

Wprowadzenie

Szanowne Czytelniczki, Szanowni Czytelnicy!

W ostatnim czasie zdecydowana większość tych, którzy interesują się zdrowiem publicznym, skupiała uwagę na pandemii SARS-CoV-2. Panowało przekonanie, że nie ma ważniejszej sprawy, i to nie tylko z powodów odnoszących się bezpośrednio do zdrowia. Poczucie zagrożenia wirusem paraliżowało ludzi i prowadziło do drastycznego ograniczania kontaktów z obawy przed cudzym dotykiem i stale odczuwanego lęku, że w powietrzu wydychanym przez znajdującego się zbyt blisko bliźniego czai się gotowy do ataku wirus. Władza z trudem starała się tym obawom przeciwdziałać, co więcej, w początkowej fazie pandemii, kiedy nie było żadnych skutecznych leków, jedyną metodą sensownej reakcji wydawała się znana od stuleci kwarantanna. Przekonanie o jej wartości było tak potężne, że doprowadziło – może to jeszcze ktoś pamięta – do zakazu wstępu do lasów. Ludzie powszechnie bali się wirusa, bali się o zdrowie własne, swoich bliskich, swoich znajomych – a potem zaczęli bać się szczepionki, bo zaczęto rozpowszechniać informacje, że szczepionka została wymyślona przez tych, którzy chcieli na niej zarobić, a jej stosowanie jest po prostu szkodliwe. Pojawiła się w świadomości ciekawa ideologiczna figura, że odmowa szczepień jest formą demonstrowania wolności, a obojętne szczepienia – gdyby je wprowadzono – byłyby manifestacją niewyobrażalnej opresji.

Skupienie uwagi na COVID-19 było obecne także w wewnętrznych działaniach systemu zdrowotnego. Łóżka szpitalne w rosnących proporcjach były przeznaczane dla pacjentów „kovidowych”, co często oznaczało ograniczenie ich dostępności dla pacjentów onkologicznych, kardiologicznych czy nefrologicznych. Odwoływano nawet planowe zabiegi, a rozpoczynanie diagnostyki i leczenia dramatycznie opóźniano. Powstał trudny do opanowania dług zdrowotny, a wielkość nadmiarowych zgonów sprawiła, że Polska znalazła się na mało chlubnym miejscu wśród krajów o największych stratach. Okazało się – i to nie tylko u nas – że zaniedbywane i niedoceniane przez lata zdrowie publiczne nie jest w stanie stworzyć dostatecznie skutecznej zapory przed falą chorych na COVID-19, których zapotrzebowanie na pomoc medyczną wypiera zachłannie wszystkie inne problemy zdrowotne. Co więcej, proces komunikowania się między społeczeństwem, ekspertami i władzą był bardzo poważnie zakłócany, bo eksperci z trudem dochodzili do wspólnie uzgodnionego stanowiska, a niektórzy z nich, zamiast wykorzystywać fachową wiedzę, woleli uzasadniać decyzje władzy. Przedstawiciele władzy natomiast stosowali bardzo wybiórcze podejście do propozycji przedstawianych przez ekspertów i wybierali te, które najbardziej im odpowiadały. Niekiedy

przejmowali też rolę ekspertów i zajmując się wieloma ważnymi skądinąd sprawami mało związanymi z kwestiami medycznymi, wydawali jednoznaczne opinie na temat stanu pandemii. Wszystkie te okoliczności spowodowały, że w naszych Zeszytach problem pandemii też był traktowany priorytetowo i dotyczyła go zdecydowana większość publikowanych tekstów.

W podwójnym numerze (3–4), który oddajemy w ręce Państwa, zmieniamy perspektywę i proponujemy, by pomyśleć o niedawnym zdarzeniu, które może mieć dla zdrowia publicznego konsekwencje o znaczeniu trudnym jeszcze do oszacowania. Mamy na myśli zatrucie Odry, którego bezpośrednio widocznym skutkiem są tysiące śniętych ryb, ale które może doprowadzić do skażenia, a może nawet zniszczenia, całego rzeczno-ekosystemu. Brakuje jak dotąd informacji pozwalających na wydawanie opinii na temat przyczyn skażenia, ale opieszałość reakcji służb nadzorczych, w tym też związanych ze zdrowiem publicznym, musi skłaniać do namysłu i budzić niepokój. Kiedy zdrowie publiczne nie jest w stanie zapobiec zagrożeniu, co niekiedy może się zdarzyć, jego zadaniem jest obowiązek ostrzeżenia ludzi. Wiedząc o istnieniu zagrożenia, można podjąć działania pozwalające na minimalizację szkód.

Przechodząc do przedstawienia treści numeru, zwracamy uwagę Państwa na szeroki zakres podjętych problemów pojawiających się w zdrowiu publicznym, od eutanazji do dostępności leków. Ważnym elementem są też teksty poświęcone żywieniu.

Okres kwarantanny bądź izolacji wpływał na odczuwanie silnego stresu, co sprzyjało występowaniu zaburzeń odżywiania oraz innych zachowań prowadzących np. do otyłości, której konsekwencje będą negatywnie wpływać jeszcze przez wiele lat na zdrowie społeczeństwa oraz system opieki zdrowotnej czy finanse publiczne. Na nasilenie występowania nadmiaru masy ciała w populacji wpłynęła zmiana stylu życia, w tym również zachowań/nawyków żywieniowych. Od wielu lat wnioskuje się w Polsce o zwiększenie nakładów publicznych na wdrożenie działań profilaktycznych w walce z chorobą, jaką jest otyłość, w tym również poprzez odpowiednią edukację żywieniową. W tym numerze Zeszytów znajdują Państwo prace dotyczące oceny poziomu wiedzy różnych grup osób w zakresie żywności i żywienia. Z badania Eurobarometr przeprowadzonego w 2019 r. na zlecenie EFSA (Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności) wynika, że najważniejszymi czynnikami wpływającymi na decyzję o zakupie żywności przez Polaków były jej smak oraz koszt. Jeszcze inne badania krajowe wskazują, że Polacy nie zawsze rozumieją, czy też nie potrafią wykorzystać w odniesieniu do własnego zdrowia lub osób bliskich,

znajdujących się na opakowaniu żywności informacji o jej wartości odżywczej. Aktualnie, ze względu na inflację, kryterium cenowe może stać się głównym czynnikiem wyboru produktów dla wielu osób, co może sprzyjać wyborom żywności o niewłaściwej jakości czy wartości odżywczej. Udowodniono, że zwiększone spożycie produktów wysoko przetworzonych, o wysokiej wartości energetycznej wiąże

się z występowaniem nadmiaru masy ciała. I tak koło się zamyka... Dokonujmy dobrych wyborów, ale aby ich dokonywać, musimy mieć odpowiednio rozległą wiedzę na temat żywności i żywienia człowieka.

Cezary Włodarczyk, Beata Piórecka