

STAROŚĆ „W ZWIERCIADLE MEDIÓW”

JOLANTA LENARTOWICZ-SKRZYPCZAK

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
Stowarzyszenie „Dziennikarze dla Zdrowia”

ABSTRACT

Media portryal of the elderly

As a result of human life becoming longer, almost one in three pensioners in developed countries has about 20 years of life at the moment of retirement. That requires “learning how to be old”, i.e. building the quality of life at that stage of life. Education in its widest sense is the area where a lot can be done. Education includes here both the formal and institutionalized learning and the incidental knowledge conveyed by mass media.

Therefore, an interest in mass media, as an educational channel preparing people for old age, is on the rise.

As old age is difficult to accept in our culture, various age groups push back the thought of becoming old, the organized education with its clear target groups does work adequately. Members of the potential target of information campaigns, educational programs, or other methods of persuasive communication do not identify themselves with the elderly. Widely available media

On the basis of conducted research (a questionnaire and analysis of content of selected magazines and newspapers – both stages completed with a review and statistical analysis), presents what various age groups, expect from media, as well as the correlation between expectations of readers resulting from the research and the content offered through media. In accordance with the evaluation, the educational role of media under consideration is not fulfilled satisfactorily.

Key words: growing old, old age, education for health, media education, persuasive communication, quality of life

✉ Adres do korespondencji: Stowarzyszenie „Dziennikarze dla Zdrowia”, ul. Instalatorów 7B, 02-237 Warszawa; Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, ul. Wieniawskiego 1, 61-712 Poznań

Jedna trzecia ludności krajów rozwiniętych w chwili przejścia na emeryturę ma przed sobą około 20 lat życia. Wymaga to: „nauczenia się bycia starym”; budowania jakości życia w tym wieku; dostosowania otoczenia (mieszkanie, usługi, opieka). Zadania, jakie z tego wynikają, stanowią nowe wyzwanie zarówno w wymiarze indywidualnym (styl życia, żywienia, ruch, unikanie zachowań ryzykownych, właściwe zarządzanie własnym potencjałem zdrowotnym), jak i w wymiarze społecznym (promowanie integracyjnego modelu opieki). Budowanie zaś promocji zdrowia i zdrowego starzenia się musi być rozumiane jako łączenie działań w sferze edukacji zdrowotnej z działaniami organizacyjnymi i politycznymi.

Nowa strategia wobec starości

W profilaktyce gerontologicznej nie chodzi o zapobieżenie starości, która jest nieuniknionym etapem życia, chodzi natomiast o spowalnianie procesu starzenia, o ochronę przed chorobami już w wieku średnim oraz o ochronę przed powikłaniami chorób przewlekłych, wstępujących najczęściej w wieku starszym. Powszechne przygotowanie się do starości stanowi nowe wyzwanie dla współczesnych społeczeństw. Zasadnicze znaczenie dla dobrego przeżywania starości stanowi edukacja, która może być sposobem motywowania do aktywności w zakresie nabywania wiedzy i umiejętności praktycznego posługiwania się zdobytymi kompetencjami. Natomiast kanałem, który może ułatwić i uatrakcyjnić edukację, są właściwie wykorzystane media.

Globalne starzenie się społeczeństw stawia przed strukturami i instytucjami społecznymi niełatwe zadania. Koniecznością staje się zbudowanie nowej strategii wobec starzenia się i starości. Wymaga to spełnienia licznych warunków: poczynając od uregulowań prawnych, które muszą pozwalać na samodzielne decyzje podejmowane przez ludzi starszych, ekonomicznych, po rozwiązania architektoniczne i techniczne, umożliwiające sprawne poruszanie się i wykonywanie bez szczególnego wysiłku codziennych czynności. Starzenie się społeczeństwa w tak szerokim zakresie, jak przewiduje to demografia, rodzi z jednej strony problem materialny, wynikający z konieczności zapewnienia ludziom w podeszłym wieku zabezpieczenia finansowego, a także dostępu do podstawowych dóbr konsumpcyjnych i usług społecznych, spośród których zasadnicze znaczenie ma opieka zdrowotna. Z drugiej zaś strony niezbędne jest tworzenie warunków do aktywności, kontynuowania pracy zarobkowej, kształcenia się, uczestnictwa w życiu kulturalnym, społecznym i politycznym, a także do zagwarantowania godnego przeżywania okresu mniejszej sprawności, w tym także choroby, w integracji z innymi, a nie na marginesie, w zamkniętych domach pomocy¹. Rządy poszczególnych państw powinny więc nadać solidaryzmowi międzypokolenio-

¹ Raport o Rozwoju Społecznym Polska 1999, Ku godnej i aktywnej starości 1999, s. 13–15, 21.

wemu właściwe wymiary, zwłaszcza że procesy demograficzne mają charakter długofalowy, a ich mechanizmów nie można zatrzymać ani odwrócić. Zarówno w skali lokalnej, jak i globalnej trzeba więc w porę mierzyć się z nadchodzącymi problemami oraz przygotować do ich rozwiązywania.

Edukacja w nowym znaczeniu

Starzenie się wraz ze wszystkimi konsekwencjami – jak globalność problemu, jego szeroki i nie do końca określony zasięg, interdyscyplinarność, a nadto konieczność docierania do bardzo zróżnicowanych i niezdefiniowanych precyzyjnie grup odbiorców – sprawia, że koniecznością jest podejmowanie edukacji ustawicznej. Programy promocyjno-edukacyjne są tym pilniej potrzebne, jeśli zważy się, jak wielkie panuje w tej mierze zaniedbanie i jak złe są nawyki społeczeństwa. Dlatego tak ważne jest budowanie promocji zdrowia i zdrowego starzenia się, rozumianego jako łączenie działań w sferze edukacji zdrowotnej z działaniami organizacyjnymi i politycznymi nakierowanymi na osiąganie behawioralnych zmian, których rezultatem jest zapobieganie, opóźnianie wystąpienia oraz minimalizowanie skutków chorób i niesprawności, co najbardziej wzmacnia niezależność i dobrostan ludzi w wieku podeszłym.

Początkiem budowania nowej strategii wobec starości jest jednak przede wszystkim odmiana postaw. Tu właśnie otwiera się szerokie pole do działań edukacyjnych, prowadzonych nie akcyjnie, ale systematycznie, w sposób przemyślny, nienachalny, wspierający ludzi starszych w ich samodzielnych działaniach. Chodzi tu o edukację bardzo zróżnicowaną: zarówno o kształcenie formalne, systematyczne, nauczanie uporządkowane pod względem czasu, które odbywa się w ramach konwencjonalnego systemu szkolnego, jak też kształcenie dorosłych rozumiane jako „nauczanie zaspokajające potrzeby edukacyjne osób będących już poza obowiązkiem szkolnym, które ukończyły bądź przerwały swoje formalne kształcenie”². Zajmują się tym szkoły dla dorosłych, uniwersytety powszechne, towarzystwa kulturalno-oświatowe. Nie może jednak w tym łańcuchu zabraknąć ogniw, które będą dostarczać elementów edukacji najszerzej, nie do końca zorganizowanej, przypadkowej. Określa się ich działanie mianem kształcenia incydentalnego definiowanego jako trwający przez całe życie niezorganizowany i niesystematyczny proces, dzięki któremu jednostki kształtują umiejętności, zdobywają wiedzę oraz internalizują wartości na podstawie codziennych doświadczeń i wpływów wychowawczych otoczenia (rodziny, rówieśników sąsiadów, wspólnego środowiska, publikacji), w tym przede wszystkim przez środki masowego oddziaływania. One mogą, w sposób prosty, szybko i w bardzo szerokim zakresie upowszechnić dane i jeśli nawet nie kształtować świadomości, to być inspiracją do dalszych poszukiwań. Wprzęgnięcie mediów w proces edukacji,

² Zych 2001, s. 51–55.

na przykład dotyczącej starości, w ciąg wyposażania ludzi starzejących się w przydatną wiedzę, zdolność budowania umiejętności u różnych grup wiekowych – wydaje się trudną do zastąpienia drogą do przeobrażania obrazu polskiej starości.

Tak więc interesująca nas edukacja przygotowująca do starości nie powinna ograniczać się do kształcenia formalnego, czyli systematycznego nauczania, uporządkowanego pod względem czasu, które odbywa się w ramach konwencjonalnego systemu szkolnego, ale szukać innych pozaformalnych dróg. To konieczne z wielu względów, wśród których za najważniejsze uznać trzeba fakt, że potencjalni odbiorcy permanentnego edukowania wskazującego, jak się starzeć, nie rezygnując z wysokiej jakości życia i zdrowia sprawności – często nie identyfikują się z grupą adresatów tych działań. Identyfikacja ludzi starzejących się (jak wykazują badania³, w tym badania własne autorki) ze starością następuje stosunkowo późno, gdy owa starość z wszelkimi jej trudnymi cechami już jest. To za późno.

W przypadku edukowania przygotowującego do starości korzystną formą może się okazać edukacja wyprzedzająca, pozornie nieformalna. Edukacja medialna takie warunki może spełniać, jednakże stworzenie w tej mierze właściwego systemu nie jest łatwe, bo w ujmowaniu problemów starości dominujące znaczenie mają stereotypy.

Uścisk stereotypów

Krzywdząco utożsamiają one starość ze: zniedołężnieniem, konserwatyzmem myślenia, brakiem elastyczności w kontaktach społecznych, osamotnieniem, izolacją, zaniedbaniem ze strony członków rodziny, kresem znaczących form aktywności i wycofywaniem się z prawie wszystkich dotychczasowych ról. Starość prezentowana jest w opozycji do wzrostu i rozwoju, do zdrowia, niezależności, wigoru i witalności. W takim ujęciu jest ona antytezą wartości kreowanych przez kulturę masową, a mianowicie atrakcyjności, młodości, używania życia, swobody obyczajowej, wolności.

W masowej wyobraźni pokutują dotyczące starości przeświadczenia, zawierające się w następujących sądach potocznych: wszyscy ludzie starzy są tacy sami, starzejemy się w ten sam sposób, starzy są nieproduktywni, obciążają społeczeństwo, stosowanie wobec ludzi starych, ich zdrowia i jakości życia drogiej procedur nie opłaca się, starzy nie potrafią się uczyć, są zapominalscy, niezdolni do działań.

Całą populację ludzi starych traktuje się w ramach stereotypów społecznych jako jednorodną i jednolitą grupę, jakby po przekroczeniu pewnej granicy wieku zanikała wszelka różnorodność i cechy indywidualne. Jest to po prostu niezróżnicowana grupa osób, której od chwili przejścia na emeryturę „nic się nie należy”, która „niczego już nie potrzebuje” i „nic nie może”. Wobec dominującego

³ Tamże, s. 78–79.

kultu młodości, sprawności fizycznej i zdrowia starość traktowana jest po prostu jako ułomność czy wręcz wyraz niepełnosprawności społecznej, „traci” też niestety swoje tradycyjne zalety, czyli dobroć i uczciwość, a zwłaszcza kumulowaną w trakcie długiego życia mądrość.

W wielu przekazach starość pokazywana jest jako coś wręcz wadliwego, wstydliwego. Przejawia się to w wielu aspektach. Dobrym przykładem, wartym szerszego omówienia i badań naukowych jest choćby język, którym mówi się o starości, nazywa się jej przejawy, rozmawia z ludźmi starymi. Język ten jest pełen eufemizmów, nieprecyzyjnych omówień, tak jakby użycie samego słowa starość było czymś krzywdzącym, wstydliwym i godnym ukrycia. W kontaktach wzajemnych stosuje się język infantylny, stawiający człowieka starego w roli... dziecka. W rozmowach i dyskusjach na temat starości rzadko bierze się pod uwagę opinie samych zainteresowanych.

W charakteryzowaniu starości i jej przejawów wciąż najważniejszym wyznacznikiem jest wiek kalendarzowy i fakt przejścia na emeryturę. Rzadko widzi się w niej kolejny, naturalny etap życia, który – choć w zróżnicowanym tempie – następuje nieodwołalnie i do którego należy się przygotować.

W zwierciadle mediów

Czy media spełniają się w roli instrumentu edukującego dla starości, jak to wygląda w praktyce – na te pytanie odpowiedzieć miały badania porównujące oczekiwania wobec mediów i ofert mediów, oceniające rolę mediów jako kanału edukacyjnego, kształtującego pożądane postawy wobec starości i procesu starzenia się. Ich autorka⁴, analizując zawartość wybranych czasopism, szukała odpowiedzi na pytania, co w zakresie edukacji przygotowującej do starości rzeczywiście oferują media, czym się zajmują i na ile opublikowane materiały odpowiadają zgłaszanemu zapotrzebowaniu społecznemu. Zadaniem badania było też określenie sfer, które wymagają szerszego niż do tej pory uwzględnienia – chodziło o zaznaczenie swoistych „pól do medialnego zagospodarowania”. Do badania wybrane zostały trzy tytuły prasowe. Nie uwzględnia to oczywiście całego spektrum rynku medialnego, wybrano jednak tylko media drukowane, prasę, ponieważ:

- korzystanie z nich jest wsparte długoletnią tradycją;
- zbędne jest przy ich odbiorze oprzyrządowanie techniczne, np. korzystanie z komputerów, monitorów, odbiorników;
- stwarzają możliwość sprawnego archiwizowania interesujących fragmentów i wielokrotnego do nich powracania.

Do badań wybrano trzy media o długoletniej tradycji czytelniczej, znajdujące się w ciągłej dostępności (analizie poddano wydania z roku 2005):

⁴ Lenartowicz-Skrzypczak 2009, s. 52–53.

- *Głos Wielkopolski*, wielonakładowy dziennik regionalny, ukazujący się od końca wojny na terenie Wielkopolski, w średnim nakładzie około 50–70 tys., jest to dziennik określający się mianem opiniotwórczego, jego odbiorcy to w znacznej mierze ludzie dojrzały, a nawet w wieku średnim i starszym, dziennik charakteryzuje się prostym językiem, posługuje się często formułą przystępnego informatora i poradnika;
- ogólnopolski tygodnik *Przewodnik Katolicki* – pismo kierowane głównie do katolików, rozprowadzane zarówno w obiegu otwartym (kioski, sklepy), jak i przez parafie, ukazuje się od stycznia 1895 roku (z przerwą w latach 1939–1956), od początku prowadzi dział porad;
- miesięcznik *Zdrowie* – ogólnopolski, bogato ilustrowany, z dużą tradycją, jest popularnym, chętnie czytanim w różnych środowiskach czasopismem, nastawiony jest głównie na porady zdrowotne (szeroko rozumiane), związane też z urodą, zdrowiem, stylem życia, psychiką itp.

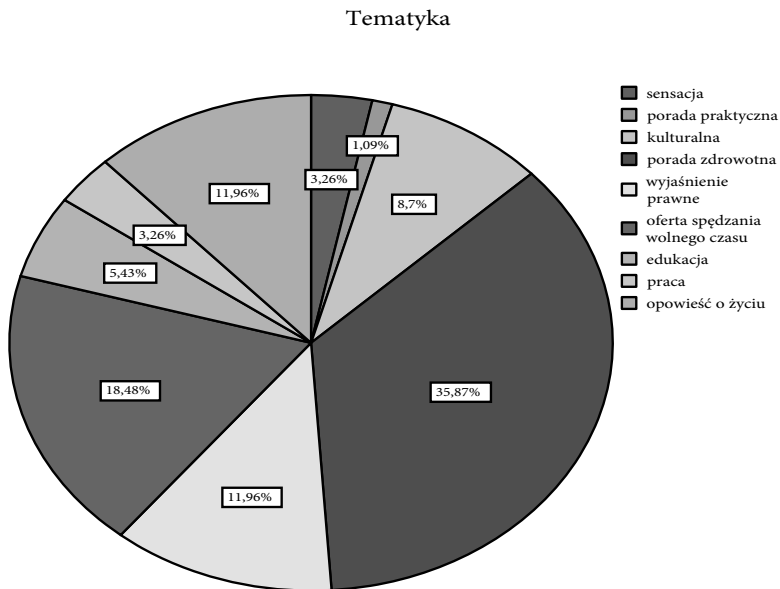
Analizę wykonano zgodnie ze standardami przyjętymi dla tego typu badań, czyli poprzez użycie klucza kategoryzacyjnego. Zestaw pytań zastosowano do każdego z opublikowanych w wybranej próbie materiałów, dotyczył on szeroko rozumianego problemu starości i starzenia się. Każdy z nich poddawano ocenie według kryteriów zawartych w kluczu. Badania zakończyły się sporządzeniem raportu i statystycznym opracowaniem.

Potwierdziły one, że publikacje dotyczące starości pojawiają się na łamach, ale nie z częstotliwością, która byłaby adekwatna do wielkości grupy społecznej, jaką obecnie stanowią ludzie starzejący się i w wieku podeszłym. Oczywiście liczba artykułów o starości powiększa się, jeśli pisma wprowadzają stałe rubryki dla osób w podeszłym wieku. Jednakże ocena tego faktu nie jest jednoznaczna. Owszem, prowadzenie stałych rubryk zwiększa liczbę publikacji, ale tak ścisłe ich adresowanie do osób automatycznie zaliczanych do starszości (decyduje jedynie wiek) nie spełnia swojej edukacyjnej, wyprzedzającej starość roli bądź wypełnia ją w stopniu nieznacznym. Bardziej wypełnia funkcje poradnicze dla osób już starych niżli edukacyjne dla grup młodszych, które mają jeszcze szanse, siły i możliwości właściwego zorganizowania sobie warunków życia (zdobywanie kompetencji, wiedzy na temat zdrowego stylu życia, inwestowanie w swój kapitał zdrowotny i intelektualny, a także w organizację infrastruktury dla własnej starości). Przeanalizowano wszystkie teksty, które spełniały kryteria i ukazały się w badanych próbach: 60 publikacji z *Głosu Wielkopolskiego*, 27 z miesięcznika *Zdrowie* i 5 z *Przewodnika Katolickiego*. Analizując publikacje, można wykazać kierunki i typy informacji, które pojawiały się najczęściej. Są to⁵:

- porady zdrowotne dla osób już chorych, a także w pewnej mierze dla tych, które zachorować nie chcą i chętnie sięgają po zalecenia i wskazówki;
- opisy możliwości spędzania wolnego czasu;
- porady prawne, zalecenia upraszczające załatwienie spraw spadkowych, majątkowych itp.

⁵ Tamże, s. 56–65.

Wykres 1. Tematyka publikacji dotyczących starości



Źródło: opracowanie własne.

Informacje na temat możliwości spędzania wolnego czasu, relacje ze spotkań tego typu, porady zdrowotne i prawne dominują w *Głosie Wielkopolskim*. Łamy gazety codziennej stają się zatem typowym informatorem. Pełnią raczej funkcję poradnika dla osób już starych niż edukatora posługującego się komunikacją perswazyjną w celu przygotowania ludzi do starości. W *Przewodniku Katolickim* najczęstsze są z kolei porady zdrowotne (niemal połowa wskazań) oraz opowieści o udanym życiu na starość. *Zdrowie* – zgodnie ze swym profilem i tytułem – najwięcej uwagi i miejsca poświęca poradom zdrowotnym, ale nie pomija też wyjaśnień prawnych, porad praktycznych (kuchnia, sprzątanie, drobne naprawy itp.), kulturalnych i opowieści. Pojawiają się również, choć rzadko, sensacje o charakterze kryminalnym lub towarzyskim.

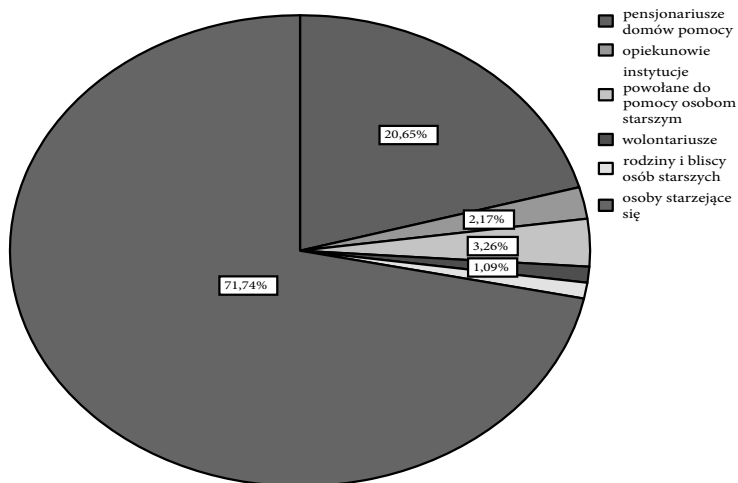
Tabela 1. Tematyka materiałów prasowych w podziale na tytuły

Tematyka	Tytuł publikacji					
	<i>Głos Wielkopolski</i>		<i>Zdrowie</i>		<i>Przewodnik Katolicki</i>	
ogółem	100%	N = 60	100%	N = 27	100%	N = 5
sensacja kryminalna, towarzyska	3%	2	4%	1	–	–
porady praktyczne	–	–	4%	1	–	–
kultura	10%	6	7%	2	–	–
porady zdrowotne	20%	12	67%	18	60%	3
wyjaśnienia prawne	18%	11	–	–	–	–
oferta spędzania wolnego czasu	27%	16	4%	1	–	–
oferta edukacyjna	8%	5	–	–	–	–
praca	5%	3	–	–	–	–
opowieści o życiu	8%	5	15%	4	40%	2

Źródło: opracowanie własne.

Wykres 2. Osoby opisywane, bohaterowie medialnych opisów

Osoby opisywane



Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie uzyskanych w tym punkcie odpowiedzi można stwierdzić, że wciąż jeszcze problem starzenia się i starości postrzegany jest głównie w kategoriach indywidualnych, a nie społecznych. Starość jest sprawą konkretnej starzejącej się osoby (do niej kieruje się większość przesłań medialnych i ją opisuje) lub pensjonariusza domów pomocy społecznej. Opiekunowie, rodziny i bliscy, instytucje kompetentne w zakresie opiekowania się osobami starszymi rzadko są bohaterami i adresatami publikacji prasowych.

Tabela 2. Osoby opisywane w materiałach prasowych w podziale na poszczególne tytuły

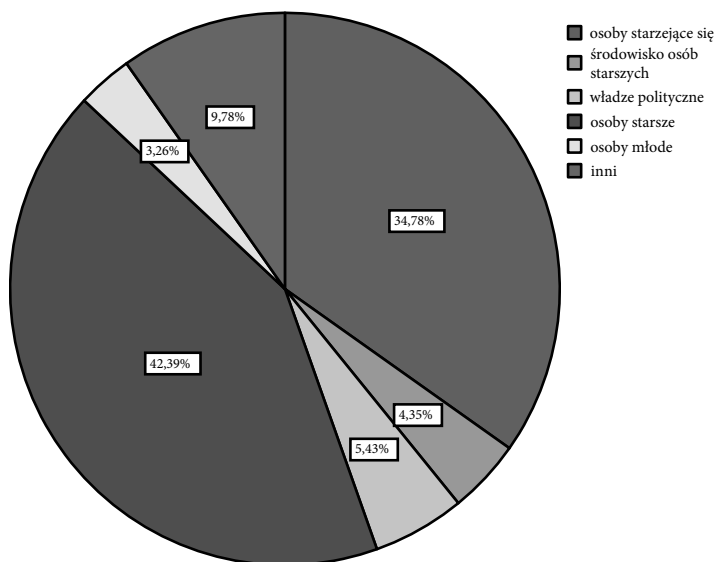
Osoby opisywane	Tytuł publikacji					
	<i>Głos Wielkopolski</i>		<i>Zdrowie</i>		<i>Przewodnik Katolicki</i>	
ogółem	100%	N = 60	100%	N = 27	100%	N = 5
pensjonariusze domów pomocy	30%	18	3,70%	1	–	–
opiekunowie	1,70%	1	–	–	20%	1
instytucje powołane do pomocy osobom starszym	4,90%	3	–	–	–	–
wolontariusze	1,70%	1	–	–	–	–
rodziny i bliscy osób starszych	1,70%	1	–	–	–	–
osoby w tzw. wieku przedstarczym (45–59 lat)	60%	36	96,30%	26	80%	4

Źródło: opracowanie własne.

Najczęstszym adresatem tekstów zamieszczanych w *Przewodniku Katolickim* są osoby stare. Dla nich tygodnik przeznaczają 80 procent zamieszczanych tekstów. Do osób tych często też zwraca się *Głos Wielkopolski* – ponad połowa tekstów zamieszczanych w badanej próbie. W tym kontekście warto zwrócić uwagę na pewną odmienność miesięcznika *Zdrowie*, który – nie rezygnując z publikacji dla osób starych – skupia się jednak na ludziach starzejących się (wiek przedstarczy, przedemerytalny), wyraźnie podatniejszych na edukację. Ponadto *Głos Wielkopolski* i *Zdrowie* kierują (choć w niewielkim stopniu) swoje publikacje do władz politycznych i do osób młodych, co należy uznać za trend pozytywny.

Wykres 3. Adresaci medialnych publikacji

Adresaci



Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3. Adresaci materiałów prasowych w podziale na tytuły

Adresaci	Tytuł publikacji					
	<i>Głos Wielkopolski</i>		<i>Zdrowie</i>		<i>Przewodnik Katolicki</i>	
ogółem	100%	N = 60	100%	N = 27	100%	N = 5
osoby w wieku przedstarczym	18,30%	11	74,10%	20	20%	1
środowisko osób starszych	5%	3	3,70%	1	–	–
władze polityczne	6,80%	4	3,70%	1	–	–
osoby stare, emeryci	53,30%	32	11,10%	3	80%	4
osoby młode	3,30%	2	3,70%	1	–	–
instytucje opiekuńcze	13,30%	8	3,70%	1	–	–

Źródło: opracowanie własne.

Niezależnie od analiz ukazujących się publikacji autorka przeprowadziła badanie ankietowe, które miało odpowiedzieć na pytanie, jaki jest rozmiar i charakter tak prowadzonej edukacji medialnej, jaki jest zasięg tego kanału edukacji prozdrowotnej.

Badania ankietowe przeprowadzono wśród 158 osób. Najliczniejsze grupy stanowili:

- a) studenci do 30 lat z różnych uczelni Poznania (najwięcej z Uniwersytetu Medycznego), przedstawiciele młodzieży nieaktywnej jeszcze zawodowo, pochodzący z różnych ośrodków; na ankietę odpowiedziały 53 osoby;
- b) osoby w wieku produkcyjnym; najwięcej odpowiedzi uzyskano od respondentów w tak zwanej grupie przedstarczej, produkcyjnej niemobilnej (kobiety 45–59, mężczyźni 45–64), czyli w grupie, która wkrótce zbliży się do wieku przedemerytalnego – 44 ankiety;
- c) respondenci w wieku poprodukcyjnym (kobiety po 60. roku życia, mężczyźni powyżej 65 lat) ze środowiska wielkomięjskiego, głównie Poznania w większości ochotnicy, którzy uczestniczyli w zorganizowanych formach edukacji, samorealizacji (Uniwersytet III Wieku) – 25 osób.

Pozostali uczestnicy badania mieścili się grupach: 30–40 lat – 12–24 osoby, w tym powyżej 80 lat – 2 osoby.

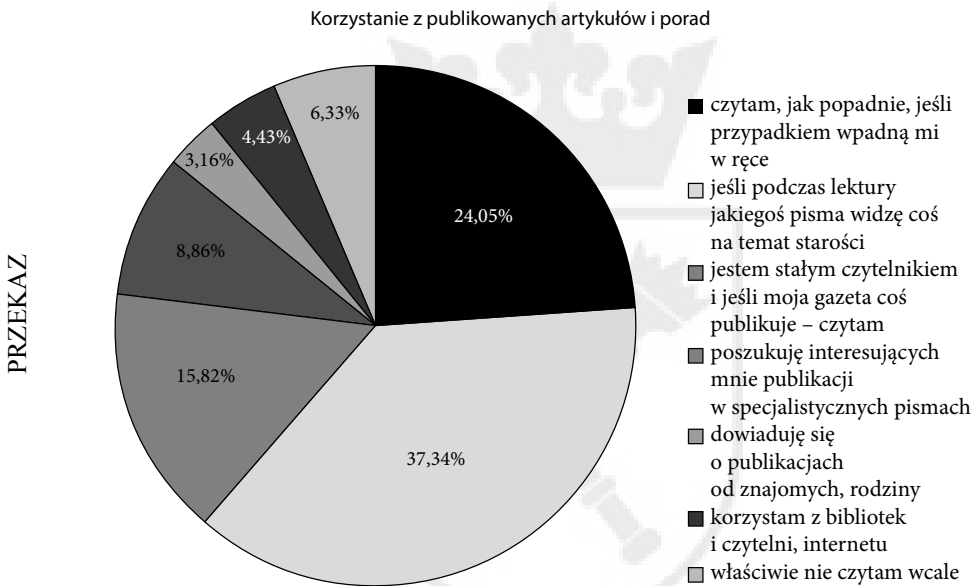
Kwestionariusz ankietowy (w załączeniu) składający się z 16 rozbudowanych pytań zamkniętych (przy każdym proponowano od 5 do 10 wariantów odpowiedzi), skierowano do różnych grup wiekowych. Posłużyć on miał do określenia, jak kształtuje się społeczny obraz starzenia się i starości oraz jak zmienia się on z wiekiem. Ankieta przygotowana przez autorkę została poddana ocenie metodą sędziów kompetentnych, którzy ocenili pozytywnie jej zawartość merytoryczną i po badaniu pilotażowym jej standaryzację. W skład grupy sędziów kompetentnych wchodził: jeden pedagog, dwóch dziennikarzy, jeden lekarz, jeden socjolog, jeden psycholog.

Na pytanie, w jaki sposób z publikacji medialnych korzystają uczestnicy badania, najwyższy odsetek respondentów przyznał, że jeżeli podczas lektury jakiegoś pisma natrafia na tego typu artykuły – czyta. Oznacza to jednak, że ankietowani nie są w większości aktywnymi „poszukiwaczami” publikacji, porad i wskazówek, poddają się zatem tzw. edukacji incydentalnej. Fakt ten może mieć istotne znaczenie w planowaniu długoterminowych, systemowych działań medialnych, bo to właśnie edukacja incydentalna może tu być bardziej skuteczna w budzeniu zainteresowań problemem starzenia się niż kampanie precyzyjnie adresowane do osób starszych i starych. Dzieje się tak, gdyż identyfikacja masowych czytelników z tą grupą adresatów, czyli starców, nie następuje łatwo, odsuwa się ją w czasie, przez co komunikat traci swój zasięg. Wielu czytelników uznaje po prostu, że problem nie odnosi się jeszcze do nich, bo nie uważają się za starych i jeśli starość ich wyraźnie nie dotyka, omijają na ogół to, co jest z nią związane. W tej sytuacji publikacje, do których czytelnik niezależnie od wieku jednak dociera, a które potrafią wzbudzić jego zainteresowanie, mają w popularnych formach edukacji

medialnej duże znaczenie dla „oswajania problemu”. Jest to bardzo dobry element wstępny działań edukacyjnych dotyczących starości.

Duża grupa respondentów czyta artykuły o starości „jak popadnie” lub – jak przyznają – „jeśli przypadkiem wpadnie mi to w ręce”. Są to zwłaszcza badani powyżej 50. roku życia, ale także młodzi. Interesujących i konkretnych publikacji specjalistycznych na temat starzenia się świadomie poszukuje około 9 procent, w tym przede wszystkim osoby między 50. a 60. rokiem życia, a w nieco mniejszym stopniu ankietowani z następnej dekady wiekowej.

Wykres 4. Sposoby korzystania z publikacji dotyczących starości



Źródło: opracowanie własne.

Biorąc pod uwagę korzystanie z publikacji o starości w podziale na grupy wiekowe, widać wyraźnie, że grupa najmłodszych respondentów sięga do innych niż tylko prasa przekazańników informacji – włączają internet, korzystają z bibliotek, dowiadują się od znajomych. Można mieć nadzieję, że wykształcony w ten sposób nawyk aktywnego poszukiwania odpowiedzi lub informacji utrwali się i zostanie przeniesiony w kolejne dekady życia tych osób, co jest ważnym celem programów edukacji przez media.

Tabela 4. Korzystanie z publikowanych artykułów z podziałem na wiek

Grupa wiekowa	A		B		C		D		E		F		G	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
od 20 do 30 lat	25%	13	30%	16	11%	6	8%	4	8%	4	11%	6	8%	4
od 30 do 40 lat	17%	2	50%	6	17%	2	8%	1	–	–	–	–	8%	1
od 40 do 50 lat	15%	3	65%	13	10%	2	5%	1	–	–	–	–	5%	1
od 50 do 60 lat	21%	5	42%	10	13%	3	17%	4	–	–	4%	1	4%	1
od 60 do 70 lat	32%	8	28%	7	20%	5	12%	3	4%	1	–	–	4%	1
od 70 do 80 lat	27%	6	27%	6	32%	7	5%	1	–	–	–	–	9%	2
powyżej 80 lat	50%	1	50%	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Źródło: opracowanie własne.

Legenda:

A – czytam, jak popadnie, jeśli przypadkiem wpadną mi w ręce

B – czytam, jeśli podczas lektury jakiegoś pisma widzę coś na temat starości

C – jestem stałym czytelnikiem i jeśli moja gazeta coś publikuje – czytam

D – poszukuję interesujących mnie publikacji w specjalistycznych pismach

E – dowiaduję się o publikacjach od znajomych, rodziny

F – korzystam z bibliotek, czytelni, internetu

G – właściwie nie czytam wcale

Pola do zagospodarowania

Teksty zamieszczane na łamach wybranych tytułów prasowych związane są w głównej mierze z szeroko pojętymi „ludźmi starzejącymi się” – odnosi się to do dwóch trzecich publikacji. Rzadziej zamieszczane są artykuły o rodzinach i bliskim otoczeniu osób starych, a także o jakości życia tych, którzy funkcjonują samodzielnie. Co piąty tekst porusza sprawy związane z obrazem indywidualnej starości spędzanej w Domu Pomocy Społecznej. Niewiele jest prac poświęconych opiekunom, bliskim, wolontariuszom oraz instytucjom powołanym do niesienia pomocy osobom starszym. Nie widać też tworzenia się grup lobbujących na rzecz nowoczesnego organizowania infrastruktury dla starości, grup nacisku na instytucje samorządowe, rządowe, które powinny włączyć się w te działania. Nie ma też w obrazie polskiej starości treści związanych ze starością zaawansowaną, chorą, biedną beznadziejną.

W kampaniach prasowych mało jest prób oddziaływania na pracodawców, na organizatorów handlu i usług, organizacji konsumenckich, którzy w niewielkim stopniu dostrzegają w ludziach starszych znaczącą grupę konsumentów.

Media w głównej mierze przynoszą informacje i dane, które nie oddają skali problemów wynikających z tematów, takich jak: starość, starzenie się, edukacja; skupiają się na zagadnieniach ilościowych, a nie jakościowych.

Wyraźnie brakuje umiejętności wykorzystywania zaleceń z teorii społecznego komunikowania do konkretnych medialnych programów edukacyjnych i informacyjnych związanych ze starością w ogóle, w tym z kształtowaniem społecznego wizerunku zdrowia osób w wieku podeszłym w szczególności.

Najlepszą koncepcją przygotowywania się do starości jest budowanie modelu pozytywnego starzenia się. Nie chodzi tu bynajmniej o umiejętność unikania starości, ale o zdobywanie takich umiejętności i kompetencji, które pozwolą się do starości przegotowywać, jeszcze przed jej nadejściem. Model pozytywnego starzenia się opiera się głównie na szeroko rozumianej aktywności fizycznej, intelektualnej, społecznej. Dlatego właśnie konieczne są zarówno działania jednostkowe (styl życia, dbałość o zdrowie, dieta, profilaktyka chorób przewlekłych), jak i społeczne (budowanie infrastruktury, przebudowa rynku pracy, usług).

Media pisane (których zawartość badano) nie spełniają w sposób efektywny roli kanału edukacyjnego, który miałby znaczący wpływ na kształtowanie wizerunku zdrowej starości i na pożądaną modyfikację procesu starzenia się. Dzieje się tak, ponieważ media problem starości ujmują stereotypowo, mało interesująco i fragmentarycznie.

Analiza zawartości badanych czasopism ujawniła, że media bardziej utrwalają niżli modyfikują stereotypowy obraz człowieka starego, widzą w nim przede wszystkim pacjenta wymagającego opieki, konsumenta usług medycznych, pensjonariusza domu pomocy społecznej. Przypisywaną przez społeczeństwo mediom rolę kompetentnego doradcy media spełniają w stopniu niezadowalającym.

Uzyskane w badaniach wyniki wskazują, że pożądany obraz starości i problemów z nią związanych powinien być kształtowany przez media we wszystkich grupach społecznych. Takie działanie pozwoli na zrozumienie pojawiających się w tym okresie problemów, które starość stwarza człowiekowi, jego bliskim i społeczeństwu, dostarczanie ujednoczonych informacji mających na celu zaznajomienie społeczeństwa z problemami okresu starości, wzorcami postępowania w okresie starości, przygotowania się do okresu starości, dbania o jakość życia człowieka znajdującego się w tym okresie.

Bibliografia

- Babbie E.R. (2003). *Badania społeczne w praktyce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bugajska B. (2000). Sytuacja ludzi starszych w kontekście jednoczącej się Europy. *Studia Pedagogiczne*, nr 1, s. 6976.
- Chabior A. (1998). Rozumienie starości i jej akceptacja: stan badań. *Kieleckie Studia Pedagogiczne*, nr 10, s. 123–133.
- Chodor A. (1999). Próba optymalizacji edukacji seniorów w niesystematycznych (doraźnych) formach kształcenia. *Edukacja Dorosłych*, nr 1, s. 47–55.
- Halicki J. (1998). Edukacja seniorów w aspekcie teorii kompetencyjnej. Studium historyczno-porównawcze, praca doktorska. Białystok–Łódź.
- Jarecka U. (2001). Starość w mediach – konteksty, tendencje, przemilczenia. *Kultura Współczesna*, nr 2–3, s. 34–36, 98–113.
- Kowalski T., Szukalski P. (2006). Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostki i zbiorowości ludzkich. Łódź: Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego.
- Lisowska-Magdżiarz M. (2004). Analiza zawartości mediów – przewodnik dla studentów. Kraków: Wyd. NiF.
- Straś-Romanowska M.J. (2005). Późna dorosłość. Starzenie się. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.). *Psychologia rozwoju* (s. 265–271). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Szatur-Jaworska B. (2000). *Ludzie starzy i starość w polskim społeczeństwie*. Warszawa: ASPRA-JR.
- Trafiałek E. (2003). Polska starość w dobie przemian. Katowice: Wydawnictwo Śląskie.
- Trafiałek E. (1995). Starość a edukacja permanentna. *Kieleckie Studia Pedagogiczne*, nr 10, s. 135–144.
- Woźniak Z. (2002). *Profile starości*. Poznań: Wydawnictwo Miejskie.
- Woźniak Z. (1997). *Najstarsi z poznańskich seniorów. Jesień w perspektywie życia*. Poznań: Wydawnictwo Miejskie.
- Zych A. (2001). *Słownik gerontologii społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Varia

- Analiza reklam prasowych z udziałem osób starszych. Oprac. A. Lapacz dla Fundacji „Ja Kobieta” 2007.
- Monitoring mediów z Poznania. Badanie wykonane przez Press service 2007.
- Badanie „Dziadkowie i wnuki o sobie, wzajemnych relacjach ludziach starszych”. TNS OBOP 2007.
- Badanie TNS OBOP dla Forum 50+, „Seniorzy XXI wieku”. Warszawa 2007.

Badanie opinii publicznej na temat sytuacji osób starych w Polsce. Warszawa 2000.
Raport o Rozwoju Społecznym Polska 1999, www.unic.org.un.org.pl

STRESZCZENIE

W wyniku postępującego wydłużania się życia ludzkiego niemal jedna trzecia ludności krajów rozwiniętych w chwili przejścia na emeryturę ma przed sobą około 20 lat życia. Wymaga to „nauczenia się bycia starym” i budowania jakości życia w tym wieku. Płaszczyzną do podejmowania tego typu działań jest szeroko rozumiana edukacja: od zinstytucjonalizowanej, formalnej poczynając, na incydentalnej, niesionej przez media kończąc. Stąd wzrastające zainteresowanie mediami jako torem edukacyjnym przygotowującym do starości. Ponieważ starość w naszej kulturze jest stanem trudno akceptowalnym, odsuwany w różnych grupach wiekowych na daleki plan, edukacja zorganizowana, wyraźnie adresowana spełnia swoją rolę w sposób niezadowolający. Potencjalni adresaci czy to kampanii, czy programów edukacyjnych, czy też innych metod komunikacji perswazyjnej na ogół nie identyfikują się z osobami starymi. Pomocą może być tu zastosowanie szeroko dostępnych mediów.

Na podstawie przeprowadzonych badań prezentuje oczekiwania wobec mediów, formułowane w różnych grupach wiekowych, a także określa związki między tymi oczekiwaniami czytelnickimi ujawnionymi w grupach badanych, a oferowanymi przez media treściami. Przeprowadzone badania wykazują, że edukacyjna rola analizowanych w pracy mediów spełniana jest w sposób niezadowolający (powierzchowne traktowanie problematyki, schematyczne ujęcia dziennikarskie).

W edukacji medialnej pojawiają się widoczne „pola do zagospodarowania”, czyli tematy nieporuszane bądź podejmowane sporadycznie. Z większą uwagą media powinny traktować:

- przedstawianie starości i starzenia się jako naturalnego procesu, o którym mówi się w sposób naturalny,
- budowanie kompetencji i wyrabianie nawyków łagodzących trudy starości (potrzeba aktywności, ruchu, kontaktów z innymi, samorealizacji w nowych rolach społecznych,
- podejmowanie tematyki, która na co dzień zachęca i przyzwyczajają ludzi do zabiegania o własną jakość życia (dbałość o wygląd, rozrywki, modę, wypoczynek, urodę),
- tworzenie grup nacisku w sprawach istotnych społecznie dla osób starszych, dopuszczanie osób starszych do podejmowania decyzji dotyczących ich samych.

Słowa kluczowe: starzenie się, wiek podeszły, starość, edukacja prozdrowotna, edukacja medialna, komunikacja perswazyjna, jakość życia

Załączniki

Analiza zawartości prasy

klucz kategoryzacyjny

- A. CZĘŚĆ FORMALNA
1. W jakiej gazecie tekst się ukazał?
 2. Kiedy?
 3. Kto jest autorem?
 4. Usytuowanie w badanym piśmie?
 5. Gatunek?
- B. ANALIZA TEKSTÓW DZIENNIKARSKICH
1. Badanie przeprowadzono na próbie statystycznej z trzech tytułów z roku 2004 lub 2005:
 - a) dziennik *Głos Wielkopolski* – na próbie złożonej z dwóch tygodni konstruowanych (12 numerów),
 - b) tygodnik *Przewodnik Katolicki* – na próbie 14 numerów wybranych losowo (metoda warstwowa),
 - c) miesięcznik *Zdrowie* – na próbie z 12 numerów (próba pełna, roczna).
 2. Podstawowa jednostka powierzchni pomiaru – kartka tekstu znormalizowanego – 1800 znaków.
 3. Wyeksponowanie: w skali 1–10.
 4. Pomiar emocjonalności: 1–10.
 5. Pomiar dostępności: 1–10, wzrastająco.
 6. Numer egzemplarza.
 7. Strona.
 8. Tytuł.
 9. Autor.
 10. Powierzchnia materiału.
 11. Źródło materiału:
 - a) tekst redakcyjny,
 - b) tekst reklamowy,
 - c) ogłoszenie urzędowe,
 - d) inne.
- C. KODOWANIE TEKSTÓW REDAKCYJNYCH
1. Użyty kod (werbalno-wizualny):
 - 101 – materiał werbalny, artykuł
 - 102 – materiał wizualny (zdjęcie, wykres, ilustracja)
 - 103 – materiał werbalno-wizualny (tekst z ilustracją)
 - 104 – materiał wizualno-werbalny (zdjęcia, ilustracje z podpisami)
 2. Poziom wyeksponowania (od jeden wzrastająco do 10)

3. Reprezentowany gatunek dziennikarski:
 - 301 – informacja
 - 302 – artykuł publicystyczny
 - 303 – relacja, sprawozdanie
 - 304 – reportaż
 - 305 – esej
 - 306 – polemika
 - 307 – felieton
 - 308 – wywiad
 - 309 – dyskusja redakcyjna
 - 310 – list
 - 311 – wypowiedź eksperta
 - 312 – inne
4. Tematyka:
 - 401 – materiał interwencyjny
 - 402 – sensacja
 - 403 – porada praktyczna
 - 404 – kulturalna
 - 405 – porada zdrowotna
 - 406 – wyjaśnienie prawne
 - 407 – oferta spędzenia wolnego czasu
 - 408 – edukacja
 - 409 – praca
5. Autorstwo:
 - 501 – autor własny
 - 502 – dziennikarz obcy
 - 503 – czytelnik
 - 504 – ekspert
 - 505 – inny
6. Kogo dotyczy?
 - 601 – ludzi starych i opuszczonych
 - 602 – pensjonariuszy domów pomocy
 - 603 – opiekunów
 - 604 – instytucji powołanych do obsługi starości
 - 605 – wolontariuszy
 - 606 – rodzin i bliskich
7. Na kogo ma wpływać?
 - 701 – na indywidualnego czytelnika
 - 702 – na środowiska, w których akcja się toczy (kamienica, blok, osiedle, parafia)
 - 703 – na władze zobowiązane do podjęcia problemu
 - 704 – na instytucje powołane do rozwiązywania takich problemów
 - 705 – na osoby starsze, których działanie trzeba ukierunkować
 - 706 – na osoby młode, otaczające ludzi starych

8. Jak ma wpływać?
 - 801 – skłonić do pomocy
 - 802 – udzielać wsparcia
 - 803 – informować o sposobach i miejscach przydatnych w rozwiązaniu problemu
 - 804 – pobudzać aktywność własną osób starszych
 - 805 – stanowić wyrzut wobec społecznej znieczulicy
9. Jak przedstawiony jest człowiek stary, starość?
 - 901 – obraz tragiczny i beznadziejny, bezdomność, skrajna bieda, margines
 - 902 – ciężar dla społeczeństwa
 - 903 – duży potencjał możliwości intelektualnych
 - 904 – zespół cech uciążliwych dla otoczenia
 - 905 – wesoły staruszek, bohater dykteryjek i żartów
 - 906 – wyzwanie dla polityki społecznej (na poziomie lokalnym i centralnym)
 - 907 – inne

Ankieta adresowana do grup respondentów zróżnicowanych wiekowo

1. Wiek badanych:
 - 101 – od 20 do 30 lat
 - 102 – od 30 do 40 lat
 - 103 – od 40 do 50 lat
 - 104 – od 50 do 60 lat
 - 105 – od 60 do 70 lat
 - 106 – od 70 do 80 lat
 - 107 – powyżej 80 lat
2. Z jakiej rodziny pochodzi?
 - 201 – wielodzietnej
 - 202 – małodzietnej
 - 203 – wielopokoleniowej
 - 204 – niepełnej
 - 205 – nie ma rodziny
 - 206 – inne
3. Z kim zamieszkuje?
 - 301 – sam
 - 302 – z rodzicami
 - 303 – z rodzicami i rodzeństwem
 - 304 – z pokoleniem dziadków
 - 305 – z osobą obcą
 - 306 – inne
4. Czego najbardziej obawia się Pan(i), myśląc o swojej starości?
 - 401 – chorób, niedołążności
 - 402 – utraty pamięci

- 403 – bycia ciężarem dla innych, utraty samodzielności, uzależnienia od innych ludzi
- 404 – złych warunków życia, trudności z utrzymaniem się
- 405 – samotności, utraty osób bliskich
- 406 – cierpienia
- 407 – niepewności, kto będzie się mną opiekować, gdzie i z kim będę mieszkać
- 408 – poczucia, że jest się niepotrzebnym
- 409 – niczego szczególnego się nie obawiam
5. Jak chciał(a)by Pan(i) zorganizować swoje życie na stare lata, kiedy będzie konieczna pomoc?
- 501 – chcę mieszkać we własnym mieszkaniu, korzystając z doraźnej pomocy osób bliskich: rodziny, przyjaciół, sąsiadów
- 502 – chcę dzielić mieszkanie z dziećmi, wnukami lub dalszą rodziną
- 503 – chcę mieszkać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną opłaconą przez siebie stałą pomoc osób zajmujących się opieką nad ludźmi starszymi
- 504 – chcę mieszkać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną bezpłatną stałą pomoc, np. opieki społecznej, Czerwonego Krzyża, Caritas lub innych wolontariuszy
- 505 – chcę zamieszkać w prywatnym domu spokojnej starości
- 506 – chcę wynająć komuś obcemu pokój lub część mieszkania w zamian za opiekę
- 507 – nie wiem, nie zastanawiałem(am) się nad tym
6. Jak w Pana(i) otoczeniu ludzie na ogół odnoszą się do osób starszych?
- 601 – zdecydowanie życzliwie
- 602 – raczej życzliwie
- 603 – obojętnie, bez zainteresowania
- 604 – raczej niechętnie
- 605 – zdecydowanie niechętnie
- 606 – trudno powiedzieć
7. Jakie cechy zdaniem Pana(i) zniechęcają w wizerunku starych ludzi do kontaktów z nimi?
- 701 – problemy z porozumiewaniem się (głuchota)
- 702 – powracanie wciąż do tych samych tematów
- 703 – złośliwość
- 704 – egoizm, skupienie na własnych problemach
- 705 – czarnowidztwo
- 706 – mieszanie się w nie swoje sprawy
- 707 – płaczliwość
- 708 – nieestetyczny, zaniedbany wygląd
8. Jakie zdaniem Pana(i) są najczęstsze przejawy lekceważenia ludzi starszych?
- 801 – zwracanie się w niewłaściwej formie, przez określenia „babciu”, „dziadku”

- 802 – używanie pogardliwych nazw dla człowieka starego
 - 803 – niewysłuchiwanie, co mają do powiedzenia, przerywanie kwestii
 - 804 – złe traktowanie w kolejce, środkach komunikacji
 - 805 – wyśmiewanie się z niezręczności w ruchu i słowie
9. Czy zdaniem Pana(i) celowe jest prowadzenie w mediach kącików i porad ułatwiających przygotowywanie się do starości?
- 901 – tak
 - 902 – tak, jeśli prowadzone są one kompetentnie, wyjaśniają, zachęcają
 - 903 – tak, jeśli dotyczą konkretnych sytuacji, podają niezbędne informacje (adresy, telefony, terminarze ciekawych spotkań)
 - 904 – nie widzę takiej potrzeby
 - 906 – jest mi wszystko jedno
 - 907 – nie czytam gazet, bo nie mam pieniędzy
10. Jakiego typu informacje i publikacje zdaniem Pan(i) byłyby na łamach mediów przydatne (zaznacz trzy najistotniejsze)?
- 10-01 – informacje medyczne, wypowiedzi ekspertów
 - 10-02 – informacje prawne (sprawy mieszkaniowe, majątkowe, załatwianie problemów własności itp.)
 - 10-03 – poradnictwo kosmetyczne, moda
 - 10-04 – informatory o miejscach i imprezach interesujących środowisko osób starszych
 - 10-05 – oferty spędzania ciekawie czasu (formy samorealizacji)
 - 10-06 – możliwości pracy
 - 10-07 – pokazywanie ciekawych ludzi, ze środowiska człowieka starszego
 - 10-08 – sensacyjne reportaże i opowieści z udziałem ludzi starszych
 - 10-09 – teksty interwencyjne wskazujące na znieczulicę społeczną
11. Jak Pan(i) korzysta z publikowanych artykułów i porad?
- 11-01 – czytam jak popadnie, jeśli przypadkiem wpadną mi w ręce
 - 11-02 – jeśli podczas lektury jakiegoś pisma coś na temat starości mnie zainteresuje – czytam
 - 11-03 – jestem stałym czytelnikiem i jeśli moja gazet coś publikuje – czytam
 - 11-04 – poszukuję interesujących mnie publikacji w specjalistycznych czasopismach i rubrykach
 - 11-05 – dowiaduję się o publikacjach od znajomych, rodziny
 - 11-06 – korzystam z bibliotek i czytelni, internetu
 - 11-07 – właściwie nie czytam wcale
12. Czy wie Pan(i), do kogo zwrócić się o pomoc w sprawach związanych ze starością?
- 12-01 – tak
 - 12-02 – nie
 - 12-03 – wiem, gdzie się dowiedzieć
 - 12-04 – czuję się zagubiony

13. Jakie zna Pan(i) instytucje świadczące pomoc osobom starszym w środowisku?
- 13-01 – sąsiad
 - 13-02 – parafia
 - 13-03 – pielęgniarka środowiskowa
 - 13-04 – apteka
 - 13-05 – uczniowie pobliskiej szkoły
 - 13-06 – samorząd lokalny
 - 13-06 – wyspecjalizowane instytucje
14. Skąd zdaniem Pana(i) można czerpać wiedzę przydatną osobom starszym?
- 14-01 – od rodziny
 - 14-02 – od sąsiadów
 - 14-03 – od znajomych
 - 14-04 – z radia i telewizji
 - 14-05 – z prasy
 - 14-06 – z kolejek u lekarza
 - 14-07 – inne
15. W czym Pana(i) zdaniem przejawia się pozytywny obraz starości?
- 15-01 – spoglądanie z nadzieją w przyszłość
 - 15-02 – chęć nauki nowych rzeczy
 - 15-03 – pozostawanie aktywnym
 - 15-04 – zachowanie pogody ducha
 - 15-05 – utrzymywanie kontaktów towarzyskich
 - 15-06 – poczucie humoru
 - 15-07 – nie widzę żadnego pozytywnego obrazu
16. Jakie potrzeby dominują w zakresie szukania pomocy przez osoby starsze?
- 16-01 – prowadzenie gospodarstwa domowego
 - 16-02 – załatwianie spraw urzędowych
 - 16-03 – poradnictwo w sprawach finansowych
 - 16-04 – dotrzymywanie towarzystwa w domu i na spacerze
 - 16-05 – pomoc w przystosowywaniu mieszkania do zmniejszonej sprawności