



International
**SOCIAL SCIENCES
STUDIES JOURNAL**



SSSjournal (ISSN:2587-1587)

Economics and Administration, Tourism and Tourism Management, History, Culture, Religion, Psychology, Sociology, Fine Arts, Engineering, Architecture, Language, Literature, Educational Sciences, Pedagogy & Other Disciplines in Social Sciences

Vol:5, Issue:51
sssjournal.com

pp.6866-6882
ISSN:2587-1587

2019
sssjournal.info@gmail.com

Article Arrival Date (Makale Geliş Tarihi) 08/10/2019 | The Published Rel. Date (Makale Yayın Kabul Tarihi) 10/12/2019
Published Date (Makale Yayın Tarihi) 10.12.2019

DEĞİŞEN BESLENME ALIŞKANLIKLARI PERSPEKTİFİNDE TAKVİYE EDİCİ GIDALAR: TÜKETİCİLER NE KADAR BİLİNÇLİ?

IN THE PERSPECTIVE OF CHANGING NUTRITIONAL HABITS THROUGH SUPPLEMENTARY FOODS: HOW CONSCIOUS ARE CONSUMERS?

Öğr. Gör. Türkan Müge ÖZBEKLER

Sinop Üniversitesi, Ayancık MYO, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Sinop/TÜRKİYE
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1127-4325>



Article Type : Research Article/ Araştırma Makalesi

Doi Number : <http://dx.doi.org/10.26449/sss.1937>

Reference : Özbekler, T.M. (2019). "Değişen Beslenme Alışkanlıkları Perspektifinde Takviye Edici Gıdalar: Tüketiciler Ne Kadar Bilinçli?", International Social Sciences Studies Journal, 5(51): 6866-6882.

ÖZ

Bu çalışmada toplumdaki bireylerin değişen yaşam biçimleriyle beraber farklılaşan beslenme alışkanlıklarının potansiyel bir sonucu olan takviye edici gıdalara yönelim ele alınmıştır. Takviye edici gıdaların kapsamı, potansiyel fayda ve zararları ve tüketicilerin kullanım sebepleri, planlı davranış teorisi ve sağlık inanç modeli temelinde araştırılmıştır. Ardından, Dünya'da ve Türkiye'de takviye edici gıdaların kullanımı, pazarlanma stratejileri ve pazarın büyüklüğü irdelenmiştir. Çalışmanın amacı takviye edici gıdaların ne olduğu, bireyler arasında giderek artan bir kullanım oranına sahip olmasına yönelik sebepleri, pazardaki tüketicilerin bilgi kaynaklarını ve fiyat hassasiyetlerine yönelik değerlendirmelerini anlamlandırmak ve bu konuda gerçekten bilinçli olarak hareket edip etmediğine yönelik çıkarımları ortaya koymaktır. Çalışma kapsamında kalitatif araştırma teknikleri kullanılarak odak grup çalışması gerçekleştirilmiş ve edinilen bilgiler yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Takviye Edici Gıda Pazarı, Beslenme Alışkanlıkları, Tüketici Bilinci.

ABSTRACT

In this study, dietary supplements orientation that is a potential consequence of dietary habits differentiating with the changing lifestyles of the individuals in the society was discussed. The context of dietary supplements, potential benefits and damages and the reasons for the usage were investigated based on theory of planned behavior and health belief model. Subsequently, size of the market, marketing strategies and the usage of dietary supplements in the world and Turkey were analyzed. The purpose of the study is to explain what dietary supplements are, to understand a growing usage rate among individuals, to make sense of consumer's sources of information and price sensitivities in the market and reveal the findings about whether the consumers really act consciously on this issue. Within the scope of the study, the information gathered from the focus group work conducted using qualitative research techniques was interpreted.

Key words: Dietary Supplements Market, Nutrition Habits, Consumer Consciousness.

1.GİRİŞ

Günümüzde, bireylerin iş gücüne daha fazla katılması, hayat şartlarına bağlı olarak daha aktif bir yaşam sürme zorunluluğu, beslenme alışkanlıklarında meydana gelen değişiklikler ve artan stres seviyesi ile birlikte sağlıklı bünyeyi koruyabilme konusundaki sıkıntılar daha fazla ön plana çıkmaktadır. Bu bağlamda bireyler beslenme alışkanlıklarının tamamlayıcı bir unsuru olarak takviye edici gıdaları görmekte ve bu durum, ürünlerin farklı alternatifler ve markalarla her geçen gün önemli ölçüde büyüyen bir pazar alanını karşımıza çıkartmaktadır. Takviye edici gıdalar kapsamında değerlendirilen vitaminler ve mineraller gibi ürünler farklı amaçlar ve beklentiler doğrultusunda pazarda alıcı bulmakta ve tüketicilerin sağlıklı yaşama dair ritüellerinin bir parçası olmaktadır.

Takviye edici gıdalar bir doktor reçetesi gerektirmediği için firmalar, satın alma davranışlarını etkileme amacıyla reklam odaklı bir pazarlama stratejisi geliştirme eğilimindedir (Main vd., 2004). Aynı zamanda takviye edici gıda pazarının büyümesinde ağızdan ağıza pazarlama ve internet ortamındaki bilgilerin de önemli rolü vardır (Halsted, 2003). Bu tip bilgiler ürünlerin satın alınmasında anahtar rol oynamakta (Bailey vd., 2013; Crawford ve Leventis, 2005) ve tüketiciler için önemli bir bilgi kaynağı olabilmektedir. Tüketici temas ettiği kaynak üzerinden algıladığı mesajı uygun buluyorsa, içeriği anlayabilmek için daha fazla odaklanmakta ve ardından bu durum, öne sürülen argümanla ikna olma olasılığını daha da yükseltmektedir (Liu vd., 2005; Petty vd., 1983). Bu anlamda tüketici davranışlarını yönlendirme gücüne sahip kaynakları stratejik olarak yönetebilmek takviye edici gıda pazarında önem arz etmektedir.

Öte yandan araştırmalara göre tüketiciler, takviye edici gıdalar için para harcamayı istemekte ve özellikle alınan takviyenin etkinliği de dâhil olmak üzere ürün hakkında fiyat üzerinden çıkarım yapmakta ve sağlıklarının bu ölçüde düzelebileceğine inanma eğilimi göstermektedir (Samper ve Schwartz, 2013). Konuyla alakalı olarak sağlıklı bir yaşama sahip olma düşüncesini benimseyerek ürün kullanan insanların, alınan ürünün algılanan özellikleri doğrultusunda fiyat hassasiyeti açısından daha esnek olmaları beklenmektedir. Pazarın büyüklüğü ve farklı birçok ürünün farklı markalar adı altında rekabet içinde bulunduğu göz önüne alındığında, pazarlama stratejileri temelinde fiyat ile ilgili alınan kararların tüketiciler açısından nasıl değerlendirildiği ve stratejilerin amacına ulaşıp ulaşmadığı dikkatle incelenmesi gereken konulardan biri olmaktadır.

Özellikle son yıllarda sıkça sorulan soru; vücudun vitamin ve mineral eksikliğini doğal yolla mı yoksa takviyeler ile mi yerine koymak gerektiği ve tüketicilerin takviye edici gıdalarla ilgili ne kadar bilinçli olarak davrandığını anlamaya dayanmaktadır. Tüketiciler tarafından vücuda harici bir yoldan ek besin takviyesi yapılmasına yönelik kararın gerçekte ne gibi semptomlara bağlı olarak alındığı, bilinçli olarak fayda ve zararların değerlendirilmesi ve kullanımı sürdürme davranışının nelere göre değiştiği önemli bir araştırma alanıdır. Kişilerin davranışları; tutum, algı ve niyetlerin gözlemlenebilir boyutunu oluşturmakta, bu da takviye edici gıdaların kullanımı açısından kişilerin sahip oldukları motivasyonların neler olabileceğini planlı davranış teorisinden (Ajzen, 1991) yararlanarak incelemeyi gerektirmektedir. Sağlıkla ilgili davranışlar sergileyen bireylerin aynı zamanda üç farklı açı olan bireysel özellikler, algılar ve davranışlar bakımlarından ele alınarak takviye edici gıda kullanımına yönelik eğilimlerinin incelenmesi noktasında sağlık inanç modeli de alanda yer alan önemli çalışmalar arasındadır (Conner ve Brkshire, 2005). Bu bakımdan araştırma, bahsi geçen kaynaklar temelinde şekillendirilmiştir.

Bu çalışmada öncelikli olarak sağlık bilinci, beslenme alışkanlıkları ve değişen yönleri üzerinde durulmuştur. Sonraki aşamada ise takviye edici gıda kavramı ve çeşitlerine yer verilmiştir. Bu bölümde takviye edici gıdaların kullanım sebeplerine ışık tutmak adına planlı davranış teorisi ve sağlık inanç modeline değinilerek, takviye edici gıdaların potansiyel fayda ve zararları ve uzmanların bu konudaki görüşleri ile kapsam derinleştirilmiştir. Daha sonra, takviye edici gıda pazarının Dünya’da ve Türkiye’deki büyüklüğüne bakılmış ve takviye edici gıdaların pazarlanmasında yararlanılan iletişim kaynakları ve yürütülen fiyat stratejileri ile ilgili ulaşılan sonuçlara yer verilmiştir. Son bölüm uygulama bölümüdür. Bu bölümde araştırmanın metodolojisi açıklanarak veri analizlerine ve sonuçlarına yer verilmiştir. Yapılmış olan bu çalışmanın, analizlerden elde edilen sonuçlar ve öneriler ışığında gelecek çalışmalara katkı sağlaması beklenmektedir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Sağlık Bilinci, Beslenme Alışkanlıkları ve Değişen Yönleri

İnsanların sağlık ile ilgili konulardaki yaklaşımları farklı şekillerde olabilmekte, bazıları sağlıkları konusunda proaktif bir yaklaşım sergilerken, diğerleri aynı yönelimi göstermeyebilir. Sağlıklı bir yaşam biçimine yönelim “bireyin sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol edebilmesi ve gündelik yaşamında buna uygun davranışları izlemesi” olarak tanımlanmaktadır (Moorman ve Matulich, 1993). Bu anlamda sağlıklı bir yaşam biçimine yönelim, bireylerin tüm kararlarında etkili olabilecek ve aynı hedefe yönelik birbirini destekleyen tutumlar geliştirmeleri anlamına gelmektedir. Bu tutumların en önemli belirleyicisi sağlık bilinci olmakla birlikte sağlıklı kalmak ve var olan yaşam kalitesini arttırmak adına bu yönelimin merkezini oluşturmaktadır (Newsom vd., 2005).

Literatür incelendiğinde sağlık bilinci konusunda farklı tanımlar önerildiği görülmektedir. Hong (2009) yapılmış olan çalışmaları gözden geçirerek sağlık bilinci kavramını bireyin sağlıkla ilgili genel hususlara yönelimi olarak tanımlamış ve bunu bireyin öz-sağlık bilinci, kişisel sorumluluğu ve sağlık motivasyonu olmak üzere üç unsurdan oluşacak şekilde kavramsallaştırmıştır. Buna göre sağlık açısından "iyi olma"

haline yönelik farkındalığı olan ve endişe taşıyan bireyler, sağlık düzeylerini korumak ve arttırmak adına belirli bir motivasyona sahip olmakla birlikte buna yönelik davranışlarda bulunma eğilimine sahiptir (Gould, 1988). Zayıf bir bünyenin getirilerini bertaraf etmek adına bireyler, benimsenen beslenme alışkanlıkları, uygulanan fiziksel aktiviteler ve bunun gibi hususları destekleyici alışkanlıklar açısından daha yüksek oranda bilinç gösterme eğilimindedir (Kraft,2009).

Beslenme; büyüme, gelişme ve yaşamı sürdürülebilirlik açısından vücudun yediğimiz gıdalardan faydalanmasıdır (Kavas,2000). Yapılan çalışmalar; yetersiz ve dengesiz beslenmenin, fiziksel gelişim yanında mental gelişim üzerinde de olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Bireylerin sağlık açısından iyi olma hallerinin devamlılığı adına gerekli olan besin öğelerinin yeterince alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumu “yeterli ve dengeli besleme” olarak açıklanmaktadır (Arslan vd.,2001). Bireylerin gündelik yaşamlarında beslenmeye dair ritüelleri, yani gün içerisinde hangi besin grubundan ne miktarda ve ne sıklıkla tükettikleri ve bunun devamlılığına yönelik gösterdikleri çaba beslenme alışkanlıklarını ortaya koymakta ve çoğu zaman sahip oldukları yaşam biçiminin bir çerçevesini gözler önüne sermektedir.

Günümüzde küreselleşme, kentleşme, bilgisizlik, yaşam biçimindeki değişiklikler sonucu sürdürülebilir besin güvenesi ve besin güvenliğinin sağlanamaması, beslenme alışkanlıklarında ve örüntüsündeki değişiklikler ile geleneksel besin kültüründeki kayıplar beslenme sorunlarının nedenlerinden bazılarıdır. Tüm bu değişiklikler düşük beslenme değeri olan doymuş yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek, posa ve bazı vitamin ve mineraller açısından yetersiz ürünlerin pazarlanmasını ve pazarda erişiminde artışı sağlamış, böylece bu ürünlerin tüketimleri de arttırmıştır (TÜBER, 2016). Bireyler zamandan tasarruf etme amacıyla fast-food tarzı pratik fakat besin değeri oldukça düşük yiyeceklere yönelme eğilimi göstermekte ve bu da beslenme bozukluklarına bağlı ciddi sorunları birlikte getirmektedir. Aynı zamanda çağımızın önemli hastalıklarından biri olarak görülen stres özellikle de endüstriyel toplumlarda yaşayan insanların kalabalıklaşma, gürültünün artması, hızla zorlaşan yaşam şartları, trafik sorunu ve benzeri durumlarla baş edebilmesi gerekliliği ile karşımıza çıkmakta ve bireyleri sağlığını tehdit etmektedir.

Beslenme sağlık durumunun ve sorunlarının ortaya konulması adına yapılan Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması'nın 2010 sonuçlarına göre Türkiye, beslenme durumu yönünden hem gelişmekte olan, hem de gelişmiş ülkelerin sorunlarını birlikte içeren bir görünüme sahiptir. Bireylerin beslenme durumu bölgelere, mevsimlere, sosyo-ekonomik düzeye ve kentsel -kırsal yerleşim yerlerine göre eşit olmayan dağılımlar göstermektedir. Özellikle kentleşmeyle beraber yaşam biçimindeki belirgin değişiklikler, bireylerin günlük ritüellerinin yeniden biçimlenmesine sebep olmaktadır. Herbalife ve Nielsen işbirliği ile İstanbul, İzmir, Ankara, Bursa ve Kocaeli şehirlerinde, 400 beyaz yakalı çalışan ile görüşülerek gerçekleştirilen ‘Metropollerde Yaşayan Beyaz Yakalıların Kaliteli Yaşam Algısı ve Beslenme Alışkanlıkları’ araştırmasının sonuçlarına göre, beyaz yakalıların yüzde 80’i öğün atlamakta, yüzde 32’si hem hafta içi hem de hafta sonu 7 saatten az uyumakta, yüzde 35’i sabah kahvaltılarında pastane ürünlerini tercih etmekte, yüzde 31’i ise öğle yemeğinde fast food tüketmektedir (Marketing Türkiye, 2017). Araştırmanın önemli bulgularından diğer göze çarpanlar ise, beyaz yakalıların yüzde 47’sinin sağlıklı beslenme ile ilgili internet sitelerinden bilgi aldığı ve bu sırayı benzer seviyede olarak yüzde 46 oranında televizyondaki haberler, kadın sağlık programları takip ederken; yüzde 34 ile doktor, hemşire, eczacı vb. sağlık personellerinden bilgi alma düzeyi takip etmektedir. Aynı zamanda beyaz yakalıların yüzde 31’inin herhangi bir fiziksel aktivite ile ilgilenmediği de ulaşılan sonuçlar arasındadır.

Sosyal bir varlık olan insanın hızlı yaşam temposundan kaynaklı unsurlarla fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesi ve bunun bir yansıması olarak beslenme alışkanlıklarında değişikliklerin ortaya çıkması, kişilerin enerji harcamasıyla dengeli olarak enerji alımını da sağlaması gerekliliğini doğurmaktadır. Hwang ve Cranage (2010) yaptıkları çalışmada, tüketicilerin sağlık açısından iyi olma hallerine yönelik gitgide daha fazla kaygı duyduğunu ve bilinçli davranmaya çalıştığını belirterek diyet ve egzersiz yoluyla sağlığını ve yaşam kalitesini iyileştirmek adına motive olduğunu belirtmiştir.

Bu trendin bir parçası olarak takviye edici gıdalar, özellikle tüketicilerin sağlıklarına dair önemsedikleri ritüellerin büyük bir kısmını oluşturmaktadır (Bailey vd., 2013, Dickinson vd., 2014). Sağlık konusunda bilinçli tüketiciler, yaşam kalitesini iyileştirmek adına gıda takviyeleri kullanma konusuna daha yatkın olsa da, bu tür ürünlerin her zaman doğal olmadığı, çoğunlukla reçeteli ilaçlarda bulunan maddeleri içerdiği ve doğru şekilde düzenlenemeyeceği konularından habersiz olabilmektedir (Quinones vd., 2013; Eliason vd., 2012). Bu anlamda takviye edici gıdaların ne olduğu, gerçekten ihtiyaç duyulup duyulmadığı, fayda ve zararlarının ne olduğunu ve tüketicilerin gerçekte buna yönelik bilinç düzeylerinin ne seviyede olduğu konusu önem arz etmektedir.

2.2. Takviye Edici Gıdalar

Günümüzde bireyler; özellikle değişen yaşam şartlarının getirdiği olumsuzlukları en aza indirme isteklerine yönelik olarak normal beslenmeyi takviye etmek, daha enerjik hissetmek, yeterli derecede alamadığını düşündüğü vitamin ve mineralleri dışarıdan alarak bağışıklık sistemini güçlendirmek gibi pek çok sebep ile takviye edici gıdalara başvurmaktadır. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından hazırlanan Türk Gıda Kodeksi 5996 sayılı Kanun kapsamında Takviye Edici Gıdalar Tebliği'nde takviye edici gıdalar (besin destek ürünleri, supleman ya da beslenme desteği); “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.

Genel olarak takviye edici gıdalar; vitaminler, mineraller, aminoasitler, esansiyel yağ asitleri, posa, çeşitli bitkiler ve bunların ekstrelerini de kapsayan geniş bir kapsama sahip olmakla birlikte (De Jong vd., 2008) araştırmalar, en çok kullanılan takviye edici gıdaların; mineral içeren veya içermeyen multivitamin suplemanları olduğuna işaret etmektedir (Chen vd, 2011). Takviye edici gıdalar, beslenmeye ek olarak alınan takviyeler anlamında kullanılsa da yeterli ve dengeli bir beslenme düzeninde bu tip takviyelere ihtiyaç yoktur (Tek ve Pekcan, 2008). Günümüz yaşam koşullarında, doğal beslenme ile vücuda alınan besinlerin içerisinde yeterli içerik ve miktarlarda vitamin, mineral vb. maddelerin bulunmaması durumunda bireylerin ritüellerine eşlik edebilecek etkiyi sağlayabileceğini vaad eden vitamin ve mineralleri kullanmaya yönelik eğilim gitgide artmakta ve bu da büyük bir pazar alanı doğurmaktadır.

2.2.1. Vitamin ve Mineral Destekleri

Vitaminler, doğal besin kaynaklarında bulunan, hücre yenilenmesine ve enerji üretimine yardımcı olan, vücudun günlük olarak belirli miktarlarda ihtiyaç duyduğu, yeterli olmadığı durumlarda dışardan takviye olarak alınması gereken düzenleyici ve direnç artırıcı maddelerdir (GTBD, 2019). İnsanların sağlıklı bir vücut için ihtiyaç duyduğu otuza yakın vitamin ve mineral bulunmaktadır. Bunların bazıları çok küçük miktarlarda gerekli olmasına rağmen, yine de sağlıklı bir yaşamın sürekliliği adına önemlidir. Çoğu vitamin ve mineralin birincil rolü metabolik düzenlemedir. Başka bir deyişle, vitamin ve mineraller vücudun tüm metabolik süreçlerini kontrol eden enzim reaksiyonlarına katılırlar ve birçok durumda, bu işlevleri yerine getirmek için etkileşime girerler (Buttriss, 1989).

Sağlık için gerekli olan miktar doğal besin kaynakları yoluyla alınmadığı takdirde vitamin ve mineral besin destekleri; vitamin veya vitaminlerin ön maddesi olan provitamin ve/veya mineralleri içerdiğinden ilave olarak alınabilmektedir. Ülkemizde Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı onayı ile satış izni alınmış ürünlerin satışına izin verilmektedir. Vitamin ve mineral kullanımına bağlı zararlı etkilerin oluşmaması için besinlerden gelen ve supleman kullanımı ile alınan miktarların her bireyin yapısına göre saptanması gereklidir (Crawford ve Leventis, 2005).

2.3. Takviye Edici Gıdaları Kullanım Sebepleri

Türkiye’de yapılan beslenme ve sağlık araştırmalarının sonuçlarına göre birçok beslenme ve sağlık sorununun görüldüğü bilinmektedir. Akut ve/veya kronik beslenme yetersizliği (bodurluk, düşük kiloluluk, zayıflık), vitamin ve mineral yetersizlikleri (iyot, demir, kalsiyum, çinko, fosfat, D vitamini, B12 vitamini vd. yetersizlik hastalıkları), şişmanlık ve beslenmeye bağlı bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar (tip II diyabet, bazı kanser türleri vd.) sıklıkla görülmektedir (TÜBER, 2016). Özellikle vitamin ve mineral yetersizlikleri noktasında kişilerin beslenme alışkanlıklarında yer edinen gıdalardan ihtiyaç duyulan miktarın karşılanamaması ile kişiler takviye edici gıdalara yönelmektedir.

Yapılan çalışmalar takviye edici gıdaların ülkemizde de dünyada olduğu gibi yaygın kullanıldığını göstermektedir. Özellikle; eğitim durumu yüksek olanlar, beden kütle indeksi düşük olanlar, çocuklar, yaşlılar, diyet yapanlar ve fiziksel aktivite düzeyi yüksek olanlar kişiler arasında takviye edici gıdaların kullanımının daha fazla olduğu belirtilmektedir (Tek ve Pekcan, 2008). Chen ve arkadaşlarının (2011) Tayvan’da 65 yaş üzeri 914 kişiyle yaptıkları araştırma, eğitim seviyesi yüksek ve özellikle metropollerde yaşayan bireylerin daha sık besin destek ürünü kullandığını göstermektedir. ABD’de yapılmış bir araştırmanın bulgularına göre ise takviye edici gıdalar 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).

Literatürde sağlık konuları ile alakalı davranışsal kararları ele alan çalışmalar, sıkça planlı davranış teorisi (Ajzen,1991) ışığında incelenmektedir. Gerekçeli eylem teorisinin genişletilmiş bir hali olan planlı davranış teorisi bu kapsamda, bireylerin sağlık davranışlarının belirleyicilerini anlama ve tahmin etmeye yönelik sosyo-psikolojik bir yaklaşım olup sağlık davranışlarını açıklamada da uygulanabilir bir model niteliğindedir. Planlı davranış teorisine göre bir kişinin sağlık riskini azaltmak adına takviye edici gıda kullanım davranışı iki şey tarafından belirlenir; kişinin sağlıklı davranışların riski önleyeceğine ne kadar inandığı ve faydalarının zararlarından daha üstün olduğuna dair ne derece bir algıya sahip olduğudur (Hayden,2009). Araştırmalar, takviye edici gıdaların bireylerin ihtiyaç durumu olup olmaksızın yaygın ve kontrolsüz bir şekilde kullanıldığını ve bunun artan küreselleşmeyle beraber beslenme alışkanlıklarındaki değişimler sonucu tüm dünyada bir probleme dönüşebileceğine de dikkat çekmektedir.

Öte yandan araştırmacılar, planlı davranış teorisinin bir alternatifi olarak sağlık konuları ile ilgili disiplinler temelinde sağlık inanç modelini (Sheeran ve Abraham, 1996) geliştirmiştir. Bireyin sağlıkla ilgili gösterdiği davranışların; sağlığına verdiği değer, hastalık ve hastalığın sonuçlarına ilişkin inançlarından etkileneneğini savunan model, kişinin takviye edici gıdaları kullanımına yönelik kararlarını yorumlamada önemli bir kaynak rolü üstlenmektedir. Takviye edici gıda kullanım sebeplerinden en önemlisi olan olası bir hastalığı önleme niyeti; sağlık inanç modeli dâhilinde bir kişinin hastalığa yakalanabileceği (algılanan duyarlılık), hastalığın sonuçlarının ciddi olabileceği (algılanan ciddiyet), takviye gıdalar sayesinde tedbirli davranışın hastalığı etkili bir biçimde önleyeceğini (algılanan yarar) ve takviye gıda kullanımı ile tehlikeleri/riskleri azaltmanın faydasının, zararlarından çok daha fazla olduğunu idrak etmesi (algılanan engel) değişkenlerinden etkilenmektedir (Bulduk vd., 2015).

Bazı araştırmalar, takviye edici gıda endüstrisindeki bilgi ortamına odaklanmıştır. Örneğin, France ve Bone (2005) tüketicilerin takviye edici gıdaların etiketleri üzerindeki farklı türdeki açıklamaları (örn. fonksiyonel özellikleri ile ilgili açıklamalar veya hastalıklarda kullanımı ile ilgili açıklamalar) birbirinden ayırt etmediğini ve takviye edici gıdalara yönelik genel inançların kişinin ürünü etkili bulma yargısını etkilediğini bulmuştur. Buna ek olarak Mason ve Scammon (2011), tüketicilerin takviye edici gıdaların gerçek anlamı konusunda kafa karışıklığını sıklıkla dile getirdiğini ve büyük ölçüde onları belirsiz bulduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca araştırmalar, demografik faktörler (örn. eğitim, cinsiyet ve yaş) ile ilgili takviye edici gıdaları kullanma niyeti arasındaki ilişkiyi araştırmış ve anlamlı sonuçlar bulmuştur (Chandra vd., 2005; Gordon ve Schaffer, 2005).Bu ürünleri kullanmayı olası sağlık problemlerine karşı bir koruma aracı olarak gören (Conner vd., 2001) ya da takviye edici gıda ürünlerini sağlıksız bir yaşam biçimini iyileştirme aracı olarak kullananlar oldukça fazladır (De Jong vd., 2003).

Genel olarak yeterli ve dengeli beslenen yetişkinler vitamin ve mineral desteğine ihtiyaç duymazlar. Ancak sağlıklı da olsa bazı özel durumları olan bireylerin şu durumlarda takviye edici gıdaları 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, fosfat, 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

Önemli olan, gerekli durumlarda takviye edici gıdaların kullanılması ve vücudun gereksinim duyduğu vitaminlerin çeşitliliği ve yeterli miktarlarda alınabilmesi için yeterli ve dengeli beslenmenin ilk koşul olduğunun unutulmamasıdır.

2.3.1. Kullanımın Potansiyel Fayda ve Zararları

Birkaç istisna dışında vücut kendi vitaminini üretemese de bunu vücuda alınan besinler yolu ile karşılamaya çalışır. Eksiklikleri durumunda vücuda vitamin/mineral takviyesi yani takviye edici gıdalar yoluyla alınması kişilerin sağlıklı bir birey olarak yaşamlarını sürdürmesi konusunda önem arz eder. Bu bağlamda vücuda moleküler seviyede doğal yolla alınan vitamin/ mineraller ile destek gıdalarla birlikte alınan vitamin ve mineraller eşit olarak etkilidir (Maughan vd., 2004). Bireylerin yoğun tempoları, dengesiz beslenme şekilleri, stres seviyesi, fiziksel aktivite oranları gibi farklı unsurların vücudun ihtiyaç duyduğu enerji miktarını karşılayamamasına sebep olması ile oluşabilecek sağlık sorunlarına bir çözüm getirmesi noktasında takviye edici gıdalar, önemli bir destek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Takviye edici gıdaların kullanımında asıl önemli olan noktalardan biri gerçekten ihtiyaç duyulması diğeri de yeterli dozda alınmasını sağlamaktır. Literatür takviye edici gıda formu ve dozajı ile ilgili araştırmalar konusunda yetersiz olmasına rağmen, takviye edici gıdaların mega dozda alınması gibi zararlı tüketici davranışlarına yol açabilecek “daha fazla daha iyidir” sezgisinin besin desteklerini kullanımında etkili olduğunu ileri süren sınırlı araştırmalar yapılmıştır (Maughan vd., 2004). Tüketici karar alma mekanizması açısından daha geniş bir açıdan düşünüldüğünde, “daha çok daha iyidir” düşüncesi ile alınan kararlara yaygın şekilde rastlanmaktadır (Peters vd., 2013). Buna ek olarak “daha çok daha iyidir” sezgiseli, tüketicilerin takviye edici gıdalara yönelik seçim ve değerlendirmelerinde tek bir bileşenden oluşan ürünler yerine çoklu bileşeni içeren ürünlere yönelmeleri konusuna ışık tutabilmektedir (Homer ve Mukherjee, 2018). Aynı zamanda tüketicilerin takviye edici gıdalar hakkında eksik bilgiye sahip olduklarını düşündüklerinde tüketim kararlarını basitleştirme anlamında (Petty ve Cacioppo, 1984) içerik olarak çoklu bileşenden oluşan ürünlere daha fazla yöneleceği ön görülmektedir.

Çoğu durumda içerisinde çoklu bileşen bulunduran takviye edici gıdalar (örn, multivitaminler), vücudun ihtiyacı olan tüm temel mikro besinleri (vitamin ve mineralleri) her bir besin maddesinin sadece küçük miktarlarını içerecek şekilde birleştirerek ortaya koyar. Bakıldığında özellikle bilinçsiz tüketiciler için daha güvenli bir takviye şeklini oluşturur. Tek bileşenden oluşan takviye edici gıdaların ise, genellikle bilinçli alınması daha yüksek bir önem arz etmekle birlikte bazı besin takviyelerinin büyük dozları vücut üzerinde güçlü biyolojik etkilere sahip olabilmektedir. Suda eriyen vitaminlerinin (B ve C vitamini) fazla miktarı idrarla atılsa da, yağda eriyen vitaminlerin (A, D, E ve K vitaminleri) fazla miktarının vücutta depolanması söz konusu olduğundan dozu fazla olursa toksik hale gelebilir, hatta ölüme neden olabilir (Buttriss,1989). Çoğu takviye edici gıda, kullanım talimatlarını takip ettiğiniz sürece göreceli güvenli olmasına rağmen, bazıları reçetesiz veya reçeteli ilaçlarla etkileşime girebilir ve önemli sağlık sorunlarına yol açabilir.

2.3.2. Takviye Edici Gıdalara Yönelik Uzman Görüşleri

Takviye edici gıdalarla ilgili Türkiye’de konu ile ilgili uzman kişilerin birbirinden farklı yaklaşımları ve söylemleri bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şu şekildedir (Haber Türk, 2013; Gazete Vatan, 2016; T24 Bağımsız Gazetesi, 2017):

- Kardiyoloji uzmanı Prof. Dr. Canan Karatay: ‘A vitamini, D vitamini, E ve K vitamini gibi vitaminler, yağda eriyen vitaminlerdir. Sağlıklı yağlar yenilmediği zaman bu vitaminlerin emili olmuyor ve bir faydası dokunmaz. Multivitaminler yerine sağlıklı ve doğal yağ bulunan yiyecekler tercih edilmelidir.’
- İç Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Ziya Mocan: ‘Vitaminlerin meyve, sebze gibi tabii yollardan alınması en uygun olanıdır. Ancak bazı durumlarda hastalık ya da hastalık başlangıç durumlarında ağızdan da ilave vitamin vermekteyiz. Her şeyin fazlası zararlı olduğu gibi vitaminler fazla kullanıldığında da zararları olabilir. Vücudun ihtiyacı olduğunda, ancak bir hekim karar verdiğinde vitamin kullanılmalıdır.’
- Beslenme ve diyet uzmanı Dr. Tuba Kayan Tapan: ‘Omega 3 balıkta ve belli bitki ve yemişlerde bulunan bir yağ asididir. Vücudumuz üretmediği için mutlaka dışarıdan alınması gerekiyor. Eğer balık tüketmeyen sağlıklı biriyseniz günde iki kapsül almak gerekiyor. Multivitamin kullanmadan önce kan tahlili yaptırmak lazım, nedeni ise multivitaminlerde her tür vitaminin bulunmasıdır. Tahlil sizin ne kadar hangi vitamene ihtiyacınız olduğunu gösterecektir. Eğer B ya da C vitamininde üst limitte iseniz multivitamin size toksik etki yapabilir. Dâhiliye hekimine görünüp danışmak gerekiyor. C ve diğer vitaminlerin fazlalığı böbrekte ve karaciğerde birikebilir. Vitaminlerde yüksek doz zararlıdır.’
- Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta: “Besin desteklerinin, Gıda ve Tarım Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmasını doğru bulmuyorum çünkü bu ürünleri adları besin desteği veya gıda takviyesi olsa bile artık ‘tablet, kapsül, şurup, damla’ haline getirilmiş olan ilaçlar olmak

görmek gerekir. Son senelerde tüm dünyada insanların kafalarına vitamin, mineral, balık yağı, protein tozu gibi besin desteklerini almazlarsa sağlıklı olamayacakları algısının yerleştirilmesinin sebebi bunların daha çok satılmasını sağlamak içindir. Bana göre bunlar eczanelerde ve doktor reçetesiyle satılmalı çünkü adı besin desteği olan bu ürünlerin çok ciddi sağlık problemlerine yol açtığı bilinmektedir. Biz sadece zaman zaman medyaya yansıyan zayıflama hapı, protein tozundan ölenlerle ilgili haberlerle bu tür olumsuzlukları öğreniyoruz. Etkinlik ve emniyetleri ispatlanmamış bu ürünlere Sağlık Bakanlığı'nın ruhsat vermesi ve bunların da eczanelerde doktor reçetesiyle satılması gerekir.”

- Fizyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Gökhan Metin: Sporcuların kullandığı protein tozları ve takviye gıdaların son dönemde çok tartışılması üzerine temel beslenme ve vücudun protein ihtiyacı hakkında düşüncelerini şu şekilde belirtmiştir: ‘Takviye edici gıdalar çok çeşitli olabilir. Takviye gıda olarak protein tozlarının yanı sıra bu proteinlerin alt ürünleri aminoasitler, yağ yakıcı L’karnitin dediğimiz maddeler ve hızlı enerji vermesi için kullanılan kreatin var. Takviye edici gıdaları bu denli yaygın olmasındaki en büyük sebep bu ürünleri pazarlamak adına kullanılan teknikler. Özellikle güzel bir vücuda sahip kişilerin gösterildiği reklamlar, bu ürünleri satmak amacıyla kullanılıyor. Bu ürünler çok masum gösterilmekle beraber, böbreklerin ve karaciğerin proteinlerle ilgili bütün düzenlemeleri yaptığını düşünürsek, yüksek yoğunlukta takviye gıda kullanmak böbrekler için ciddi bir tehdit unsuru oluşturmaktadır.’
- Kalp Cerrahisi Prof. Dr. Mehmet Öz: ‘Takviyeleri güvenle kullanmanızın en iyi yolu ihtiyacınız olmayan takviyelerden kaçınmaktır. Takviyeleri ancak sizin için gerçekten faydalı olacak içerik(ler) hakkında sağlam bilginiz varsa kullanın. Hastalık iyileştirici olarak satılan takviyelerden uzak durun (örneğin; diyabeti, yüksek tansiyonu veya yüksek kolesterolü tedavi etme amaçlı satılan takviyeler gibi).Bu takviyeler reçeteli ilaçlarla birlikte daha çok enfekte etme özelliğine sahip olurlar. Ayrıca birden fazla bitkisel içeriği olan takviyelerden kaçının. Birden fazla bitkinin sağlığını üzerindeki etkisini belirlemek çok zordur.’

2.4. Takviye Edici Gıda Pazarı

2.4.1. Dünyada Takviye Edici Gıda Pazarı

Takviye edici gıda pazarı gün geçtikçe büyümekte ve tüketicilerin bu ürünleri yaşamlarının bir parçası olarak görmeleri git gide daha da normalleşmektedir. Özellikle dünya genelinde eğitim seviyesi ve sağlık bilinci yüksek olan tüketicilerin bu pazarın büyük bir bölümünü oluşturduğu araştırmaların ortaya koyduğu önemli sonuçlardandır. 2017 yılı itibarıyla takviye edici gıdanın pazar büyüklüğünün dünyada toplamda 90 milyar dolar ve bunun içerisinde sporcu gıdası pazar büyüklüğünün 11 milyar dolar, kilo kontrol amaçlı gıda pazarının hacminin ise 15 milyar dolar civarında seyrettiği ortaya konulmuştur (TRT Haber, 2017). Oranların bu denli yüksek seyretmesinde özellikle son yıllarda yoğunlaşan satış stratejilerinin, reklamların ve internetin etkisinin büyük olduğu bilinmektedir (Halsted, 2003). Tedavi amacıyla değil de beslenme düzenine yardımcı olma amacıyla kullanılan gıda takviyeleri, Türkiye’de de AB ülkelerinde olduğu gibi “ilaç” olarak değerlendirilmiyor. İlaç olan bağımlılığı azalttığı için gıda takviyesi kullanımını Amerika ve Avrupa’da büyük destek görürken devlet, sağlık harcamalarını düşürme şansı yakalayabiliyor.

Geçtiğimiz son on yıl içerisinde Amerika Birleşik Devletleri’nde vitaminler, mineraller, bitkisel ürünler, amino asitler, sporcu takviyeleri, kilo kontrolü ürünleri ve diğer özel takviye edici gıdaların kullanımı önemli ölçüde artış göstermiştir. Veriler, bu alandaki sanayinin 2005 ve 2015 yılları arasında yüzde 77 oranında büyümüş olduğunu ve Amerikalı yetişkinlerin yüzde 71’inin takviye edici gıdaları kullandığını göstermektedir (Griffiths,2017). Birleşik Devletlerde takviye edici gıda sanayisi Gıda ve İlaç Kurumu (FDA) tarafından düzenlenmektedir. Endüstri, FDA ve benzeri diğer düzenleyici otoritelerin ihtiyaç duyduklarında sorularına cevap bulabilecekleri bir platformun olmasının faydalı olacağı görüşünü benimsemiş ve bu şekilde Takviye edici gıda kayıt platformu olan OWL ortaya çıkmıştır. Bu sistem, firmaların ve ticari birliklerin piyasadaki şeffaflık ve hesap verebilirliği artırma konusundaki çabaları sonucunda ortaya çıkmıştır. OWL 27 Nisan 2017 tarihinde aktif hale gelmiş olup, firmalar bu sistem ile ürünlerine ilişkin temel bilgileri paylaşma adına bir sorumluluk hissetmekte ve ürün etiketlerini ve erişilebilecek diğer bilgileri kayıtlı ziyaretçilere sunma fırsatı yakalamaktadır.

Küresel takviye edici gıda pazarı bölgesel olarak; Asya Pasifik, Avrupa, Kuzey Amerika ve dünyanın geri kalanı olarak segmente edilebilir. Beslenme takviyeleri ve fonksiyonel gıdalar için genel pazar yoğunluğuna bakıldığında coğrafi olarak hâkimiyetin; Çin, ABD ve Hindistan pazarlarında olduğu görülmektedir. Özellikle Asya Pasifik açısından beslenme takviyeleri pazarındaki en güçlü iki bölge Çin ve Hindistan’dır. Takviye edici gıdaların faydaları ve ürünlere kolay erişim konusunda tüketici bilinci bu

bölgelerdeki pazar büyüklüğünün başlıca etkenleridir. Ayrıca Çin Ulusal İstatistik Bürosu'na göre, Çin'deki kentsel hane halkının yıllık kişi başı geliri, 2008 yılında 2.271 dolardan 2012 yılında 3.408 dolara yükselmiştir (Becker, 2016). Gelirdeki artış, tüketicilerin takviye edici ve fonksiyonel gıdalar üzerine daha fazla harcama yapmalarına olanak sağlamıştır.

Küresel takviye edici gıda pazarının önemli üreticilerinden bazıları; Amway, Integrated BioPharma, NBTY, Herbalife, Omega Protein Corporation, Nu Skin Enterprises, Bayer, Naturalife Asia, Nu Skin Enterprises, Blackmores, Epax, Surya Herbal, Bio-Botanica, Himalaya, Ricola, Pharmavite, Blackmores ve Axellus olarak sayılabilir (Becker, 2016).

2.4.2. Türkiye’de Takviye Edici Gıda Pazarı

Türkiye takviye edici gıda pazarında gün geçtikçe büyüyen bir ivmeye sahiptir. Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği (GTBD) Yönetim Kurulu Başkanı Samet Serttaş, takviye edici gıda pazarının Türkiye’de 2016 yılında toplamda 735 milyon lira büyüklüğe ulaştığını ve bu pazarın Euromonitor’ün paylaştığı verilere göre 2021 yılında 950 milyon liraya ulaşması beklendiğini belirtmiştir (TRT Haber, 2017). Bu özellikle beslenme düzenindeki yetersizliklerden ve yoğun bir yaşam biçiminin getirdiği olumsuzluklara karşı ihtiyaç duyulan takviyeyi karşılama isteği paralelinde şekillenmektedir. Pekcan (2016) Türkiye’de sebze ve meyve tüketimi fazla olmasına karşın bu kaynaklardan elde edilen vitamin ve mineral miktarının pişirme yöntemlerinden kaynaklı olarak çok az olduğuna dikkat çekmektedir. Ayrıca ülkede kişilerin genel olarak D vitamini, B grubu vitaminler, çinko, fosfat, demir, magnezyum eksikliğinden muzdarip olduğunu, buna karşın A vitamini, sodyum ve şekerden zengin beslenildiğini vurgulamaktadır. Bu da kişilerin takviye edici gıdaları kullanma sebeplerinden biri olabilmektedir.

Ülkemizde takviye edici gıdaların ithalatı, üretimi, işlenmesi ve piyasaya arzı Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından denetlenmektedir. Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı gıda güvenilirliği politikası dâhilinde ülke genelinde “Çiftlikten Sofraya Gıda Güvenilirliği” anlayışı ile yeterli gıda denetimlerini gerçekleştirmek ve tüketiciye güvenilir gıda arzının teminini sağlamaya çalışmaktadır. Gıda ve Kontrol Genel Müdür Yardımcısı Dr. Neslihan Alper’e göre takviye edici gıda pazarı ilgili en büyük sorun merdiven altı üretilen veya kaçak yollardan ülkemize girişi yapılan ürünlerin, insan sağlığına tehdit oluşturan ilaç etkin maddelerini kapsamaması ve kullanım amaçlardan farklı olarak hastalıkları önleyici, tedavi edici ürünler olarak pazarlanmaya çalışılmasıdır. Bu tür ürünler takviye edici gıda olmaktan çıkarak tamamen doktor tavsiyesiyle kullanılması gereken tıbbi bir ilaç halini almaktadır (GTBD, 2018).

Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği (GTBD)’nin talebiyle Ipsos tarafından Türkiye’de bireylerin gıda takviyesi kullanım oranını ve tüketicilerin profilini tespit edebilmek amacıyla bir kamuoyu araştırması yapılmıştır (GTBD, 2018). Araştırmanın en temel bulgusu gıda takviyesi kullanım oranına ilişkin olmakla birlikte son 12 ay içinde herhangi bir gıda takviyesi ürünü kullandığını ifade eden bireylerin oranı yüzde 13 olarak tespit edilmiştir. ABD’de bu oran yüzde 70 civarında ve Danimarka gibi bazı kuzey Avrupa ülkelerinde yüzde 50’nin üzerindeyken, İspanya ve İtalya gibi Akdeniz ülkelerinde ülkemize benzer olarak kullanım oranı yüzde 15-20 civarındadır. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre, gıda takviyesi kullanım oranının nitelikli işlerde ve profesyonel mesleklerde çalışanlarda ortalamadan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca araştırmanın diğer önemli bulguları şu şekildedir:

- Ortalama kullanım oranı vitamin ve minerallerde yüzde 11, fonksiyonel gıda ve Omega 3 yağlarda yüzde 4, bitkisel gıda takviyesi ürünlerinde yüzde 4, sporcu gıdaları ve kilo kontrolü ürünlerinde yüzde 3’tür.
- En çok kullanılan gıda takviyesi kategorisi olan vitamin ve minerallere bakıldığında, kullanıcılar arasında B12 vitamini kullananların oranı yüzde 28, C vitamini yüzde 20, D vitamini yüzde 18, multi-vitamin yüzde 10, A vitamini yüzde 9, B1 vitamini yüzde 6’dır.
- Fonksiyonel gıda kullananlar arasında yüzde 53’ü son 12 ayda Omega 3, yüzde 7’si Probiyotik ve yüzde 5’i Ginseng kullandığını belirtmiştir.
- Bitkisel gıda kullanıcılarının en çok kullandığı ürün yeşil çay ekstraktı olmuştur.
- Sporcu gıdası/kilo kontrol ürünleri kategorisinde öne çıkan ürün protein olmakla birlikte tüketicilerin yüzde 42’si protein, yüzde 15’i karbonhidrat ve yüzde 10’u yağ ürünlerini tercih etmiştir.

2.5. Takviye Edici Gıda Pazarlamasında Yararlanılan İletişim türleri

Ürünlerin pazarlanması ve reklamı, tüketicileri ikna etme ve satın alma davranışlarını yönlendirme amacı ile genellikle ürünlerin temel özelliklere odaklanır (De Gregorio ve Sung, 2010; Niazi vd., 2012). Takviye edici gıda alanında yapılan araştırmalar, bilginin tüketicilerin tercihleri üzerindeki etkilerini araştırmış ve tüketicilerin bir ürün hakkında emin olmadığında dışarıdan elde ettiği ek bilgilerin satın alma seçimlerine yardımcı olduğunu ortaya koymuştur (Fain ve Alexander, 2014; Kiesel ve Villas-Boas, 2013). Takviye edici gıdalar bir doktor reçetesi gerektirmediği için, üreticiler tüketicilerin satın alma davranışlarını etkilemek amacıyla reklam verirler. Bu bağlamda tüketicilerin takviye edici gıda ürünleri seçimi aşamasında özellikle ağızdan ağıza pazarlama, reklam ve internet ortamındaki bilgilerin önemli bir rolü bulunmaktadır (Halsted, 2003).

Literatür incelendiğinde tüketicilerin sağlık bilincinin, iletişim kanallarının sağlıkla ilgili bilgi arayışı adına kullanılmasının bir öncüsü olduğu görülmektedir (Gould, 1990; Moorman ve Matulich, 1993). Bu arayış özellikle son yılların bilgi çağı diye anılmasının sebebi olan internet ile daha da artmıştır. Konu ile ilgili yapılmış olan araştırmalar; televizyon, radyo programları, kitaplar, gazeteler, dergiler, reklam ve broşürler gibi medya kaynaklarından elde edilen sağlık ile ilgili bilgi miktarının tüketicilerin sağlıklarıyla ilgili alacağı kararlara ve seçimlere etkisi olduğunu göstermektedir (Ahadzadeh vd., 2015). Tüketicilere ulaştırılan reklam mesajının doğru olması, yanıltıcı olmaması ve sağlam kanıtlar ile doğrulanması beklenmektedir. Takviye edici gıdaların düzenli kullanıcıları, reklam mesajlarının doğru olduğuna düzenli kullanıcı olmayan kişilere göre daha yüksek bir oranla inanma eğilimindedir (Blendon vd., 2001).

DeLorme ve arkadaşları (2012), tüketicilerin yaklaşık yüzde 42'sinin piyasada yer alan markalar ve birbirinden farklı çok sayıda ürün çeşidi karşısında kafa karışıklığı yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca, tüketicilerin yaklaşık yüzde 29'unun medya aracıyla sağlanan bilgiler sonucu kullandığı takviye edici gıda ürünlere yönelik markaları düzenli olarak değiştirdiğini de ortaya koymuştur. Bu bağlamda araştırmacılar, takviye edici gıda reklamcılığının daha sıkı bir şekilde düzenlenmesi gerektiğini, bu tür ürünlerin tüketicinin yanlış algılarına yol açabileceğini ileri sürmüşlerdir (Mason ve Scammon, 2011; Quinones vd., 2013). Bu bakımdan özellikle reklamı yapılan ürünün “herhangi bir hastalığı teşhis etmek, tedavi etmek ya da önlemek” için tasarlanmadığı belirtilerek, sadece reçeteli bir ilacın yasal olarak böyle bir etkide bulunabileceği tüketiciye hatırlatılmalıdır.

Ginseng G115 içeren tek multivitamin olarak pazarda yer alan Pharmaton markası, özellikle kitlesel medya araçlarında ve sosyal medyada reklam aktivitelerine yoğunluk vermekte ve tüketiciler açısından marka bilinirliği yaratma konusunda önemli başarılar elde etmiştir. Arda'nın mutfağı programı ile Türk seyircisi nezdinde yemek tarifleri konusunda önemli bir yere sahip olan Arda Türkmen ile birlikte ortaya konan Pharmaton reklamı, ‘Ben şansa inanmam. Başarmanın tek sırrı çok çalışmak, hep daha iyisi için. Ben her gün Pharmaton kullanıyorum. Ginseng G115 içeren tek multivitamin. Dikkatimi hiçbir şey dağıtmamalı ve gün boyu zinde olmalıyım. Hayat bir maraton ve hiç durmadan koşmalısın. Pharmaton. Asla pes etme’ mesajı ile dikkat çekici bir etki yaratmayı başarmıştır. Yine Supradyn All Day, 14 vitamin, 12 mineral ve Koenzin Q10 etkenleri içinde barındıran formülü ile piyasadaki hacmini güçlendirmek adına reklam araçlarını etkili kullanan markalardan biridir. Türkiye'nin sevilen yüzlerinden Burcu Esmersoy'un yer aldığı son reklamında ‘Ben her gün Supradyn All Day kullanıyorum ve güne kendimi en iyi şekilde hazırlıyorum, Supradyn All Day ile gün boyu kim tutar seni’ mesajı ile akıllarda kalıcı bir yer edinilmeye çalışılmıştır.

2.6. Takviye Edici Gıda Pazarlamasında Fiyat Stratejileri

Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesinin birlikte tamamladığı Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması raporuna (2010) göre, bireylerin yiyecek ve içecek alışverişi yapılırken dikkat ettikleri kriterler incelendiğinde; tüm yaş gruplarında dikkat edilen özelliklerin başında fiyat ve ürünün son kullanma tarihi gelmekte, ambalajlı ürünlerdeki sağlık/beslenme beyanına dikkat eden bireylerin oranı ise düşük bulunmuştur. Bu bağlamda, ürünlerin fiyat seviyesi Türkiye'deki tüketicilerin genel yapısı itibarıyla yaptığı seçimlerde yönlendirici bir kriter olma özelliği göstermektedir. Ancak özellikle takviye edici gıda pazarında tüketicilerin, sağlık bilinci motivasyonu dâhilinde takviye gıdalar için para harcamaya daha gönüllü olduğu ve fiyat seviyesi temelinde ürünün etkinliği de dahil olmak üzere (Waber vd., 2008) ürün özellikleri hakkında çeşitli çıkarımlar yaptığını ulaşılmıştır (Samper ve Schwartz, 2013).

Tüketicilerin fiyat algısı ürün satın alma niyetini etkilemektedir. Bu bağlamda ürüne yönelik talep tüketicinin bir ürün için ne kadar harcama yapmaya istekli olduğu ve ürünün fiyat seviyesinden yaptığı çıkarımlardan etkilenmektedir (Diallo, 2012; Rao ve Sattler, 2003). Bazı araştırmalar, ürünün kalitesine yönelik çıkarımların da çoğunlukla fiyat odaklı olduğunu (Bertini vd., 2012) ve tüketicilerin daha yüksek

fiyatlı ürünlerin algılanan kullanımına yönelik daha olumlu düşüncelere sahip olduğunu ileri sürmektedir. Buna ek olarak, bazı tüketiciler takviye edici gıdalar için daha yüksek bir ücret ödemenin olumsuz sağlık durumlarını önleyeceğine inanmakta (Kraft, 2009) ve özellikle “doğal” ürünler için daha fazla ödeme yapmaya isteklidir. Bu nedenle özellikle sağlık bilincine sahip tüketiciler, sağlık açısından daha iyi sonuçlar elde etme amacıyla ortalama üstü fiyatlara razı olmaktadır (Bailey vd., 2013).

3. METODOLOJİ

3.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Bu çalışmada, ilk olarak literatür taraması yapılmıştır. Temel olarak sağlık bilinci, beslenme alışkanlıkları ve değişen yönleri üzerinde durulmuş ve takviye edici gıda ürünlerinin Dünya ve Türkiye açısından pazar yapısına yer verilmiştir. Çalışmanın amacı takviye edici gıdaları; kapsamı, potansiyel fayda ve zararları, tüketicilerin kullanım sebepleri, uzmanların bu konudaki görüşleri ve pazar büyüklüğü açısından incelemek ve pazarlamaya nasıl konu olduğunu yararlanan iletişim kaynakları ve yürütülen fiyat stratejileri üzerinden ortaya koymaktır. Bu amaçla özellikle takviye edici gıdaların tüketici tarafından kullanımı ve bu kullanımı etkileyen faktörleri ortaya çıkarmak önem taşımaktadır. Araştırma kapsamında ilk olarak, tüketicilerin demografik özelliklerine yer verilmiştir. Ardından tüketicilerin takviye edici gıda kullanım alışkanlıkları, kullanma sebepleri, en çok tercih ettiği ürün markaları, etkilendikleri iletişim kanalları ve fiyat algısı gibi araştırma kapsamında incelenen başlıklara ışık tutacak sorulara yer verilmiştir.

3.2. Veri Analizi Yöntemi

Uygulama bölümünde niteliksel araştırma yöntemlerinden biri olan odak grup çalışması yapılmıştır. Araştırmada nitel araştırma yöntemi ile keşifsel araştırma tasarımı kullanılmıştır. Veri toplanmasında birincil veriler esas alınmış ve veri toplama yöntemi olarak da odak grup çalışmaları kullanılmıştır. Bu çerçevede daha önceden belirlenmiş iki ayrı gruptan odak grup çalışması yöntemi ile takviye edici gıda kullanımları hakkındaki görüşleri alınmıştır. Birinci odak grup çalışması 12 Ağustos 2019 tarihinde İstanbul Avrupa yakası, Beylikdüzü semtinde lisansüstü ve doktora eğitimine sahip olan 8 kişilik bay ve bayanların oluşturduğu bir grup ile gerçekleştirilmiştir. Bu grupta yer alan kişiler eğitim sektöründe yer alıp yaş aralıkları 24-35 arasında değişmektedir. Bu çalışma yaklaşık olarak 40 dakika sürmüştür. İkinci odak grup çalışması ise 24 Ağustos 2019 tarihinde İstanbul Avrupa yakası, Büyükçekmece semtinde farklı eğitim seviyelerine sahip olan 9 kişilik bay ve bayanların oluşturduğu grup ile gerçekleştirilmiştir. Bu grupta yer alan kişiler birbirinden farklı sektörlerde yer alıp yaş aralıkları 22-55 arasında değişmektedir. Bu çalışma yaklaşık olarak 45 dakika sürmüştür.

Odak grup soruları hazırlanırken çalışmanın teorik kısmında bahsi geçen konulara ilişkin soruların oluşturulması amaçlanmıştır. Düzenlen sorular 16 adetten oluşmaktadır. Odak grup sorularının ilk bölümünde 5 adet kapalı uçlu soruya yer verilerek demografik bilgiler (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslek) elde edilmeye çalışılmıştır. Öncelikle ilk 2 soru olan kişilerin sağlık bilinci ve beslenme alışkanlığı ve takviye edici gıda bilinirliğine yönelik sorular tüm katılımcılara yöneltilmiştir. Ardından araştırmaya katılanlara takviye edici gıdaları kullanıp kullanmadıkları sorulmuş ve kullanmadığını belirtenlerin takviye edici gıda kullanımı ilgili soruları atlanarak “Kullanmama nedenleriniz nelerdir?” sorusuna cevap vermeleri istenmiştir. Takviye edici gıda kullandıklarını belirtenlere çeşitli sorular yöneltilerek kullanılan takviye edici gıda türleri, kullanım sebepleri, kullanım sıklığı gibi soruları cevapları istenmiştir. Ayrıca katılımcılara; takviye edici gıdaları satın alma noktaları, hangi markayı tercih ettikleri, takviye edici gıdalara yönelik fiyat algıları ve bu ürünlerle ilgili bilgi kaynakları hakkında sorular yöneltilmiştir.

Katılımcı Profili

Tablo 1. I. Odak Grup

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Çalışılan Sektör	Eğitim Seviyesi
1	Bay	35	Evli	Eğitim	Doktora
2	Bay	29	Bekâr	Eğitim	Yüksek Lisans
3	Bayan	30	Evli	Eğitim	Doktora
4	Bayan	24	Bekâr	Eğitim	Yüksek Lisans
5	Bay	25	Bekâr	Eğitim	Yüksek Lisans
6	Bayan	26	Evli	Eğitim	Yüksek Lisans
7	Bayan	24	Bekâr	Eğitim	Yüksek Lisans
8	Bayan	32	Bekâr	Eğitim	Doktora

Tablo 2. II. Odak Grup

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Çalışılan Sektör	Eğitim Seviyesi
1	Bay	30	Bekâr	Spor Eğitimi	Lisans
2	Bay	55	Evli	Serbest Ticaret	İlköğretim
3	Bayan	42	Evli	Banka	Lisans
4	Bay	22	Bekâr	Öğrenci	Lisans
5	Bay	38	Bekâr	Serbest Ticaret	Lise
6	Bayan	51	Evli	Ev hanımı	İlköğretim
7	Bayan	25	Bekâr	Öğrenci	Lisans
8	Bayan	35	Bekâr	Serbest Ticaret	Lise
9	Bay	27	Evli	Banka	Yüksek Lisans

3.3 Araştırma Bulguları

Her bir oturum öncelikle toplantı konusunun “takviye edici gıda pazarı” olduğunun söylenmesi ile başlamıştır. Daha sonra kısaca takviye edici gıdanın tanımı yapılmış ve birkaç örnek verilmiştir. Kısa ön bilgidan sonra, katılımcılara takviye edici gıdanın anlamını bilip bilmedikleri sorulmuş ve farklı gruplardan takviye edici gıdanın beslenmeye destek olarak kullanılan ek gıdalar olduğu yönünde kısa cevaplar alınmıştır. Sonraki aşamalar yapılandırılmış soruların sorulmasıyla devam etmiştir. Bunun haricinde soruların dışına çıkılmadan toplantı devam etmiştir. Aşağıda yapılan araştırmayla ilgili önemli bulgulara yer verilmiştir.

a) Sağlık Bilinci ve Beslenme Alışkanlığı

İki ayrı grupta yapılmış olan odak grup çalışması dâhilinde kişilere, sağlıklarına yönelik bilinçli olup olmadıkları, buna uygun davranışlar içinde bulunup bulunmadıkları ve beslenme alışkanlıkları sorulmuştur. Birinci grup, kadın ağırlıklı (5 kişi) olmakla beraber lisansüstü ve doktora eğitim seviyelerine sahip ve eğitim sektöründe çalışan bireyleri kapsamaktadır. Bu grupta 8 kişiden 3’ü dışındaki bireylerin sağlıklı bir yaşam için öğün atlamadan alması gereken vitamin, mineral, protein ve kalsiyuma dikkat ettiği gözlemlenmiştir. Birinci gruptaki 3 bireyin, genelde sağlıksız beslenerek fast food tüketimini daha çok benimsemiş olduğu görülmüştür. Bireylere sağlık bilinçleri hakkında soru yöneltildiğinde tüm bireyler sağlıklı bir yaşam için çaba gösterdiğini ve buna yönelik davranışlar için çabaladığını belirtmektedir. Bireylerden 4’ü fiziksel aktivitelerde bulunarak spora ağırlık verdiğini, 2’si organik ürünler ile beslenmeye çalıştığını, diğer 2’si de alkol ve tütün ürünlerinden uzak durduğunu belirtmiştir. Gün içerisinde yoğun bir bilişsel emek harcayan bu grup, sağlıklı bir yaşam için yapılabilecek en önemli davranışın dinlenmek için zaman ayırmak olacağını düşünmektedir.

İkinci grup odak üyeleri, farklı eğitim seviyelerine ve meslek gruplarına sahip bireylerden oluşmaktadır. Bu grupta özellikle düzenli aile yaşantısının beslenme alışkanlıklarında farklılık yarattığı gözlemlenmiştir. Tek başına yaşayan bireylerin düzensiz beslendiği görülürken düzenli aile yaşantısına sahip bireyler daha dengeli beslenmektedir. Grupta yer alan öğrencilerden aile yanında yaşayan ve yurtda yaşayan bireylerde de aynı durum söz konusudur. Grup üyelerinden ilköğretim seviyesinde eğitime sahip olan 2 kişi de sağlıklı yaşam konusunda kitlesel medya kanallarındaki uzmanlardan elde ettiği bilgilerle beyaz ekmeğe, yağ, şeker ve tuz kullanımı konusunda dikkat ettiklerini belirtmiştir. Serbest ticaretle uğraşan bireylerin 2’si de gün içerisindeki yoğun iş temposunun gerektirdiği müşteri ziyaretleri esnasında çay ve kahve miktarının sayısını çoğunlukla gün sonunda bilemediklerini ve genellikle sabah kahvaltısını öğün olarak atladıklarını belirtmiştir. Kişiler, kendilerini sağlıklı hissetmedikleri ve bu durum konusunda bir şeyler yapma ihtiyacı duyduklarını ifade etmiştir. Grup üyelerinden 3 tanesi sağlıklı bir yaşamı düzenli beslenmenin yanı sıra spor alışkanlığıyla da desteklemektedir. Bu kişilerin 3’ünün de lisans ve üzeri eğitime sahip olması dikkat çekicidir. Grup genelinde fiziksel aktivite olarak yürüyüş en çok tercih edilmekteyken, et tüketim alışkanlıklarının sebzeyle oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

b) Takviye Edici Gıda Bilinirliği

İlk grupta takviye edici gıda ürünleri tüm bireyler tarafından duyulmuştur. Ancak grup üyeleri arasında hangi ürünlerin takviye edici gıda ürünleri kapsamına girdiği konusunda kafa karışıklığı bulunan bireyler yer almaktadır. İkinci grupta ise 2 kişi takviye edici gıda hakkında yeterli bilgiye sahip değildir. 2 kişiden 1’i televizyonda ürüne ilişkin reklamı gördükten sonra merak edip arkadaşlarına sorduğunu ve yeterli bilgi alamadığını, diğeri ise ihtiyaç duymadığını ve gereksiz bulduğunu için üzerine düşünmediğini ifade etmiştir. Grupların ikisinde de genel olarak son yıllarda şehirleşmenin ve artan stresin takviye edici gıdalara yönelik ilgiyi arttırdığı belirtilmiştir. Özellikle gruplar arası farklı düşüncelerin öne çıkması bilinirliğinin eğitim

seviyesine göre farklılaştığını da ortaya koymuştur. Özellikle sağlık bilinci yüksek bireylerin bu ürünlerle ilgili internet üzerinden araştırma yaptığı ve diğer kullanıcıların yorumlarını okuduğu görülmüştür.

c) Kullanılan Takviye Edici Gıda Türleri

İlk gruptaki katılımcılardan 6'sı, ikinci gruptaki katılımcılardan ise 5'i takviye edici gıda ürünlerini en az bir kez denemiş bulunmaktadır. İlk gruptaki katılımcılardan 2'si özellikle hafıza güçlendirici etkisi bulunan Omega 3 yağını kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların 3'ü multi-vitamin besin takviyesi aldığını ifade ederken, 1'i sporcu gıdası olarak protein tozu takviyesi kullandığını belirtmiştir. İkinci gruptaki katılımcılarda ise kemik erimesiyle ilgili problem yaşayan bir katılımcı D vitamini aldığını, diğer ikisi de B12 vitamini kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların geri kalan ikisinden biri multi-vitamin kullandığını diğeri ise sporcu gıdası olarak protein tozu takviyesi aldığını ifade etmiştir.

d) Takviye Edici Gıda Kullanma Nedenleri

İlk gruptaki katılımcıların takviye edici gıdaları kullanım nedenleri arasında, yorgunluğu önlemek, bilişsel performansı arttırmak, hafızayı kuvvetlendirmek ve bağışıklık sistemini güçlendirmek bulunmaktadır. Ayrıca fiziksel performansı arttırması ve enerji vermesi de kullanım sebepleri arasında yer almaktadır. Vejetaryen olan katılımcılardan biri de, besin yoluyla dışarıdan temin edemediği vitamin ve mineralleri bu yolla almaya çalışmaktadır. İkinci gruptaki katılımcıların kullanım sebeplerinde ise zihnin açılması, kemiklerin güçlenmesi, uyku bozukluklarına çözüm getirme, yaşlılık belirtilerini en aza indirme, sağlığa faydalı olduğunu düşünme ve oluşabilecek hastalıkları önlemeye yönelik inanç ön plandadır. Ayrıca yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlayamayan bireyler tarafından bir kurtarıcı olarak düşünülmektedir. Özellikle ikinci grupta bireyler, takviye edici gıdaları genellikle doktor tavsiyesi üzerine kullanmakta olup, bu ürünlerin beslenme düzenine ek bir gıda olduğu düşüncesinden uzaklaşmakta ve reçeteli bir ilaç gibi düzenli kullanma eğilimi göstermektedir.

e) Takviye Edici Gıda Kullanmama Nedenleri

İlk gruptan takviye edici gıdaları kullanmadığını ifade eden 2 kişiden 1'i, takviye gıdalar yoluyla vücuda alınacak vitamin ve minerallerin beslenme düzeni vasıtasıyla doğal yollarla alınması gerektiğine inanmaktadır. Katılımcı beslenme düzeninin sağlıklı bir yaşam sürmesi açısından yeterli olduğunu belirtmekte ve herhangi bir problem yaşamadığını ifade etmektedir. Diğer katılımcı ise alerjik bir bünyeye sahip olduğunu ve alınan gıda takviyelerinin içeriğindeki bileşenlerin bünyesine olumsuz etkiler yaratabileceğine ve bu bakımdan kullanmasının tehlikeli olabileceğine inanmaktadır. Takviye edici gıdalar hakkında detaylı bir araştırma yaptığını ifade eden katılımcı, bu takviyelerin bireylere fizyolojik bir destek sağlamaktan çok psikolojik bir destek sunduğunu ve kişilerin çözüm arayışlarında sığındığı kolay bir yol olduğunu düşünmektedir. İkinci grupta takviye edici gıdaları kullanmadığını ifade eden kişilerden 1'i henüz hiç denemediğini fakat kitlesel medya araçlarında ve sosyal medyada gördüğü reklamlardan etkilendiğini ve kullanma niyetinde olduğunu belirtmiştir. Diğer 3 katılımcı ise genel olarak sırayla ürünlerin yan etkilerinden çekindiğini, ürün fiyatlarının yüksek olduğunu, reçetesiz ve her yerde kolayca satılan bir ürünü güvenilir bulmadığını ve kullanımı ile ilgili olumlu tavsiyeler almadığını belirtmiştir.

f) Takviye Edici Gıda Kullanım Sıklığı

Takviye edici gıda kullanan bireylere kullanım sıklıkları sorulduğunda ilk gruptan 5 kişinin düzenli olarak takviye edici gıda ürünü kullandığı, bir kişinin ise 10 gün boyunca günde 1 doz kullanıp faydasını göremediği için bıraktığı ifade edilmiştir. Düzenli kullanan kişiler, takviye edici gıdanın etkisinin yaşamlarında hemen gözlemlenebilir sonuçlara yol açmadığını fakat zamanla kendilerini iyi hissettirdiğini belirtmiştir. İkinci grupta ise katılımcıların 3'ü takviye edici gıdaları düzenli olarak kullandığını ifade ederken, 1'i ürün kullanımından iki gün sonra vücudunda alerjik reaksiyonların olduğunu ve yoğun kaşıntı durumundan dolayı bıraktığını, diğeri de ürün etkisi hakkında fazla bir bilgisi olmadığı için düzenli bir kullanım alışkanlığına sahip olmadığını belirtmiştir.

g) Takviye Edici Gıdaları Satın Alma Noktaları

Takviye edici gıdaları temin etme aşamasında grupların ikisi de en güvenilir satın alma noktasının eczaneler olduğunu ve birinci önceliklerinin buradan satın almak olduğunu belirtmiştir. Bunun dışında ilk gruptaki katılımcılar, zamanlarının yoğunluğundan dolayı vakit kazanmak amacıyla satın alımlarını internet üzerinden de yaptıklarını belirtmişlerdir. İkinci gruptaki katılımcılar arasında da eğilim, internetten, süpermarketten ve spor salonlarından satın alım yapmak üzerinde yoğunlaşmaktadır.

h) Takviye Edici Gıdalara Yönelik Marka Tercihi

Takviye edici gıdalar konusunda kullanan bireylerin marka tercihlerine bakıldığında ilk gruptaki katılımcıların, en çok Pharmaton, Supradyn All Day ve Solgar markalarının multi-vitaminlerini denedikleri bunların dışında Nature's Supreme ve Solgar markalarının Omega 3 ve Ginseng kapsüllerini tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların bazıları ayrıca sporcu gıdası takviyesi olarak protein tozu konusunda Muscletech supplement ve Hardline Whey 3 Matrix markalarının tercih listelerinde önemli bir yeri olduğunu belirtmiştir. Markalar konusunda yapılan tercihlerin nedenleri üzerine katılımcılara sorulduğunda, iletişim kanallarından edinilen bilgiler, tavsiyeler, kişisel araştırma; daha sonra satın alma ve deneme, daha sonra da devam edip etmeme kararını alma şeklinde bir süreç olduğunu ifade etmişlerdir. İkinci grup ilk gruba ek olarak Solgar ve GNC markalarını B12 ve D vitamini açısından tercih ettiğini ifade etmiştir.

i) Takviye Edici Gıda Yönelik Fiyat Algısı

Katılımcıların oluşturduğu grupların ikisinde de takviye edici gıdalara yönelik fiyatlarının ortalama üstü olduğu ve genellikle ithal olduğu için bu fiyatların normal karşılanması gerekliliğine yönelik bir düşüncenin olduğu gözlemlenmiştir. İlk grubun katılımcıları, hayatlarını bu denli kolaylaştıran ve günlük beslenme ritüellerine eklenen bir ürün için ödenecek ücretin buna değer olduğunu düşünmekte ve daha düşük bir fiyattan satılması durumunda üreticiden kaynaklı olarak ürüne olan güvenin azalacağını düşünmektedir. İkinci gruptaki katılımcılar ise ilk gruba oranla daha fiyat odaklı olmakla beraber, ürünün faydasını gördüğü müddetçe belirlenen fiyat üzerinden satın almaya razı olacağını belirtmektedir.

i) Takviye Edici Gıdalara Yönelik Bilgi Kaynakları

Katılımcılara takviye edici gıdalara yönelik bilgileri hangi kaynaklardan elde ettiği ve etkilendiği sorulduğunda cevaplar iki grup açısından da farklılıklar göstermektedir. İlk gruptaki katılımcılar için doktorlar, eczacılar ve beslenme uzmanları ilk sırada gelirken internet ortamında yapılan araştırmalar ve diğer kişilerin ürünler ile ilgili yorumları en önemli kaynakları oluşturmaktadır. İkinci gruptaki katılımcılar için ise kitlesel medya araçlarındaki ve sosyal platformlardaki reklamlar ile arkadaş/aile tavsiyesi en önemli bilgi kaynaklarıdır. Ayrıca bu gruptaki katılımcılar konuyla alakalı uzman rolündeki kişilerin söylemlerinden de oldukça etkilendiklerini ifade etmiştir.

j) Takviye Edici Gıdalar Hakkında Öneriler

Katılımcılar takviye edici gıdalar hakkında aşağıdaki önerileri sunmuştur;

- Markalar ürünlerinin sağladığı fayda ve diğer ürünlerden farkları konusunda daha açık mesajlar vermeli. Diğer markalarla farklılık noktalarını daha zekice planlamalı.
- Ürünler merdiven altı şartlarda satılmamalı. Gerekirse sadece eczanelerden satın alınmalı.
- Kamu kurumları sağlık uzmanları ile işbirliği halinde olmalı ve toplumun takviye edici gıdalar hakkında daha fazla bilgilenmesini sağlamalı.
- Üretici firmalar tarafından ürün kullanım dozajları konusunda daha net bilgiler verilmeli. Özellikle toksik birikimine sebep olabilecek ürünler konusuna daha fazla dikkat gösterilmeli ve halka anlatılmalı.
- Ürün fiyatlarının ortalama üstü olarak seyretmesine paralel olarak ürün boyutları ve miktarları arttırılmalı ve kişilerin daha uzun vadeli deneyimler yaşamasına olanak sağlanmalı
- Sağlıklı bir yaşam adına düzenlenen etkinlik ve aktivitelerde takviye edici gıda firmalarının daha fazla yer alması sağlanmalı.
- Genellikle Türkiye'deki takviye edici gıda piyasasında ithal markaların hâkim olduğu düşünüldüğünde, yerli üretim ve bu bağlamda yerli markalar sağlanacak teşviklerle desteklenmeli ve ihracata yönelik olanaklar sağlanmalı.

4. SONUÇ

Günümüz dünyasında küreselleşme ve kentleşmenin beraberinde ortaya çıkan sosyal, demografik, ekonomik ve yaşam tarzlarındaki spesifik değişimler; bireylerin beslenme alışkanlıklarında ve sağlıklı bir yaşama dair yaptığı tercihlerde önemli belirleyicilerden olmaktadır. Bireylerin tempolu ve telaşlı yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarındaki istem dışı düzensizlikleri nedeniyle takviye edici gıda pazarı küresel ölçüde büyümekte ve önümüzdeki yıllara ait potansiyeli açısından da umut vaat edici bir çerçevede çizilmektedir. Ayrıca planlı davranış teorisi ve sağlık inanç modeli ışığında incelendiğinde, bireylerin artan kişi başı gelirleri ve yükselen sağlık bilinci, takviye edici gıdaların hayatlarını kolaylaştırdığı ve para

harcamaya değer olduğu düşüncesi ile birleşerek bu pazarın büyümesine temel oluşturmaktadır. Pazarda birbirinden farklı birçok üreticinin bulunması ve farklı markalar ile piyasaya çok çeşitli ürünler sunması tüketicilerin kafalarında karışıklık yaratsa da, özellikle pazarlama iletişimi yönünden yatırımları kuvvetli olan ve tüketici ile daha yakın temaslı ilişkiler yürüten firmaların başarıya ulaşmasının daha olası olduğu görülmektedir.

Yapılan bu çalışmanın sonucunda, takviye edici gıda ürünlerinin kullanım durumu açısından literatürü destekler şekilde sonuçlar elde edilmiş ve takviye edici gıdaların özellikle eğitim seviyesi yüksek ve sağlık bilinci açısından çoğunlukla sağlıklı yaşam tarzını benimsemiş kişiler tarafından tercih edildiğine ulaşılmıştır. Takviye edici gıdaları hayatlarında en azından bir kez denediğini ifade eden kişiler, uzun dönemli kullanımı sonucunda etkilerini hissettiklerini ve yaşamlarının bir ritüeli haline geldiğini ifade etmiştir. Yorgunluğu giderme, fiziksel ve zihinsel performansı artırma, bağışıklık sistemini güçlendirme gibi sebepler en fazla kullanım nedenleri arasında görülürken, kullanmayanların sebepleri ise doğal beslenme ile bu tip gıdalara ihtiyaç duymama ve yan etkilerinden çekinme gibi başlıklarda toplanmıştır.

Katılımcıların genel ifadeleri incelendiğinde, sağlık bilinci ve eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin bu gıdalar ile ilgili internet üzerinden daha fazla araştırma yaptığı ve aynı zamanda daha resmi kanallardan(doktorlar, eczaneler..) bilgi edinme eğiliminde olduğu, diğer kişilerin ise çoğunlukla ağızdan ağıza iletişim ve kitlesel iletişim araçları üzerinde karşılaştıkları reklam ve uzman tavsiyelerinden etkilendiğini görülmüştür. Bu durum markaların özellikle geleneksel medya araçları ve dijital platformlar üzerinden reklam ve promosyon çabalarının artırılması ve bireylere daha ikna edici ve daha net mesajlar ile ürünlerin faydalarının anlatılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Takviye edici gıdaların tüketiciler tarafından dozajı ve kullanım sıklığı ile ilgili farkındalığına yönelik eksikliği olduğu tespit edilmiş ve özellikle bu takviyelerin yan etkileriyle ve satın alma noktalarıyla ilgili kaygılarının olduğu görülmüştür. Üretici firmaların daha şeffaf olması ve salt pazarlama kaygısı ile piyasada yer almaması önemlidir. En çok kullanılan takviye edici gıda türleri bireylere seçim konusunda kolaylık sağlaması açısından Multi-vitaminler olurken Omega3, Ginseng ve Protein tozları da tercih listelerinde önemli yere sahiptir. Özellikle profesyonel olarak spor ile uğraşan bireylerin vücut gelişimi açısından protein takviyesine başvurduğu görülmektedir.

Türkiye'deki takviye edici gıda piyasasında öne çıkan markalara bakıldığında ithal markaların hâkimiyeti görülmekte ve özellikle Pharmaton, Supradyn, Solgar ve GNC markalarının pazarda önemli bir payı olduğu ortaya konmaktadır. Bu durum Türk takviye edici gıda üreticilerinin gelişen bu sektörde rekabet etmeleri adına daha fazla çaba göstermeleri anlamına gelmektedir. Son olarak tüketicilerin takviye edici gıdalara yönelik fiyat algıları konusunda, üründen beklenen ölçüde fayda görülmesi durumunda piyasada ortalama üstü ve yüksek fiyatlı olarak yer alan ürünlerin buna değer olduğunu düşünülmemekte ve ödeme yapmaya razı olunmaktadır. Sağlık için yapılan harcamaların bireylerin yaşamlarının devamlılığı adına vazgeçilemez bir lüks olduğu düşünüldüğünde, takviye edici gıda üreticilerinin bu sürekli büyüyen ve gelişen pazarın karlı hacmini iyi değerlendirmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, tüketicilerin takviye edici gıdalara yönelik farkındalık seviyesini arttırmak ve gerçekten ihtiyaç duyduğu ölçüde kullanımına yönelmesi kapsamında; devlet kurumları ve sağlık uzmanları birlikte çalışarak halkın bilgilendirilmesi konusuna eğilmelidir. Tüketicilerin bu bağlamdaki kafa karışıklıkları giderilmelidir. Sektördeki markalar ise ürünlerini diğer marka ve ürünlere göre konumlayarak benzerlik ve farklılık noktalarını daha net olarak ortaya koymalıdır. Ürünlerin hedef kitlesi iyi belirlenmeli ve bu kitleye doğru mesajlar verilerek tüketicilerin markaya güven duymalarını sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

Ahadzadeh, A.S., Pahlevan Sharif, S., Ong, F.S. and Khong, K.W. (2015). "Integrating health belief model and technology acceptance model: an investigation of health-related Internet use", Journal of Medical Internet Research, Vol. 17 No. 2, p. e45.

Ajzen I. (1991). The Theory of Planned Behaviour. Organizational Behaviour and Human Decision Processes, 50(2):179-211.

Arslan, P., Bozkurt, N., Karaağaoğlu, N., Mercanlıgil, S., Erge Açık, S. (2001). Yeterli- Dengeli Beslenme ve Sağlıklı Zayıflama Rehberi. Özgür Yayınları: 144, İstanbul.

Bailey, R.L., Gahche, J.J., Miller, P.E., Thomas, P.R. and Dwyer, J.T. (2013). "Why US adults use dietary supplements", JAMA Internal Medicine, Vol. 173 No. 5, pp. 355-361.

- Becker, M. (2016). Growth in Global Dietary Supplements Market Led by Asia Pacific Region, <https://www.naturalproductsinsider.com/business-resources/growth-global-dietary-supplements-market-led-asia-pacific-region>, erişim tarihi:26.09.2019.
- Bertini, M., Wathieu, L. and Iyengar, S.S. (2012). "The discriminating consumer: product proliferation and willingness to pay for quality", *Journal of Marketing Research*, Vol. 49 No. 1, pp. 39-49.
- Blendon, R.J., DesRoches, C.M., Benson, J.M., Brodie, M. and Altman, D.E. (2001). "Americans' views on the use and regulation of dietary supplements", *Archives of Internal Medicine*, Vol. 161, pp. 805-10.
- Bulduk, S., Seher, Y., Dinçer, Y., ve Ardiç, E. (2015). Sağlık Davranışı Modelleri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(1), 28-34.
- Buttriss, J., (1989). "Vitamins and Minerals", *Nutrition & Food Science*, Vol. 89 Issue: 1, pp.7-9.
- Chandra, A., Miller, K. and Willis, W.K. (2005). "Perceptions, attitudes and beliefs of elderly consumers towards vitamin and mineral supplements", *Journal of Medical Marketing*, Vol. 5 No. 4, pp. 353-362
- 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 & Brkshire PN. (2005). Predicting health behaviour. Berkshire. McGraw-Hill Education.
- 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.
- Crawford, S.Y. and Leventis, C. (2005). "Herbal product claims: boundaries of marketing and science", *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 22 No. 7, pp. 432-436.
- De Gregorio, F. and Sung, Y. (2010). "Understanding attitudes toward and behaviors in response to product placement", *Journal of Advertising*, Vol. 39 No. 1, pp. 83-96.
- 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.
- DeLorme, D.E., Huh, J., Reid, L.N. and An, S. (2012). "Dietary supplement advertising in the US: a review and research agenda", *International Journal of Advertising*, Vol. 31 No. 3, pp. 547-577.
- Diallo, M.F. (2012). "Effects of store image and store brand price-image on store brand purchase intention: application to an emerging market", *Journal of Retailing and Consumer Services*, Vol. 19 No. 3, pp. 360-367.
- Dickinson, A., Blatman, J., El-Dash, N. and Franco, J.C. (2014). "Consumer usage and reasons for using dietary supplements: report of a series of surveys", *Journal of the American College of Nutrition*, Vol. 33 No. 2, pp. 176-182.
- Eliason, M.J., Eichner, A., Cancio, A., Bestervelt, L., Adams, B.D. and Deuster, P.A. (2012). "Case reports: death of active duty soldiers following ingestion of dietary supplements containing 1, 3-dimethylamylamine (DMAA)", *Military Medicine*, Vol. 177 No. 12, pp. 1455-1459.
- 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.
- Fain, K.M. and Alexander, G.C. (2014). "Mind the gap: understanding the effects of pharmaceutical direct-to-consumer advertising", *Medical Care*, Vol. 52 No. 4, p. 291.
- France, K.R. and Bone, P.F. (2005). "Policy makers' paradigms and evidence from consumer interpretations of dietary supplement labels", *Journal of Consumer Affairs*, Vol. 39 No. 1, pp. 27-51.
- Gazete Vatan. (2016).Gıda takviyesi nasıl ve ne zaman alınmalı? <http://www.gazetevatan.com/gida-takviyesi-nasil-ve-ne-zaman-alinmali--960496-pazar-vatan/>, erişim tarihi:25.09.2019.
- Gordon, N.P. and Schaffer, D.M. (2005). "Use of dietary supplements by female seniors in large Northern California health plan", *BMC Geriatrics*, Vol. 5 No. 1, pp. 1-10.

- Gould, S.J. (1988). "Consumer attitudes toward health and health care: a differential perspective", *Journal of Consumer Affairs*, Vol. 22 No. 1, pp. 96-118.
- Gould, S.J. (1990). "Health consciousness and health behavior: the application of a new health consciousness scale", *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 6 No. 4, pp. 228-237.
- Griffiths, J. C. (2017). ABD'de Takviye Edici Gıdalara Yönelik Düzenlemeyi Güçlendirmeyi Amaçlayan Kayıt Sistemi, Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği, Gıda ve Beslenme Dergisi, Ekim, sayı:1, 18-20.
- GTBD. (2018). Türkiye'de Gıda Takviyesi. 3 Aylık Gıda, Beslenme ve Sağlık Sektörü Dergisi, (Ed. Sağlam A.) Anıl Matbaası, Yıl: 1 Sayı: 2, Nisan, Ankara, <http://gtbd.org.tr/wp-content/uploads/2018/04/G%C4%B1da-ve-Beslenme-Dergisi-say%C4%B1-2.pdf>, erişim tarihi: 26.08.2019.
- GTBD: Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği. (2019). Vitamin ve Mineraller, <https://gtbd.org.tr/vitamin-ve-mineraller/>, erişim tarihi: 24.09.2019.
- Haber Türk. (2013). Vitamin ve takviyeler işe yaramıyor mu? <https://www.haberturk.com/polemik/haber/905114-vitamin-ve-takviyeler-ise-yaramiyor-mu>, erişim tarihi: 25.09.2019.
- Halsted, C. H. (2003). Dietary supplements and functional foods: 2 sides of a coin?. *The American journal of clinical nutrition*, 77(4), 1001-1007.
- Hayden, J. (2009). Motivation and behavior change. In: DeYoung S, editor. *Teaching strategies for nurse educators*. New Jersey: Pearson Education, p. 44- 53.
- Homer, P. M., Mukherjee, S. (2018). "The impact of dietary supplement form and dosage on perceived efficacy", *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 35 Issue: 2, pp.228-238.
- Hong, H. (2009). Scale Development for Measuring Health Consciousness: Reconceptualization. 12th Annual International Public Relations Research Conference, Holiday Inn University of Miami Coral Gables, Florida.
- Hwang, J. and Cranage, D. (2010). "Customer health perceptions of selected fast-food restaurants according to their nutritional knowledge and health consciousness", *Journal of Foodservice Business Research*, Vol. 13 No. 2, pp. 68-84.
- Kavas, A. (2000). *Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme*. Birinci Baskı, Ankara.
- Kiesel, K. and Villas-Boas, S.B. (2013). "Can information costs affect consumer choice? Nutritional labels in a supermarket experiment", *International Journal of Industrial Organization*, Vol. 31 No. 2, pp. 153-163.
- Kraft, K. (2009). "Complementary/alternative medicine in the context of prevention of disease and maintenance of health", *Preventive Medicine*, Vol. 49 No. 2, pp. 88-92.
- Liu, Y., Doucette, W.R., Farris, K.B. and Nayakankuppam, D. (2005). "Drug information-seeking intention and behavior after exposure to direct-to-consumer advertisement of prescription drugs", *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol. 1 No. 1, pp. 251-269.
- Main, K.J., Argo, J.J. and Huhmann, B.A. (2004). "Pharmaceutical advertising in the USA: information or influence?" *International Journal of Advertising*, Vol. 23 No. 1, pp. 119-141.
- Marketing Türkiye. (2017). Beyaz yakalıların yaşam ve beslenme haritası çıkarıldı, <https://www.marketingturkiye.com.tr/haberler/beyaz-yakalilarin-yasam-ve-beslenme-haritasi-cikarildi/>, erişim tarihi: 19.09.2019.
- Mason, M.J. and Scammon, D.L. (2011). "Unintended consequences of health supplement information regulations: the importance of recognizing consumer motivations", *Journal of Consumer Affairs*, Vol. 45 No. 2, pp. 201-223.
- Maughan, R.J., King, D.S. and Lea, T. (2004). "Dietary supplements", *Journal of Sports Sciences*, Vol. 22 No. 1, pp. 95-113.
- Moorman, C. and Matulich, E. (1993). "A model of consumers' preventive health behaviors: the role of health motivation and health ability", *Journal of Consumer Research*, Vol. 20 No. 2, pp. 208-228.

- Newsom, J.T., McFarland, B.H., Kaplan, M.S., Huguet, N. and Zani, B. (2005). "The health consciousness myth: implications of the near independence of major health behaviors in the North American populations", *Social Science & Medicine*, Vol. 60 No. 2, pp. 433-437.
- Niazi, G.S.K., Siddiqui, J., Alishah, B. and Hunjra, A.I. (2012). "Effective advertising and its influence on consumer buying behavior", *Information Management and Business Review*, Vol. 4 No. 3, pp. 114-119.
- Pekcan G. (2016). Bölüm III: Çeşitli yaşam dönemlerinde beslenme. Yaşam sürecinde sık görülen beslenme sorunları. *Beslenmenin Esasları ve Sağlığın Korunmasında Beslenme* (Ed. Özenoğlu A.) Hatiboğlu Yayınevi. 611-663.
- Peters, E., Klein, W., Kaufman, A., Meilleur, L. and Dixon, A. (2013). "More is not always better: intuitions about effective public policy can lead to unintended consequences", *Social Issues and Policy Review*, Vol. 7 No. 1, pp. 114-148.
- Petty, R.E. and Cacioppo, J.T. (1984). "The effects of involvement on responses to argument quantity and quality: central and peripheral routes to persuasion", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 46 No. 1, pp. 69-81.
- Petty, R.E., Cacioppo, J.T. and Schumann, D. (1983). "Central and peripheral routes to advertising effectiveness: the moderating role of involvement", *Journal of Consumer Research*, Vol. 10 No. 2, pp. 136-146.
- Quinones, R.L., Winsor, R.D., Patino, A. and Hoffman, P. (2013). "The regulation of dietary supplements within the United States: flawed attempts at mending a defective consumer safety mechanism", *Journal of Consumer Affairs*, Vol. 47 No. 2, pp. 328-357.
- Rao, V.R. and Sattler, H. (2003). "Measurement of price effects with conjoint analysis: separating informational and allocative effects of price", in Gustafson, A., Hermann, A. and Huber, F. (Eds), *Conjoint Measurement: Methods and Applications*, Springer-Verlag, Heidelberg, pp. 47-66.
- Samper, A. and Schwartz, J.A. (2012). "Price inferences for sacred versus secular goods: changing the price of medicine influences perceived health risk", *Journal of Consumer Research*, Vol. 39 No. 4, pp. 1343-1358.
- Sheeran, P. and Abraham, C. (1996). "The Health Belief Model", in Conner, M. and Norman, P. (Eds), *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models*, Open University Press, Milton Keynes, pp. 23-61.
- T.C Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, www.tarim.gov.tr, erişim tarihi: 24.08.2019
- T24 Bağımsız İnternet Gazetesi. (2017). Takviye gıdalara Sağlık Bakanlığı onay vermeli, eczanelerde satılmalı, <https://t24.com.tr/haber/takviye-gidalara-saglik-bakanligi-onay-vermeli-eczanelerde-satilmali>, erişim tarihi: 25.09.2019.
- Tek, N. A., Pekcan, G. (2008). *Besin Destekleri Kullanılmalı mı?*, Türkiye Sağlık Bakanlığı, Klasmat Matbaacılık, Ankara.
- TRT Haber.(2017). Gıda takviyesi pazarı çitayı yükseltti, <https://www.trthaber.com/haber/ekonomi/gida-takviyesi-pazari-citayi-yukseltti-305804.html>, Erişim tarihi:25.09.2019.
- TÜBER: Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (2016).T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın No: 1031, Ankara, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10915,tuber-turkiye-beslenme-rehberipdf.pdf>, erişim tarihi: 24.09.2019.
- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. (2010). *Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü*, Sağlık Bakanlığı, <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>, Erişim tarihi: 20.09.2019.
- Waber, R.L., Shiv, B., Carmon, Z. and Ariely, D. (2008). "Commercial features of placebo and therapeutic efficacy", *JAMA: Journal of the American Medical Association*, Vol. 299 No. 9, p. 1016.