

Redakcja:
Piotr Zwarycz

Opracowanie:
Janina Tuszyńska
Barbara Wasiluk
Maria Buler

TORUŃ / 2018

Leki i suplementy diety

Analiza sposobów ich promowania
w przekazie medialnym

Golubsko-Dobrzyński UTW



Redakcja: Piotr A. Zwarycz

Opracowanie: Janina Tuszyńska, Barbara Wasiluk, Maria Buler

Projekt graficzny, skład i łamanie:

Patrycja Krawczyk & Kompot Studio

Zdjęcie na okładce: shutterstock.com

Druk: Pracownia Sztuk Plastycznych, sp. z o.o.

Niniejsza publikacja powstała w ramach projektu „**Senior też badacz!** Podnoszenie kompetencji osób starszych i włączanie ich w działania badawcze i analityczne z zakresu nauk społecznych, medioznawstwa i nauk o dziennikarstwie” finansowanego ze środków Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach konkursu Wsparcie Uniwersytetów Trzeciego Wieku.

Publikacja jest dostępna na licencji **Creative Commons**

Uznanie autorstwa 3.0 Polska



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

ISBN 978-83-952071-4-3



9 788395 207143 >

Toruń 2018

Leki i suplementy diety

Analiza sposobu ich promowania w przekazie medialnym

Spis treści:

Wprowadzenie.....	2
Wstęp redaktora	7
Leki i suplementy diety. Analiza sposobów ich promowania w przekazie medialnym.....	11
Wstęp	11
Opis badania.....	15
Część I - wywiady indywidualne	17
Respondenci	17
Codzienne zajęcia.....	19
Źródła wiedzy o lekach i suplementach diety	20
Zażywanie leków i suplementów diety	22
Miejsce zakupu leków i suplementów diety	24
Różnica między lekami a suplementami diety	26
Zażywanie suplementów diety	28
Czynniki wpływające na wybór leku/suplementy diety	32
Reklamy leków i suplementów diety	34
Sport i aktywność fizyczna	36
Wizyty u lekarzy	38
Podsumowanie i wnioski	40
Załącznik metodologiczny – scenariusz wywiadu	44
Część II	46
Opis	46
Kody, jakimi posługują się reklamodawcy	48
Podsumowanie	52
Załącznik nr 1 – zdjęcia	54

Wprowadzenie

Zespół Instytutu Dyskursu i Dialogu

Z nieskrywaną radością i dumą oddajemy w ręce Szanownego Czytelnika publikację, która jest owocem kilkumiesięcznej, intensywnej pracy seniorów, wykładowców i koordynatorów w ramach projektu „Senior też badacz! Podnoszenie kompetencji osób starszych i włączanie ich w działania badawcze i analityczne z zakresu nauk społecznych, medioznawstwa i nauk o dziennikarstwie”. Słuchacze sześciu Uniwersytetów Trzeciego Wieku z województwa kujawsko-pomorskiego, które wzięły w nim udział, przez blisko pół roku przeżywali przygodę polegającą na wcielaniu się w rolę badaczy świata społecznego i patrzeniu nań zupełnie innymi oczami niż dotychczas. Pozytywna energia, jaka wytworzyła się w trakcie działań projektowych, przeszła nasze najśmielsze oczekiwania, a owoce działań prezentujemy w niniejszym raporcie, będącym jedną z sześciu publikacji, które zostały opracowane wspólnie przez seniorów i Zespół INDID.

Głównym założeniem projektu było stopniowe zachęcanie osób starszych do zainteresowania się naukami społecznymi – w zdecydowanej większości kompletnie im dotychczas obcymi. Nie było to zadanie łatwe. Kiedy zaczynaliśmy działania cyklem wykładów z socjologii, seniorzy początkowo sceptycznie patrzyli na te poczynania.

Nie byli bowiem pewni, jak sytuacja dalej się rozwinie. Szybko jednak okazało się, że wykładowcy, którzy opowiadali w sposób przystępny o ciekawych zjawiskach ze świata społecznego, przekonali ich do wspólnych dyskusji, wymiany poglądów i realnego zaangażowania. Takie pojęcia jak „kontrola społeczna”, „grupa społeczna” czy „próba badawcza”, nie stanowią już dla uczestników projektu żadnej tajemnicy. Otworzyli się oni na perspektywę, która umożliwia im dostrzeżenie w życiu codziennym wielu ciekawych zjawisk, jakich dotychczas nie zauważali. Podczas kolejnych rozmów kularowych, w trakcie przerw między wykładami, widać było zwiększające się zainteresowanie omawianymi przez wykładowców zagadnieniami.

Jednak faza wykładów to był dopiero początek działań, podczas której seniorzy mieli niejako „nasiąknąć” wiedzą, dzięki której możliwe było ich dalsze zaangażowanie w projekt. Po czterech spotkaniach wykładowych w każdym UTW, w trakcie których zapoznali się oni z podstawami nauk społecznych, metodologii, medioznawstwa i nauk o dziennikarstwie, przyszedł czas na fazę warsztatową, której podstawowym celem było zainspirowanie osób starszych do skonstruowania własnego miniprojektu badawczego i zbadania tego wycinka rzeczywistości społecznej, który ich najbardziej interesował. I znowu należy tu bardzo wyraźnie podkreślić, że początkowo część seniorów z obawą podchodziła do tak zarysowanego zadania. Owe bariery warsztatowcy musieli przełamywać w każdym UTW w trakcie trzech kolejnych spotkań. Nie było to zadanie łatwe, ale zakończyło się pełnym sukcesem – we wszystkich ośrodkach słuchacze zdecydowali się na wybór odpowiedniego tematu badania i dostosowali do niego odpowiednie metody i techniki badawcze. Sporym zaskoczeniem był fakt znacznej rozpiętości

tematycznej proponowanych do badania zagadnień. Uczestnicy projektu z jednej strony zainteresowali się dziennikarstwem jako takim, z drugiej przekazami reklamowymi, a jeszcze z innej dialogiem międzypokoleniowym, potrzebami seniorów czy ich życiem towarzyskim. W całym projekcie zastosowane zostało całe spektrum różnych podejść badawczych: od badań ilościowych za pomocą kwestionariusza ankiety, poprzez indywidualne wywiady pogłębione (badanie jakościowe) aż po analizę treści reklam występujących w mediach.

Projektowanie badania przebiegło pomyślnie w każdym ośrodku, ale bezsprzecznie najtrudniejszym – i zupełnie nowym – wyzwaniem było dla seniorów samo jego przeprowadzenie. Na każdym etapie realizacji miniprojektu: od zbierania danych, poprzez ich analizę i obróbkę, aż po opisywanie wyników w raporcie, który Szanowny Czytelnik trzyma w swoich dłoniach, towarzyszyliśmy im jako mentorzy i pomagaliśmy w najtrudniejszych momentach. Zbieranie ankiet, przeprowadzanie wywiadów pogłębionych czy analizowanie reklam tylko z pozoru wydaje się być prostym zadaniem. Samo zaś tworzenie wykresów, analizowanie czy opisywanie wyników dla niejednego seniora jawiło się jako wyzwanie ponad siły. Wspólnie, dzięki dobrej współpracy, okazało się to jednak zadaniem wykonalnym. Ocena efektu końcowego należy do Szanownego Czytelnika, prosimy jednak o wyrozumiałość i uwzględnienie faktu, że dla niejednego seniora była to pierwsza i być może ostatnia tego typu aktywność w ich „karierze zawodowej”. Realizacja badań społecznych przez amatorów na emeryturze to ewenement na skalę światową, wart wielokrotnego podkreślenia i docenienia. Na zawsze pozostanie on

w życiorysach uczestników projektu.

Nie da się ukryć, że bez całej grupy osób, które zaangażowały się w realizację projektu o nieco zadziornym tytule „Senior też Badacz!”, nie byłaby możliwa jego realizacja. Szczególne podziękowania kierujemy do wykładowców i warsztatowców: prof. Radosława Sojaka, dr. hab. Łukasza Afeltowicza, dr. hab. Pawła Bohuszewicza, dr. hab. Rafała Moczkodana, dr. hab. Radosława Siomy, dr. hab. Iwony Kaproń-Charzyńskiej, dr. Macieja Gurtowskiego, dr. Marty Karwackiej, dr. Katarzyny Suwady, dr. Krzysztofa Wasielewskiego, dr. Anny Wójtewicz oraz dr. Michała Wróblewskiego. Wielkie słowa uznania należą się także dr. Wiesławie Duży za ciekawe inspiracje oraz dr. Arkadiuszowi Peisertowi, który przygotował raport z badania ewaluacyjnego. Dziękujemy także redakcji TVP Bydgoszcz, Pracowni Zrównoważonego Rozwoju i firmie Press Service Monitoring Mediów za możliwość pokazania seniorom ciekawych aktywności zawodowych, niejako od kuchni. Za pyszny catering podczas zajęć dziękujemy zwłaszcza firmom: Zakład Usług Gastronomicznych Adam Arbart z Kowalewa Pomorskiego, Raj Cafe z Torunia (niestety już nie prowadzi działalności), Kona Coast z Torunia, Restauracja Spiżarnia ze Świecia i Europejskie Centrum Wymiany Młodzieży z Chelmina. Piękną oprawę graficzną raportów zawdzięczamy inicjatywie Patrycji Krawczyk i Kompot Studio, a materiały promocyjne Agencji Reklamy i Druku CURSOR, ze szczególnym uwzględnieniem Dariusza Kapronia. Last but not least dziękujemy wszystkim Uniwersytetom Trzeciego Wieku współpracującym z nami w trakcie projektu za udział w tej niesamowitej przygodzie: Kujawsko-Dobrzyńskiemu Uniwersytetowi Trzeciego Wieku (oddział w Aleksandrowie Kujawskim), Golubsko-Dobrzyńskiemu Uniwersytetowi Trzeciego

Wiek, Uniwersytetowi Trzeciego Wiek przy Spółdzielczym Ośrodku Kultury „Stokrotka”, Uniwersytetowi Trzeciego Wiek przy Chelmińskim Domu Kultury, Uniwersytetowi Trzeciego Wiek w gminie Zbójno przy bibliotece publicznej w Zbójnie oraz Uniwersytetowi Trzeciego Wiek przy Kamienicy Inicjatyw, prowadzonej przez fundację Archipelag Inicjatyw.

Mamy nadzieję, że udział w projekcie choć odrobinę zmieni sposób postrzegania rzeczywistości przez seniorów na ciekawszy i bardziej wielowymiarowy. Wierzimy głęboko, że odnajdą oni w sobie ciekawość świata i zaczną dostrzegać to, jak wiele fascynujących zjawisk kryje w sobie świat społeczny. Marzy nam się, żeby byli oni bardziej odporni na wszelkie formy manipulacji w mediach, żeby byli świadomi zagrożeń czyhających na nich wokół ze strony osób i podmiotów o niecnym zamiarach oraz żeby poczuli podmiotowość umożliwiającą im tworzenie własnych, niezależnych inicjatyw, pozwalających wykorzystać ich niezwykle bogate doświadczenie życiowe. Ten projekt – mimo, że kończy się 31 października 2018 – jest dopiero początkiem dobrych działań, jakie Instytut Dyskursu i Dialogu zamierza prowadzić wobec seniorów. Jest to bowiem grupa społeczna, która w naszej bezsprzecznej opinii zasługuje na niejednokrotne docenienie i uznanie w oczach całego społeczeństwa.

Październik 2018

Filip A. Gołębiewski

Agnieszka Łazicka

Sara Smyczek

Piotr A. Zwarycz

Wstęp redaktora

Piotr A. Zwarycz

Seniorzy z Uniwersytetu Trzeciego Wieku to prężnie działająca grupa aktywnych osób, które mimo przejścia na emeryturę nadal chcą się rozwijać i zdobywać nową wiedzę.

W ramach projektu „Senior też badacz” w Powiatowej Bibliotece w Golubiu-Dobrzyniu przy ulicy Żeromskiego, gdzie mieści się obecnie siedziba Uniwersytetu Trzeciego Wieku, odbyły się cztery wykłady oraz trzy spotkania warsztatowe.

Pierwsze dwa wykłady poprowadził dr hab. Łukasz Afeltowicz z Instytutu Socjologii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Wykładowca przedstawił dwie interesujące prelekcje na temat podstaw socjologii i współczesnych nauk społecznych. Spotkania były zilustrowane licznymi przykładami problemów społecznych oraz ich rozwiązań stosowanych na całym świecie.

Kolejny wykład dla słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu poprowadził dr hab. Radosław Sioma z Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. Naukowiec zajmujący się na co dzień analizą literatury przedstawił referat na temat funkcji języka, logiki dyskursu oraz psychologii

propagandy. Ostatnia część wykładu stanowiła ukłon w stronę seniorów-czytelników – profesor, nawiązując do wcześniejszej części wykładu, omówił funkcję poetycką języka na podstawie twórczości polskiego poety i eseisty Zbigniewa Herberta.

Ostatni wykład w ramach projektu poprowadził dr hab. Radosław Sojak, prof. UMK – dziekan Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. W trakcie zajęć zostały poruszone kwestie związane z podstawami ustroju demokratycznego, wolnością wypowiedzi oraz pluralizmem medialnym. Badacz zaprezentował również dotychczasowe osiągnięcia swojego autorskiego projektu Centrum Monitorowania Dyskursu Publicznego, w ramach którego zajmuje się przede wszystkim analizą stopnia udziału polityków różnych opcji w programach publicystycznych i informacyjnych.

Po zakończeniu cyklu wykładów słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku podjęli decyzję, że w ramach miniprojektu badawczego chcieliby zająć się zgłębieniem wiedzy na temat leków i suplementów diety. Seniorzy zainteresowali się przede wszystkim przekazem promocyjnym dotyczącym wyrobów medycznych, który jest skierowany do ich grupy wiekowej, a także poziomem wiedzy seniorów na temat różnic w działaniu i dawkowaniu leków oraz suplementów diety.

W zgłębieniu się w problematykę socjologii konsumpcji oraz tematykę związaną ze społecznym postrzeganiem ciała i sprawami medykalizacji życia pomogła słuchaczom Uniwersytetu Trzeciego Wieku dr Anna Wójtewicz z Instytutu Socjologii

Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. Badaczka przybliżyła słuchaczom tematykę związaną z wzorami zakupowymi różnych kategorii wiekowych konsumentów, przedstawiła dane dotyczące sprzedaży leków i suplementów diety, a także przekazała seniorom podstawy metodologii nauk społecznych, co ułatwiło dalszą pracę nad narzędziem badawczym.

Kolejne warsztaty dla seniorów z Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu prowadziła mgr Agnieszka Łazicka, doktorantka Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. Seniorzy zapoznali się z reklamami leków od kuchni – dowiedzieli się, jakich trików używają reklamodawcy, jaki wpływ na odbiorców mogą mieć prezentowane kolory, dlaczego i w jaki sposób ciągle powtarzane są te same reklamy, a także jak można grać emocjami i wartościami oraz jakie może to mieć później skutki.

Uczestnicy projektu „Senior też badacz” wzięli udział w wizycie studyjnej w poznańskiej firmie badawczej Press-Service Monitoring Mediów. W trakcie wyjazdu seniorzy mogli zapoznać się z różnymi technikami analizy treści medialnych. Wizyta miała stanowić pomoc i inspirację w przygotowaniu i wykonaniu ich własnego projektu badawczego.

W ramach realizacji projektu badawczego słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu przygotowali scenariusz wywiadu indywidualnego dotyczącego dbałości o zdrowie

oraz wiedzy o lekach i suplementach diety. Wywiady zostały przeprowadzone z 15 seniorami, którzy nie byli uczestnikami projektu. Dodatkowo słuchacze wykonali analizę przekazów reklamowych dotyczących produktów medycznych pod kątem technik, jakich używają reklamodawcy, aby wpłynąć na odbiorców. Słuchacze UTW w toku realizacji badania zostali otoczeni opieką mentorską, w ramach której uzyskali wsparcie na każdym szczeblu realizacji miniprojektu – od konsultacji narzędzi stworzonych do zbierania danych, przez praktyczne porady dotyczące przeprowadzania wywiadów badawczych po analizę i opis zebranych danych. Raport, który powstał w ramach badania zawiera interesujące informacje na temat tego, jak osoby starsze dbają o zdrowie, a także jaką mają wiedzę na temat różnic między lekami i suplementami diety. Badani dzielą się również swoimi doświadczeniami związanymi ze stosowaniem produktów medycznych oraz przyczynami dla których konsumują te produkty.

Projekt „Senior też badacz” był nie lada przygodą dla aktywnych i żądnych wiedzy seniorów z Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu. Pozwolił spojrzeć na świat z nieznanej dotąd perspektywy – socjologicznego myślenia opartego, na tym co sądzą o świecie inni ludzie. Realizacja projektu wniosła też dużo radości do zaprzyjaźnionej z seniorami Powiatowej Biblioteki w Golubiu-Dobrzyniu, gdzie odbywała się większość działań. Dodatkowym wsparciem dla słuchaczy był sprzęt zakupiony w ramach projektu, który służył realizacji założonych celów, przeprowadzeniu badania, a w przyszłości przysłuży się słuchaczom w ich kolejnych działaniach, zdobywaniu wiedzy i rozwijaniu swoich zainteresowań.

Leki i suplementy diety

Analiza sposobów ich promowania w przekazie medialnym

Opracowanie: Janina Tuszyńska, Barbara Wasiluk

Współpraca: Piotr A. Zwarycz

Wstęp

Golub–Dobrzyń to niewielkie miasto liczące zaledwie 13 tysięcy mieszkańców, położone w pradolinie rzeki Drwęcy. Usytuowane jest we wschodniej części województwa kujawsko-pomorskiego, 42 km. na północny wschód od Torunia. Miasto powstało z połączenia dwóch organizmów miejskich – Golubia, położonego na dawnej ziemi chełmińskiej, w zakolu po prawej stronie rzeki oraz Dobrzynia – niegdyś przedmieścia Golubia, znajdującego się po przeciwległym brzegu, na ziemi dobrzyńskiej. Rzeka Drwęca oddzielała miasta nie tylko w odniesieniu geograficznym; na przestrzeni lat stanowiła ona również linię graniczną pomiędzy różnymi powiatami, województwami, a w latach zaborów nawet państwami. Golub znajdował się pod zaborem niemieckim, a Dobrzyń pod zaborem rosyjskim.

Pierwszą wzmiankę o wsi Golub, zamieszkiwanej przez rdzennie polski lud, znajdujemy w dokumencie z 1258 roku. Wcześniej,

bo w 1231 roku cała ziemia chełmińska, a więc i Golub, pozostawała w rękach Zakonu Krzyżackiego. Wykorzystawszy obronne położenie osady nad rzeką, Krzyżacy zbudowali tu w latach 1296-1306 duży zamek na wzniesieniu, a następnie założyli miasto na prawie chełmińskim. Rozwój Dobrzynia przypada na drugą połowę XVII w. W 1684 roku właściciel osady – dziedzic Zygmunt Działyński, wojewoda kaliski obdarzył je wieloma przywilejami i nazwał Przedmieściem Golubskim.

W roku 1789 kolejny potomek zacnego rodu, hrabia Ignacy Działyński, nadał osadzie Przedmieście Golubskie prawa miejskie i nazwał je Dobrzyniem, ofiarowawszy miastu swój herb rodowy. Na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z 1951 roku utworzono z dwóch miast jeden organizm miejski o nazwie Golub-Dobrzyń. Dziś miasto jest stolicą powiatu golubsko-dobrzyńskiego, bogatego we wspaniałe zabytki takie jak: zamek, Kościoły św. Katarzyny w Golubiu i Dobrzyniu, starówka Golubska, mury obronne, dom „Pod Kapturem”, zbór ewangelicki, baszta oraz atrakcyjny krajobraz.

Od jedenastu lat istnieje w Golubiu-Dobrzyniu Uniwersytet Trzeciego Wieku, który współpracuje z różnymi jednostkami z miasta i nie tylko. Pierwotnie wykłady wygłaszali członkowie uniwersytetu mogący podzielić się swoją wiedzą i doświadczeniem oraz osoby z zewnątrz reprezentujące różne profesje. Najbardziej aktywnie włączali się w działalność uniwersytetu Pan Jan Jagodziński uświetniający swoją poezją wiele spotkań oraz omawiający ciekawe wątki z życia zasłużonych mieszkańców naszego miasta. Pan Leszek Żuchowski bardzo

ciekawie mówił o historii Golubia-Dobrzynia i okolic oraz angażował się w pozyskanie dla uniwersytetu wykładowców. Szkoda, że nie ma ich już wśród nas.

W latach 2011 do marca 2015 ciekawe wykłady z różnych dziedzin wiedzy wygłaszali u nas wykładowcy Wyższej Szkoły Kultury Społecznej i Medialnej z Torunia. Od kwietnia 2015 roku Golubsko-Dobrzyński Uniwersytet Trzeciego Wieku jest filią Uniwersytetu Trzeciego Wieku Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy. Inne formy działalności naszego uniwersytetu to wyjazdy do teatru i opery w Warszawie, Toruniu, Bydgoszczy, gdzie obejrzelśmy: Hamleta, Zemstę nietoperza, Halkę, Barona cygańskiego, Madame butterfly, Cyrulika Sewilskiego, Zaczarowany flet, Łucję z Lammermooru, Carmen, My fair lady, Krainę Uśmiechu, Pakujemy manatki, Odlot last minute, Mamma Mia, Skrzypka na dachu, Damy i huzary oraz występy Chóru Aleksandrowa i zespołu Mazowsze. Odkonaliśmy też kilka wycieczek do Warszawy, Gdańska, Bydgoszczy, Płocka, Zakopanego, Chełmna, Rypina, Skępego, Sierpca i Obór. Ciekawym doświadczeniem były wizyty słuchaczy naszego uniwersytetu w sejmie i senacie oraz rozmowy z parlamentarzystami. W Belwederze spotkaliśmy się też z ówczesną I Damą RP – Anną Komorowską. Grupa słuchaczy wzięła udział w wycieczce zorganizowanej do Brukseli, gdzie oprócz zwiedzania zabytków miasta była wizyta i obiad w Europarlamencie. Poznaliśmy również Antwerpię i holenderski Keunkenhof, gdzie znajdują się największe na świecie ogrody kwiatowe.

Po kilka osób z naszego uniwersytetu uczestniczyło w wycieczkach do Portugalii i Południowej Hiszpanii, do Anglii i Szkocji, do Grecji oraz Francji. Za miesiąc kolejny wyjazd, tym razem na Majorkę – ukochaną wyspę Chopina.

Cenna była wymiana doświadczeń ze słuchaczami UTW z Malborka i Mrągowa, których gościliśmy u siebie i byliśmy u nich z rewizytą połączoną ze zwiedzaniem miasta i udziałem w festiwalu kultury kresowej.

W ramach projektu „Czy świat zupełnie w starym stylu” słuchacze UTW wraz z młodzieżą wyjeżdżali do skansenów w Toruniu i Sierpcu oraz odbyli spotkania integracyjne.

Ciekawym doświadczeniem był też udział w projekcie realizowanym przez Instytut Dyskursu i Dialogu „Senior też badacz”. Bardzo pomaga nam, seniorom, w zachowaniu sprawności intelektualnej omawianie pozycji książkowych na spotkaniach dyskusyjnego klubu książki oraz udział w kursach komputerowych organizowanych przez zaprzyjaźnioną z uniwersytetem bibliotekę.

Prezes UTW w Golubiu-Dobrzyniu

Janina Tuszyńska

Słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu w ramach projektu „Senior też badacz” zrealizowali badanie społeczne pt. „W stronę świadomej konsumpcji leków i suplementów diety” dotyczące leków i suplementów diety. Pierwsza część projektu polegała na przeprowadzeniu krótkich wywiadów z seniorami niebędącymi słuchaczami UTW na temat postrzegania przez nich leków i suplementów diety, a także ogólnego dbania o swoje zdrowie. Scenariusz wywiadu został ułożony wspólnie przez słuchaczy UTW oraz osoby prowadzące zajęcia warsztatowe w trakcie realizacji projektu. Wywiad miał ustaloną strukturę, która miała być zachowana w trakcie jego przeprowadzenia – wynikało to z faktu, że część pytań następujących po sobie wynikała z poprzednich lub je uzupełniała. Scenariusz wywiadu składał się z 9 podstawowych pytań dotyczących różnych problemów związanych z dbaniem o zdrowie, wiedzą na temat leków i suplementów oraz nawykami związanymi z konsumowaniem produktów medycznych.

Pierwsze pytanie, otwierające wywiad dotyczyło wykształcenia i ścieżki edukacyjnej respondenta, jego codziennych aktywności oraz pracy zawodowej przed przejściem na emeryturę. Kolejne pytanie otwierało blok związane z konsumpcją leków i suplementów diety. Diagnozowano, skąd badani czerpią

wiedzę na temat leków i suplementów diety – seniorzy byli proszeni również o ocenę przydatności informacji zawartych na opakowaniach leków oraz o to, czy korzystają z ulotek dodawanych do pudełek z lekami. Badani byli również pytani o to, gdzie zazwyczaj dokonują zakupu leków i suplementów diety, a także jak często je kupują. Ważnym aspektem było również zbadanie, czy respondenci dostrzegają różnice między lekami i suplementami diety. W kolejnych pytaniach twórcy scenariusza postanowili zbadać, co wpływa na zakup danego leku czy suplementu diety. Badani zostali również zapytani o to, gdzie lub u kogo szukają rady w doborze odpowiednich medykamentów. Ostatnie pytanie w tym bloku dotyczyło oceny reklam produktów medycznych, które można znaleźć w telewizji, radio i prasie. Badani zostali również spytani, na ile pomocne mogą być tego typu przekazy promocyjne i czy przekazy te pomagają w dokonaniu zakupu.

Kolejna część scenariusza dotyczyła innych aspektów dbania o zdrowie. Respondenci zostali zapytani o częstotliwość uprawiania aktywności fizycznej, mieli okazję opowiedzieć o preferowanych rodzajach sportu i uzasadnić swoje przyzwyczajenia. Ostatnie pytanie w scenariuszu dotyczyło wizyt lekarskich. Seniorzy zostali zapytani o kontakty z lekarzami rodzinnymi oraz lekarzami specjalistami.

Badanie zostało przeprowadzone przez słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu w miesiącach lipiec-sierpień, a analiza zebranych wyników została przeprowadzona na przełomie sierpnia i września 2018 roku.

Część I – wywiady indywidualne

Respondenci

Sluchacze UTW w ramach zajęć warsztatowych przygotowali scenariusz wywiadu indywidualnego (zob. aneks metodologiczny), który został wykorzystany w ramach badania. Realizacja projektu odbywała się w lipcu i sierpniu 2018 roku. Przeprowadzonych zostało 15 wywiadów z seniorami niebędącymi sluchaczami UTW.

Respondentów pod względem wykształcenia można podzielić na 3 główne grupy:

- a) wykształcenie zasadnicze zawodowe (1 osoba),
- b) wykształcenie wyższe (7 osób, w tym techniczne: 1 osoba),
- c) wykształcenie średnie (6 osób, w tym techniczne: 2 osoby),
- d) 1 osoba nie chciała udzielić odpowiedzi na pytanie o wykształcenie.

Wśród zawodów wykonywanych przez badanych z wyższym wykształceniem pojawiły się: nauczyciel, zarządca przedsiębiorstwa, kierownik zakładu, doradca. Wśród osób z wykształceniem średnim pojawili się emerytowani urzędnicy, pracownik laboratorium, nauczyciel i sprzedawca. Badany, który udzielił informacji, że posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe w przeszłości pracował jako rolnik.

Respondenci, którzy brali udział w przeprowadzonych wywiadach, posiadali różny stopień wykształcenia, a także rekrutowali się z różnych grup społecznych i zawodowych. Taki dobór badanych pozwala na przekrojowe spojrzenie na strategie seniorów w podejściu do dbania o zdrowie oraz korzystania z leków i suplementów diety.

Większość badanych stwierdziła, że stara się łączyć odpoczynek z codziennymi obowiązkami (w szczególności takimi jak dbanie o dom). Spora część respondentów jako ulubioną czynność w wolnym czasie przedstawiła prace na działce rekreacyjnej – bardzo popularny sposób spędzania czasu przez emerytów w całej Polsce. Jedna z osób powiedziała, że w wolnym czasie zajmuje się genealogią swojej rodziny. Często pojawiającą się odpowiedzią było również chodzenie na spotkania dla seniorów czy udzielanie się w organizacjach społecznych. Część badanych powiedziała, że lubi oglądać telewizję, inni czytają książki lub zajmują się pracami ręcznymi. Nie brakowało również osób, które wolny czas spędzają podczas spacerów na świeżym powietrzu.

Z informacji uzyskanych od badanych wynika, że seniorzy są dość aktywną grupą społeczną, która swój wolny czas dzieli między codzienne obowiązki i drobne przyjemności. Jednocześnie seniorzy są otwarci na wiedzę, rozwój oraz dzielenie się swoim czasem i doświadczeniem życiowym z innymi ludźmi (da się zaobserwować dużą chęć uczestniczenia w życiu społecznym oraz interesujących spotkaniach tematycznych).

Źródła wiedzy o lekach i suplementach diety

Badani twierdzą, że wiedzę o lekach i suplementach diety czerpią:
od lekarzy,

- a) z ulotek znajdujących się w opakowaniach,
- b) od znajomych,
- c) z telewizji (i innych środków masowego przekazu),
- d) z Internetu,
- e) od znajomego farmaceuty.

Większość badanych stwierdziła, że ich głównym źródłem wiedzy o lekach i suplementach diety są lekarze, w tym lekarz rodzinny. Znaczna część respondentów opowiadała również, że dużą wagę przywiązuje do informacji zawartych w ulotce (mniej interesuje ich treść zawarta na samym opakowaniu produktu medycznego). Dwie osoby stwierdziły, że nie czytają ulotek, a jedna uznała, że w ogóle nie interesują jej wiadomości na temat leków i suplementów diety. Część badanych powiedziała, że bardziej ostrożnie podchodzi do suplementów diety, bo mają one jedynie wspomagać organizm i rzadko są przepisywane przez lekarzy – dlatego warto lepiej zapoznać się z zażywającym medykamentem.

Większość badanych twierdzi, że informacje zawarte na opakowaniach leków są dla nich wystarczające, jednak i tak starają się chociaż zajrzeć do ulotki. Według respondentów

ulotki są źródłem ważnych informacji. Czytając je, poszukują treści dotyczących przede wszystkim składu danego leku oraz informacji dotyczących skutków ubocznych. Jeśli zaś chodzi o kwestie dawkowania medykamentów, w ocenie rozmówców najważniejsze są wytyczne przekazane przez lekarza. Pojawiły się również głosy, że ulotki są napisane trudnym do zrozumienia językiem, a także że są zbyt obszerne, przez co traci się motywację do wnikliwego zapoznania się z ich treścią. Chociaż większość badanych uznała, że informacje zawarte w ulotkach są dla nich wystarczające, część rozmówców stwierdziła, iż nie są one dla nich przydatne. Przede wszystkim badani, którzy legitymują się dyplomem wyższych uczelni, twierdzą, że dane zawarte w ulotkach nie są dla nich wystarczające, ale jednocześnie przyznają się do tego, że często czytają ulotki tylko pobieżnie. Jeden z badanych stwierdził, że on w ogóle nie czyta ulotek i nie interesuje się lekami – bierze tylko te środki, które przepisze mu lekarz i nawet sam ich nie kupuje, raz w miesiącu żona przynosi mu je z apteki.

Jednym z interesujących aspektów dbania o zdrowie jest spożywanie leków i suplementów diety. Według badań statystyczni Polacy zażywają nawet kilka tabletek dziennie. Szacuje się, że rocznie w naszym kraju aplikuje się ok. 2 mld łatwo dostępnych tabletek przeciwbólowych, a tylko niewielki odsetek tej liczby jest przepisany przez lekarzy (raport “Po jakie leki Polacy sięgają najczęściej?”).

W ramach badania chcieliśmy sprawdzić, jak osoby starsze podchodzą do konsumpcji leków i suplementów diety. Na podstawie przeprowadzonych wywiadów zarysowuje się kilka strategii, które przyjmują seniorzy w tym aspekcie.

1. Pełne zaufanie do ekspertów – badani działający na podstawie tej strategii ufają jedynie środkom leczniczym przepisany przez lekarza. Suplementy diety traktują na równi z lekami i przyjmują je również tylko wtedy, gdy zostaną polecane przez lekarza.

2. Optymalizacja wiedzy – osoby z tej grupy starają się zdobyć możliwie dużo informacji o stosowanych substancjach. Opierają się na wiedzy eksperckiej (od lekarza czy farmaceuty) oraz poszukują samodzielnie dodatkowych informacji: zawartych w ulotce i na różnych stronach internetowych.

3. Umiarkowana konsumpcja – badani prezentujący to podejście do konsumpcji leków na ogół unikają nadmiernej ilości medykamentów. Stosują leki przepisane przez lekarza oraz dodatkowo suplementują niektóre substancje, szczególnie w okresie jesiennym i zimowym. Wiosną i latem starają się raczej dbać o zróżnicowaną dietę opartą o świeże warzywa i owoce, które stanowią naturalne źródło niezbędnych składników.

4. Poszukiwanie zdrowia – osoby zainteresowane swoim zdrowiem chcące zoptymalizować przyjmowanie substancji wspomagających funkcjonowanie organizmu. Leki biorą przede wszystkim z zalecenia lekarza, ale również interesują się dodatkową suplementacją. Informacji najczęściej szukają wśród znajomych, a także oglądając reklamy i programy w telewizji. Są otwarci na nowe produkty, które mogą wspomóc ich organizm i chętnie je testują.

5. Odrzucenie – osoby przyjmujące tą strategię starają się nie przyjmować żadnych medykamentów, chyba że muszą. Leki przyjmują tylko doraźnie w stanach chorobowych, często dopiero w sytuacji, kiedy lekarz jest przekonany o potrzebie ich zastosowania. Osoby te odrzucają potrzebę przyjmowania suplementów diety.

Miejsce zakupu leków i suplementów diety

Większość badanych zarówno leki, jak i suplementy diety kupuje tylko w aptece. Część respondentów dzieli zakupy między apteki i supermarkety oraz inne sklepy ogólnospożywcze. Niektóre osoby dokonują zakupów również w sklepach zielarskich. Z danych uzyskanych od respondentów wynika, że w supermarketach najczęściej kupują popularne suplementy działające przeciwbólowo. Kilku badanych uznało, że nie ufa medykamentom, które leżą na półkach w sklepach wielobranżowych i bezpieczniej jest dokonywać zakupu w aptece. Pojawiły się też głosy, że zakup podstawowych leków i suplementów diety w sklepach wielobranżowych jest wygodniejszy, bo takie sklepy znajdują się zdecydowanie bliżej niż apteki.

Osoby starsze są dość sceptycznymi konsumentami, poszukują tylko tych towarów, które są im potrzebne, dodatkowo mają mniej zasobny budżet niż osoby aktywne zawodowo, przez co zdecydowanie ostrożniej wydają pieniądze. Analizując przeprowadzone wywiady, można zauważyć, że większość seniorów darzy ogromnym zaufaniem autorytet lekarza i farmaceuty. Z jednej strony to dobrze, ponieważ osoby starsze bardziej ufają wykształconym specjalistom niż telewizyjnej lub radiowej reklamie, informacjom z portali internetowych czy promocjom leków z supermarketów. Z drugiej zaś

strony słuchanie tylko lekarzy i farmaceutów oraz zbyt
zaufanie do autorytetów też może być zdradliwe – każdy
człowiek, nawet wybitny specjalista, ma prawo się pomylić,
a w przypadku usług związanych z ochroną zdrowia taka
pomyłka może być szczególnie niebezpieczna dla pacjenta.

Różnice między lekami a suplementami diety

Główna różnica między lekami i suplementami diety jest taka, że te pierwsze mają właściwości zapobiegania chorobom lub leczenia chorób, drugie zaś stanowią uzupełnienie codziennej diety. Szczegółowe różnice między tego typu produktami określają przepisy prawa polskiego, między innymi ustawa Prawo Farmaceutyczne oraz wstawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Realizując badanie, trzeba było sprawdzić, czy seniorze w ogóle dostrzegają różnicę między tymi dwoma rodzajami środków medycznych.

Spora część badanych twierdzi, że w ogóle nie widzi różnicy między lekami i suplementami diety. Co więcej, rozmówcy twierdzili, że nie chcą się zagłębiać w tę problematykę. Dla nich tabletką to tabletką i jak ma pomóc, to będą ją brali, w szczególności, jak poleci ją lekarz lub farmaceuta (po raz kolejny podkreślano zaufanie do specjalistów).

Wśród osób, które dostrzegają różnicę między lekami a suplementami diety, pojawiały się opinie, że główną różnicą jest ilość substancji leczniczej lub wspomagającej organizm w dawce danego preparatu. Inne osoby twierdziły, że leki to produkty medyczne, które przed wejściem na rynek są badane w kontrolowanych warunkach i dopiero

po pozytywnym przejściu testów klinicznych mogą być sprzedawane – dzięki temu są bezpieczniejsze dla zdrowia.

Pojawiały się również głosy, że suplementy diety mają za zadanie wspomagać pracę organizmu, ale na pewno nie szkodzą. Inne osoby uważały, że jednak niektórym osobom o jakichś specjalnych, indywidualnych cechach mogą zaszkodzić. Ogólna wizja prezentuje się w ten sposób, że mogą to być środki wspomagające, ale nie ma pewności co do ich działania – w przeciwieństwie do leków, które według części badanych działają szybciej i skuteczniej.

Zażywanie suplementów diety

Badane osoby starsze bardzo różnią się pod względem podejścia do zażywania suplementów diety, spośród wypowiedzi należy wyróżnić najpopularniejsze sposoby działania:

- a) Rezygnacja z zażywania jakichkolwiek suplementów diety;
- b) Sporadyczne zażywanie suplementów diety (bez podania przyczyny);
- c) Sezonowa suplementacja (jesienią i zimą, gdy nie ma świeżych warzyw i owoców);
- d) Zażywanie suplementów poleconych przez lekarza (szczególnie gdy na dane schorzenie nie ma dedykowanego leku);
- e) Zażywanie wielu suplementów diety jednocześnie w celu zapewnienia zdrowego funkcjonowania organizmu.

Strategie przyjmowania suplementów diety przez respondentów mają różne podłoża, część z badanych deklarowała ogólną niechęć do tego typu quasi-produktów medycznych, niektórzy badani twierdzili, że nie mają zaufania do suplementów, gdyż są one nachalnie reklamowane, a jedna z osób przyznała, że nie zażywa

suplementów diety, ponieważ tak zdecydowały jej dzieci, które mają wykształcenie medyczne.

Częstą przyczyną stosowania suplementów diety, jaką podawali seniorzy, była potrzeba uzupełnienia witamin i mikroelementów w sezonie jesiennym i zimowym. Jest to czas, kiedy w sklepach i na targach trudno o świeże owoce i warzywa (szczególnie pochodzące od rodzimych producentów). Z braku możliwości stosowania zróżnicowanej diety badani wspierali się środkami uzupełniającymi niektóre popularne substancje i witaminy w ich organizmach. Jednocześnie deklarowali, że w okresie wiosennym i letnim suplementów nie stosują, bo dostępne są owoce i warzywa, które pozwalają na stosowanie zrównoważonej diety i dostarczanie organizmowi niezbędnych substancji.

Wśród badanych pojawiła się również grupa osób przyznających się do codziennego zażywania różnych suplementów diety, które w ich ocenie pomagały im w codziennym funkcjonowaniu.

Jeszcze inna grupa osób przekazała, że stosuje niektóre suplementy diety jako zastępniki leków, szczególnie w przypadkach, gdy dana substancja nie jest produkowana w postaci leku. Takie sytuacje mają miejsce przede wszystkim wtedy, gdy dany specyfik zaleci lekarz, wytłumaczy jak go stosować i powie, że daną substancję w danej chwili można przyjmować tylko poprzez zażywanie odpowiedniego suplementu diety.

Aktualnie zażywane suplementy diety

Część badanych, jak wcześniej wspomniano, nie zażywa żadnych suplementów diety, dodatkowo badanie przypadło na środek letniego sezonu owocowo-warzywnego, więc wiele osób powiedziało, że obecnie nie stosuje żadnych dodatkowych wspomagaczy.

Osoby, które zdecydowały się podać nazwy suplementów diety, które stosują na co dzień, podawały przede wszystkim nazwy wyrobów medycznych (czasami razem z nazwą firmy produkującej dany wyrób medyczny), nazwy substancji lub schorzenia, na które je biorą.

Wśród wymienionych suplementów diety znalazły się:

- środki przeciwko osteoporozie,
- środki wspomagające obniżenie poziomu cukru,
- środki z magnezem i potasem,
- witaminy: B, C, D, D3,
- środki wspomagające trawienie i pracę wątroby,
- środka przeciwbólowe, przeciwzapalne oraz przeciwgorączkowe,
- środki wspomagające wzrok (z luteiną),
- środki wzmacniające dla osób starszych.

Powody zażywania suplementów diety

Zażywanie produktów medycznych z reguły jest motywowane jakimś celem. Wśród najczęściej pojawiających się odpowiedzi

padaly stwierdzenia, że suplementy mają za zadanie uzupełniać dietę o niezbędne składniki, których nie można dostarczyć do organizmu w inny sposób. Część badanych twierdziła również, że zażywane tabletki po prostu im pomagają. Jeszcze inne osoby przekazywały, że dany suplement stanowi zastępstwo dla leku i jest przepisany przez lekarza (z powodu braku w obrocie leku na dane schorzenie).

Czerpanie informacji na temat suplementów diety

Badani, którzy stosują suplementy diety, informacje o ich działaniu i stosowaniu czerpią z różnych źródeł. Najpopularniejszymi odpowiedziami były „ulotka” oraz „treść na opakowaniu”. Wśród innych źródeł informacji znalazły się:

- konsultacje z lekarzem,
- informacje przekazane przez farmaceutę,
- dane znalezione w Internecie,
- rozmowy ze znajomymi,
- informacje z radia, prasy lub telewizji.

Z powyższych informacji wynika, że respondenci największym zaufaniem darzą informacje zamieszczane przez producentów (w ulotkach oraz na opakowaniach), a także opinię specjalistów: lekarzy i farmaceutów. Jednak wśród innych źródeł informacji pojawiają się również dotychczasowe doświadczenia z lekami i suplementami diety innych użytkowników (znajomych) oraz informacje przekazywane przez środki masowego przekazu: media i Internet.

Czynniki wpływające na wybór leku/suplementu diety

Badani zostali zapytani również o to, co wpływa na ich decyzję dotyczącą zakupu danego leku czy suplementu diety – i dlaczego nie wybierają innego, podobnego.

Większość osób biorących udział w badaniu i używających leków oraz suplementów diety twierdziła, że decyzję o zakupie danego środka podejmują pod wpływem konsultacji z lekarzem (najczęściej rodzinnym lub pierwszego kontaktu). Część rozmówców, którzy nie zawsze mają czas lub możliwość skonsultować się z lekarzem, ma zaufanie do farmaceutów i decyzje zakupową podejmują przy aptecznej ladzie po przedstawieniu swojego problemu specjalście (w tym wypadku istnieje ryzyko, że konsument dostanie produkt, który co prawda może być skuteczny, ale jego wybór będzie podyktowany wysokością prowizji od sprzedaży, która powędruje do kieszeni aptekarza – żaden z respondentów nie zwrócił na to uwagi).

Niektórzy badani twierdzili, że wybór leku lub suplementu diety w ich przypadku jest spowodowany chorobą lub aktualnymi dolegliwościami. W tym wypadku ważniejsze jest szybkie działanie produktu medycznego i jego aplikacja w danym momencie niż analiza i porównywanie różnych medykamentów, ich składów i działania. W wypadku doraźnego stosowania, większość

badanych opiera się przede wszystkim na produktach polecanych przez lekarza lub farmaceutę, ewentualnie stosują lek lub suplement diety, który już im wcześniej pomógł. Niewielka część badanych swój wybór w takiej sytuacji opiera na doświadczeniu członków rodziny lub znajomych. Czasem również przydatne są informacje zawarte w reklamach – przynajmniej informacja o tym, jaki produkt medyczny jest dobry na daną dolegliwość.

Niektórzy respondenci mówili również, że wybierają leki i suplementy diety intuicyjnie (na podstawie składu danego preparatu) lub na podstawie własnych prób (samodzielne dobieranie środków po zbieraniu danych z różnych źródeł, takich jak znajomi, strony internetowe, środki masowego przekazu).

Reklamy leków i suplementów diety

Respondenci zostali również zapytani o ich stosunek do reklam leków i suplementów diety, na które codziennie się natrafia oglądając programy telewizyjne, słuchając radia lub czytając gazety.

Większość seniorów odnosiła się dość sceptycznie do przekazów promocyjnych. Badani twierdzili, że reklamy ich męczą, jest ich za dużo i są zbyt nachalne. Pojawiły się również głosy, że prezentowane treści są nieprawdziwe i bazują na manipulacji odbiorcą. Część badanych jednak doceniła żartobliwość niektórych reklam, co jawiło się jako pozytywny aspekt tego typu przekazów, który wywołuje uśmiech na twarzy – jednak nie zawsze powoduje chęć wypróbowania promowanego towaru.

Złość i poirytowanie w niektórych rozmówcach wywoływały reklamy, w których brali udział znani ludzie, szczególnie aktorzy, celebryci czy sportowcy. Tego typu przekaz był oceniany jednoznacznie negatywnie. Seniorzy nie ufają tego typu reklamom i nie rozumieją często powiązania danego leku czy suplementu diety z działalnością zawodową danej osobowości medialnej. Duża część respondentów mówiła, że reklamy ich w ogóle nie interesują i na pewno nie dokonują zakupów pod ich wpływem. Zdarzały się jednak osoby, które przypominały sobie, że w czasie, gdy kupują leki w aptece, to osoby stojące

w kolejne proszą o specyfikę, które są aktualnie reklamowane w telewizji – często nie znając ich nazwy i odwołując się do samej reklamy, usłyszanego sloganu lub wyglądu danego opakowania. Wśród badanych zdarzały się również osoby, które przekaz reklamowy i płynące z niego informacje o wspomagającym działaniu danego leku czy suplementu diety traktowały jako bardzo przydatny i interesujący. Część respondentów przyznawała, że obejrzone reklamy wpływają na ich decyzje zakupowe i czasami pomagają w wyborze danego środka medycznego. Jedna z respondentek stwierdziła, że reklamy leków i suplementów diety są dla niej zbyt skomplikowane i przekazują zbyt dużo informacji. Rozmówczyni uznała, że z racji natłoku danych często nie może się połapać w tych przekazach i zwyczajnie nie do końca je rozumie. Przyznała, że reklamy to jedno z jej głównych źródeł informacji o środkach medycznych, więc zależy jej na klarowności przekazu.

Dbalność o zdrowie to złożony proces. Trzeba pamiętać, że nie wystarczy stosować odpowiedniej diety, być w kontakcie z lekarzem i przyjmować odpowiednich leków oraz suplementować niedobory niektórych substancji. Jednym z kluczowych czynników wpływających na zdrowie i dobre samopoczucie jest aktywność fizyczna. Respondenci zostali zapytani o najczęściej wykonywaną formę aktywności ruchowej oraz jej częstotliwość.

Większość badanych przekazała, że stara się uprawiać sport, jednak z racji wieku respondenci podkreślali, że muszą to być ćwiczenia mało inwazyjne. Najpopularniejsze aktywności fizyczne to:

- a) chodzenie i spacer,
- b) nordic walking,
- c) jazda na rowerze,
- d) gimnastyka,
- e) praca na działce.

Zdecydowana większość badanych stwierdziła, że stara się być aktywnym fizycznie kilka razy w tygodniu. Zdarzyły się również osoby, dla których ruch jest codziennością (w szczególności przypadek pani, która mieszka na wsi i wszędzie musi dojeżdżać rowerem, bo ma daleko, a rowerem jest szybciej niż pieszo). Kilka osób przekazało, że aktywność fizyczną podejmuje sporadycznie

lub wcale, a jeden respondent uznał, że jego aktywność fizyczna to spotkania ze znajomymi na partyjkę szachów lub brydża.

Nie udało się zaobserwować żadnych różnic w podejściu do aktywności fizycznej między seniorami ze względu na ich wykształcenie czy wykonywany kiedyś zawód. Większość badanych stara się ruszać, chociażby tylko spacerując (ale praktycznie codziennie). Osoby starsze wybierają aktywności fizyczne, które można realizować samodzielnie lub w mniejszych grupach – nikt nie wspomniał o uprawianiu sportów drużynowych. W trakcie wywiadów nie pojawiły się również informacje na temat, obecnie bardzo popularnych, biegów, a także uczęszczania na pływalnię.

Badani pytani o powody, dla których są aktywni fizycznie, twierdzili, że „sport to zdrowie”, a także mówili, że aktywne życie i uprawianie lekkiego sportu pozwala im dłużej zachować zdrowie i siłę do życia. Seniorzy traktują ćwiczenia jako formę inwestycji w dłuższe zachowanie zdrowia i samodzielności.

Wizyty u lekarzy

Wizyty lekarskie można podzielić na dwa rodzaje: spotkania z lekarzem rodzinnym (pierwszego kontaktu) oraz skierowania do lekarzy specjalistów. Szybka i trafna diagnoza jest jednym z niezbędnych etapów do rozpoczęcia leczenia i powrotu do zdrowia. Respondenci zostali więc zapytani o częstotliwość wizyt u lekarzy rodzinnych oraz specjalistów.

Analizując odpowiedzi respondentów, można odnieść wrażenie, że kontakt z lekarzem rodzinnym jest ważny dla seniorów. Częstotliwość spotkań z lekarzem pierwszego kontaktu można sklasyfikować według poniższego wzorca:

- a) raz w miesiącu,
- b) co 2-3 miesiące,
- c) co najmniej raz w roku,
- d) doraźnie, jak jest potrzeba (raczej rzadko, bo nie choruję),

Spotkania ze specjalistami należą do zdecydowanie rzadszych niż te z lekarzem rodzinnym. Respondenci twierdzili, że do specjalistów udają się albo po skierowaniu lekarza ogólnego albo mają wyznaczane stałe wizyty, związane z kontrolą stanu zdrowia lub przebiegiem procesu leczenia. Badani, którzy mówili o cyklicznych wizytach u specjalistów, deklarowali, że lekarzy specjalistów (danego rodzaju) odwiedzają:

- a) co kwartał,
- b) co pół roku,
- c) raz w roku.

Wielokrotnie powtarzały się odpowiedzi, że seniorzy są w kontakcie z 2 lub 3 poradniami specjalistycznymi, co powoduje konieczność częstszych wizyt lekarskich, ale za każdym razem u innego specjalisty. Najczęściej powtarzającymi się profesjami medycznymi były:

- a) kardiolog,
- b) urolog,
- c) okulista,
- d) dermatolog.

Należy wspomnieć, że seniorzy często podkreślali, że napotykają trudności w dostępie do lekarzy specjalistów. Wielokrotnie muszą prosić o skierowania od lekarzy rodzinnych. Dostęp do specjalistów jest ograniczony i trudno o prewencyjną diagnostykę, bo skierowanie otrzymuje się raczej w sytuacji, kiedy jest już podejrzenie choroby.

Podsumowanie i wnioski

Przeprowadzone badanie pozwoliło spojrzeć na przyzwyczajenia, nawyki oraz strategie konsumpcyjne produktów i usług z szeroko pojętego zakresu dbałości o zdrowie. Przeprowadzony wywiad dotyczył wielu płaszczyzn związanych z dostępem do służby zdrowia (w tym częstotliwością korzystania z niej), dbałością o zdrowie i dobrą kondycję, a także strategii w podejściu do zakupu leków i suplementów diety. Wyniki pokazują, w jaki sposób badane osoby starsze odnoszą się do praktyk panujących w tym sektorze sprzedaży oraz kogo i dlaczego darzą zaufaniem, a także jakie typy konsumpcji preferują.

Po pierwsze, w ramach przeprowadzonego badania okazuje się, że seniorzy to konsumenci sceptyczni, ostrożnie podchodzący do wydatkowania pieniędzy z comiesięcznego budżetu. Przedstawiciele tej grupy są dość nie ufni, posiadają bogate życiowe doświadczenie i opierają się na wiedzy swojej oraz specjalistów i własnych autorytetów.

Rozpatrując kwestie związane ze zdrowiem, seniorzy ufają przede wszystkim lekarzom oraz farmaceutom. Badani nie unikali wizyt zarówno u lekarzy pierwszego kontaktu, jak i u specjalistów – wielu z respondentów w związku z procesem leczenia lub profilaktyką była w cyklicznym kontakcie

z pracownikami specjalistycznych poradni medycznych. Badani w dużej mierze deklarowali konsultacje ze specjalistami zarówno w ramach stosowania długotrwałych terapii lekowych, jak i przy doraźnym zapotrzebowaniu na produkty lecznicze. Wśród wielu osób dało się zaobserwować bardzo sceptyczne podejście do przyjmowania jakichkolwiek medykamentów, o ile nie ma takiej potrzeby. Pytania o suplementy diety były zbywane, tak jakby tego typu produkty miały być szkodliwe. Możliwe, że duża część osób ma przeświadczenie, że jest to tylko wyciąganie pieniędzy od naiwnych konsumentów (a za takich seniorzy zdecydowanie nie chcą uchodzić). Znaczna część osób przeciwstawia zdrowy tryb życia przyjmowaniu dodatkowych pigulek, które miałyby dbać o stan ich organizmu. Dla wielu osób starszych nawet niewielka aktywność fizyczna stanowi ważny element codziennego trybu życia, który ma zapewnić im zdrowie i samodzielność. Podobnie seniorzy patrzą na kwestie związane ze zdrowym odżywianiem – według respondentów odpowiednia dieta wydaje się jednym z kluczowych elementów w walce o zdrowie i długowieczność. Ilość wypowiedzi związana z podkreślaniem wartości świeżych owoców i warzyw pokazuje, że dla tej grupy naturalne składniki są czymś niezwykle ważnym i potrzebnym. Należy podkreślić, że to dobrze, że seniorzy widzą wartości płynące ze zdrowej diety i przeciwstawiają ją chemicznemu wspomaganiu organizmu kolejnymi tabletkami). Według wielu badanych suplementacja wartościowych substancji jest również ważna, ale przede wszystkim w czasie, kiedy występuje ograniczona możliwość korzystania z dobrodziejstwa naturalnych składników. Należy podkreślić, że osoby starsze są bardzo zainteresowane tematyką

dbania o zdrowie, aktywności fizycznej (na miarę swojego wieku) oraz stosowaniem zbilansowanej diety (w szczególności dostosowanej do specyficznych potrzeb i możliwości seniorów).

Większość badanych wyraża zainteresowanie działaniem leków oraz diagnozowaniem różnic między produktami leczniczymi a suplementami diety. Jednak część badanych nie widzi różnicy lub nie jest zainteresowana tą problematyką. Wśród różnic między tymi typami produktów medycznych badani zauważali, że: leki to wyroby lecznicze, których zadaniem jest zwalczanie stanów chorobowych, suplementy diety stanowią uzupełnienia składników niezbędnych dla prawidłowej pracy organizmu, jednak nie powinny być stosowane zamiast urozmaiconej diety, suplementy diety zawierają mniejsze stężenie substancji leczniczych (ich zadaniem nie jest leczenie, tylko wspieranie organizmu), suplementy diety mogą pomóc na różne dolegliwości, ale nie jest to pewne. Cieszy fakt, że świadomość badanych jest na tyle wysoka, że sami zgłębiają informacje dotyczące konsumowanych produktów medycznych, a w razie gdy czegoś nie wiedzą lub nie rozumieją to sięgają po poradę specjalisty lub szukają danych w Internecie.

Stosunek badanych do reklam leków i suplementów diety jest w większości negatywny. Ogół badanych twierdzi, że tego typu przekaz jest nużący lub denerwujący (często na czas reklam wyłączają odbiorniki lub wychodzą z pomieszczenia, w którym gra telewizor lub radio). Seniorzy negatywnie odnoszą się do tego, że w reklamach leków udział biorą znane osobistości. Wiele osób twierdzi, że przekaz promocyjny nie traktuje poważnie

konsumentów – jest przekłamany, manipuluje i ma niewiele wspólnego z rzeczywistością.

Wśród badanych znalazły się również osoby, które doceniały przekazy reklamowe. Można tutaj wyróżnić dwie główne grupy. Pierwsza z nich traktuje przekazy promocyjne, jako jedno ze źródeł informacji na temat produktów medycznych, co ułatwia im podjęcie decyzji zakupowej w sklepie lub aptece (dzięki temu znają nazwy produktów oraz ich podstawowe działanie). Druga grupa zaś traktuje tego typu przekaz reklamowy, jako źródło rozrywki i pozytywnie ocenia reklamy o humorystycznym zabarwieniu.

Podsumowując, osoby starsze biorące udział w badaniu w dużej mierze stanowiły podobną grupę konsumentów (niezależnie od wykształcenia, aktywności fizycznej czy częstotliwości kontaktów z lekarzami). Większość seniorów stara się dbać o swoje zdrowie, a także badać się profilaktycznie i być pod opieką lekarzy – zarówno pierwszego kontaktu, jak i specjalistów. Można wyodrębnić główne grupy konsumentów usług medycznych, jednak nie mają one związku z innymi zmiennymi. Uczestników badania można zakwalifikować do głównych grup: osób, które mają pełne zaufanie do lekarzy i praktycznie nie zażywają leków i suplementów diety, które nie są przypisane przez specjalistę, osób, które na pierwszym miejscu stawiają naturalne sposoby dbania o zdrowie (przede wszystkim dieta i aktywność fizyczna) i dopiero następnie sięgają po produkty medyczne, osób, które wspomagają się lekami i suplementami diety na co dzień czerpiąc wiedzę od znajomych, z Internetu oraz przekazu medialnego (przede wszystkim programów telewizyjnych oraz reklam).

Scenariusz wywiadu – projekt „Senior też badacz”

Tytuł badania: W stronę świadomej konsumpcji leków
i suplementów diety

Dzień dobry! Jestem słuchaczem Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu i biorę udział w projekcie „Senior też badacz!”, w ramach którego prowadzimy badanie dotyczące używania leków i suplementów diety przez osoby starsze. Czy poświęcisz kilkanaście minut na rozmowę o zdrowiu? Wywiad jest całkowicie anonimowy, a Twoje odpowiedzi zostaną tylko zanotowane.

1. Proszę, opowiedz coś o sobie. Co robisz na co dzień? Czym się zajmowałeś/aś? Jak wyglądała Twoje edukacja?

2. Skąd czerpiesz wiedzę o zażywanych lekach i suplementach?

- a) Co sądzisz o informacjach zawartych na opakowaniu?
- b) Czy przydają Ci się informacje zawarte w ulotce?

3. Gdzie kupujesz leki i suplementy?

- a) Jak często?
- b) Zdarza Ci się kupić leki/suplementy w supermarkecie? Dlaczego?

4. Jakie dostrzegasz różnicę między lekami a suplementami diety?

- a) Czy takie zróżnicowanie jest dla Ciebie ważne?

5. Jak często używasz suplementów diety?

a) Co aktualnie zażywasz?

b) Dlaczego je zażywasz?

c) Skąd czerpiesz informacje o ich działaniu i dawkowaniu?

6. Co wpływa na to że wybierasz dany lek/suplement, a nie inny?

a) U kogo szukasz rady w wyborze leków i suplementów?

7. Co sądzisz o reklamach leków/suplementów diety w telewizji, radio czy prasie?

a) Czy są one dla Ciebie przydatne?

b) Czy kiedyś pomogły Ci w zakupie leku lub suplementu diety?

8. Jak często uprawiasz sport?

a) Jaki?

b) Dlaczego?

9. Jak często odwiedzasz lekarza rodzinnego?

a) A jak często chodzisz do lekarzy specjalistów?

Dziękuję serdecznie, że poświęciłeś/aś swój czas i przekazałeś/aś nam swoje uwagi i przemyślenia.

Część II

Opis

Druga część badania polegała na przeanalizowaniu wybranych przekazów reklamowych dotyczących leków i suplementów diety. Słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku w trakcie realizacji projektu „Senior też badacz” zainteresowali się analizą materiałów promujących leki i suplementy diety. Poznając różne techniki wpływania na konsumentów za pomocą przekazu reklamowego postanowili samodzielnie sprawdzić, jakich sztuczek używają twórcy reklam.

W ramach przeprowadzonej analizy seniorzy-badacze obejrzeli wspólnie 28 emitowanych w ostatnim czasie reklam, które zostały wcześniej ściągnięte na dysk komputera z Internetu (dzięki temu wszyscy mieli jednocześnie dostęp do danej reklamy i dodatkowo była możliwość obejrzenia kilku powtórek w trakcie dokonywania analizy – tak, aby nic nie uciekło uwadze uczestników projektu).

Badacze mieli za zadanie zapoznać się z zebranym materiałem i ocenić, jakie techniki wpływania na odbiorcę stosowali producenci przekazów reklamowych.

Wśród przeanalizowanych przekazów znalazły się reklamy:

1. Apetizer senior
2. Artresan
3. Bakoma senior
4. Biovital
5. Chlorchinaldin
6. D Vitum Forte
7. Dolgit
8. Dolgit ucho
9. Etopiryna (4 z serii)
10. Hepatil (2 z serii)
11. Ultrafastin
12. Molekin
13. Molekin osteo
14. Polocard
15. Proctohemolan
16. Prostamol
17. Ranigast
18. Rostil
19. Rutinoscorbin
20. Starazolin
21. Trawisto
22. Ulgix
23. Valerin
24. Vita buerlecithin

W dalszej części opracowania znajduje się analiza powyższych przekazów reklamowych z określeniem, jakimi metodami reklamodawcy starają się dotrzeć do przyszłych klientów.

Kody, jakimi posługują się reklamodawcy

Reklamodawcy, na potrzeby tej analizy rozumiani są jako agencje reklamowe produkujące przekazy promocyjne oraz korporacje, które chcą promować swoje produkty i zatwierdzają gotowe reklamy przedstawione przez podmioty przyjmujące od nich zlecenia. Dość szerokie definicyjnie pojmowanie reklamodawcy jest podyktowane tym, że w toku produkcji reklamy wiele podmiotów decyduje o tym, jak kształtuje się ostateczny przekaz reklamowy, który trafia do klientów.

Analizując reklamy, badacze nie odnosili się do poszczególnych przekazów reklamowych, wymienionych we wstępie do tej części badania – głównym celem było odkrycie głównych kodów, jakimi posługują się reklamodawcy w przekazach promujących leki i suplementy diety.

Badacze w trakcie analizy uznali, że w reklamach można odnaleźć siedem głównych kategorii formowania przekazu:

- a) Zasada kontrastu – polegająca na przedstawieniu rzeczywistości przed zażyciem danego produktu medycznego i po nim. W przerysowany sposób reklamodawcy pokazują „cudowne” działanie promowanego leku lub suplementu diety, w taki sposób, że działa już po pierwszej aplikacji, likwidując niepożądane dolegliwości.

b) Odwołanie do wartości – bardzo często stosowana technika. W przypadku reklam leków i suplementów diety są to z reguły wartości pozytywne. Najczęściej reklamodawcy odwołują się do wartości rodzinnych: opieki nad członkami rodziny oraz radosnego czasu spędzanego z najbliższymi (który powinien trwać jak najdłużej). Zdarza się również, że reklamodawcy grają takimi wartościami jak męskość i podejmowanie dobrych decyzji czy ukazywaniem relacji między członkami rodziny, w szczególności na linii matka-córka.

c) Autorytet – odniesienia z tego zakresu zarysowują się w bardzo szerokiej grupie przekazów. Z jednej strony w reklamach występują znane osobistości (szczególnie aktorzy, prezenterzy telewizyjni czy prowadzący popularne programy rozrywkowe, a także gwiazdy kina i sportu). W tym wypadku chodzi o to, żeby produkty kojarzyły się z osobami powszechnie lubianymi i często widywanymi na ekranie telewizora. Drugą grupę stanowią autorytety zawodowe związane z opieką zdrowotną, np. lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta – z reguły są to po prostu aktorzy, którzy są wystylizowani na przedstawicieli wymienionych zawodów i znajdują się w odpowiednim otoczeniu, które manipuluje odbiorcą tak, że wydaje mu się, że przemawia do niego wykształcony specjalista. Odrębną grupę stanowią również przedstawiciele zawodów niemedycznych, które są darzone zaufaniem przez odbiorców: profesor akademicki, ksiądz, nauczyciel czy listonosz. Reklamodawcy starają się też kreować nieistniejące autorytety, jak ogólnie znana pani Goździkowa (bohaterka reklamy polecająca środek na ból głowy, której nikt nigdy nie widział). Ostatnia

grupa autorytetów rekrutuje się spośród osób najbliższych – nic nie jest tak cenne jak rada mamy, taty, babci czy dziadka.

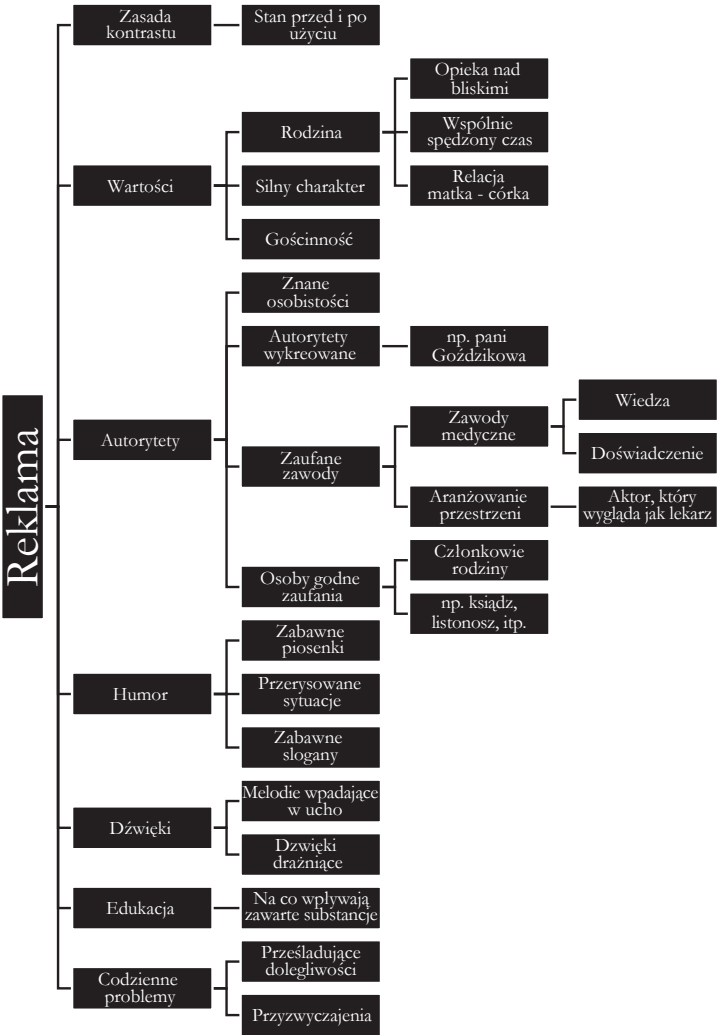
d) Humor – niektórzy reklamodawcy starają się wpleść w przekaz humorystyczne akcenty. Mogą to być zabawne piosenki, wierszyki czy wytworzone sytuacje. Czasami jest to również intrygujący lub humorystyczny slogan kończący przekaz, np. „moja babcia nie pęka” (reklama preparatu na wzmocnienie kości).

e) Dźwięki – producenci reklam starają się wpłynąć na odbiorców również za pomocą dźwięków. Czasami są to przyjemne, wpadające w ucho melodie, które potem nie jeden odbiorca nuci sobie w domu (często produkt zaczyna się silnie kojarzyć z daną melodią, nawet jeśli jest zasłyszana bez związku z przekazem promocyjnym). W opozycji do tego typu reklam stoją te, które emitują nieprzyjemne dźwięki. Taki przekaz czerpią również z reguły kontrastu, która została opisana w pierwszym punkcie, ponieważ zaraz po pojawieniu się na ekranie promowanego produktu (lub po jego zażyciu) uciążliwości akustyczne znikają.

f) Edukacja – poprzez niektóre reklamy ich producenci starają się edukować odbiorcę. W trakcie krótkiego spotu wymieniane są substancje, które znajdują się w danym leku lub suplemencie diety oraz ich wpływ na pozytywną pracę organizmu. Tego typu reklamy otwierają się na odbiorców sceptycznych i o mniejszym zaufaniu do przekazu medialnego, starają się pokazać, że są uczciwe, mówią wprost o działaniu danego produktu, a nie tylko pokazują wyidealizowany świat.

g) Codzienne problemy – reklamy również przedstawiają

małe problemy, z którymi spotyka się większość odbiorców. Często polega to na kreowaniu zapotrzebowania na dany specyfik – kogo czasem nie bołą plecy, nie ma spuchniętych nóg czy problemów z poceniem się w upalny dzień. Reklamodawcy często próbują zaoferować produkty, które mają przeciwdziałać zwyczajnym, codziennym problemom, wmawiając odbiorcom, że ma problem wymagający leczenia.



Podsumowanie

Projekt „Senior też badacz” pozwolił słuchaczom Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu wcielić się w nową rolę i zrealizować interesujący projekt przy pomocy dwóch metod badawczych.

Seniorzy zdobyli cenną wiedzę z zakresu nauk społecznych, medioznawstwa i przekazów medialnych, a także metodologii badań socjologicznych, które mogli wykorzystać w praktyce. Cieszy ogromna aktywność i zaangażowanie w cały proces – od zakiełkowania pomysłu na zajęcie się problematyką leków i suplementów diety, przez tworzenie narzędzi po zbieranie i analizę danych.

Dzięki zaangażowaniu seniorów-badaczy powstała ta publikacja, która zawiera mnóstwo ważnych informacji dotyczących konsumpcji leków i suplementów diety. Stanowi szczególną wartość jako znak ostrzegawczy pokazujący modele konsumpcji środków medycznych, jakie prezentują przebadane osoby starsze, a także rozkłada przekaz reklamowy na podstawowe czynniki, ukazując mechanizmy działania i sposoby dotarcia do potencjalnych klientów przez reklamodawców. Seniorzy, jako grupa, która cechuje się wysokim stopniem zaufania do innych ludzi oraz przekazywanych treści, jest

szczególnie narażona na manipulacje ze strony producentów reklam – warto więc przeczytać tę publikację, aby iść „w stronę świadomej konsumpcji leków i suplementów diety”.

Załącznik nr 1 – zdjęcia



Fot. Piotr Zwarycz



Dr hab. Łukasz Afeltowicz podczas prowadzenia wykładu (fot. Piotr Zwarycz)



Dr hab. Łukasz Afeltowicz podczas prowadzenia wykładu (fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć (fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć (fot. Piotr Zwarycz)



Dr hab. Łukasz Afeltowicz podczas prowadzenia wykładu (fot. Piotr Zwarycz)



Dr hab. Radosław Sioma podczas prowadzenia wykładu (fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć (fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć (fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć nigdy nie byli głodni
(fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć nigdy nie byli głodni
(fot. Piotr Zwarycz)



Seniorzy z Golubia-Dobrzynia podczas zajęć (fot. Piotr Zwarycz)

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Leki i suplementy diety

Analiza sposobów ich promowania
w przekazie medialnym

Seniorzy z Uniwersytetu Trzeciego Wieku to prężnie działająca grupa aktywnych osób, które mimo przejścia na emeryturę nadal chcą się rozwijać i zdobywać nową wiedzę.

W ramach projektu „Senior też badacz” w Powiatowej Bibliotece w Golubiu-Dobrzyniu przy ulicy Żeromskiego, gdzie mieści się obecnie siedziba Uniwersytetu Trzeciego Wieku odbyły się cztery wykłady oraz trzy spotkania warsztatowe.

Seniorzy zainteresowali się przede wszystkim przekazem promocyjnym dotyczącym wyrobów medycznych, który jest skierowany do ich grupy wiekowej, a także poziomem wiedzy seniorów na temat różnic w działaniu i dawkowaniu leków oraz suplementów diety.

Słuchacze UTW w toku realizacji badania zostali otoczeni opieką mentorską, w ramach której uzyskali wsparcie na każdym szczeblu realizacji miniprojektu – od konsultacji narzędzi stworzonych do zbierania danych, przez praktyczne porady dotyczące przeprowadzania wywiadów badawczych po analizę i opis zebranych danych. Raport, który powstał w ramach badania zawiera interesujące informacje na temat tego, jak osoby starsze dbają o zdrowie, a także jaką mają wiedzę na temat różnic między lekami i suplementami diety. Badani dzielą się również swoimi doświadczeniami związanymi ze stosowaniem produktów medycznych oraz z przyczynami, dla których konsumują te produkty. Projekt „Senior też badacz!” był nie lada przygodą dla aktywnych i żądnych wiedzy seniorów z Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Golubiu-Dobrzyniu. Pozwolił spojrzeć na świat z nieznanej dotąd perspektywy – socjologicznego myślenia opartego na tym, co sądzą o świecie inni ludzie.

Ze wstępu Piotra Zwarycza

ISBN 978-83-952071-4-3



9 788395 207143 >



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Publikacja powstała w ramach projektu "Senior też badacz! Podnoszenie kompetencji osób starszych i włączanie ich w działania badawcze i analityczne z zakresu nauk społecznych, medioznawstwa i nauk o dziennikarstwie", dofinansowanego ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.