**Türkiye’de Besin Destek Ürünlerine Yönelik Görüşler ve Tüketici
Profilini Tanımlamaya Yönelik Bir Araştırma¹**
*Views Regarding Dietary Supplements in Turkey and a Research to Profile
the Consumers*

Ahu ERGEN

Bahçeşehir Üniversitesi
Meslek Yüksekokulu
Pazarlama ve Reklamcılık Bölümü,
İstanbul, Türkiye
ahu.ergen@vs.bahcesehir.edu.tr

Filiz BOZKURT BEKOĞLU

Doğuş Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
İşletme Bölümü,
İstanbul, Türkiye
fbozkurt@dogus.edu.tr

Özet

Türkiye’de besin destek ürünü pazarı büyümektedir. Yerli ve uluslararası üreticiler Türkiye pazarına her geçen gün yeni besin destek ürünleri sunmaktadırlar. Bununla birlikte, Türkiye’de pazarlama alanında bu ürünlerin tüketimini konu alan araştırma son derece azdır. Besin destek ürünlerini tüketenlerin demografik özelliklerini, ürünlerin bilinirlik ve kullanım oranlarını anlamak üreticiler, devlet ve ilgili sivil toplum kuruluşları için strateji tayin etme noktasında önem taşımaktadır. Bu keşifsel araştırma İstanbul’da yaşayan 18 yaş ve üzeri 673 kişiyle yapılmıştır. Veriler anket formu ile toplanmış, çalışmada cevaplayıcıların demografik özellikleri, besin destek ürünlerini kullanma nedenleri, tanıma ve tüketme oranları araştırılmıştır. Cevaplayıcıların besin destek ürünlerini kullanma nedenlerinin başında bağışıklık güçlendirme, halsizliği önleme, fiziksel ve zihinsel performansın geldiği bulgusuna ulaşılmıştır. C, B, D vitaminlerinin ve kalsiyumun kullanım oranının yüksek olduğu, glukozaminin bilinirlik ve kullanımının ise son derece düşük olduğu görülmüştür. Bu araştırmanın gelecekte sağlıklı yaşam biçimi ürünleri pazarında yapılacak nedensel araştırmalara öncülük edeceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: besin destek ürünleri, tüketici davranışı, demografi, vitaminler

Abstract

Dietary supplement market is growing in Turkey. Local and multinational companies develop and introduce many new products for Turkish dietary supplements market. However, in marketing literature few academic research could be found regarding Turkish consumers’ behavior about dietary supplements. The study involved 673 Turkish consumers from Istanbul, over eighteen years of age. The study examines the characteristics of the respondents regarding demographics, reasons for using

¹ Bu çalışma 9-10 Mart 2014 tarihlerinde Monaco’da düzenlenmiş olan The Macrotheme International Conference on Business and Social Science konferansında sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

dietary supplements, dietary supplements recognition and consumption rates. It is found that top three reasons to consume dietary supplements are immunization, prevention of exhaustion and increasing physical and mental performance. The usage frequency of vitamins C, B, D and calcium are the highest among all. Glucosamine recognition and usage frequency is found very low in the sample. This research is believed to provide valuable information for further causal research that will be conducted in healthy lifestyle products market.

Keywords: *dietary supplements, consumer behavior, demography, vitamins*

1. Giriş

Besin destek ürünleri; (gıda takviyeleri, supleman ya da beslenme desteği olarak da sıklıkla kullanılmaktadır) vitamin ve minerallerin yüksek dozlara karşılık gelen miktarlarının hap, kapsül, şurup şeklinde kullanılabilir formları olarak tanımlanmakta ve beslenmede yer alan besinlere ek anlamına gelmektedir. Besin destekleri genel olarak; vitaminler, mineraller, aminoasitler, esansiyel yağ asitleri, posa, çeşitli bitkiler ve bunların ekstratlarını de kapsayan geniş bir yelpazeye sahiptir (Tek ve Pekcan, 2008; De Jong vd, 2008; Kılınç, 2008). Bu ürünler 5996 sayılı Kanun kapsamında “normal beslenmeyi takviye etmek amacıyla, vitamin, mineral, protein, karbonhidrat, lif, yağ asidi, amino asit gibi besin öğelerinin veya bunların dışında besleyici veya fizyolojik etkileri bulunan bitki, bitkisel ve hayvansal kaynaklı maddeler, biyoaktif maddeler ve benzeri maddelerin konsantre veya ekstraktlarının tek başına veya karışımlarının, kapsül, tablet, pastil, tek kullanımlık toz paket, sıvı ampul, damlalıklı şişe ve diğer benzeri sıvı veya toz formlarda hazırlanarak günlük alım dozu belirlenmiş ürünler” olarak tanımlanmıştır (www.tarim.gov.tr). Gıda takviyeleri konusunda, AB Gıda Kanunu, EFSA/Avrupa Gıda Güvenliği Kurumu kriterleri ve AB’deki yasal çerçeve uygulanmaktadır. Gıda takviyeleri ile ilgili yasal dayanak 5179 Sayılı Kanun olup, gıda takviyeleri konusunda tek yetkili kuruluş ise Tarım ve Gıda Bakanlığı’dır (<https://www.titck.gov.tr>).

Bir çok uluslararası araştırma göstermektedir ki multivitamin ve mineraller en sık kullanılan besin destek ürünleridir (Chen vd, 2011). Öte yandan yeterli ve dengeli bir beslenmede besin desteğine ihtiyaç yoktur (Tek ve Pekcan, 2008). Gelişmiş ülkelerde besin destek ürünleri pazarı büyümekte, ürün çeşitliliği artmaktadır. Tahminlere göre ABD nüfusunun yaklaşık yarısı besin destek ürünü kullanmaktadır (Bailey vd, 2011). Euromonitor International, Avrupa’da besin destek ürünleri pazarının 2020 yılında %9,5 büyümeye 7,2 milyar Euro’dan, 7,9 milyar Euro’ya ulaşmasını öngörüyor (www.nutraingredients.com). Ülkemizde besin destek ürünleri eczanelerde reçeteli şekilde ya da reçetesiz OTC (over the counter - tezgahüstü ilaç) kategorisinde, çeşitli kişisel bakım marketleri ve diğer perakendecilerde (aktar, hipermarket vb). satışa sunulmaktadır. Eczanelerde satılan reçeteli ürünlerin Sağlık Bakanlığı onaylı olduğu, yine eczanelerde ve diğer perakende kanallardaki bazı ürünlerin ise Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı denetimiyle tüketiciye ulaştığı görülmektedir. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından Türkiye’ye girişi onaylanan ne var ki, ürünlerinin ilaç olarak algılanmasını, yani tedavi edici özelliklere sahip olduğunu vurgulayarak yanıltıcı reklam ya da ambalaj kullanan besin destek ürünü firmaları için yasal işlemler yapılmaya başlanmıştır (www.titck.gov.tr). Konuyla ilgili olarak Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ile koordineli çalışmalar yürüterek takviye

edici gıdalar ile ilgili kamuoyu nezdindeki bitkisel ilaç algısını değiştirmeyi hedeflediğini kamuoyuyla paylaşmıştır (www.tarim.gov.tr).

Bu keşifsel araştırmanın, ülkemizde pazarlama literatüründe henüz yeni yeni yer bulmaya başlayan besin destek ürünleri pazarını ve bu pazardaki tüketiciyi tanımlamaya yönelik öncül çalışmalardan biri olacağı düşünülmektedir.

2. Literatür Taraması

2.1. Besin Destek Ürünlerine ve Etkilerine Yönelik Uzman Görüşleri

Vitamin ve mineraller yaşam için hayati olup, gerektiğinde takviye amaçlı kullanılmaları özellikle belirli yaş ve sağlık durumunda olan bireyler için sağlık açısından gereklidir. Ne var ki, bu ürünlerin artan tüketimi nedeniyle bazı devletler “kabul edilebilir üst sınır tavsiyeleriyle” satışa sunulmaları yoluna gitmektedir (Hatchcock, 2004). Reçetesiz ve denetimsiz satılan besin destek ürünleri yüksek dozda alındığında sağlık için tehlikeli olmaktadır (Erden ve Tanyeri, 2004). Özellikle Avrupa ve Amerika’da, bitkisel besin destek ürünleri yoğun olarak kullanılmakta ve insanların sağlığına pozitif etki yapmakta, kendilerini zinde, iyi ve sağlıklı hissetmelerini sağlamaktadır. Böylece daha sağlıklı bir toplum oluşmakta, insanlar daha zor hastalanmakta veya hastalıkları daha hafif atlatmaktadırlar. Böylece hem toplumda iş kaybı önlenmekte hem de devletlerin ilaç harcamaları azalmaktadır (Gül, 2013).

Bir çok besin destek ürününün (D Vitamini, kalsiyum, balık yağı) güçlü destekleyici bilimsel kanıtları mevcuttur. Özellikle multivitaminler, yaşlılar ile gerekli demir ve folik asit seviyesine erişmek isteyen üreme dönemindeki kadınlar için gereklidir. Öte yandan egzotik meyve suları, bitkiler ve karışımlar da besin destek ürünleri arasında sayılmaktadır. Bu ürünler pazarlanırken vücut ve sağlık için faydalı olduklarına dair, antioksidan, detoks ürünü, bağışıklık güçlendirici, kilo vermeye faydalı gibi çok sayıda iddia kullanılmaktadır (Temple, 2010). T.C Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, günlük beslenme ihtiyacının karşılanmasının desteklenmesi amacıyla, kayıt altına aldıkları işletmelerde üretilen ve ithalatına izin verilen “takviye edici gıda” niteliğindeki ürünlerin; kilo verdirici, kilo aldırıcı, boy uzatıcı, cinsel performansı arttırıcı, sigara bıraktırıcı, hastalıkları önleyici, tedavi edici ve iyileştirici ürünlermiş gibi gösterilerek satışa sunulmasının mevzuata aykırı olduğunu, bu tür iddialarla satılan ürünlerin, söz konusu beklentilerin karşılanması amacıyla tüketilmemesi gerektiğini kamuoyu ile paylaşmaktadır (www.tarim.gov.tr). Kimi zaman gıda takviyesi adı altında pazarlanan çeşitli ürünlerin içine belirli ilaçlar katılarak sanki bu ürünler aynı zamanda ilaç etkisine de sahipmiş gibi bir izlenim oluşturulmaya çalışılmaktadır². Konuyla ilgili ünlü sinema sanatçısı Hülya Koçyiğit’in sözcülüğünde hazırlanan “Gıda Takviyeleri İlaç Değildir” kamu spotu çalışmasında, takviye edici gıdaların ilaç olarak görülmemesi ve halkın gıda takviyesini zayıflatıcı veya tedavi edici ilaç olarak gösteren yanıltıcı reklam ve tanıtımlara kanmaması gerektiği vurgulanmaktadır.

Bazı sağlık sorunları olan kişilerin, zenginleştirilmiş besinler veya besin destekleri tüketmeleri olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Aynı anda kullanılmakta

² Sağlık Bakanlığı, “sağlık beyanında bulunan bu tür ürünlerle mücadele edebilmek için, 2 Kasım 2011 tarihli ve 28103 sayılı (mükerrer) Resmi Gazete’de yayımlanan 663 no’lu “Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri hakkında Kanun Hükmünde Kararname” sayesinde başka bir Bakanlıktan izin veya ruhsat alınmış olsa bile, endikasyon belirtilen yani sağlık beyanı ile satışa sunulan (daha açık bir ifade ile ilaç gibi etki gösterdiği iddia edilen) ürünlerin sağlık beyanlarını incelemekte ve bunların bilimsel bir dayanağı olup olmadığını araştırmaktadır. Eğer bir endikasyon belirtilmişse (yani hastalıkları önlediği veya iyileştirdiği yönünde bir ifade mevcutsa) bu ürün hakkında işlem yapılmaktadır. Çünkü bir endikasyona sahip olduğu belirtilen ürünün, aslında “ilaç” olduğu iddia edilmektedir. İlaç ise sadece Sağlık Bakanlığı’nca ruhsatlandırılabilen bir üründür (<https://www.titck.gov.tr>).

olan ilaçlar da bu ürünlerle etkileşime girebilmektedir. Bu etkileşim bir ilacın etkisini arttırma, azaltma veya beklenmeyen yan etkiler şeklinde olabilmekte, ayrıca bazı ilaçlar, vitamin veya minerallere olan gereksinimi arttırırken, bazıları da vitamin ve minerallerin etkinliğini azaltabilmektedir (Tek ve Pekcan, 2008). Prof.Dr. Murat Tuzcu, kontrolsüz şekilde üretilip satılan besin destek ürünlerinin özellikle çocuklarda ve gençlerde, kronik hastalığı olanlarda ve reçeteye satılan ilaç kullananlarda yan etkilerinin daha kolay ortaya çıkacağını altını çizmektedir (www.milliyet.com.tr). Ayrıca keyfi kullanımlar; zayıf tedavi, hastalıkların teşhisini geciktirme, bazı semptomları gizleme ve istenmeyen ilaç etkileşimine de neden olabilmektedir (Erden ve Tanyeri, 2004; Temple, 2010). Prof.Dr. Osman Müftüoğlu ise besin destek ürünleri kullanımında son derece önemli gördüğü doz sorununa vurgu yapmaktadır. Müftüoğlu'na göre, bu ürünlerin çoğunda dozlar günlük tavsiye edilen miktarların bir hayli üzerinde olduğundan, bu durum A, E, D vitaminleri gibi yağda eriyen vitaminlerin vücutta birikmesine, toksik ve hastalık yapıcı düzeylere varmasına sebep olabilmektedir. Yüksek dozda vitamin, mineral ve bitki özü içeren "mega", "ultra", "high", "süper", "plus" dozlardan ve üçlü-dörtlü karışımlardan uzak durmak gerektiğini hatırlatan Müftüoğlu, hiçbir vitamin, mineral ve bitkisel desteğin, hastalık tedavisi ya da teşhisi için kullanılmaması gerektiğini, böyle bir kararı yalnızca doktorların verebileceğini vurgulamaktadır (www.hurriyet.com.tr).

2.2. Besin Destek Ürünleri Tüketiminde Etkili Olan Faktörler

Günümüzde bireyler; sağlıklı yaşam biçimiyle ilgili artan bilinç, medyada sağlığın ön planda yer alması, sağlık hizmetlerine erişimin göreceli olarak kolaylaşması gibi faktörlerin de etkisiyle, sağlıkla ilgili konularda her geçen gün inisiyatifi biraz daha kendi ellerine alma eğilimindedirler. Başta sağlıklı beslenme olmak üzere sağlıklı yaşam biçiminin neredeyse tüm boyutlarıyla ilgili mesajlara medyada çokça rastlanmaktadır. Ne var ki bu bilgi yoğunluğu bazı bireylerin kanıta dayalı olmayan, şifalı olduğuna inandıkları besin takviyelerine ve bitkisel ürünlere fazlaca anlam yüklemelerine neden olmaktadır. Bilindiği üzere, kanıta dayalı tıp ya da modern tıp, teşhis ve tedavi yöntemlerini o zamana kadarki en güvenilir kanıtlara dayanarak, mantık ve bilim süzgecinden geçirerek belirler. Bilimdeki yeniliklerle birlikte, doğru bilinen bazı uygulamaların zamanla geçerli olmadığı da ortaya çıkabilmektedir (<http://ahmetrasimkucukusta.com>). İletişim kanallarının günümüzde çok çeşitli ve etkin olması, tıp alanındaki bu gelişmelerin hızla duyulup yayılmasına neden olmaktadır. Kimi bireyler bu bilgileri sağlığı geliştirici şekilde kullanırken (erken teşhis için rutin kontroller, sağlıklı beslenme, egzersiz, reçetesiz ilaç kullanmama vb), kimileri ise bilinçsiz besin destek ürünü ya da ilaç kullanarak, mevcut sağlık durumlarını kötüleştirebilmektedir.

Prof.Dr. Osman Müftüoğlu'na göre, vitamin, mineral veya bitkisel destekleri kullananların farklı beklentileri mevcuttur. Güne dinç başlamak, stresle daha kolay mücadele etmek, yağ eritmek, daha iyi uyumak veya cinsel gücünü desteklemek için bu ürünleri kullananlar olduğu gibi, kolesterolünü azaltabileceğini, belleğini güçlendirebileceğini ya da romatizmal sorunlarla daha kolay baş edebileceğini düşündüğü için satın alanlar da mevcuttur (www.hurriyet.com.tr). Kılınç'a (2008) göre ise besin destek ürünlerine olan ilginin nedenleri arasında; *"hastalıklar ve nedenleri hakkında bilimsel verilerin artması, doğal ürünlerin kimyasal içerik ve biyolojik etkinlikleri üzerine yapılan çalışmaların artması, insanların yaşam kalitelerini arttırmak istemesi, gelişen refah düzeyi, kimyasal içerikli ilaçların zamanla görülen yan"*

etkilerinin artması ve bu ilaçların zaman zaman Bakanlıklarca toplatılması vb. gibi bir çok neden sayılabilir”.

Genel olarak yeterli ve dengeli beslenen yetişkinler vitamin ve mineral desteğine ihtiyaç duymazlar. Ancak sağlıklı da olsa bazı özel durumları olan bireylerin şu durumlarda besin destek ürünü (supleman) kullanması gerekli olabilir (Tek ve Pekcan, 2008):

1. Düşük enerji içeren diyet tüketenler,
2. Yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlayamayanlar (psikolojik ya da ekonomik nedenlerden dolayı),
3. Vejetaryenler (özellikle hiçbir hayvansal gıda tüketmeyen veganlar),
4. Demir yetersizliği anemisi olanlar,
5. Bebek (D vitamini yetersizliğinin önlenmesi) ve çocuklar,
6. Gebe ve emzikli kadınlar (Demir, folat, B12 vitamini vb.),
7. Menapoz sonrası kemik kaybı fazla olan kadınlar,
8. Yaşlılar,
9. Uzun süre ilaç kullananlar (antasitler, antibiyotikler, laksatifler, diüretikler),
10. Besin alımını engelleyen alerjik hastalıkları olanlar,
11. Bir hastalığa bağlı beslenme (nutrisyon) tedavisi alanlar,
12. Diyaliz tedavisi gören hastalar, vb.

İngiltere’de 303 örnekleme yürütülmüş araştırmanın bulguları göstermektedir ki besin destek ürünleri kullanıcıları bu ürünleri kendilerini hastalıklardan koruyacağı ve sağlıklı olmalarına yardımcı olacağı için almaktadırlar. Aynı zamanda kendileri için yapabilecekleri en iyi şey olarak bunu görmektedirler. İlginç şekilde sadece %1’i besin destek ürününü doktorun verdiği reçeteyle kullanmaktadır (Conner vd, 2001). Avustralya’da O’dea tarafından 2003 yılında 11-18 yaş aralığında 78 gençle yapılan odak grup görüşmeleri sonucunda ise hiç bir katılımcı bu ürünlerin olumsuz ya da tehlike potansiyeli oluşturabilecek etkilerine değinmemiştir. Cevaplayıcılar daha çok soğuk algınlığı ve gripten korunma gibi kısa vadeli faydalara odaklanırken, hiç biri koroner kalp hastalıkları ya da kanser gibi yaşam tarzıyla ilişkili hastalıkları önleme potansiyeline değinmemiştir.

2.3. Besin Destek Ürünü Kullananların Profili

Literatürde besin destek ürünleri tüketenleri demografik boyutlara göre tanımlamaya yönelik, başta ABD ve Avrupa ülkeleri olmak üzere bir çok ülkede yürütülmüş araştırmalar mevcuttur. Türkiye’de bu bağlamda yapılmış tüketici araştırması son derece azdır. ABD’de 20 yaş ve üzeri 1.056 kişiyle yürütülmüş çalışmada kadınlarda besin destek ürünü kullanımının daha yüksek olduğu ve eğitim seviyesi yüksek bireylerde iki farklı besin destek ürününün kullanımının daha yaygın olduğu görülmektedir (Block vd, 2007). Yine ABD’de 2003-2006 yılları arasında 9.132 cevaplayıcıyla yürütülmüş araştırma bulgularına göre ise nüfusun yarısı besin destek ürünü kullanırken, ileri yaştakilerin kullanımı yüksek, obez bireylerin kullanımı ise oldukça düşüktür (Bailey vd, 2011). De Jong ve arkadaşlarının (2003) Hollanda’da 19-

91 yaş aralığında 1183 bireyle, 2000 yılında yaptıkları araştırmanın bulguları, besin destek ürünleri kullanımının kadın, iyi eğitilmiş, varlıklı, sigara içmeyen, az alkol tüketen ve yeterli beslenen kişilerde daha yaygın olduğunu göstermektedir. Chen ve arkadaşlarının (2011) 2005-2008 yılları arasında Tayvan'da 65 yaş üzeri 914 kişiyle yaptıkları araştırma ise eğitim seviyesi yüksek cevaplayıcıların ve metropollerde yaşayanların daha sık besin destek ürünü kullandığını göstermektedir. İngiltere'de 13.822 bireyle yapılmış araştırma bulgularına göre besin destek ürünü kullanımına; vejeteryan, vegan, balık yiyen, bol meyve ve sebze tüketen, fiziksel olarak daha aktif ve az alkol tüketenlerde daha sık rastlanırken, vücut kitle endeksi 25'in üzerinde olan ve sigara kullananlarda daha az rastlanmaktadır (Kirk vd, 1999). Besin destek ürünü kullanımı ile ilgili Ankara'da 137 kişiyle gerçekleştirilmiş araştırma sonucunda; bireylerin birden fazla besin destek ürünü kullandıkları saptanmıştır. Multi-vitamin tableti, antioksidan, bitkisel ürün, diyet ürünü ve mineral kullanımı açısından cinsiyetler arasında farklılık görülmezken, spor ürünleri ve vitamin kullanımı açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Vitamin kullanımının kadınlarda, spor ürünleri kullanımının ise erkeklerde daha yüksek oranda olduğu belirlenmiştir. Besin destek ürünü kullanım amaçları sorulduğunda, erkeklerde ilk üç sırayı zindelik, performansı artırmak ve bağışıklığı artırmak kadınlarda ise, bağışıklığı artırmak, zindelik ve yaşlanmayı geciktirmek almıştır (Ünsal, Özdemir ve Ersoy, 2010). İspanyol kadın ve erkeklerde besin destek ürünü kullanımı ile eğitim seviyesi ve beslenme kalitesi arasında olumlu ilişki bulunmuştur (Rovira vd, 2013). Tayvan'da 65 yaş üstü 458 kadın ve 456 erkekle yapılmış araştırmaya göre ise eğitim seviyesi yüksek ve ileri yaşta olanların iki çeşit besin destek ürünü kullanma eğilimleri olduğu görülmüştür. Bu grubun en fazla tükettikleri ilk beş besin destek ürünü ise sırasıyla; glukozamin, multivitaminler ve mineraller, kalsiyum, balık yağı ve vitamin B kompleksidir. Bir başka araştırmaya göre, erkeklerin besin destek ürünleri kullanmalarının temel nedeni dengesiz beslenme, kadınların ise eklem dejenerasyonudur (Chen vd., 2011). A.B.D'de geniş örnekleme yapılmış araştırmanın bulgularına göre ise besin destek ürünleri en çok kadınlar, 1-5 yaş arası çocuklar, yüksek gelirli, eğitim seviyesi yüksek olanlar ve sağlık durumunu iyi olarak beyan edenler tarafından tüketilmektedir (Ervin vd., 1999). Bu ürünleri kullanmayı olası hastalıklara karşı bir sigorta olarak gören (Conner vd., 2001) ya da fonksiyonel veya besin destek ürünlerini sağlıklı bir yaşam biçimini telafi etme aracı olarak kullananlar da sayıca fazladır (De Jong vd., 2003).

2.4. Türkiye'de Besin Destek Ürünleri Pazarı

Türkiye'de besin destek ürünleri pazarı büyümektedir. Pazarın tahmini büyüklüğü 2012 yılı verilerine göre 150-200 milyon dolar arasındadır (dunya.com., istanbuleczaciociodasi.org., www.zaman.com.tr). Türkiye besin destek ürünleri pazarının 2020 yılında 205 milyon Euro'ya ulaşacağı öngörülmektedir (www.nutraingredients.com). Euromonitor tahminlerine göre, Avrupa'da en büyük pazarlar başta İtalya ve Almanya olmak üzere Batı Avrupa ülkeleriyle Doğu Avrupa ülkelerinden Romanya, Türkiye, Bosna Hersek, Rusya ve Makenonya ise en hızlı büyüyen ve gelecek vaat eden ülkelerdir (www.htc.co.uk).

Besin destek ürünleri pazarının büyümesinde ağızdan ağıza pazarlama, reklam ve internet ortamındaki bilgilerin önemli rolü vardır (Halsted, 2003). Ülkemizde ise bunların yanı sıra özellikle TV programları ve haberlere konuk olan uzmanların

tavsiyeleri ile gazetelerdeki sağlık köşelerindeki bilgiler halkın önemli bir kısmını bu ürünlere yönlendirmektedir.

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği kurucularından Eczacı Adile Özdağ, Türkiye’de doğal, bitkisel, organik gibi kavramların birbirine geçmiş durumda olduğunu belirtmektedir. Ancak en büyük tehlikenin sağlık profesyoneli olmayan insanların ürün tavsiye etmesi olduğunu, tüm dünyada koruyucu eczacılık ve koruyucu hekimliğin ön plana çıkmaya başladığını vurgularken, besin desteklerinin hastalık oluşmadan önlenmesine yardımcı olduğunu altını çizmektedir (www.myfikirler.org). Bu pazarda faaliyet gösteren firmaların dikkat etmesi gereken konuların başında etiket/bileşen uygunluğu geldiğini savunan üreticiler de mevcuttur. Bazı firmaların kapsüle hiçbir hammadde koymadan veya alakasız bir bitkiyi toz haline getirilmiş şekliyle kapsüle koyarak, haksız rekabete yol açtığını, taklit ve kalitesiz, kötü ürünlerle insanların bitkisel ürünlere olan güvenini zedelediğini ve bitkisel ürünlerin hiçbir işe yaramadığı algısını yarattığını vurgulayan Gül’e (2013) göre, önemli olan kötü niyetli bu firmaların veya kişilerin nasıl ayıklanacağı veya nasıl dışlanacağıdır. Gül’e göre bu ancak bitmiş üründe yapılacak madde ve miktar tayini işlemi ile mümkün olabilecektir. Halen Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı laboratuvarlarında yapılan analizlerde, ürün bileşen maddeleri içerisinde etkinliği artırıcı kimyasal madde aranmakta fakat etikette beyan edilen ekstre, toz veya bitkinin olup olmadığı yönünden kontrol yapılmamaktadır. Bu yapılmadığı sürece de, sağlık ve para sömürsünün devam edeceği, haksız rekabetin artacağı, etik firmaların ön plana çıkamayacağı düşünülmektedir. Müftüoğlu ise, vitaminler ve diğer besin desteklerinin çoğunun ithal ürün olduğunu, ithalata Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı veya Sağlık Bakanlığı’nın izin verdiğini, Sağlık Bakanlığı izin süreçlerinin son derece detaylı olduğunu ve bu ürünlere ilaç muamelesi yaptığını vurgularken, çözünürlüğünden, emiliminden ve biyolojik olarak faydalı olduğundan emin değilse izin vermediğini bu nedenle ithalatçıların neredeyse tamamının Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı’ndan izin almayı tercih ettiğini belirtmektedir. Gıda Tarım Hayvancılık Bakanlığı’nın ise, "gıda destek ürünleri" olarak kabul ettiği bu ürünlerde ithal bisküvi ya da çikolataya yaptığı incelemeden daha fazlasına gerek görmediğine dikkat çekmektedir. Bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de vitaminler ve diğer gıda destek ürünleri reçetesiz olarak satılmakta, ciddi bir denetim yapılmamakta ve bu denetimsizlik can sıkıcı sorunlara neden olmaktadır (www.hurriyet.com.tr). Besin destek ürünlerinin bilinçli kullanımında, hekim uyarısı, kullanıcının bilinç düzeyi, medyanın rolü, satıcının etik tutumu ve devlet denetiminin birlikte rol oynadığı görülmektedir.

3. Araştırma Yöntemi

Her geçen gün büyüyen Türkiye besin destek ürünleri pazarına yönelik literatürde tüketici davranışı alanında yapılmış pazarlama araştırması son derece azdır. Bu çalışma, besin destek ürünleri kullananların demografik özellikleri, ürünlerin bilinirliği ve tüketimi ile ilgili keşifsel bir araştırma niteliğindedir. Araştırma soruları şunlardır:

S1: Besin destek ürünleri Türkiye’de tüketiciler tarafından ne kadar tanınıyor ve tüketiliyor?

S2: Besin destek ürünleri Türkiye’de ne amaçla tüketiliyor?

S3: Farklı besin destek ürünlerini kullananların ve kullanmayanların demografik özellikleri nelerdir?

İstanbul farklı yaşam tarzlarına ve sosyo-demografik yapılara sahip bireylerin yaşadığı, çok çeşitli ürüne erişimin mümkün olduğu, Türkiye’de tüketimin en çok yapıldığı ildir. Bu nedenle araştırmanın ana kütlesi İstanbul’da yaşayan 18 yaş üzeri tüketicilerdir. “*Örnek hacminin belirlenmesinde istatistiksel yaklaşım, hesaplanabilir bir istatistiksel hata ile örnek hacminin belirlenmesini sağlar. Araştırmacılar genellikle %95 belirlilik derecesinde (level of certainty) çalışırlar*” (Gegez, 2007). Bu kapsamda, örneklem %95 belirlilik derecesinde, +/-%4 hata payı ile İstanbul ili nüfusunu temsil edecek şekilde tasarlanmış, kolayda örnekleme yöntemiyle, İstanbul’da 18 yaş ve üzeri 684 kişiye sorular sorulmuş, hatalı ve eksik anketler ayıklandıktan sonra 673 anket analize dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğünün artırılmasının araştırmaya olumlu katkı sağlayabileceğinin bilinmesine rağmen, araştırmanın bütçe kısıtı dikkate alınarak 684 örnekleme çalışılmıştır.

Ankette yer alan besin destek ürünleri Türkiye’de en popüler ürünler arasından literatür, eczane verisi ve uzman görüşüne başvurularak seçilmiştir. Ürünlerin bilinirliğini ölçmek için 5’li ölçek kullanılmıştır (1= Bu ürünü hiç duymadım 2=Duydum ama denemedim 3=Denedim ama tüketmiyorum 4=Ara sıra tüketiyorum 5=Sık sık tüketiyorum). SPSS ile Ki-kare testi ve sıklıklar hesaplanarak bulgulara ulaşılmıştır.

4. Araştırma Bulguları

Cevaplayıcıların %65,8’i kadın, %58,3’ü bekardır. Cevaplayıcıların %36,9’u 18-25 yaş, %17,1’i 26-35 yaş, %30,2’si 36-49 yaş aralığındadır. %39,1’i lisans, %16,7’si yüksek lisans derecesine sahiptir. %47,6’sının gelir seviyesi 4000 TL ve üzeridir. %39,8’i 10 yıldan fazla süredir çalışmaktadır. Örneklem, eğitim ve gelir düzeyi bakımından Türkiye ortalamasının üzerindedir.

Tablo 1’de besin destek ürünlerinin tanınırlık ve tüketim oranları yer almaktadır. Cevaplayıcılar tarafından en az tanınan ürün glukozamindir. C, B, D vitaminlerinin ve kalsiyumun tüketim oranının yüksek olduğu görülmektedir (C vitamini %63,5, B vitamini %50,3, Kalsiyum %43,1, D vitamini %42,6). Tanınırlık oranı en düşük olan glukozaminin tüketim oranı da en düşüktür (%7,2).

Tablo 1. Cevaplayıcıların Besin Destek Ürünlerini Tanıma ve Tüketme Oranları (%)

Ürün	Tanımayanlar ^a		Tanıyanlar ^b		Kullananlar ^c	
		%		%		%
BD1	Multivitamin	12,4		59,3		28,4
BD2	Glükosamin	53,6		39,3		7,2
BD3	Kalsiyum	2,6		54,4		43,1
BD4	Vitamin B	1,5		48,2		50,3
BD5	Vitamin C	1,2		35,3		63,5
BD6	Vitamin D	2,1		55,2		42,6
BD7	Vitamin E	2,9		59,1		38
BD8	Balık yağı	3,2		65,3		31,5
BD9	Bitki özleri	9,9		61,8		28,3

^a "Bu ürünü hiç duymadım",^b "Duydum ama denemedim", ve "Denedim ama tüketmiyorum"^c "Ara sıra tüketiyorum" ve "Sık sık tüketiyorum"

Cevaplayıcıların besin destek ürünlerini tüketme nedenlerinin başında bağışıklık güçlendirme, halsizliği önleme, fiziksel ve mental (zihinsel) performans gelmektedir. % 4 ile uyku bozuklukları tüketim nedenleri arasında son sıradadır (Tablo 2).

Tablo 2. Cevaplayıcıların Besin Destek Ürünlerini Tüketme Nedenleri (%)

	Toplam (n)	%
Bağışıklığı güçlendirmek	286	30%
Halsizliği önlemek	214	22%
Fiziksel performans	140	15%
Mental performans	106	11%
Kilo kontrolü	62	6%
Stres bozuklukları	56	6%
Ekleme problemleri	53	6%
Uyku bozuklukları	42	4%

Tablo 3'te demografik özelliklere göre multivitamin, glukozamin ve kalsiyum tanınırlığı ve tüketimi yer almaktadır. Multivitamin tanınırlığı ve tüketimi tüm demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir. Multivitamin tükettiğini söyleyen kadınların oranı %70 iken bu oran erkeklerde %30'dur. Multivitaminini "hiç duymadım" diyenlerin oranı 18-25 arasındakilerde %65 ile en yüksektir. Multivitamin tükettiğini söyleyen 36-49 yaş arasındakilerin oranı %43 ile en yüksektir. Evlilerin multivitamin tüketme oranı (%53) bekarlardan yüksektir. Lisans ve yüksek lisans mezunlarından multivitamin tüketenlerin oranı %69'dur. Geliri 4000 TL ve üzeri olanlarda multivitamin tüketenlerin oranı %65'dir. 10 yıldan fazla süredir çalışanlarda multivitamin tüketimi %51 ile birinci sırada yer almaktadır.

Glukozamin tanınırlığı ve tüketimi yaşa, medeni duruma, eğitim düzeyine ve çalışılan yıla göre farklılık göstermektedir. 36-49 yaş arasındakilerin tüketim oranı %43 ile birinci sıradadır. Evliler arasında bu ürünün tanınırlığı % 65 ile bekarlardan daha

yüksektir. Glukozamin tüketen evlilerin oranı %55 ile bekarlardan yüksektir. Glukozamin tükettiğini söyleyenlerin içinde ilkokul ve ortaokul mezunu oranı %9'dur. 10 yıldan fazla süredir çalışanların glukozamin tüketme oranı %53 ile en yüksektir.

Kalsiyum tanınırlığı ve tüketimi sadece yaşa göre farklılık göstermektedir.

Kalsiyum tüketimi 18-25 yaş arasındakilerde %41 ile en yüksektir. Tablo 4'te görüldüğü üzere, D vitamini tanınırlığı ve tüketimi cinsiyete, medeni duruma, eğitim düzeyine ve çalışılan yıla göre farklılık göstermektedir. D vitamini tüketim oranı kadınlarda %68 ile erkeklerden daha yüksektir. Bekarların tüketim oranı %64 ile evlilerden yüksektir. D vitamini tüketim oranı lise mezunlarında %43, lisans mezunlarında ise %36'dır. 10 yıldan uzun süredir çalışanların D vitamin tüketim oranı %35 ile birinci sıradadır.

E vitamini tanınırlığı ve tüketimi cinsiyete, medeni duruma, eğitim düzeyine ve çalışılan yıla göre farklılık göstermektedir. Kadın ve bekar cevaplayıcıların E vitamini tüketim oranı daha yüksektir. Lise ve lisans mezunlarının tüketimi %79 oranındadır. 10 yıldan uzun süredir çalışanların D vitamini tüketme oranı %35 ile en yüksektir. Balık yağı tanınırlığı ise sadece gelire göre farklılık göstermektedir. En yüksek tüketim oranı (%39) 2000-4000 TL gelir aralığındakilerdedir.

Bitkisel özler, B ve A Vitaminleri için demografik özellikler bakımından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Cevaplayıcılar arasında en çok tanınan markalar ise %16,9 ile Solgar, %9,2 ile GNC'dir.

Tablo 4. Demografik özelliklere göre multivitamin, glukozamin, kalsiyum tanınırlığı ve tüketimi (%)

	D Vitamini				E Vitamini				Bakışığı					
	Tanımayanlar	%	Tanıyanlar	%	Kullanıcılar	%	Tanımayanlar	%	Tanıyanlar	%	Kullanıcılar	%		
Kadın	5	36%	235	65%	190	68%	6,243(0,044)	7	37%	253	66%	165	67%	6,971(0,031)
Erkek	9	64%	127	35%	90	32%		12	63%	132	34%	83	33%	
18-25								10	53%	115	30%	116	48%	25,901(0,027)
26-35								3	16%	74	20%	28	12%	
36-49								3	16%	130	34%	62	26%	
50 yaş üstü								3	16%	59	16%	35	15%	
Evlü	3	21%	166	46%	102	36%	8,281(0,016)	7	37%	180	47%	84	34%	10,671(0,005)
Bekar	11	79%	195	54%	178	64%		12	63%	204	53%	164	66%	
İlkokul	0	0%	5	1%	8	3%	16,986(0,030)	1	5%	5	1%	7	3%	26,944(0,001)
Ortaokul	2	14%	12	3%	14	5%		2	11%	15	4%	11	4%	
Lise	5	36%	128	35%	120	43%		8	42%	131	34%	112	45%	
Lisans	7	50%	145	40%	100	36%		8	42%	152	39%	94	38%	
Lisansüstü	0	0%	73	20%	37	13%		0	0%	83	22%	23	9%	
2000TL ve altı														
2001-4000TL														
4001-7000TL														
7000TL ve üstü														
hiç çalışmamış	5	36%	56	16%	66	24%	22,499(0,004)	6	32%	58	15%	63	26%	21,158(0,007)
2 yıldan az	2	14%	51	14%	56	21%		3	16%	56	15%	50	21%	
2-5 yıl arası	1	7%	41	11%	34	12%		1	5%	47	12%	27	11%	
6-10 yıl arası	1	7%	56	16%	21	8%		2	11%	52	14%	24	10%	
10 yıl ve üzeri	5	36%	154	43%	96	35%		7	37%	168	44%	78	32%	

5. Tartışma ve Sonuç

Cevaplayıcılar tarafından en az tanınan ürün glukozamindir. Glukozamin sıklıkla artrit hastalarınca kullanılmakta ve uzman görüşüne göre genellikle besin destek ürününden ziyade bir ilaç olarak algılanmaktadır. E ve D vitaminleriyle multivitaminlerin ise daha çok kadınlar tarafından kullanıldığı görülmektedir. Bunun nedenlerinin tespiti gelecek araştırmalara konu olabilir. Yüksek gelir seviyesindeki cevaplayıcılar glukozamin ve multivitaminleri daha sık kullanmaktadır. Bu bulgu fiyatlandırma kararları için önemlidir. 10 yıldan daha fazla çalışan bireylerin multivitamin, glukozamin, E ve D vitamini kullanım sıklıkları daha fazladır. 18-25 yaş arasındaki gençlerde kalsiyum kullanımı en yüksek seviyededir. Nedeni gelecek araştırmalar için konu olabilir. Bekar bireylerin E ve D vitamini kullanım sıklığı evlilerden daha fazladır. Bu durum glukozamin ve multivitaminler için ise tam tersidir. Zihinsel performansı artırıcı besin destek ürünlerinin tutundurmasının özellikle bazı meslek gruplarını (öğrenciler, akademisyenler, finansçılar gibi) hedef alacak şekilde yapılmasında fayda olacağı düşünülmektedir. Sosyal medya bir çok ürün grubunun iletişimde etkin bir şekilde kullanıldığından, kurumlar doğru hedef kitlelere ulaşmalarını sağlayacak sosyal medya stratejileri geliştirmeli ve bu kanallarda iletişimi sürekli tutmaya çalışmalıdır. Bu ürünlerin kullanımında uzman tavsiyesi önemli bir rol oynadığından, bu ürünleri önerme potansiyeli olan doktorlara ürünlerin içeriği, katkıları anlatılmalı ve mümkünse bu bilgiler bilimsel kanıtlarla desteklenmelidir. Yaşam kalitesi ve sağlıklı yaşam en hızlı büyüyen trendler olduğundan, besin destek ürünlerini bu kavramlarla ilişkilendirecek akılda kalıcı ve tüketicilerin paylaşmaya değer göreceği iletişim çalışmaları yapılmalıdır.

Araştırmada en bilinen markaların Solgar ve GNC olması, pazardaki Türk markalarının pazarlama anlamında daha fazla çaba göstermeleri gerektiğini göstermektedir. Türkiye bitki örtüsü bakımından zengin bir ülkedir. Çeşitli bitki özlerinin besin destek ürünü şeklinde kullanımı bilimsel kanıtlarla desteklendiği takdirde, sektörde güçlü Türk markalarının yaratılması ve bu markaların ülke ekonomisine katkı sağlaması yönünde önemli adımlar atılabilecektir. Öte yandan ilaç harcamalarının azalması, günümüz ekonomileri için büyük önem taşımaktadır. Bu noktada, kanıta dayalı bitkisel destek ürünü kullanımının desteklenmesi sağlık ekonomisine fayda sağlayacak, halkın sağlık durumunu olumlu yönde etkileyebilecektir.

Bireylerin besin destek ürünleriyle ilgili farkındalığı ve bilinç düzeyinin artmasında, medya ve üreticilerin etik davranışları ile hekimlerin yönlendirmeleri kuşkusuz önemli rol oynamaktadır. Ne var ki insan sağlığı söz konusu olduğunda, yasal düzenlemeler birinci derecede öneme sahiptir. Bu noktada denetimin ilgili iki Bakanlık tarafından koordineli şekilde yapılması, halk sağlığını korumada son derece önemlidir. Özellikle televizyon izleme oranı yüksek ve eğitim düzeyi düşük kişilerin yoğun olarak iletişimi yapılan bitkisel karışımlara olan ilgisi ve onları bir nevi ilaç gibi algılamaları sağlık açısından önemli riskler taşımaktadır. Sağlık Bakanlığı denetiminden geçmemiş besin destek ürünlerinde bu risk daha fazladır.

Türkiye’de besin destek ürünleri tüketimi ile ilgili henüz çalışılmamış pek çok boyut; ilgili kesimlerin bu ürün grubuna yönelik görüş ve tutumları, eczacı, besin destek üreticisi markalar, hekimler ve tüketicilerle yürütülecek nitel araştırmalar yardımıyla incelenebilir. Bu çalışmada sorular doğrudan sorulmuş ve rasyonel cevaplar elde

edilmiştir. Yine gelecek araştırmalarda besin destek ürünü kullanımında etkili duygusal güdüler araştırılabilir. Gelecek araştırmalarda ayrıca, bu ürünleri kullanmayanların kullanmama nedenleri araştırılabileceği gibi kullananların da yaşam biçimlerine göre bölümlendirmesi yapılarak farklı segmentlerin daha detaylı anlaşılması mümkün olabilir.

Kaynakça

- Bailey, R. L., Gahche, J. J., Lentino, C. V., Dwyer, J. T., Engel, J. S., Thomas, P. R., ... & Picciano, M. F. (2010). Dietary supplement use in the United States, 2003–2006. *The Journal of nutrition*, jn-110.
- Block, G., Jensen, C. D., Norkus, E. P., Dalvi, T. B., Wong, L. G., McManus, J. F., & Hudes, M. L. (2007). Usage patterns, health, and nutritional status of long-term multiple dietary supplement users: a cross-sectional study. *Nutrition Journal*, 6(1), 1.
- Chen, S. Y., Lin, J. R., Chen, T. H., Guo, S. G., Kao, M. D., & Pan, W. H. (2011). Dietary supplements usage among elderly Taiwanese during 2005-2008. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 20(2), 327.
- Conner, M., Kirk, S. F., Cade, J. E., & Barrett, J. H. (2001). Why do women use dietary supplements? The use of the theory of planned behaviour to explore beliefs about their use. *Social science & medicine*, 52(4), 621-633.
- De Jong, N., Ocké, M. C., Branderhorst, H. A., & Friele, R. (2003). Demographic and lifestyle characteristics of functional food consumers and dietary supplement users. *British Journal of Nutrition*, 89(02), 273-281.
- Erden, B. F., Tanyeri, P. (2004). Ülkemizde Vitamin ve Mineral Eklentilerin Akılcı Kullanımı. *Sted*, 13, 411-414.
- Ervin, R. B, Wright, J. D. and Kennedy-Stephenson, J. (1999). Use of dietary supplements in the United States, 1988–94. *Vital and Health Statistics—Series 11: Data from the National Health Survey*, 244, i–iii, 1–14.
- Gegez, A. E. (2007). Pazarlama araştırmaları. Beta Basım Yayım Dağıtım AŞ.
- Gül, Ç. (2013). “Endüstriyel Bakış Açısıyla Bitkisel Ürün Pazarı”, *MİSED*, Sayı 31-32, p.28-30.
- Halsted, C. H. (2003). Dietary supplements and functional foods: 2 sides of a coin?. *The American journal of clinical nutrition*, 77(4), 1001-1007.
- Hatchcock, J. (2004). Safety of Vitamin and Mineral Supplements Safe Levels Identified by Risk Assessment, <http://www.iadsa.org/images/userfiles/IADSA%20vitamins%20and%20minerals.pdf>
- Kılınç, N. İlaç Dışı ürünler. http://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebhaberler/mart_nisan08/4.pdf
- Kirk SF, Cade JE, Barrett JH, Conner M. (1999). Diet and lifestyle characteristics associated with dietary supplement use in women. *Public Health Nutr*, 2, 69-73.
- Müftüoğlu, O. www.hurriyet.com.tr/vitamin-meraki-hasta-edebilir-8692931, Erişim: 27.01.2016.
- O’Dea, J. A. (2003). Consumption of nutritional supplements among adolescents: usage and perceived benefits. *Health education research*, 18(1), 98-107.

- Rovira, M. A., Grau, M., Castañer, O., Covas, M. I., Schröder, H., & REGICOR Investigators. (2013). Dietary supplement use and health-related behaviors in a mediterranean population. *Journal of nutrition education and behavior*, 45(5), 386-391.
- T.C Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, www.titck.gov.tr/Detail.aspx?mode=1&minislidesPages=/PortalAdmin/Uploads/Titck/Gallery/Photo6ed4d86-55963.htm, Erişim: 24.01.2016.
- T.C Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, www.tarim.gov.tr, Erişim: 21.01.2016.
- Tek, N.A., Pekcan, G. (2008). Besin destekleri kullanılmalı mı?, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t65.pdf>, Erişim: 28.01.2016.
- Temple, N. J. (2010). The marketing of dietary supplements in North America: the emperor is (almost) naked. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(7), 803-806.
- Tuzcu, M. www.milliyet.com.tr/destek-urunleri/gundem/ydetay/2155407/default.htm, Erişim: 28.01.2016.
- Ünsal, G. N., Özdemir, G., Ersoy, G. (2010). The Assessment of the Consumer Awareness in Nutritional Support Products Usage. *Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi, Fırat Üniversitesi*, 24(2), 81-88.
- <http://ahmetrasimkucukusta.com/2013/09/15/yazilar/elestirel-yazilar/alternatif-tip/neden-ota-cope-sapa-psukule-duskun-olduk>, Erişim: 25.01.2016.
- www.dunyagida.com.tr/haber.php?nid=388, Erişim: 28.01.2016.
- www.dunya.com/ekonomi/ekonomi-diger/gida-takviyesi-pazari-500-milyon-dolari-bulacak-232623h.htm, Erişim: 28.01.2016.
- www.htc.co.uk/Blog/European_market_update, Erişim: 28.01.2016.
- İstanbul Eczacı Odası, www.istanbuleczaciiodasi.org.tr/print/htmlprint.php?type=basindan&id=3735, Erişim: 26.01.2016.
- www.myfikirler.org/besin-destegi-pazari-hizla-buyuyor.html, Erişim: 28.01.2016.
- www.nutraingredients.com/Markets-and-Trends/Insider-view-European-food-supplements-market-set-for-2bn-jump, Erişim: 27.01.2016.

Views Regarding Dietary Supplements in Turkey and a Research to Profile the Consumers

Ahu ERGEN

Bahçeşehir University
Vocational School
İstanbul, Turkey

ahu.ergen@vs.bahcesehir.edu.tr

Filiz BOZKURT BEKOĞLU

Doğuş University
Faculty of Economics and Administrative
Sciences, İstanbul, Turkey
fbozkurt@dogus.edu.tr

Extensive Summary

Introduction

The dietary supplements' consumption is increasing in many markets including the Turkish market. Turkish dietary supplements market size is which is aprox. 150-200 million USD (dunya.com., istanbuleczaciocasi.org., www.zaman.com.tr) and it is expected to be 205 million Euro by 2020 (www.nutraingredients.com).

Local and multinational companies develop and introduce many new products for Turkish dietary supplements market. However, in marketing literature few academic research could be found regarding Turkish consumers' behavior about dietary supplements. In this respect, understanding the demographic profiles of the consumers, usage reasons and recognition of these products are important for companies and health sector to define their strategies accordingly.

Dietary supplements are the tablets, capsules or liquids that contain one or more ingredients like (vitamin, mineral, herbal product, amino asit, fatty acids) in order to support nutrition (Kılınç, 2008). They are pills, coated tablets or drops with a health-enhancing function (De Jong et. al, 2003). Much international research indicates that multivitamins and minerals are the most commonly taken supplements (Chen et.al, 2011). Many supplements (vitamin D, calcium, and fish oil) have strong supporting evidence. Multivitamins can be especially valuable for various groups of people, such as many elderly persons and many women during their reproductive years in order to achieve an adequate intake of iron and folic acid. Exotic fruit juices, herbs and cocktails are other supplement types. The marketing of supplements is accompanied by claims for a wide variety of actions in the body and of health benefits (antioxidants, detoxification, immune boosters, weight-loss products) (Temple, 2010).

On the other hand most of the marketing of supplements are concentrated on those where the supporting evidence is far weaker but the profit potential far stronger. Another potential problem is that supplements may cause a person to delay taking appropriate action to deal with a treatable condition. Casual approaches may cause weak treatments, causing the delay of some illnesses' diagnosis, hiding some symptoms and undesirable drug interactions (Erden and Tanyeri, 2004; Temple, 2010). For the vitamins and minerals the minimum daily needed amounts are not exactly determined. The resistance of individuals to the lack of these substances varies. If the products that are sold without prescriptions and control are taken overdose, they are dangerous for the health (Erden and Tanyeri, 2004).

The factors effecting the interest in dietary supplemets are (Kılınç, 2008) (i) increase in the scientific implications about illnesses and their reasons (ii) increase in

the research about the chemical contents and biological effects of the natural products (iii) desire of individuals to increase their Quality of Life (iv) increase in welfare (v) increase in the observed side effects of chemical drugs.

A research held in UK with 303 respondents shows that the supplement users believed that taking these supplements would stop them from getting ill and help them to be healthy. They also believe that taking dietary supplements would be the best thing they can do for themselves. Interestingly only 1% of the sample were given supplements on prescription from their doctors (Conner et. al, 2001).

Research held in Australia by O’dea, 2003 (focus group interviews with 78 adolescents aged 11-18 years) shows that no participants discussed the potential of supplements to prevent lifestyle diseases such as coronary heart disease or cancer, but they focused on more short-term benefits such as prevention of colds, flu and cold sores. None of the participants discussed any negative or potentially dangerous effects of nutritional supplementation. Research of dietary supplement consumption practices among the Taiwanese population over the age of 65 (456 men and 458 women) showed that (Chen et. al, 2011) the elderly with higher education levels were more likely to take two kinds of supplements. The top five supplements consumed from highest to lowest were: glucosamine, multivitamins and minerals, calcium, fish oil and vitamin B complex. The major reason for supplements use for men was to supplement an unbalanced diet, and that for women was to prevent joint degeneration. The result of a large American study found that (Ervin et. al, 1999) nutritional supplementation was more likely to occur among females, children aged 1-5 years, those with a higher income, higher educational status and greater self-reported health status. Individuals who already have a healthy lifestyle are more likely to buy dietary supplements (De Jong et. al, 2003). They see supplement taking as an “insurance” against possible illnesses (Conner et. al, 2001). Individuals might actually use functional foods and/or dietary supplements as a means to compensate for an unhealthy lifestyle (De Jong et. al, 2003). From earlier studies that investigated dietary supplement use it was concluded that supplement users are more likely to be female, better educated, affluent, non-smokers, light drinkers, and tend to have an adequate nutritional intake (De Jong et. al, 2003; Chen et. al, 2011). People living in metropolitan areas have higher rates of supplement use than those living in non-metropolitan areas (Chen et. al, 2011).

Methodology

Less is known about dietary supplement users’ demographics, dietary supplements’ recognition and consumption in Turkey. This is an exploratory research conducted with convenience sampling. The study involved 673 Turkish consumers from Istanbul. Data were obtained from self-administered questionnaires. The study examines the characteristics of the respondents regarding demographics, reasons for using dietary supplements, dietary supplements recognition and consumption rates. The research questions are as follows:

Q1: How is the dietary supplement products’ recognition and consumption level in Turkey?

Q2: What are the reasons for consumption of dietary supplements?

Q3: What are the demographic profiles of the users and non-users in terms of each dietary supplement type?

The dietary supplements included in the questionnaire were the most popular ones in Turkey at that time (literature, drugstore data, expert opinion). To measure the familiarity and consumption frequency of respondents following items were measured using a 5-point scale . 1= I do not recognize this product, 2= I recognize this product, but I have not tried it, 3= I have tried this product, but I do not use it, 4= I use this product occasionally, 5= I use this product frequently. The demographic characteristics of the respondents were measured by a nominal scale. Chi-square and frequency statistics are measured by SPSS.

Findings and Conclusion

Descriptive statistics show that 65,8% of the respondents were female, 58,3% were single. 36,9% were between 18-25, 17,1% were between 26-35 and 30,2% were between 36-49 ages. 39,1% had undergraduate degree and 16,7% had graduate degree. 47,6% of the respondents had monthly income of 4000 TL and above. 39,8% of the respondents are working more than 10 years. It is found that top three reasons to consume dietary supplements are immunization, prevention of exhaustion and increasing physical and mental performance. The usage frequency of vitamins C, B, D and calcium are the highest among all. Glucosamine recognition and usage frequency was found very low in the sample. This research is believed to provide valuable information for further causal research that will be conducted in healthy lifestyle products market. The implications show that the recognition of dietary supplements is very high in the sample (Table 1). Glucosamine recognition is the lowest. It is usually used by people with arthritist and perceived as a kind of medicine. Vitamin B, C and D usage frequency is higher than other supplements.

Table 1. Descriptions of the products and share (%) of respondents who recognized / used dietary supplements

	<i>Product description</i>	<i>Not recognized^a</i>	<i>At least recognized^b</i>	<i>Users^c</i>
		% of respondents	% of respondents	% of respondents
F1	Multivitamin	12,4	59,3	28,4
F2	Glucosamine	53,6	39,3	7,2
F3	Calcium	2,6	54,4	43,1
F4	Vitamin B	1,5	48,2	50,3
F5	Vitamin C	1,2	35,3	63,5
F6	Vitamin D	2,1	55,2	42,6
F7	Vitamin E	2,9	59,1	38
F8	Fish oil	3,2	65,3	31,5
F9	Herbal essences	9,9	61,8	28,3

^a "I do not recognize this product",
^b "I recognize this product, but I have not tried it", and "I have tried this product, but I do not use it"
^c "I use this product occasionally" and "I use this product frequently"

As most of the customers are using dietary supplements for immunization, preventing exhaustion and physical performance, more dietary supplements could be developed to meet this need. Dietary supplements to increase mental performance could be promoted to consumers who need more mental power i.e. students, academicians, white collar workers etc. As single people are using more Vitamin E, this dietary supplement can be promoted more intensively to this target group. Vitamin D consumption is high in highly educated people. The most recognized brands among the respondents were Solgar (16,9 %) and GNC (9,2%). This shows that Turkish brands

need to do more effective marketing in the market. Turkey has a wide range of flora. If the use of herbal substances can be supported with scientific results, valuable Turkish dietary supplement brands can be built and this can both contribute to country's economy and health status of the public. Lastly, due to high amount of health information shared via word of mouth, TV programs and health articles in the newspapers, a huge proportion of the citizens are interested in both functional and dietary supplement products in Turkey. However, wrong and overdose consumption is a big danger. So, the related government authorities' legislations for the production and import of these products play vital role for public health. For further studies, it is recommended to segment dietary supplements users according to lifestyle and motivations. Qualitative research with doctors, pharmacists and consumers to find out more about dietary supplement consumption in Turkey is recommended. The motives for using dietary supplements and which dietary supplement to use (professional advice versus word of mouth) can be researched. Research on non-users to find out the reason for not using (feeling no need, high price, dissatisfaction etc.) can be researched.