

Piotr Waław Gorczyca, Jacek Grzywa

Występowanie problemów alkoholowych w przestrzeni miasta

Studia Etnologiczne i Antropologiczne 8, 340-349

2004

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Piotr Waclaw Gorczyca

Śląska Akademia Medyczna
Zabrze

Jacek Grzywa

Uniwersytet Śląski
Filia w Cieszynie

Występowanie problemów alkoholowych w przestrzeni miasta

Obszary miejskie na świecie były już rozpatrywane pod kątem rozmieszczenia w nich osób chorych psychicznie. Badano występowanie schizofrenii oraz psychozy maniakalno-depresyjnej. Problemy alkoholowe (alkoholizmu) w różnych obszarach miasta badano przede wszystkim w aspekcie profilaktyki alkoholizmu. Wskazywano wówczas na zubożenie zabudowy mieszkaniowej, której jedynym elementem wyróżniającym była tzw. knajpa, na niekorzystną zabudowę osiedli mieszkaniowych, gdzie trudno było napotkać miejsca, mogące służyć pożytecznemu, kulturalnemu spędzaniu wolnego czasu.

Mimo że w badaniach nad przyczynami alkoholizmu wyodrębniono także uwarunkowania genetyczne, to trudno oprzeć się wrażeniu, iż różne sytuacje społeczne w określonej przestrzeni miasta mogą sprzyjać nadużywaniu alkoholu. Wskazuje się na wzrost spożycia i rozpowszechnienia alkoholu w warunkach urbanizacji.

Współczesne miasta stwarzają miejsca do mieszkania, ale nie stwarzają możliwości zaspokajania wielu innych potrzeb. Niefunkcjonalność miasta wynika z re-

dukcji bezpośrednich więzi społecznych, braku sieci komunikacyjnej, utrudnień w korzystaniu z urządzeń higienicznych, hałasu, zanieczyszczenia powietrza¹. Jacek Wódz podkreśla znaczenie wyposażenia materialnego i sposobu zagospodarowania przestrzeni otaczającej człowieka dla nadużywania oraz rozpowszechniania się picia alkoholu. Autor ten pisze: „W starej, zwartej, gęstej zabudowie, gdzie bloki mieszkalne znajdują się w bezpośredniej bliskości lokali gastronomicznych, co jest zjawiskiem z zakresu patologii miasta, mają miejsce agresywne, groźne zachowania pijanych powodujące uciążliwości w codziennym życiu mieszkańców pobliskich bloków, co z kolei jest zjawiskiem z zakresu patologii w mieście. Zaniedbania organizacji miejsc wypoczynku, stref rekreacji (parków, skwerów, alei spacerowych) powodują gromadzenie się tam osób z marginesu społecznego [...]”² Te zjawiska społeczne w odniesieniu do zasad wewnętrznego ładu społecznego są oceniane jako negatywne i dolegliwe. W pewnych dzielnicach Górnego Śląska samo picie alkoholu nie jest jednak oceniane nagannie. Istnieje nawet przyzwolenie do spożywania alkoholu po ciężkiej pracy, zwłaszcza w dni wolne, kiedy to w ramach wzajemnych odwiedzin często częstuje się alkoholem. Jest więc normą, że po pracy pije się piwo, a szanująca się gospodyni domu stawia butelkę wódki w czasie spotkań po pracy. Gdy jednak dochodzi podczas tych spotkań do awantur, uszkodzeń ciała itd., zachowania te także są społecznie potępiane. Warunki materialno-przestrzenne wielorodzinnych kamienic umożliwiają kontrolę zachowań przejawianych pod wpływem alkoholu³. Alkoholizm należy więc rozpatrywać w kontekście określonej społeczności i zamieszkiwanej przez nią przestrzeni.

Celem naszych obserwacji było rozmieszczenie osób uzależnionych od alkoholu w obrębie Tarnowskich Gór. Adresy tych osób pozyskiwano z historii chorób osób leczących się w oddziałach psychiatrycznych. Ponadto naszej obserwacji podlegały: typ zabudowy mieszkaniowej, warunki materialno-przestrzenne osób uzależnionych od alkoholu, liczba hospitalizacji psychiatrycznych oraz wiek hospitalizowanych. W badaniach wzięto pod uwagę adresy pacjentów zamieszkałych w Tarnowskich Górach, leczonych w latach 1989–2002 w oddziałach psychiatrycznych w tym mieście, jak również w Lublińcu i Toszku z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu. Wzięto pod uwagę oddziały psychiatryczne w innych miastach, gdyż także w nich byli leczeni chorzy z Tarnowskich Gór. Starano się więc nie pominąć w badaniach części populacji chorych z Tarnowskich Gór leczonych w innych miastach. Nie dokonywano analiz pacjentów z uwagi na ich miejsce leczenia w różnych oddziałach psychiatrycznych w innych niż Tarnowskie Góry miastach.

Tarnowskie Góry są średniej wielkości miastem liczącym około 62 tys. mieszkańców. Mają zabytkową zabudowę, zwłaszcza na rynku i wokół niego. Istniejące

¹ J. W ó d z: *Problemy patologii społecznej w mieście*. Warszawa 1989, s. 9.

² *Ibid.*, s. 73.

³ *Ibid.*, s. 62.

zakłady przemysłowe są rozmieszczone na północno-wschodnich i częściowo północno-zachodnich obrzeżach miasta, gdzie znajdują się dzielnice miasta: Sowice i Lasowice. W jednej z dzielnic miasta w Starych Tarnowicach osiedle mieszkaniowe „Przyjaźń” posiada niemałe połacie zieleni. Nieco mniej miejsc zielonych mieści się w innych wyodrębnionych osiedlach mieszkaniowych w dzielnicy miasta „Osada Jana” oraz w tzw. osiedlu „Fazos” w nieco większej odległości od centrum miasta, ale jeszcze w Śródmieściu. Centrum miasta, Sowice, Lasowice mają starą zabudowę śródmiejską (kamieniczną), przy czym w Sowicach i w Lasowicach spotykamy także domki jednorodzinne⁴.

Hospitalizacja psychiatryczna z powodu uzależnienia od alkoholu występuje w sytuacji psychozy alkoholowej, na prośbę chorego w sytuacji ciągu alkoholowego, który trudno mu przerwać w warunkach domowych. Dodatkowymi czynnikami doprowadzającymi do hospitalizacji jest nieusprawiedliwiona absencja chorego w pracy oraz brak środków do życia. Osoba, która była już leczona szpitalnie, ma mniej oporów przed ponownym przyjęciem do oddziału psychiatrycznego, natomiast dla osoby jeszcze nie leczonej szpitalnie jest to trudniejsze w związku zarówno z utratą złudzeń co do możliwości braku choroby alkoholowej (przynajmniej w tej chwili), jak i w związku z procesem naznaczania społecznego.

Tabela 1

Procent hospitalizowanych psychiatrycznie z powodu uzależnienia od alkoholu w stosunku do liczby mieszkańców w danej dzielnicy w latach 1989–2002

Dzielnica miasta	Procent chorych hospitalizowanych	Procent chorych hospitalizowanych płci męskiej	Procent chorych hospitalizowanych płci żeńskiej	Liczba mieszkańców w dzielnicy w tys.*
Śródmieście	1,096	0,964	0,132	22 725
Stare Tarnowice	0,800	0,740	0,060	13 428
Osada Jana	0,980	0,900	0,080	5 891
Lasowice	0,700	0,580	0,120	5 123
Sowice	0,370	0,110	0,260	1 170
Bobrowniki	0,430	0,430	0,000	3 947
Repty	0,440	0,330	0,110	1 804
Pniowiec	0,270	0,270	0,000	1 121
Strzybnica	0,400	0,320	0,080	6 572
Rybna	0,550	0,500	0,050	2 014
Opatowice	0,280	0,280	0,000	703
Miasto	0,826	0,733	0,093	64 651

* Wyniki uśrednione z lat 1995–2002.

Stosunek liczby mężczyzn do liczby kobiet w mieście wynosił w roku 2002 – 1:1,08.

⁴ M. Malikowski: *Socjologiczne problemy miasta*. Rzeszów 1998, s. 183.

Jest sprawą oczywistą przewaga mężczyzn hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu, choć problem ten u kobiet zdaje się narastać. Niekwestionowany jest wpływ bezrobocia na rozpoczęcie nadmiernego picia, które może prowadzić do różnych konsekwencji zdrowotnych oraz do rozpadu rodziny. Hospitalizacja psychiatryczna, zwłaszcza pierwszorazowa, jest próbą ratowania uzależnionego pacjenta. Wtedy też jest nadzieja, że nałóg picia alkoholu nie jest jeszcze sprawą wyraźnie przewlekłą i gorzej rokującą. Liczbę osób uzależnionych w Polsce określa się na 600–800 tys. Liczba nowo przyjętych do leczenia z powodu alkoholizmu wiąże się ze średnim spożyciem alkoholu na głowę mieszkańca. Obecnie trudno jednoznacznie ocenić, czy doszło do wzrostu, zahamowania czy wręcz do zmniejszenia średniego spożycia alkoholu. Zaobserwowano korzystne zmiany związane z piciem alkoholi niskoprocentowych kosztem wysokoprocentowych oraz niekorzystne – coraz wcześniejszy wiek inicjacji alkoholowej⁵.

Z danych zamieszczonych w tabeli 1 wynika, iż największy procent osób hospitalizowanych psychiatrycznie z powodu uzależnienia od alkoholu znajdowano w Śródmieściu, w dzielnicy Stare Tarnowice oraz w dzielnicy „Osada Jana”. Większe występowanie zjawisk patologii społecznej, w tym alkoholizmu w centrum miast polskich, jest zgodne z dotychczasowymi badaniami⁶. Często stare i mało atrakcyjne budownictwo wymagające remontów jest siedzibą zjawisk z kręgu patologii społecznej, co jest podyktowane mniejszą wysokością opłaty czynszowej. Bliskie sąsiedztwo ze zjawiskiem alkoholizmu może utrudniać osobom uzależnionym utrzymanie abstynencji oraz ułatwiać osobom pijącym nadmiernie do wejścia w nałóg. Podobnie jak w centrum miast niekorzystne zjawiska związane z alkoholizmem obserwowano w osiedlach mieszkaniowych⁷. W Tarnowskich Górach ten stan rzeczy można tłumaczyć mniej korzystnym typem zabudowy mieszkaniowej – typ grzebieniowy, liniowy oraz pewnym oddaleniem osiedli mieszkaniowych od Śródmieścia. Dzielnica Stare Tarnowice, w której znajduje się osiedle „Przyjaźń”, jest pod tym względem obszarem bardziej wyodrębnionym i atrakcyjniejszym w aspekcie przestrzennym. Nie zlewa się bezpośrednio z obszarami Śródmieścia, gdyż obszary te oddzielone są od siebie obwodnicą. Dzielnica Stare Tarnowice zajmuje południowo-zachodnią część miasta, co jest atrakcyjniejsze pod względem lokalowym, osadniczym. Największy procent hospitalizowanych znajduje się w dzielnicy Sowice, co także można wiązać z wyżej opisanymi uwarunkowaniami. W obszarze tej dzielnicy znajdowały się – i są jeszcze nadal – zakłady przemysłowe, a wokół nich jest usytuowa-

⁵ B. Habrath, K. Steinbarth-Chmielewska, H. Baran-Furga: *Zaburzenia spowodowane substancjami psychoaktywnymi*. W: *Psychiatria*. Red. A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Ciórka. T. 2. Wrocław 2002, s. 187.

⁶ P. Gorczyca, J. Matysiakiewicz, R. Pudło, A. Kapinos-Gorczyca, J. Jędrusiak, A. Rusek: *Zaburzenia psychiczne w obszarach społecznych miasta Tarnowskie Góry*. „Psychiatria Polska” 2001, nr 3, suplement, s. 71.

⁷ *Ibid.*, s. 72.

na część budynków mieszkalnych. Dzielnica ta zajmuje północną część miasta. Niemal, ale nieco mniejszy niż w powyższych dzielnicach, procent hospitalizowanych w stosunku do liczby mieszkańców znajduje się w dzielnicy Lasowice, która od części północno-zachodniej sąsiaduje z Sobicami⁸. Większość osób hospitalizowanych z tej dzielnicy zamieszkuje w pobliżu terenów fabrycznych. Odnośnie do hospitalizacji psychiatrycznych kobiet uzależnionych od alkoholu największa ich grupa mieści się w starszych dzielnicach i obszarach miasta, tj. w Sobicach, Lasowicach, Reptach i w Śródmieściu. Można by w tym miejscu próbować snuć hipotezę co do tego stanu rzeczy. Otóż kobiety w wyżej wymienionych obszarach są bardziej „przyrośnięte” do swojej trudnej sytuacji, być może żyją z mężem alkoholikiem i mają mniejsze możliwości zmiany zamieszkania czy zdobycia pracy. Natomiast sytuacja w nowszych osiedlach mieszkaniowych, mimo pewnych wad i niedogodności wyżej wymienianych, stwarza większe pole do podjęcia walki o zmianę niekorzystnej sytuacji co do picia szkodliwego czy też co do hipotetycznej sytuacji stresującej mogącej prowokować picie alkoholu. Można także przypuszczać, że konsekwencje stygmatyzacji dla kobiety uzależnionej od alkoholu są większe właśnie w osiedlach mieszkaniowych.

Tabela 2

Procent hospitalizacji w stosunku do liczby wszystkich hospitalizacji z powodu uzależnienia od alkoholu w różnych obszarach miasta w latach 1989–2002

Dzielnica miasta	Procent chorych hospitalizowanych	Procent chorych hospitalizowanych płci męskiej	Procent chorych hospitalizowanych płci żeńskiej
Śródmieście	45,390	40,560	2,830
Stare Tarnowice	22,200	20,800	1,400
Osada Jana	13,412	12,446	0,966
Lasowice	6,760	5,040	1,720
Sowice	2,040	1,720	0,320
Bobrowniki	2,360	2,360	0,000
Repty	1,180	0,966	0,214
Pniowiec	0,640	0,640	0,000
Strzybnica	3,650	3,110	2,540
Rybna	1,930	1,820	0,110
Opatowiec	0,430	0,430	0,000
Miasto	100,000	89,900	10,100

⁸ A. Grabania: *Zagospodarowanie przestrzenne*. W: *Tarnowskie Góry. Zarys rozwoju powiatu*. Opr. H. Rechowicz. Katowice 1969, s. 405–408; J. Marciniak: *Życie gospodarcze*. W: *Historia Tarnowskich Gór*. Red. J. Drabina. Tarnowskie Góry 2000, s. 554–566.

Dane tabeli 2 wskazują, iż relatywnie do przybliżonej liczby mieszkańców w powyższych dzielnicach cięższy przebieg uzależnienia od alkoholu mierzony liczbą hospitalizacji występuje na osiedlu „Tysiąclecie” w dzielnicy „Osada Jana”. Pisano już powyżej o niekorzystnej zabudowie osiedlowej typu grzebieniowego i liniowego. Pewne rozległe blokowiska charakteryzują się dużą liczbą hospitalizowanych. Tabela 3 – przedstawiająca wyniki dotyczące wskaźników liczby hospitalizacji do liczby mieszkańców w danej dzielnicy – potwierdza te obserwacje.

Tabela 3

Wskaźnik liczby hospitalizacji w stosunku do liczby mieszkańców w danym obszarze miasta z powodu uzależnienia od alkoholu w różnych obszarach miasta w latach 1989–2002

Dzielnica miasta	Wskaźnik liczby hospitalizacji do liczby mieszkańców	Wskaźnik liczby hospitalizacji mężczyzn do liczby mieszkańców	Wskaźnik liczby hospitalizacji kobiet do liczby mieszkańców
Śródmieście	0,0190	0,0170	0,0020
Stare Tarnowice	0,0150	0,0140	0,0010
Osada Jana	0,0210	0,0200	0,0010
Lasowice	0,0120	0,0090	0,0030
Sowice	0,0160	0,0140	0,0020
Bobrowniki	0,0060	0,0060	0,0000
Repty	0,0060	0,0050	0,0010
Pniowiec	0,0050	0,0050	0,0000
Strzybnica	0,0050	0,0040	0,0010
Rybna	0,0089	0,0084	0,0005
Opatowice	0,0060	0,0060	0,0000
Miasto	0,0140	0,0130	0,0010

Częstsze hospitalizacje z powodu uzależnienia od alkoholu w strukturze osiedlowej dzielnicy Osada Jana w porównaniu ze Śródmieściem mogą świadczyć o mniejszej prywatności mieszkańców osiedla niż w starszej zabudowie Śródmieścia. Sąsiadujące ze sobą kamienice są bardziej oddzielone od siebie, zwłaszcza te o wyższym standardzie niż w osiedlu mieszkaniowym. Stygmatyzacja alkoholiczków może wywołać nawrót picia alkoholu – otoczenie podejrzewa go, że w końcu znów wypije⁹. Liczba hospitalizacji kobiet jest podobnie jak w wypadku liczby hospitalizowanych kobiet – większa w starszych dzielnicach i obszarach miasta, tj. w Lasowicach, Sowicach i w Śródmieściu. Kobiety może różnić od mężczyzn to, iż w nowszych osiedlach mieszkaniowych stosunkowo rzadziej dotykają je problemy alkoholowe.

⁹ A. Siemaszko: *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*. Warszawa 1993, s. 297.

Osiedle mieszkaniowe w dzielnicy Osada Jana (os. „Tysiąclecie”) przewyższa pod względem liczby hospitalizowanych i hospitalizacji osiedle mieszkaniowe (os. „Przyjaźń”) w dzielnicy Stare Tarnowice (zdecydowanie większa liczba mieszkańców w tych dzielnicach znajduje się w osiedlach). Przedstawmy więc podstawowe cechy różnicujące te osiedla, mogące mieć znaczenie dla występowania w nich problemów alkoholowych.

Jako korzyści przemawiające za osiedlem „Przyjaźń” można uznać lokalizację w większej odległości od centrum miasta, oddzielenie od Śródmieścia obwodnicą, ciekawszą zabudowę mieszkaniową pod postacią budynków wolnostojących, gwiazdzisty układ zabudowy, posiadanie miejsc zielonych i jeszcze nie zagospodarowanych. Ponadto mieszkańcy osiedla „Przyjaźń” mogą inicjować spotkania w ramach społeczności osiedlowej bez konieczności udawania się do centrum miasta, nieco oddalonego od osiedla.

W wypadku osiedla „Tysiąclecie” zwracają przede wszystkim uwagę cechy negatywne, a więc: dość wyraźna zabudowa liniowa oraz grzebieniasta (za: Janem Chmielewskim), otoczenie osiedla obwodnicą i drogą wiodącą do centrum miasta o dość dużym natężeniu ruchu kołowego, niezbyt duża odległość od centrum, co powoduje wzajemne przenikanie się ludności, nie zawsze podyktowane jakimś konkretnym celem¹⁰. Mieszkańcy tego osiedla w celach rozrywkowych podążają do centrum, do którego można dojść po niezbyt długim spacerze. Przebywanie na wolnych, po części zielonych arealach osiedla, z uwagi na krzyżujące się drogi przelotowe wokół niego jest mało atrakcyjne. Wobec tego można mówić o pewnym stresie związanym z niekorzystną zabudową i jej lokalizacją.

Poddając analizie wiek hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu, trzeba zauważyć, iż największa ich grupa lokuje się w czwartej i w piątej dekadzie życia. Hospitalizacja psychiatryczna wiąże się najczęściej już z negatywnymi konsekwencjami uzależnienia, takimi jak: padaczka alkoholowa, majaczenie alkoholowe, próby samobójcze, psychozy, dłużej trwające ciągi alkoholowe czy – jak już wcześniej wspomniano – brak środków do życia. Z wcześniejszych badań współautora pracy wynika, iż czas od wystąpienia pierwszych objawów uzależnienia od alkoholu do pierwszej hospitalizacji psychiatrycznej (odwykowej) wynosi około osiem lat¹¹. Wobec tego faza krytyczna uzależnienia od alkoholu będzie przypadać na wiek nieco powyżej 30 lat. Hospitalizacje w drugiej i trzeciej dekadzie życia wiążą się najczęściej z zachowaniem aspołecznym, niebezpiecznym dla osoby uzależnionej, jak i dla jej otoczenia. Tabela 4 przedstawia strukturę wieku hospitalizowanych psychiatrycznie w związku z uzależnieniem od alkoholu.

¹⁰ J. S ł o d c z y k: *Przestrzeń miasta i jej przeobrażenia*. Opole 2001, s. 141.

¹¹ P. G o r c z y c a: *Postrzeżenie alkoholizmu jako patologii społecznej wśród pacjentów i personelu w lecznictwie otwartym i zamkniętym*. [Praca doktorska pod kierunkiem J. Wodza]. Katowice 1996, s. 149.

Tabela 4

**Struktura wieku hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu w latach 1989–2002
oraz procent do liczby mieszkańców danego obszaru**

Dzielnica	17–20 lat	Procent	21–29 lat	Procent	30–39 lat	Procent	40–49 lat	Procent	50–59 lat	Procent	Powyżej 60 lat	Procent
Śródmieście mężczyźni	1	0,004	30	0,132	79	0,348	59	0,260	33	0,145	14	0,0620
kobiety	0	0,000	2	0,009	16	0,070	5	0,022	3	0,013	1	0,0400
Stare Tarnowice mężczyźni	3	0,022	8	0,059	34	0,253	34	0,253	19	0,141	2	0,0150
kobiety	0	0,000	1	0,007	5	0,037	2	0,015	2	0,015	0	0,0000
Osada Jana mężczyźni	0	0,000	14	0,238	7	0,119	19	0,322	8	0,136	5	0,0850
kobiety	0	0,000	0	0,000	2	0,034	3	0,059	2	0,034	0	0,0000
Lasowice mężczyźni	0	0,000	4	0,078	11	0,215	11	0,215	3	0,058	1	0,0190
kobiety	0	0,000	0	0,000	4	0,078	0	0,000	2	0,039	0	0,0000
Sowice mężczyźni	0	0,000	0	0,000	3	0,256	8	0,684	1	0,085	1	0,0850
kobiety	0	0,000	0	0,000	1	0,085	2	0,171	0	0,000	0	0,0000
Bobrowniki mężczyźni	0	0,000	1	0,026	7	0,177	5	0,127	3	0,076	1	0,0260
kobiety	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,0000
Repty mężczyźni	0	0,000	2	0,111	4	0,222	0	0,000	0	0,000	0	0,0000
kobiety	0	0,000	0	0,000	0	0,000	2	0,111	0	0,000	0	0,0000
Pniowiec mężczyźni	0	0,000	0	0,000	0	0,000	2	0,178	1	0,089	0	0,0000
kobiety	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,0000
Strzybnica mężczyźni	0	0,000	2	0,030	5	0,076	8	0,122	3	0,046	2	0,0300
kobiety	0	0,000	2	0,030	1	0,015	1	0,015	1	0,015	0	0,0000
Rybna mężczyźni	0	0,000	1	0,050	3	0,149	6	0,298	0	0,000	1	0,0500
kobiety	0	0,000	0	0,000	0	0,000	2	0,099	0	0,000	0	0,0000
Opatowice mężczyźni	0	0,000	1	0,142	0	0,000	1	0,142	0	0,000	0	0,0000
kobiety	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,0000
Miasto mężczyźni	4	0,006	63	0,097	152	0,235	148	0,229	71	0,110	27	0,0420
Miasto kobiety	0	0,000	5	0,008	27	0,042	17	0,026	10	0,015	1	0,0015
Miasto r a z e m	4	0,006	68	0,105	179	0,277	165	0,255	81	0,125	28	0,0430

Z powyższych rezultatów wynika, iż większość hospitalizowanych pochodzi z czwartej i piątej dekady życia, a więc z okresu dość dużych możliwości produkcyjnych. Dotyczy to zwłaszcza kobiet, dla których najwięcej hospitalizacji przypada na czwartą dekadę ich życia. Musi to szczególnie niekorzystnie wpływać na dorastające dzieci, które z tego względu w jakiejś mierze tracą szansę na uzyskanie sukcesu życiowego i mogą zasilić rzeszę bezrobotnych i samotnych ludzi.

Podsumowanie

Poszukiwanie związku między występowaniem problemów społecznych, w tym zdrowotnych, w związku z problemami miasta jest przedmiotem badań nie tylko socjologii miasta, ale i medycyny społecznej. Ta interdyscyplinarność problematyki umożliwi dokonanie analiz z punktu widzenia zarówno socjologii, jak i medycyny. Próba przedstawienia pełniejszej charakterystyki zdrowotnej, demograficznej osób uzależnionych od alkoholu zapewnia podejście medyczne, natomiast kwestie lokalizacji problemów alkoholowych w zależności od typu zabudowy rozwiązuje podejście socjologiczne. Niniejsza praca próbuje właśnie zrównać te dwa podejścia. W opisie problemów alkoholowych pisano o typie zabudowy kamienicznej oraz o zabudowie blokowiskowej. Zmagając się z postawionymi sobie zadaniami, zasugerowaliśmy nieco szerzej występowanie pewnych uwarunkowań między typem zabudowy a występowaniem problemów alkoholowych. Uczyniliśmy to na podstawie rozeznania o przewadze danego typu zabudowy w badanej dzielnicy. Mamy świadomość, iż dalsze podążanie za wyznaczonym sobie celem będzie wymagało odpowiedniej metodologii pracy, toteż w pewnym stopniu traktujemy powyższe doniesienie jako wstępne. Niemniej jednak uważamy, iż interesującą obserwacją poczynioną przez nas jest stwierdzenie niemałej roli zabudowy blokowiskowej w występowaniu problemów alkoholowych, zwłaszcza u mężczyzn, natomiast u kobiet przede wszystkim roli starszej zabudowy śródmiejskiej (kamienicznej).

Occurrence of alcohol problems in the urban space**S u m m a r y**

The authors of the work presented the problems concerning the distribution of alcohol problems in a middle-sized city of Tarnowskie Góry, taking into consideration the type of housing development. The localization of alcohol problems in the city was determined on the basis of the address information of the psychiatrically hospitalized inhabitants of the city. Moreover, a number of hospitalizations and the age of the hospitalized was also examined. Frequent occurrence of alcohol problems in the Downtown, Sowice district and Osada Jana and Stare Tarnowice districts in the case of men, and frequent occurrence of these problems in the Sowice, Lasowice, Repty and Downtown districts in the case of women was stated. Old downtown housing development is dominating in Downtown; tenement houses, detached houses and apartment houses occur in the Lasowice and Sowice districts, and apartment houses in the Osada Jana and Stare Tarnowice districts. Alcohol problems occurred in the fourth and fifth decade of life in the case of men, whereas in the case of women – in the fourth.

Alkoholprobleme im Stadtraum**Z u s a m m e n f a s s u n g**

Die Autoren haben in der vorliegenden Arbeit gezeigt, in welchen Gebäudekomplexen solch einer mittleren Stadt wie Tarnowskie Góry (dt. Tarnowitz) die Einwohner mit Alkoholproblemen verteilt werden. Bei der Lokalisation von Alkoholproblemen bediente man sich der Adressdaten von den Patienten der psychiatrischen Krankenhäuser. Man hat die Hospitalisationszahl und das Alter der Patienten berücksichtigt. Es wurde festgestellt, dass die Männer mehrere Alkoholprobleme in der Innenstadt, in den Stadtvierteln: Sowice, Osada Jana und Stare Tarnowice haben; die Frauen dagegen – in Sowice, Lasowice, Repty und in der Innenstadt. In der Innenstadt herrscht alte Innenstadtbauung vor, in den Stadtvierteln Lasowice und Sowice gibt es Mietshäuser, Eigenheime und Plattensiedlungen, und in den Stadtvierteln Osada Jana und Stare Tarnowice – Plattensiedlungen. Bei Männern werden Alkoholprobleme am häufigsten in der vierten und fünften, und bei Frauen in der vierten Lebensdekade festgestellt.