

**Μέτρηση της Ποιότητας Ζωής στις Ελληνικές Πόλεις.
Συγκριτική αξιολόγηση των τομέων της υγείας και της εκπαίδευσης**

Εύα Ψαθά

Υποψ. Διδάκτωρ, ΤΜΧΠΠΑ, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Αλέξιος Δέφνερ

Αναπληρωτής Καθηγητής, ΤΜΧΠΠΑ, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Περίληψη

Η εστίαση του επιστημονικού και πολιτικού ενδιαφέροντος στον αστικό χωρικό φέρνει στην επιφάνεια μια σειρά από ζητήματα που αφορούν στη βιωσιμότητα των σύγχρονων πόλεων. Ενώ οι πόλεις θεωρούνται ως οδηγοί της ανάπτυξης, της καινοτομίας και της δημιουργικότητας, ταυτόχρονα βρίσκονται στην πρώτη γραμμή των κοινωνικών, περιβαλλοντικών και οικονομικών ζητημάτων τα οποία και εντείνονται σε περίοδο οικονομικής κρίσης.

Εξαιτίας των διαχρονικών αντιθέσεων που χαρακτηρίζουν τις συνθήκες της αστικής διαβίωσης, ο όρος «ποιότητα της αστικής ζωής» (π.α.ζ.) αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη βαρύτητα και αναγνωρίζεται ως ο καταλληλότερος για να αποδώσει την πολύπλοκη δομή της αστικής καθημερινότητας, ιδιαίτερα σε επίπεδο συγκριτικής αξιολόγησης.

Παρά την αυξανόμενη χρήση της π.α.ζ., ωστόσο, ως αντικείμενο συγκριτικής έρευνας ο προσδιορισμός της έννοιας παραμένει ανεπαρκής εξαιτίας των σοβαρών ζητημάτων της υποκειμενικότητας που υπεισέρχονται στην προσπάθεια ορισμού της. Στη γενική περίπτωση ο ορισμός επιτυγχάνεται μέσω των κριτηρίων που επιλέγονται για την αξιολόγηση. Ιδιαίτερα για τις ελληνικές πόλεις, και παρά το γεγονός ότι η π.ζ. εμφανίζεται αδιακρίτως ως ο κοινός στόχος σχεδόν κάθε αστικής παρέμβασης ή πολιτικής, δεν έχει καθιερωθεί κοινά αποδεκτός ορισμός. Ως κριτήρια, ωστόσο, για την αξιολόγηση της π.ζ. στις ελληνικές πόλεις αναφέρονται το οικονομικό περιβάλλον, η κοινωνική συγκρότηση, το φυσικό και δομημένο περιβάλλον, το αστικό και περιαστικό πράσινο, ο δημόσιος χώρος, οι πόροι πολιτισμού και ελεύθερου χρόνου, οι συνθήκες κυκλοφορίας και οι υπηρεσίες υγείας και εκπαίδευσης (Ψαθά και Δέφνερ, 2011).

Ένα επιπλέον ζήτημα αναφορικά με τη δόμηση ενός συστήματος μέτρησης της π.α.ζ. είναι η μετατροπή των παραπάνω γενικών κριτηρίων σε συγκεκριμένους δείκτες ικανούς να αντανakλούν την κατάσταση στους τομείς της αστικής ζωής που περιγράφουν τα επιλεγμένα κριτήρια. Το πρώτο ανάλογο σύστημα δεικτών που έχει αναπτυχθεί για τις ελληνικές πόλεις είναι το DPRD 50 που περιλαμβάνει 50 διαφορετικούς δείκτες αξιολόγησης 10 τομέων κριτηρίων. Το σύστημα αναπτύχθηκε και εφαρμόζεται ήδη στο πλαίσιο διδακτορικής διατριβής στο Τμήμα ΜΧΠΠΑ του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας από το οποίο αντλεί την ονομασία του. Στην παρούσα εργασία αφού περιγραφεί το νέο σύστημα δεικτών θα παρουσιαστούν τα πρώτα συμπεράσματα από την εφαρμογή του στις ελληνικές πόλεις και θα αξιολογηθεί συγκριτικά η κατάσταση στους τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης.

Λέξεις-κλειδιά: Ποιότητα ζωής, Ποιότητα της αστικής ζωής, πόλεις, σύνθετος δείκτης, σύστημα δεικτών

1. Εισαγωγή

Ο όρος «ποιότητα ζωής» (π.ζ) αναφέρεται στην ευημερία των ατόμων και των κοινωνιών που τα άτομα συνθέτουν. Η έννοια που περικλείεται στη φράση «ποιότητα ζωής» αν και γίνεται εύκολα αντιληπτή παραμένει εν πολλοίς θεωρητική καθώς περιέχει μεγάλο βαθμό υποκειμενικότητας που καθιστά δύσκολη την αντιμετώπισή της ως μετρήσιμο μέγεθος. Έτσι ο ορισμός, και προπάντων η αποτελεσματική μέτρηση της ποιότητας ζωής σε μία κοινωνία, παραμένουν ανεπαρκείς (Costanza et al, 2008).

Επειδή όμως ταυτόχρονα ο όρος π.ζ. αναγνωρίζεται πλέον ως ο καταλληλότερος για την περιγραφή των συνθηκών διαβίωσης είτε σε επίπεδο ατόμου είτε σε επίπεδο πόλης εξαιτίας της πολυδιάστατης φύσης του η ακαδημαϊκή έρευνα έχει αναπτύξει διάφορες μεθόδους για τη μέτρησή της. Στο συλλογικό επίπεδο, στο οποίο συμπεριλαμβάνεται η διαδικασία μέτρησης της π.ζ. στις πόλεις, επικρατούν δύο κατηγορίες μεθόδων: οι υποκειμενικές και αντικειμενικές. Οι πρώτες βασίζονται στην προσωπική εκτίμηση της ευτυχίας και της αυτοπραγμάτωσης ενώ οι δεύτερες σε ποσοτικοποιήσιμες εκδοχές των οικονομικών και κοινωνικών δεικτών (Ψαθά και Δέφνερ, 2012).

Η καθιέρωση ενός κοινά αποδεκτού συστήματος αστικών δεικτών για την αξιολόγηση της π.ζ. μπορεί να γίνει για συγκεκριμένες γεωγραφικές ενότητες που μοιράζονται κοινά συστήματα αξιών και παρόμοιο τρόπο ζωής και είναι εξαιρετικά χρήσιμη προκειμένου να γίνει εφικτή η παρακολούθηση της εξέλιξης των συνθηκών διαβίωσης στο χώρο και το χρόνο. Για την περίπτωση των ελληνικών πόλεων έχει προταθεί και παρουσιάζεται στην παρούσα εργασία το σύστημα αστικών δεικτών DPRD-50.

Η εργασία ακολουθεί την εξής δομή: Στην επόμενη ενότητα εξετάζεται η δυνατότητα αντιμετώπισης της π.α.ζ. ως μετρήσιμο μέγεθος και παρουσιάζονται οι σχετικές ερευνητικές προσεγγίσεις. Στη συνέχεια αναλύονται οι παράγοντες που τείνουν να εκλαμβάνονται ως κριτήρια της π.ζ. στις πόλεις και οι δείκτες που χρησιμοποιούνται για την ποσοτική προσέγγιση των ως άνω κριτηρίων. Ακολουθεί η παρουσίαση του νέου συστήματος δεικτών για την αξιολόγηση της π.ζ. στις ελληνικές πόλεις DPRD-50 και συζητούνται τα πρώτα αποτελέσματα από την εφαρμογή του. Τέλος, επισημαίνονται τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη διαδικασία δόμησης και εφαρμογής του DPRD-50 τόσο σε σχέση με την κατάσταση της π.ζ. στις ελληνικές πόλεις (σε συγκεκριμένους τομείς) όσο και αναφορικά με την καταλληλότητα του συστήματος να προσεγγίσει με επάρκεια τις συνθήκες διαβίωσης στις ελληνικές πόλεις.

2. Η ποιότητα της αστικής ζωής ως μετρήσιμο μέγεθος

Παρά τις αναγνωρισμένες δυσκολίες για επαρκή ορισμό και μέτρηση της π.ζ. εκδηλώνεται έντονο ενδιαφέρον για την ποσοτική εκτίμησή της και την καθιέρωση ενός αποτελεσματικού τρόπου μέτρησης τόσο σε επίπεδο ατόμου όσο και σε επίπεδο κοινωνιών (συνήθως πόλεων ή χωρών). Το ενδιαφέρον αυτό αποτυπώνεται μεταξύ άλλων στις ακαδημαϊκές έρευνες και εκθέσεις διαφόρων οργανισμών ή επιχειρηματικών ομίλων που κατατάσσουν τις πόλεις με βάση την π.ζ. σε αυτές. Σε επίπεδο ατόμου διεθνείς επιστημονικοί φορείς όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχουν ασχοληθεί με το ζήτημα της μέτρησης της π.ζ. προκειμένου να καθιερώσουν μία κοινά αποδεκτή προσέγγιση (WHO, 2004).

Στην περίπτωση των πόλεων η μέτρηση της π.ζ. παρουσιάζει μεγάλο ερευνητικό ενδιαφέρον τόσο εξαιτίας της συνεχιζόμενης εντατικής αστικοποίησης που παρατηρείται παγκοσμίως όσο και εξαιτίας της αναγνώρισης των πόλεων ως φορέων

ανάπτυξης για τις περιφέρειές τους. Η χωρική και κοινωνική σημαντικότητα των πόλεων προσκρούει στις εγγενείς αδυναμίες του αστικού περιβάλλοντος (κοινωνικές ανισότητες, υποβάθμιση του φυσικού περιβάλλοντος, εγκληματικότητα, κυκλοφοριακός φόρτος, κ.λ.π) υποβαθμίζουν τις συνθήκες διαβίωσης των κατοίκων τους.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις έχουν καταστήσει την ποιότητα της αστικής ζωής (π.α.ζ.) από μια αφηρημένη και υποκειμενική έννοια σε ένα μέγεθος που θεωρείται το πλέον κατάλληλο προκειμένου να προσεγγιστεί το ζήτημα των συνθηκών διαβίωσης στις πόλεις σε συλλογικό επίπεδο. Για το λόγο αυτό παρατηρείται σημαντική παραγωγή συγκριτικών μελετών και επιστημονικών εργασιών με αντικείμενο την αξιολόγηση της π.α.ζ. Ωστόσο, τόσο ο ορισμός του μεγέθους όσο και οι παράγοντες που λαμβάνονται υπόψη για τη μέτρησή του δεν είναι σταθεροί, αλλά τείνουν να αποτελούν τμήμα της μεθοδολογικής προσέγγισης της κάθε ερευνητικής μελέτης.

Στην πραγματικότητα το ζήτημα της μέτρησης της π.α.ζ. έγκειται στη σύνθεση του κατάλληλου δείκτη ο οποίος θα είναι ικανός να ενσωματώσει υπό το πρίσμα της συλλογικότητας την πολυποκότητα της αστικής λειτουργίας. Ο ιδανικός δείκτης θα πρέπει να εξαρτάται τόσο από τα υλικά αγαθά όσο και από τις κοινωνικές, περιβαλλοντικές και αντιληπτικές διαστάσεις της ευημερίας. Στην πρώτη κατηγορία, των υλικών αγαθών, εμπεριέχονται τα αγαθά και υπηρεσίες που ανταλλάσσονται στην αγορά και έχουν άμεση συσχέτιση με το ατομικό εισόδημα. Η σίτιση, η στέγαση, η ένδυση, οι μετακινήσεις, η ψυχαγωγία και οι σχετικές με αυτά επιλογές, υπεισέρχονται σε αυτή την κατηγορία. Ο καλός καιρός, το καθαρό περιβάλλον, η ασφάλεια και η καλή διακυβέρνηση ανήκουν, αντιθέτως, στη δεύτερη (Blomquist, 2006). Υπάρχουν πάντως και αγαθά των οποίων η όποια εξάρτηση τους από το εισόδημα, έχει να κάνει με την οργάνωση της πόλης και τις ισχύουσες κοινωνικές παροχές. Όταν το επίπεδο των προσφερόμενων κοινωνικών υπηρεσιών είναι υψηλό μειώνεται η ανάγκη για αγορά των υπηρεσιών αυτών από τον ιδιωτικό τομέα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η εκπαίδευση, οι υπηρεσίες υγείας και κάποιες μορφές άθλησης και ψυχαγωγίας.

Το ενδιαφέρον για την ανάπτυξη κατάλληλων μεθόδων μέτρησης της π.ζ. αναπτύχθηκε ήδη σημαντικά μετά τη δεκαετία του '60 καθώς έγινε κατανοητό ότι αυτό θα συνεισέφερε στη στοχοθεσία, την αξιολόγηση των εφαρμοζόμενων προγραμμάτων, έργων και πολιτικών και την απόδοση προτεραιοτήτων. Αν και η

βιβλιογραφία μετά τη δεκαετία του '60 βρίθει θεωρητικής υποστήριξης για την αναγκαιότητα καθιέρωσης ενός συστηματικού και 'οικουμενικού' (στο βαθμό που αυτό είναι δυνατόν) συστήματος δεικτών για τη μέτρηση της π.ζ., η οικοδόμηση ενός τέτοιου συστήματος εμπεριέχει ακόμη σημαντικές δυσκολίες, εφόσον δεν υφίσταται ένα κοινά αποδεκτό σύστημα αξιών ώστε το όποιο σύστημα να έχει αξία και ισχύ με τρόπο οικουμενικό.

Σύμφωνα με τον Blomquist ο ιδανικός τρόπος μέτρησης της π.ζ. θα ήταν σε θέση να ποσοτικοποιήσει την ευημερία των ατόμων, αντανakλώντας τη συνολική τους 'ωφέλεια' (utility). Θα έπρεπε, επομένως, να περιλαμβάνει τους παράγοντες που είναι ή μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο ανταλλαγής, ενσωματώνοντας ταυτόχρονα τους μη ανταλλακτικούς παράγοντες, δηλαδή τις κοινωνικές, περιβαλλοντικές και ηθικές διαστάσεις της ευημερίας, αλλά και τον τρόπο κατά τον οποίο τα άτομα είναι σε θέση να συνδυάζουν τα αγαθά, τις υπηρεσίες και τους μη ανταλλακτικούς παράγοντες με τις προσωπικές τους δυνατότητες προκειμένου να παράγουν ό,τι καθορίζει σύμφωνα με τις προτιμήσεις τους την ποιότητα της ζωής τους (Blomquist, 2006). Επειδή, προφανώς, δεν υφίσταται ένας τέτοιος τρόπος μέτρησης, έχουν αναπτυχθεί διαφορετικές μεθοδολογίες σχετικά με το ζήτημα της μέτρησης της π.ζ. που στοχεύουν στην καλύτερη δυνατή προσέγγιση της πολυπλοκότητας της έννοιας.

Η εξάρτηση αρκετών παραγόντων της καθημερινότητας από το εισόδημα το καθιστά αυτομάτως ως έναν πρώτο δείκτη για τη μέτρηση της ευημερίας. Έτσι, το κατά κεφαλή εισόδημα, το κατά κεφαλή ΑΕΠ ή/και η αγοραστική δύναμη, έχουν χρησιμοποιηθεί κατά καιρούς ως αδροί ποσοτικοί δείκτες της ευημερίας των κοινωνιών, ενώ τα συνολικά αντίστοιχα συνολικά μεγέθη χαρακτηρίζουν ακόμη το επίπεδο διαβίωσης των χωρών. Το μέσο εισόδημα των νοικοκυριών, τα επίπεδα της φτώχειας και οι δείκτες ανεργίας σε επιμέρους αστικές περιοχές έχουν επίσης χρησιμοποιηθεί και για τη μέτρηση της π.α.ζ.

Το εισόδημα, ωστόσο, παρά τη μεγάλη σημασία που έχει στη διαμόρφωση της ατομικής ευημερίας δεν αρκεί για την προσέγγιση της π.ζ., καθώς δεν είναι σε θέση να ενσωματώσει την ικανοποίηση που λαμβάνουν τα άτομα από την πρόσβαση στα αγαθά και τις υπηρεσίες, πόσο μάλλον τη σημασία που έχουν τα μη ανταλλακτικά αγαθά. Επιπλέον, το εισόδημα δεν μετρά (τουλάχιστον άμεσα) την αξία του

κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντος όπου πραγματοποιείται η κατανάλωση των ανταλλακτικών αγαθών μέσω του εισοδήματος (Blomquist, 2006).

Επομένως, αν και το εισόδημα μπορεί να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσης είναι ανεπαρκής τρόπος μέτρησης της π.ζ., η οποία αποτελεί μια έννοια ευρύτερη από την οικονομική μεγέθυνση και το επίπεδο διαβίωσης, περιλαμβάνοντας ένα ευρύ φάσμα παραγόντων που υπερβαίνουν τα υλικά αγαθά (European Commission: Directorate-General for Regional Policy, 2009· Kahneman and Deaton, 2010).

Το αυξανόμενο ενδιαφέρον για τις κοινωνικές, περιβαλλοντικές και λοιπές συνθήκες που επικρατούν στις κοινωνίες πέραν των οικονομικών, οδήγησε στην ανάγκη για ενσωμάτωση επιπλέον δεικτών, ικανών να αντικατοπτρίσουν επαρκώς την κοινωνική ευημερία (Land, 1996). Για την απάντηση του επίκαιρου ερωτήματος «πώς πρέπει να μετράται η ποιότητα ζωής σε συλλογικό επίπεδο» άλλοι ερευνητές εστιάζουν στο άτομο, εξετάζοντας την ικανοποίηση των επιμέρους ατόμων από τη ζωή, και άλλοι στις συνθήκες διαβίωσης που επικρατούν στη γειτονιά, την πόλη, ή τη χώρα. Έτσι, για τη μέτρηση της π.ζ. σε συλλογικό επίπεδο η ακαδημαϊκή έρευνα έχει προσανατολιστεί προς δύο κατηγορίες μεθόδων: τις υποκειμενικές και αντικειμενικές. Οι μεν πρώτες αφορούν σε μέτρηση της υποκειμενικής ευημερίας (subjective well-being), βασιζόμενες στην προσωπική εκτίμηση της ευτυχίας και της αυτοπραγμάτωσης, ενώ οι αντικειμενικές σε ποσοτικοποιήσιμες εκδοχές των οικονομικών και κοινωνικών δεικτών (Angur et al, 2012· Costanza et al, 2008· European Commission: Directorate-General for Regional Policy, 2009· Ψαθά και Δέφνερ, 2012).

3. Κριτήρια αξιολόγησης και δείκτες μέτρησης της π.α.ζ.

Η ακαδημαϊκή έρευνα έχει περισσότερο ασχοληθεί διαχρονικά με την τεκμηρίωση και καθιέρωση κοινά αποδεκτών κριτηρίων για την αξιολόγηση της π.ζ. σε επίπεδο ατόμου παρά σε επίπεδο πόλης. Ως ένα βαθμό αυτό συμβαίνει και εξαιτίας της κοινής χρήσης του όρου π.ζ. με τις επιστήμες της υγείας, οι οποίες έχουν κεφαλαιώδη συνεισφορά στον παραπάνω τομέα. Συγκεντρώνοντας και συνδυάζοντας τα επιμέρους κριτήρια που έχουν προταθεί διαχρονικά από έγκριτους

ερευνητές και διεθνείς οργανισμούς, οι Ψαθά και Δέφνερ (2011) αναγνώρισαν ως κεντρικούς παράγοντες για την π.ζ. σε επίπεδο ατόμου τη σωματική και ψυχική υγεία, την ευτυχία και αυτοεκτίμηση, το οικογενειακό περιβάλλον, τους κοινωνικούς δεσμούς, το εισόδημα, την απασχόληση, την εκπαίδευση, τον ελεύθερο χρόνο, τα αισθήματα ασφάλειας και ηρεμίας, την ποικιλία επιλογών, την κοινωνική ενσωμάτωση και το περιβάλλον διαβίωσης.¹

Όσον αφορά στη θεώρηση της π.ζ. σε συλλογικό επίπεδο γενικά και σε επίπεδο πόλης πιο συγκεκριμένα, αυτή δεν ταυτίζεται το «αλγεβρικό άθροισμα» των επιμέρους προσωπικών επιπέδων της ποιότητας ζωής των κατοίκων. Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που διαμορφώνουν την ατομική π.ζ. χωρίς αντίκρισμα στο χώρο της πόλης (π.χ. η κατάσταση της υγείας), όπως και σημαντικοί τοπικοί παράγοντες που συνήθως δε λαμβάνονται υπόψη στην αξιολόγηση του ατομικού επιπέδου της π.ζ. (π.χ το κλίμα). Η διεπιφάνεια του ατομικού με το συλλογικό επίπεδο έγκειται στην παραδοχή ότι η πόλη που καλλιεργεί και ευνοεί την ανάπτυξη των παραγόντων της ατομικής ευημερίας είναι εκείνη που χαρακτηρίζεται από υψηλή π.α.ζ.

Κατά τον Inkeles η κοινωνία ορίζει το πλαίσιο προσωπικής ανάπτυξης του ατόμου, υπό την έννοια ότι το επίπεδο ανάπτυξης της κοινωνίας δίνει στο άτομο ένα πλεονέκτημα ή ένα μειονέκτημα σε σχέση με το προσδόκιμο της προσωπικής του ανάπτυξης που βασίζεται μόνο στα προσωπικά και κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά του (π.χ εκπαίδευση, εισόδημα, θέση απασχόλησης). Αυτό το πλαίσιο είναι ανεξάρτητο από την επικρατούσα κουλτούρα σε κάθε τόπο, η οποία φυσικά, αποτελεί επίσης παράγοντα διαμόρφωσης της προσωπικότητας (Inkeles, 1997).

Επιπλέον, το περιβάλλον της καθημερινότητάς επεμβαίνει με τρόπο άμεσο και καθοριστικό ακόμη και σε τομείς της ζωής που εκ πρώτης όψεως φαίνονται καθαρά ιδιωτικοί. Για παράδειγμα η σχέση του ατόμου με την οικογένεια και τους οικείους του καταλαμβάνει συνήθως την πρώτη θέση ανάμεσα στις έρευνες αξιολόγησης της προσωπικής ευημερίας. Ο τομέας αυτός, αν και μοιάζει αυστηρά ιδιωτικός, δεν μπορεί παρά να επηρεάζεται από τους πόρους ελεύθερου χρόνου και αναψυχής που διαθέτει η πόλη, το επίπεδο εξυπηρέτησης των μετακινήσεων που επεμβαίνει στη

¹ Πρέπει να σημειωθεί ότι οι παράγοντες αυτοί, καθώς και τα κριτήρια αξιολόγησης της π.ζ. σε επίπεδο πόλης που θα εξεταστούν στη συνέχεια, αναφέρονται στη σύγχρονη εποχή και στις 'δυτικές' κοινωνίες, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, εφόσον δεν μπορεί να στοιχειοθετηθεί διαχρονικός και οικουμενικός προσδιορισμός της π.ζ.

διαμόρφωση του ελεύθερου χρόνου ως μέγεθος, τις κοινωνικές υποδομές, κ.λ.π. Το ίδιο συμβαίνει με την υγεία, την απασχόληση και όλους τους παράγοντες της ατομικής π.ζ., αν και σε διαφορετικό βαθμό.

Όπως προκύπτει από την ανασκόπηση των διαφόρων ερευνητικών μελετών αξιολόγησης της π.α.ζ την κεντρική θέση κατέχουν οι παράγοντες που θεωρούνται αναμφισβήτητοι επειδή συνδέονται στενά και με προφανή τρόπο με τα κριτήρια της ατομικής ευημερίας, ενώ ελάχιστοι θα διαφωνούσαν σχετικά με την επίδραση τους σε αυτή. Έτσι τα «παραδοσιακά» ζητήματα που επεμβαίνουν στη διαμόρφωσή της π.α.ζ, όπως η εγκληματικότητα, η φτώχεια, η κοινωνική πόλωση, η αποδυνάμωση του κοινωνικού ιστού, η υποβάθμιση του περιβάλλοντος και η κυκλοφοριακή συμφόρηση έρχονται στο προσκήνιο από κοινού με άλλα, λιγότερο προφανή ζητήματα, όπως η ποιότητα και η προσβασιμότητα του δημόσιου χώρου της πόλης.

Τα κριτήρια αξιολόγησης της π.α.ζ. επομένως προκύπτουν στη βάση της θεώρησης των προσδιοριστικών παραγόντων της υποκειμενικής ευημερίας με τις προσθήκες που απαιτούνται προκειμένου να ληφθούν υπόψη και οι εξειδικευμένοι τοπικοί παράγοντες που σχετίζονται έμμεσα (γι αυτό και όχι με προφανή τρόπο) με τους παραπάνω. Σε αυτό το πλαίσιο τα γενικά κριτήρια αξιολόγησης που έχουν προταθεί για τις ελληνικές πόλεις συνοψίζονται στον παρακάτω πίνακα

Πίνακας 1. Γενικές Κατηγορίες κριτηρίων αξιολόγησης της π.ζ. στις ελληνικές πόλεις

Οικονομικό Περιβάλλον Ευκαιρίες και διάρθρωση απασχόλησης, μέσο εισόδημα, εισοδηματικές ανισότητες, κόστος διαβίωσης	Κοινωνικό Περιβάλλον Εγκληματικότητα, Κοινωνικές ανισότητες, κοινωνικός αποκλεισμός, κοινωνικά δίκτυα, οικογενειακή κατάσταση, δημογραφικό προφίλ
Φυσικό περιβάλλον Ατμόσφαιρα, νερό, διαχείριση απορριμμάτων, φυσικό περιαστικό περιβάλλον, προσβασιμότητα σε περιοχές φυσικού κάλους, κλιματικά στοιχεία, κ.α	Δομημένο περιβάλλον Πυκνότητα δόμησης, συνθήκες στέγασης, δημόσια και διατηρητέα κτίρια, κτιριακό απόθεμα
Αστικό και περιαστικό πράσινο Έκταση, κατάσταση, κατανομή στην πόλη, προσβασιμότητα, , επισκεψιμότητα	Δημόσιοι χώροι-Δημόσια κτίρια Έκταση, ποιότητα, συντήρηση, προσβασιμότητα, επισκεψιμότητα
Πολιτισμός – Ελ. Χρόνος Πολιτιστικές υποδομές, χώροι άθλησης, δραστηριότητες ψυχαγωγίας	Συγκοινωνίες – Κυκλοφορία Συνθήκες κυκλοφορίας, θέσεις στάθμευσης, επίπεδο εξυπηρέτησης

και αναψυχής, προσφερόμενες επιλογές	δημόσιων συγκοινωνιών, προσβασιμότητα περιοχών
Εκπαίδευση Επίπεδο εκπαίδευσης του πληθυσμού, μονάδες εκπαίδευσης, ποιότητα και κατάσταση αυτών, ποσοστά φοίτησης	Ιατρική περίθαλψη Υπηρεσίες υγείας, προσβασιμότητα, κοινωνική πρόνοια για τις λιγότερο ευνοημένες κοινωνικές ομάδες

Για να είναι μετρήσιμα τα παραπάνω γενικά κριτήρια απαιτείται η εξειδίκευσή τους μέσω της επιλογής ή/και διαμόρφωσης των κατάλληλων ποσοτικών δεικτών οι οποίοι αθροιζόμενοι θα συνδιαμορφώσουν ένα σύνθετο δείκτη που θα αντανakλά τις συνθήκες της αστικής διαβίωσης. Έτσι θα είναι εφικτό ένα ενιαίο σύστημα αξιολόγησης που θα καταγράφει την π.ζ. στις ελληνικές πόλεις επιτρέποντας μεταξύ άλλων τη σύγκριση τόσο μεταξύ τους όσο και διαχρονικά.

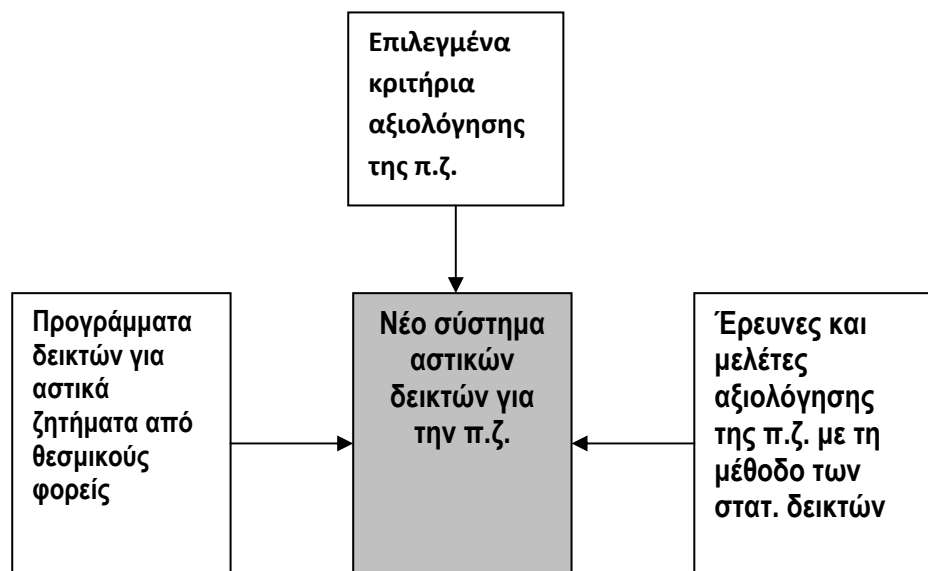
Η συγκεκριμένη ποσοτική προσέγγιση της π.ζ. εντάσσεται στη μέθοδο των 'κοινωνικών' ή στατιστικών δεικτών που έχει μακρά παράδοση στο χώρο των κοινωνικών επιστημών και των επιστημών του χώρου από τη δεκαετία του '60, ενώ τα τελευταία 15 χρόνια το σχετικό επιστημονικό ενδιαφέρον έχει αναβιώσει σημαντικά εξαιτίας της αμφισβήτησης της οικονομικής ανάπτυξης ως μέτρο της π.ζ. στην κοινωνία αλλά και της ανάδειξη των περιβαλλοντικών ζητημάτων υπό το πρίσμα της βιωσιμότητας που είναι έννοια πρωτίστως κοινωνική (Kingsley, 1999).

Παρά την ώθηση στη χρήση της μεθόδου των κοινωνικών δεικτών δεν υφίσταται καθιερωμένο σύστημα δεικτών από θεσμικούς φορείς, ως αποτέλεσμα της σχετική έλλειψης κοινά αποδεκτών κριτηρίων. Ωστόσο, υπάρχουν συστήματα δεικτών που έχουν προταθεί από έγκριτους διεθνείς οργανισμούς τόσο για την κατάσταση στις πόλεις γενικά όσο και για την αξιολόγηση της κατάστασης αναφορικά με άλλα αστικά ζητήματα που έχουν σημαντική αλληλοεπικάλυψη με την π.ζ., όπως η βιωσιμότητα. Τέτοια συστήματα δεικτών είναι το Πρόγραμμα Αστικών Δεικτών του Ο.Η.Ε. (1996), Οι Ευρωπαϊκοί Κοινοί Δείκτες (2001-2002) και το Πρόγραμμα Δεικτών για την προώθηση εφαρμογής της HABITAT AGENDA (ΔΕΠΟΣ, 2002).

Σημαντικές εισροές προς την κατεύθυνση της σύνθεσης του ζητούμενου συστήματος δεικτών είναι και οι υπάρχουσες ακαδημαϊκές έρευνες αναφορικά με την ανασκόπηση της συσσωρευμένης σχετικής εμπειρίας (ενδεικτικά: Liu, 1974· Royuela et al 2003, 2010, 2011· Tovar and Bourdeau-Lepage, 2012· Πετράκος και Ψυχάρης, 2004).

Διαγραμματικά η προτεινόμενη μεθοδολογία για τη δόμηση ενός νέου συστήματος δεικτών αξιολόγησης της π.α.ζ. φαίνεται στο διάγραμμα 1.

Διάγραμμα 1. Μεθοδολογία σύνθεσης ενός νέου συστήματος δεικτών για την αξιολόγηση της π.α.ζ.



4. Το σύστημα DPRD 50 και η εφαρμογή του στις ελληνικές πόλεις

Ακολουθώντας τη διαδικασία που περιγράφηκε στην προηγούμενη ενότητα δημιουργήθηκε ένα σύστημα εξειδικευμένων αστικών δεικτών με στόχο τη συγκριτική μέτρηση της π.ζ. στις ελληνικές πόλεις. Το σύστημα δομήθηκε γύρω από τις δέκα κατηγορίες παραγόντων που αναγνωρίστηκαν ως οι σημαντικότεροι τομείς της πόλης και ταυτόχρονα ως τα κριτήρια αξιολόγησης της π.α.ζ. σε προηγούμενα στάδια της έρευνας, όπως περιγράφηκαν στην ενότητα 3. Κάθε τομέας αναλύεται σε πέντε διαστάσεις που αντανakλώνται σε ισάριθμους δείκτες. Προκύπτει έτσι ένα σύστημα που ονομάστηκε DPRD-50 από τα αρχικά της ονομασίας του Τμήματος Μηχανικών Χωροταξίας, Πολεοδομίας και Περιφερειακής Ανάπτυξης (Department of Planning and Regional Development) και το συνολικό αριθμό των προτεινόμενων δεικτών που συναποτελούν το σύνθετο τελικό δείκτη.

Πηγή 'έμπνευσης' για τον τελικό τρόπο δόμησης του DPRD-50 αποτέλεσε το WHO-QOL 100 που έχει αναπτύξει ο Π.Ο.Υ. για τη μέτρηση της π.ζ. σε επίπεδο ατόμου

υπό το πρίσμα των επιστημών υγείας. Στο σύστημα αυτό καθένας από τους 6 τομείς της ζωής του ατόμου που έχουν αναγνωριστεί από τον ΠΟΥ ως σημαντικοί αναλύονται σε 25 διαστάσεις συνολικά, κάθε μία από τις οποίες προσεγγίζεται με 4 ερωτήματα σχηματίζοντας ένα ερωτηματολόγιο 100 ερωτήσεων².

Η επιλογή των δεικτών έγινε στη βάση της ανασκόπησης της υφιστάμενης εμπειρίας αναφορικά με τους αστικούς δείκτες αλλά και με γνώμονα τη διαθεσιμότητα επίκαιρων δεδομένων για τις ελληνικές πόλεις. Στόχος του συστήματος είναι να αποτελέσει ένα τρόπο συστηματικής καταγραφής της συνολικής κατάστασης στις ελληνικές πόλεις, οπότε τα δεδομένα θα πρέπει να είναι σύγχρονα και κατά το δυνατόν 'ετοιμοπαράδοτα' από τις αρμόδιες υπηρεσίες καταγραφής τους. Για το λόγο αυτό αποκλείστηκαν δείκτες που θα απαιτούσαν πρωτογενή συλλογή δεδομένων καθώς κάτι τέτοιο θα αποτελούσε τροχοπέδη στην εύκολη και τακτική χρήση του συστήματος για οποιαδήποτε ελληνική πόλη.

Το σύστημα δεικτών DPRD-50 παρουσιάζεται στον πίνακα 2.

Πίνακας 2. Το σύστημα DPRD-50 για τη μέτρηση της π.ζ. στις ελληνικές πόλεις

Οικονομικό Περιβάλλον	Κοινωνικό Περιβάλλον
1. Μέσο δηλωθέν εισόδημα	6. Εγκληματικότητα
2. Κατανομή του εισοδήματος (δείκτης gini)	7. Κοινωνικά δίκτυα (βαθμός)
3. Ποσοστό οικογενειών κάτω από τα όρια της φτώχειας	8. Οικογενειακή κατάσταση (ποσοστό έγγαμων)
4. Ανεργία	9. Δημογραφικό προφίλ (δείκτης γήρανσης)
5. Ιδιοκτησία Ι.Χ. (αριθμός Ι.Χ. / 100 κατοίκους)	10. Επίπεδο εκπαίδευσης
Φυσικό περιβάλλον	Δομημένο περιβάλλον
11. Ποιότητα ατμόσφαιρας (αριθμός ημερών με υπέρβαση ορίων)	16. Συνθήκες στέγασσης (τ.μ. κατοικίας / κάτοικο)
12. Ποιότητα πόσιμου ύδατος	17. Κατανομή της έκτασης κατοικίας
13. Διαχείριση απορριμμάτων (ποσοστό ανακύκλωσης, ΧΥΤΑ)	18. Ποσοστό ιδιόκτητης κατοικίας
14. Αποχέτευση (ποσοστό συνδέσεων σε βιολογικό καθαρισμό)	19. Κόστος γης (αντικειμενικές αξίες)
15. Κλίμα (βροχόπτωση, ηλιοφάνεια, θερμοκρασία)	20. Ύπαρξη αξιολογών στοιχείων αρχιτεκτονικής κληρονομιάς (αριθμός διατηρητέων, έκταση ελεγχόμενη από αρχιτεκτονική επιτροπή)
Αστικό και περιαστικό πράσινο / Δημόσιος χώρος	Κοινωνικές και τεχνικές υποδομές

² Το WHO-QOL 100 είναι μια εφαρμογή της υποκειμενικής μεθόδου μέτρησης της π.ζ. που γίνεται με ερωτηματολόγια

21. Έκταση χώρων 'πράσινου' / κάτοικο 22. Δαπάνη Συντήρησης πράσινων και ελεύθερων χώρων 23. Κατανομή πράσινου στην πόλη (βαθμός) 24. Πρόσβαση σε περιοχές φυσικού κάλλους (χλμ απόστασης) 25. Μήκος παραλιακού (ή παραλίμνιου) μετώπου	26. Προσβασιμότητα της πόλης (σύνδεση με τα εθνικά και διεθνή συγκοινωνιακά δίκτυα) 27. Αθλητικές εγκαταστάσεις 28. ΚΑΠΗ και Οίκοι Ευγηρίας 29. Παιδικοί Σταθμοί 30. Αριθμός συνδέσεων στο διαδίκτυο
Πολιτισμός – Ελ. Χρόνος 31. Μουσεία και Χώροι εκθέσεων τέχνης 32. Κινηματογραφικές αίθουσες 33. Αριθμός θεατρικών και μουσικών παραστάσεων το τελευταίο έτος 34. Μουσικές σκηνές / 1000 κατοίκους 35. Χώροι εστίασης / 100 κατοίκους	Συγκοινωνίες – Κυκλοφορία 36. Αριθμός καθημερινών δρομολογίων μ.μ.μ / 100 κατοίκους (χειμερινά δρομολόγια) 37. Μήκος δικτύου ποδηλατοδρόμων 38. Μήκος δικτύου πεζοδρόμων και οδών ήπιας κυκλοφορίας 39. Αριθμός θέσεων ελεγχόμενης στάθμευσης στο κέντρο 40. Διαβαθμισμένα ως προς τη σοβαρότητα οδικά ατυχήματα (πενταετία)
Εκπαίδευση 41. Αριθμός μαθητών / αίθουσα διδασκαλίας 42. Αριθμός διδασκόντων / 100 μαθητές 43. Δημοτική δαπάνη συντήρησης σχολείων / μαθητή 44. Αριθμός πανεπιστημιακών τμημάτων / 10.000 κατοίκους 45. Μέση επίδοση στις πανελλαδικές εξετάσεις (πενταετία)	Ιατρική περίθαλψη 46. Νοσοκομειακές κλίνες / 1000 κατοίκους 47. Ιδιώτες γιατροί / 1000 κατοίκους 48. Φαρμακεία / 1000 κατοίκους 49. Πρόσβαση σε 3βαθμια περίθαλψη 50. Αριθμός κλινών σε ιδιωτικές κλινικές / 100 κατοίκους

Το DPRD-50 εφαρμόζεται ήδη για τη συγκριτική αποτίμηση της κατάστασης στις ελληνικές πόλεις μικρού και μεσαίου μεγέθους όπως αυτές αναγνωρίζονται από τον ΟΟΣΑ και την Ε.Ε σύμφωνα με το νέο κοινό ορισμό των δύο οργανισμών (European Commission, 2012). Σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό του 2012 ως 'πόλεις'³ αναγνωρίζονται μόνο οι αστικές συγκεντρώσεις που έχουν πληθυσμό μεγαλύτερο από 50.000 κατοίκους και πληθυσμιακή πυκνότητα μεγαλύτερη των 1500

³ Η λέξη πόλη αντιστοιχεί σε απόδοση της αγγλικής λέξης *city*. Μικρότερες αστικές συγκεντρώσεις που αναγνωρίζονται με βάση τον ορισμό του ΟΟΣΑ ως *towns* δεν περιλαμβάνονται στις πόλεις σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό

κατοίκων ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο. Με βάση το νέο κοινό ορισμό ο ΟΟΣΑ και η ΕΕ αναγνωρίζουν ως μικρές και μεσαίες πόλεις στην Ελλάδα τις εξής 7: Βόλο, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Καβάλα, Καλαμάτα, Λάρισα και Πάτρα.

Εικόνα 1. Το ελληνικό αστικό σύστημα όπως αναγνωρίζεται από τον ΟΟΣΑ και την ΕΕ.



Πηγή: European Commission, 2012

Οι επιμέρους δείκτες κάθε τομέα δίνουν αθροιζόμενοι το σύνθετο δείκτη για την κατάσταση που επικρατεί σε καθένα από αυτούς. Όπως σε όλες τις περιπτώσεις υπολογισμού σύνθετου δείκτη δύο σημαντικά ζητήματα που χρειάστηκε να αντιμετωπιστούν αφορούν στη στάθμιση των επιμέρους δεικτών και στην τυποποίηση των αριθμητικών αποτελεσμάτων.

Αν και εξετάστηκε ενδελεχώς το ενδεχόμενο απόδοσης βαρών στους επιμέρους δείκτες αποφασίστηκε τελικά να μη γίνει στάθμιση, καθώς όποια βάρη και αν

επιλεγούν δεν μπορεί παρά να είναι αυθαίρετα. Η διαπίστωση αυτή είναι σύμφωνη με την τάση που επικρατεί στη διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία η όποια απόδοση βαρών στους επιμέρους προσδιοριστικούς παράγοντες είναι αυθαίρετη και παρακινδυνευμένη (Blomquist, 2006· Royuela et al, 2003).

Όσον αφορά στην τυποποίηση, αυτή είναι απαραίτητη προκειμένου οι δείκτες να απαλλαγούν από τις μονάδες και να γίνουν αθροίσιμοι στο πλαίσιο του σύνθετου δείκτη. Ως τρόπος τυποποίησης επιλέχθηκε η επιλογή πόλης-βάσης. Ο τρόπος αυτός περιλαμβάνει τα εξής βήματα:

1. κάθε δείκτης υπολογίζεται για τις 7 πόλεις του δείγματος
2. Η τιμή της πόλης βάσης (I_p) τίθεται ως 100
3. Η τιμή κάθε μιας από τις υπόλοιπες πόλεις ($I_{π'}$) μετατρέπεται σε τυποποιημένη τιμή ($I_{π''}$) κατ' αναλογία, σύμφωνα με τον τύπο

$$I_{π''} = 100 \cdot \frac{I_{π'}}{I_p}$$

4. Ο μέσος όρος των τυποποιημένων τιμών των επιμέρους δεικτών για κάθε πόλη αποτελεί το σύνθετο δείκτη περιγραφής του συγκεκριμένου τομέα

Το πλεονέκτημα του συγκεκριμένου τρόπου τυποποίησης έναντι των άλλων που εξετάστηκαν είναι ότι όχι μόνο διατηρεί την ποσοτική διαφορά μεταξύ των πόλεων στους επιμέρους δείκτες, αλλά τη μετατρέπει με άμεσο και κατανοητό τρόπο σε ποσοστιαία διαφορά από την πόλη-βάση. Η πόλη που επιλέχθηκε ως βάση είναι ο Βόλος, που αποτελεί την έδρα του ΤΜΧΠΠΑ.

Στη συνέχεια θα εστιάσουμε στα αποτελέσματα από τον υπολογισμό των δεικτών στους τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης.

Οι επικρατούσες συνθήκες στον τομέα των υπηρεσιών υγείας εξετάζονται ως προς: (i) τον αριθμό των νοσοκομειακών κλινών, (ii) των ιδιωτών γιατρών, (iii) των φαρμακείων, (iv) τη δυναμικότητα των ιδιωτικών κλινικών αναλογικά με τον πληθυσμό, καθώς και σε σχέση με την (v) πρόσβαση σε μονάδες παροχής 3βάθμιας νοσοκομειακής περίθαλψης (πανεπιστημιακά νοσοκομεία). Ο αριθμός των φαρμακείων αναλογικά με τον πληθυσμό προστίθεται συνήθως στα κριτήρια αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας για δύο λόγους: αφενός επειδή αποτελούν συχνά μονάδες παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και αφετέρου επειδή η επάρκειά τους είναι περισσότερο αναγκαία σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, για την π.ζ. των οποίων η εγγύτητα στο φαρμακείο είναι συχνά καθοριστική. Αν και δεν

αναμένεται (ούτε παρατηρείται) ομοιογενής κατανομή των φαρμακείων στον αστικό χώρο ο αριθμός τους είναι ενδεικτικός και για τη χωρική κατανομή τους.

Τα πρωτογενή δεδομένα βάσει των οποίων έγινε ο υπολογισμός των δεικτών εμφανίζονται στον πίνακα 3

Πίνακας 3. Δεδομένα για τον υπολογισμό των δεικτών υγείας στις ελληνικές πόλεις

Πόλη	Πληθυσμός ¹	Αριθμός κλινών ²	Ιδιώτες γιατροί ³	Φαρμακεία ⁴	Κλίνες σε ιδιωτικές κλινικές ⁵	Πρόσβαση σε 3βαθμια περίθαλψη (απόσταση) ⁶
Βόλος	144.449	346	436	236	664	55
Ηράκλειο	173.993	1180	637	187	261	6
Ιωάννινα	112.486	1210	350	101	15	5
Καβάλα	70.501	392	220	65	326	165
Καλαμάτα	69.849	300	225	66	42	215
Λάρισα	162.591	836	478	195	1200	4
Πάτρα	213.984	1074	696	256	354	6

Πηγές: 1.ΕΛΣΤΑΤ, Στοιχεία απογραφής πληθυσμού 2011

5. Υπουργείο Υγείας-Αυτοτελές Γραφείο Στατιστικής

6. Κατά τόπους αρμόδιοι Ιατρικοί Σύλλογοι

7. Δ/ση Δημόσιας Υγείας -Τμήμα φαρμάκων και φαρμακείων στις κατά τόπους αρμόδιες Περιφέρειες

8. Δ/ση Δημόσιας Υγείας -Τμήμα Υπηρεσιών και Επαγγελματιών Υγείας στις κατά τόπους αρμόδιες Περιφέρειες

9. Ιδία επεξεργασία

Σημείωση: Τα παραπάνω δεδομένα αφορούν τιμές για το έτος 2012

Οι τυποποιημένες τιμές των δεικτών εμφανίζονται στον πίνακα 4

Πίνακας 4. Τυποποιημένες τιμές των δεικτών υγείας για τις ελληνικές πόλεις (πόλη-βάση: Βόλος)

Πόλη	Δείκτης κλινών	Δείκτης γιατρών	Δείκτης φαρμακείων	Δείκτης ιδιωτικών κλινών	Δείκτης 3βαθμιας	Σύνθετος αστικός δείκτης για την υγεία
Βόλος	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Ηράκλειο	283,13	121,29	65,78	32,63	133,33	127,23
Ιωάννινα	449,08	103,09	54,96	2,90	133,33	148,67
Καβάλα	232,13	103,38	56,43	100,59	66,67	111,84

Καλαμάτα	179,31	106,72	57,83	13,08	33,33	78,06
Λάρισα	214,66	97,40	73,41	160,56	133,33	135,87
Πάτρα	209,54	107,76	73,23	35,99	133,33	111,97

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Επειδή οι αποφάσεις για την κατανομή των νοσοκομειακών κλινών λαμβάνονται σε κεντρικό επίπεδο με βάση τις ανάγκες κάθε περιοχής και, φυσικά, τον πληθυσμό (σε επίπεδο νομού) θα ήταν αναμενόμενη μικρή διακύμανση στο δείκτη αριθμός κλινών / 1.000 κατοίκους. Το ίδιο θα ήταν αναμενόμενο και για τον αριθμό των φαρμακείων εξαιτίας των περιορισμών που ισχύουν για τη χορήγηση άδειας νέου φαρμακείου με πληθυσμιακά κριτήρια. Σε αντίθεση με τα αναμενόμενα οι συγκεκριμένοι δείκτες εμφανίζουν αξιοσημείωτη διακύμανση μεταξύ των διαφορετικών πόλεων. Ιδιαίτερα η κατανομή των νοσοκομειακών κλινών στις ελληνικές πόλεις εμφανίζεται εντελώς ανορθολογική, με την πόλη του Βόλου να παρουσιάζει καταφανή υστέρηση στη νοσοκομειακή περίθαλψη σε σχέση με τις υπόλοιπες πόλεις. Η πόλη των Ιωαννίνων διαθέτει περισσότερες από 4πλάσιες κλίνες αναλογικά με τον πληθυσμό, το Ηράκλειο σχεδόν 3πλάσιες και οι υπόλοιπες πόλεις περίπου 2πλάσιες.

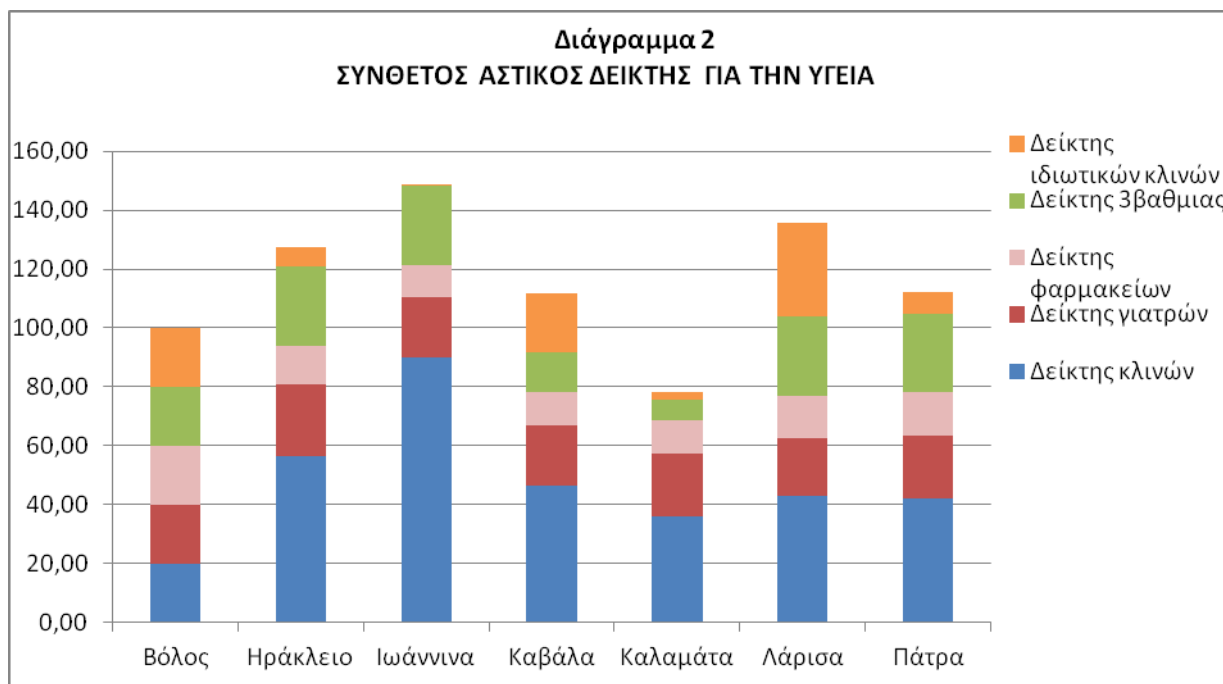
Αντίθετα, η αναλογία των ιδιωτών γιατρών ως προς τον πληθυσμό εμφανίζει σχετική σταθερότητα, με εξαίρεση το Ηράκλειο που απαριθμεί τους περισσότερους ιδιώτες γιατρούς (περίπου 20% περισσότερο από τις άλλες πόλεις).

Η δυναμικότητα των ιδιωτικών κλινικών είναι αντιστρόφως ανάλογη με τον αριθμό των κλινών στα δημόσια νοσοκομεία. Εξαίρεση αποτελεί η Λάρισα όπου σημειώνεται συνύπαρξη μεγάλου αριθμού νοσοκομειακών και ιδιωτικών κλινών.

Μετά την άθροιση των επιμέρους δεικτών προκύπτει η κατάταξη των πόλεων του δείγματος με κριτήριο το επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας.

Διαπιστώνεται ότι όλες οι πόλεις πλην μίας βρίσκονται σε καλύτερη κατάσταση από την πόλη-βάση, εφόσον η επίδοσή τους είναι καλύτερη από 11% έως 48% στις υπηρεσίες υγείας. Εξαίρεση αποτελεί η Καλαμάτα η οποία καταλαμβάνει την τελευταία θέση στον τομέα της υγείας με επίδοση κατά 22% χαμηλότερη από εκείνη του Βόλου. Η θέση αυτή οφείλεται στην υστέρηση της πόλης σε φαρμακεία και ιδιωτικές κλινικές αλλά και στη μειωμένη πρόσβαση σε μονάδα παροχής 3βάθμιας περίθαλψης.

Στο διάγραμμα 2 εμφανίζεται εποπτικά η κατάσταση που επικρατεί στον τομέα της υγείας στις ελληνικές πόλεις αθροιστικά



Όσον αφορά στον τομέα της εκπαίδευσης αυτός προσεγγίζεται μέσω των εξής δεικτών: (i) αριθμό μαθητών/ αίθουσα διδασκαλίας, (ii) αριθμό διδασκόντων/ 100 μαθητές, (iii) δημοτική δαπάνη συντήρησης σχολείων/ μαθητή, (iv) αριθμό Τμημάτων 3βαθμιας εκπαίδευσης με έδρα την πόλη/ 10.000 κατοίκους και (v) μέση επίδοση των μαθητών στις Πανελλαδικές εξετάσεις εισαγωγής στις σχολές της 3βαθμιας εκπαίδευσης. Τα πρωτογενή δεδομένα βάσει των οποίων έγινε ο υπολογισμός των δεικτών εμφανίζονται στον πίνακα 5.

Πίνακας 5. Δεδομένα για τον υπολογισμό των δεικτών εκπαίδευσης στις ελληνικές πόλεις

Πόλη	Πληθυσμός ¹	Μαθητικός πληθυσμός ⁷	Μαθητές/ τμήμα ⁸ (μ.τ)	Διδάσκοντες / 100 μαθητές ⁹ (μ.τ)	Δημοτική δαπάνη συντήρησης σχολείων / μαθητή ¹⁰	Αριθμός Τμημάτων Γ'βαθμιας/ 10.000 κατοίκους ¹¹	Μέση επίδοση στις παν/δικές εξετάσεις ¹²
Βόλος	144.449	20.575	20,51	12,51	10,94	0,83	12,54
Ηράκλειο	173.993	28.662	17,25	11,27	10,12	1,21	11,89
Ιωάννινα	112.486	15.767	18,05	14,44	9,83	1,60	12,68
Καβάλα	70.501	10.063	17,27	18,92	9,94	1,28	11,93
Καλαμάτα	69.849	11.139	19,40	11,13	12,57	2,00	12,01
Λάρισα	162.591	23.457	18,76	10,82	12,36	1,17	12,99

Πάτρα	213.984	31.778	18,65	12,52	12,59	1,59	12,11
-------	---------	--------	-------	-------	-------	------	-------

Πηγές: 1.ΕΛΣΤΑΤ, Απογραφή πληθυσμού 2011

7. Κατά τόπους αρμόδιες Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και Δ/ση Προγραμματισμού και Επιχειρησιακών Ερευνών Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού (ΥΠΑΙΘΠΑ) – Ιδία επεξεργασία

8-9. Κατά τόπους αρμόδιες Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και Δ/ση Προγραμματισμού και Επιχειρησιακών Ερευνών Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού (ΥΠΑΙΘΠΑ)

10. Τεχνικές Υπηρεσίες των κατά τόπους αρμόδιων Δήμων

11. Ιδία επεξεργασία

12. Διεύθυνση οργάνωσης και διεξαγωγής εξετάσεων ΥΠΑΙΘΠΑ

Σημείωση: Τα παραπάνω δεδομένα αφορούν τιμές για το έτος 2012

Οι τυποποιημένες τιμές των δεικτών εμφανίζονται στον πίνακα 6

Πίνακας 6. Τυποποιημένες τιμές των δεικτών εκπαίδευσης για τις ελληνικές πόλεις (πόλη-βάση: Βόλος)

Πόλη	Δείκτης μαθητών/ τμήμα	Δείκτης διδασκόντων	Δείκτης δαπάνης συντήρησης σχολείων	Δείκτης Γ' Βαθμιας εκπαίδευσης	Δείκτης επίδοσης στις παν/δικές	Σύνθετος αστικός δείκτης για την εκπαίδευση
Βόλος	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Ηράκλειο	172,53	90,08	90,26	145,29	94,82	118,59
Ιωάννινα	154,64	115,39	89,84	192,62	101,12	130,72
Καβάλα	172,09	151,24	90,82	153,67	95,14	132,59
Καλαμάτα	124,77	88,99	114,86	241,27	95,77	133,13
Λάρισα	138,94	86,49	112,96	140,67	103,59	116,53
Πάτρα	141,33	100,04	115,06	191,26	96,57	128,85

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

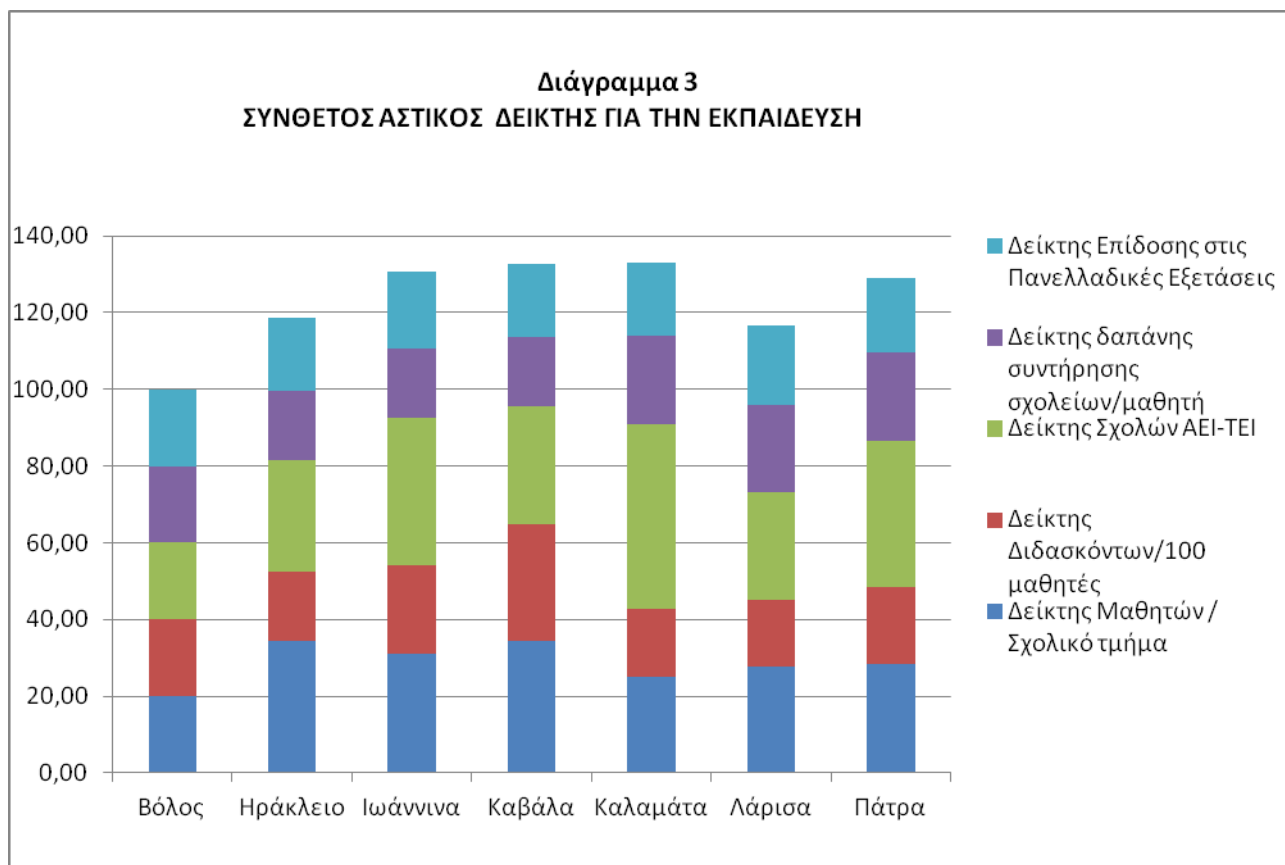
Και στην περίπτωση της εκπαίδευσης τα αποτελέσματα δεν είναι τα αρχικώς αναμενόμενα. Αν και οι δείκτες της δαπάνης συντήρησης και της επίδοσης στις πανελλαδικές εξετάσεις δεν αναμένεται να ακολουθούν σταθερή κατανομή από πόλη σε πόλη στην πραγματικότητα εμφανίζουν τη μεγαλύτερη σταθερότητα σε σχέση με τις υπόλοιπες. Αντιθέτως ο αριθμός των μαθητών ανά σχολικό τμήμα εμφανίζει τη σημαντικότερη διακύμανση, με το Βόλο να υστερεί σημαντικά έναντι των άλλων πόλεων (σημαντικά μεγαλύτερος αριθμός μαθητών / τμήμα). Ο αριθμός διδασκόντων / 100 μαθητές επίσης εμφανίζει μεγάλες διαφορές στις διάφορες πόλεις και ούτε προκύπτει να είναι ανάλογος με τον αριθμό των μαθητών / τμήμα όπως αρχικά

αναμενόταν (για το λόγο αυτό, άλλωστε, διατηρήθηκε στους επιλεγμένους δείκτες). Η Λάρισα, για παράδειγμα, εμφανίζει ένα σχετικά μικρό αριθμό μαθητών / τμήμα (18,7) γεγονός που συνεπάγεται μεγαλύτερο αριθμό σχολικών τμημάτων, αλλά ταυτόχρονα μικρή αναλογία διδασκόντων-μαθητών.

Ο αριθμός των τμημάτων της Γ' Βαθμιας εκπαίδευσης με έδρα την κάθε πόλη του δείγματος, ο οποίος και εξαρτάται επίσης από πολιτικές αποφάσεις σε επίπεδο κεντρικής κυβέρνησης (όπως και οι θέσεις των εκπαιδευτικών αλλά και νοσοκομειακές κλίνες που εξετάστηκαν στα προηγούμενα) εμφανίζεται και πάλι εντελώς ανορθολογικός. Τη μεγαλύτερη υστέρηση με μεγάλη διαφορά από τις υπόλοιπες πόλεις εμφανίζει και πάλι ο Βόλος, στον οποίο η αναλογία των τμημάτων σε σχέση με τον πληθυσμό είναι περίπου 30% μικρότερη σε σχέση με τη Λάρισα και το Ηράκλειο, 50% μικρότερη από τα Ιωάννινα και την Πάτρα και 75% μικρότερη από την Καλαμάτα.

Αντίθετα με τους προαναφερθέντες δείκτες το ποσό που δαπανούν οι Δήμοι για τη συντήρηση των σχολικών εγκαταστάσεων είναι σε όλες τις πόλεις μεταξύ 10 και 12 ευρώ / μαθητή, ενώ και η μέση επίδοση στις πανελλαδικές εξετάσεις είναι σε όλες τις περιπτώσεις περίπου 12/20. Η τελευταία διαπίστωση εγείρει κάποια ερωτήματα σχετικά με τη σκοπιμότητα χρήσης του συγκεκριμένου δείκτη για την αποτύπωση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών εκπαίδευσης, αν και η έλλειψη διακύμανσης που παρατηρήθηκε το 2012 δεν μπορεί να θεωρηθεί *de facto* ως διαχρονικό φαινόμενο. Ο δείκτης αυτός κρίνεται σκόπιμο να επανεξεταστεί για διάστημα 5ετίας.

Στο διάγραμμα 3 εμφανίζεται εποπτικά η κατάσταση που επικρατεί στον τομέα της εκπαίδευσης στις ελληνικές πόλεις συνυπολογίζοντας τους ως άνω δείκτες



Όπως φαίνεται τα Ιωάννινα, η Καβάλα, η Καλαμάτα και η Πάτρα εμφανίζουν ανάλογη εικόνα στον τομέα της εκπαίδευσης, κατά 30% καλύτερη από την πόλη-βάση που στο συγκεκριμένο τομέα κατατάσσεται τελευταία. Στο Ηράκλειο και τη Λάρισα η συνολική εικόνα της εκπαίδευσης, σύμφωνα με τους επιλεγμένους δείκτες, είναι περίπου 20% καλύτερη από το Βόλο.

Σε σχέση με τον τομέα της υγείας, όπου υπήρχαν μεγαλύτερες διακυμάνσεις, η κατάσταση της εκπαίδευσης εμφανίζει μεγαλύτερη ομοιομορφία από πόλη σε πόλη. Δεν μπορεί, όμως, και πάλι να θεωρηθεί ομοιογενής.

5. Συμπεράσματα

Αν και η ποιότητα της αστικής ζωής ως όρος υποκρύπτει μεγάλο βαθμό υποκειμενικότητας τείνει να αντιμετωπίζεται ως μετρήσιμο μέγεθος εξαιτίας της ικανότητάς του να προσεγγίζει τις ποικίλες διαστάσεις της αστικής καθημερινότητας. Στο πλαίσιο αυτό για τη μέτρηση της π.α.ζ. έχουν αναπτυχθεί διαφορετικές μεθοδολογίες με πλέον συνήθη τη σύνθεση ενός κατάλληλου δείκτη ο οποίος θα είναι ικανός να ενσωματώσει υπό το πρίσμα της συλλογικότητας την πολυποκότητα της αστικής λειτουργίας.

Ταυτόχρονα η αναγνώριση ότι οι καθαρά οικονομικοί παράγοντες δεν προσδιορίζουν επαρκώς την π.ζ. ούτε σε επίπεδο ατόμου ούτε σε επίπεδο πόλης οδήγησε σε αύξηση του ενδιαφέροντος για τις κοινωνικές, περιβαλλοντικές και λοιπές συνθήκες που επικρατούν στις κοινωνίες πέραν των οικονομικών.

Για τους λόγους αυτούς, αν και δεν υφίσταται καθιερωμένο σύστημα μέτρησης της π.α.ζ., οι σχετικές ερευνητικές μελέτες αξιολόγησης περιλαμβάνουν πολλούς κοινούς παράγοντες εφόσον την κεντρική θέση κατέχουν εκείνοι που είναι κοινά αποδεκτοί επειδή συνδέονται με προφανή τρόπο με τα κριτήρια της ατομικής ευημερίας. Λιγότερο προφανή ζητήματα, όπως η ποιότητα και η προσβασιμότητα του δημόσιου χώρου της πόλης, επίσης λαμβάνονται υπόψη κατά περίπτωση.

Επειδή η έλλειψη καθιερωμένου τρόπου αξιολόγησης της π.α.ζ. εμποδίζει τη διαχρονική παρακολούθηση των συνθηκών διαβίωσης στις πόλεις και δεν επιτρέπει τη σύγκριση των διαφορετικών πόλεων μεταξύ τους είναι εξαιρετικά χρήσιμη η δόμηση ενός νέου κοινά αποδεκτού συστήματος δεικτών.

Το σχετικό κενό καλύπτει το σύστημα DPRD-50 το οποίο είναι προσαρμοσμένο στην ελληνική πραγματικότητα, τόσο όσον αφορά τον τρόπο ζωής στις ελληνικές πόλεις όσο και αναφορικά με την ύπαρξη των απαιτούμενων στοιχείων.

Το σύστημα εφαρμόζεται σε επίπεδο διδακτορικής διατριβής στο ΤΜΧΠΠΑ του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, από το οποίο αντλεί την ονομασία του. Σύμφωνα με τα πρώτα αποτελέσματα από την εφαρμογή του η κατάσταση στις ελληνικές πόλεις στους τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης δεν είναι ομοιογενής αλλά παρατηρούνται σημαντικές διαφοροποιήσεις. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι σημαντικότερες διακυμάνσεις εμφανίζονται στις μεταβλητές για τις οποίες οι

αποφάσεις λαμβάνονται διαχρονικά σε επίπεδο Κεντρικής Κυβέρνησης, με (υποτίθεται) ορθολογικό τρόπο και πληθυσμιακά κριτήρια. Έτσι ο αριθμός των νοσοκομειακών κλινών, ο αριθμός των διδασκόντων στα δημόσια σχολεία αλλά και η αναλογία πληθυσμού και Τμημάτων Σχολών της Γ'Βαθμιας εκπαίδευσης (συμπεριλαμβανομένων των ΑΕΙ και ΤΕΙ) εμφανίζουν έντονες διακυμάνσεις από πόλη σε πόλη. Ενδιαφέρον έχει το γεγονός ότι μεγάλη διακύμανση εμφανίζουν και οι μεταβλητές που ρυθμίζονται από το νομικό πλαίσιο με ενιαία πληθυσμιακά κριτήρια. Έτσι ενώ η αναλογία των φαρμακείων στον πληθυσμό θα έπρεπε να εμφανίζει μικρή διαφοροποίηση όπως και ο αριθμός των μαθητών / σχολικό τμήμα, κάτι τέτοιο δε συμβαίνει. Αντίθετα, δείκτες όπως ο αριθμός των ιδιωτών γιατρών αναλογικά με τον πληθυσμό ή ο μέσος βαθμός πρόσβασης των υποψηφίων μαθητών των Πανελλαδικών εξετάσεων στις Σχολές της Γ'Βαθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι 'αυτορυθμίζονται' εμφανίζουν αξιοσημείωτη ομοιογένεια.

Όσον αφορά τα συμπεράσματα από την καταλληλότητα του DPRD-50 για την αξιολόγηση της π.ζ. σε επίπεδο πόλης, οι πρώτες ενδείξεις είναι απολύτως θετικές. Για τους τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης οι επιμέρους δείκτες που έχουν επιλεγεί αντανakλούν επαρκώς την κατάσταση στις ελληνικές πόλεις αναδεικνύοντας τις όποιες ανισότητες. Αφού ολοκληρωθεί η συγκέντρωση των απαιτούμενων δεδομένων και ο υπολογισμός των υπολοίπων δεικτών που συναποτελούν τους ενδιάμεσους σύνθετους δείκτες ανά τομέα της π.α.ζ. καθώς και τον τελικό συνολικό σύνθετο δείκτη θα προκύψουν πιο ασφαλή σχετικά συμπεράσματα.

Βιβλιογραφία

ΔΕΠΟΣ – ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΩΝ (2012) Οδηγός Εκπόνησης Ολοκληρωμένων Τοπικών Προγραμμάτων Βιώσιμης Ανάπτυξης σε Εφαρμογή της Habitat Agenda

Πετράκος, Γ., Ψυχάρης, Ι. (2004) *Περιφερειακή Ανάπτυξη στην Ελλάδα*, Αθήνα: Κριτική

Ψαθά, Ε., Δέφνερ, Α. (2011), «Ο προσδιορισμός της ποιότητας της αστικής ζωής: ποιοι παράγοντες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην Ελλάδα;» Πρακτικά 9ου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Περιφερειακής Επιστήμης, Αθήνα (CD-ROM)

Ψαθά, Ε. & Δέφνερ, Α. (2012), 'Τρόποι μέτρησης της Ποιότητας της Αστικής Ζωής: Μια συγκριτική Αξιολόγηση', *10^ο Τακτικό Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Περιφερειακής Επιστήμης* (ERSA-GR), Θεσσαλονίκη, 1-2 Ιουνίου 2012

- Angur, M., Widgery, R., Angur, S. (2012) 'Congruence among Objective and Subjective Quality-of-Life (QOL) Indicators', *Alliance Journal of Business Research*, Archives, διαθέσιμο στο: <http://ajbr.org/archives.htm#a3> (ανάκτηση Σεπτέμβριος 2012)
- Blomquist, G. (2006) 'Measuring Quality of Life', στο Arnott, R. and McMillan, D.P. (eds) *A Companion to Urban Economics*, London: Blackwell, 483-501
- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N., Dickinson, J., Elliott, C., Farley, J., Gayer D.E., Glenn-MacDonald L., Hudspeth T., Mahoney, D., McCahill, L., McIntosh, B., Reed, B., Rizvi A.T., Rizzo, D., Simpatico, T., Snapp, R. (2008), 'An Integrative Approach to Quality of Life Measurement, Research and Policy', *S.A.P.I.E.N.S.* 1(1) διαθέσιμο στο: <http://sapiens.revues.org/index169.html> (Ανάκτηση Ιούλιος 2010)
- European Commission (2001) European Common Indicators. Towards a Local Sustainability Profile, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
- European Commission: Directorate-General for Regional Policy (2009), Promoting Sustainable Urban Development in Europe. Achievements and Opportunities (διαθέσιμο στο: http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/presenta/urban2009/urban2009_en.pdf)
- European Commission, (2012) Cities in Europe. The new OECD-EC Definition. Διαθέσιμο στο: http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/focus/2012_01_city.pdf (ανάκτηση Μάιος 2013)
- Inkeles, A., (1997) *National Character. A Psycho-Social perspective*, Transaction Publishers: New Jersey
- Kahneman, D. and Deaton A. (2010), 'High Income improves Evaluation of Life but not emotional well-being', *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(38), 16489-16493
- Kingsley, G. (1999) 'Building and Operating Neighborhood Indicators Systems: A Guidebook', *The Urban Institute*, διαθέσιμο στο: <http://www.urban.org/pdfs/guidebk.pdf> (ανάκτηση Σεπτέμβριος 2012)
- Liu, B-C (1974) 'Quality of Life Indicators: A Preliminary Investigation' *Social Indicators Research*, 1, 187-208
- Royuela, V., Surinach, J., Reyes, M. (2003) 'Measuring quality of life in small areas over different periods of time', *Social Indicators Research*, 64, 51-74

Tovar, E., Bourdeau-Lepage, L. (2012) 'Well-being Disparities within the Paris Region: A Capabilist Spatialised Outlook', Urban Studies, 49(15), 1-17

United Nations-HABITAT, (2009) Urban Indicators Guidelines, διαθέσιμο και στο:
http://www.unhabitat.org/downloads/docs/Urban_Indicators.pdf

World Health Organization (2004), 'Quality of Life-BREF', διαθέσιμο στο
http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/