

Jakub Orchowski

ORCID: 0009-0004-6592-5327

Uniwersytet Wrocławski

<https://doi.org/10.19195/1733-5779.47.1>

Bezpieczeństwo klientów z dysfunkcją alergiczną w lokalach gastronomicznych w świetle badań ankietowych

JEL Classification: D81, D83, D1.

Słowa kluczowe: lokale gastronomiczne, klient, alergeny, alergie, kucharz, kelner

Keywords: gastronomic premises, customer, allergens, allergies, cook, waiter.

Abstrakt: W ostatnich latach obserwuje się znaczny wzrost zachorowalności na alergie pokarmowe, które w skrajnych przypadkach mogą zagrażać życiu lub zdrowiu klientów lokali gastronomicznych. Celem niniejszego artykułu jest identyfikacja stanu wiedzy pracowników (kelnerów i kucharzy) o alergenach w posiłkach serwowanych klientom z dysfunkcjami gastrycznymi. Praca powstała na bazie studiów literaturowych z zakresu ekonomii, marketingu i zdrowia publicznego. Przeprowadzono również badania wtórne na podstawie dostępnych baz danych. Realizacja celu artykułu możliwa była dzięki wykonanym badaniom pierwotnym na dwóch próbach: 68 pracownikach lokali gastronomicznych oraz 203 klientach restauracji i kawiarni. Z badań wynika, że co piąty konsument w lokalu gastronomicznym uczulony jest na dany alergen. Ponadto kompetencje większości załóg lokali nie bazują na własnej wiedzy, co ma związek z brakiem satysfakcjonujących szkoleń.

Safety of customers with allergic dysfunction in catering establishments in the light of surveys

Abstract: In recent years, there has been a significant increase in the incidence of food allergies, which in extreme cases may endanger the life or health of customers of catering establishments. The purpose of this article is to identify the state of knowledge of employees (waiters and cooks) about allergens in meals served to customers with gastric dysfunctions. The work was based on literature studies in economics, marketing, and public health. Secondary studies were also carried out on the basis of available databases. The aim of the article was possible thanks to the original research carried out on two attempts; 68 employees of catering establishments and 203 customers of restaurants and cafes. Research shows that every fifth consumer in a restaurant is allergic to a given allergen. In addition, the competences of most crews of premises are not based on their own knowledge, which is related to the lack of satisfactory training.

Wprowadzenie

Lokale gastronomiczne to przedsiębiorstwa o charakterze usługowym oferujące posiłki oraz napoje dostępne na miejscu lub na wynos. Istotną cechą lokali gastronomicznych jest oferowanie skonsumowania posiłku wewnątrz lokalu, przy czym usługa kelnerska podnosi standardy usługi gastronomicznej. Oferowane posiłki mają swoje określone właściwości, między innymi pod względem wartości odżywczych, a także składu. Jednym z elementów składowych charakterystyki danego posiłku jest obecność w nim alergenów pokarmowych, czyli tych alergenów, które dostają się do organizmu wraz z wchłanianym pożywieniem, przy czym wywołują reakcję alergiczną w organizmach uczulonych osób.

Od niedawna obserwuje się znaczny wzrost zachorowalności na alergie pokarmowe, które w skrajnych przypadkach mogą zagrażać życiu lub zdrowiu klientów lokali gastronomicznych. Celem niniejszego artykułu jest identyfikacja stanu wiedzy pracowników (kelnerów i kucharzy) o alergenach w posiłkach serwowanych klientom z dysfunkcjami gastrycznymi. Praca powstała na bazie studiów literaturowych z zakresu ekonomii, marketingu i zdrowia publicznego. Przeprowadzono również badania wtórne na podstawie dostępnych baz danych. Realizacja celu artykułu możliwa była dzięki wykonanym badaniom pierwotnym na dwóch próbach: 68 pracownikach lokali gastronomicznych oraz 203 klientach restauracji i kawiarni.

Istota alergii i alergenów

Wyraz „alergia” wywodzi się z greckiego i powstał z dwóch słów: *allos*, czyli ‘zmieniony’, oraz *ergon* oznaczającego ‘reakcję’. Do terminologii medycznej pojęcie to zostało wprowadzone przez Clemensa Pirqueta w 1906 roku za sprawą zaobserwowania przez niego silnych reakcji po podaniu drugiej dawki szczepionki na ospę¹. W naukach medycznych przez alergię rozumie się burzliwą reakcję układu immunologicznego na występujące w bliskim otoczeniu obce organizmowi substancje (czyli alergeny), które w normalnych okolicznościach organizm powinien samoczynnie ignorować. Związane jest to ze stymulacją immunoglobulin i/ lub aktywacją limfocytów T². Wśród przyczyn alergii należy na początku wyróżnić czynnik genetyczny³. Skłonność organizmu do nadmiernego wytwarzania przeciwciał IgE² (atopia⁴) to najczęstszy biologiczny powód występowania

¹ M. Protasiewicz, A. Iwaniak, *Alergie pokarmowe i alergeny żywności*, „Bromatologia i Chemia Toksykologiczna” 47, 2014, nr 2, s. 238.

² I. Kucharek, M. Pohorecka, *Zaczynamy ab ovo - definicje i pojęcia alergologiczne*, [w:] *Algorytmy postępowania w alergologii dziecięcej*, red. J. Sybilski, Warszawa 2021, s. 13.

³ *Co to jest atopia?*, Emotopic.pl, <https://emotopic.pl/porady/co-to-jest-atopia/> (dostęp: 25.12.2023).

⁴ D. Mylek, *Alergie*, Warszawa 2010, s. 34.

u człowieka alergii. Atopia to alergia natychmiastowa, co znaczy, że pojawia się bardzo szybko, przy czym jest bardzo niebezpieczna dla osoby chorej na ten typ dolegliwości alergicznej. Alergia to choroba autoimmunologiczna, co sprawia, że w jej przypadku organizm w wyniku schorzenia w reakcji z obcymi antygenami atakuje swoje własne komórki. Oprócz aspektu genetycznego występowania alergii istotne są czynniki środowiskowe. Wraz z postępowaniem cywilizacyjnym ludzkość zaczęła kłaść większy nacisk na higienę. Ludzie w większym stopniu zaczęli mieć kontakt z substancjami chemicznymi niż z naturalnymi mikroorganizmami⁵. Dlatego też mawia się, że alergie to choroby krajów wysoko rozwiniętych — wysoki nacisk na higienę powodował, że ludzie przestali się uodparniać na substancje obce dla organizmu. Przyczyn alergii należy doszukiwać się w tym przypadku w kwestii wychowania, to u dzieci bowiem w największym stopniu rozwija się system odpornościowy. Wśród rodzajów alergii wyróżnić można alergie pokarmowe (na których skupiona zostanie uwaga w następnej części artykułu), alergie wziewne, alergie kontaktowe, a także alergie iniekcyjne⁶. Różnią się one wieloma czynnikami, ale wyróżniającym się jest kwestia alergenu, który ją wywołuje. Sposób kontaktu z alergenem determinuje, jaki to typ alergii, toteż może ona przyjmować różny przebieg, wykazywać różne objawy i wymagać różnego sposobu leczenia. Co istotne, uczulenie na określony składnik może istotnie przyczynić się do rozwoju innego rodzaju alergii. Alergia pokarmowa to nadmierna reakcja systemu odpornościowego na dany alergen obecny w żywności. Jest to przeciwieństwo nietolerancji pokarmowej, ze względu na fakt, że reakcja ma podłoże autoimmunologiczne. W naukach medycznych wyróżnia się cztery główne podłoża występowania alergii: reakcje anafilaktyczno-atopowe, reakcje kompleksów immunologicznych, reakcje cytotoxiczno-cytotoksyczne, a także reakcje typu opóźnionego. Reakcja anafilaktyczno-atopowa jest najczęstszym przebiegiem choroby, istotną rolę odgrywa w niej wspomniana wcześniej immunoglobina IgE⁷.

Alergeny pokarmowe oraz ich wpływ na zdrowie

W poprzedniej części artykułu dokonano próby zdefiniowania pojęć alergii i alergenu oraz wymieniono ich rodzaje. Najistotniejszymi alergenami pod kątem tematyki pracy są alergen pokarmowe. Tymi w terminologii medycznej są substancje mające zdolność reakcji ze specyficznym przeciwciałem IgE, która powoduje uczulenie się organizmu na alergen. Niektóre alergen mają zdolność uczulenia organizmu bez wywoływania przy tym żadnych symptomów alergii,

⁵ A. Rutkowska, *Skąd się biorą alergie?*, Doz.pl, 01.05.2018, https://www.doz.pl/czytelnia/a13610-Skad_sie_biora_alergie (dostęp: 25.12.2023).

⁶ *Alergie pokarmowe i wziewne*, Diagnostyka.pl, <https://diag.pl/pacjent/alergie-pokarmowe-i-wziewne/> (dostęp: 26.12.2023).

⁷ T. Czernecki, Z. Targoński, *Alergeny i alergie pokarmowe*, „Żywność” 2002, nr 1 (30), s. 21–23.

inne z kolei pomimo zdolności wiązania IgE nie powodują nadmiernej produkcji przeciwciał IgE. Istotny w tej kwestii jest termin „alergia krzyżowa” — alergeny pokarmowe mogą wywoływać objawy alergii w określonych warunkach, na przykład gdy uczulający pokarm spożywany jest z innym pokarmem, w okresie pylenia roślin lub w obecności dodatkowych bodźców⁸. Dane Światowej Organizacji Alergii (WAO) wskazują, że około 10–40% światowej populacji cierpi na przynajmniej jedno schorzenie alergiczne⁹. W Polsce odsetek alergików wszelkiego rodzaju szacuje się na od 45% do 52%¹⁰. Odsetek alergików na świecie wzrósł przez ostatnie 100 lat gwałtownie, głównie w wyniku popularyzacji higieny, zmian behawioralnych, a także wzrostu skali zanieczyszczenia powietrza w krajach rozwiniętych. Jednym z najczęściej występujących schorzeń alergicznych jest alergia pokarmowa. Szacuje się, że do 220–250 mln ludzi na świecie może mieć alergię pokarmową¹¹. W Polsce dane te oscylują od 6% do 8% w stosunku do dzieci; odsetek ten jest mniejszy wśród młodzieży (około 3–4%) oraz dorosłych (około 1–3%)¹².

Uwarunkowania prawne ochrony życia i zdrowia chorych na alergię

Z dniem 13 grudnia 2014 roku weszło w życie rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej (nr 1169/2011) z dnia 25 października 2011 roku w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. Rozporządzenie reguluje pracę wszelkich podmiotów mających kontakt z żywnością. Zawiera wytyczne dotyczące między innymi alergenów, terminów ważności, wartości odżywczych oraz zawartości alkoholu. Głównym zamysłem stworzenia tego aktu prawnego były ochrona zdrowia konsumentów, zagwarantowanie konsumentom prawa do informacji na temat kupowanej przez nich żywności oraz ukrócenie nieuczciwych praktyk stosowanych przez producentów (na przykład podawanie nieprawdziwych informacji na temat składu). W załączniku drugim wymieniono „substancje lub produkty powodujące alergię lub reakcje nietolerancji”: zboża zawierające gluten; skorupiaki i produkty pochodne; jaja i produkty pochodne; ryby i produkty pochodne; orzeszki ziemne (arachidowe) i produkty pochodne; soję i produkty pochodne; mleko i produkty pochodne (łącznie z laktozą); orzechy;

⁸ *Ibidem*.

⁹ *Statistics and Figures Allergy Prevalence: Useful facts and figures*, AllergyUK, <https://www.allergyuk.org/about-allergy/statistics-and-figures/> (dostęp: 26.12.2023).

¹⁰ B. Samoliński *et al.*, *Częstość występowania alergii w Polsce — program ECAP*, „Alergo-profil” 3, 2007, nr 4, s. 26–28.

¹¹ L. Witek, K. Szalonka, *Alergie pokarmowe i ich wpływ na rozwój rynku żywności funkcjonalnej i ekologicznej*, „Polityki Europejskie, Finanse i Marketing” 2016, nr 16 (65), s. 130.

¹² A. Wiernicka, M. Matuszczyk, J. Kierkuś, *Alergia pokarmowa — aktualny stan wiedzy*, Podyplomie.pl, 03.2016, <https://podyplomie.pl/pediatrics/22144,alergia-pokarmowa-aktualny-stand-wiedzy> (dostęp: 28.12.2023).

seler i produkty pochodne; gorczycę i produkty pochodne; nasiona sezamu i produkty pochodne; dwutlenek siarki i siarczyny; łubin i produkty pochodne; mięczaki i produkty pochodne¹³. Co istotne, nazwa występujących alergenów musi figurować w informacji na temat produktu (zazwyczaj na odwrocie opakowania), a każdy alergen musi być wypisany wytłuszczoną czcionką. Informacje o alergenach powinny być czytelne również dla klientów wszystkich zakładów żywienia zbiorowego¹⁴.

Alergeny w lokalach gastronomicznych

Usługi gastronomiczne są jedną z współczesnych form rozrywek. Można dzięki nim miło spędzić czas w kawiarni, restauracji, barze, a nawet w lokalu typu fast food. Faktem jest, że w wyniku pandemii COVID-19 rynek gastronomiczny mocno ucierpiał przede wszystkim w wyniku ograniczeń wprowadzonych przez rząd, a także z powodu wzrostów cen energii¹⁵. Mimo to branża gastronomiczna odradza się po kryzysie — według danych Dun & Bradstreet w pierwszym półroczu 2023 roku odnotowano otwarcie około 1700 nowych placówek gastronomicznych, przy zawieszeniu działalności w mniej więcej 1800 punktach.

We wcześniej wspomnianym rozporządzeniu nr 1169/2011 zaznaczone zostało, że każdy lokal gastronomiczny serwujący żywność nieopakowaną (a więc restauracja, kawiarnia, bar oraz fast food) ma obowiązek udostępniać gościom informacje o zawartych w niej alergenach¹⁶. Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 grudnia 2014 roku w sprawie znakowania poszczególnych rodzajów środków spożywczych reguluje sposób poinformowania klienta o składzie dania — każdy alergen powinien zostać wyszczególniony w formie pisemnej. Nie ma formalnego przymusu umieszczania informacji w menu, jednakże dane na temat alergenów w daniu muszą być wypisane przynajmniej na oddzielnej karcie. Najistotniejsze jest, aby wykaz alergenów był łatwy do przeczytania, zrozumienia, a przede wszystkim — łatwo dostępny. Zapobieżenie wystąpieniu reakcji alergicz-

¹³ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004. Tekst mający znaczenie dla EOG (Dz.Urz. UE z 2011 r. L 304/18), <http://www.gis.gov.pl> (dostęp: 28.12.2023).

¹⁴ P. Podpolska-Borucka, J. Zapór, *Alergeny*, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pile, <https://www.gov.pl/web/psse-pila/alergeny> (dostęp: 29.12.2023).

¹⁵ *Skutki pandemii COVID-19 dla branży gastronomicznej*, Pwc.pl, <https://www.pwc.pl/pl/artykuly/skutki-pandemii-covid-19-dla-branzy-gastronomicznej.html> (dostęp: 29.12.2023).

¹⁶ E. Duchnowska, *Jak informować o alergenach w lokalu gastronomicznym*, *Gastrowiedza*, 24.10.2018, <https://gastrowiedza.pl/baza-wiedzy/zarzadzanie-lokalem/jak-informowac-o-alergenach-w-restauracji> (dostęp: 29.12.2023).

nych nie odbywa się wyłącznie na linii kelner–klient¹⁷. Odpowiednie standardy bezpieczeństwa muszą zostać zachowane również w kuchni. Ryzyko wystąpienia zanieczyszczenia krzyżowego (niezamierzone przeniesienie szkodliwej substancji, szkodliwego drobnoustroju lub alergenu z zanieczyszczonej powierzchni na inną) znacząco wpływa na bezpieczeństwo w lokalu gastronomicznym. Z tego też względu istotne jest zachowanie odpowiedniej higieny pracy oraz komunikacji między pracownikami. W przypadku alergenów nawet śladowa ich ilość w potrawie może doprowadzić do wstrząsu anafilaktycznego. Zgodnie z „analizą zagrożeń i krytycznych punktów kontroli” wszelkie przybory kuchenne używane do przyrządzania dań dla alergików powinny mieć kolor fioletowy. Instytucjami prowadzącymi kontrolę lokali gastronomicznych pod kątem przekazania informacji o alergenach pokarmowych są Państwowa Inspekcja Handlowa oraz sanepid. Organizacje te mogą przeprowadzać niezapowiedziane kontrole przedsiębiorstw, a jednym z głównych sprawdzanych elementów są karta dań oraz wyszczególnienie na niej alergenów. W wypadku braku takowych urzędnik przeprowadzający kontrolę nakłada mandat o wysokości od 500 złotych do aż pięciokrotności potencjalnego przychodu z tytułu zatajenia faktu¹⁸. Alternatywną sankcją jest utrata zaufania wśród klientów, powszechnie się bowiem uważa, że w lokalu, w którym doszło do celowego lub niecelowego ukrycia zawartości alergenów, nie dba się o konsumenta. W przypadku spożycia alergenu będącego w posiłku, w którym zostało zadeklarowane, że alergenu nie ma, klient ma prawo dochodzić roszczeń drogą prawną. Coraz częstszą praktyką jest zabezpieczanie się przez restauratorów poprzez regułkę: „wszystkie potrawy przygotowywane są na miejscu i nie można zidentyfikować nieznacznych różnic w składzie i wartości energetycznej potraw”¹⁹. Ma to na celu uniknięcie przykrych spraw sądowych oraz częściowe wzbudzenie uwagi potencjalnie chorego konsumenta.

Oczekiwania klientów lokali gastronomicznych z dysfunkcją alergiczną wobec pracowników w świetle badań ankietowych

Na potrzeby artykułu przeprowadzono dwa badania ankietowe. Celem pierwszego była identyfikacja oczekiwań konsumentów z alergiami pokarmowymi wobec lokali gastronomicznych. Zwrócono uwagę na cechy restauracji determi-

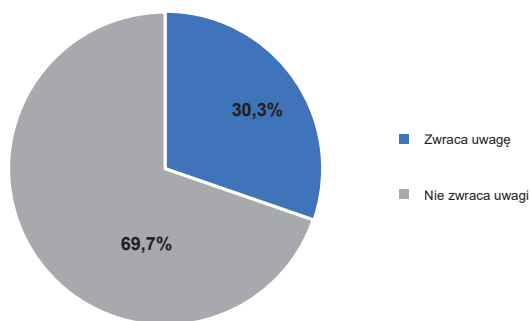
¹⁷ A. Fałek, *Restauracja przyjazna alergikom — jak zadbać o potrzeby gości z alergiami?*, Gastro.pl, <https://www.gastro.pl/blog/restauracja-przyjazna-alergikom-jak-zadbac-o-potrzeby-gosci-z-alergiami/> (dostęp: 29.12.2023).

¹⁸ A. Fałek, *Kontrola sanepidu w restauracji — wymagania, dokumenty, jak się przygotować?*, Gastro.pl, <https://www.gastro.pl/blog/kontrola-sanepidu-w-restauracji-wymagania-dokumenty-jak-sie-przygotowac/> (dostęp: 29.12.2023).

¹⁹ N. Ukleja-Sokołowska, Z. Bartuzi, *Alergia pokarmowa — sytuacja społeczna i prawna*, „Alergia–Asthma–Immunologia” 20, 2015 nr 2, s. 90.

nujące jej wybór przez konsumenta. Badanie przeprowadzono od 14 listopada do 27 grudnia 2023 roku za pośrednictwem formularza Google. Ankieta udostępniana była poprzez prywatny profil na Facebooku, a także w grupie tematycznej dotyczącej gastronomii, liczącej około 200 tys. członków. Ankieta była jednorazowa, zawierała zarówno pytania jednokrotnego, jak i wielokrotnego wyboru. W badaniu wzięło udział 203 uczestników, dwie ankiety zostały odrzucone z przyczyn formalnych. Wśród grup respondenckich przeważali mężczyźni (51,7%), osoby z miejscowości o liczbie mieszkańców z przedziału 10 001–50 000 (34,2%), a także osoby z dochodem *per capita* na poziomie 3001–5000 złotych (44,7%).

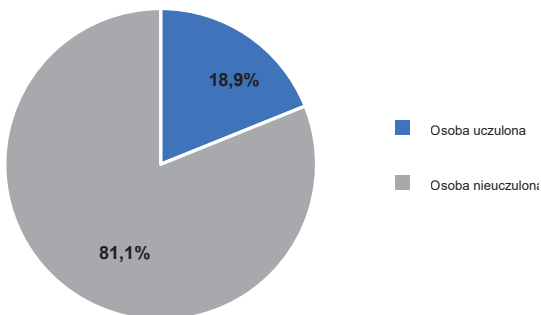
Blisko 70% respondentów stwierdziło, że nie zwraca uwagi na zawartość alergenów pokarmowych w czasie wizyty w lokalu gastronomicznym. Natomiast ponad 30% odpowiedziało twierdząco. Szczegółowe badania wykazały, że tylko 18,9% jest uczulonych (wykres 1).



Wykres 1. Stosunek respondentów do alergenów pokarmowych w gastronomii

Źródło: opracowanie własne.

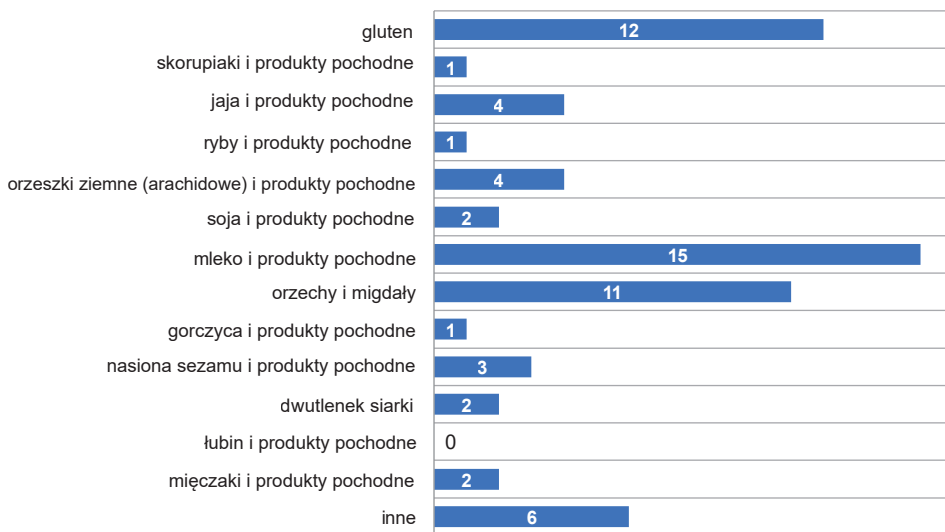
Odsetek uczulonych na określony alergen respondentów wynosił 18,9% ogółu badanych (wykres 2). Choć rezultat wynikły z badania wyraźnie przekracza zakładany w Polsce poziom 1–3%, to należy zwrócić uwagę, że respondenci mogli zaznaczać poszczególne opcje będące w rzeczywistości nietolerancją pokarmową, różniącą się od istoty alergii. Istotna z tego punktu widzenia jest informacja, że prawie co piąta osoba ma problemy związane z wchłanianym pożywieniem.



Wykres 2. Odsetek respondentów uczulonych oraz odsetek respondentów nieuczulonych

Źródło: opracowanie własne.

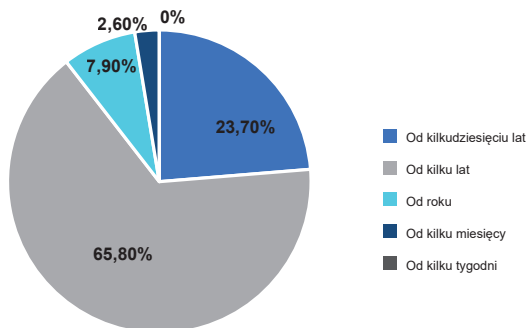
Zapytano 19% uczulonych respondentów, jakie alergeny powodują u nich dolegliwości (wykres 3). Z danych wynika, że dominującymi alergenami pokarmowymi są gluten, mleko i produkty pochodne, a także orzechy i migdały. Wśród wszystkich zaznaczonych odpowiedzi te stanowiły 59,3%. Wynika z tego, że uczulenie na nabiał, orzechy oraz gluten to dominujące czynniki alergenne w grupie badanej. Wśród grupy odpowiedzi „inne” (9,3% odpowiedzi) pojawiły się takie alergeny jak cytrusy, kiszonki, sery pleśniowe, dorsz, grzyby, czekolada, surowe jabłka oraz kapary. Część z nich poniekąd można zaliczyć do wspomnianych już grup alergenów. Nikt nie zaznaczył łubinu i produktów pochodnych, co czyni go najmniej popularnym wśród wyszczególnionych alergenów. Ze względu na płeć najczęściej uczulone są kobiety — 71%, ze względu na wiek dominuje przedział 21–29 lat (15 uczulonych, 39,4%), ze względu na miejsce zamieszkania najwięcej alergików żyje w miejscowościach z przedziału 50 001–200 000 mieszkańców (31,5%), a ze względu na średni dochód na głowę w rodzinie dominują grupa 3001–5000 złotych oraz grupa ponad 5000 złotych (obie po 12 osób, czyli 31,5% każda).



Wykres 3. Liczba zaznaczonych alergenów pokarmowych

Źródło: opracowanie własne.

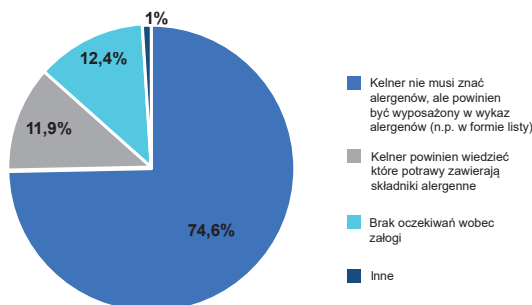
Niemalże 2/3 respondentów dolegliwości alergiczne odczuwa raptem od kilku lat (wykres 4). Jeśli przyjąć, że większość z badanej grupy to ludzie do dwudziestego dziewiątego roku życia, można założyć, że w stosunkowo nieodległej przeszłości to młodzi ludzie najczęściej diagnozowali u siebie uczulenie. Wedle danych osoby, o których mowa, stanowią 65,5% przypadków zdiagnozowania uczulenia w ciągu maksymalnie kilku lat. Co ciekawe, wśród uczulonych od kilkudziesięciu lat również dominują osoby poniżej trzydziestego roku życia, stanowiące przy tym 55,5%. Świadczy to o zmaganiu się z chorobą od wczesnych lat życia.



Wykres 4. Długość trwania zdiagnozowanej alergii pokarmowej

Źródło: opracowanie własne.

Zapytano respondentów o oczekiwania w kwestii alergenów pokarmowych wobec pracownika lokalu podejmującego interakcję z klientem (wykres 5). Jako przykład podano stanowisko kelnera, z racji bezpośredniego kontaktu. Odpowiedzi mają wskazać preferowane zachowanie pracownika chcącego poinformować klienta.

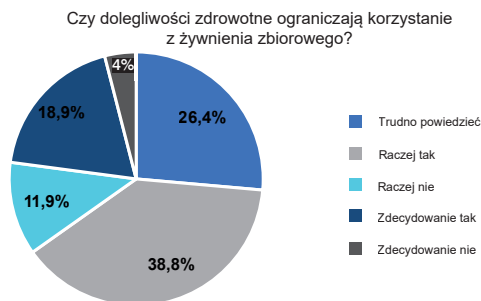


Wykres 5. Oczekiwania wobec pracownika lokalu gastronomicznego dotyczące alergenów w posiłku

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki badania wskazują, że prawie $\frac{3}{4}$ respondentów nie wymaga znajomości alergenów wśród kelnerów. Istotna w tym przypadku jest dostępność wykazu alergenów do dyspozycji klienta. Spośród 30% uczulonych respondentów, którzy oczekują pełnej wiedzy pracownika na temat alergenów, 46% miało uczulenie na mleko. W dobie rozwijających się chorób alergicznych zadziwiający jest tak stosunkowo wysoki odsetek osób bez wymagań wobec pracowników — najczęściej byli to mężczyźni (80,7%) z miejscowości z populacją maksymalnie 50 tys. mieszkańców (50%). Wśród odpowiedzi „inne” pojawiły się sugestie dotyczące wypisania alergenów w menu oraz dysponowania przez kelnera listą alergenów, co *de facto* było istotą jednego z pytań.

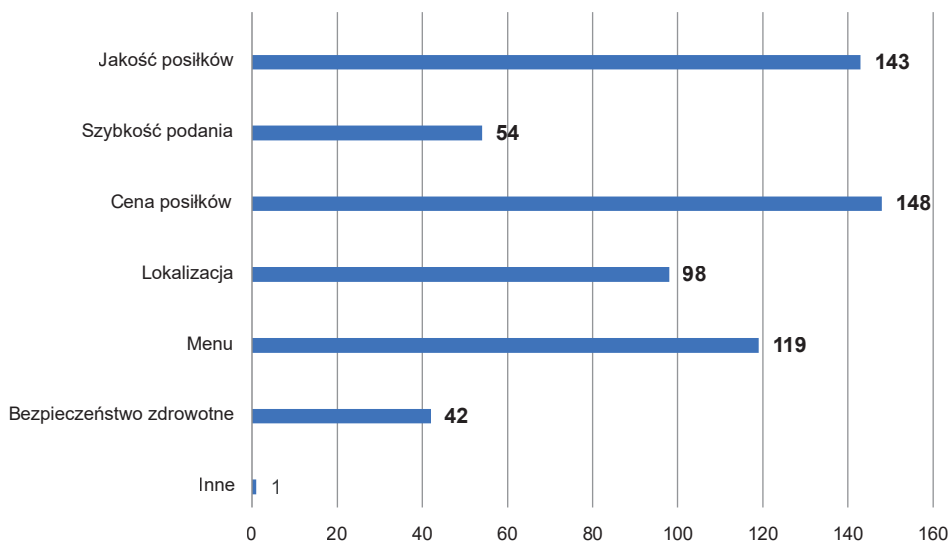
W kolejnym pytaniu zbadano opinie respondentów na temat ograniczeń w żywieniu zbiorowym powstałych w wyniku dysfunkcji gastrycznych (wykres 6). W tym celu posłużono się pięciostopniową skalą Likerta.



Wykres 6. Stosunek respondentów do problemu ograniczeń w żywieniu zbiorowym

Źródło: opracowanie własne.

Blisko 58% respondentów wskazało opcje „zdecydowanie tak” i „raczej tak” — respondenci uważają, że dolegliwości zdrowotne ograniczają żywienie zbiorowe. Wśród tej grupy aż 74% jest alergikami. Tylko 16% nie zauważa problemu niebezpieczeństwa konsumpcji w lokalach gastronomicznych. Ta grupa prawdopodobnie może mieć wypracowane systemy radzenia sobie z własnym problemem zdrowotnym, chociażby poprzez samodzielne analizowanie składu zamawianego posiłku. Zapytano również respondentów o czynniki wyboru restauracji. Zastosowano przy tym kryteria: ceny, jakości, bezpieczeństwa, szybkości podania, lokalizacji, karty dań oraz opcję „inne” (wykres 7).



Wykres 7. Determinanty wyboru lokalu gastronomicznego przez konsumenta na podstawie wybranych cech

Źródło: opracowanie własne.

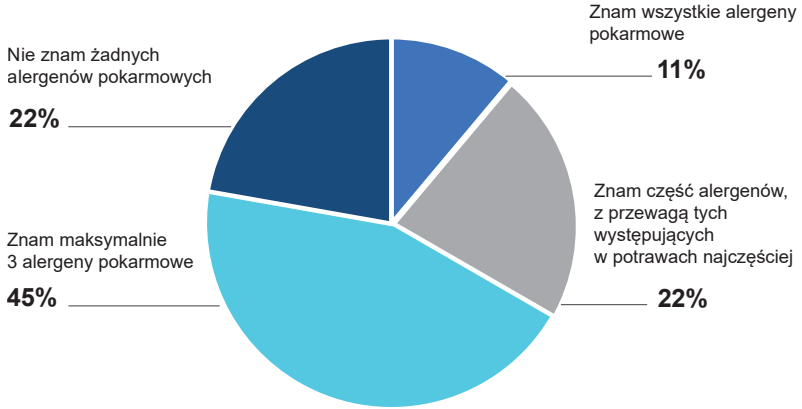
Okazało się, że wybór lokalu determinowały cena posiłków (24,4% ogółu), jakość posiłków (23,6%) oraz menu (19,6%). Pośród odpowiedzi, w których zaznaczano wielokrotnie, najczęściej korelowały ze sobą jakość posiłku, jego cena, lokalizacja oraz menu — 11,4% respondentów. Jest to informacja dla restauratorów, że te cechy najbardziej wpływają na wybór miejsca posiłku. Niewiele mniej, bo 8,4%, badanych uważa, że najbardziej pożądanymi cechami są jakość posiłku, cena oraz menu. Z kolei 7,4% badanych zaznaczyło opcje ceny, lokalizacji oraz menu. Przy wyborze restauracji 53% alergików kieruje się czynnikiem bezpieczeństwa.

Gotowość pracowników lokali gastronomicznych do wsparcia klientów z alergiami pokarmowymi w świetle badań własnych

Drugie badanie wykonano wśród pracowników restauracji, kawiarni oraz lokali typu fast food. Jego celem było zebranie danych na temat wiedzy pracowników o alergenach pokarmowych oraz sposobach radzenia sobie z klientami potrzebującymi informacji, a także opinii na temat szkoleń i bezpieczeństwa w przedsiębiorstwach. W badaniu wzięło udział 69 respondentów — 100% z nich jest pracownikami przedsiębiorstw gastronomicznych. Zastosowano metodę badań bezpośrednich przy użyciu kwestionariusza ankietowego. Autor osobiście dotarł do pracowników sześciu lokali w dwóch miejscowościach — mieście powyżej 500 tys. mieszkańców oraz w mieście z 40 tys. mieszkańców. Badania wykonano od 15 listopada do 22 grudnia 2023 roku, wszystkie pytania w ankiecie były jednokrotnego wyboru. Odrzucono cztery kwestionariusze z przyczyn formalnych. Wśród badanych grup dominowali: kobiety (53,6%), grupa wiekowa 21–29 lat (75,3%), pracownicy restauracji (88,4%), osoby o wykształceniu średnim (72,4%) oraz kelnerzy (46,3%).

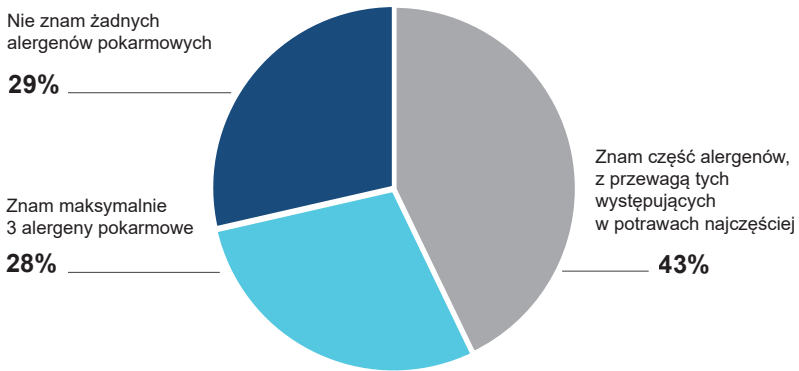
Z przeprowadzonych badań wynika, że tylko 14,4% pracowników zna wszystkie alergeny pokarmowe, 42% zna te, które najczęściej występują w potrawach, 35% zna maksymalnie trzy alergeny, a 9% pracowników nie potrafi wymienić ani jednego. W badaniu zwrócono uwagę na zajmowane stanowisko — istotna była też wiedza na ten temat w poszczególnych grupach pracowników (wykresy 8–11).

Z przeprowadzonych badań wynika, że najlepiej wyedukowaną grupą, jeżeli chodzi o znajomość alergenów przemysłowych, są kierownicy restauracji, połowa z nich bowiem zadeklarowała, że zna alergeny lub przynajmniej te, które występują w potrawach. Mimo wszystko zadowala postawa kelnerów — około 60% z nich zna więcej niż trzy alergeny oraz te, które przeważnie są w potrawach. Barmani i kucharze z kolei odstają na tym polu; w obu przypadkach mniej niż połowa zna powszechnie występujące w posiłkach alergeny pokarmowe. Co ciekawe, 70,2% kobiet uważa, że zna przynajmniej te najważniejsze alergeny najczęściej występujące w potrawach. U mężczyzn odsetek ten wynosi 43,7%, zatem można stwierdzić na podstawie badania, że to kobiety mają większą wiedzę na temat alergenów.



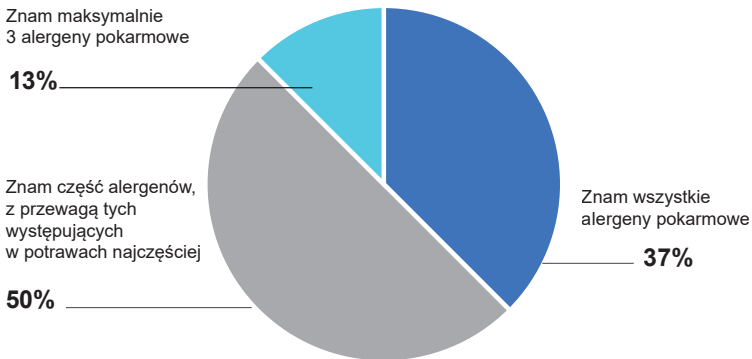
Wykres 8. Wiedza wśród kucharzy na temat alergenów pokarmowych

Źródło: opracowanie własne.



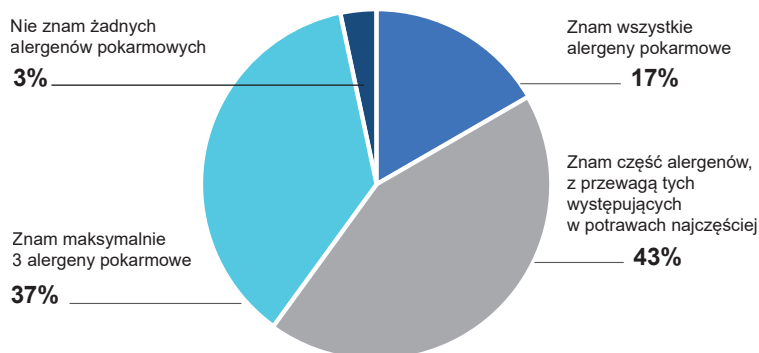
Wykres 9. Wiedza wśród barmanów na temat alergenów pokarmowych

Źródło: opracowanie własne.



Wykres 10. Wiedza wśród kadry kierowniczej na temat alergenów pokarmowych

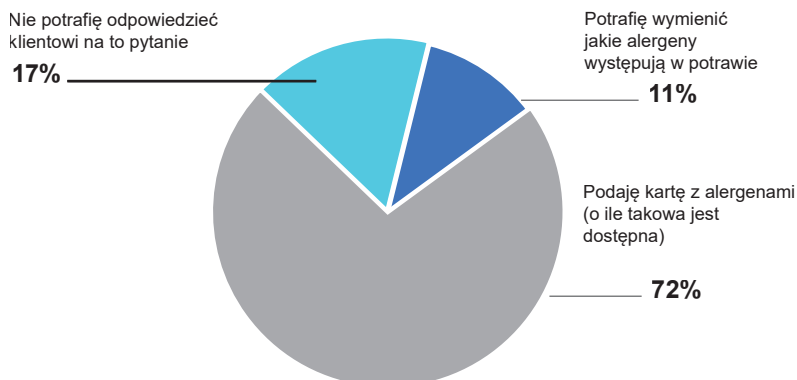
Źródło: opracowanie własne.



Wykres 11. Wiedza wśród kelnerów na temat alergenów pokarmowych

Źródło: opracowanie własne.

W sytuacji, kiedy klienci z alergią pokarmową oczekują wsparcia personelu, tylko 16% pracowników potrafi wymienić na życzenie klienta wszystkie alergeny występujące w potrawie, ponad 78% podaje wykaz alergenów, o ile jest on dostępny, a 6% pracowników nie potrafi odpowiedzieć klientowi na zadane pytanie. Ponadto zwrócono uwagę na zajmowane stanowisko — istotny jest sposób radzenia sobie z problemem ze względu na funkcje w jednostce (wykresy 12–15).

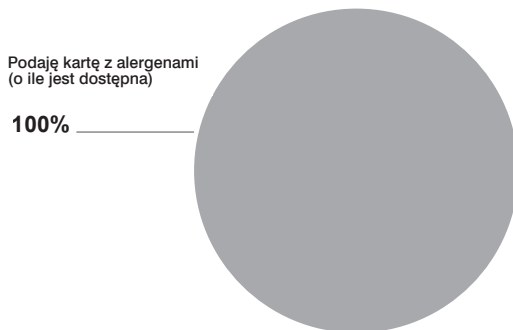


Wykres 12. Reakcja na pytanie klienta o alergeny pokarmowe — odpowiedzi kucharzy

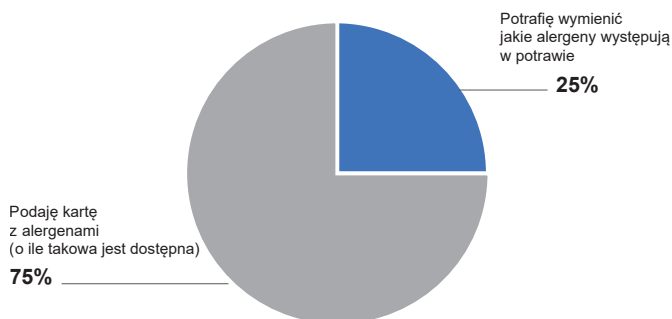
Źródło: opracowanie własne.

Z badania wynika, że w przypadku kierowników oraz barmanów 100% kadry wie, jak poradzić sobie z problemem, przynajmniej poprzez podanie karty. Trudną sytuację zidentyfikowano wśród kucharzy — nie znają alergenów, nie potrafią pomóc klientowi, 78,2% badanych potrzebuje do udzielenia odpowiedzi karty menu lub wykazu alergenów. Świadczy to o zasadności przepisów wprowadzonych w 2014 roku²⁰, wedle których — jak wcześniej wspomniano — wykaz alergenów jest obowiązkowym elementem wyposażenia restauracji.

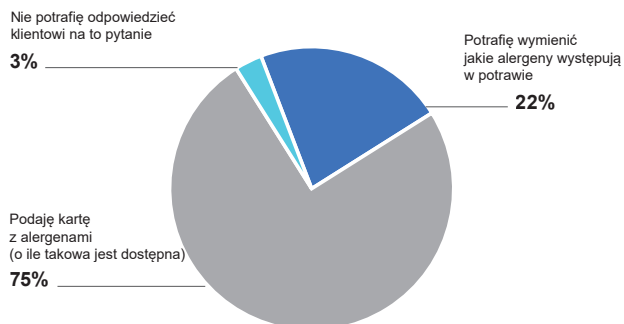
²⁰ *Sanepid w restauracji. Jakie wymogi musi spełnić lokal?*, <https://ristorio.com/sanepid-w-restauracji/> (dostęp 28.12.2023).



Wykres 13. Reakcja na pytanie klienta o alergeny pokarmowe — odpowiedzi barmanów
Źródło: opracowanie własne.

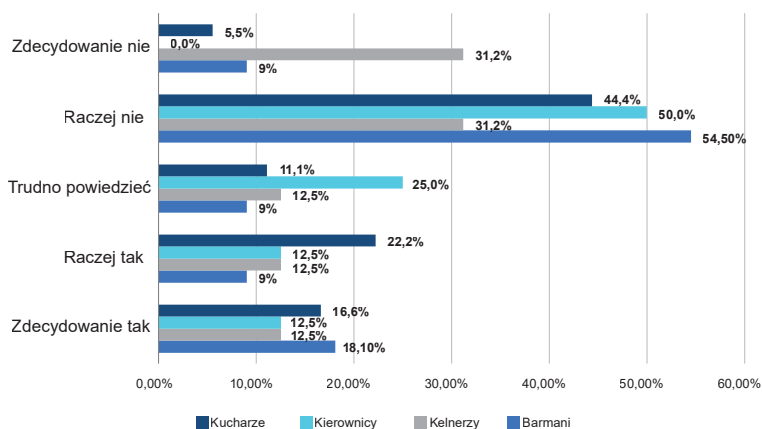


Wykres 14. Reakcja na pytanie klienta o alergeny pokarmowe — odpowiedzi kadry kierowniczej
Źródło: opracowanie własne.



Wykres 15. Reakcja na pytanie klienta o alergeny pokarmowe — odpowiedzi kelnerów
Źródło: opracowanie własne.

Jak wynika z badań (wykres 16), tylko 29% respondentów uznało, że szkolenia pozwoliły na wzbogacenie wiedzy niezbędnej do obsługi klientów z dysfunkcją alergiczną, zaś 57% badanych pracowników nie miało szkoleń lub też nie zdobyło odpowiedniej wiedzy. Dokonano również podziału ze względu na piastowane stanowisko.



Wykres 16. Opinia poszczególnych grup na temat szkoleń dotyczących alergenów pokarmowych w ich pracy

Źródło: opracowanie własne.

Aż 60,7% pracowników mających kontakt z konsumentem zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie nie” oraz „raczej nie”. Zadeklarowane przez uczestników braki w szkoleniach są sygnałem, że w prowadzonych już treningach, szkoleniach oraz praktykach należy wprowadzić więcej wątków związanych z alergenami pokarmowymi. W kwestii bezpieczeństwa żywienia pod kątem alergenów pokarmowych sytuacja z pozycji pracownika wygląda zupełnie inaczej. W pytaniu o bezpieczeństwo uczulonych na alergeny pokarmowe również użyto pięciostopniowej skali odpowiedzi oraz również dokonano podziału ze względu na piastowane stanowisko. Blisko 70% pracowników (zarówno kucharzy, jak i kelnerów) stwierdziło, że w lokalach gastronomicznych, w których pracują ankietowani, klienci z alergią są bezpieczni (27,5% — „zdecydowanie tak”, 42% — „raczej tak”, 18,8% — „trudno powiedzieć”, 10,1% — „raczej nie” oraz 1,4% — „zdecydowanie nie”).

Podsumowanie

Alergie pokarmowe to problem dotyczący coraz większej części społeczeństw, zwłaszcza w krajach rozwiniętych. Jest to choroba cywilizacyjna XXI wieku, a skala jej występowania nieustannie rośnie. Badania przeprowadzone na grupie konsumentów wskazują, że niemal 20% ogółu to alergicy lub osoby cierpiące na

nadwrażliwość pokarmową. Z uwagi na to, że większość pracowników mających bezpośredni kontakt z klientem lokalu gastronomicznego nie jest w stanie w pełni samodzielnie odpowiedzieć na pytanie o alergeny pokarmowe, można założyć, że wiedza kadr w tej kwestii jest niewystarczająca wobec narastającego problemu. Nie podważają tej tezy szkolenia na temat alergenów — w każdej kategorii pracowników gastronomii występują odpowiedzi o niezadowoleniu z tych szkoleń. Jest to swoisty powód do obaw dla alergików, kadry bowiem przy wybrakowanej wiedzy nie są w stanie fachowo i rzetelnie poinformować konsumenta o zagrażających zdrowiu i życiu alergenach pokarmowych zawartych w posiłkach. Proponowanym rozwiązaniem tego problemu jest wprowadzenie obligatoryjnych szkoleń dla kadry zarządzającej. Życie ludzkie jest najważniejsze, w związku z czym rolą menedżerów restauracji jest zapewnienie bezpieczeństwa klientom z dysfunkcjami gastrycznymi.

Bibliografia

- Alergie pokarmowe i wziewne*, Diagnostyka.pl, <https://diag.pl/pacjent/alergie-pokarmowe-i-wziewne/Co-to-jest-atopia?>, Emotopic.pl, <https://emotopic.pl/porady/co-to-jest-atopia/>.
- Czernecki T., Targoński Z., *Alergeny i alergie pokarmowe*, „Żywność” 2002, nr 1 (30), s. 19–33.
- Duchnowska E., *Jak informować o alergenach w lokalu gastronomicznym*, *Gastrowiedza*, 24.10. 2018, <https://gastrowiedza.pl/baza-wiedzy/zarzadzanie-lokalem/jak-informowac-o-alergenach-w-restauracji>.
- Fałek A., *Kontrola sanepidu w restauracji — wymagania, dokumenty, jak się przygotować?*, *Gastro.pl*, <https://www.gastro.pl/blog/kontrola-sanepidu-w-restauracji-wymagania-dokumenty-jak-sie-przygotowac/>.
- Fałek A., *Restauracja przyjazna alergikom — jak zadbać o potrzeby gości z alergiami?*, *Gastro.pl*, <https://www.gastro.pl/blog/restauracja-przyjazna-alergikom-jak-zadbac-o-potrzeby-gosci-z-alergiami/>.
- Kucharek I., Pohorecka M., *Zacznijmy ab ovo — definicje i pojęcia alergologiczne*, [w:] *Algorytmy postępowania w alergologii dziecięcej*, red. J. Sybilski, Warszawa 2021, s. 13–22.
- Mylek D., *Alergie*, Warszawa 2010.
- Podpolska-Borucka P., Zapór J., *Alergeny*, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pile, <https://www.gov.pl/web/psse-pila/alerdeny>.
- Protasiewicz M., Iwaniak A., *Alergie pokarmowe i alergenry żywności*, „Bromatologia i Chemia Toksykologiczna” 47, 2014, nr 2, s. 237–242.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004. Tekst mający znaczenie dla EOG (Dz.Urz. UE z 2011 r. L 304/18).
- Rutkowska A., *Skąd się biorą alergie?*, *Doz.pl*, 1.05.2018, https://www.doz.pl/czytelnia/a13610-Skad_sie_biora_alergie.
- Samoliński B., Raciborski F., Tomaszewska A., Borowicz J., Samel-Kowalik P., Walkiewicz A., Jakubik N., Marszałkowska J., Krzych-Fałta E., Lusawa A., Trzpił L., Gutowska J., Lipiec A., Rapijko P., *Częstość występowania alergii w Polsce — program ECAP*, „Alergoprofil” 3, 2008, nr 4, s. 26–28.

- Sanepid w restauracji. Jakie wymogi musi spełnić lokal?*, <https://ristorio.com/sanepid-w-restauracji/>.
Skutki pandemii COVID-19 dla branży gastronomicznej, Pwc.pl, <https://www.pwc.pl/pl/artykuly/skutki-pandemii-covid-19-dla-branzy-gastronomicznej.html>.
- Statistics and Figures Allergy Prevalence: Useful facts and figures*, AllergyUK, <https://www.allergyuk.org/about-allergy/statistics-and-figures/>.
- Ukleja-Sokołowska N., Bartuzi Z., *Alergia pokarmowa — sytuacja społeczna i prawna*, „Alergia–Astma–Immunologia” 20, 2015, nr 2, s. 88–93.
- Wiernicka A., Matuszczyk M., Kierkuś J., *Alergia pokarmowa — aktualny stan wiedzy*, Podyplomie.pl, 3.2016, <https://podyplomie.pl/pediatrics/22144,alergia-pokarmowa-aktualny-stand-wiedzy>.
- Witek L., Szalonka K., *Alergie pokarmowe i ich wpływ na rozwój rynku żywności funkcjonalnej i ekologicznej*, „Polityki Europejskie, Finanse i Marketing” 2016, nr 16 (65), s. 128–140.