έχει δοκιμάσει μια φορά, το 10% τα καταναλώνει σε συγκεκριμένες περιόδους αυξημένης κούρασης ή άγχους (π.χ. κατά τη διάρκεια εξεταστικής περιόδου), ενώ το 6% των ερωτηθέντων τα καταναλώνει όλη τη διάρκεια του έτους.

Οι βιταμίνες και τα μέταλλα, κατέχουν την 1^η θέση στην κατανάλωση, με το 37% των ερωτηθέντων να έχουν καταναλώσει το τελευταίο 12μηνο, και ακολουθούν τα προϊόντα της μέλισσας (π.χ. γύρη, βασιλικός πολτός...) με 34%, τα αιθέρια έλαια με 32%, τα συμπληρώματα διατροφής που περιέχουν ωμέγα (3, 6, 9) λιπαρά με 28%, αυτά που προέρχονται από φαρμακευτικά φυτά με 23%, οι υπερτροφές με 18% και τα προβιοτικά με 17%.

Το 41% των ερωτηθέντων καταναλώνει συμπληρώματα διατροφής λόγω της φυσικής τους προέλευσης, ακόμη 41% ώστε να αποφύγουν κατά το δυνατόν τη χρήση φαρμάκων όταν αυτό δεν είναι απαραίτητο, και το 34% για να διατηρήσουν ένα καλό επίπεδο υγείας και να αποφύγουν τυχόν ασθένειες, ενώ 6 στους 10 λόγω προτροπής επαγγελματιών υγείας.

6.3 ΙΤΑΛΙΑ

Με βάση έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί, οι κυριότεροι λόγοι που οι Ιταλοί καταναλωτές χρησιμοποίησαν συμπληρώματα διατροφής το 2023, ήταν για να υποστηρίξουν το ανοσοποιητικό σύστημα (30,1%), για συμπλήρωση της ενέργειας (26,3%), για την ενίσχυση οστών και αρθρώσεων (24,4%) και για τον εμπλουτισμό της αυστηρής χορτοφαγίας και της χορτοφαγίας (22%). (*Europe Dietary Supplements Market Size | Mordor Intelligence, χ.χ.*)

7. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η συλλογή δεδομένων σχετικά με την κατανάλωση των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και των συμπληρωμάτων διατροφής από τον πληθυσμό του νομού Λάρισας. Η έρευνα έγινε με τον διαμοιρασμό ερωτηματολογίων σε φαρμακεία από περιοχές της Λάρισας, του Τυρνάβου, της Ελασσόνας και της Αγιάς, του νομού Λάρισας, και αφορούσε: τις προτιμήσεις των πελατών τους όσον αφορά την αντίληψή τους για την αποτελεσματικότητα των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων, το ηλικιακό εύρος που τα καταναλώνει, καθώς και τους λόγους με βάση τους οποίους καταφεύγουν στη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής. Τέλος, έγινε έρευνα για τον ρόλο της φυτικής προέλευσης, της διαφήμισης και της τιμής των προϊόντων στην επιλογή τους.

ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

8. ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ

Υπάρχουν διάφοροι μέθοδοι ώστε να διενεργηθεί μία στατιστική έρευνα, όπως η απογραφή, η συνεχής καταγραφή και η δειγματοληψία. Όσον αφορά την δειγματοληψία, αυτή γίνεται με την συλλογή παρατηρήσεων από ένα δείγμα του πληθυσμού. Θα πρέπει να δοθεί προσοχή προκειμένου να αποφευχθούν δειγματοληπτικά σφάλματα. Όσο το μέγεθος του δείγματος μεγαλώνει, τόσο τα σφάλματα αυτά τείνουν να μηδενιστούν. (Ζωγράφος & Τσαϊρίδης, 2024) Στην συγκεκριμένη εργασία ακολουθήθηκε η μέθοδος της δειγματοληψίας.

Η ερευνητική πορεία, ξεκινάει με το θεωρητικό πλαίσιο του θέματος, και ακολουθεί η διατύπωση των υποθέσεων. Αυτές, αφορούν την πιθανή σχέση μεταξύ αντιλήψεων, βασίζονται στο θεωρητικό πλαίσιο και αποτελούν, ουσιαστικά, τους στόχους της έρευνας. Κατόπιν, επιλέγονται οι μεταβλητές που θα μελετηθούν για την επαλήθευση των υποθέσεων, όπως και ο πληθυσμός που θα ερευνηθεί με τις επιλεγμένες μεταβλητές. Έπονται, η συλλογή δεδομένων των μεταβλητών, η ανάλυση των δεδομένων και η εξαγωγή των συμπερασμάτων. (Φλώρου, 2023)

Μία από τις τεχνικές για την συλλογή δεδομένων της επιστημονικής έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο, το οποίο χρησιμοποιείται ως εργαλείο ποσοτικής έρευνας. Όπως αναφέρει η (Φλώρου, 2023), «η ποσοτική έρευνα βασίζεται στην καταμέτρηση εμφάνισης κάποιου φαινομένου».

Η έρευνα η οποία βασίζεται σε αριθμητικά δεδομένα και διενεργείται κατά κανόνα με την χρήση ερωτηματολογίου ονομάζεται στατιστική έρευνα. Η στατιστική έρευνα, αναφέρεται στη συστηματική μεθοδολογία ώστε να παραχθούν αμερόληπτα και ακριβή στατιστικά δεδομένα και πληροφορίες. (Φλώρου, 2023)

Οι (Λαγουμιντζής κ.ά., 2016) αναφέρουν ότι το ερωτηματολόγιο, «είναι ένα έντυπο, που περιλαμβάνει μια σειρά δομημένων ερωτήσεων, στις οποίες ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει γραπτά και με μία συγκεκριμένη σειρά. Με τα ερωτηματολόγια συλλέγονται δεδομένα ζητώντας από ανθρώπους να απαντήσουν στο ίδιο ακριβώς σύνολο ερωτήσεων.»

Δεδομένα είναι οποιαδήποτε πληροφορία διαθέτουμε για ένα φαινόμενο που μελετάμε. Όπως ορίζει η (Φλώρου, 2023), «Τα δεδομένα που συλλέγονται με στατιστική έρευνα ονομάζονται και παρατηρήσεις. Μεταβλητές ονομάζονται οι μελετώμενες ιδιότητες ενός φαινομένου. Τιμές μεταβλητής ονομάζονται οι αριθμοί ή οι εκφράσεις που αντιπροσωπεύουν τις διαφορετικές

καταστάσεις μίας μεταβλητής.» Επομένως, μία μετρήσιμη μεταβλητή, ονομάζεται ποσοτική μεταβλητή.

Οι ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν στο ερωτηματολόγιο της παρούσης εργασίας ήταν κλειστού τύπου. Αυτές, συμπεριλαμβάνουν ερωτήσεις διχοτομικές, βαθμονόμησης, και πολλαπλής επιλογής.

Στις διχοτομικές ερωτήσεις, ο ερωτώμενος απαντά μόνο τη μία από τις δύο απαντήσεις. Στις ερωτήσεις βαθμονόμησης, ο ερωτώμενος επιλέγει μόνο τη μία από τις υπάρχουσες κατηγορίες. Τέλος, στις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής ο ερωτώμενος δύναται να επιλέξει περισσότερες από μία απαντήσεις.

Παραδείγματα των παραπάνω ειδών ερωτήσεων του ερωτηματολογίου:

I) διχοτομική ερώτηση: Προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης;

A) ναι

B) όχι

II) ερώτηση βαθμονόμησης: Θεωρούν αποτελεσματικά οι καταναλωτές τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα;

A) πάρα πολύ

B) πολύ

Γ) λίγο

Δ) καθόλου

III) πολλαπλής επιλογής: Όσον αφορά τα συμπληρώματα διατροφής, για ποιόν λόγο ή για ποιους λόγους τα καταναλώνουν;

ο ύπνο

ο ευεξία

ο πρόληψη ιών

ο αδυνάτισμα

ο ενίσχυση οργανισμού

ο άγχος

ο παθήσεις

Η δυνατότητα διάταξης με βάση το μέγεθος των τιμών των ποσοτικών μεταβλητών είναι ενδεικτική της διάκρισής τους από τις ποιοτικές μεταβλητές. Οι ποσοτικές μεταβλητές μετρούνται και κατέχουν καθορισμένη μονάδα μέτρησης, και αναφέρονται επίσης ως αριθμητικές μεταβλητές. Από την άλλη μεριά, οι ποιοτικές μεταβλητές, περιγράφουν χαρακτηριστικά του πληθυσμού που μεταβάλλονται μέσα στον πληθυσμό, κατά ποιότητα, κατηγορία ή είδος. Αναφέρονται, ακόμη, με τον όρο κατηγορικές. Μία επιπλέον διάκριση των ποιοτικών μεταβλητών γίνεται σε διχοτομικές- όταν οι τιμές τους αντιστοιχούν σε μόνο δύο κατηγορίες, και σε πολλαπλής ταξινόμησης- όταν αντιστοιχούν σε περισσότερες από δύο. (Ζωγράφος & Τσαϊρίδης, 2024)

Οι ποσοτικές μεταβλητές διακρίνονται σε συνεχείς- μπορούν να πάρουν οποιαδήποτε τιμή ενός καθορισμένου πεδίου τιμών της, και σε διακριτές- μπορούν να πάρουν μεμονωμένες τιμές που διακρίνονται μεταξύ τους κατά σταθερή ποσότητα. Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν είναι πάντα σαφής η διάκρισή τους και πολλές φορές είναι ανάγκη να αντιστραφεί μία μεταβλητή, ώστε να προχωρήσει μία έρευνα. Είναι σημαντικό να σημειώσουμε τυχόν βλάβες που ίσως προκύψουν από αυτήν την γενίκευση. (Ζωγράφος & Τσαϊρίδης, 2024)

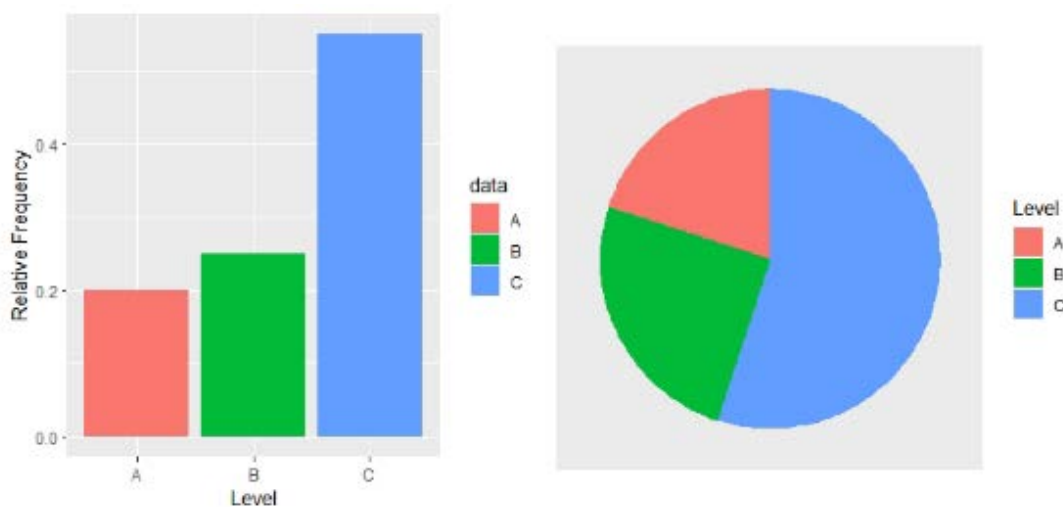
Πληθυσμός είναι το σύνολο των ατόμων στα οποία αναφέρονται οι παρατηρήσεις μας. Η (Φλώρου, 2023) αναφέρει ότι «η Στατιστική καταγράφει τις ιδιότητες του πληθυσμού και με την ανάλυσή τους, μετατρέπει τα δεδομένα σε χρήσιμα συμπεράσματα για την λήψη αποφάσεων.» Η ίδια, υπογραμμίζει ότι οι αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται στον κατάλληλο χρόνο.

Όπως σημειώνουν οι (Οικονόμου κ.ά., 2022), «ένα δείγμα πρέπει να είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού, δηλαδή να είναι τέτοιο ώστε όλες οι υποομάδες του πληθυσμού να αντιπροσωπεύονται στο δείγμα και το δείγμα να αποτελεί κατά αυτόν τον τρόπο μια μικρογραφία του πληθυσμού.»

Σε κάθε στατιστική μελέτη προκύπτει ένα πλήθος δεδομένων, τα οποία παρουσιάζονται, αναλύονται και εξάγονται συμπεράσματα για τον πληθυσμό. Η παρουσίαση των δεδομένων μπορεί να γίνει με πίνακες συχνότητας και γραφικές παραστάσεις. Οι γραφικές παραστάσεις, συγκεκριμένα, δύνανται να κάνουν αντιληπτά τα βασικά χαρακτηριστικά των πινάκων συχνότητας. (Ζωγράφος & Τσαϊρίδης, 2024)

Όσον αφορά τη γραφική παράσταση των ποιοτικών δεδομένων, γίνεται χρήση δύο διαγραμμάτων: το ραβδόγραμμα και το κυκλικό διάγραμμα συχνοτήτων. Πιο συγκεκριμένα, στο ραβδόγραμμα, οι κατηγορίες της τυχαίας μεταβλητής παριστάνονται στον οριζόντιο άξονα, ενώ οι συχνότητες στον κατακόρυφο. Τέλος, το κυκλικό διάγραμμα, είναι χωρισμένο σε κυκλικά τμήματα, όπου κάθε ένα αναφέρεται σε μία κατηγορία του χαρακτηριστικού. (ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ, Χ. ΔΑΜΙΑΝΟΥ, Ν. ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ, Χ. Α. ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ, 2003, χ.χ.)

Εικόνα 4: Το ραβδόγραμμα (αριστερά) και το κυκλικό διάγραμμα (δεξιά)



πηγή: (Οικονόμου κ.ά., 2022)

Αναφορικά με τη γραφική παράσταση των ποσοτικών δεδομένων, αφού το πλήθος των τιμών του δείγματος είναι μικρό και έχει γίνει καταγραφή των δεδομένων σε πίνακα συχνοτήτων, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε είτε διάγραμμα συχνοτήτων, είτε κυκλικό διάγραμμα συχνοτήτων. Το συνηθέστερο είναι το ιστόγραμμα, το οποίο αποτελείται από διαδοχικά ορθογώνια ύψους τέτοιου που να δίνει εμβαδόν ανάλογο με την συχνότητα της τιμής που αναφέρεται. Τελικά, το εμβαδόν όλων των ορθογωνίων του ιστογράμματος συχνοτήτων είναι ίσο με το μέγεθος του δείγματος, ενώ το συνολικό εμβαδόν των ορθογωνίων του ιστογράμματος σχετικών συχνοτήτων ισούται με 1 ή 100. (ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ, Χ. ΔΑΜΙΑΝΟΥ, Ν. ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ, Χ. Α. ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ, 2003, χ.χ.)

9. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Τα ερωτηματολόγια διαμοιράστηκαν σε φαρμακεία του νομού Λάρισας, είτε σε έντυπη μορφή είτε σε ηλεκτρονική μορφή με την συνδρομή της πλατφόρμας του Google forms. Οι απαντήσεις των φαρμακοποιών λαμβανόταν άμεσα τις περισσότερες φορές, ωστόσο κάποιοι φαρμακοποιοί χρειάστηκαν ένα περιθώριο μίας εβδομάδος για να απαντήσουν. Ένα μικρό μέρος απαντήσεων λήφθηκε μέσω ηλεκτρονικής απάντησης καθώς ζητήθηκε να τους αποσταλεί το ερωτηματολόγιο μέσω email ή της εφαρμογής viber.

Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και διέθετε ερωτήσεις κλειστού τύπου, δηλαδή, διχοτομικές, βαθμονόμησης, και πολλαπλής επιλογής.

Προβλήματα που παρουσιάστηκαν κατά την συλλογή των δεδομένων μέσω των ερωτηματολογίων, ήταν η μη ορθή απάντηση κάποιων ερωτήσεων, δηλαδή αντί για μία απάντηση έδωσαν παραπάνω της μίας. Ακόμη, ο διαμοιρασμός των ερωτηματολογίων περιορίστηκε στις περιοχές της Λάρισας, του Τυρνάβου, της Ελασσόνας και της Αγιάς.

9.1 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Συμμετοχή σε έρευνα για την κατανάλωση των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και των συμπληρωμάτων διατροφής.

Ονομάζομαι Μάγκα Ιφιγένεια, και είμαι μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο ΠΜΣ «ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ: Καλλιέργεια, Μεταποίηση και Παραγωγή Προϊόντων Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας», του τμήματος Γεωπονίας - Αγροτεχνολογίας, της Σχολής Γεωπονικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Στο πλαίσιο της εκπόνησης της μεταπτυχιακής μου διατριβής, δημιούργησα ένα ερωτηματολόγιο το οποίο απευθύνεται σε φαρμακοποιούς του νομού Λάρισας και σκοπός του είναι να συλλέξει δεδομένα σχετικά με την κατανάλωση των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και των συμπληρωμάτων διατροφής από τον πληθυσμό του νομού Λάρισας.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Από τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα και συμπληρώματα διατροφής, ποια κατηγορία καταναλώνεται περισσότερο;
Α) συμπληρώματα βιταμινών/μετάλλων
Β) βότανα και άλλα φυτικά αποστάγματα
Γ) άλλα συμπληρώματα
2. Από τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα και συμπληρώματα διατροφής, ποια κατηγορία καταναλώνεται λιγότερο;
Α) συμπληρώματα βιταμινών/μετάλλων
Β) βότανα και άλλα φυτικά αποστάγματα
Γ) άλλα συμπληρώματα

3. Ποιος συστήνει τους καταναλωτές την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής;
- A) ιατρός
 - B) φαρμακοποιός
 - Γ) συγγενικό ή/και φιλικό περιβάλλον
 - Δ) όλα τα παραπάνω
4. Θεωρούν αποτελεσματικά οι καταναλωτές τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα;
- A) πάρα πολύ
 - B) πολύ
 - Γ) λίγο
 - Δ) καθόλου

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν την πελατεία σας **ανδρικού φύλου**.

5. Ποιες ηλικιακές ομάδες καταναλώνουν περισσότερο παραφαρμακευτικά σκευάσματα;
- A) 20 - 30
 - B) 30 - 40
 - Γ) 40 - 50
 - Δ) 50 και άνω
6. Καταναλώνουν περισσότερο για:
- A) υγεία
 - B) ευεξία
 - Γ) ομορφιά
7. Με τί συχνότητα τα καταναλώνουν;
- A) τακτικά
 - B) σπάνια

8. Για πόσο χρονικό διάστημα τα καταναλώνουν;
- A) 1 μήνα
 - B) 2 μήνες
 - Γ) >2 μήνες
9. Όσον αφορά τα συμπληρώματα διατροφής, για ποιόν λόγο ή για ποιους λόγους τα καταναλώνουν;
- ☐ ύπνο
 - ☐ ευεξία
 - ☐ πρόληψη ιών
 - ☐ αδυνάτισμα
 - ☐ ενίσχυση οργανισμού
 - ☐ άγχος
 - ☐ παθήσεις
10. Προτιμούν προϊόντα τα οποία διαφημίζονται;
- A) ναι
 - B) όχι
11. Προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης;
- A) ναι
 - B) όχι
12. Παίζει ρόλο η τιμή του προϊόντος στην επιλογή του;
- A) ναι
 - B) όχι

13. Πόσα χρήματα δαπανούν μηνιαίως για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων;

A) 1 – 25 €

B) 25 – 50 €

Γ) 50 – 100 €

Δ) 100 € και άνω

14. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους;

A) ναι

B) όχι

15. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό;

A) ναι

B) όχι

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν την πελατεία σας γυναικείου φύλου.

16. Ποιες ηλικιακές ομάδες καταναλώνουν περισσότερο παραφαρμακευτικά σκευάσματα;

A) 20 - 30

B) 30 - 40

Γ) 40 - 50

Δ) 50 και άνω

17. Καταναλώνουν περισσότερο για:

A) υγεία

B) ευεξία

Γ) ομορφιά

18. Με τί συχνότητα τα καταναλώνουν;

- A) τακτικά
- B) σπάνια

19. Για πόσο χρονικό διάστημα τα καταναλώνουν;

- A) 1 μήνα
- B) 2 μήνες
- Γ) >2 μήνες

20. Όσον αφορά τα συμπληρώματα διατροφής, για ποιόν λόγο ή για ποιους λόγους τα καταναλώνουν;

- ☐ ύπνο
- ☐ ευεξία
- ☐ πρόληψη ιών
- ☐ αδυνάτισμα
- ☐ ενίσχυση οργανισμού
- ☐ άγχος
- ☐ παθήσεις

21. Προτιμούν προϊόντα τα οποία διαφημίζονται;

- A) ναι
- B) όχι

22. Προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης;

- A) ναι
- B) όχι

23. Παίζει ρόλο η τιμή του προϊόντος στην επιλογή του;

A) ναι

B) όχι

24. Πόσα χρήματα δαπανούν μηνιαίως για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων;

A) 1 – 25 €

B) 25 – 50 €

Γ) 50 – 100 €

Δ) 100 € και άνω

25. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους;

A) ναι

B) όχι

26. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό;

A) ναι

B) όχι

Ευχαριστώ πολύ για τον χρόνο που αφιερώσατε!

Με εκτίμηση,

Ιφιγένεια Μάγκα

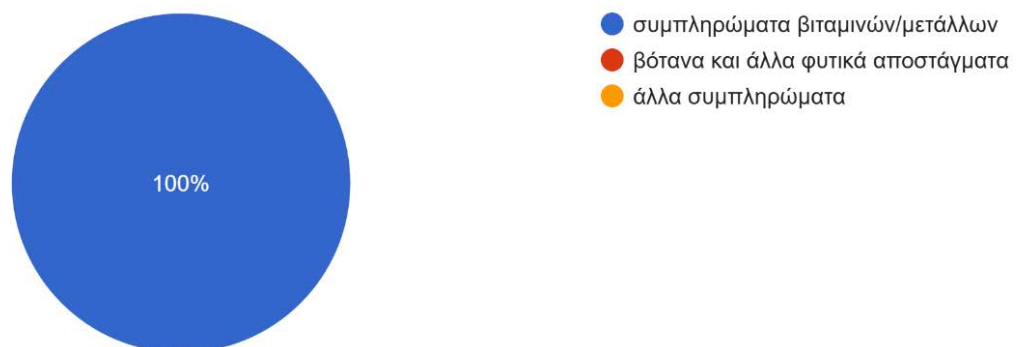
10.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Στην έρευνα αυτή, πήραν μέρος εξήντα φαρμακεία του νομού Λάρισας. Από την πόλη της Λάρισας λήφθηκαν σαράντα απαντήσεις, από τον Τύρναβο πέντε, από την Αγιά τρεις, και από την Ελασσόνα οκτώ. Οι υπόλοιπες (τέσσερις) λόγω της απάντησης τους μέσω διαδικτύου δεν ήταν εφικτό να γίνει γνωστό από ποιο μέρος του νομού Λάρισας υποβλήθηκαν.

Το σύνολο των απαντήσεων, σχετικά με το ποια κατηγορία παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και συμπληρωμάτων διατροφής καταναλώνεται περισσότερο, ήταν τα συμπληρώματα βιταμινών/μετάλλων.

1. Από τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα και συμπληρώματα διατροφής, ποια κατηγορία καταναλώνεται περισσότερο;

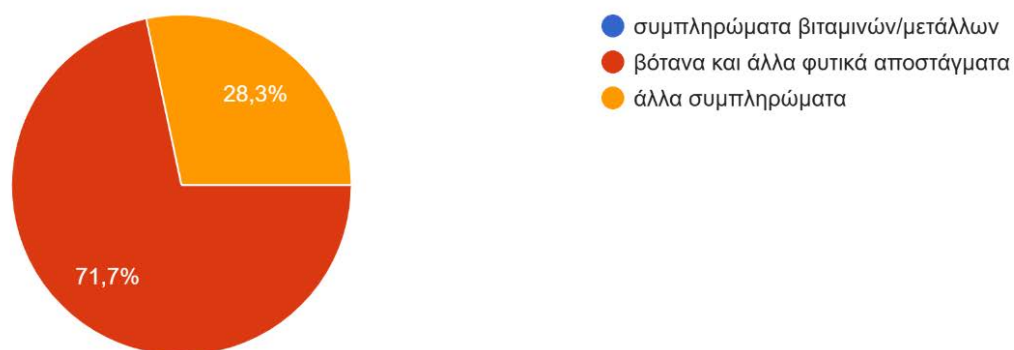
60 απαντήσεις



Στην ερώτηση σχετικά με το ποια κατηγορία παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και συμπληρωμάτων διατροφής καταναλώνεται λιγότερο, απάντησαν τα βότανα και άλλα φυτικά αποστάγματα με 71,7% (43) και άλλα συμπληρώματα με 28,3% (17).

2. Από τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα και συμπληρώματα διατροφής, ποια κατηγορία καταναλώνεται λιγότερο;

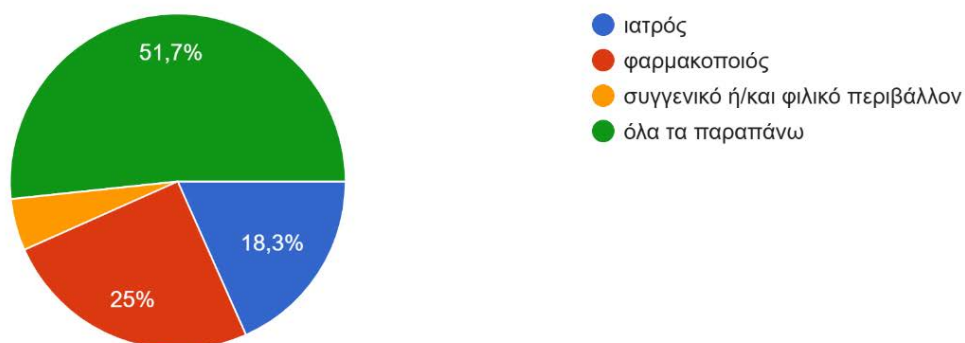
60 απαντήσεις



Σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτώμενων, την σύσταση για λήψη συμπληρωμάτων διατροφής, την κάνει τόσο ο φαρμακοποιός και ο ιατρός, όσο και το συγγενικό ή/και φιλικό περιβάλλον με 51,7% (31). Ένα ποσοστό της τάξης του 25% (15) την κάνει ο φαρμακοποιός, ακόμη ένα ποσοστό 18,3% (11) ο ιατρός, και τέλος, το συγγενικό ή/και φιλικό περιβάλλον με ελάχιστο ποσοστό 5% (3).

3. Ποιος συστήνει τους καταναλωτές την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής;

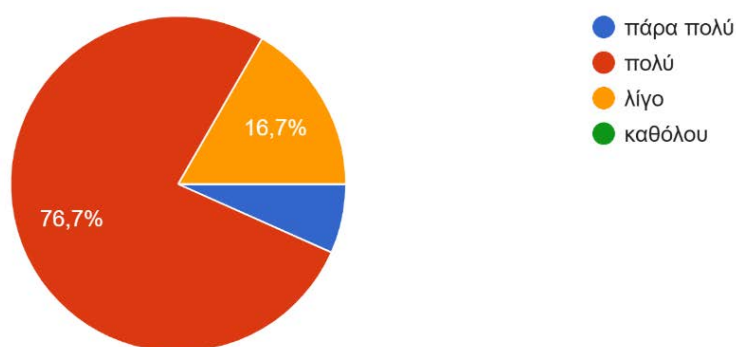
60 απαντήσεις



Το μεγαλύτερο ποσοστό των φαρμακοποιών 76,7% (46) δήλωσε πως οι καταναλωτές θεωρούν πολύ αποτελεσματικά τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα, ένα μικρό ποσοστό 16,7% (10) λίγο αποτελεσματικά και τέλος το 6,7% (4) τα θεωρούν πάρα πολύ αποτελεσματικά.

4. Θεωρούν αποτελεσματικά οι καταναλωτές τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα;

60 απαντήσεις

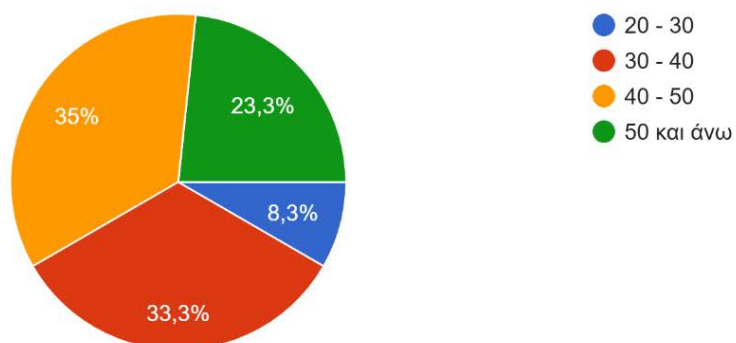


Οι παρακάτω απαντήσεις αφορούσαν την πελατεία των φαρμακείων **ανδρικού φύλου**.

Το 35% (21) των φαρμακοποιών δήλωσε ότι οι άνδρες πελάτες τους ηλικίας σαράντα με πενήντα ετών καταναλώνουν περισσότερο παραφαρμακευτικά σκευάσματα, το 33,3% (20) ηλικίας τριάντα με σαράντα ετών, το 23,3% (14) ηλικίας πενήντα ετών και άνω, ενώ το 8,3% (5) ηλικίας είκοσι με τριάντα ετών.

5. Ποιες ηλικιακές ομάδες καταναλώνουν περισσότερο παραφαρμακευτικά σκευάσματα;

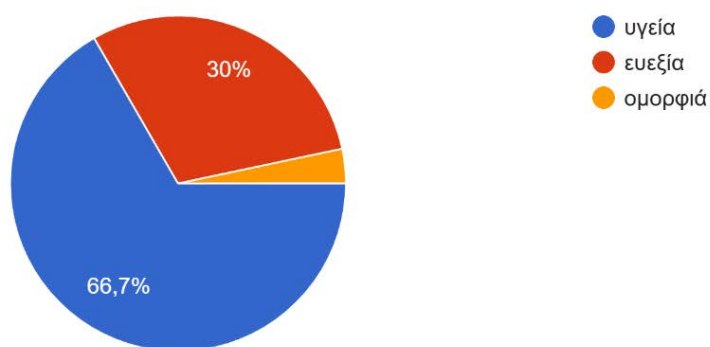
60 απαντήσεις



Ακόμη, 66,7% (40) των φαρμακοποιών, δήλωσε ότι οι πελάτες τους ανδρικού φύλου καταναλώνουν περισσότερο για λόγους υγείας, 30% (18) για λόγους ευεξίας, ενώ 3,3% (2) για λόγους ομορφιάς.

6. Καταναλώνουν περισσότερο για:

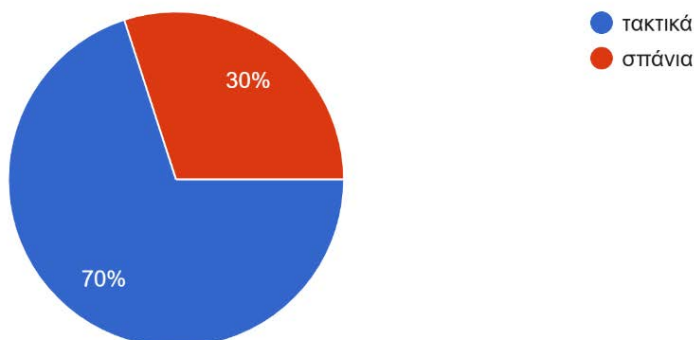
60 απαντήσεις



Το 70% (42) των φαρμακοποιών, απάντησαν ότι οι άνδρες καταναλωτές παραφαρμακευτικών σκευασμάτων κάνουν τακτική χρήση και το 30% (18) σπάνια χρήση αυτών.

7. Με τί συχνότητα τα καταναλώνουν;

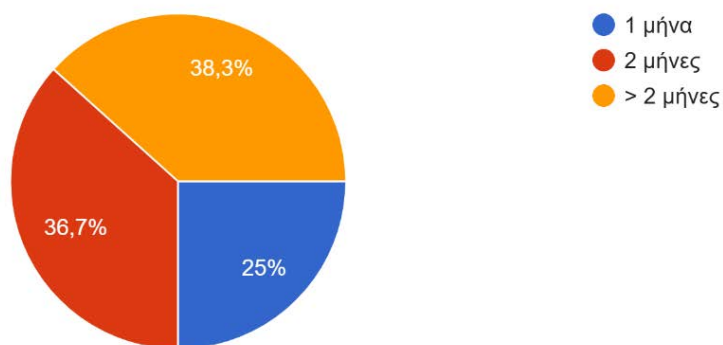
60 απαντήσεις



Αναφορικά με το χρονικό διάστημα κατανάλωσης, το 38,3% (23) των φαρμακοποιών απάντησε ότι οι άνδρες πελάτες τους καταναλώνουν για τουλάχιστον δύο μήνες, το 36,7% (22) για δύο μήνες, και το 25% (15) για ένα μήνα.

8. Για πόσο χρονικό διάστημα τα καταναλώνουν;

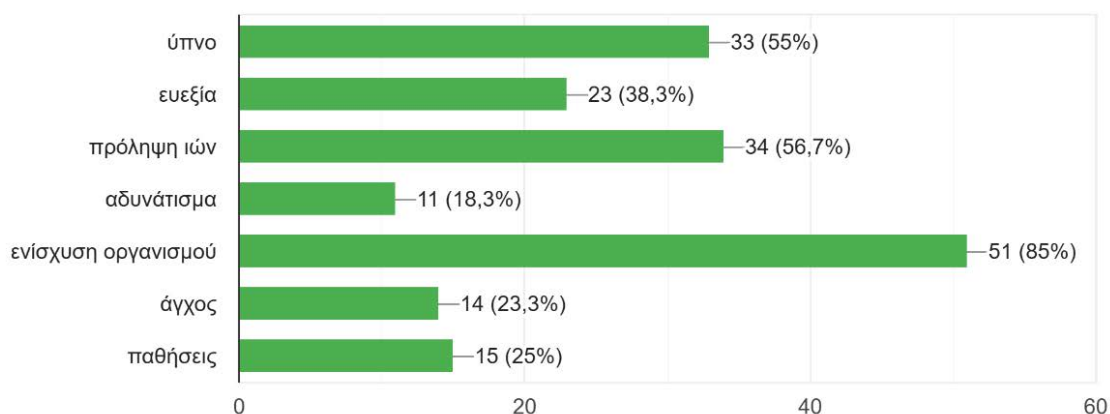
60 απαντήσεις



Οι απαντήσεις των φαρμακοποιών στην ερώτηση για τους λόγους που οι άνδρες πελάτες καταναλώνουν συμπληρώματα διατροφής, το 85% (51) απάντησε για την ενίσχυση του οργανισμού τους, το 56,7% (34) για την πρόληψη ιώσεων, το 55% (33) για την ρύθμιση του ύπνου, το 38,3% (23) για την βελτίωση της ψυχικής διάθεσης (ευεξία), το 25% (15) λόγω διαφόρων παθήσεων, το 23,3% (14) για την αντιμετώπιση του άγχους, και το 18,3% (11) για απώλεια βάρους.

9. Όσον αφορά τα συμπληρώματα, για ποιόν λόγο ή για ποιους λόγους τα καταναλώνουν;

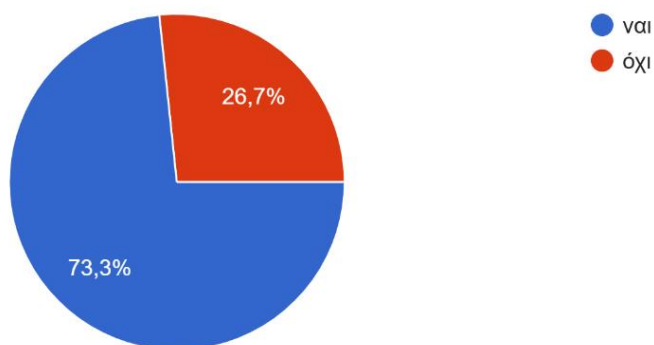
60 απαντήσεις



Ποσοστό της τάξης του 73,3% (44) των φαρμακοποιών απάντησε ότι το ανδρικό καταναλωτικό κοινό προτιμά προϊόντα τα οποία διαφημίζονται, ενώ ένα ποσοστό 26,7% (16) όχι.

10. Προτιμούν προϊόντα τα οποία διαφημίζονται;

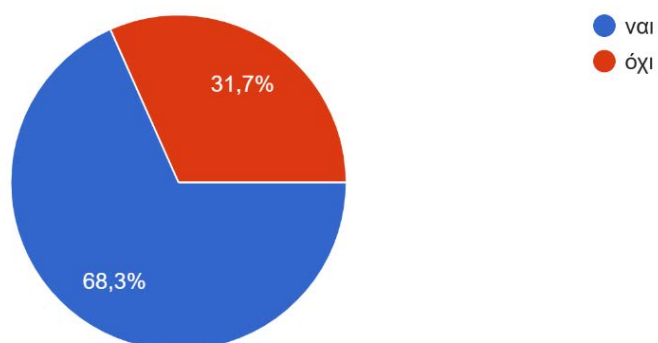
60 απαντήσεις



Ακόμη, το 68,3% (41) απάντησε ότι προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης, ενώ το 31,7% (19) όχι.

11. Προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης;

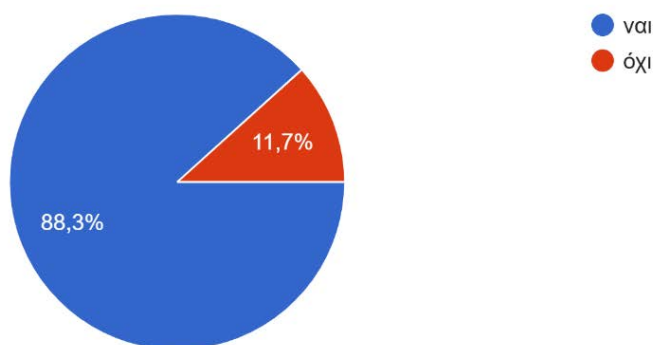
60 απαντήσεις



Επιπλέον, όσον αφορά την επιλογή των προϊόντων με βάση την τιμή τους, το 88,3% (53) δήλωσε ότι επηρεάζονται από την τιμή, ενώ το 11,7% (7) ότι δεν επηρεάζονται.

12. Παίζει ρόλο η τιμή του προϊόντος στην επιλογή του;

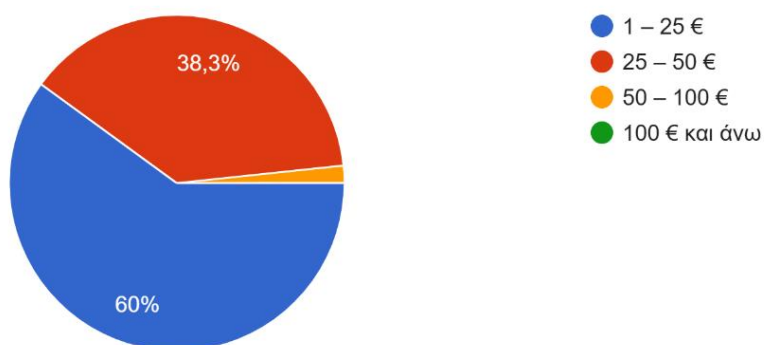
60 απαντήσεις



Αναφορικά με το χρηματικό ποσό που δαπανούν για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων, το 60% (36) των φαρμακοποιών δήλωσε ότι οι πελάτες τους ανδρικού φύλου δαπανούν μηνιαίως 1 – 25 €, το 38,3% (23) ότι δαπανούν 25 – 50 € μηνιαίως, και ελάχιστο ποσοστό 1,7% (1) ότι δαπανούν 50 – 100 € μηνιαίως.

13. Πόσα χρήματα δαπανούν μηνιαίως για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων;

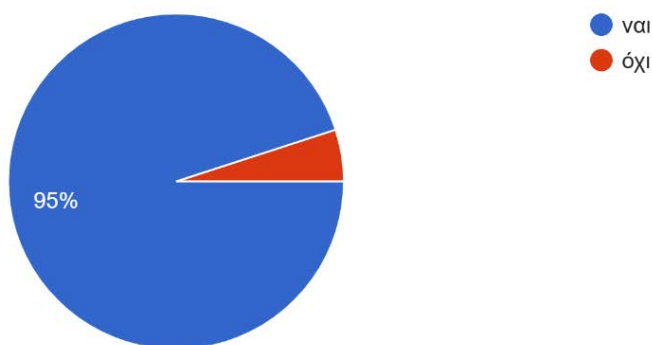
60 απαντήσεις



Όσον αφορά τη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους, το 95% (57) των φαρμακοποιών απάντησε ότι οι άνδρες πελάτες τους τα λαμβάνουν βάσει των ιδιοτήτων τους, και το 5% (3) όχι.

14. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους;

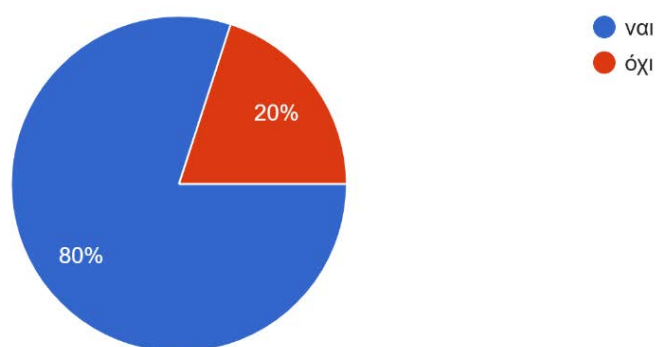
60 απαντήσεις



Ακόμη, το 80% (48) δήλωσε ότι οι άνδρες πελάτες τους λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό, και το 20% (12) όχι.

15. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό;

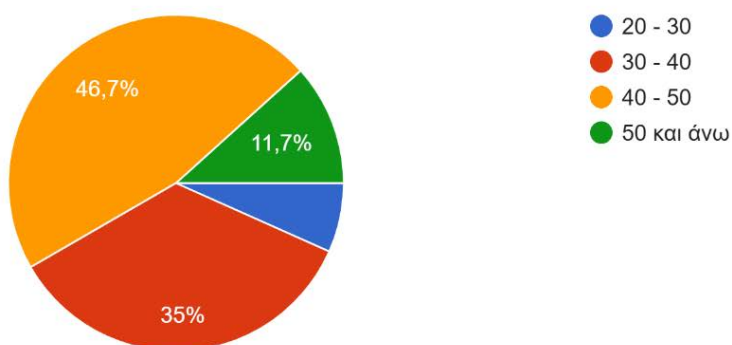
60 απαντήσεις



Οι παρακάτω απαντήσεις αφορούσαν την πελατεία των φαρμακείων γυναικείου φύλου.

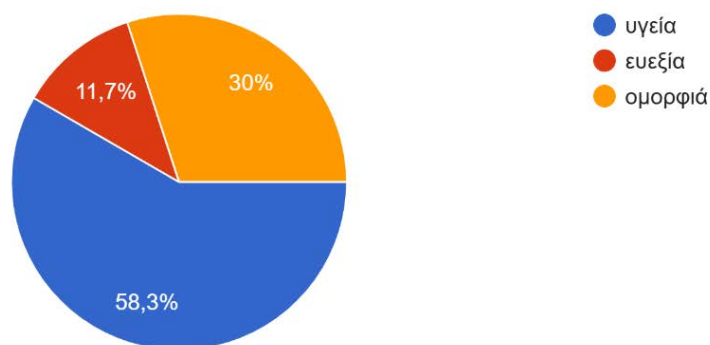
Το 46,7% (28) των φαρμακοποιών δήλωσε ότι οι γυναίκες πελάτες τους ηλικίας σαράντα με πενήντα ετών καταναλώνουν περισσότερο παραφαρμακευτικά σκευάσματα, το 35% (21) ηλικίας τριάντα με σαράντα ετών, το 11,7% (7) ηλικίας πενήντα ετών και άνω, ενώ το 6,7% (4) ηλικίας είκοσι με τριάντα ετών.

16. Ποιες ηλικιακές ομάδες καταναλώνουν περισσότερο παραφαρμακευτικά σκευάσματα;
60 απαντήσεις



Ακόμη, 58,3% (35) των φαρμακοποιών, δήλωσε ότι οι πελάτες τους γυναικείου φύλου καταναλώνουν περισσότερο για λόγους υγείας, 30% (18) για λόγους ομορφιάς, ενώ 11,7% (7) για λόγους ευεξίας.

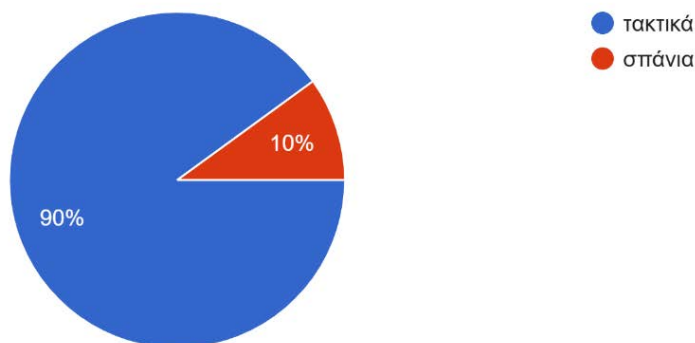
17. Καταναλώνουν περισσότερο για:
60 απαντήσεις



Το 90% (54) των φαρμακοποιών, απάντησαν ότι οι γυναίκες καταναλωτές παραφαρμακευτικών σκευασμάτων κάνουν τακτική χρήση και το 10% (6) σπάνια χρήση αυτών.

18. Με τί συχνότητα τα καταναλώνουν;

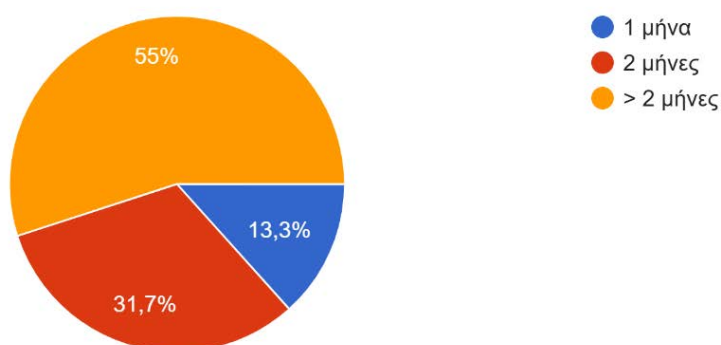
60 απαντήσεις



Αναφορικά με το χρονικό διάστημα κατανάλωσης, το 55% (33) των φαρμακοποιών απάντησε ότι οι γυναίκες πελάτες τους καταναλώνουν για τουλάχιστον δύο μήνες, το 31,7% (19) για δύο μήνες, και το 13,3% (8) για ένα μήνα.

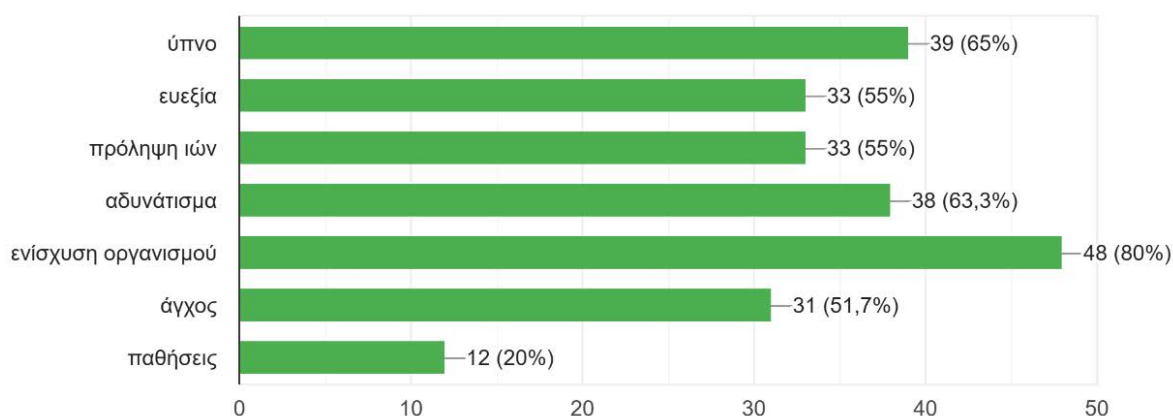
19. Για πόσο χρονικό διάστημα τα καταναλώνουν;

60 απαντήσεις



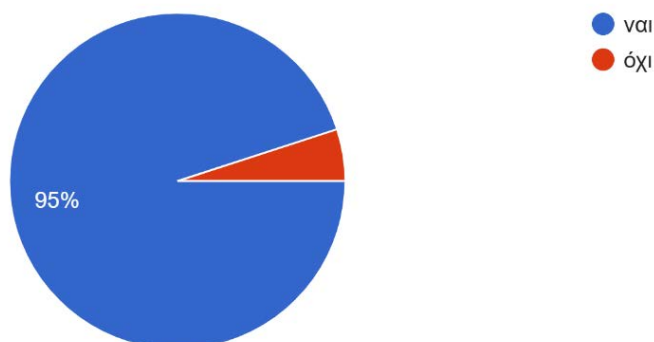
Οι απαντήσεις των φαρμακοποιών στην ερώτηση για τους λόγους που οι γυναίκες πελάτες καταναλώνουν συμπληρώματα διατροφής, το 80% (48) απάντησε για την ενίσχυση του οργανισμού τους, το 65% (39) για την ρύθμιση του ύπνου, το 63,3% (38) για απώλεια βάρους, το 55% (33) τόσο για την βελτίωση της ψυχικής διάθεσης (ευεξία) όσο και για την πρόληψη ιώσεων, το 51,7% (31) για την αντιμετώπιση του άγχους, και το 20% (12) λόγω διαφόρων παθήσεων.

20. Όσον αφορά τα συμπληρώματα, για ποιόν λόγο ή για ποιους λόγους τα καταναλώνουν;
60 απαντήσεις



Ποσοστό της τάξης του 95% (57) των φαρμακοποιών απάντησε ότι το γυναικείο καταναλωτικό κοινό προτιμά προϊόντα τα οποία διαφημίζονται, ενώ ένα ποσοστό 5% (3) όχι.

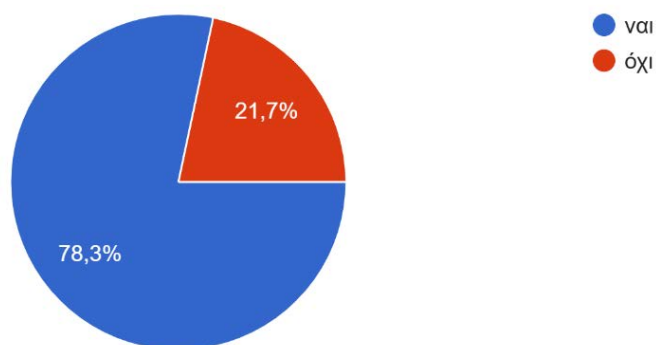
21. Προτιμούν προϊόντα τα οποία διαφημίζονται;
60 απαντήσεις



Ακόμη, το 78,3% (47) απάντησε ότι προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης, ενώ το 21,7% (13) όχι.

22. Προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης;

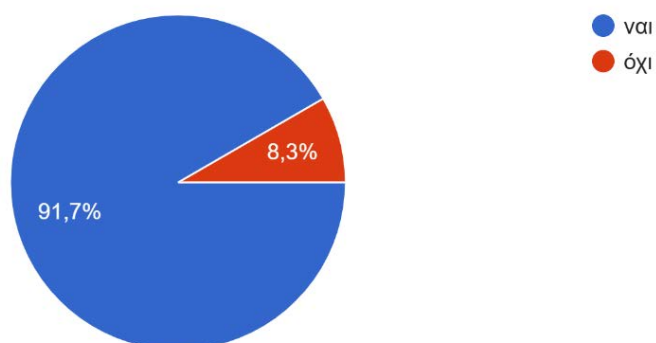
60 απαντήσεις



Επιπλέον, όσον αφορά την επιλογή των προϊόντων με βάση την τιμή τους, το 91,7% (55) δήλωσε ότι επηρεάζονται από την τιμή, ενώ το 8,3% (5) ότι δεν επηρεάζονται.

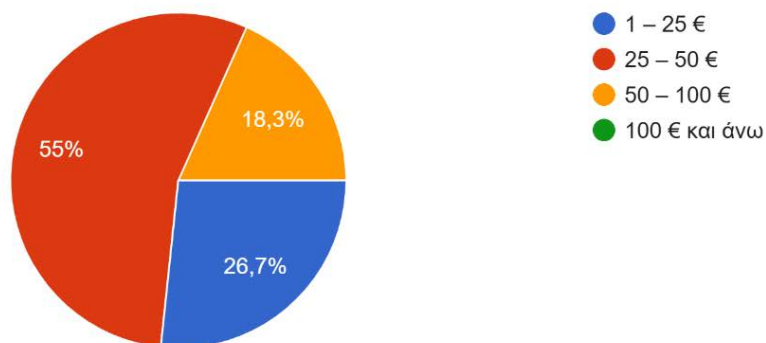
23. Παίζει ρόλο η τιμή του προϊόντος στην επιλογή του;

60 απαντήσεις



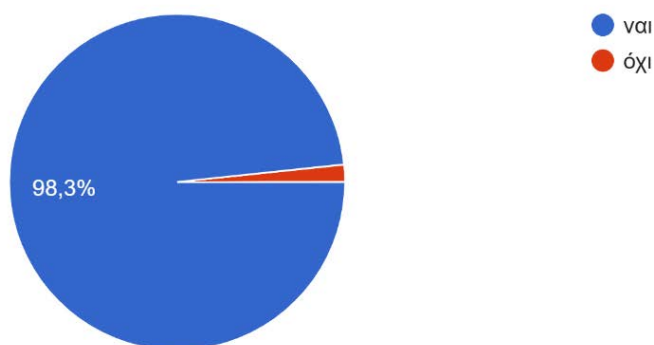
Αναφορικά με το χρηματικό ποσό που δαπανούν για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων, το 55% (33) των φαρμακοποιών δήλωσε ότι οι πελάτες τους γυναικείου φύλου δαπανούν μηνιαίως 25 – 50 €, το 26,7% (16) ότι δαπανούν 1 – 25 € μηνιαίως, και ποσοστό 18,3% (11) ότι δαπανούν 50 – 100 € μηνιαίως.

24. Πόσα χρήματα δαπανούν μηνιαίως για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων;
60 απαντήσεις



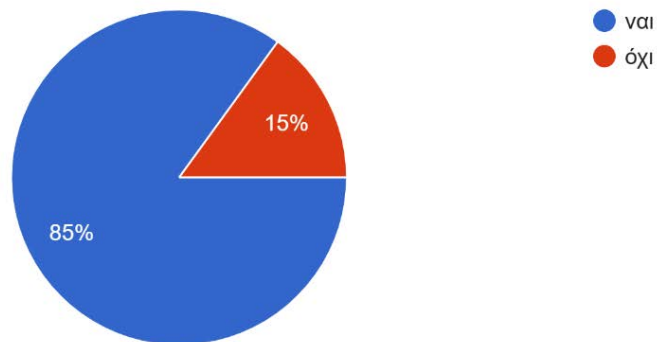
Όσον αφορά τη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους, το 98,3% (59) των φαρμακοποιών απάντησε ότι οι γυναίκες πελάτες τους τα λαμβάνουν βάσει των ιδιοτήτων τους, και το 1,7% (1) όχι.

25. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους;
60 απαντήσεις



Τέλος, το 85% (51) δήλωσε ότι οι γυναίκες πελάτες τους λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό, και το 15% (9) όχι.

26. Λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό;
60 απαντήσεις



11.ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Το σύνολο των ερωτηθέντων απάντησαν ότι τα συμπληρώματα βιταμινών/μετάλλων καταναλώνονται περισσότερο, ενώ στην ερώτηση που αφορά ποια κατηγορία παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και συμπληρωμάτων διατροφής καταναλώνεται λιγότερο, η πλειονότητα τους απάντησε τα βότανα και άλλα φυτικά αποστάγματα. Λίγοι ήταν εκείνοι που απάντησαν ότι καταναλώνονται άλλα συμπληρώματα.

Όσον αφορά το ποιος συστήνει την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής, οι μισοί απάντησαν ότι ο φαρμακοποιός, ο ιατρός και το συγγενικό ή/και φιλικό περιβάλλον συστήνουν την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής, ένας στους τέσσερις απάντησε πως ο φαρμακοποιός είναι εκείνος που προτείνει την λήψη, σχεδόν ένας στους πέντε απάντησε ο ιατρός, ενώ ελάχιστοι το συγγενικό ή/και φιλικό περιβάλλον.

Οι καταναλωτές θεωρούν πολύ αποτελεσματικά τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα, απάντησαν τρεις στους τέσσερις φαρμακοποιούς. Σχεδόν ένας στους πέντε είπε ότι θεωρούνται λίγο αποτελεσματικά και ελάχιστοι, πάρα πολύ αποτελεσματικά.

Παρακάτω θα αναλύσουμε τις απαντήσεις των φαρμακοποιών, οι οποίες αφορούν την πελατεία τους τόσο ανδρικού όσο και γυναικείου φύλου.

Παρατηρούμε ότι, τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες, έχουν την ίδια κατανομή στο ηλικιακό εύρος, όσον αφορά την κατανάλωση παραφαρμακευτικών σκευασμάτων. Η πλειονότητα των καταναλωτών είναι ηλικίας σαράντα με πενήντα ετών, έπειτα τριάντα με σαράντα ετών, ύστερα πενήντα ετών και άνω, και τέλος είκοσι με τριάντα ετών.

Καταναλώνονται και από τα δύο φύλα πρωτίστως για λόγους υγείας. Στην περίπτωση των ανδρών, ακολουθούν οι λόγοι ευεξίας και ύστερα οι λόγοι ομορφιάς. Οι γυναίκες επιλέγουν παραφαρμακευτικά σκευάσματα για λόγους ομορφιάς και κατόπιν για ευεξία.

Τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα καταναλώνονται σε μεγάλο ποσοστό τακτικά και στα δύο φύλα, ενώ ένα μικρό ποσοστό αυτών τα καταναλώνει σπάνια.

Στο χρονικό διάστημα κατανάλωσης, υπάρχει μία ομοιότητα τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες. Οι περισσότεροι φαρμακοποιοί απάντησαν ότι οι πελάτες τους καταναλώνουν παραφαρμακευτικά σκευάσματα για τουλάχιστον δύο μήνες, περίπου ένας στους τρεις απάντησε ότι τα καταναλώνουν για δύο μήνες και τέλος, πιο λίγοι απάντησαν για ένα μήνα.

Αναφορικά με το σκοπό χρήσης των συμπληρωμάτων διατροφής, οι άνδρες τα λαμβάνουν κυρίως για την ενίσχυση του οργανισμού τους, έπειτα για την πρόληψη ιώσεων αλλά και για την ρύθμιση του ύπνου, ακολουθούν εκείνοι που τα λαμβάνουν για την βελτίωση της ψυχικής διάθεσης (ευεξία), ύστερα αυτοί που τα επιλέγουν λόγω διαφόρων παθήσεων, αλλά και για την αντιμετώπιση του άγχους, και στην τελευταία θέση επιλογής είναι ο σκοπός απώλειας βάρους. Οι γυναίκες λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής προπαντός για την ενίσχυση του οργανισμού τους – όπως και οι άνδρες, μετά απαντήθηκε ότι επιλέγονται για την ρύθμιση του ύπνου και για την απώλεια βάρους, ακολουθούν οι λόγοι της βελτίωσης της ψυχικής διάθεσης (ευεξία) και της πρόληψης των ιώσεων, ακολουθούμενοι από τους λόγους με σκοπό την αντιμετώπιση του άγχους και διαφόρων παθήσεων.

Αναφορικά με την επιλογή προϊόντων τα οποία διαφημίζονται, τρεις στους τέσσερις φαρμακοποιούς απάντησαν ότι οι πελάτες τους ανδρικού φύλου προτιμούν αυτά, ενώ σχεδόν όλοι απάντησαν ότι οι πελάτες τους γυναικείου φύλου προτιμούν προϊόντα που διαφημίζονται.

Στην ερώτηση εάν οι πελάτες τους προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης, περίπου το 70% απάντησαν ναι όσον αφορά το ανδρικό καταναλωτικό κοινό, ενώ περίπου το 80% απάντησαν θετικά όσον αφορά το γυναικείο καταναλωτικό κοινό.

Όσον αφορά την επιλογή των προϊόντων με βάση την τιμή τους, τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες επηρεάζονται από αυτήν, δήλωσε το σύνολο σχεδόν των φαρμακοποιών.

Αναφορικά με το χρηματικό ποσό που δαπανούν για την αγορά παραφαρμακευτικών σκευασμάτων, πάνω από το 50% των φαρμακοποιών δήλωσε ότι οι πελάτες τους ανδρικού φύλου δαπανούν μηνιαίως 1 – 25 €, ενώ οι πελάτες τους γυναικείου φύλου δαπανούν μηνιαίως 25 – 50 €. Σε δεύτερη θέση κατατάσσεται η μηνιαία δαπάνη των 25 – 50 € όσον αφορά τους άνδρες και 1 – 25 € όσον αφορά τις γυναίκες. Αξίζει να σημειωθεί ότι ελάχιστο ποσοστό (1,7%) των φαρμακοποιών δήλωσε πως οι άνδρες πελάτες τους δαπανούν 50 – 100 € μηνιαίως, όταν 18,3% δήλωσε την ίδια χρηματική δαπάνη μηνιαίως όσον αφορά την γυναικεία τους πελατεία.

Η λήψη των συμπληρωμάτων διατροφής γίνεται με βάση τις ιδιότητες τους, δηλώνει το σύνολο σχεδόν των φαρμακοποιών, τόσο για το ανδρικό όσο και για το γυναικείο καταναλωτικό κοινό.

Τουλάχιστον το 80% των ερωτηθέντων φαρμακοποιών απάντησε ότι οι πελάτες τους –είτε άνδρες είτε γυναίκες– λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής, λόγω έλλειψης σε κάποιο συστατικό.

11.1 Κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής σε σύγκριση με άλλες χώρες

Όπως έχει αναφερθεί παραπάνω από την Εμμανουήλ, στην διεθνή αγορά, οι περισσότεροι καταναλωτές συμβουλευόταν τον γιατρό τους για την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής (43%). Επίσης, αναφέρει ότι ο κυριότερος λόγος της χρήσης αυτών, είναι η υποστήριξη της υγείας και ευεξίας. Σύμφωνα με τα όσα προέκυψαν από την έρευνα μας, το 20% των φαρμακοποιών δήλωσε ότι ο ιατρός συστήνει τους καταναλωτές την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής. Ακόμη, προέκυψε ότι τα λαμβάνουν κυρίως για την ενίσχυση του οργανισμού.

Σε έρευνα για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής στην Γαλλία, το 41% καταναλώνει συμπληρώματα διατροφής λόγω της φυσικής τους προέλευσης, το 34% για να διατηρήσουν ένα καλό επίπεδο υγείας και να αποφύγουν τυχόν ασθένειες, ενώ 6 στους 10 λόγω προτροπής των επαγγελματιών υγείας. Το 70% τουλάχιστον των φαρμακοποιών που ερωτήθηκαν στην έρευνα μας, απάντησε ότι οι πελάτες τους προτιμούν προϊόντα φυτικής προέλευσης. Στη μελέτη μας, οι πελάτες των φαρμακοποιών που ερωτήθηκαν, καταναλώνουν συμπληρώματα διατροφής με κυριότερο σκοπό την ενίσχυση του οργανισμού. Πρέπει να αναφέρουμε ότι, μόλις το 20% απάντησε ότι ο ιατρός είναι εκείνος που συστήνει την λήψη συμπληρωμάτων διατροφής, όταν στην Γαλλία το ποσοστό αυτό είναι τριπλάσιο.

Οι κυριότεροι λόγοι που οι Ιταλοί καταναλωτές χρησιμοποίησαν συμπληρώματα διατροφής το 2023, ήταν για να υποστηρίξουν το ανοσοποιητικό σύστημα (30,1%), βάσει έρευνας που πραγματοποιήθηκε από την Mordor Intelligence. Αυτό επαληθεύει τα αποτελέσματα της μελέτης που δείχνει πως λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής προπαντός για την ενίσχυση του οργανισμού.

11.2 Σύγκριση της έρευνας με την έρευνα της ΑΚΟΣ

Με βάση την έρευνα της ΑΚΟΣ, η πλειονότητα (περίπου 80%) των καταναλωτών συμπληρωμάτων διατροφής, τα χρησιμοποιεί για την βελτίωση της ποιότητας ζωής, ενώ οι μισοί καταναλωτές αυτών, τα χρησιμοποιούν για προληπτικούς λόγους. Σύμφωνα με την έρευνα, η οποία πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της εργασίας, το 85% των πελατών ανδρικού φύλου, τα χρησιμοποιεί για την ενίσχυση του οργανισμού, και το 55% σχεδόν, για την πρόληψη ιώσεων. Όσον αφορά το γυναικείο φύλο, το 80% τα χρησιμοποιεί για την ενίσχυση του οργανισμού –ίδιο επίπεδο με τους άνδρες, το 65% περίπου για την ρύθμιση του ύπνου αλλά και για απώλεια βάρους, το 55% για βελτίωση της ψυχικής διάθεσης (ευεξία) και για πρόληψη

ιώσεων. Αξίζει να σημειωθεί ότι η πρόληψη των ιώσεων έχει το ίδιο ποσοστό και στο ανδρικό και στο γυναικείο καταναλωτικό κοινό, και είναι παρόμοιο με αυτό το ποσοστό της έρευνας ΆΚΟΣ.

Το 44% επιλέγει συμπληρώματα διατροφής με βάση τις ιδιότητες τους, αναφέρει η έρευνα της ΆΚΟΣ. Σύμφωνα με την έρευνα μας, η λήψη των συμπληρωμάτων διατροφής γίνεται βάσει των ιδιοτήτων τους.

Από την έρευνα της ΆΚΟΣ προκύπτει ότι, πάνω από τους μισούς δαπανούν έως 25 ευρώ μηνιαίως για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής, όταν το 19% δαπανά από 25 έως 50 ευρώ το μήνα και το 18% από 50 έως 100 ευρώ. Η δική μας μελέτη δείχνει ότι, οι πελάτες ανδρικού φύλου δαπανούν μηνιαίως 1 – 25 €, σύμφωνα με τις απαντήσεις άνω του 50% των φαρμακοποιών, ενώ οι πελάτες γυναικείου φύλου δαπανούν μηνιαίως 25 – 50 €.

12.ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία αλλά και τα δεδομένα που προέκυψαν από την μελέτη μας, καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα:

1. Η κατανάλωση των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων και των συμπληρωμάτων διατροφής αυξάνεται, τόσο σε εθνικό, όσο και σε διεθνές επίπεδο.
2. Το καταναλωτικό κοινό του νομού Λάρισας -άνδρες και γυναίκες- ηλικίας σαράντα με πενήντα ετών, καταναλώνουν σε τακτική βάση παραφαρμακευτικά σκευάσματα, πρωτίστως για λόγους υγείας.
3. Η λήψη αυτών γίνεται -τις περισσότερες φορές- για δύο μήνες τουλάχιστον.
4. Ως επί το πλείστον καταναλώνονται συμπληρώματα βιταμινών/μετάλλων.
5. Ο κύριος σκοπός χρήσης των συμπληρωμάτων διατροφής, είναι η ενίσχυση του οργανισμού.
6. Η διαφήμιση, η φυτική προέλευση καθώς και η τιμή διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιλογή των προϊόντων αυτών.
7. Η λήψη των συμπληρωμάτων διατροφής γίνεται με βάση τις ιδιότητες τους, και λόγω έλλειψης των ατόμων σε κάποιο συστατικό.
8. Οι καταναλωτές θεωρούν τα παραφαρμακευτικά σκευάσματα αποτελεσματικά, ωστόσο η λήψη τους θα πρέπει να γίνεται με σύνεση, διότι λόγω της πρόσληψης συγκεντρώσεων άνω των συνιστώμενων, ενεδρεύει ο κίνδυνος ανεπιθύμητων περιστατικών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

2019 CRN Consumer Survey on Dietary Supplements | Council for Responsible Nutrition. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 31 Δεκέμβριος 2024, από <https://www.crnusa.org/2019survey/Topline-Infographic#more>

2023 Consumer Survey on Dietary Supplements | Council for Responsible Nutrition. (2023). <https://www.crnusa.org/2023survey>

Εγκύκλιος 55220-22/07/2009. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 15 Νοέμβριος 2024, από https://www.eof.gr/web/guest/lawother;jsessionid=f223cedec080eae33b71ee296b98?p_p_id=62_INSTANCE_n9UN&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_62_INSTANCE_n9UN_struts_action=%2Fjournal_articles%2Fview&_62_INSTANCE_n9UN_groupId=12225&_62_INSTANCE_n9UN_articleId=18165&_62_INSTANCE_n9UN_version=1.0

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ, Χ. ΔΑΜΙΑΝΟΥ, Ν. ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ, Χ. Α. ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ, 2003. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 4 Νοέμβριος 2024, από <https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/MATH544/pithstatopen.pdf>

Εμμανουήλ, Σ. (2024, Σεπτέμβριος 18). Συμπληρώματα Διατροφής: Οι ευκαιρίες και η στρατηγική της Nestle στην υγεία. Fortunegreece.com. <https://www.fortunegreece.com/article/simpliromata-diatrofis-oi-efkairies-kai-i-stratigiki-tis-nestle-stin-igeia/>

Έρευνα για τη Γαλλική Αγορά Συμπληρωμάτων Διατροφής. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 4 Νοέμβριος 2024, από https://agora.mfa.gr/infocfiles/Report_%CE%A3%CF%85%CE%BC%CF%80%CE%BB%CE%B7%CF%81%CF%8E%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%20%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AE%CF%82%20%CF%83%CF%84%CE%B7%20%CE%93%CE%B1%CE%BB%CE%BB%CE%AF%CE%B1%20fr.pdf

Έρευνα: Τα συμπληρώματα διατροφής και η χρήση τους. (2020, Οκτώβριος 6). <https://akoslife.com/2020/06/10/simpliromata-diatrofis/>

Ζωγράφος, Κ., & Τσαϊρίδης, Χ. (2024). Στατιστική και Στοιχεία Πιθανοτήτων. <http://repository.kallipos.gr/handle/11419/10813>

Κίνδυνος για το σκώτι από φυτικά συμπληρώματα διατροφής. (2024, Οκτώβριος 5). Newsbeast. <https://www.newsbeast.gr/health/prolpsi-therapeia/arthro/11691538/kindynos-gia-to-sykoti-apo-fytika-sybliromata-diatrofis>

Κοντογιάννη, Μ., Γιαννακούλια, Μ., Καρατζή, Κ.-Ζ., & Φάππα, Ε. (2016). Εγχειρίδιο Κλινικής Διατροφής. <https://doi.org/10.57713/kallipos-813>

ΚΥΑ Υ1/ΓΠ/127962/03, ΦΕΚ Β 395/27.2.2004. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 9 Δεκέμβριος 2024, από <https://www.nomikosodigos.info/guide/legislation/622-enarmonisi-tis-ethnikis-nomothesias-me-tin-antistoihi-koivotiki-shetika-me-ta-sympliromata-diatrofi>

Λαγουμιντζής, Γ., Βλαχόπουλος, Γ., & Κουτσογιάννης, Κ. (2016). *Μεθοδολογία της Έρευνας στις Επιστήμες Υγείας*. <https://doi.org/10.57713/kallipos-1007>

Μπαριάμης, Σ. (2024, Νοέμβριος 15). *Συμπληρώματα Διατροφής: Οι τρέχουσες τάσεις στην Ελλάδα και στην Ευρώπη*. [farmakeutikoskosmos.gr. https://www.farmakeutikoskosmos.gr/article-f/syimplhromata-diatrofhs-oi-trehoyses-tas/29638](https://www.farmakeutikoskosmos.gr/article-f/syimplhromata-diatrofhs-oi-trehoyses-tas/29638)

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ, ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 14 Νοέμβριος 2024, από <https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/PHARM165/%CE%9A%CE%91%CE%9D%CE%9F%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%95%CE%A3%20%CE%94%CE%99%CE%91%CE%A4%CE%91%CE%9E%CE%95%CE%99%CE%A3%20%CE%A3%CE%94%20%CE%A6%CE%A5%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%91%20%CE%9F%CE%9C%CE%9F%CE%99%CE%9F%CE%A0%CE%91%CE%98%CE%97%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%91.pdf>

ΟΔΗΓΙΑ 2002/46/EK ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 10ης Ιουνίου 2002. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 15 Νοέμβριος 2024, από <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2002:183:0051:0057:EL:PDF>

ΟΔΗΓΙΑ 2004/24/EK ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 31ης Μαρτίου 2004. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 25 Νοέμβριος 2024, από <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32004L0024>

Οικονόμου, Π., Μαλεφάκη, Σ., & Μπατσίδης, Α. (2022). *Πιθανότητες – Στατιστική*. <http://repository.kallipos.gr/handle/11419/8589>

Σταθερή η πορεία και η ανάπτυξη των συμπληρωμάτων διατροφής στην Ελλάδα. (2024, Νοέμβριος 18). [farmakeutikoskosmos.gr. https://www.farmakeutikoskosmos.gr/article-f/sta9erh-h-poreia-kai-h-anaptyxh-ton-symp/29648](https://www.farmakeutikoskosmos.gr/article-f/sta9erh-h-poreia-kai-h-anaptyxh-ton-symp/29648)

Συμπληρώματα διατροφής: Πως θα κάνεις την κατάλληλη επιλογή. (2015, Μάρτιος 21). [ToFarmakeiomou.gr. https://www.tofarmakeiomou.gr/el-gr/blog/ugeia-diatrofhs/sumplhromata-diatrofhs-pos-tha-kaneis-thn-katallh-epilogh](https://www.tofarmakeiomou.gr/el-gr/blog/ugeia-diatrofhs/sumplhromata-diatrofhs-pos-tha-kaneis-thn-katallh-epilogh)

Σφλώμος, Κ. Σ. (2019). *Βιολειτουργικά τρόφιμα, πρόσθετα & συμπληρώματα διατροφής* (2η έκδ). Τσότρας.

Τι συμπληρώματα να πάρω; Ένας οδηγός για την καλύτερη επιλογή με βάση τις ανάγκες σας. (2024). <https://www.newsbeast.gr/health/diatrofi/arthro/11120487/ti-syibliomata-na-paro-enas-odigos-gia-tin-kalyteri-epilogi-me-vasi-tis-anagkes-sas>

Φαρμακευτικός Κόσμος. (2017, Σεπτέμβριος). *FlippingBook*. https://www.farmakeutikoskosmos.gr/FK_issues/165/66/#zoom=z

Φ.Ε.Κ. - Αρ. Φύλλου 3328. (2017, Σεπτέμβριος 21). *National Printing House*. <https://search.et.gr/el/fek/>

Φλώρου, Γ. (2023). *Στατιστικές Μέθοδοι Έρευνας*.
<http://repository.kallipos.gr/handle/11419/9467>

Biagi, M., Pecorari, R., Appendino, G., Miraldi, E., Magnano, A. R., Governa, P., Cettolin, G., & Giachetti, D. (2016). Herbal Products in Italy: The Thin Line between Phytotherapy, Nutrition and Parapharmaceuticals; A Normative Overview of the Fastest Growing Market in Europe. *Pharmaceuticals*, 9(4), Article 4. <https://doi.org/10.3390/ph9040065>

Council for Responsible Nutrition. (2015, Σεπτέμβριος 9).
<https://www.crnusa.org/newsroom/crn-responds-cease-and-desist-letters-new-york-attorney-general>

Dietary Supplements Market Size | Mordor Intelligence. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 23 Νοέμβριος 2024, από <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/dietary-supplement-market>

Duyff, R. L., & Κοΐδου, Ε. (2014). *Εγχειρίδιο Τροφίμων και Διατροφής*. Εκδόσεις σοφία ΑΕ.
<https://www.esofia.net/vivlio/diatrofi/egheiridio-trofimon-kai-diatrofis>

Europe Dietary Supplements Market Size | Mordor Intelligence. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 23 Νοέμβριος 2024, από <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/europe-dietary-supplement-market>

Gumerova, G. H., Vakhitov, M. R., & Dokuchaeva, I. S. (2021). Methodological approaches for the efficient production of parapharmaceuticals based on wild raw materials. *E3S Web of Conferences*, 247, 01055. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202124701055>

Office of Dietary Supplements—Dietary Supplement Health and Education Act of 1994. (1994, Οκτώβριος 25). https://ods.od.nih.gov/About/DSHEA_Wording.aspx

Papatesta, E. M., Kanellou, A., Peppas, E., & Trichopoulou, A. (2023). Is Dietary (Food) Supplement Intake Reported in European National Nutrition Surveys? *Nutrients*, 15(24), Article 24. <https://doi.org/10.3390/nu15245090>

Varagiannis, P. (2020, Νοέμβριος 25). *Συμπληρώματα διατροφής και 'υπερτροφές'*. medNutrition. <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/systaseis-diatrofis/8100-sympliromata-diatrofis-kai-ypertrofes>