

FOCUS 3, 2024

## Ένα μωσαϊκό της θνησιμότητας στην Περιφέρεια Αττικής, 2014-2021 Χαράλαμπος Δάντης\*

### Η θνησιμότητα στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, υπάρχουν τρεις περίοδοι της μετάβασης της θνησιμότητας στην μεταπολεμική Ελλάδα, συναρτώμενες άμεσα με το πολιτικό και οικονομικό γίγνεσθαι, και με την πανδημία του Covid-19: 1) η προ της οικονομικής κρίσης, που περιλαμβάνει και εκτεταμένες περιόδους πολιτικής αστάθειας (π.χ. 1961-1967 / 1967-1974), 2) η περίοδος της κρίσης που ξεκίνησε το 2010, και διήρκεσε μέχρι το 2019, και 3) η περίοδος της πανδημίας Covid-19. Στην πρώτη, όπως προκύπτει από πληθώρα δημοσιεύσεων, η θνησιμότητα μειώθηκε ραγδαία, ενώ από το 2010 και μετά καταγράφονται κάποιες επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης. Όσον αφορά την τελευταία, τα ευρήματα δείχνουν ότι η θνησιμότητα αυξήθηκε σημαντικά, σε μια περίοδο που διευρύνονται και οι κοινωνικοοικονομικές ανισότητες στον χώρο της υγείας.

### Η θνησιμότητα στην Αττική

Στο σύντομο αυτό άρθρο επικεντρωνόμαστε στη θνησιμότητα των Περιφερειακών Ενοτήτων (Π.Ε.) που απαρτίζουν την Περιφέρεια Αττικής (Βόρειο, Δυτικό, Κεντρικό και Νότιο Τομέα Αθηνών, Πειραιά και Νησιών). Ελάχιστες εργασίες έχουν επικεντρωθεί στην εξέλιξη της γενικής θνησιμότητας ανάμεσα στο 2014 και το 2021 στη Περιφέρεια αυτή -και ειδικότερα στις υπο ενότητες της- μια Περιφέρεια που το 2021 συγκεντρώνει άνω του 30% του πληθυσμού της χώρας, ενώ ταυτόχρονα χαρακτηρίζεται από σημαντικές διαφορές στο εσωτερικό της.

Όσον αφορά τα δημογραφικά της χαρακτηριστικά, η πρόσφατη απογραφή αναδεικνύει κάποιες σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς τις ηλικίες της δομής. Έτσι η Δυτική Αττική είναι πολύ νεανικότερη, καθώς η διάμεση ηλικία του πληθυσμού της μόλις υπερβαίνει τα 41 έτη, έναντι 45,5-46 ετών των άλλων τεσσάρων Π.Ε. Όσον αφορά κοινωνικοοικονομική δομή, τα στοιχεία του 2011 (τα οποία ελάχιστα διαφέρουν από αυτά του 1991 και του 2001) αφήνουν να διαφανεί ότι οι «υψηλές» κοινωνικο-επαγγελματικές κατηγορίες υπερ-εκπροσωπούνται στις Π.Ε. του Βόρειου και του Νότιου Τομέα Αθηνών και οι «εργατικές τάξεις» στον Δυτικό αντίστοιχα, ενώ «μικτοί κοινωνικοί χώροι» είναι κυρίως αυτοί του Κεντρικού Τομέα και του Πειραιά, όπου υπάρχει «κάθετη κοινωνική διαφοροποίηση», με τις υψηλότερες κοινωνικο-επαγγελματικές τάξεις να κατοικούν στους υψηλούς ορόφους και τις εργατικές τάξεις και τους μετανάστες στα διαμερίσματα των κάτω ορόφων. Τα ευρήματα πρόσφατων μελετών δείχνουν επίσης ότι, στις περιοχές με υψηλότερα μορφωτικό επίπεδο και εισόδημα, χαμηλότερα ποσοστά αλλοδαπών και υψηλότερη κάλυψη γης σε πράσινο, η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία είναι καλύτερη από αυτήν στις περιοχές με τα αντίθετα χαρακτηριστικά. Συνοψίζοντας, θα μπορούσαμε να ισχυρισθούμε ότι οι καλύτερες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες εντός της Αττικής επικρατούν στους Τομείς της Βόρειας και Νότιας Αθήνας, ενώ οι χειρότερες στον Δυτικό Τομέα.

Στο σύντομο αυτό άρθρο εξετάζουμε την διαφορική θνησιμότητα ανάμεσα στις Π.Ε. της Αττικής σε τρεις χρονικές τομές: 2014, 2019 και 2021. Για τις ανάγκες της ανάλυσης χρησιμοποιήθηκαν δύο δείκτες, ο Ακαθάριστος -ή Αδρός- Δείκτης Θνησιμότητας (Α.Δ.Θ.)<sup>1</sup>, που δίδεται από την Eurostat, και ο Προτυποποιημένος Δείκτης Θνησιμότητας (Π.Δ.), δείκτη που υπολογίσαμε και που «αδρανοποιεί» τις επιπτώσεις στην μέτρηση της θνησιμότητας από διαφοροποιημένη αναμεσα στις εξεταζόμενες χωρικές ενότητες κατανομή του πληθυσμού ανά ηλικία.

Όπως ήταν αναμενόμενο, τόσο οι Α.Δ.Θ όσο και οι προτυποποιημένοι δείκτες του 2021 είναι πολύ υψηλότεροι, τόσο από αυτούς του 2019 όσο και από τους αντίστοιχους του 2014 (Πίνακας 1). Αν επικεντρωθούμε ειδικότερα στους προτυποποιημένους (Γράφημα 1) θα διαπιστώσουμε αφενός μεν μια αύξηση της θνησιμότητας ανάμεσα στο 2014 στο 2019, και εκ νέου από το 2019 έως στο 2021, αφετέρου δε μια έντονη

\* Μεταδιδακτορικός ερευνητής στο Τμήμα Ιστορίας και Εθνολογίας, Δ.Π.Θ., [cdantis@sp.duth.gr](mailto:cdantis@sp.duth.gr).

<sup>1</sup> Ο Αδρός Δείκτης Θνησιμότητας ορίζεται ως ο λόγος (πηλίκo) των θανάτων ενός έτους προς τον μέσο πληθυσμό του ίδιου έτους, και γενικότερα ως ο λόγος του μέσου όρου των θανάτων μίας περιόδου προς τον μέσο πληθυσμό της ίδιας περιόδου. Ο δείκτης αυτός επηρεάζεται όμως από την κατανομή του πληθυσμού ανά ηλικία, καθώς, αν δυο χωρικές ενότητες έχουν τον ίδιο ακριβώς πληθυσμό (1000 άτομα πχ) και τις ίδιες πιθανότητες θανάτου (επομένως και το ίδιο προσδόκιμο ζωής), αυτή που είναι πιο γερασμένη θα έχει περισσότερους θανάτους και υψηλότερο ΑΔΘ.

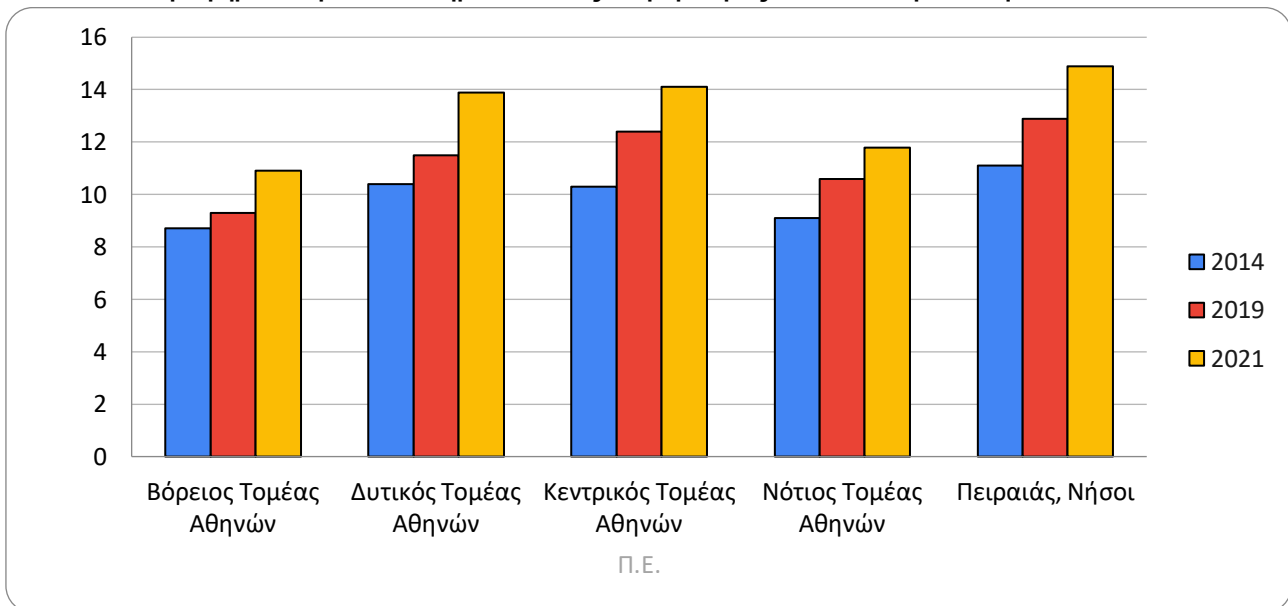
χωρική διαφοροποίηση, καθώς ο Βόρειος και ο Νότιος Τομέας έχουν διαχρονικά τους χαμηλότερους δείκτες. Ειδικότερα, οι μόνες Π.Ε. το 2014 που κατέγραψαν την χαμηλότερη θνησιμότητα -μικρότερη των 10 θανάτων ανά 1000 κατοίκους- ήταν αυτές των δυο προαναφερθέντων Τομέων, ενώ το 2021, μεσούσης της πανδημίας, αυτές με τους υψηλότερους δείκτες (14-15,0 θανάτους ανά 1000 κατοίκους) ήταν αυτές του Δυτικού και του Κεντρικού Τομέα Αθηνών, καθώς και του Πειραιά-Νησιών.

**Πίνακας 1- Αδρόι (Α.Δ.Θ.) και Προτυποποιημένοι (Π.Δ.) δείκτες θνησιμότητας στις Π.Ε. της Αττικής, 2014-2021**

Περιφερειακές Ενότητες		2014	2019	2021
Βόρειος Τομέας Αθηνών	Α.Δ.Θ.	9,3	10,3	12,3
	Π.Δ.	<b>8,7</b>	9,3	10,9
Δυτικός Τομέας Αθηνών	Α.Δ.Θ.	9,5	10,5	12,5
	Π.Δ.	10,4	11,5	<b>13,9</b>
Κεντρικός Τομέας Αθηνών	Α.Δ.Θ.	11,7	13,8	15,4
	Π.Δ.	10,3	12,4	<b>14,1</b>
Νότιος Τομέας Αθηνών	Α.Δ.Θ.	9,6	11,2	12,7
	Π.Δ.	<b>9,1</b>	10,6	11,8
Πειραιάς, Νήσοι	Α.Δ.Θ.	11,2	12,9	14,9
	Π.Δ.	11,1	12,9	<b>14,9</b>

Πηγή: Eurostat Database, 2024' ίδιοι υπολογισμοί

**Γράφημα 1- Προτυποποιημένοι δείκτες θνησιμότητας ανά Π.Ε. στην Αττική, 2014-2021**



### Συμπεράσματα

Λαμβάνοντας υπόψιν τα προαναφερθέντα, θα μπορούσαμε να ισχυρισθούμε ότι τα δεδομένα της θνησιμότητας επιβεβαιώνουν τον «κοινωνικό διαχωρισμό» της Αττικής, και ως προς τη θνησιμότητα. Οι προτυποποιημένοι ειδικότερα δείκτες του 2014, 2019 και 2021, που δεν επηρεάζονται από την διαφοροποιημένη κατανομή του πληθυσμού των Π.Ε της Αττικής ανά ηλικία, δείχνουν έναν σαφή διαχωρισμό, μεταξύ Βορείου και Νοτίου Τομέα Αθηνών, από την μια μεριά, και των λοιπών ενοτήτων που χαρακτηρίζονται από υψηλότερη θνησιμότητα. Πρόσφατες δε δημοσιεύσεις, που αναφέρονται στην περίοδο της πανδημίας, αφήνουν να διαφανεί ότι ο Covid-19 ανέδειξε τις ανισότητες και στον χώρο της υγείας, πλήττοντας κυρίως τους κοινωνικά και οικονομικά ασθενέστερους.