



ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ  
ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ

**«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ  
ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ  
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΔΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»**

**ΚΑΜΠΕΡΗ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ  
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ**



**ΑΘΗΝΑ, ΜΑΙΟΣ 2013**



**ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ**  
**ΤΟΜΕΑΣ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ**

**«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ  
ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ  
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»**

**ΚΑΜΠΕΡΗ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ**  
**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ**

**ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ:** ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ & ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Γ.Π.Α.  
**ΜΕΛΗ:** ΜΑΡΙΑ ΠΑΠΑΦΩΤΙΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ / ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ & ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Γ.Π.Α.  
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ  
ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ & ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Γ.Π.Α.

**ΑΘΗΝΑ, ΜΑΙΟΣ 2013**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την Επίκουρο Καθηγήτρια του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών Κα Παρασκευοπούλου Αγγελική για τη δυνατότητα που μου έδωσε να ασχοληθώ με ένα τόσο ενδιαφέρον θέμα καθώς και για την ουσιαστική βοήθεια που μου προσέφερε. Η άψογη συνεργασία μας, οι πολύτιμες συμβουλές της καθώς και η δημιουργική επίβλεψη, διόρθωση και παρακολούθηση όλης της πορείας της παρούσας μελέτης αποτέλεσαν το κίνητρο για την εξέλιξη και ολοκλήρωση της εργασίας αυτής.

Επίσης ευχαριστώ θερμά τον Διευθυντή του Ακτινολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία» στην Αθήνα, κ. Ιωάννη Αλεξόπουλο για την πολύτιμη βοήθεια του στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και τον Γεωπόνο του νοσοκομείου κ. Άρη Στρατάκο για την υποστήριξη του στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και για το υλικό που μου παραχώρησε, η βοήθεια τους ήταν πολύτιμη για την πραγματοποίηση της μελέτης.

Ακόμη ευχαριστώ ιδιαίτερες τις αρχιτέκτονες κ Σοφία Γιακοπούλου και κ. Αγγελική Γαβαλά για τις πολύτιμες συμβουλές τους σχετικά με το σχεδιασμό των θεραπευτικών κήπων.

Τέλος ευχαριστώ με όλη μου την καρδιά την οικογένειά μου και ιδιαίτερος τον αδερφό μου, καθώς και τους φίλους μου για την αμέριστη συμπαράστασή τους για την εκπόνηση της παρούσας μεταπτυχιακής μελέτης.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα μεταπτυχιακή μελέτη εξετάζεται η αναγκαιότητα της δημιουργίας θεραπευτικών κήπων στα νοσηλευτικά ιδρύματα, καταγράφονται οι βασικές αρχές για τον σχεδιασμό τους και προτείνεται η δημιουργία θεραπευτικού κήπου στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του Γενικού Νοσοκομείου « Σωτηρία» στην Αθήνα ύστερα από καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης του χώρου, ανάλυση της ευρύτερης περιοχής μελέτης και διερεύνησης των απόψεων των ασθενών και του προσωπικού του νοσοκομείου με τη διενέργεια ερωτηματολογίων. Για τη σχεδιαστική πρόταση λαμβάνεται υπόψη η ισχύουσα νομοθεσία.

Ειδικότερα, στην εισαγωγή, αρχικά γίνεται αναφορά στον ορισμό του θεραπευτικού κήπου και εξετάζεται η επίδρασή του στους ασθενείς, το προσωπικό και τους επισκέπτες του νοσοκομείου λαμβάνοντας υπόψη πειράματα που έχουν πραγματοποιηθεί. Στη συνέχεια αναφέρονται οι κυριότερες κατηγορίες θεραπευτικών κήπων ενώ στο τέλος του κεφαλαίου αναφέρονται παραδείγματα θεραπευτικών κήπων που έχουν δημιουργηθεί σε νοσηλευτικά ιδρύματα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Στα επόμενα κεφάλαια ακολουθεί η καταγραφή της ιστορίας του Γενικού Νοσοκομείου « Σωτηρία» στην Αθήνα, η ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης της υπό μελέτη περιοχής και του περιβάλλοντός της χώρου και η ανάλυση των ερωτηματολογίων.

Στα πλαίσια της δημιουργίας πρότασης σχετικά με τη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου στο Γενικό Νοσοκομείο «Σωτηρία» δημιουργήθηκαν δύο ερωτηματολόγια με ερωτήσεις κλειστού, ανοικτού και ημι – ανοικτού ή ημικλειστού τύπου, το ένα απευθυνόταν στους ασθενείς και το άλλο στο προσωπικό του νοσοκομείου. Στην έρευνα συμμετείχαν 110 ασθενείς και 60 μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου που επιλέχθηκαν τυχαία. Τα ερωτηματολόγια περιελάμβαναν μεταξύ άλλων ερωτήσεις σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου και προτάσεις για τα χαρακτηριστικά που θα ήθελαν να έχει ο θεραπευτικός κήπος. Στη συνέχεια ακολουθεί η στατιστική ανάλυση των δεδομένων, η συζήτηση των αποτελεσμάτων και η εξαγωγή συμπερασμάτων. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ανάλυση των ερωτηματολογίων η πλειοψηφία των ασθενών και του προσωπικού που συμμετείχαν στην έρευνα επισκέπτεται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο αλλά δεν δηλώνει ικανοποίηση από την υφιστάμενη κατάστασή του. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών και του προσωπικού του δείγματος εξέφρασε την επιθυμία του για τη δημιουργία ενός ασφαλούς χώρου που θα διαθέτει περισσότερο χρώμα, στοιχεία νερού, καθιστικούς χώρους, διαδρομές περιπάτου και φωτισμό για να είναι επισκέψιμος κατά τις νυχτερινές ώρες. Ακόμη δήλωσε πως θα επιθυμούσε να έχει οπτική επαφή από τα παράθυρα των νοσοκομειακών κτιρίων με χώρους που διαθέτουν κυρίως χρώμα και στοιχείο νερού

Η πτυχιακή μελέτη ολοκληρώνεται με την σχεδιαστική πρόταση δημιουργίας θεραπευτικού κήπου σε δύο επιλεγμένες περιοχές του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία» στην Αθήνα. Η πρόταση της σχεδιαστικής μελέτης απευθύνεται σε γενικούς χρήστες, δηλαδή ασθενείς που δεν ανήκουν σε κάποια κατηγορία που χρήζει ιδιαίτερης μεταχείρισης (π.χ. ψυχιατρικοί ασθενείς), δεν είναι συνδεδεμένοι με κάποιο μηχάνημα και μπορούν να μετακινούνται , το προσωπικό του

νοσοκομείου και τους επισκέπτες των ασθενών. Η πρόταση συνοδεύεται από τα σχετικά σχέδια.

## **ABSTRACT**

The current thesis studies the need for creating therapeutic gardens in nursing institutions. Basic design principles are recorded and a design proposal for a therapeutic garden is developed for the General Hospital "Sotiria" in Athens. Detailed site analysis was undertaken as well as a questionnaire survey addressed at both patients and staff members of the hospital. Current legislation was also considered in the design proposal..

The introduction initially defines therapeutic gardens and informs how they may effect patients, staff and visitors based on various research findings. Furthermore the most important categories of therapeutic gardens are presented as well as case studies of therapeutic gardens abroad and in Greece.

In the following chapters, a historical review as well as the results of a site survey of the General Hospital "Sotiria" in Athens are presented. Following the results a questionnaire survey undertaken are presented. Separate questionnaire were developed for both patients and staff. In total 110 questionnaires were completed by patients and 60 by staff members of . The majority of patients and staff who participated in the research visit the outdoor surroundings of the hospital but are not satisfied with the current condition. The majority of patients and staff stated the need for creating a safe environment that includes more color, elements of water, sitting areas, walking paths, and better lighting at night. They also stated the need for an aesthetically pleasing view from within the hospital windows with color and elements of water.

The thesis concludes with the design proposal of a therapeutic garden in two selected areas of the surrounding environment of the General Hospital "Sotiria" based on the results of the questionnaire survey undertaken. The design proposal addresses the needs of patients that do not belong to any specific category that need special care (i.e. psychiatric patients) or are immobile. as well as the needs of the hospital staff and visitors.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

<b>1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Ιστορική αναδρομή</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Ορισμός του θεραπευτικού κήπου</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Πειραματικά δεδομένα για την επίδραση του περιβάλλοντος στη         ψυχική κατάσταση του ατόμου</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Η φύση επηρεάζει το άτομο ψυχικά, συναισθηματικά και σωματικά	6
1.3.2 Μελέτες βασισμένες σε κλινικά αποτελέσματα σχετικά με την επίδραση της φύσης στους ασθενείς	8
1.3.3 Η σημασία των θεραπευτικών κήπων για το προσωπικό του Νοσοκομείου	9
<b>1.4 Η κηπουρική θεραπεία στα νοσοκομεία (Horticultural therapy)</b> .....	<b>9</b>
<b>1.5 Ταξινόμηση των θεραπευτικών κήπων</b> .....	<b>10</b>
1.5.1 Με βάση τη θέση τους στο χώρο	10
1.5.2 Με βάση την κεντρική ιδέα του σχεδιασμού τους	16
<b>1.6 Μελέτες Περίπτωσης Θεραπευτικών κήπων σε Νοσοκομεία</b> .....	<b>30</b>
1.6.1 San Fransisco General Hospital: The Comfort Garden	30
1.6.2 Alta Bates, Medical center, Berkeley, California	41
1.6.3 Kaiser Permanente Medical Center, Walnut Creek, California	46
1.6.4 California Pacific Medical Center, Garden Campus San Francisco	50
1.6.5 Legacy Emanuel Hospital Oregon, Burn Garden, Portland, OR	53
1.6.6 Mount Zion Clinical Cancer Center, San Francisco, California	57
1.6.7 Don Allen Memorial Garden, Mesa Vista Psychiatric Hospital, San Diego	59
1.6.8 Healthcare Landscape Design – Build, Lebanon, OR – Samaritan Lebanon Community Hospital	63
1.6.9 Treatment Center Healing Landscape, Rockford, Illinois	66
1.6.10 Θεραπευτικός κήπος στο Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Αττικής (ΚΑΑΠ)	68
<b>2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ</b> .....	<b>71</b>
<b>3. ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»</b> .....	<b>73</b>
<b>3.1 Η ιστορία του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία»</b> .....	<b>73</b>
3.1.1 Πρώτη περίοδος (1905 – 1919)	74
3.1.2 Δεύτερη περίοδος (1919 – 1936)	81
3.1.3 Τρίτη Περίοδος (1936 – 1961)	85
3.1.4 Τέταρτη Περίοδος 1961 – 1983	91
<b>3.2 Ανάλυση της προς Μελέτη Περιοχής</b> .....	<b>96</b>
3.2.1 Ο Δήμος Αθηναίων	96
3.2.2 Κλιματολογικά χαρακτηριστικά της προς μελέτη περιοχής	98
3.2.3 Ανάλυση της ευρύτερης περιοχής του Νοσοκομείου «Σωτηρία»	103

3.2.4	Ανάλυση περιβάλλοντος χώρου του Γενικού Νοσοκομείου « Σωτηρία»	108
<b>4.</b>	<b>ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ</b>	<b>133</b>
4.1	Μεθοδολογία	133
4.2	Αποτελέσματα Μονομεταβλητής Ανάλυσης Ερωτηματολογίου ασθενών	136
4.2.1	Θεματική ενότητα 1η	136
4.2.2	Θεματική ενότητα 2η	155
4.2.3	Θεματική ενότητα 3η	168
4.2.4	Θεματική ενότητα 4η	186
4.3	Αποτελέσματα Διμεταβλητής ανάλυσης ερωτηματολογίου ασθενών	191
4.4	Αποτελέσματα Μονομεταβλητής Ανάλυσης Ερωτηματολόγιου νοσηλευτικού προσωπικού	198
4.4.1	Θεματική ενότητα 1η	198
4.4.2	Θεματική ενότητα 2η	208
4.4.3	Θεματική Ενότητα 3η	221
4.4.4	Θεματική ενότητα 4η	237
4.4.5	Αποτελέσματα Διμεταβλητής ανάλυσης ερωτηματολογίου προσωπικού	240
4.5	Συζήτηση – Συμπεράσματα	241
4.5.1	Ερωτηματολόγιο ασθενών	241
4.5.2	Ερωτηματολόγιο προσωπικού	244
<b>5.</b>	<b>ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»</b>	<b>247</b>
5.1	Στόχος Σχεδιαστικής Μελέτης	247
5.2	Αντικείμενο Σχεδιαστικής Μελέτης για το Γενικό Νοσοκομείο «Σωτηρία», στην Αθήνα	247
5.2.1	1 <sup>η</sup> Περιοχή μελέτης – Κήπος «Το δέντρο της Ζωής»	248
5.2.2	2 <sup>η</sup> Περιοχή μελέτης – Κεντρικός κήπος	255
5.2.3	Προτάσεις για τον υπόλοιπο εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου	264
<b>6.</b>	<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>	<b>267</b>
<b>7.</b>	<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	<b>269</b>
<b>8.</b>	<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</b>	<b>275</b>



## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

---

### 1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Από τους αρχαίους χρόνους πολλοί ήταν οι λαοί που πίστευαν ότι η φύση μπορεί να θεραπεύσει διάφορες ασθένειες. Τα οφέλη που μπορεί να αποκομίσει το άτομο που ερχόταν σε επαφή με την φύση έχουν αναγνωριστεί εδώ και αιώνες σε μεγάλο πλήθος πολιτισμών. Αρχαίοι πολιτισμοί όπως ο Ελληνικός, ο Αιγυπτιακός, ο Ρωμαϊκός, των Βαβυλωνίων και των Ασσύριων τοποθετούσαν φυτικό υλικό στις πόλεις, στους κήπους των σπιτιών τους σε ιερά δάση. Στις μέρες μας ιθαγενείς της Αφρικής και της Αμερικής θεωρούν ότι η ασθένεια προέρχεται από τη διαταραχή της αρμονικής συνύπαρξης με τη φύση και πως για να καταφέρουμε να θεραπευτούμε πρέπει να αποκατασταθεί η ισορροπία. (Burkhardt, 2000).

Για τους περισσότερους λαούς οι ιεροί χώροι ήταν τοποθετημένοι σε περιοχές με ιδιαίτερη θέα μέσα στη φύση, κοντά σε μια πηγή ή σε ένα ιερό δέντρο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο κήπος του Ιπποκράτη στην Κω ο οποίος διέθετε πολλά είδη θεραπευτικών φυτών που τα χρησιμοποιούσε στις θεραπείες των ασθενών του.

Άλλα γνωστά παραδείγματα κήπων που δημιουργήθηκαν για να προσφέρουν ψυχική ισορροπία – αρμονία και κάθαρση ήταν οι κήποι Zen στην Ιαπωνία και οι Κήποι του Τσαγιού. Οι κήποι Zen είναι επηρεασμένοι από τη φιλοσοφία του Βουδισμού και της ζήτησης για φώτιση και πνευματική ανάταση. Ο κήπος του Zen εμφανίζεται την περίοδο 1185-1333 στην τελευταία περίοδο των Kamakura. Χαρακτηριστικό των συγκεκριμένων κήπων είναι η απλότητα στον σχεδιασμό τους και η μεταφορά της φύσης σε σμίκρυνση. Το καθετί μέσα στον κήπο έχει το συμβολισμό του, τίποτα δεν είναι τοποθετημένο τυχαία και αποτελεί χώρο στοχασμού και γαλήνης. Σε αυτούς τους κήπους η απλοποιημένη έκφρασή της φύσης επιτυγχάνεται με την τοποθέτηση συνθέσεων από πέτρες και φυτά σε συγκεκριμένες θέσεις.



Εικόνα1.1.1: Σύνθεση από φυτά και πέτρες σε ένα κήπο Zen (Πηγή: <http://www.4myhouse.gr/416/22/151/%CE%97-%CF%86%CE%B9%CE%BB%CE%BF%CF%83%CE%BF%CF%86%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%AE%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%96%CE%B5%CE%BD>)

Οι κήποι του τσαγιού δημιουργήθηκαν για να φιλοξενήσουν τις τελετές του τσαγιού. Ο σχεδιασμός τους είναι απλός και χρηστικός, συνήθως συναντάμε ένα πέτρινο μονοπάτι που οδηγεί από την είσοδο του κήπου στο σπίτι του τσαγιού, κατά μήκος του μονοπατιού είναι τοποθετημένα πέτρινα φανάρια που παρέχουν φως και αποτελούν το μοναδικό στοιχείο διακόσμησης. Η κάθαρση σε αυτόν τον κήπο επέρχεται με την εμπειρία του ταξιδιού που πραγματοποιείται ακολουθώντας ένα δεδομένο δρόμο, με κατευθυνόμενες θέες, σημεία εστίασης και περιοχές αυτοσυγκέντρωσης. Κατά τη διάρκεια της διαδρομής ο επισκέπτης συναντά ακανόνιστα σχήματα που τον καλούν να ελαττώσει ταχύτητα και να τα παρατηρήσει. Επιπλέον τα φυτά μέσα στον κήπο είχαν κάποιους συμβολισμούς π.χ. η φυλλοβόλα μανόλια συμβολίζει την ευγένεια της ψυχής, τα άνθη της ροδακινιάς αντιπροσωπεύουν την αγάπη, το μπαμπού δίνει κουράγιο και δύναμη ενώ το Ginkgo biloba συμβολίζει τη μακροζωία (Cotton, 1999, Τσαλκίδης, 2008).



Εικόνα1.1.2: Το πέτρινο μονοπάτι στον κήπο του Τσαγιού (Πηγή: <http://www.jenny.gr/japan-garden/>)

Στη Δύση κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα αναφορές για θεραπευτικούς κήπους γίνονται μόνο στα μοναστήρια καθώς εκείνη την περίοδο δεν υπήρχαν νοσοκομεία και οι ασθενείς νοσηλεύονταν σε θεραπευτικές πτέρυγες στα μοναστήρια. Τα δωμάτια των ασθενών ήταν ηλιόλουστα καθώς είχαν θεά στον κήπο του μοναστηριού ο οποίος συνήθως περιελάμβανε μικρή λίμνη, καθιστικά, χώρους για περπάτημα, εποχιακά άνθη. Ο St. Bernard J. Clairvaux δίνει μια πλήρη περιγραφή του θεραπευτικού κήπου στο μοναστήρι όπου εργαζόταν. Χαρακτηριστικά αναφέρει ότι ο κήπος αποτελούνταν από λαχανόκηπο, διαδρόμους για περπάτημα, καθιστικά σε διάφορες θέσεις και καρποφόρα δέντρα. Επιπλέον στην περιγραφή του αναφέρεται ότι στο κέντρο της μονής υπήρχε ένας τετράγωνος ή ορθογώνιος κήπος, ο οποίος χρησίμευε για την παροχή φωτός στο εσωτερικό των κτιρίων και για τη δημιουργία ενός χώρου ανάπαυσης. Ο οπωρώνας, ο λαχανόκηπος και ο βοτανόκηπος βρίσκονταν σε απόσταση από τη μονή. Περιμετρικά ο κήπος ήταν πάντα κλειστός με κολώνες και αψίδες για να δημιουργείται ένας προστατευμένος χώρος για περισυλλογή και ανάπαυση (Varra, 2002, Γιδαράκου, Μαρία Κωνσταντίνος).

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα1.1.3: Κήπος στο μοναστήρι Cuxa (Πηγή: <http://blog.metmuseum.org/cloistersgardens/2009/04/24/keeping-it-green/cuxa-lawn/>)

Η κατάσταση ήταν τελείως διαφορετική για τους εξωτερικούς περιβάλλοντες χώρους των ασύλων που νοσήλευαν ψυχασθενείς καθώς δεν υπήρχε καμία διαμόρφωσή τους και οι ασθενείς ήταν έγκλειστοι μέσα στα δωμάτια των ασύλων δεμένοι και υποσιτιζόμενοι χωρίς την παραμικρή φροντίδα.

Κατά την Αναγέννηση (15ος – 17ος αιώνας) ένα φιλοσοφικό κίνημα δίνει έμφαση στην ανθρώπινη ευημερία και στην μοναδικότητα του ατόμου. Οι άνθρωποι δεν θεωρούνται δαιμονισμένοι αλλά ψυχικά ασθενείς και χρήζουν θεραπείας.

Τον 18ο αιώνα στην Γαλλία ένας γιατρός ονόματι Πινέλ βγάζει τις αλυσίδες από τους ασθενείς και τους τοποθετεί σε φωτεινά δωμάτια ενώ παράλληλα τους προτρέπει να γυμνάζονται στην εξοχή και υποχρεώνει όσους συναναστρέφονται με τους ασθενείς του να τους φέρονται με ευγένεια και καλοσύνη. Ακόμη στην Αγγλία ιδρύεται ένα ίδρυμα στην εξοχή και όλοι οι νοσηλευόμενοι δουλεύουν, προσεύχονται και συζητούν με ειδικούς για τα προβλήματά τους. Στην Αμερική η Dorothea Linde Dix και ο Horace Mann προτείνουν κάποιες βασικές αρχές στο νομοθετικό σώμα για την ορθή διάταξη των χώρων των ιδρυμάτων. Ακόμη ο ψυχίατρος Thomas Kirkbride (1800 – 1883) υποδεικνύει πως πρέπει να κατασκευάζονται τα νοσοκομεία και διατυπώνει 26 προϋποθέσεις κάποιες από τις οποίες είναι οι εξής:

- τα νοσοκομεία πρέπει να βρίσκονται κοντά στην πόλη
- να υπάρχει κήπος έκτασης 3στρ.
- να υπάρχουν παράθυρα με θέα μέσα στα δωμάτια των ασθενών

Από τα μέσα του 18ου αιώνα και τις αρχές του 19ου αιώνα οι εξωτερικοί χώροι των νοσοκομείων έπαιζαν σημαντικό ρόλο στη διανοητική βελτίωση των ψυχασθενών, σε αυτό

συνέβαλε πολύ και το κίνημα του Ρομαντισμού στην Ευρώπη. Σύμφωνα με αυτό το κίνημα το τοπίο δεν είναι μόνο ένα σκηνικό αλλά επηρεάζει το πνεύμα και την υγεία των παρατηρητών του. Αναβιώνει δηλαδή η θεωρία της σύνδεσης της ιατρικής θεραπείας με την ύπαρξη κατάλληλου φυσικού περιβάλλοντος στα νοσηλευτικά ιδρύματα. (Warner 1995). Εξαιτίας όλων των παραπάνω θεωριών πολλά σανατόρια εκείνης της εποχής ακολουθούν τις αρχές αυτές για την θεραπεία των ασθενών τους προσφέροντας τους ευχάριστες θέες οι οποίες επηρεάζουν θετικά τη ψυχική τους διάθεση με αποτέλεσμα να ανταποκρίνονται καλύτερα στις θεραπείες. Ακόμη δρόμοι με όχληση που θα διατάρασαν το γαλήνιο περιβάλλον που δημιουργούταν στο χώρο όπου νοσηλεύονταν οι ασθενείς ή νεκροταφεία που η θέα τους θα επηρέαζε αρνητικά την ψυχολογία των ασθενών βρίσκονταν εκτός του οπτικού τους πεδίου. Σύμφωνα με αναφορές εκείνης της περιόδου οι ασθενείς έπρεπε να ξαπλώνουν στην αρχή σε αίθρια για τουλάχιστον 6 με 8 ώρες την ημέρα και καθώς η κατάστασή τους βελτιωνόταν τους επέτρεπαν κάποιου είδους κίνηση που με τον καιρό γινόταν άσκηση. Οι πιο δυνατοί ασθενείς περπατούσαν καθημερινά σε επίπεδους χώρους και στη συνέχεια σε κεκλιμένα επίπεδα με πάγκους και περίπτερα τα οποία είχαν τοποθετηθεί σε τακτά διαστήματα για να ξεκουράζονται (McBride, 1996). Ακόμη παρατηρήθηκε ότι στην Ευρώπη πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα πρόσθεσαν στα θεραπευτικά τους προγράμματα και την «κηποτεχνική θεραπεία» (Horticultural therapy) που είχε ως στόχο να στρέφουν οι ασθενείς την σκέψη τους από την δύσκολη κατάσταση την οποία βίωναν σε πιο δημιουργικές ενέργειες. (Warner 1995). Το 1920 η ίδια τακτική ακολουθείται και από τους Αμερικανούς θεραπευτές.

Τον 20ο αιώνα όμως, παραμελούνται τελείως οι εξωτερικοί χώροι των νοσοκομείων καθώς στόχος πλέον είναι η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης και η εξέλιξη του πολιτισμού. (Sachs 1999). Αντί για θεραπεία του ασθενή τα νοσοκομεία επικεντρώνονται στη θεραπεία από την ασθένεια, μια βασική αλλαγή στο ρόλο τόσο του ασθενή όσο και του ίδιου του ιδρύματος (Francis & Paine 1990, 1997).

Τα νοσοκομεία συνεχώς βελτιώνονται κι μετά τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο διαθέτουν κλιματισμό και τεχνητό αερισμό έτσι τα παράθυρα δεν είναι πλέον απαραίτητα στα δωμάτια των ασθενών. Επιπλέον έχουν μεγάλο μέγεθος και μοιάζουν περισσότερο με εργοστάσια παρά με χώρους νοσηλείας ασθενών. (Francis & Paine 1990, 1997). Σταδιακά παρατηρείται ότι δίνεται προτεραιότητα στη διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών ενώ η ψυχική κατάσταση των ασθενών κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους έρχεται σε δεύτερη μοίρα. Οι χώροι όπου νοσηλεύονται οι ασθενείς και εργάζονται οι θεράποντες ιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό είναι απρόσωποι και καθαρά λειτουργικοί. Από σύγχρονες απόψεις καταγράφεται ότι ο κήπος σε ένα νοσοκομείο είναι απλώς μια καλαισθητή προσθήκη στο κτίριο, που είναι ο πραγματικός θεραπευτικός χώρος και ότι ουσιαστικά δεν συμβάλλει στην ταχύτερη ίαση των ασθενών και συνεπώς έχει μικρή προτεραιότητα στο πολυδάπανο σύστημα σχεδιασμού, κατασκευής και συντήρησης των νοσοκομείων.

## 1.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ

Είναι δύσκολο να δοθεί ο ακριβής ορισμός της φράσης «Θεραπευτικός κήπος» και κατά καιρούς έχουν δοθεί διάφορες ερμηνείες. Αρχικά πρέπει να αναφερθεί πως οτιδήποτε αποσκοπεί στη θεραπεία χαρακτηρίζεται ως θεραπευτικό επομένως ένας κήπος για να χαρακτηριστεί ως θεραπευτικός θα πρέπει να συμβάλλει με κάποιο τρόπο στη θεραπεία των ασθενών (Γ. Μπαμπινιώτης, Λεξικό της Νεοελληνικής Γλώσσας, Β έκδοση, σελ 748). Ακόμη ο όρος υγεία αναφέρεται σε μια κατάσταση ολοκληρωτικής σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας (Γ. Μπαμπινιώτης, Λεξικό της Νεοελληνικής Γλώσσας, Β έκδοση, σελ 1822). Από τα παραπάνω καθίσταται σαφές ότι η περίθαλψη ενός ασθενούς δε μπορεί να αναφέρεται μόνο στη σωματική αλλά και στην ψυχική και κοινωνική του αποκατάσταση. Η περίθαλψη θα πρέπει:

- να είναι μια διαδικασία προώθησης της γενικότερης ποιότητας της ζωής του ασθενούς
- να μειώνει την ψυχολογική ένταση του τελευταίου όταν βιώνει τις συναισθηματικά και σωματικά δυσάρεστες εμπειρίες μέσα σε ένα ιατρικό κέντρο

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι κήποι για να είναι θεραπευτικοί θα πρέπει να ελαττώνουν τα επίπεδα συναισθηματικής φόρτισης όχι μόνο των ασθενών αλλά και του προσωπικού και των επισκεπτών του ιατρικού κέντρου.

Ένας κήπος που χαρακτηρίζεται ως θεραπευτικός θα πρέπει να είναι σε θέση να επαναφέρει την ψυχική, σωματική, συναισθηματική υγεία του ατόμου να το απαλλάσσει από στρεσογόνους παράγοντες, να του προσφέρει καταφύγιο ή τουλάχιστον να προτρέπει τον οποιοδήποτε άνθρωπο να τον επισκεφτεί. Όλα τα παραπάνω μπορούν να επιτευχθούν μέσω:

- της ανάπαυσης
- του περιπάτου
- της ανακάλυψης
- της συμμετοχής σε διάφορες δραστηριότητες

Σύμφωνα με τον Eckerling ένας κήπος είναι θεραπευτικός όταν κάνει τους χρήστες του να νιώθουν καλύτερα. Οι συγκεκριμένοι κήποι είναι σχεδιασμένοι έτσι ώστε να συμβάλλουν στην αποθεραπεία των ασθενών και να μην έχουν μόνο αισθητικό ρόλο μέσα στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Κύριο χαρακτηριστικό αυτών των χώρων είναι ότι έχουν σχεδιαστεί ενσυνείδητα ως θεραπευτικοί και ότι προσφέρουν στους χρήστες αίσθημα, ηρεμίας, χαλάρωσης, ασφάλειας, αναζωογόνησης. Ακόμη οφείλουν να είναι προσιτοί σε όλους όσους χρειάζονται να βρεθούν σε άμεση επαφή με το πράσινο περιβάλλον.

Στις μέρες μας πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι ο οποιοσδήποτε κήπος είναι θεραπευτικός αφού δηλώνουν πως και μόνο η επαφή με τη φύση δίνει οφέλη στη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου. Όμως από έρευνες που έχουν γίνει γνωρίζουμε ότι για να λειτουργεί ένας χώρος ευεργετικά για τους ασθενείς και να επιταχύνει την ανάρρωσή τους θα πρέπει οι άνθρωποι που τον χρησιμοποιούν να νιώθουν χαλαρωμένοι και άνετοι και να μην τους δίνει την αίσθηση ενός πιεστικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δε νιώθουν ασφάλεια (Kaye & Blue, 1997, Parsons, 1998).

Ως θεραπευτικοί κήποι δε χαρακτηρίζονται πλέον μόνο οι κήποι που βρίσκονται σε νοσοκομεία ή γενικότερα σε θεραπευτικά ιδρύματα αλλά ακόμη και οι ιδιωτικοί κήποι που λειτουργούν σαν μια μικρή όαση που βοηθά τους χρήστες του να ξεφεύγουν από τη γεμάτη στρες καθημερινότητα τους. Στη συγκεκριμένη μελέτη αναφερόμαστε στους θεραπευτικούς κήπους των νοσοκομείων οι οποίοι θα πρέπει να έχουν τα εξής γενικά χαρακτηριστικά:

- να προσφέρουν ένα ευχάριστο και προσιτό περιβάλλον για τους ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο
- να παρέχουν ένα ήρεμο και χαλαρωτικό περιβάλλον στους ασθενείς που δε νοσηλεύονται στο νοσοκομείο αλλά το επισκέπτονται για να κάνουν εξετάσεις
- να λειτουργεί ευεργετικά για το προσωπικό του νοσοκομείου
- να προσφέρει καταφύγιο στους φορτισμένους συναισθηματικά συγγενείς των ασθενών

(Cooper Marcus, 2003)

### **1.3 ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ**

#### **1.3.1 Η ΦΥΣΗ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΨΥΧΙΚΑ, ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΑ**

Πολλές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σε διάφορες κατηγορίες ανθρώπων έχουν δείξει ότι η θέα σε ένα περιβάλλον στο οποίο κυριαρχεί η βλάστηση, τα λουλούδια και το νερό βοηθά στη μείωση του επιπέδου του στρες. (Ulrich, 1999, for a survey of studies.). Ακόμη και άτομα που αντιμετωπίζουν έντονο στρες όπως οι ασθενείς στα νοσοκομεία αισθάνονται πολύ καλύτερα όταν έρθουν σε επαφή με τη φύση ή έχουν θέα σε αυτή.

Οι ευεργετικές ικανότητες της φύσης οφείλονται στην ικανότητά της να επιδρά στην ψυχολογία και τα συναισθήματα των ανθρώπων καθώς και σε φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού. Πιο αναλυτικά εξετάζοντας την επίδραση της φύσης στην ψυχολογική και συναισθηματική κατάσταση του ατόμου παρατηρείται ότι η θέα στη φύση ή σε κάποιον κήπο αυξάνει τα θετικά συναισθήματα των ανθρώπων (ηρεμία, ευχαρίστηση) ενώ παράλληλα μειώνει τα αρνητικά συναισθήματα όπως είναι ο φόβος, ο θυμός, η λύπη. Επιπλέον η φύση κεντρίζει το ενδιαφέρον του παρατηρητή και αποσπά την προσοχή του από δυσάρεστες και αγχωτικές σκέψεις. Όσον αφορά την επίδραση της φύσης σε φυσιολογικές λειτουργίες του ατόμου εργαστηριακές και κλινικές μελέτες έδειξαν ότι η θέα στη φύση ακόμη και για λιγότερο από πέντε λεπτά μείωσε την αρτηριακή πίεση, τους

καρδιακούς παλμούς, τη δραστηριότητα των μυών, και την εγκεφαλική δραστηριότητα των ατόμων που εξετάστηκαν (Ulrich, 1981; Ulrich et al., 1991).

Σε πείραμα που πραγματοποιήθηκε δόθηκε σε μια ομάδα ατόμων που βρισκόταν υπό συνθήκες στρες να παρακολουθήσουν ταινίες μικρού μήκους. Σε κάποιους δόθηκαν ταινίες που έδειχναν σκηνές από τη φύση ( λουλούδια, λίμνες, δέντρα) και σε κάποιους άλλους δόθηκαν ταινίες που έδειχναν τοπία με κτίρια χωρίς να υπάρχει βλάστηση και στη συνέχεια καταγράφηκαν οι αλλαγές στις φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού τους (αρτηριακή πίεση, καρδιακοί παλμοί, η αγωγιμότητα του δέρματος, η μυϊκή ένταση). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα επίπεδα του στρες μειώθηκαν γρηγορότερα και πολύ πιο αποτελεσματικά στα άτομα εκείνα που παρακολούθησαν τις ταινίες με σκηνές από τη φύση σε σχέση με τους υπόλοιπους που παρακολούθησαν ταινίες με κτίρια και χωρίς βλάστηση. Επιπλέον πρέπει να αναφερθεί ότι οι άνθρωποι που είδαν τις ταινίες που περιείχαν σκηνές από τη φύση παρουσίασαν χαμηλότερα επίπεδα φόβου, θυμού ενώ καταγράφηκαν υψηλά ποσοστά θετικών συναισθημάτων.

Ο Ulrich (1981) αναφέρει ότι οι πνευματικές εργασίες απαιτούν χειρισμό, απομνημόνευση και επαναπροσδιορισμό των πληροφοριών και ερεθισμάτων και αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των παλμών. Από την άλλη μεριά εργασίες που απαιτούν απλή παρατήρηση, είναι πολύ πιο ξεκούραστες και μειώνουν σε φυσιολογικά επίπεδα τους σωματικούς ρυθμούς. Ακόμη στο θεώρημα του Hartig (1991) υποστηρίζεται ότι η φύση έχει χαλαρωτικές ιδιότητες, καθώς είναι ένας χώρος, που δεν προκαλεί πνευματική κόπωση. Ενώ ο Dappenmaier (1995) αναφέρει ότι η φύση επιδρά στον εγκέφαλο διεγείροντάς τον και ταυτόχρονα ηρεμώντας τον με αυτό τον τρόπο φαίνεται να είναι σε θέση να επεξεργάζεται πολύ πιο άνετα τις πληροφορίες που λαμβάνει από το φυσικό περιβάλλον σε σχέση με αυτές που λαμβάνει από το τεχνητό και χωρίς να χρειάζεται να τις αποκωδικοποιεί. (Γιδαράκου Μαρία, Αρχιτεκτονική τοπίου θεραπευτικών – νοσηλευτικών κήπων: ρόλος, λειτουργίες και αρχές σχεδιασμού, 2008).

Η απόδειξη για όλα τα παραπάνω ήρθε με πείραμα που πραγματοποίησε ο Hartig (1991) στα πλαίσια του οποίου δημιούργησε άγχος σε μια ομάδα ατόμων μέσω μιας απαιτητικής πνευματικής εργασίας και στη συνέχεια μέτρησε το χρόνο που χρειάστηκαν για να χαλαρώσουν έπειτα από:

1. μια βόλτα 40 λεπτών σε ένα πάρκο κοντά στην πόλη
2. περπάτημα 40 λεπτών σε μια ωραία περιοχή της πόλης
3. την ανάγνωση βιβλίων ή το άκουσμα μουσικής

Τα αποτελέσματα του πειράματος έδειξαν ότι τα άτομα που περπάτησαν στη φύση χαλάρωσαν πολύ πιο γρήγορα και ήταν πολύ πιο ευδιάθετα από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

### 1.3.2 ΜΕΛΕΤΕΣ ΒΑΣΙΣΜΕΝΕΣ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Ουψάλα στη Σουηδία το 1993 πραγματοποιήθηκε ένα πολύ ενδιαφέρον πείραμα σε 160 ασθενείς που ανάρρωναν μετά από εγχείριση καρδιάς. Οι ασθενείς τοποθετήθηκαν σε παρόμοια δωμάτια στα οποία υπήρχαν απέναντι από το κρεβάτι τους φωτογραφίες διαφορετικού θέματος. Τα θέματα ήταν έξι. Τα δυο θέματα παρουσίαζαν σκηνές από τη φύση ( το ένα παρουσίαζε απρόσκοπτη θέα με δέντρα και το άλλο παρουσίαζε ένα σκοτεινό και πυκνό δάσος), τα άλλα δυο θέματα ήταν πίνακες με αφηρημένη τέχνη όπου στο ένα κυριαρχούσαν κυκλικά μοτίβα και στο άλλο τετραγωνισμένες μορφές ακόμη σε κάποια δωμάτια δεν τοποθετήθηκε κανένας πίνακας (μάρτυρας) ενώ σε κάποια άλλα μόνο η κορνίζα. Και στη συνέχεια καταγράφηκε η πορεία των ασθενών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πειράματος οι ασθενείς που έβλεπαν τον πίνακα με την απρόσκοπτη θέα με δέντρα παρουσίαζαν χαμηλότερα επίπεδα μετεγχειρητικού άγχους ενώ παράλληλα χρειάστηκαν λιγότερες δόσεις από το ισχυρό ενδοφλέβιο φάρμακο. Οι ασθενείς που παρακολουθούσαν την εικόνα με το πυκνό δάσος τα επίπεδα του άγχους δε μειώθηκαν σε σχέση με το μάρτυρα. Ακόμη όσοι ασθενείς έβλεπαν το πίνακα με τις τετραγωνισμένες μορφές παρουσίασαν υψηλότερα ποσοστά άγχους γεγονός που αποδεικνύει ότι ένα περιβάλλον που έχει σχεδιαστεί λανθασμένα μπορεί να λειτουργήσει αρνητικά στην ψυχολογία του ασθενή. (Cooper – Marcus & Barnes, 1999).

Σε ένα δεύτερο πείραμα που πραγματοποιήθηκε σε ασθενείς που ανάρρωναν από εγχείριση της χοληδόχου κύστης εξετάστηκε η επίδραση που είχε σε αυτούς η θέα στη φύση και η θέα σε ένα φράκτη από τούβλα χωρίς καθόλου βλάστηση. (Ulrich, 1984). Τα αποτελέσματα του πειράματος έδειξαν ότι οι ασθενείς που είχαν θέα στη φύση παρέμειναν μικρότερο χρονικό διάστημα στο νοσοκομείο, παρουσίασαν σε πολύ μικρότερο ποσοστό μετεγχειρητικές παρενέργειες (ναυτία, πονοκέφαλοι) συγκριτικά με τους ασθενείς που είχαν θέα στο φράκτη από τούβλα χωρίς καθόλου φύτευση. Επιπλέον αναφέρθηκε από το προσωπικό ότι οι ασθενείς με θέα στη φύση είχαν πολύ καλύτερη διάθεση καθ' όλη τη διάρκεια παραμονής τους στο νοσοκομείο συγκριτικά με τους ασθενείς που ανήκαν στην άλλη ομάδα. Τέλος καταγράφηκε ότι οι ασθενείς της πρώτης ομάδας (θέα στη φύση) χρειάστηκαν λιγότερες δόσεις από ισχυρά αναλγητικά σε σχέση με τους ασθενείς της δεύτερης ομάδας (θέα στο φράκτη).

Από τα παραπάνω πειραματικά δεδομένα συμπεραίνεται ότι η φύση δεν επιδρά απλώς θετικά για τους ασθενείς αλλά μειώνει και τα έξοδα του νοσοκομείου όσον αφορά τις θεραπείες τους καθώς περιορίζονται οι απαραίτητες δόσεις σε ισχυρά αναλγητικά φάρμακα και περιορίζονται οι μέρες νοσηλείας των ασθενών.



### **1.3.3 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΚΗΠΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

Είναι γνωστό ότι τα επαγγέλματα που σχετίζονται με την υγεία όπως για παράδειγμα αυτό του νοσηλευτή είναι ιδιαίτερα απαιτητικά και με έντονο στρες. Πολύ συχνά οι άνθρωποι που ανήκουν σε αυτά τα επαγγέλματα πρέπει να δουλέψουν περισσότερες ώρες από το συνηθισμένο τους ωράριο και οι βάρδιές τους είναι εναλλασσόμενες. Οι παραπάνω συνθήκες έχουν χειροτερέψει περισσότερο εξαιτίας της προσπάθειας των νοσοκομείων να περικόψουν τα έξοδά τους. Με αυτό τον τρόπο έχουν μειωθεί οι προσδοκίες των επαγγελματιών και έχει αυξηθεί το ποσοστό των εργαζομένων που απουσιάζουν σε άδεια. Ακόμη σημειώνεται έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού. Αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι η διάβρωση της ποιότητας που παρέχει το νοσοκομείο στους ασθενείς του (Ulrich, 2002).

Εξαιτίας όλων των παραπάνω διαπιστώνεται για ποιο λόγο το προσωπικό των νοσοκομείων αναφέρει ότι η φύση τους βοηθά να δραπετεύουν από τις δύσκολες συνθήκες που αντιμετωπίζουν στο νοσοκομείο, θεραπεύει το άγχος και όταν επιστρέφουν στη δουλειά τους αισθάνονται γεμάτοι ενέργεια. Επιπλέον έρευνες που έχουν γίνει έχουν αποδείξει ότι οι θεραπευτικοί κήποι μέσα στα νοσοκομεία αυξάνουν την ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας με αποτέλεσμα να είναι πιο παραγωγικοί. (Whitehouse et al., 2001; Sadler, 2001; Cooper-Marcus and Barnes, 1995, 1999).

### **1.4 Η ΚΗΠΟΥΡΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ (HORTICULTURAL THERAPY)**

Η κηπουρική θεραπεία είναι μια μορφή θεραπείας η οποία διεξάγεται από επαγγελματίες θεραπευτές και προσαρμόζεται κάθε φορά στις ανάγκες του κάθε ασθενούς. Σύμφωνα με αυτή τη μέθοδο θεραπείας ο ασθενής συμμετέχει σε διάφορες κηπουρικές δραστηριότητες προκειμένου να πετύχει συγκεκριμένους στόχους που έχουν τεθεί από τους γιατρούς και αφορούν στη βελτίωση του προβλήματος που αντιμετωπίζει ο κάθε συμμετέχων. Μέσω της θεραπείας επιδιώκεται η βελτίωση της κοινωνικής, αντιληπτικής, φυσικής, ψυχολογικής λειτουργίας του ατόμου και η ενίσχυση της υγείας του. (R. Haller and C. Kramer 'Horticulture Therapy Methods').

Η κηπουρική ως μέθοδος θεραπείας ξεκινά να χρησιμοποιείται στα τέλη του 1800 σε ψυχιατρικές κλινικές και αργότερα εντάσσεται σε εκπαιδευτικά κέντρα για άτομα με διανοητικά προβλήματα. Αναφορές για ύπαρξη θεραπευτικών προγραμμάτων που βασίζονταν στην κηπουρική έχουν γίνει σε κέντρα αποκατάστασης και μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες. Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι η κηπουρική θεραπεία λειτούργησε θετικά σε άτομα με Alzheimer και άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα άνοιας.



Εικόνα1.4.1: Θεραπευτική κηπουρική στο νοσοκομείο Bryn Mawr Rehab Hospital Sydney Thayer III (Πηγή: <http://www.mainlinehealth.org/oth/Page.asp?PageID=OTH005591>)

Από μελέτες που πραγματοποιήθηκαν διαπιστώθηκε ότι οι ευεργετικές ιδιότητες της κηπουρικής θεραπείας οφείλονται στην αλληλεπίδραση μεταξύ ανθρώπων και φυτών που λειτουργεί θεραπευτικά όχι μόνο σε σωματικό και διανοητικό επίπεδο αλλά και σε πνευματικό επίπεδο. Πλέον πολλά σύγχρονα θεραπευτικά και νοσοκομειακά ιδρύματα δηλώνουν ενδιαφέρον να εντάξουν προγράμματα θεραπευτικής κηπουρικής δίνοντας στους ασθενούς τους την ευκαιρία να εργαστούν με τα φυτά. Ακόμη πρέπει να σημειωθεί ότι κάποιοι επιστήμονες υποστηρίζουν πως η ενεργός συμμετοχή και η παρατήρηση του κύκλου της ζωής των φυτών που ξεκινά από τη φύτευση του σπόρου και καταλήγει στάδιο της ωριμότητας έχει θεραπευτικές ιδιότητες.

## 1.5 ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΚΗΠΩΝ

Σε αυτή την παράγραφο περιγράφονται οι διαφορετικοί τύποι θεραπευτικών κήπων και ταξινομούνται σε 2 κατηγορίες με βάση τη θέση τους στο χώρο και με βάση την κεντρική ιδέα του σχεδιασμού τους. (Clare Cooper Marcus, Marni Barnes Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations, Vappa 2002, Γιδαράκου 2008).

### 1.5.1 ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ

#### 1.5.1.1 ΑΥΛΗ (COURTYARD)

Είναι ένας χώρος που βρίσκεται στον «πυρήνα» του κτιριακού συγκροτήματος και μοιάζει με την τρύπα στο λουκουμά. Ιδανικά ο χώρος είναι ορατός με το που μπαίνεις στο νοσοκομείο έτσι ώστε οι επισκέπτες και οι ασθενείς να γνωρίζουν την ύπαρξή του. Στην περίπτωση που στην αυλή αυτή υπάρχει καφετέρια τότε ο χώρος μπορεί να λειτουργεί και ως εξωτερικό εστιατόριο όπου η χρήστες μπορούν να απολαμβάνουν το φαγητό τους. Συνήθως σε αυτού του είδους τους κήπους υπάρχουν δέντρα που προσφέρουν σκιά, πολλά

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

λουλούδια για χρώμα, στοιχείο νερού που προσφέρει ευχάριστο ήχο και καρέκλες τις οποίες οι χρήστες μπορούν να μετακινούν οπουδήποτε θέλουν μέσα στο χώρο.

Οι κήποι που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία έχουν το πλεονέκτημα ότι προσφέρουν στους χρήστες ιδιωτικότητα και αίσθημα ασφάλειας καθώς περιβάλλονται από κτίρια. Επιπλέον είναι πλήρως προστατευμένοι από τον άνεμο και τα κτίρια γύρω γύρω προσφέρουν αρκετή σκιά. Τα μειονεκτήματά τους είναι ότι δημιουργούν στους χρήστες την αίσθηση ότι βρίσκονται σε γυάλα ακόμη εάν ο χώρος είναι πολύ μικρός για να εφοδιαστεί με αρκετό φυτικό υλικό τα γειτονικά δωμάτια με θέα στον κήπο θα είναι πλήρως εκτεθειμένα και πιθανώς να αναζητήσουν ιδιωτικότητα κατεβάζοντας τις περσίδες των παραθύρων τους. (Cooper – Marcus & Barnes, 1999).



Εικόνα 1.5.1: Αυλή, Dell Children's Medical Center (Πηγή: <http://www.austinchronicle.com/blogs/news/2007-06-27/496674/>)

### 1.5.1.2 ΚΗΠΟΣ ΟΡΟΦΗΣ (ROOF GARDEN)



Εικόνα 1.5.2: Ο οροφόκηπος στο St. Louis Children's Hospital Rooftop Garden, St. Louis, Missouri, USA (Πηγή: <http://www.greenroofs.com/blog/2010/05/03/the-2010-love-the-earth-plant-a-roof-earth-day-photo-contest-top-10-list/>)

Είναι ένας χώρος που βρίσκεται στην ταράτσα του κτιρίου και έχει σχεδιαστεί να χρησιμοποιείται αποκλειστικά από τους ασθενείς, τους επισκέπτες των ασθενών, και το προσωπικό του νοσοκομείου. Ένας τέτοιος κήπος της περισσότερες φορές προσφέρει ωραία θεά και είναι πολύ εύκολη η επίβλεψή του από το προσωπικό ενώ παράλληλα προσφέρει στους χρήστες τη δυνατότητα της απομόνωσης καθώς δε μπορεί να χρησιμοποιηθεί από το απλό κοινό που δεν έχει κάποια σχέση με το νοσοκομείο.

Οι ταρτσόκηποι παρουσιάζουν και ορισμένα μειονεκτήματα καθώς υπάρχει δυσκολία στήριξης της μεταφοράς των υλικών στην οροφή του κτιρίου και πρέπει να ληφθεί ιδιαίτερη μέριμνα για την αποστράγγιση των όμβριων υδάτων και τη στεγανοποίηση του χώρου. Επιπλέον πρέπει να σημειωθεί ότι εξαιτίας της θέσης τους είναι πλήρως εκτεθειμένοι στις εκάστοτε καιρικές συνθήκες που επικρατούν (ζέστη, κρύο, άνεμος, ηλιακή ακτινοβολία). Η θερμοκρασία που επικρατεί στον ταρτσόκηπο επηρεάζεται από το ύψος στο οποίο βρίσκεται ο κήπος και από το ύψος των κτιρίων που γειτονεύουν με αυτόν καθώς τα τελευταία εκπέμπουν ηλιακή ακτινοβολία. Πολλές φορές στα νοσοκομεία δεν υπάρχουν ενημερωτικές πινακίδες που να πληροφορούν τους ασθενείς και επισκέπτες για την ύπαρξη του οροφόκηπου. Τέλος σημαντικό πρόβλημα για τους ταρτσόκηπους αποτελούν τα κλιματιστικά που συνήθως έχουν τις εξόδους τους στην οροφή των κτιρίων και αποτελούν πηγή ηχορύπανσης. (Cooper – Marcus & Barnes, 1999).

### 1.5.1.3 ΚΗΠΟΣ ΕΙΣΟΔΟΥ ( ENTRANCE GARDEN)



Εικόνα 1.5.3: Κήπος εισόδου, Rosecrance Treatment Center, Rockford, Illinois, (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))

Ο κήπος αυτός είναι πολύ σημαντικός γιατί είναι η πρώτη εντύπωση που δίνει το νοσοκομείο σε κάποιον που περνάει απέξω ή πρόκειται να επισκεφτεί το χώρο του νοσοκομείου.

Ο σχεδιασμός αυτού του κήπου πρέπει να είναι οικείως χωρίς υπερβολικά στοιχεία καθώς στόχος είναι να ομορφαίνει και να τονίζει την είσοδο του νοσοκομείου και όχι να αποσπά την προσοχή των επισκεπτών και να τους αποπροσανατολίζει. Για αυτό το λόγο οι παρεμβάσεις που γίνονται στο χώρο είναι διακριτικές:

- χρωματιστά λουλούδια κάτω από ενημερωτικές πινακίδες και χάρτες που βοηθούν τους επισκέπτες να κινηθούν μέσα στο νοσοκομείο
- διακοσμητικά φυτά ή έργα τέχνης που τοποθετούνται κοντά στην είσοδο του κτιρίου και την αναδεικνύουν
- κάποιο στέγαστρο στην είσοδο του κτιρίου
- παγκάκια κοντά στην είσοδο του κτιρίου για τους επισκέπτες
- βλάστηση που «σβήνει» απαλά τη διαφορά στην κλίμακα μεταξύ κτιρίων και ανθρώπου

Κάποια σημαντικά πλεονεκτήματα που παρουσιάζει ο συγκεκριμένος κήπος είναι τα εξής:

- υπάρχει άμεση οπτική επαφή με την κύρια είσοδο του νοσοκομείου επομένως ο χώρος είναι ελεγχόμενος
- παρέχει μια ευχάριστη εικόνα σε αυτούς που βρίσκονται στο εσωτερικό της εισόδου του κτιρίου
- δίνει τη δυνατότητα σε ασθενείς που δε θέλουν να βρίσκονται σε απομονωμένους χώρους να περπατήσουν και να παρατηρήσουν τον κόσμο που εισέρχεται και εξέρχεται του νοσοκομείου

- ο χώρος είναι άμεσα προσβάσιμος κατάλληλος για ασθενείς που έχουν μειωμένη δυνατότητα να κινηθούν προς πιο απομακρυσμένα μέρη του κήπου (Cooper – Marcus & Barnes, 1999).

#### 1.5.1.4 ΚΗΠΟΣ ΕΠΙΔΕΙΞΗΣ (VIEWING GARDEN)



Εικόνα 1.5.4: Κήπος επίδειξης του σχεδιαστέι Paul Flemming, Μελβούρνη (Πηγή: Γυδαράκου Μαρία <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/25949#page/44/mode/1up>)

Ένας τέτοιος κήπος συναντάται σε νοσοκομεία όπου υπάρχει έλλειψη χώρου και συνήθως δημιουργείται σε κάποιο μικρό ακάλυπτο χώρο ή στη βάση ενός φωταγωγού. Ο χώρος αυτός δεν είναι επισκέψιμος και μπορεί κάποιος να τον δει μέσα από το κτίριο.

Τα πλεονεκτήματα ενός τέτοιο κήπου είναι τα εξής:

- ύπαρξη χώρου πρασίνου σε μικρές περιοχές
- μπορείς να θαυμάσεις το χώρο από το εσωτερικό του νοσοκομείου και να είσαι προστατευμένος από τις εξωτερικές καιρικές συνθήκες
- χαμηλό κόστος συντήρησης του χώρου

Από την άλλη μεριά υπάρχουν και ορισμένα μειονεκτήματα τα οποία είναι:

- δεν δίνεται η δυνατότητα στο κοινό να έρθει σε άμεση επαφή με τη βλάστηση, δε μπορεί να μυρίσει τα αρώματα των λουλουδιών ή να τα αγγίξει
- δεν μπορεί να ακούσει τους ήχους της φύσης (θρόισμα των φύλλων, τιτιβίσματα πουλιών)
- σε περίπτωση ύπαρξης κάποιου στοιχείου νερού (σιντριβάνι, λιμνούλα) δε μπορεί να ακούσει τον ήχο του νερού
- δε μπορείς να περπατήσεις, να κάνεις βόλτα ή να καθίσεις μέσα στον κήπο

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

- συνήθως υπάρχουν περισσότερα σκληρά υλικά και λιγότερη βλάστηση
- Ένας τέτοιος κήπος έχει παρατηρηθεί αρκετές φορές να εκνευρίζει ορισμένους ανθρώπους που θέλουν να τον επισκεφτούν και δε μπορούν

Μια παραλλαγή του παραπάνω κήπου είναι ο κήπος επίδειξης ο οποίος είναι επισκέψιμος αλλά από περιορισμένο αριθμό χρηστών καθώς ο χώρος είναι πολύ μικρός για να φιλοξενεί περισσότερο κόσμο. Σε αυτού του είδους τους κήπους υπάρχουν παγκάκια για να ξεκουράζονται οι χρήστες τους ενώ τις περισσότερες φορές οι κήποι αυτοί καλύπτονται κυρίως από σκληρά υλικά και δεν κυριαρχεί η εικόνα της βλάστησης. Οι ασθενείς που χρησιμοποιούν αναπηρικά καροτσάκια ή άλλα βοηθήματα διευκολύνονται από τον τρόπο με τον οποίο έχουν σχεδιαστεί αυτοί οι χώροι, όμως η ζέστη, η αντηλία και οι ελάχιστες δυνατότητες ανάπαυσης και ψυχικής ανάτασης ελαχιστοποιούν τις ιδιότητες που θεωρούνται από τους περισσότερους ως θεραπευτικές. (Cooper – Marcus & Barnes, 1999).

#### 1.5.1.5 ΚΗΠΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ (INDOOR GARDEN)



Εικόνα 1.5.6: Εσωτερικός κήπος στο Henry Ford Hospital West Bloomfield, Michigan (Πηγή: [http://www.henryfordwestbloomfield.com/home\\_wbloomfield.cfm?id=48969](http://www.henryfordwestbloomfield.com/home_wbloomfield.cfm?id=48969))

Αυτή η κατηγορία κήπου συναντάται σε περιοχές που το κλίμα δεν είναι ευνοϊκό για τη δημιουργία ενός κήπου εξωτερικού χώρου. Συνήθως είναι ένας χώρος άνετος που προσφέρει ασφάλεια χαλάρωση στους επισκέπτες του ενώ παράλληλα είναι εύκολα προσβάσιμος. Τις περισσότερες φορές ένας τέτοιος χώρος δημιουργείται κοντά στην αίθουσα υποδοχής ή δίπλα στην αίθουσα του εστιατορίου.

Κατά τη δημιουργία ενός τέτοιου χώρου πρέπει να λάβουμε υπόψη μας ορισμένα μειονεκτήματα όπως:

- αυξημένο κόστος συντήρησης
- τα φυτά έχουν αυξημένες απαιτήσεις σε φροντίδα καθώς βρίσκονται σε φυτοδοχεία

Μερικές φορές για τη διευκόλυνση αυτών που ασχολούνται με τη φροντίδα του κήπου τα φυσικά φυτά αντικαθίστανται με τεχνητά με αυτό τον τρόπο όμως μειώνεται η θεραπευτική αξία του χώρου και η αίσθηση των χρηστών όταν βρίσκονται σε αυτόν είναι τελείως διαφορετική. (Cooper – Marcus & Barnes, 1999).

## **1.5.2 ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΙΔΕΑ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΟΥΣ**

### **1.5.2.1 ΚΗΠΟΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ (SENSORY GARDEN)**

Οι κήποι αυτοί απευθύνονται σε μια κατηγορία ανθρώπων για τους οποίους συνιστάται η δημιουργία ενός χώρου που θα τους παρέχει έντονα συναισθήματα. Στον σχεδιασμό ενός τέτοιου είδους κήπου περιλαμβάνονται έντονες αντιθέσεις χρωμάτων, εναλλαγές υφών και υλικών έτσι ώστε να ενεργοποιεί όλες τις αισθήσεις των χρηστών του. Στους συγκεκριμένους κήπους ο επισκέπτης θα πρέπει να είναι σε θέση να λαμβάνει ερεθίσματα ακόμη και με κλειστά μάτια.

Συνήθως σε αυτούς τους κήπους η αίσθηση της οσμής παίζει πολύ σπουδαίο ρόλο. Οι περισσότεροι χρήστες αναφέρουν ότι αυτό που αισθάνονται εντονότερα κατά την παραμονή τους στον κήπο και που διαφέρει πολύ από τον εσωτερικό χώρο του νοσοκομείου είναι τα αρώματα των λουλουδιών. Επιπλέον έρευνες που έχουν γίνει έχουν αποδείξει ότι τα γλυκά αρώματα είναι καταλληλότερα για να προσφέρουν αίσθημα χαλάρωσης ενώ τα πιο έντονα δημιουργούν αίσθηση εγρήγορσης.

Η διέγερση της ακοής είναι εξίσου σημαντική σε ένα κήπο για τις αισθήσεις. Οι ήχοι που επικρατούν σε αυτούς τους κήπους είναι:

- ο ήχος του νερού
- το θρόισμα των φύλλων
- ήχοι τις τοπικής πανίδας ( έντομα, πουλιά, κλπ.)
- τοποθέτηση κατασκευών που παράγουν ήχους (κουδουνάκια που κινούνται στο άνεμο)
- ο ήχος της μουσικής
- ο ήχος του ανέμου

Για το σχεδιασμό του συγκεκριμένου κήπου πρέπει να ληφθεί υπόψη και η αίσθηση της αφής. Για αυτό το λόγο συνήθως μέσα στον κήπο τοποθετούνται δέντρα και λουλούδια που έχουν τελείως διαφορετική υφή ενώ παρουσιάζεται μεγάλη ποικιλία ακόμη και στα σκληρά υλικά που τοποθετούνται (τραχεία υφή, λεία υφή) και διαφορετική θερμότητα.

Τέλος η γεύση είναι μια αίσθηση που έχει τη θέση της στον κήπο για τις αισθήσεις. Η γεύση συνδυάζεται με τη οσμή και τοποθετούνται συνήθως δέντρα με φαγώσιμους καρπούς, λαχανικά και φαρμακευτικά βότανα ενώ απαγορεύεται η χρήση φυτών με τοξικές ιδιότητες. (Γιδαράκου Μαρία, Αρχιτεκτονική τοπίου θεραπευτικών – νοσηλευτικών κήπων: ρόλος, λειτουργίες και αρχές σχεδιασμού, 2008).



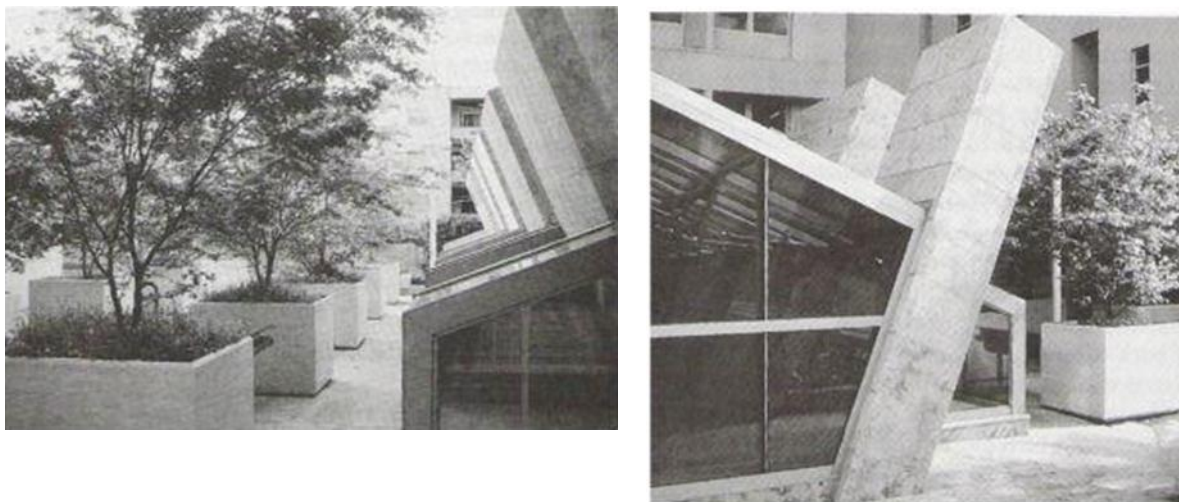
### **1.5.2.2 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΗΠΟΣ ΜΕ ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ (ARTISTIC GARDEN)**

Σκοπός της τέχνης όπως υποστηρίζεται από τους περισσότερους καλλιτέχνες είναι η παίδευση του μυαλού και η διεύρυνση των εμπειριών του ατόμου αυτό συνεπάγεται ότι η τέχνη δεν μπορεί να αποδίδει πάντοτε θετικά συναισθήματα ( Cotton, 1999, Dannenmaier, 1995, Uzzel & Leward, 1990). Η παραπάνω τοποθέτηση έρχεται σε αντίθεση με το βασικό σκοπό για τον οποίο σχεδιάζεται ένας θεραπευτικός κήπος στα νοσοκομεία που είναι η δημιουργία θετικών συναισθημάτων σε μια κατηγορία ανθρώπων με επιβαρυσμένη ψυχολογία (ασθενείς, συγγενείς ασθενών) ή έντονο στρες (νοσηλευτικό προσωπικό, γιατροί).

Σε πείραμα που έγινε από τους Carpan & Grant (1986) μελετήθηκε η αντίδραση των ασθενών στην τέχνη. Σε τριακόσιους ασθενείς που επιλέχτηκαν τυχαία δόθηκαν εβδομήντα μία έγχρωμες φωτογραφίες και τους ζητήθηκε να τις βαθμολογήσουν έχοντας ως κριτήριο αν θα ήθελαν να την κρεμάσουν στο δωμάτιό τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πειράματος οι ασθενείς προτίμησαν τις φωτογραφίες με αναπαραστάσεις της φύσης ενώ απέρριψαν αναπαραστάσεις αφηρημένης τέχνης. Σε ένα δεύτερο πείραμα που πραγματοποιήθηκε σε σουηδικό νοσοκομείο οι ασθενείς έδειξαν προτίμηση για πίνακες με αναπαραστάσεις της φύσης ενώ απέρριψαν τους πίνακες αφηρημένης τέχνης και τους πίνακες με διφορούμενες έννοιες.

Φαίνεται λοιπόν πως η εκτίμηση ενός τοπίου είναι υποκειμενική καθώς δε λαμβάνονται υπόψη μόνο τα φυσικά χαρακτηριστικά του αλλά και το πώς το αντιλαμβάνονται τα άτομα που το χρησιμοποιούν και πως νιώθουν μέσα σε αυτό. Η ψυχολογία είναι πολύ σημαντικός παράγοντας για την εκτίμηση ενός περιβάλλοντος σύμφωνα με κάποιες θεωρίες οι οποίες υποστηρίζουν ότι το άτομο αισθάνεται, αναγνωρίζει, θυμάται καταστάσεις και ερεθίσματα ανάλογα με την ψυχολογική κατάσταση στην οποία βρίσκεται στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Έτσι παρόλο που ο καλλιτέχνης κατά τη διάρκεια της δημιουργίας ενός έργου μπορεί να νιώθει θετικά συναισθήματα και να πιστεύει ότι το δημιούργημά του εμπνέει και στους άλλους αυτά τα θετικά συναισθήματα που νιώθει αυτός, ο ασθενής μπορεί να βιώνει αρνητικά συναισθήματα και να βλέπει το ίδιο έργο από τελείως διαφορετική οπτική γωνία. (Uzzell & Leward, 1990)

Στην κλινική Alta Bates Medical Center, στο Berkley εγκαταστάθηκε ένας αριθμός από μονολιθικές πλάκες σε οξεία γωνία. Αυτές οι πλάκες υψώνονται από το πάτωμα και τέμνουν διαγώνια την οροφή του κάτω ορόφου της αίθουσας αναμονής και τρυπούν το γυάλινο τοίχο του οικοδομήματος εκτεινόμενες πάνω από την πλακόστρωτη πλατεία. Το συγκεκριμένο αρχιτεκτονικό στοιχείο ερμηνεύεται από τους ασθενείς και το προσωπικό ως τεράστιες ταφόπλακες έτοιμες να πέσουν πάνω τους, νιώθουν δηλαδή ότι απειλούνται. (Cooper Marcus & Barnes, 1999, Γιδαράκου 2008)



Εικόνες 1.5.7: Τοιχίο στήριξης στο νοσοκομείο Alta Bates Medical Center (Πηγή: <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/25949#page/58/mode/1up>, σελ. 58)

Σύμφωνα με τα παραπάνω κατά τον σχεδιασμό ενός θεραπευτικού κήπου με καλλιτεχνικό ενδιαφέρον τα έργα τέχνης που θα χρησιμοποιηθούν θα πρέπει να είναι τέτοια ώστε να δημιουργούν θετικά συναισθήματα στους χρήστες του κήπου που είναι κυρίως ασθενείς, επισκέπτες, νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό. Ο καλλιτέχνης θα πρέπει να σχεδιάσει ένα χώρο που κύριος σκοπός του είναι να εξυπηρετεί τις ανάγκες των ασθενών και όχι τις προσωπικές του φιλοδοξίες – καλλιτεχνικές ανησυχίες.



Εικόνα 1.5.8: Επιτυχής εικαστική παρέμβαση στον θεραπευτικό κήπο Santa Rosa Memorial Hospital Healing Garden (Πηγή: [http://www.gvalley.com/therapeutic\\_landscapes.html](http://www.gvalley.com/therapeutic_landscapes.html))

### 1.5.2.3 ΚΗΠΟΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΟΙ ΩΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ (MEDICAL DIAGNOSES GARDENS)

Προκειμένου να διαπιστωθεί πως επιδρά ο σχεδιασμός του τοπίου στην ψυχολογία των παιδιών έγιναν κάποιες έρευνες. Σε μια από αυτές που πραγματοποιήθηκε στη Βοστώνη των ΗΠΑ, εξετάστηκαν τα μέρη στα ποια καταφεύγουν τα παιδιά για να νιώσουν άνεση και σιγουριά. Κατά τη διάρκεια της έρευνας ζητήθηκε από ενήλικες να θυμηθούν τους χώρους που επισκέπτονταν όταν ήταν μικροί προκειμένου να νιώσουν ασφάλεια. Καταγράφηκαν 7

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

αγαπημένοι προορισμοί οι οποίοι ήταν: η θάλασσα, το λιμάνι, το ακρωτήριο, το νησί, η σπηλιά, το βουνό και ο ουρανός. Οι ψυχολόγοι ανέλυσαν τα αποτελέσματα και ανακάλυψαν το συμβολισμό που έχει η κάθε τοποθεσία και τι συναισθήματα προκαλεί. Έτσι λοιπόν η θάλασσα είναι η προέκταση της κοιλιάς της μητέρας του παιδιού και δείχνει την ανάγκη που έχει για ασφάλεια και σιγουριά. Το λιμάνι συμβολίζει την ανάγκη του παιδιού για ανακάλυψη του χώρου γύρω του έχοντας όμως ως βάση το ασφαλές κέντρο του σπιτιού του. Το ακρωτήριο συμβολίζει το άκρο του κόσμου και δηλώνει την τάση του παιδιού να ξεφύγει από τα γνώριμα αντικείμενα και να ανακαλύψει κάτι άγνωστο. Το νησί είναι το ιδανικό μέρος για κάποιον που αναζητά την απομόνωση από ό,τι συμβαίνει γύρω του και το βουνό χαρακτηρίζεται ως ένα μέρος απομακρυσμένο από την καθημερινότητα. Τέλος η σπηλιά συμβολίζει την απόλυτη προστασία από τον έξω κόσμο, είναι δηλαδή το τέλειο κρησφύγετο ενώ ο ουρανός συμβολίζει την ανάγκη για ονειροπόληση και την διαφυγή από την καθημερινότητα. (Hoover, 1995, Wilcox, 2000, Γιδαράκου 2008).

Ο Douglas Reed δημιούργησε στο Ινστιτούτου Child and Adolescent Development, Wellesley, Massachusetts, USA, ένα θεραπευτικό κήπο που αποτελούνταν από αρχέτυπους χώρους όπως, λόφους, σπηλιές, λόχμες, ρεματιές, γέφυρες. Ο κήπος απευθύνονταν σε παιδιά που αντιμετώπιζαν ψυχολογικά προβλήματα εξαιτίας κάποιας σοβαρής τραυματικής εμπειρίας ή μιας ασθένειας ή του θανάτου ενός συγγενικού προσώπου. Ο συγκεκριμένος κήπος ενσωματώνει ένα πρωτότυπο σχεδιασμό χώρου για παιδιά και έχει ως στόχο να τα βοηθήσει να αντιμετωπίσουν τους φόβους τους μέσα από το παιχνίδι να εκφράσουν τα συναισθήματά τους που μερικές φορές δε θέλουν ή δε μπορούν να εξηγήσουν αλλά μπορούν να εξωτερικεύσουν μέσω της συμπεριφοράς τους και με αυτό τον τρόπο να αναρρώσουν γρηγορότερα. Οι εμπειρίες που βιώνει το παιδί μέσα σε αυτό τον κήπο είναι η απομόνωση, η ασφάλεια, η σιγουριά, η εξερεύνηση και η αποφασιστικότητα.



**Εικόνα 1.5.9:** Σχέδιο Γενικής Διάταξης του θεραπευτικού κήπου του Ινστιτούτου Child and Adolescent Development, Wellesley, Massachusetts, USA (Πηγή: [http://www.reedhilderbrand.com/Childrens\\_Therapeutic\\_Garden.swf](http://www.reedhilderbrand.com/Childrens_Therapeutic_Garden.swf))

Στον κήπο δεν υπάρχουν κούνιες και τσουλήθρες αλλά μονάχα οι αρχέτυποι χώροι που αναφέρθηκαν παραπάνω. Τα φυτά και η τοπογραφία είναι σχεδιασμένα κατά τέτοιο τρόπο ώστε να μη φαίνονται ποτέ όλα μαζί από ένα συγκεκριμένο σημείο. Ακόμη ο κήπος αποτελείται από μια πληθώρα ανοιχτών και κλειστών χώρων που είναι σχεδιασμένοι για να καλύπτουν τις διαφορετικές ανάγκες του κάθε ασθενούς.

Κάθε σχεδιαστικό στοιχείο του κήπου έχει τον συμβολισμό του. Έτσι το «νησί» από αζαλέες συμβολίζει την απομόνωση και την οικειότητα. Η μισοκρυμμένη ρεματιά παρέχει αίσθημα ασφάλειας και είναι το μέρος που διαλέγουν τα πιο ανασφαλή και φοβισμένα παιδιά. Όσο προχωρά η θεραπεία παρατηρείται ότι τα παιδιά αποκτούν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και σταδιακά αρχίζουν να σκαρφαλώνουν στην πλαγιά ή να εξερευνούν την λίμνη. Το νερό που κυλάει κατά μήκος του χώρου συνδέει τα διάφορα τμήματα του κήπου μεταξύ τους και προσελκύει το ενδιαφέρον των μικρών επισκεπτών. Στον κήπο επίσης υπάρχει μια μεγάλη, ανοιχτή ηλιόλουστη κοιλάδα που είναι φτιαγμένη για τρέξιμο και παιχνίδι και συμβολίζει το τελικό στάδιο της θεραπείας.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 1.5.10: Εδαφοκαλυμμένοι λόφοι (Πηγή: [http://www.reedhilderbrand.com/Childrens\\_Therapeutic\\_Garden.swf](http://www.reedhilderbrand.com/Childrens_Therapeutic_Garden.swf))



Εικόνα 1.5.11: Περίτεχνο ρυάκι με κυκλικό μοτίβο (Πηγή: [http://www.reedhilderbrand.com/Childrens\\_Therapeutic\\_Garden.swf](http://www.reedhilderbrand.com/Childrens_Therapeutic_Garden.swf))

Οι θεράποντες ιατροί έχουν φτιάξει ένα χάρτη όπου καταγράφουν τον τρόπο με τον οποίο ο κάθε ασθενής χρησιμοποιεί το χώρο και με αυτό τον τρόπο γνωρίζουν τι πρόβλημα αντιμετωπίζει ο μικρός τους ασθενής και πως επιδρά σε αυτόν το θεραπευτικό τοπίο. Όσο το παιδί προτιμά τα απομονωμένα και κρυμμένα σημεία του κήπου το αφήνουν μόνο του και το παρατηρούν μέχρις ότου αρχίσει να μετακινείται σε ανοιχτά μέρη οπότε και καταλαβαίνουν ότι το παιδί είναι πλέον έτοιμο να μοιραστεί τις σκέψεις του και τους φόβους του μαζί τους. Με αυτό τον τρόπο ο κήπος λειτουργεί ως διαγνωστικό εργαλείο στα χέρια των θεράποντων ιατρών. Αυτός ο τρόπος θεραπείας που βασίζεται στην αλληλεπίδραση του ασθενή με το περιβάλλον και τον θεράποντα ιατρό είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος επαφής με τους νεαρούς ασθενείς. (Winning big, 1997, Stoneham, 1997, Γιδαράκου 2008).



Εικόνα 1.5.12: Πλακόστρωτη επιφάνεια - μαλακόνι με στοιχείο νερού και θέα στον κήπο (Πηγή: [http://www.reedhilderbrand.com/Childrens\\_Therapeutic\\_Garden.swf](http://www.reedhilderbrand.com/Childrens_Therapeutic_Garden.swf))



Εικόνα 1.5.13: Διάφορα κατασκευαστικά στοιχεία του κήπου (Πηγή: [http://www.reedhilderbrand.com/Childrens\\_Therapeutic\\_Garden.swf](http://www.reedhilderbrand.com/Childrens_Therapeutic_Garden.swf))

#### 1.5.2.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΚΗΠΟΙ ΜΕ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟ (ΜΕΤΑΦΟΡ GARDENS)

Αρκετές φορές κατά τον σχεδιασμό ενός κήπου κεντρική ιδέα είναι κάποιο στοιχείο στον κήπο που έχει μεταφορική σημασία. Για παράδειγμα ένας από τους κήπους στο Good Samaritan Hospital, Phoenix, Arizona, USA, χρησιμοποιεί το στοιχείο του νερού για να συμβολίζει το κύκλο της ζωής. Το νερό ξεκινά να τρέχει από ένα χαμηλό σιντριβάνι και συμβολίζει τη γέννηση στη συνέχεια ρέει κατά μήκος μιας βραχώδης διαδρομής μέσα στον κήπο που συμβολίζει το μονοπάτι της ζωής και καταλήγει σε μια ήσυχη δεξαμενή που υποδηλώνει το τέλος της ζωής. Παρόλο που από τους περισσότερους χρήστες δεν είναι συνειδητά κατανοητός ο συγκεκριμένος συμβολικός χαρακτήρας του χώρου εντούτοις και μόνο η εναλλαγή μεταξύ τρεχούμενου και στάσιμου νερού, ο ήχος του νερού ακόμη και η

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

αίσθηση ότι μπορείς να το αγγίξεις σε συνδυασμό φυσικά με το πλούσιο φυτικό υλικό που υπάρχει και τις πολλές επιλογές σε καθιστικούς χώρους δημιουργεί ένα θεραπευτικό τοπίο. (Clare Cooper Marcus Design and Health, January, 2007)



Εικόνα 1.5.14: Η πηγή που συμβολίζει τη γέννηση (Πηγή: <http://www.healinglandscapes.org/blog/2010/07/therapy-in-the-desert-guest-post-by-brice-bradley-three-healing-gardens-in-the-phoenix-az-area/banner1/>)



Εικόνα 1.5.15: Το βραχώδες μονοπάτι που ακολουθεί το νερό και συμβολίζει το μονοπάτι της ζωής (Πηγή: <http://www.jjr-us.com/index.aspx?id=1368&section=40>)



Εικόνα 1.5.16: Η δεξαμενή που καταλήγει το νερό και συμβολίζει το τέλος της ζωής (Πηγή: <http://land8.com/photo/banner-good-samaritan-medical-5>)

### 1.5.2.5 ΚΗΠΟΣ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΦΥΤΑ

Οι κήποι με φαρμακευτικά φυτά στοχεύουν στην εξοικείωση των ασθενών με την ιδέα ότι τα περισσότερα φάρμακα προέρχονται από τα φυτά με αυτό τον τρόπο τα πρώτα απομυθοποιούνται και λαμβάνονται πιο εύκολα από τους ασθενείς. Ακόμη οι οπαδοί της Γαίας (Gaia) υποστηρίζουν ότι οι ασθενείς πρέπει να γνωρίζουν ότι έχουν ανάγκη τη φύση ώστε να την σέβονται κι να την εκτιμούν και εκείνη με τη σειρά της θα τους το ανταποδώσει με την ευεργετική της επίδραση και θα τους βοηθήσει να αναρρώσουν. (Cooper – Marcus & Barnes, 1999, Γιδαράκου 2008).

Κατά τον σχεδιασμό ενός τέτοιου κήπου χρησιμοποιούνται κυρίως φαρμακευτικά και αρωματικά φυτά στα οποία τοποθετούνται ενημερωτικές καρτέλες με το όνομά τους και τις φαρμακευτικές τους ιδιότητες. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στην αποφυγή τοποθέτησης πολλών ενημερωτικών καρτελών καθώς μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στη διάθεση των χρηστών και να χαρακτηριστεί ως ενοχλητικό.



Εικόνα 1.5.17: Ενημερωτικό ταμπελάκι με την ονομασία του φυτού (Πηγή: [http://www.waymarking.com/waymarks/WM8PG4\\_Tin\\_Man\\_Portland\\_Oregon](http://www.waymarking.com/waymarks/WM8PG4_Tin_Man_Portland_Oregon))



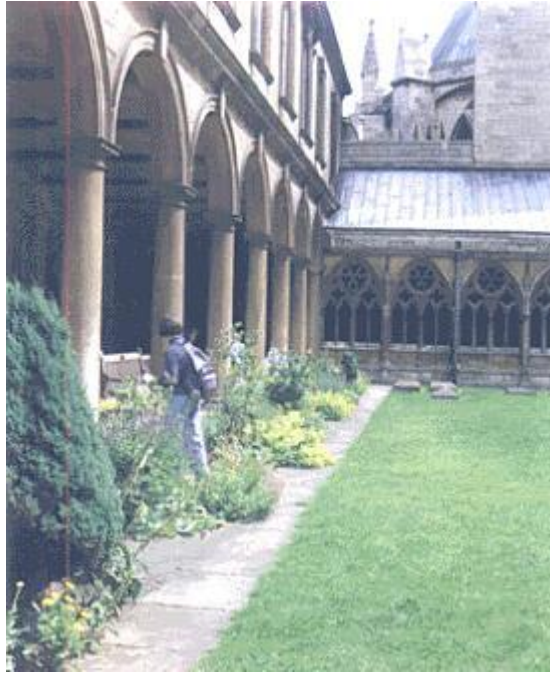


Εικόνα 1.5.18: Ενημερωτικό ταμπελάκι με την ονομασία του φυτού (Πηγή: [http://www.shopterrain.com/garden-planting-labels/chalkboard-garden-labels?cm\\_mmc=Pinterest\\_-2012\\_mar\\_-productpage\\_-24448961](http://www.shopterrain.com/garden-planting-labels/chalkboard-garden-labels?cm_mmc=Pinterest_-2012_mar_-productpage_-24448961))

#### 1.5.2.6 ΚΗΠΟΙ ΕΜΠΝΕΥΣΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥΣ ΚΗΠΟΥΣ (GARDENS INSPIRED BY HISTORICAL PRECEDENTS)

Πολλές φορές η κεντρική ιδέα του σχεδιασμού ενός θεραπευτικού κήπου μπορεί να έχει εμπνευστεί από ιστορικούς κήπους. Τέτοιοι κήποι είναι: ο μοναστηριακός, οι αγγλικοί κήποι περιπάτου, οι κήποι της ανατολής.

Το μοντέλο του μοναστηριακού κήπου χρησιμοποιείται στους σύγχρονους θεραπευτικούς κήπους για τη δημιουργία χώρων που απευθύνονται κυρίως σε άτομα με κινητικά προβλήματα και δυσκολία προσανατολισμού. Βασικό σχεδιαστικό στοιχείο των συγκεκριμένων κήπων είναι η περίκλειση όλων των πλευρών του με κολώνες και αψίδες με αυτό τον τρόπο όλοι οι ήχοι μέσα στο χώρο πολλαπλασιάζονται σε ένταση. Ακόμη εξαιτίας των γειτονικών κτιρίων υπάρχει αρκετή σκιά και επομένως είναι ένας ιδανικός χώρος για άτομα με προβλήματα όρασης που δεν αντέχουν υψηλής έντασης φως. (Γιδαράκου 2008)



Εικόνα 1.5.19: Μοναστηριακός κήπος Lincoln Cathedral (Πηγή: <http://www.sustland.umn.edu/design/healinggardens.html>)

Οι αγγλικοί κήποι περιπάτου είναι το ιδανικό μοντέλο για τη δημιουργία θεραπευτικών κήπων καθώς πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στη θεωρία του Roger Ulrich ( άσκηση, επιλογή, κοινωνική υποστήριξη, απόσπαση της προσοχής από τη φύση). Στους κήπους αυτούς συνήθως υπάρχουν λίμνες, λουλούδια, δέντρα, φυσικά μονοπάτια. Είναι ένα μοντέλο ιδιαίτερα διαδεδομένο στις χώρες της Δύσης και είναι κατάλληλο για πολλών ειδών νοσοκομεία. Ο σχεδιασμός του μπορεί να καλύψει τις ανάγκες του προσωπικού του νοσοκομείου, των επισκεπτών και των ασθενών που έχουν τη διάθεση να περιπλανηθούν σε ένα περιβάλλον εκ διαμέτρου αντίθετο με το εσωτερικό του κτιρίου του νοσοκομείου. Μερικά πετυχημένα παραδείγματα τέτοιων κήπων που έχουν εφαρμοστεί είναι:

- AIDS Memorial Grove in Golden Gate Park, San Francisco, California, USA
- Houston Hospice, Houston, Texas, USA
- The Comfort Garden, San Francisco General Hospital, San Francisco, California, USA

(Clare Cooper Marcus, Design and health, 2007)

Οι κήποι της ανατολής είναι ένα μοντέλο που βασίζεται στους ισλαμικούς κήπους και χαρακτηρίζεται ως όαση. Κυρίως στόχος κατά τη σχεδίαση ενός τέτοιου κήπου είναι να αποδοθεί η εικόνα του παραδείσου, που θεωρείται θεραπευτική ανεξαρτήτως πολιτισμικής καταγωγής. (Jellicoe, 1998, Γιδαράκου 2008). Τα βασικά του χαρακτηριστικά είναι η περίκλειση, η ύπαρξη του υγρού στοιχείου με τη μορφή κάθετων καναλιών που συνδυάζονται με πηγές από τις οποίες ξεκινά η πορεία του νερού, η ύπαρξη καρποφόρων δέντρων. Τα περισσότερα από τα φυτά μέσα στον κήπο ποτίζονται από τα κανάλια με νερό που δημιουργούνται στον κήπο. Οι χώροι είναι δροσεροί εξαιτίας της κόμης των δέντρων ενώ οι ήχοι από τα πουλιά είναι ιδιαίτερα έντονοι.

### 1.5.2.7 ΚΗΠΟΙ ΕΝΣΩΜΑΤΩΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ (REGIONAL ATTRIBUTES)

Βασικός στόχος κατά το σχεδιασμό ενός τέτοιου κήπου είναι το καινούργιο περιβάλλον που δημιουργείται να ενσωματώνεται πλήρως στο είδη υπάρχον γειτονικό φυσικό περιβάλλον. Παραδείγματα τέτοιων κήπων είναι:

- ο ταρατσόκηπος στο Harrison Memorial Hospital in Bremerton, Washington, USA, στον οποίο έχει ενσωματωθεί το βραχώδες και με σποραδική φύτευση περιβάλλον που κυριαρχεί στις γειτονικές ακτές Puget Sound.



Εικόνα 1.5.20: Ο βραχώδης ταρατσόκηπος στο Harrison Memorial Hospital (Πηγή: <http://www.djc.com/special/landscape97/10022178.htm>)

- ο κήπος του San Diego Children's Hospital, California που ενσωματώνει τα χρώματα και τη μορφή της παραλίας της Καλιφόρνιας.



Εικόνα 1.5.21: Σιντριβάνι σε μορφή Ιππόκαμπου



Εικόνα 1.5.22: Κατασκευαστική λεπτομέρεια καθιστικών



Εικόνα 1.5.23: Σχεδιαστική απεικόνιση της κάτοψης του κήπου



Εικόνα 1.5.24: Κυριαρχία του κυκλικού μοτίβου στο χώρο του κήπου

(Πηγή: <http://www.landscapeonline.com/research/article.php?id=15>)



Εικόνα 1.5.25: Η κεντρική είσοδος του κήπου (Πηγή: <http://researchdesignconnections.com/taxonomy/term/7?page=1>)



Εικόνα 1.5.26: Λεπτομέρειες στο σχεδιασμό του κήπου του San Diego Children's Hospital, California (Πηγή: <http://www.rchsd.org/aboutus/healingenvironment/healinggardens/index.htm>)

(Clare Cooper Marcus, Design and health, 2007)

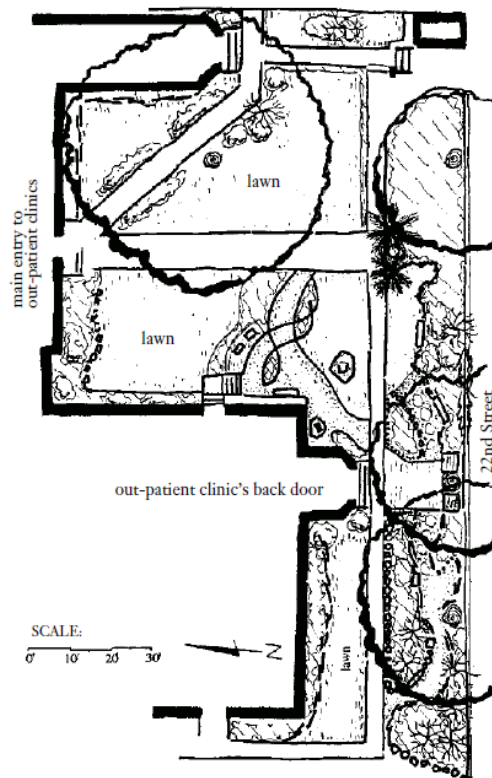
#### **1.5.2.8 ΚΗΠΟΙ ΜΕ ΑΝΘΡΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ (PEOPLE – ORIENTED APPROACH)**

Πολλές φορές όλος ο σχεδιασμός ενός θεραπευτικού κήπου βασίζεται στην κατηγορία των ασθενών για τους οποίους προορίζεται (καρκινοπαθείς, ψυχασθενείς, καρδιοπαθείς, άτομα με Alzheimer κλπ.). Σε αυτές τις περιπτώσεις προτού ξεκινήσει ο σχεδιασμός του χώρου γίνεται πρώτα μια έρευνα προκειμένου να κατανοηθούν και να ληφθούν υπόψη οι ανάγκες των ασθενών για τους οποίους προορίζεται ο κήπος. Σε αυτή την έρευνα συνήθως συμμετέχει μια ομάδα από γιατρούς – νοσηλευτικό προσωπικό, ασθενείς και άτομα που έχουν ξεπεράσει την ασθένεια που με τις εμπειρίες και τη γνώση τους συμβάλλουν στο σχεδιασμό του χώρου.

Ένα αντιπροσωπευτικό παράδειγμα ανθρωποκεντρικού κήπου είναι το Escondido Surgery Center στην Καλιφόρνια. Στον κήπο υπάρχει μια αυλή στην οποία έχουν αναπαρασταθεί οι εμπειρίες του ασθενή κατά τη διάρκεια του χειρουργείου. Η αυλή αποτελείται από έξι κήπους που ο καθένας αναπαριστά ένα στάδιο της χειρουργικής διαδικασίας δηλαδή την είσοδο στο νοσοκομείο, την απομόνωση από τον έξω κόσμο, την αναισθησία, την επαναφορά, την ίαση, και τέλος την επανένωση με την οικογένεια. Το κτίριο είναι κατασκευασμένο από ατσάλι και γυαλί υλικά που συμβολίζουν την ακρίβεια του χειρουργείου, τα αίθρια και οι κήποι συμβολίζουν τη φροντίδα ενώ τέλος οι χειροποίητοι πέτρινοι τοίχοι την ανθρώπινη επαφή. (Cooper - Marcus & Barnes, 1999, Γιδαράκου 2008).

## 1.6 ΜΕΛΕΤΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΚΗΠΩΝ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

### 1.6.1 SAN FRANCISCO GENERAL HOSPITAL: THE COMFORT GARDEN



Εικόνα 1.6.1: Σχέδιο Γενικής Διάταξης (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Το πρώτο κτίριο του Γενικού Νοσοκομείου του Σαν Φραντσίσκο ανεγέρθη το 1872. Τα νοσοκομεία του Σαν Φραντσίσκο κατακλύζονται από ασθενείς εξαιτίας της βουβωνικής πανώλης, της φυματίωσης, του σεισμού του 1906 αλλά και της επιδημίας που ξεσπά το 1918. Δεν είναι τυχαίο ότι τα περισσότερα κτίρια κατασκευάζονται την περίοδο από το 1915 μέχρι και το 1920 από τον αρχιτέκτονα Newton Tharp σε ιταλικό ρυθμό. Τα κτίρια ενισχύονταν από κήπους με γρασίδι, ανθοφόρα φυτά διάφορους θάμνους, φοίνικες και μονοπάτια αλλά χωρίς καθόλου παγκάκια ή σημεία όπου ο χρήστης θα μπορούσε να ξεκουραστεί. Ήταν κήποι που δεν ενθάρρυναν το προσωπικό ή τους ασθενείς να τους χρησιμοποιήσει και λειτουργούσαν καλλωπιστικά χωρίς καμία χρηστική λειτουργία.



Εικόνα 1.6.2: Κεντρική είσοδος για το κτίριο 90 (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Ο κήπος που αναλούουμε ονομάστηκε «κήπος άνεσης» και είναι ένας μικρός αλλά εύχρηστος χώρος. Δημιουργήθηκε τον Ιούνιο του 1990 ως μια ζωντανή ανάμνηση για τους υπαλλήλους του νοσοκομείου που είχαν πεθάνει. Σε μια επιγραφή στον κήπο αναγράφεται ότι ο κήπος προορίζεται για να παρηγορεί χάρις στην ομορφιά της φύσης που μπορεί να προσφέρει άνεση.

### **Η Θέση του κήπου**

Ο κήπος είναι παρακείμενος των κτιρίων 80 και 90 του νοσοκομείου του Σαν Φρανσίσκο τα οποία είναι εξάωροφα με πολλά παράθυρα που έχουν θέα στον κήπο. Σε αυτά τα κτίρια στεγάζεται ένα πλήθος κλινικών κάποιες από τις οποίες σχετίζονται με τη φυματίωση, τον ιό HIV, θεραπείες με τη χρήση μεθαδόνης, κακοποίηση παιδιών. Όλα τα παραπάνω είναι εξωτερικά ιατρεία και στα κτίρια αυτά δεν νοσηλεύονται ασθενείς. Οι δύο πλευρές του κήπου οριοθετούνται από τα δύο κτίρια που προαναφέρθηκαν ενώ οι άλλες δύο οριοθετούνται από φράκτες που χωρίζουν τον κήπο από την 22η οδό και από ένα χώρο στάθμευσης.

### **Ο σχεδιασμός του κήπου**

Η πρώτη αίσθηση που έχει ο χρήστης αυτού του οικιστικής κλίμακας κήπου είναι η βλάστηση και το χρώμα. Μέσα στον κήπο υπάρχουν τέσσερα μεγάλα δέντρα ένας κέδρος και τρία πεύκα το ύψος των οποίων φτάνει αυτό των κτιρίων. Ακόμη υπάρχουν πέντε χώροι με χλοοτάπητα που οριοθετούνται από μονοπάτια και παρτέρια. Τα περισσότερα μονοπάτια είναι σχεδιασμένα έτσι ώστε να είναι εύκολο να χρησιμοποιηθούν από τους

πεζούς. Ένα από τα μονοπάτια είναι κατασκευασμένο από αποσυντιθέμενο γρανίτη μαζί με μια άλλη μορφή σε βήματα από ξύλο. Η διαδρομή αυτή χρησιμοποιείται για μια πιο ανέμελη βόλτα και ο χρήστης είναι σε θέση να παρατηρήσει από πολύ κοντά το πλούσιο φυτικό υλικό που υπάρχει δεξιά και αριστερά αυτής.



**Εικόνα 1.6.3: μονοπάτι για περπάτημα μέσα στη φύση (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)**

Ο κήπος είναι ξεκάθαρο πως δημιουργήθηκε κι διατηρήθηκε με αγάπη και πολύ φροντίδα. Για την οριοθέτηση των παρτεριών έχουν χρησιμοποιηθεί κούτσουρα. Ακόμη λεπτά κλαδιά από γειτονικά δέντρα έχουν κλαδευτεί κατά τέτοιο τρόπο ώστε να σχηματίζουν μια μορφή πέργκολας μέσα στον κήπο και έχουν τοποθετηθεί βράχοι ανάμεσα στα λουλούδια. Ο κήπος είναι καθαρός και δεν υπάρχουν σκουπίδια, η εικόνα του είναι καθημερινή και καθόλου επίσημη.

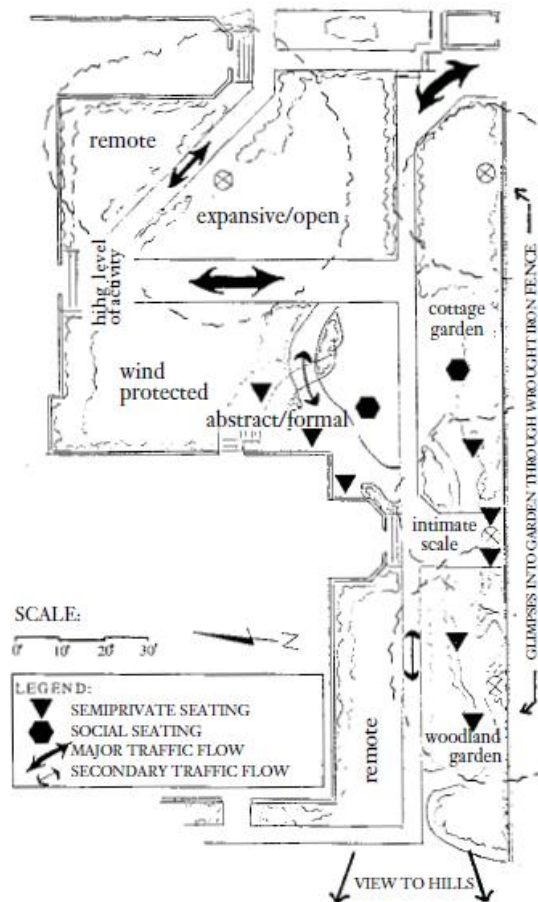
Κατά τη διάρκεια μελέτης που διεξήχθη το Μάιο με Ιούνιο του 1995 στο πλαίσιο ερώτησης που έγινε σχετικά με το τι θα έπρεπε να αλλάξει στον κήπο ένας ερωτώμενος απάντησε ότι θα ήθελε να υπάρχουν ταμπελίτσες με τα ονόματα των φυτών που υπάρχουν στον κήπο. Εκείνη την περίοδο στον κήπο υπήρχαν περίπου 35 διαφορετικά είδη φυτών και ανθισμένων θάμνων.

Παρόλο που ο κήπος παρουσιάζει μια εικόνα κυρίως εξοχική ένα τμήμα του κήπου που επανασχεδιάστηκε το 1994 του προσέδωσε κάποια στοιχεία πιο επίσημα. Αυτή η περιοχή σχεδιάστηκε από τον Peter Richards και ονομάστηκε «Τόπος συντροφιάς» και λειτουργούσε συμπληρωματικά ως προς τον «Άνετο Κήπο» (Comfort Garden). Περιελάμβανε μια καμπυλόγραμμη διαδρομή που οριοθετούνταν από γρανιτένιους όγκους και επικαλυμμένο από αποσυντιθέμενο γρανίτη. Κατά μήκος της διαδρομής υπήρχαν πέντε όγκοι από γρανίτη που λειτουργούσαν ως παγκάκια και δύο παρτέρια που περιείχαν Καλέντουλες Αφρικής (*Tagetes erecta*) και Λοβέλια (*Lobelia inflata*) οριοθετημένα με γρανίτη. Εντός και εκτός του



ορίου που σχηματίζουν τα λουλούδια κατά μήκος της νοτιοδυτικής πλευράς του κήπου υπάρχει μια μεγάλη ποικιλία από καθιστικά. Δύο ξύλινα παγκάκια με πλάτη και βραχίονες είναι ιδανικά για δύο άτομα που θέλουν να κάνουν μια προσωπική συζήτηση ή για ένα άτομο που θέλει να ξαπλώσει και να χαλαρώσει. Έχοντας μικρό μέγεθος και ντελικάτη εμφάνιση μπορούν να χαρακτηριστούν περισσότερο ως παγκάκια κήπου παρά ως παγκάκια κάποιου πάρκου. Από κάτω από ένα από τα Πεύκα που υπάρχουν στο κήπο έχει κατασκευαστεί μια ξύλινη πλατφόρμα που μπορεί να φιλοξενήσει μέχρι τέσσερα άτομα τα οποία μπορούν να ξεκουραστούν ακουμπώντας την πλάτη τους στο δέντρο ή να ξαπλώσουν και να ακουμπήσουν τα πόδια τους στο δέντρο, να φάνε το μεσημεριανό τους ή να πιούν τον καφέ τους ή ακόμη και να διαβάσουν ένα βιβλίο. Η θέση του είναι ιδανική καθώς είναι άνετο και αρκετά μακριά από τα μονοπάτια για να προσφέρει ιδιωτικότητα και ηρεμία στους χρήστες.

Ακόμη μια σειρά από μεγάλα κούτσουρα που σχηματίζουν το όριο σε ένα τμήμα ενός μακρού παρτεριού μπορούν να χρησιμοποιηθούν άτυπα ως παγκάκια. Αν και βρίσκεται ακριβώς δίπλα σε μια διαδρομή επειδή δεν είναι πολυσύχναστη το τμήμα αυτό είναι αρκετά ήσυχο.



Εικόνα 1.6.4: Σχέδιο ανάλυσης του κήπου(Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

## Μικροκλίμα και Περιβάλλον

Σε μια ηλιόλουστη μέρα της άνοιξης και του καλοκαιριού κατά την διάρκεια της μέγιστης χρήσης του κήπου (11π.μ. – 2μ.μ.) περίπου το 85% του κήπου το βλέπει ο ήλιος. Όμως η περιοχή του Σαν Φρανσίσκο χαρακτηρίζεται συχνά ως δροσερή για να μην πούμε ανεμώδης. Έτσι λοιπόν σε μια ηλιόλουστη και δροσερή μέρα η διαφορά στο αίσθημα άνεσης που νιώθει κάποιος που κάθεται στη σκιά και κάποιος που κάθεται στον ήλιο είναι μεγάλη. Το θετικό στο σχεδιασμό του κήπου είναι ότι όλα τα καθιστικά και τα παγκάκια βρίσκονται σε ηλιόλουστες θέσεις όλη τη μέρα. Η πλατφόρμα που βρίσκεται κάτω από το δέντρο και αναφέρθηκε παραπάνω σκιάζεται συνεχώς επομένως χρησιμοποιείται μόνο κατά τις πολύ ζεστές μέρες του χρόνου.



**Εικόνα 1.6.5: Παγκάκια στον κήπο του Comfort Garden (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)**

Κατά την διάρκεια της μελέτης κι μετά από ερωτήσεις που τέθηκαν στους χρήστες υπήρχε ένα μικρό ποσοστό που παραπονέθηκε ότι ο κήπος ήταν αρκετά θορυβώδης. Και είναι αλήθεια ότι κοντά στον κήπο υπάρχουν κάποιες πηγές θορύβου όπως:

- η λεωφόρος “Portrero”
- η 22η οδός
- μια μεγάλη μονάδα τεχνητού αερισμού

Οι περισσότεροι από τους επισκέπτες του κήπου όταν ρωτήθηκαν πως θα χαρακτήριζαν το χώρο είπαν ότι είναι μια όαση. Αυτή η αίσθηση οφείλεται σε δύο πράγματα:

- στην πλούσια και πολύχρωμη βλάστηση που έρχεται σε αντίθεση με τους παρακείμενους δρόμους και τα ψηλά κτίρια από τούβλο
- το αίσθημα απομόνωσης που σου δημιουργείται όταν βρίσκεσαι μέσα στον κήπο καθώς ο κήπος από την μια πλευρά οριοθετείται από τα δυο πανύψηλα κτίρια 80 και 90, από την άλλη πλευρά οριοθετείται από ένα σιδερένιο φράκτη τριών μέτρων ο οποίος καλύπτεται από αναρριχώμενα φυτά και στην άλλη πλευρά εκεί όπου βρίσκεται η 22η οδός επιτυγχάνεται οπτική απομόνωση από το τριώροφο και τετραώροφο κτίριο μιας άλλης νοσοκομειακής πτέρυγας.

Το πάνω νοτιοανατολικό άκρο του κήπου καθορίζεται από ένα χαμηλό φράκτη δάφνης αλλά από μακριά οριοθετείται από ένα τοιχείο κατασκευασμένο από σκυρόδεμα που διακρίνεται ανάμεσα στα δέντρα και από μια σύγχρονη νοσοκομειακή μονάδα. Κατεβαίνοντας στο στενό βορειοδυτικό άκρο του κήπου ένας ψηλός σιδερένιος φράκτης διαχωρίζει τον χώρο από τη λεωφόρο "Portrero". Από μακριά βέβαια το βορειοδυτικό άκρο του κήπου καθορίζεται από τα διαδοχικά διώροφα σπίτια που βρίσκονται επί της λεωφόρου και από τους λόφους "Twin Peaks". Ο χώρος έχει πλάτος 30μ. και μήκος 48μ. είναι δηλαδή αρκετά μικρός και δίνει την αίσθηση περισσότερο κήπου παρά πάρκου γεγονός που τον κάνει να φαίνεται πολύ οικείος στους χρήστες.

### **Η χρήση του κήπου**

Ένα κεντρικό μονοπάτι του κήπου οδηγεί στην κύρια είσοδο της νοσοκομειακής πτέρυγας ενώ μικρότερες διαδρομές καταλήγουν ή ξεκινούν από αυτή. Τα 4/5 των επισκεπτών χρησιμοποιούν τον κήπο περπατώντας σε αυτές τις διαδρομές χωρίς όμως να σταματήσουν για να κάνουν κάποια άλλη δραστηριότητα. Ενώ μόλις το 1/5 των επισκεπτών του κήπου κάθεται στα παγκάκια ή ξαπλώνει στο γρασίδι, μυρίζει τα λουλούδια, τρώει το μεσημεριανό του, διαβάζει βιβλία ή συνομιλεί με άλλους χρήστες του κήπου.

Οι τυπικοί στατικοί επισκέπτες του κήπου ήταν μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου που βγήκαν για να καπνίσουν ή να φάνε το μεσημεριανό τους μόνοι τους ή με την παρέα άλλων συναδέλφων, επισκέπτες και ασθενείς που βγήκαν στον κήπο είτε για να καπνίσουν είτε για να φάνε είτε απλώς για να ξαπλώσουν στο γρασίδι. Δεν είναι ασυνήθιστο το φαινόμενο μέλη του προσωπικού να βγαίνουν στον κήπο για να κάτσουν σε κάποιο παγκάκι κι να είναι όλα γεμάτα. Τα 2/5 των ερωτηθέντων απάντησαν ότι παραμένουν στον κήπο για τουλάχιστον μισή ώρα. Κατά τη διάρκεια της μελέτης δεν σημειώθηκε κάποια διαφοροποίηση στον τρόπο χρήσης και στο χρονικό διάστημα που επισκέπτονται τον κήπο οι επισκέπτες και το προσωπικό του νοσοκομείου.

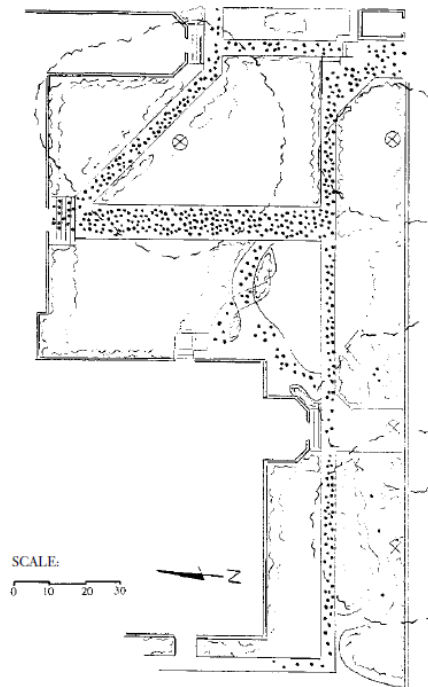
### **Συνεντεύξεις με τους χρήστες του κήπου**

Στις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν στον κήπο ρωτήθηκαν συνολικά 50 άτομα που περνούν κάποιο χρονικό διάστημα στον χώρο, από αυτούς 31 ήταν άντρες και 19 γυναίκες, 24 ήταν μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου, 20 ήταν ασθενείς που δεν νοσηλεύονται, 5

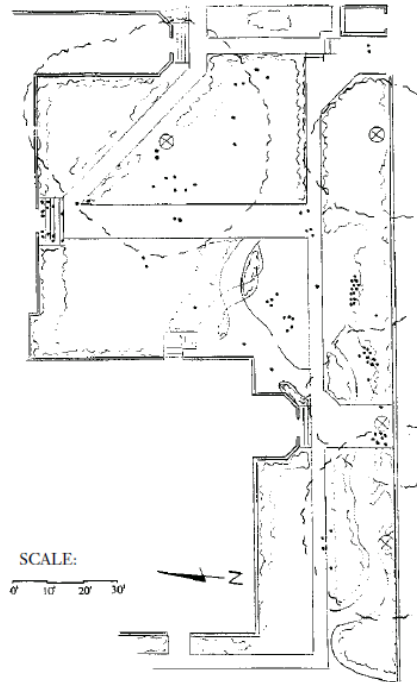
ήταν επισκέπτες και 1 ήταν ασθενείς που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο. Όταν ρωτήθηκαν πόσο συχνά χρησιμοποιούν τον κήπο περισσότεροι από τους μισούς απάντησαν ότι τον επισκέπτονται έως και δύο φορές την εβδομάδα ενώ ένα σημαντικό ποσοστό των ερωτηθέντων απάντησε ότι χρησιμοποιεί τον κήπο κάθε μέρα. Από τις συνεντεύξεις βγήκε το συμπέρασμα πως ένα σημαντικό ποσοστό των χρηστών του κήπου τον επισκέπτεται πολύ συχνά και πως οι μισοί σχεδόν από τους ερωτηθέντες σε κάποιες από τις επισκέψεις τους παραμένουν περισσότερο από μισή ώρα.

Στη συνέχεια δόθηκε στους χρήστες μια λίστα με τις πιθανές δραστηριότητες που μπορεί κάποιος να κάνει στον κήπο και τους ζητήθηκε να σημειώσουν ποιες κάνουν αυτοί. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν πως πηγαίνουν στον κήπο για να χαλαρώσουν. Τα 3/4 των ερωτηθέντων δήλωσαν επιπλέον ότι τρώνε στον κήπο ενώ παραπάνω από τους μισούς δήλωσαν ότι επισκέπτονται τον χώρο για να περπατήσουν επειδή τους το συνιστούν οι ιατροί ή απλώς για να περιμένουν να περάσει η ώρα.

Τα 2/3 έρχεται στον κήπο χωρίς παρέα και μόνο το 1/3 έχει παρέα όταν επισκέπτεται τον κήπο Αυτό υποδεικνύει ότι ο χώρος πρέπει να καλύψει τις ανάγκες πολλών χρηστών που θέλουν να κάτσουν σε κάποιο παγκάκι μόνοι τους ή με την συντροφιά ενός δύο ατόμων.



**Εικόνα 1.6.6: Η κίνηση των χρηστών μέσα στον κήπο (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)**



Εικόνα 1.6.7: Τα σημεία όπου κάθονται οι χρήστες του κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

### Η επίδραση του κήπου στους χρήστες του

Στα πλαίσια της μελέτης οι χρήστες του χώρου ρωτήθηκαν αν αισθάνονται διαφορετικά αφού έχουν επισκεφτεί τον κήπο του νοσοκομείου οι μισοί από αυτούς απάντησαν ότι αισθάνονται πιο ήρεμοι, πιο ξεκούραστοι, και με λιγότερο στρες. Οι απαντήσεις αυτές δόθηκαν από το προσωπικό και τους ασθενείς οι οποίοι δε νοσηλεύονται στο νοσοκομείο. Ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών που δε νοσηλεύονται στο νοσοκομείο απάντησε ότι αισθάνονται καλύτερα, πιο δυνατοί και πιο θετικοί μετά τη χρήση του χώρου.

Είναι ξεκάθαρο πως οι περισσότεροι άνθρωποι που περνούν κάποιο χρόνο στον κήπο αισθάνονται ότι γίνονται πιο αισιόδοξοι και θετικοί, είναι ανανεωμένοι, περισσότερο ευδιάθετοι και έτοιμοι να επιστέψουν στη δουλειά τους ή στις θεραπείες τους.

Χαρακτηριστικά αναφέρονται δυο περιπτώσεις:

- ενός μεσήλικα άντρα που είναι ασθενής του νοσοκομείου αλλά χωρίς να νοσηλεύεται και επισκέπτεται τον κήπο δυο φορές την εβδομάδα και δήλωσε ότι για αυτόν αυτός ο χώρος είναι μια καλή ευκαιρία να δραπετεύσει από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει. Επισκέπτεται το χώρο στις κενές ώρες ανάμεσα στα ραντεβού που έχει με τους γιατρούς για να απολαύσει τον καθαρό αέρα, να αισθανθεί τον ήλιο και να μείνει για λίγο μόνος του. Επισημαίνει ακόμα ότι μόνο όσοι χρησιμοποιούν τον κήπο γνωρίζουν την ύπαρξή του. Ο κήπος θεωρεί ότι του δίνει

δύναμη για να αντιμετωπίσει τη δύσκολη πραγματικότητα που βιώνει και αισθάνεται πιο ήρεμος και με λιγότερο στρες.

- μιας νεαρής γυναίκας που εργάζεται στο νοσοκομείο και δηλώνει ότι τα επίπεδα του στρες της μειώνονται καθώς βρίσκεται στον κήπο, είναι πολύ πιο ήρεμη και επιστρέφει στη δουλειά της ανανεωμένη. Αισθάνεται όπως υποστηρίζει σαν κάτι να είναι ακόμα ζωντανό στη μέση μιας πόλης που φαίνεται νεκρή.

Ένας ακόμη μεσήλικας άντρας ασθενής που δεν νοσηλεύεται στο χώρο του νοσοκομείου επισκέπτεται τον κήπο κάθε μέρα για να καθίσει, να ηρεμήσει να κάνει βόλτα, να μιλήσει με άλλους χρήστες του χώρου να φάει και να κάνει διαλογισμό. Όπως χαρακτηριστικά λέει λατρεύει τη μοναξιά, τα χρώματα και όταν φεύγει από τον κήπο αισθάνεται γαλήνιος και ξεκούραστος. Μερικές φορές λέει, όταν επισκέπτεται τον κήπο είναι γεμάτος άγχος και όταν φεύγει αισθάνεται ήρεμος.

Μια γυναίκα επισκέπτης που χρησιμοποιεί τον κήπο μια φορά την εβδομάδα καθώς περιμένει μια φίλη της όταν έχει ραντεβού με τον γιατρό, αναφέρει ότι η ομορφιά του χώρου της αναπτερώνει το ηθικό, πιστεύει ότι η βλάστηση έχει τεράστια επιρροή στην ψυχολογία των ανθρώπων. Εκείνη κατά την διάρκεια της παραμονής της στο χώρο μαζεύει λουλούδια για να τα προσφέρει στη φίλη της που τα αγαπά αφού δεν έχει αρκετά λεφτά να πάει να της τα αγοράσει.

### **Τι αγαπούν περισσότερο η χρήστες στον κήπο**

Στη συνέχεια ζητήθηκε στους χρήστες να πουν πως θα περιέγραφαν τον κήπο σε κάποιον που δεν τον έχει επισκεφτεί ποτέ και οι ερωτηθέντες αποκάλυψαν ποιό είναι το χαρακτηριστικό εκείνο που κάνει τον κήπο σημαντικό για αυτούς. Ένας μεσήλικας άντρας ασθενείς που χρησιμοποιεί τον κήπο μια η δύο φορές την εβδομάδα για να ξεκουραστεί να φάει ή να πιεί τον περιγράφει ως κάτι πανέμορφο λέει ότι είναι σαν το ουράνιο τόξο που ξεπροβάλλει μια όμορφη μέρα με τη συντροφιά μιας γυναίκας.

Στην ερώτηση πως θα περιέγραφε κάποιος το χρώμα σε έναν τυφλό άνθρωπο αρκετοί απάντησαν ότι είναι σαν μια όαση σε μια άγονη τοποθεσία. ή σαν τον παράδεισο. Οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν τον κήπο φαίνεται ότι εκτιμούν το λιτό σχεδιασμό του και πολλοί αναφέρουν ότι ο κήπος μοιάζει σαν να είναι ένας κήπος που θα μπορούσε ο καθένας να έχει στο σπίτι του.

Όταν ρωτήθηκαν οι χρήστες για το τι τους αρέσει περισσότερο σε αυτόν τον κήπο οι περισσότεροι εστίασαν στα λουλούδια, την πλούσια βλάστηση και την αίσθηση που έχουν ότι είναι μια μικρή όαση όπως επίσης και στις δραστηριότητες που κάνουν στο χώρο και στα αισθήματα που τους προκαλεί. Δύο ασθενείς που επισκέπτονται τον χώρο δήλωσαν ότι τους αρέσει που το μέρος είναι ήρεμο χωρίς πολύ κόσμο και φασαρία και έτσι μπορούν να κάτσουν και να σκεφτούν επιπλέον είναι πολύ σημαντικό για αυτούς που βρίσκονται σε ένα χώρο όπου υπάρχουν κι άλλοι ασθενείς με τις ίδιες ανάγκες και προβλήματα με αυτούς. Μια υπάλληλος του νοσοκομείου που δουλεύει στην κλινική με τα κακοποιημένα παιδιά επισκέπτεται τον κήπο με τα παιδιά αυτά και λέει ότι η φύση τα ηρεμεί, κόβουν λουλούδια

και παίζουν. Ένας υπάλληλος που δουλεύει στο ερευνητικό τμήμα για τον ιό του HIV λέει ότι λατρεύει τα χρώματα και την ποικιλία των λουλουδιών που υπάρχουν στον κήπο και τον συγκινεί που όλα αυτά τα λουλούδια είναι στην μνήμη συναδέλφων του που έχουν πεθάνει.

### **Βελτιώσεις που θα μπορούσαν να γίνουν στον κήπο**

Οι περισσότεροι από αυτούς που ρωτήθηκαν για το αν θα ήθελαν να γίνουν κάποιες αλλαγές στο χώρο απάντησαν ότι ο χώρος τους αρέσει έτσι όπως είναι και δεν θα ήθελαν να αλλάξει κάτι. Παρόλα αυτά φάνηκε ότι υπήρχε μια επιθυμία για τη δημιουργία περισσότερων καθιστικών χώρων, την τοποθέτηση τραπεζιών για πικνίκ, την τοποθέτηση περισσότερων κάδων για τα σκουπίδια και πινακίδων που απαγορεύουν το κάπνισμα και τα σκυλιά στο χώρο.

Βέβαια σε όλα τα παραπάνω πρέπει να σημειωθεί ότι οι απαντήσεις που δόθηκαν σχετικά με τις αλλαγές που θα ήθελαν οι χρήστες να γίνουν στο χώρο σχετίζονται άμεσα και με το «προφίλ» των ερωτηθέντων. Για παράδειγμα ένας ασθενείς που έπασχε από AIDS και είχε αρχίσει να χάνει βάρος δήλωσε ότι θα ήθελε τα καθιστικά να διαθέτουν μαξιλαράκια για να νιώθει πιο άνετα. Ενώ κάποιοι ασθενείς που βρίσκονται σε θεραπεία απεξάρτησης υποστήριξαν ότι δεν θα ήθελαν να αλλάξει τίποτα στον κήπο για αυτούς αυτός ο χώρος είναι το μόνο τους καταφύγιο και θα συνεχίσουν να το επισκέπτονται έτσι κι αλλιώς.

### **Η χρήση του κήπου τις Καθημερινές και τα Σαββατοκύριακα**

Τις καθημερινές διαφέρει κατά πολύ το κοινό που επισκέπτεται το χώρο και η χρήση που κάνει σε σχέση με τα Σαββατοκύριακα. Τις καθημερινές είναι ανοιχτές οι κλινικές και τον κήπο χρησιμοποιούν κυρίως ασθενείς, μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου και επισκέπτες για να κάνουν βόλτα, να φάνε, να ξεκουραστούν, να συζητήσουν, να ξαπλώσουν στον ήλιο.

Τα Σαββατοκύριακα η χρήση του χώρου αλλά και οι χρήστες που τον επισκέπτονται είναι τελείως διαφορετική. Οι κλινικές είναι κλειστές και οι μόνοι που επισκέπτονται τον κήπο είναι άνθρωποι που μένουν στη γύρω περιοχή και χρησιμοποιούν τον χώρο ως ένα μικρό συνοικιακό πάρκο. Στις διαδρομές περπατάνε μικρά παιδάκια με τους γονείς τους, σκυλιά με τα αφεντικά τους, καθώς και παιδάκια που κάνουν βόλτα με το ποδήλατό τους.

### **Συμπέρασμα**

Ο «κήπος Άνεσης» (Comfort Garden) του Γενικού Νοσοκομείου του Σαν Φρανσίσκο αποτελεί μια μικρή οάση για τους επισκέπτες τους ασθενείς και το προσωπικό του Νοσοκομείου τους προσφέρει ηρεμία, χαλάρωση ευεξία. Ο λιτός σχεδιασμός του, η πλούσια βλάστηση, η ποικιλία των χρωμάτων, καλή συντήρηση του κήπου είναι χαρακτηριστικά του χώρου που εκτιμούνται σε μεγάλο βαθμό από όλων των ειδών τους

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

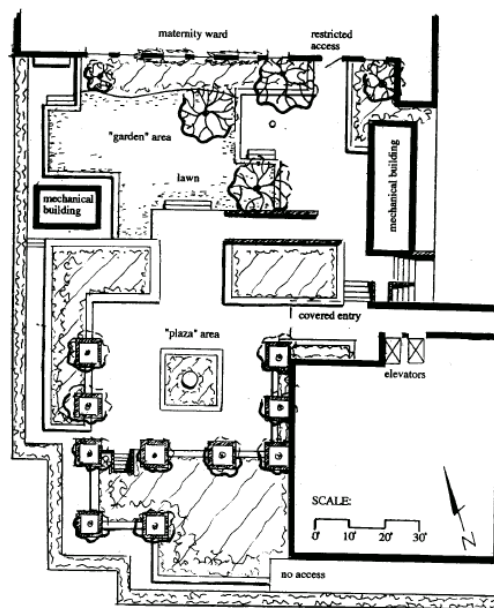
χρήστες που είτε είναι περαστικοί είτε κάθονται και περνούν κάποιες ώρες σε αυτόν. Κάποιες από τις αλλαγές που ζητήθηκε να γίνουν στο χώρο είναι λειτουργικές όπως περισσότερα καθίσματα, τραπέζια κλπ. ,ενώ κάποιες άλλες ήταν κατασκευαστικής φύσεως και σχετίζονταν με την μείωση του θορύβου και την αύξηση του μεγέθους του κήπου. Τέλος πρέπει να τονιστεί με ελάχιστες εξαιρέσεις όλοι οι χρήστες θεωρούν ότι ο χώρος λειτουργεί θετικά στην ψυχολογία τους επομένως μπορεί να χαρακτηριστεί ως «Θεραπευτικός κήπος».



## 1.6.2 ALTA BATES, MEDICAL CENTER, BERKELEY, CALIFORNIA

### The Roof Garden

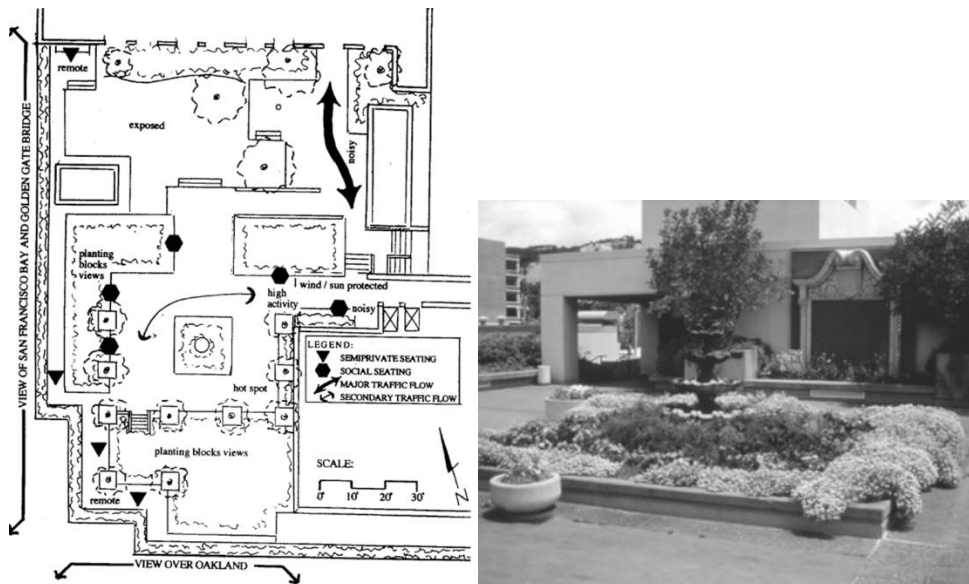
Είναι ένα συγκρότημα από τριώροφα έως εξαώροφα κτίρια σε μια γειτονιά με μονοκατοικίες και ιατρεία στην περιοχή του νότιου Berkeley. Πήρε το όνομά του από την Alta Alice Miner Bates, που εγκαταστάθηκε για πρώτη φορά στο Berkeley το 1904 και νοσήλευε ασθενείς στο πατρικό της σπίτι καθώς δεν υπήρχε κανένα νοσοκομείο στην περιοχή. Το 1983 δημιουργείται στον τρίτο όροφο ενός καινούριου κτιρίου του συγκροτήματος ταρατσόκηπος αφιερωμένος στην εθελοντική προσφορά της Alta Bates. Η πρόσβαση στον οροφόκηπο γίνεται με ανελκυστήρες.



Εικόνα: 1.6.8: Σχέδιο κάτοψης του κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

### Ανάλυση του κήπου

Ο ταρατσόκηπος βρίσκεται στην νότια πλευρά του νοσοκομειακού συγκροτήματος στην ταράτσα ενός τριώροφου κτιρίου. Η βόρεια πλευρά του οριοθετείται από ένα τετραώροφο κτίριο όπου στεγάζεται η μαιευτική κλινική ενώ οι άλλες τρεις πλευρές του κήπου έχουν απεριόριστη θέα



Εικόνα 1.6.9: Διαδρομή κίνησης των χρηστών (αριστερά) και τετράγωνη πλατεία με πλακόστρωση και παρτέρι στη μέση (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Ο κήπος είναι χωρισμένος σε υποπεριοχές, βγαίνοντας από τον ανελκυστήρα αντικρίζεις μια τετράγωνη πλατεία πλακοστρωμένη με τούβλο οριοθετημένη από ανθισμένα παρτέρια από σκυρόδεμα που το ύψος τους φτάνει το μισό μέτρο και οκτώ μικρά χαρουπόδεντρα μέσα σε τετράγωνα κουτιά από σκυρόδεμα. Στη μέση της πλατείας βρίσκεται ένα τετράγωνο παρτέρι και μέσα σε αυτό υπάρχει ένα μικρό σιντριβάνι. Σε ένα τοίχο που οριοθετεί την ανατολική πλευρά της πλατείας βρίσκονται δύο στολισμένες στήλες και ένα οικόσημο που βρίσκονταν στην είσοδο του νοσοκομείου και διασώθηκαν όταν γκρεμίστηκε το κτίριο το 1983.

Η δεύτερη περιοχή είναι 4 σκαλοπάτια κάτω από το επίπεδο της πλατείας και θυμίζει περισσότερο κήπο. Σε αυτό το τμήμα βρίσκεται μια μικρή πλατεία πλακοστρωμένη με τούβλα και σκυρόδεμα στην οποία έχει πρόσβαση η πτέρυγα της μαιευτικής κλινικής. Στο χώρο υπάρχουν επίσης τρία σφενδάμια που προσφέρουν σκιά κατά τις ζεστές μέρες και μια αναρριχώμενη μπουκαμβίλια.

Η τρίτη περιοχή είναι μικρή και κρυμμένη και περιλαμβάνει μια μικρή διαδρομή πίσω από τα παρτέρια. Στο χώρο υπάρχουν πλαστικές καρέκλες που μπορούν να μετακινηθούν.

Η τέταρτη υποπεριοχή βρίσκεται κάτω από ένα κτίριο κοντά στο μηχάνημα που προσφέρει ποτά και σνακς. Αυτός ο μικρός «προθάλαμος» χρησιμοποιείται πάρα πολύ γιατί βρίσκεται κοντά στο μηχάνημα με τα ποτά – αναψυκτικά και σνάκς και γιατί κατά τις πολύ ζεστές μέρες είναι πιο ευχάριστος καθώς είναι πλήρως προστατευμένος από τον ήλιο.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 1.6.10: φωτογραφίες από διαφορετικά σημεία του κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

### Το περιβάλλον του ταρατσόκηπου

Ο ταρατσόκηπος είναι αρκετά ήσυχος καθώς βρίσκεται αρκετά ψηλά για να επηρεάζεται από το θόρυβο της πόλης. Στον κήπο ακούγεται κυρίως ο ήχος από το σιντριβάνι, τα τιτιβίσματα των πουλιών, το θρόισμα των φύλλων των δέντρων και η μόνη πηγή θορύβου είναι η μονάδα τεχνητού αερισμού του κτιρίου.

Το μειονέκτημα του κήπου είναι ότι δεν προστατεύεται από τον ήλιο και τον άνεμο. Το μισό περίπου χρόνο κάνει πολύ ζέστη στον κήπο και οι χρήστες αναζητούν λίγη σκιά τα δέντρα όμως που υπάρχουν στην κεντρική πλατεία του κήπου είναι πολύ κοντά και η σκιά που προσφέρουν δεν επαρκεί επομένως η επιλογή τους είναι μάλλον ατυχής. Επίσης καλό θα ήταν να δημιουργηθεί κάποιο προστατευτικό για τον άνεμο καθώς ο χώρος είναι τελείως εκτεθειμένος.

### Η χρήση του κήπου

Οι χρήστες που επισκέπτονται τον κήπο είναι πολύ λιγότεροι σε σχέση με τους δύο προηγούμενους κήπους ( μέσα σε οκτώ ώρες τον ταρατσόκηπο Alta Bates επισκέφτηκαν 154 άτομα, τον κήπο Kaiser 251 άτομα και τον κήπο του San Francisco 596 άτομα). Αυτό πιθανότατα παρατηρείται επειδή:

- ένας ταρατσόκηπος αποτελεί πάντα τερματικό σταθμό, δηλαδή δεν περνάς από αυτόν για να πας κάπου αλλού. Όσοι χρήστες βρίσκονται σε αυτόν το επέλεξαν από την αρχή και δε βρέθηκαν τυχαία ή δεν είναι περαστικοί.
- ένας ταρατσόκηπος είναι περισσότερο εκτεθειμένος στα διάφορα στοιχεία της φύσης (άνεμος, ήλιος, κλπ).
- για τους περισσότερους δεν είναι γνωστή η ύπαρξη του κήπου καθώς δεν υπάρχουν ενημερωτικές ταμπέλες

Στον κήπο κατά την διάρκεια της μελέτης έγινε μια σειρά ερωτήσεων στους χρήστες του χώρου υπο τη μορφή ερωτηματολογίου. και από ένα δείγμα 154 ατόμων διεξήχθησαν τα παρακάτω αποτελέσματα:

Πίνακας 1.6.1: Οι κύριες δραστηριότητες των χρηστών στον κήπο (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations

Οι κύριες δραστηριότητες των χρηστών στον κήπο	
Συζήτηση με συναδέλφους ή φίλους	34%
Φαγητό ή/και ποτό	24%
Κάπνισμα	21%
Διάβασμα/Γράψιμο	8%
Κοιτάζω τη θέα	6%
Ύπνος/ηλιοθεραπεία	5%
Δουλειά	2%



Εικόνα 1.6.11: φωτογραφία του κατώτερου τμήματος του κήπου

Το 60% των ερωτηθέντων επισκέπτεται τον κήπο μόνος του, το 21% έρχεται σε ζευγάρια και το 18% επισκέπτεται τον κήπο σε μικρές ομάδες.

Σε ένα σύνολο 36 ατόμων έγιναν ερωτήσεις υπό μορφή συνέντευξης. Στο δείγμα μας οι μισοί ερωτηθέντες ήταν άντρες και οι άλλοι μισοί ήταν γυναίκες, 29 ήταν μέλη του προσωπικού, 3 ήταν επισκέπτες, 2 ήταν ασθενείς που δεν νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και 2 ήταν ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας: 1.6.2: η αίσθηση των ανθρώπων που επισκέπτονται τον ταρατσόκηπο (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Πως αισθάνονται οι άνθρωποι που επισκέπτονται τον ταρατσόκηπο	
ήρεμοι, πιο ευδιάθετοι, λιγότερο στρες	80%
ανανεωμένοι, πιο δυνατοί	33%
καλύτερα, πιο θετικοί	22%
ξεφεύγουν από τη ρουτίνα της δουλειάς	22%
πιο κοντά στο θεό	8%
με βοηθάει να σκεφτώ	5%
ο χρόνος περνάει πιο γρήγορα	3%
καμία αλλαγή στη διάθεση	3%

Πίνακας 1.6.3: Επιθυμητές αλλαγές στο χώρο (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Επιθυμητές αλλαγές στο χώρο	
περισσότερες κινητές καρέκλες	25%
περισσότερα τραπέζια	8%
κάδοι απορριμάτων	5%
πηγές πόσιμου νερού	5%
καταφύγια	5%
ενημερωτική πινακίδα	3%
καλύτερη διατήρηση και πρόσβαση στο χώρο	8%
αλλαγές στη φύτευση	11%
αισθητικές βελτιώσεις	8%
καμία αλλαγή	22%

Πίνακας: 1.6.4: Εμπόδια που δυσκολεύουν τους χρήστες που θέλουν να επισκεφτούν το χώρο (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

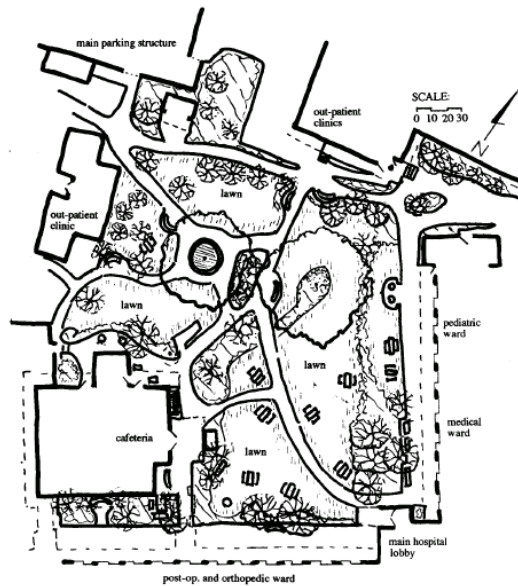
Εμπόδια που δυσκολεύουν τους χρήστες που θέλουν να επισκεφτούν το χώρο	
Το πρόγραμμα της δουλειάς	44%
Ο καιρός	33%
Δεν υπάρχει κάποιο εμπόδιο	28%
Η απόσταση, δυσκολία στην πρόσβαση	8%
δεν γνώριζα την ύπαρξή του	5%

Πίνακας: 1.6.5: Χαρακτηριστικά του κήπου που τον κάνουν πιο ελκυστικό (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Ποιά χαρακτηριστικά του κήπου τον κάνουν πιο ελκυστικό	
τα λουλούδια, χρώματα	67%
η θέα	36%
το νερό, σιντριβάνι	31%
η ηρεμία	31%
το πράσινο, η εποχιακή αλλαγή χρωμάτων, η φύση	33%
η απόδραση, ιδιωτικότητα, απομόνωση	28%
ο ήλιος, ο καθαρός αέρας	28%
τα πουλιά	25%
σχεδιαστικά χαρακτηριστικά	19%
οι ήχοι, οι μυρωδιές	14%
επιτρέπεται το κάπνισμα	8%
συντροφικότητα	5%
δεν ξέρω	3%
καμία απάντηση	3%

### 1.6.3 KAISER PERMANENTE MEDICAL CENTER, WALNUT CREEK, CALIFORNIA

#### Central Garden



Εικόνα 1.6.12: Κάτοψη κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

Είναι ένας μεγάλος κήπος που βρίσκεται ανάμεσα σε δύο μεγάλες κοιλάδες με βελανιδιές. Στον χώρο υπάρχουν πολλά δέντρα όπως:

- πλάτανος
- πεύκο
- σφένδαμος
- υγραμβάρη
- ελιά

Στον κήπο υπάρχουν πολλές διαδρομές που συνδέουν την κεντρική είσοδο του νοσοκομείου με το χώρο του παρκινγκ που βρίσκεται στην άλλη άκρη του κήπου. Οι ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο συνήθως παραμένουν για 2-3 μέρες εκτός από ορισμένες εξαιρέσεις που φτάνουν και τον ένα μήνα. Κάποια από τα κτίρια του νοσοκομείου είναι μονώροφα και οι χώροι που νοσηλεύονται οι ασθενείς διαθέτουν τζαμαρία που τους εξασφαλίζει πλήρη οπτική επαφή με τον κήπο.

Οι κλινικές που γειτνιάζουν με τον κήπο είναι:

- η ορθοπεδική
- η παιδιατρική
- η παθολογική
- η μετεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας

Επίσης υπάρχουν εξωτερικά ιατρεία, χώρος στάθμευσης αυτοκινήτων και μια καφετέρια.

### **Ανάλυση του κήπου**

Ο κήπος διαθέτει πλούσια βλάστηση όλο το χρόνο και δημιουργεί ευχάριστα συναισθήματα σε όσους τον επισκέπτονται ή τον βλέπουν από τα παράθυρα των κτιρίων. Στον χώρο υπάρχουν πολλά δέντρα μέσα και πάνω στα οποία βρίσκονται πουλιά και σκιουράκια. Κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών μηνών όπου οι θερμοκρασίες ανεβαίνουν αρκετά ο κήπος εξακολουθεί να έχει πολλούς επισκέπτες καθώς είναι έτσι σχεδιασμένος ώστε να υπάρχουν πολλά μέρη που να προσφέρουν σκιά.

Ο σχεδιασμός του χώρου σου δίνει τη δυνατότητα να επιλέξεις τον χώρο που θέλεις να κάτσεις καθώς υπάρχουν πολλά παγκάκια κατά μήκος των διαδρομών άλλα στη σκιά και άλλα στον ήλιο. Υπάρχουν επίσης σταθερά πέτρινα τραπέζια και καρέκλες όπως και ξύλινα τραπέζια για πικνικ που είναι τοποθετημένα πάνω στο γκαζόν. Πολλοί από τους επισκέπτες του κήπου φέρνουν και τα σκυλιά τους μαζί και έτσι ο χώρος θυμίζει αρκετά πάρκα παρά κήπο. Οι χρήστες της καφετέριας του νοσοκομείου έχουν θέα στον κήπο καθώς διαθέτει τζαμαρία και έξω ακριβώς από αυτήν υπάρχει μια μικρή πλακόστρωτη επιφάνεια στην οποία είναι τοποθετημένα τραπέζια και καρέκλες. Στο χώρο ακόμη υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, καρτοτηλέφωνο και ενημερωτικές πινακίδες που πληροφορούν το κοινό σχετικά με τον κήπο.

### **Η χρήση του κήπου**

Κατά τη διάρκεια της παρατήρησης του χώρου για δύο πρωινά και δυο απογεύματα καταγράφηκαν να έχουν επισκεφτεί τον κήπο περίπου 1251 άτομα από αυτά τα 745 σταμάτησαν για να μιλήσουν, να καπνίσουν, να φάνε ή να ξεκουραστούν. Ακόμη καταγράφηκε ότι το 29% των χρηστών ήταν νοσηλευτικό προσωπικό, το 2% ήταν ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και το 69% ήταν ασθενείς που δεν νοσηλεύονται το νοσοκομείο και επισκέπτες.





Εικόνες 1.6.13-17: Φωτογραφικό υλικό από διάφορα σημεία του κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

### Συνεντεύξεις στους χρήστες του κήπου

Σε ένα σύνολο δείγματος 50 ατόμων τα 2/3 ήταν γυναίκες, 27 άτομα ήταν μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου, 11 ήταν επισκέπτες, 8 ήταν ασθενείς που δεν νοσηλεύονται και 4 ήταν ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο.

Σχεδόν οι μισοί από τους ερωτηθέντες χρησιμοποιούσαν τον κήπο κάθε μέρα ή περισσότερες από μια φορές την ημέρα ενώ το 1/3 τον χρησιμοποιούσε περιστασιακά.

Σε ερώτηση που έγινε στο δείγμα που προαναφέρθηκε σχετικά με το λόγο επίσκεψης του κήπου η πλειοψηφία των χρηστών απάντησε ότι επισκέπτεται τον κήπο για να χαλαρώσει, να περπατήσει, να φάει, ή να συζητήσει με άλλους χρήστες. Ακόμη σε άλλη ερώτηση σχετικά με το τι τους αρέσει περισσότερο στον κήπο οι περισσότεροι χρήστες υποστήριξαν ότι τους αρέσει η βλάστηση (δέντρα, λουλούδια, φυτά), ο σχεδιασμός του κήπου, η ησυχία που τους προσφέρει και οι ήχοι της φύσης (πουλιά, σκιουράκια, ήχος των φυλλωμάτων των δέντρων κλπ.).



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «  
ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Επιπλέον οι χρήστες του χώρου ρωτήθηκαν πως αισθάνονται όταν τον επισκέπτονται, περισσότεροι από αυτούς ένιωθαν πιο ήρεμοι. πιο δυνατοί και ότι ξεφεύγουν από την καθημερινότητα.

Τέλος φαίνεται από τις συνεντεύξεις που έγιναν ότι οι περισσότεροι χρήστες του χώρου δεν θα ήθελαν να αλλάξει κάτι σε αυτόν και ότι είναι ευχαριστημένοι από την γενική του εικόνα ωστόσο υπήρξαν και κάποιοι οι οποίοι δήλωσαν ότι θα ήθελαν:

- περισσότερα λουλούδια – χρώμα
- περισσότερα δέντρα – σκιά
- να προστεθούν στοιχεία νερού
- να υπάρχει πηγή πόσιμου νερού

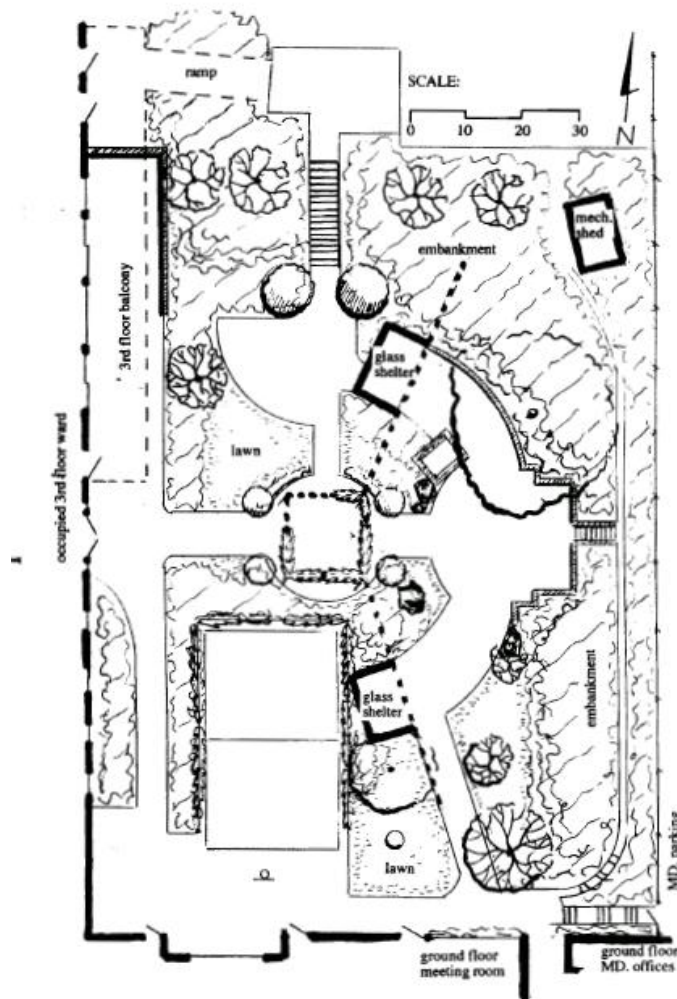
## 1.6.4 CALIFORNIA PACIFIC MEDICAL CENTER, GARDEN CAMPUS SAN FRANCISCO

### Ο κήπος (The Garden)

Το νοσοκομείο ιδρύθηκε το 1915 για να στεγάσει τους πληγέντες από το σεισμό του 1906. Το 1938 ξεκινά να παρέχει μια σειρά από υπηρεσίες αποκατάστασης σε ότι αφορούσε καρδιολογικά και αναπνευστικά προβλήματα ενώ επιπλέον παρείχε φυσικοθεραπείες και συμβουλευτική υποστήριξη. Σήμερα προσφέρει υπηρεσίες:

- επανένταξης ασθενών που παρέμειναν για μεγάλο χρονικό διάστημα στο νοσοκομείο
- υποστήριξης σε ασθενείς που πάσχουν από AIDS και άλλες χρόνιες παθήσεις

Ο μέσος όρος παραμονής των ασθενών στο νοσοκομείο είναι περίπου 30 μέρες. Οι υπάλληλοι του νοσοκομείου είναι πολύ περήφανοι για τον κήπο που διαθέτει καθώς είναι αναπόσπαστο κομμάτι της ιστορίας του.



Εικόνα 1.6.18: Κάτοψη του κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)

### **Ανάλυση του κήπου**

Ο κήπος χαρακτηρίζεται ως βοτανόκηπος, διαθέτει χώρους με χλοοτάπητα, κυκλικά μονοπάτια, θαμνώνες και δέντρα περιμετρικά κυρίως του κήπου. Ο χώρος επίσης περιλαμβάνει δυο καταφύγια από τζάμι που διαθέτουν καρέκλες και τραπέζια, δύο μεγάλες πλακόστρωτες εκτάσεις μια στον ήλιο και μια στην σκιά και ένα γήπεδο μπάσκετ/βόλεϊ. Ακόμη στον κήπο υπάρχει ένα μεγάλο δέντρο καμφοράς, ορισμένα καρποφόρα δέντρα και ορισμένα απομεινάρια από περίτεχνα κομμένα πυξάρια και ταξούς.

Στη δυτική πτέρυγα του νοσοκομείου προστέθηκε ένα μπαλκόνι στον τρίτο όροφο του κτιρίου που διαθέτει διάδρομο που οδηγεί στον κήπο. Το μπαλκόνι αυτό συμπεριλήφθηκε στη μελέτη καθώς είναι ένας χώρος που παρουσιάζει μεγάλη επισκεψιμότητα, προσφέρει προστασία από τον άνεμο και έχει πρόσβαση και θέα στον κήπο.

Ο κήπος έχει μήκος 41μ. και πλάτος 29μ. και στο 1/3 του δημιουργείται ένα πυκνοφυτεμένο ανάχωμα

### **Η χρήση του κήπου**

Μετά από παρατήρηση του κήπου για περίπου 12 ώρες καταγράφηκαν 131 χρήστες στον κήπο από τους οποίους σχεδόν οι μισοί ήταν επισκέπτες και ασθενείς που έρχονταν για να κάνουν βόλτα στον κήπο. Τα Σαββατοκύριακα ο κήπος χρησιμοποιείται ως χώρος παιχνιδιού για τα παιδιά των επισκεπτών του νοσοκομείου και σε μερικές περιπτώσεις πραγματοποιούνται και φιλανθρωπικές εκδηλώσεις.

Ο κήπος είναι ιδιαίτερα σημαντικός για το προσωπικό και τους ασθενείς του νοσοκομείου και μερικές φορές τον περιποιούνται οι ίδιοι.

### **Συνεντεύξεις στους χρήστες του κήπου**

Το δείγμα στο οποίο έγιναν οι ερωτήσεις ήταν 7 άτομα, από αυτούς οι 5 ήταν γυναίκες και 2 ήταν άντρες, 4 ήταν μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου και 3 ήταν επισκέπτες. Κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων στον κήπο υπήρχε μόνο ένας ασθενής που νοσηλευόταν στο νοσοκομείο παρόλο που γενικά από τις παρατηρήσεις που έγιναν στο χώρο τις προηγούμενες μέρες περίπου 1/5 των χρηστών ήταν ασθενείς.

Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων οι χρήστες ρωτήθηκαν τι είναι αυτό που τους αρέσει περισσότερο στον κήπο και απάντησαν ότι τους αρέσει η ηρεμία, το ότι μπορούν και ξεφεύγουν από την πραγματικότητα του νοσοκομείου και τόνισαν ότι τα παραπάνω οφείλονται στη βλάστηση και στα πολλά χρώματα των λουλουδιών.

Ακόμη οι χρήστες του χώρου ρωτήθηκαν τι αλλαγές θα ήθελαν να γίνουν σε αυτόν και απάντησαν ότι θα ήθελαν περισσότερα λουλούδια και φωτισμό στο γήπεδο για να μπορούν να παίζουν και τη νύχτα.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην ερώτηση που έγινε στους χρήστες σχετικά με το αν αλλάζει κάτι στην ψυχολογία αφού έχουν επισκεφτεί τον κήπο όλοι απάντησαν θετικά.



**Εικόνες 1.6.19-23: Φωτογραφίες από διάφορα σημεία του κήπου (Πηγή: Gardens in healthcare facilities: uses, therapeutic benefits, and design recommendations)**

### 1.6.5 LEGACY EMANUEL HOSPITAL OREGON, BURN GARDEN, PORTLAND, OR

Ο θεραπευτικός κήπος του νοσοκομείου έχει έκταση 836μ<sup>2</sup> και είναι δημιουργία του αρχιτέκτονα τοπίου Brian Bainnson. Έχει σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών, των μελών της οικογένειάς τους και του προσωπικού. Ο μέσος όρος νοσηλείας των ασθενών είναι 2-3 εβδομάδες αλλά σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να φτάσουν και τους έξι μήνες. Κατά τη διάρκεια αυτή το νοσοκομείο γίνεται τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους συγγενείς τους δεύτερο σπίτι τους.

Ο κήπος του νοσοκομείου ξεχωρίζει για τη μεγάλη ποικιλία φυτών που διαθέτει. Η επιλογή των φυτών είναι τέτοια ώστε ο κήπος να παρουσιάζει μια διαφορετική εικόνα τις τέσσερις εποχές του χρόνου δίνοντας το ερέθισμα στους χρήστες τους να τον επισκέπτονται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Μια ακόμη επιδίωξη κατά τον σχεδιασμό του κήπου ήταν η ύπαρξη αρκετής σκιάς καθώς οι ασθενείς του νοσοκομείου νοσηλεύονται σε αυτό επειδή αντιμετωπίζουν προβλήματα από εγκαύματα και κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους δεν πρέπει να εκτίθενται στον ήλιο. Τα δέντρα που έχουν τοποθετηθεί στον κήπο προσφέρουν πλούσια σκιά όλη τη διάρκεια του έτους και μειώνουν τη θερμοκρασία του χώρου κατά τις θερμές μέρες.



Εικόνα 1.6.24: Καθιστικός χώρος με πέργκολα (Πηγή: (Πηγή: <http://www.examiner.com/slideshow/burn-center-garden#slide=endcard>)



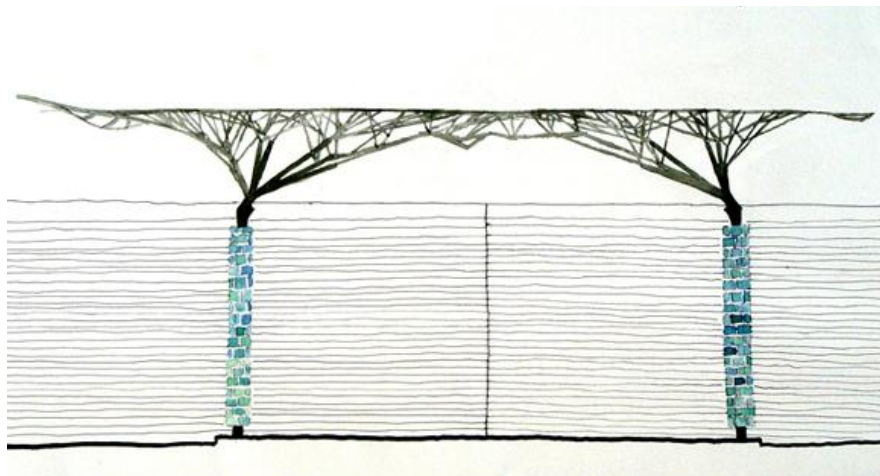
**Εικόνα 1.6.25:** Άποψη του κήπου (Πηγή: <http://www.examiner.com/slideshow/burn-center-garden#slide=endcard>)

Στον κήπο έχει δημιουργηθεί ένα περίπτερο για τους ασθενείς και τους επισκέπτες τους. Βρίσκεται σε μια απομακρυσμένη γωνία του κήπου και συμβολίζει τη διαδικασία που ακολουθούν οι ασθενείς μέχρι την ίαση. Ο σχεδιασμός του περιπτέρου είναι εμπνευσμένος από τη διαδικασία της αναγέννησης και της ανάπτυξης. Το περίπτερο διαθέτει τέσσερις κολώνες πάνω στις οποίες στηρίζονται μπλεγμένες μεταλλικές ράβδοι. Η κατασκευή αυτή έχει συντεθεί από άκαυστο χάλυβα και το χρώμα που έχει χρησιμοποιηθεί δεν αντανακλά το φως έτσι ώστε να μην ενοχλούνται οι ασθενείς οι οποίοι μεταφέρονται εκεί από τα δωμάτια ανάρρωσης που διαθέτουν χαμηλό φωτισμό. Οι κολώνες της κατασκευής έχουν επικαλυφθεί μέχρι κάποιο ύψος από πλάκα και τσιμέντο για να απορροφάται η θερμότητα του σιδήρου όταν θερμαίνεται από τον ήλιο.

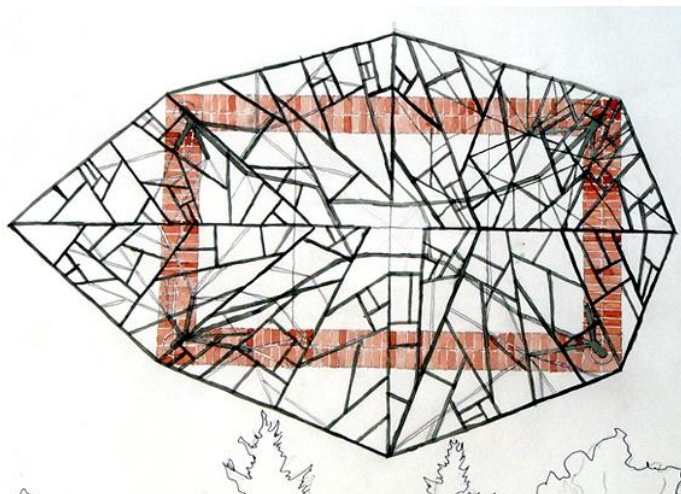


**Εικόνα 1.6.26:** Παγκάκια στον κήπο (Πηγή: <http://www.rhizaaplusd.com/installation/shadow-pavilion/>)

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «  
ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 1.6.27: Όψη του περιπτέρου του κήπου (Πηγή: <http://www.rhizaaplusd.com/installation/shadow-pavilion/>)



Εικόνα 1.6.28: Σκίτσο κάτοψης του περιπτέρου (Πηγή: <http://www.rhizaaplusd.com/installation/shadow-pavilion/>)



Εικόνα 10.1.6: Η όψη ουρανού κάτω από το περίπτερο



Εικόνα 1.6.29: Λεπτομέρεια της κολώνας του περιπτέρου (Πηγή: <http://www.rhizaaplusd.com/installation/shadow-pavilion/>)





## ΕΙΣΑΓΩΓΗ



**Εικόνα 1.6.31: Τείχος με ιστορίες των ασθενών ( Πηγή: Healing GardensBetsy Severtsen)**



**Εικόνα 1.6.32: Η βλάστηση στον κήπο ( Πηγή: Healing GardensBetsy Severtsen)**



**Εικόνα 1.6.33: Κάτοψη του κήπου ( Πηγή: Healing GardensBetsy Severtsen)**



**Εικόνα 1.6.34: Μονοπάτι στον κήπο ( Πηγή: Healing GardensBetsy Severtsen)**

### **1.6.7 DON ALLEN MEMORIAL GARDEN, MESA VISTA PSYCHIATRIC HOSPITAL, SAN DIEGO**

Ο κήπος προσφέρει στους χρήστες του αίσθηση χαλάρωσης και τους βοηθά να απολαύσουν τη φύση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο νοσοκομείο. Στον κήπο ξεχωρίζουν ορισμένα σχεδιαστικά στοιχεία όπως:

- ένα περίτεχνο σιντριβάνι
- μια λίμνη με ψαράκια
- καθιστικοί χώροι
- διακοσμητικοί τοίχοι
- η πλούσια βλάστηση
- ένας λαβύρινθος

Ο κήπος είναι περιτριγυρισμένος από το μονώροφο κτίριο του νοσοκομείου και με αυτό τον τρόπο παρέχει στους χρήστες αίσθηση ασφάλειας και απομόνωσης. Το στοιχείο του νερού που υποδηλώνεται στο χώρο με τη μορφή της λίμνης που τροφοδοτείται από ένα καταρράκτη και του σιντριβανιού από βασάλτη καθώς επίσης και του πλούσιου φυτικού υλικού κάνει τον κήπο να μοιάζει με μια ήρεμη και ψυχρή όαση.

Οι χρήστες του κήπου έχουν να επιλέξουν ανάμεσα σε μια πληθώρα καθιστικών χώρων οι οποίοι είναι:

- ένας μεγάλος καθιστικός χώρος κάτω από μια πέργκολα
- σταθερά παγκάκια
- καρέκλες που μπορούν να μετακινηθούν μέσα στο χώρο
- ένας μικρός καθιστικός χώρος με καρέκλες που μπορούν να μετακινηθούν
- ένα ημικυκλικό πέτρινο καθιστικό που μπορεί να φιλοξενήσει από 1 μέχρι 8 άτομα

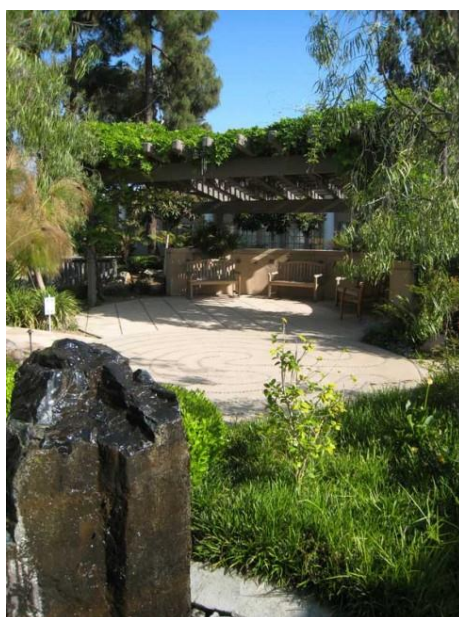
Πάνω από τη λίμνη υπάρχει τοξωτή ξύλινη γέφυρα που επιτρέπει στους χρήστες να θαυμάσουν τα ψαράκια της λίμνης. Επιπλέον ο κήπος αν και μικρός διαθέτει πολλά μονοπάτια, καθιστικούς χώρους και πολλές και διαφορετικές δραστηριότητες που μπορούν να γίνουν σε αυτόν. Εξαιτίας όλων των παραπάνω ο χώρος στο τέλος δίνει την αίσθηση ότι είναι πολύ μεγαλύτερος.



Εικόνα 1.6.35: Γέφυρα πάνω από τη λίμνη στον κήπο Don Allen Memorial Garden ( Πηγή: <http://www.healinglandscapes.org/blog/2011/11/therapeutic-gardens-in-san-diego-mesa-vista-psychiatric-hospital/sharp-courtyard/>)



Εικόνα 1.6.36: Επιγραφή στον κήπο Don Allen Memorial Garden (Πηγή: <http://www.healinglandscapes.org/blog/2011/11/therapeutic-gardens-in-san-diego-mesa-vista-psychiatric-hospital/>)



Εικόνα 1.6.37: Λαβύρινθος στον κήπο Don Allen Memorial Garden (Πηγή: <http://www.healinglandscapes.org/blog/2011/11/therapeutic-gardens-in-san-diego-mesa-vista-psychiatric-hospital/>)

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «  
ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 1.6.38: Λεπτομέρειες του λαβύρινθου στον κήπο Don Allen Memorial Garden (Πηγή:  
<http://www.healinglandscapes.org/blog/2011/11/therapeutic-gardens-in-san-diego-mesa-vista-psychiatric-hospital/>)



Εικόνα 1.6.39: Σιντριβάνι του κήπου Don Allen Memorial Garden (Πηγή:  
[http://www.schmidt-design.com/healthcare\\_don-allen](http://www.schmidt-design.com/healthcare_don-allen))



Εικόνα 1.6.40 Γέφυρα λίμνης στον κήπο Don Allen Memorial Garden (Πηγή:  
[http://www.schmidt-design.com/healthcare\\_don-allen](http://www.schmidt-design.com/healthcare_don-allen))

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ



Εικόνα 1.6.41: Ο καταρράχτης που τροφοδοτεί τη λίμνη στον κήπο Don Allen Memorial Garden (Πηγή: [http://www.schmidt-design.com/healthcare\\_don-allen](http://www.schmidt-design.com/healthcare_don-allen))



Εικόνα 1.6.42: Καθιστικός χώρος στον κήπο Don Allen Memorial Garden (Πηγή: [http://www.schmidt-design.com/healthcare\\_don-allen](http://www.schmidt-design.com/healthcare_don-allen))



Εικόνα 1.6.43: Τα ψάρια στην λίμνη του κήπου Don Allen Memorial Garden (Πηγή: [http://www.schmidt-design.com/healthcare\\_don-allen](http://www.schmidt-design.com/healthcare_don-allen))

### 1.6.8 HEALTHCARE LANDSCAPE DESIGN – BUILD, LEBANON, OR – SAMARITAN LEBANON COMMUNITY HOSPITAL

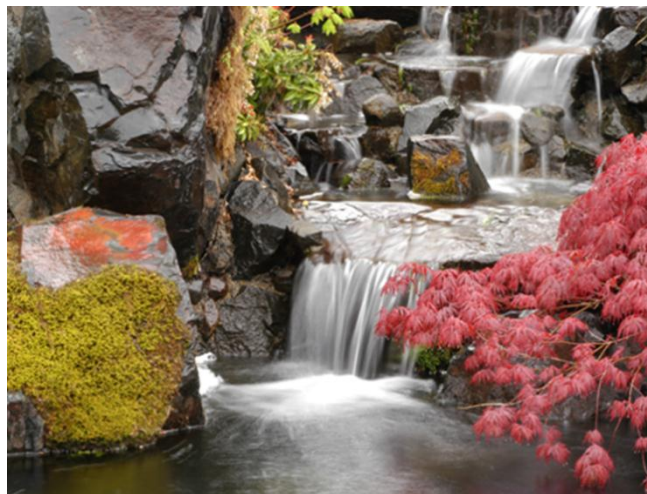
Το νοσοκομείο παρέχει τις παρακάτω υπηρεσίες:

- καρδιολογικό και αγγειοχειρουργικό τμήμα
- γυναικολογικό τμήμα
- πλαστική χειρουργική
- ορθοπαιδικό τμήμα
- καρκιнологικό τμήμα
- γενική χειρουργική

Ο σχεδιασμός του κήπου είναι επηρεασμένος από τις αρχές της Ιαπωνικής αρχιτεκτονικής τοπίου. Ο κήπος αποτελείται από μια κεντρική αυλή που έχει σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να εξυπηρετεί τις ανάγκες των ασθενών, του προσωπικού του νοσοκομείου και των επισκεπτών και από μικρότερους ιδιωτικούς κήπους για κάθε πτέρυγα του νοσοκομείου.



Εικόνα 1.6.44: Η λίμνη σε μια από τις πτέρυγες του νοσοκομείου (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))



Εικόνα 1.6.45: Καταρράκτης (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καταρράκτης (βλέπε εικόνα 1.6.45) βρίσκεται στην πτέρυγα των καρκινοπαθών. Η εικόνα αυτή προσφέρει στους ασθενείς αίσθημα χαλάρωσης, τους γεμίζει με θετική ενέργεια και τους βοηθά να ανταποκριθούν καλύτερα στις θεραπείες και να αναρρώσουν γρηγορότερα.



Εικόνα 1.6.46: Μονοπάτι μέσα στον κήπο που σε προσκαλεί να τον εξερευνήσεις (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))



Εικόνα 1.6.47: Παγκάκι μέσα σε πυκνή βλάστηση ([http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))



Εικόνα 1.6.48: Ιαπωνικό κίосκι που προσφέρει καταφύγιο και αποτελεί τόπο συγκέντρωσης (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 1.6.49: Ιαπωνικό κίосκι λίγα μέτρα μακριά από την καφετέρια του νοσοκομείου ενθαρρύνει τους χρήστες του κήπου να το επισκεφτούν (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))



Εικόνα 1.6.50: Γέφυρα στη λίμνη που βρίσκεται στο νοσοκομείο και είναι ορατή από την καφετέρια (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))



Εικόνα 1.6.51: Η θέα στη λίμνη για τους ασθενείς του καρκινικού (Πηγή: [http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#health_rockford))

### 1.6.9 TREATMENT CENTER HEALING LANDSCAPE, ROCKFORD, ILLINOIS

Το θεραπευτικό κέντρο φιλοξενεί ασθενείς εθισμένους σε ουσίες όπως το αλκοόλ και τα ναρκωτικά

Ο κήπος του κέντρου αποτοξίνωσης λειτουργεί θετικά στην θεραπεία των ασθενών αφού τους βοηθά να ανταποκρίνονται γρηγορότερα και πιο θετικά στις θεραπείες. Ο χώρος είναι σχεδιασμένος για να καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών του προσωπικού του κέντρου και των επισκεπτών περιλαμβάνει μια λίμνη, μονοπάτια περιπάτου, καταρράκτες και γέφυρες. Ο κήπος είναι ορατός από τα δωμάτια ανάρρωσης των ασθενών.

Οι χρήστες του κήπου ανέφεραν ότι κάθε φορά που τον επισκέπτονται αισθάνονται πιο ήρεμοι και πιο δυνατοί για να συνεχίσουν την θεραπεία και να αποτοξινωθούν. Επισκέπτονται τον κήπο σε καθημερινή βάση είτε για να περπατήσουν είτε για να χαλαρώσουν σε κάποια από τα παγκάκια του και ταυτόχρονα να θαυμάσουν την θέα.



Εικόνα 1.6.51: Η κεντρική είσοδος του κέντρου αποκατάστασης (Πηγή: <http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#>)



Εικόνα 1.6.52: (Πηγή: <http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#>)

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «  
ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 1.6.53: (Πηγή: <http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#>)



Εικόνα 1.6.54: (Πηγή: <http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#>)



Εικόνα 1.6.55: (Πηγή: <http://www.kurusu.com/kurusu-portfolio.shtml#>)

### 1.6.10 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΚΗΠΟΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ (ΚΑΑΠ)

Το ΚΑΑΠ Αττικής βρίσκεται επί της Λεωφόρου Ποσειδώνος στην περιοχή της Βούλας ακριβώς δίπλα από την πλαζ της Γλυφάδας «Αστέρια». Ο θεραπευτικός κήπος δημιουργήθηκε σε μια έκταση 300στρ και ο σχεδιασμός του είχε ως βασικό στόχο την αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής και της ψυχοσωματικής υγείας των χρηστών του χώρου και την συμβολή του στην γρήγορη αποθεραπεία και αποκατάσταση των παιδιών που νοσηλεύονται σε αυτό το ίδρυμα. Ο θεραπευτικός κήπος που διαμορφώθηκε περιλαμβάνει:

- θεραπευτικούς ανθόκηπους
- λαχανόκηπους
- αρωματικά και φαρμακευτικά είδη
- πιλοτικές καλλιέργειες φυτών μεγάλης καλλιέργειας
- δίκτυα μονοπατιών
- οπωρώνες και δενδροφυτεύσεις μεγάλης κλίμακας
- εξοπλισμό και ευκαιρίες ενασχόλησης με φυτευτικές εργασίες των παιδιών με ειδικές ανάγκες και εθελοντών
- φυτείες με βοτανική σύνθεση προσέλευσης άγριας ζωής
- παραλιακές δραστηριότητες αναψυχής
- παρατηρητήρια άγριας ζωής

Ακόμη δίπλα στους κοιτώνες παιδιών με προβλήματα αναπηρίας τοποθετήθηκαν δενδρύλλια και αρωματικά φυτά της ελληνικής χλωρίδας.



Εικόνα 1.6.56: Σχέδια γενικής διάταξης για το θεραπευτικό κήπο του ΚΑΑΠ Αττικής (Πηγή: <http://worldagronomists.blogspot.gr/2012/12/blog-post.html>)





## 2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

---

Σκόπος της παρούσας μελέτης είναι η δημιουργία και λειτουργία εντός του περιβάλλοντα χώρου του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία» θεραπευτικών κήπων που ακολουθούν τις αρχές σχεδιασμού τέτοιου είδους κήπων και ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις επιθυμίες των ασθενών και του προσωπικού του νοσοκομείου οι οποίες καταγράφηκαν κατά τη διεξαγωγή ερωτηματολογίων.

Λαμβάνοντας υπόψη τη βιβλιογραφική έρευνα που καταγράφηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο προκύπτουν οι εξής βασικές αρχές όσον αφορά το σχεδιασμό των θεραπευτικών κήπων:

- Δημιουργία ενός αισθητικά αποδεκτού, χαλαρωτικού, οικείου και υποστηρικτικού περιβάλλοντος
- Διέγερση των αισθήσεων
- Απαλλαγή από το άγχος
- Δυνατότητα χρήσης του κήπου από όλους
- Επαναφορά της ψυχικής, σωματικής και συναισθηματικής υγείας του ατόμου
- Επανασύνδεση των σχέσεων του ατόμου με το περιβάλλον
- Άνετη χρήση του χώρου και εύκολη πρόσβαση σε αυτόν
- Απλή, κατανοητή δομή και ευκολία προσανατολισμού
- Επιβολή αυξημένων επιπέδων ασφαλείας
- Ορατότητα και αναγνώριση του χώρου από το εσωτερικό του κτιρίου
- Περιορισμός ρυπογόνων και οχλουσών δραστηριοτήτων
- Δημιουργία χώρων απομόνωσης

Λαμβάνοντας υπόψη τις προτιμήσεις – επιθυμίες των ασθενών και του προσωπικού του νοσοκομείου οι οποίες προέκυψαν μετά τη διενέργεια των ερωτηματολογίων, οι θεραπευτικοί κήποι που προτείνονται θα πρέπει να διαθέτουν επιπλέον των παραπάνω τα εξής χαρακτηριστικά:

- Ανθοφόρα, Αρωματικά, Καρποφόρα φυτά
- Διαφόρων ειδών στοιχεία νερού (πηγές με νερό, λίμνες με στάσιμο νερό και ψαράκια, λίμνες με τρεχούμενο νερό, ρυάκια)
- Φωτισμός κατά τις βραδινές ώρες έτσι ώστε ο κήπος να είναι επισκέψιμος
- Αποφυγή δημιουργίας κλειστών χώρων χωρίς οπτική επαφή στους οποίους θα μπορούσαν να αναπτυχθούν παράνομες δραστηριότητες όπως εμπόριο και χρήση ναρκωτικών, πώληση μικροαντικειμένων κλ.
- Τοποθέτηση φυτικού υλικού για την προσέλκυση πανίδας ( πουλιά, πεταλούδες, ωφέλιμα έντομα κλ.)
- Εποχιακά φυτά που δημιουργούν εναλλαγές στο τοπίο

Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί ότι τοπίο του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του Γενικού Νοσοκομείου « Σωτηρία» είναι έντονα δασώδες, με πυκνή σκιά στο μεγαλύτερο μέρος του και αποτελεί προστατευόμενη περιοχή του Υμηττού. Επομένως κατά το σχεδιασμό του κήπου υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί όσον αφορά τα σχήματα του σχεδιασμού, το φυτικό

## ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

υλικό που τοποθετείται, τις κατασκευές που επιλέγονται (τραπεζοκαθίσματα, παγκάκια, κιόσκι), το υλικό της σκληρής επιφάνειας και τον τρόπο τοποθέτησής της

.



### **3. ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»**

---

#### **3.1 Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΣΩΤΗΡΙΑ»**

Κατά την πρώτη δεκαετία του 20ου αιώνα αρχίζει να οργανώνεται στη χώρα μια πολύ πρώιμη μορφή συστήματος δημόσιας υγείας. Τα πρώτα νοσοκομεία που ιδρύονται εκείνη την περίοδο στην περιοχή του Γουδί ήταν το Νοσοκομείο Παιδων «Αγία Σοφία» και το Φθισιατρείο «Σωτηρία»

Το πρώτο μισό του 20ου αιώνα η φυματίωση ήταν μια ασθένεια επιδημικού χαρακτήρα με υψηλό δείκτη νοσηρότητας και θνησιμότητας. Η ιστορία του φθισιατρείου «Σωτηρία» συνδέεται άμεσα με την ιστορία της συγκεκριμένης νόσου.

Το Νοσοκομείο «Σωτηρία» ιδρύεται το 1902 από την Σοφία Σλήμαν και υπό της Ιεράς Μονής «Πετράκη» και χαρακτηρίζεται ως το πρώτο «λαϊκό» Σανατόριο της Ελλάδας. Ο χώρος όπου ανεγέρθηκε το σανατόριο βρισκόταν στην περιφέρεια του κτήματος της Αγίας Ιωάννης Θεολόγος νοτιοανατολικά της τοποθεσίας Γουδί και ανήκε στη Μονή «Πετράκη» και είχε έκταση 50 τετραγωνικά χιλιόμετρα. Το πρώτο καταστατικό που αφορούσε τη λειτουργία του θεραπευτηρίου εγκρίθηκε στις 28 Μαΐου του 1902 και τέθηκε υπό την προστασία της τότε Βασίλισσας Όλγας (εφήμ. Κυβ,1902, Τεύχος Β', αριθμ 25).



Εικόνα 2.1.0.: Ερρίκος και Σοφία Σλήμαν (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

Η Σοφία Σλήμαν μετά το θάνατο του συζύγου της το 1890 στράφηκε στον αγώνα κατά της φθίσης. Μαζί με έναν «όμιλο κυριών» αποτελούμενοι από κυρίες της αθηναϊκής κοινωνίας που προΐστανται η Σλήμαν δημιουργούν μια εταιρεία με την επωνυμία «Σωτηρία».

Μέχρι το 1902 η Σλήμαν και οι άλλες κυρίες αποσπούν μέσω δωρεάς οικόπεδο 600 στρεμμάτων. Το 1905 εγκαινιάζεται το πρώτο κτίριο της «Σωτηρίας» που διέθετε 40 κλίνες που προορίζονταν για τη νοσηλεία απόρων φυματικών. Το ίδιο έτος στις 6 Ιουνίου εισήχθη ο πρώτος άρρωστος που έπασχε από φυματίωση. Επειδή όμως ο χώρος που παραχωρήθηκε ήταν μικρός η Σοφία Σλήμαν χρησιμοποίησε το κύρος που διέθετε και ζήτησε από τη Μονή «Πετράκη» την παραχώρηση άλλων εκτάσεων για την κατασκευή φθισιατρείων, το οποίο και πέτυχε.

Η λειτουργία του νοσοκομείου «Η Σωτηρία» μπορούμε να θεωρήσουμε ότι χωρίζεται σε τέσσερις περιόδους.

### 3.1.1 ΠΡΩΤΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ (1905 – 1919)

Η περίοδος αυτή ξεκινά από την 6η Ιουνίου του 1905 όπου έγιναν οι πρώτες εισαγωγές ασθενών και τα εγκαίνια της λειτουργίας του Ιδρύματος. Η «Σωτηρία» όπως ονομάστηκε το πρώτο αυτό περίπτερο έγινε πυρήνας που άρχισαν να κατασκευάζονται σε σύντομο χρονικό διάστημα τα κτίρια της πρώτης περιόδου λειτουργίας του ιδρύματος. Τα περισσότερα από τα κτίρια που ανεγέρθηκαν κατά την περίοδο αυτή ήταν σχετικά μικρά σε όγκο και δεν θύμιζαν σε τίποτα τα ευρωπαϊκά σανατόρια. Αυτό συνέβαινε εξαιτίας της ανεπαρκούς χρηματοδότησης από τους τομείς της κοινωνικής οργάνωσης και δραστηριότητας.



Εικόνα 2.1.1: Το πρώτο περίπτερο της Σωτηρίας σε σχέδια των αρχιτεκτόνων Ι. και Μ. Αξελού (1910) (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



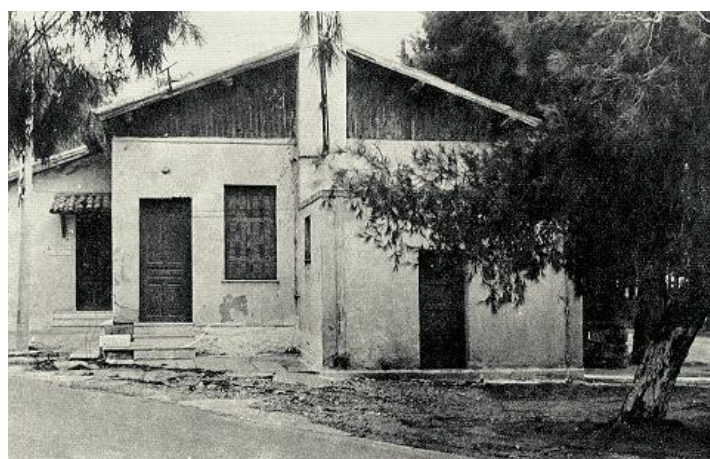
Εικόνα 2.1.2: Τα πρώτα περίπτερα της Σωτηρίας κατά τη φάση της ανοικοδόμησής τους (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

### Το «Κυριαζίδειο» Περίπτερο

Η ανέγερση του δεύτερου περιπτέρου «Κυριαζιδείου» ξεκινά αμέσως μετά την αποπεράτωση του πρώτου. Το κτίριο δίνεται σε λειτουργία το έτος 1907. Το κτίριο ήταν ισόγειο, περιλάμβανε τέσσερις θαλάμους και προοριζόταν για τη νοσηλεία αρρώστων που πλήρωναν νοσηλεία. Η δυναμικότητά του ήταν 10 κλίνες. Τα σχέδια και την επίβλεψη του κτιρίου ανέλαβε ο μηχανικός Αριστείδης Μπαλάνο.



Εικόνα 2.1.3: Η ανέγερση του «Κυριαζιδείου» περιπτέρου (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)



Εικόνα 2.1.4: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Κυριαζίδειο» του 1907, έργο του αρχιτέκτονα Α.Μπαλάνου (φωτογραφία 1984, Κ. Κατής, ο.π.), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

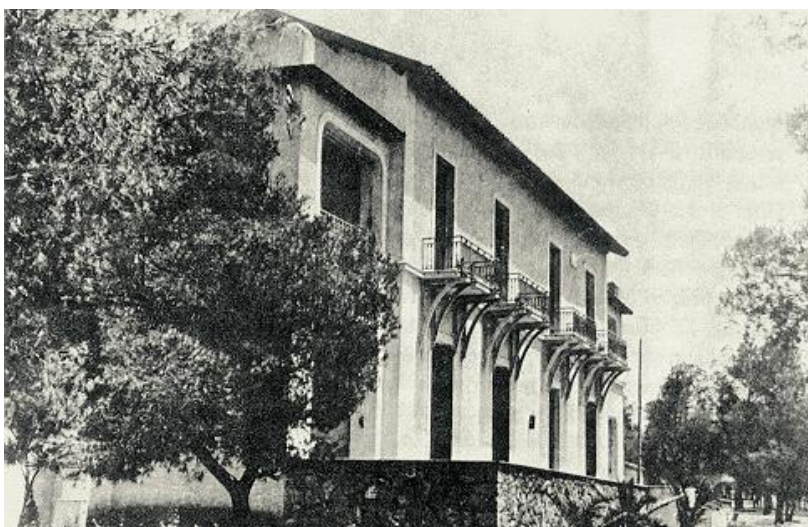
Η Εκκλησία του σανατορίου άρχισε να χτίζεται το 1907 και ολοκληρώθηκε το 1908.



Εικόνα 2.1.5: Η Εκκλησία του Νοσοκομείου η Σωτηρία όπως είναι σήμερα (έτος 2013)

### Το «Αμπέτειο» Περίπτερο

Η διαρκής προσέλευση αρρώστων, όχι μόνο από την Αθήνα, αλλά και την επαρχία έκανε επιτακτική την ανάγκη αύξησης του αριθμού των κρεβατιών. Το 1908 το Διοικητικό Συμβούλιο αποφάσισε την ανέγερση τρίτου περιπτέρου με 15 κρεβάτια. Την 1η Απριλίου του 1908 έγιναν τα εγκαίνια ενός διώροφου κτιρίου που αποτελούνταν από οκτώ θαλάμους νοσηλείας και απευθυνόταν σε εύπορους ασθενείς. Το περίπτερο ήταν πολυτελούς κατασκευής για την εποχή του, με πολλούς βοηθητικούς χώρους, λουτρά, εξώστες, κεντρική θέρμανση και ελαιοχρωματισμό. Σήμερα στο ισόγειο του κτιρίου στεγάζονται τα συνεργεία της τεχνικής υπηρεσίας.



Εικόνα 2.1.6: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Αμπέτειο» του 1909, σε σχέδια του αρχιτέκτονα Α.Μπαλάνου (φωτογραφία 1937), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

Το 1909 ξεκινά η ανέγερση του τέταρτου περιπτέρου «Μελάς» ή «Λαϊκό». Το περίπτερο αυτό άρχισε να λειτουργεί το 1910. Δημιουργήθηκε για τη θεραπεία άπορων φυματικών. Το

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

περίπτερο ήταν ισόγειο, ο σχεδιασμός του ήταν λιτός με δυο θαλάμους νοσηλείας. Το κτίριο λειτουργούσε μέχρι το 1950 και σήμερα έχει ανακαινιστεί.

Μετά το 1910 η Σλήμαν προκειμένου να συντηρήσει το νοσοκομείο στρέφεται στους λαϊκούς εράνους, τους φιλανθρωπικούς χορούς και άλλες εκδηλώσεις καθώς δε μπορούσε να βασιστεί πλέον στην κρατική επιχορήγηση

### **Το περίπτερο του «Αγίου Νικολάου ή Τριανταφυλλάκι»**

Η ανέγερση του περιπτέρου ξεκινά του 1911. Αποτελούνταν από δύο μεγάλους και δύο μικρότερους θαλάμους νοσηλείας και προοριζόταν για άπορους ασθενείς. Λειτουργήσε από το 1912 έως και το 1950, και στη συνέχεια κρίνεται ακατάλληλο μαζί με το κτίριο Μελά για τη νοσηλεία ασθενών καθώς δεν διέθεταν θέρμανση ούτε κατάλληλους βοηθητικούς χώρους και ήταν απομακρυσμένα από τα άλλα περίπτερα με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται η καθημερινή μετάβαση των γιατρών. Σήμερα το «Τριανταφυλλάκι» έχει ανακαινιστεί και στεγάζει το Ψυχιατρικό τμήμα των νέων – εφήβων.



Εικόνα 2.1.7: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Τριανταφυλλάκι» προ της πρόσφατης επισκευής του. Κατασκευάστηκε το 1911-12 με σχέδια του αρχιτέκτονα Α.Μπαλάνου (φωτογραφία 1984, Κ. Κατής, ο.π.), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

### **Το «Στρατιωτικών» Περίπτερο**

Την ανέγερση αυτού του περιπτέρου χρηματοδοτεί ο Ελευθέριος Βενιζέλος με χρήματα που προέρχονταν από έρανο ομογενών για τη χρηματοδότηση των Βαλκανικών Πολέμων.



Εικόνα 2.1.8: Το «Στρατιωτικόν» κατά τη δεκαετία του 1910 (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

Ξεκινά να λειτουργεί το 1913 και χρησιμοποιείται για τη νοσηλεία στρατιωτικών, οπλιτών και μελών απόρων οικογενειών στρατευμένων. Το Στρατιωτικό λειτούργησε έως το 1969 και σήμερα έχει ανακαινιστεί και χρησιμοποιείται για τις υπηρεσίες του ΕΚΑΒ.

#### **Το «Σπηλιοπούλειο» περίπτερο**

Το έβδομο περίπτερο της «Σωτηρίας» άρχισε να κατασκευάζεται το 1913 και τελείωσε το 1914. Το κτίριο ήταν διώροφο και κτίστηκε στο ψηλότερο σημείο του χώρου όπου είχε δημιουργηθεί το φθισιατρείο Σωτηρία. Διέθετε 20 θαλάμους με νοσηλευτική δύναμη 50 ασθενών και ήταν το μεγαλύτερο κτίριο που είχε κτιστεί μέχρι τότε. Στο κτίριο υπήρχε κεντρική θέρμανση, λουτρά και ιδιαίτερο εξώστη για κάθε θάλαμο. Σήμερα το κτίριο στεγάζει την Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική.



Εικόνα 2.1.9: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Σπηλιοπούλειο, κατασκευής του 1914, (φωτογραφία 1937, Κ. Κατής, ο.π.), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

### **Το «Οικονόμειο» περίπτερο**

Το «Οικονόμειο» ή Διευθυντήριο περίπτερο είναι το τελευταίο κτίριο που ανεγέρθηκε και λειτούργησε το 1915. Στο ισόγειο εγκαταστάθηκε το Φαρμακείο, το Ακτινολογικό, το Μικροβιολογικό Εργαστήριο και η Αίθουσα Συνεδριάσεων. Ο πρώτος όροφος χρησιμοποιήθηκε ως κατοικία του ιατρικού προσωπικού. Το 1937 ανακαινίσθηκε και προστέθηκαν δύο νέες πτέρυγες. Στην είσοδο του κτιρίου τοποθετήθηκαν δυο μαρμάρινες πλάκες με τα ονόματα των ιδρυτών ευεργετών και δωρητών του ιδρύματος. Σήμερα στεγάζεται η διεύθυνση του ιδρύματος.



Εικόνα 2.1.10: Το «Οικονόμειο» ή Διευθυντήριο περίπτερο (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

Το 1915 θεωρείται σημαντική χρονιά στην ιστορία του ιδρύματος που κατόπιν εφαρμογής του νόμου 653/1915 της 6ης Μαρτίου, που έδωσε στην Ιερά Μονή Πετράκη το δικαίωμα να δωρίσει αμετάκλητα ή να πωλήσει στο θεραπευτήριο «Σωτηρία» μια έκταση μέχρι 350 στρέμματα στη θέση «Τρύπιο Λιθάρι» της περιφέρειας του Δήμου Αθηναίων. Ακολούθησε το δωρητήριο συμβόλαιο 15-615/2-3-1916 με το οποίο η Μονή παραχωρούσε δωρεά τη «Σωτηρία» με υποχρέωση το Νοσοκομείο να διατηρεί στη διάθεση της Μονής 5 κρεβάτια για την νοσηλεία απόρων ασθενών.

Μέχρι το 1908 φυτεύονται 7500 πεύκα και ευκάλυπτοι.

### **Η Αναθεώρηση του οργανισμού**

#### **Ο πρώτος κανονισμός λειτουργίας της «Σωτηρίας»**

Ο καταστατικός οργανισμός του ιδρύματος αναθεωρήθηκε από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου στις 14/02/1917, ενώ το νέο Δ.Σ. στις 7 και 17 Μαρτίου έθεσε σε λειτουργία το πρώτο κανονισμό Λειτουργίας του Ιδρύματος. Ο κανονισμός του ιδρύματος άρχισε να ισχύει την 1η Ιουλίου του 1917. Αποτελούνταν από 4 τμήματα που

περιελάμβαναν 26 κεφάλαια και 119 άρθρα. Ο κανονισμός όριζε τον τρόπο διοίκησής του Νοσοκομείου, το προσωπικό και τα καθήκοντά του, τη διακίνηση των ασθενών, τη νοσηλεία και τις υποχρεώσεις των ασθενών.

### Η νοσηλευτική κίνηση της περιόδου 1905-1918

Ο αριθμός των ασθενών που έπασχαν από τη φυματίωση και νοσηλεύτηκαν και πέθαναν τη χρονική περίοδο 1095 – 1918 αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα

Πίνακας 2.1.1: Ο αριθμός των ασθενών που έπασχαν από τη φυματίωση και νοσηλεύτηκαν και πέθαναν τη χρονική περίοδο 1095 – 1918 (Πηγή: <http://www.sotiria.gr>)

ΕΤΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΕΞΕΛΘΟΝΤΕΣ		ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΘΑΝΑΤΟΙ
	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ	ΙΑΣΗ	ΒΕΛΤΙΩΣΗ		
1905					
1906	162	2	59	26	75
1907	167	4	59	28	76
1908	168	1	42	31	94
1909	202	8	58	47	89
1910	215	6	79	44	86
1911	297	10	76	67	144
1912	318	15	80	69	154
1913	419	14	112	85	208
1914	486	16	107	137	226
1915	580	10	127	138	305
1916	436	12	85	108	231
1917	397	6	24	119	248
1918	604	16	49	165	374
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>4.351</b>	<b>120</b>	<b>957</b>	<b>1.064</b>	<b>2.310</b>

Ο παραπάνω πίνακας προέκυψε από τα στατιστικά δεδομένα του Νοσοκομείου. Οι περισσότεροι άρρωστοι κατέφευγαν στο σανατόριο όταν ήδη βρίσκονταν στο τελικό στάδιο της νόσου και ελάχιστοι εξ αυτών μπορούσαν να ιαθούν ή έστω να βελτιωθεί η κατάστασή τους κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους. Επίσης από την έκθεση των πεπραγμένων του 1918, διαπιστώνεται ότι οι άνδρες ήταν αριθμητικά υπερδιπλάσιοι των γυναικών και ότι από τις ομάδες ηλικιών εκείνη που συγκέντρωνε τους περισσότερους αρρώστους ήταν η ομάδα από 15 μέχρι 30 ετών.

Τον Ιούλιο του 1919 κλείνει η πρώτη περίοδος της λειτουργίας του σανατορίου την διοίκηση του νοσοκομείου αναλαμβάνει το κράτος και στο 8μελές συμβούλιο προεδρεύει η Σοφία Σλήμαν μέχρι και το θάνατό της το 1932.





Εικόνα 2.1.11: Βεράντα αεροθεραπείας στο νεόδμητο κτίριο του Μεγάλου Λαϊκού (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

### 3.1.2 ΔΕΥΤΕΡΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ (1919 – 1936)

Η περίοδος αυτή μπορεί να χαρακτηριστεί ως η πιο δύσκολη στην ιστορία της «Σωτηρίας» για διάφορους λόγους αλλά κυρίως για τις συνθήκες νοσηλείας των ασθενών. Ως αρχή της περιόδου αυτής τοποθετούμε την 1η Ιουλίου 1919, όταν το κράτος, με τη συναίνεση των εκπροσώπων του ιδρύματος, ανέλαβε τη διοίκηση του νοσοκομείου. Η έναρξη της περιόδου αυτής συμπίπτει χρονικά με την πρόθεση του κράτους για ενεργό συμμετοχή στην υγειονομική περίθαλψη και την κοινωνική πρόνοια, υπό την πίεση των αναγκών της μεταπολεμικής περιόδου. Ιδρύεται, έτσι, το Υπουργείο Περίθαλψης τον Ιανουάριο του 1920 ψηφίζεται ο νόμος 1979 «Περί ιδρύσεων αντιφυματικών ιατρείων, νοσοκομείων αναρρωτηρίων και ορεινών θεραπευτηρίων», που αποτελεί σταθμό, επειδή προβλέπει πλήρη κρατικοποίηση του αντιφυματικού αγώνα. Σύμφωνα με το νόμο, το κράτος θα διέθετε μέχρι 4 εκατομμύρια δραχμές το χρόνο για την κατασκευή και άλλα 4 εκατομμύρια για τη συντήρηση και τη λειτουργία των ιδρυμάτων αυτών.

Το κράτος εκείνη την περίοδο εκφράζει το ενδιαφέρον του σε ότι αφορά τη «Σωτηρία» με το νόμο 1876 του 1920, που εξασφαλίζει για τις δαπάνες λειτουργίας της τη μεγάλη, για την εποχή εκείνη, πίστωση των 800.000 δραχμών το χρόνο από το δημόσιο προϋπολογισμό. Τον Αύγουστο του 1922 όμως ακολουθεί η μικρασιατική εκστρατεία και καταστροφή που αναστέλλουν για μακρό χρονικό διάστημα την εφαρμογή κάθε κρατικού προγράμματος υγείας, μιας και η προσοχή του κράτους στράφηκε προς την επιτακτική ανάγκη της στέγασης και της περίθαλψης των προσφύγων. Το Υπουργείο Περίθαλψης αφού μετονομάζεται σε Υπουργείο Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντίληψης ιδρύει σε μικρό χρονικό διάστημα πάνω από 100 λαϊκά ιατρεία και φαρμακεία, καθώς και 32 προσφυγικά

νοσοκομεία. Η υγειονομική υπηρεσία πέρασε περίοδο αληθινής αγωνίας και δοκιμασίας κατά τα χρόνια 1922, 1923, και 1924 αναλαμβάνοντας το βαρύ καθήκον της διαφύλαξης της δημόσιας υγείας και της περίθαλψης των θυμάτων της μικρασιατικής καταστροφής.

Εξαιτίας των παραπάνω γεγονότων επηρεάστηκε σε μεγάλο βαθμό το σύνολο της λειτουργίας του Νοσοκομείου. Η οικονομική αδυναμία σε συνδυασμό με τη μεγάλη προσέλευση φυματικών για νοσηλεία υποβίβασαν σε μεγάλο ποσοστό το επίπεδο νοσηλείας των ασθενών.

Υπό αυτές τις συνθήκες το κράτος αύξησε τις επιδοτήσεις προς τα Σανατόρια και τρία χρόνια αργότερα ανέλαβε με δικά του έξοδα την ανέγερση ενός ακόμη περιπτερού. Ακόμη κατασκευάζονται τέσσερα νέα περίπτερα με συνολική δύναμη 250 κρεβατιών και το 1930 ιδρύεται το «Φυματιολογικό Κέντρο» που είχε ως αντικείμενο την επιστημονική έρευνα.



Εικόνα 2.2.1: Ο θάνατος στο δωμάτιο του αρρώστου του Edvard Munch (Πηγή: <http://www.8respiratory-sotiria.gr/index.php?section=674>)

### **Οι συνθήκες που επικρατούσαν στο Νοσοκομείο κατά την διάρκεια του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου.**

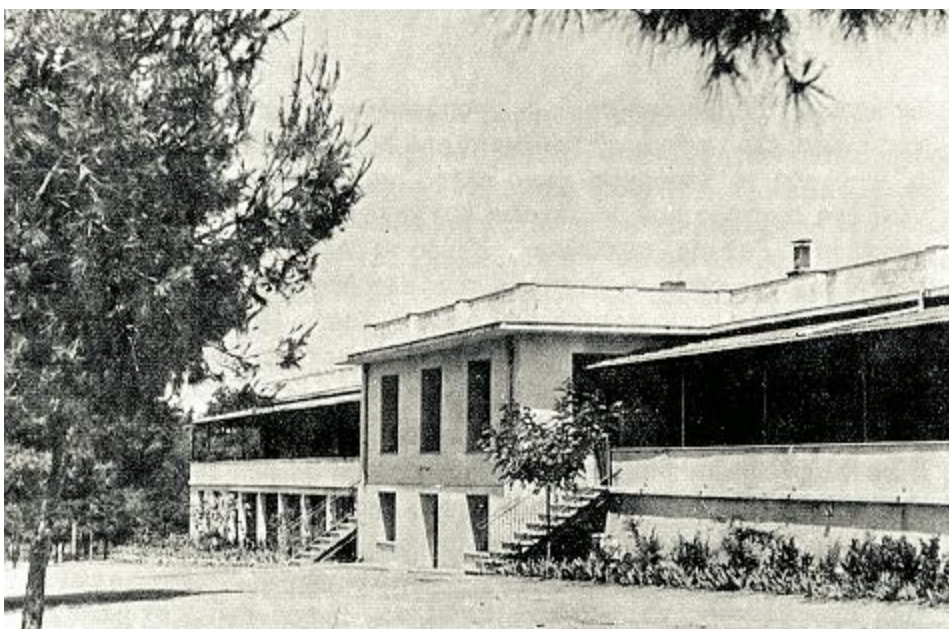
Η χειρότερη από κάθε άποψη περίοδος λειτουργίας του Νοσοκομείου είναι αυτή που συμπίπτει με τα πρώτα χρόνια μετά τον Πρώτο Παγκόσμιο πόλεμο και τη Μικρασιατική καταστροφή. Ο αριθμός των πασχόντων από φυματίωση αυξήθηκε σε υπέρμετρο βαθμό. Η περίοδος αυτή σημάδεψε με τα πιο μελανά χρώματα το νοσοκομείο, ιδιαίτερα τις συνθήκες

διαβίωσης των ασθενών. Δυστυχώς εκείνα τα δύσκολα χρόνια η «Σωτηρία» της εποχής εκείνης ήταν ένας περιέργος τόπος θανάτου όπου ο πόνος και η φρίκη βρίσκονταν κοντά με την αναρχία, την εγκληματικότητα και τη διαφθορά. Σε μια επίσκεψη που πραγματοποίησε ο Ελληνορουμάνος λογοτέχνης Παναΐτ Ιστράτι στο Νοσοκομείο είπε ότι στην είσοδό του θα έπρεπε να αναρτηθεί η επιγραφή που υπήρχε και στην πύλη της «Κόλασης» του Δάντη, «Εσείς, όσοι μπαίνετε, αφήστε κάθε ελπίδα».

### **Ανέγερση νέων περιπτέρων**

Το 1927 αρχίζει να κτίζεται το νέο περίπτερο των «Φιλελλήνων» το οποίο παραδίδεται σε χρήση το 1929. Ήταν ένα ισόγειο κτίριο με τέσσερις θαλάμους δύο μεγάλους και δυο μικρότερους που είχε τη δυνατότητα να στεγάσει 60 περίπου ασθενείς. Το 1938 τοποθετήθηκε κεντρική θέρμανση. Σήμερα στεγάζει το Ψυχιατρικό Τμήμα του ιδρύματος.

Μετά από ένα χρόνο η οργάνωση «Αμερικανική Περίθαλψις για την Εγγύς Ανατολή» δωρίζει στο νοσοκομείο ένα περίπτερο που προορίζεται για τη νοσηλεία μικρών παιδιών. Το κτίριο αυτό ονομάζεται «Αμερικανικό Περίπτερο» διέθετε 6 θαλάμους και είχε δύναμη 56 κλινών. Το 1934 λειτουργεί ακόμη ένα περίπτερο που αποτελούσε προέκταση της ανατολικής πλευράς του «αμερικανικού» με δύναμη 54 κλινών για τη νοσηλεία νέων κοριτσιών ηλικίας μέχρι 20 ετών που ονομάστηκε «Μάννα». Τα δύο περίπτερα σταματούν να λειτουργούν το 1973 και ανακαινίζονται το 1978.



**Εικόνα 2.2.2: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το «Αμερικάνικο» περίπτερο του 1930, (φωτογραφία 1937), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)**

Τέλος την ίδια περίοδο αρχίζει να κατασκευάζεται ένα διώροφο περίπτερο που ονομάστηκε «Λαναρά». Το ισόγειο του κτιρίου ολοκληρώθηκε το 1935 και χρησιμοποιήθηκε για τη νοσηλεία 76 φυματικών γυναικών. Ο πρώτος όροφος ολοκληρώθηκε το 1937. Το περίπτερο

διέθετε συνολικά 150 κλίνες. Το 1958 το περίπτερο μετονομάζεται σε Οίκο Αδερφών και στεγάζει τη Σχολή Νοσοκόμων Σοφία Σλήμαν.



Εικόνα 2.2.3: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Λαναρά» του 1935-1937, (φωτογραφία 1937), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

### Το Φυματιολογικό Κέντρο

Η λειτουργία του Φυματιολογικού Κέντρου ξεκινά το 1930 και επιφέρει ουσιαστικές αλλαγές στη λειτουργία του νοσοκομείου καθώς αποτελεί πόλο έλξης για ικανούς επιστήμονες που μέχρι εκείνη την στιγμή ήταν απρόθυμοι να εργασθούν στην «Σωτηρία» με αυτό τον τρόπο δημιουργείται μια νέα γενιά καταρτισμένων φυματιολόγων που επανδρώνουν το ίδρυμα.

Κι άλλα νέα περίπτερα ξεκινούν να ανεγείρονται κατά τη δεύτερη περίοδο λειτουργίας του Νοσοκομείου (Μέγα Λαϊκό, Χειρουργική Κλινική, Λοβέρδειο).



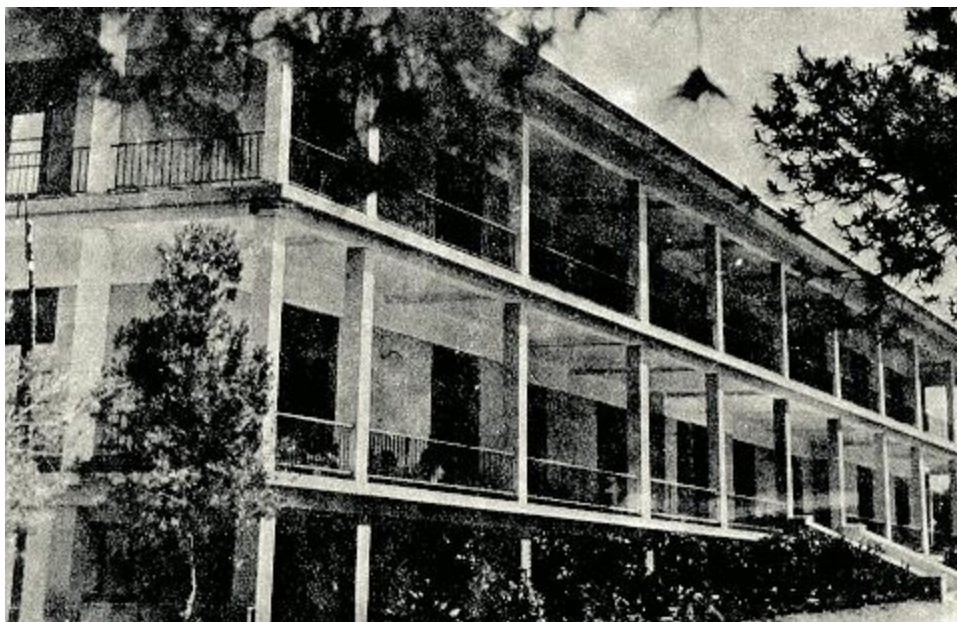
Εικόνα 2.2.4: Το Διοικητήριο της Σωτηρίας, κτισμένο στα μέσα της δεκαετίας του '30 (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

### 3.1.3 ΤΡΙΤΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ (1936 – 1961)

Η Τρίτη περίοδος της «Σωτηρίας» χαρακτηρίζεται από μεγάλες διακυμάνσεις σε ότι αφορά τη λειτουργία της.

Το 1936 το νοσοκομείο μετατρέπεται σε «Νομικό πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου» και διορίζεται γενικός διευθυντής ο Μεταλινός ο οποίος μέσα σε πέντε χρόνια κατορθώνει να μετατρέψει τη «Σωτηρία» από ένα άθλιο παρηκμασμένο άσυλο σε ένα σύγχρονο Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος. Το κράτος χρηματοδοτεί την ανέγερση της «Χειρουργικής Κλινικής» και των άλλων κτιρίων. Χτίζεται το «Μέγα Λαϊκό» σε «μπαουχάουζ» αρχιτεκτονικό ύφος δημιούργημα του αρχιτέκτονα Γιάννη Δεσποτόπουλου, του μοναδικού Έλληνα αρχιτέκτονα που φοίτησε στην περίφημη σχολή (Bauhaus). Το νοσοκομείο πλέον διαθέτει 1800 κλίνες. Ο Μεταλινός εγκαθιστά μουσική στους θαλάμους ενώ παράλληλα δημιουργεί περίτεχνους κήπους

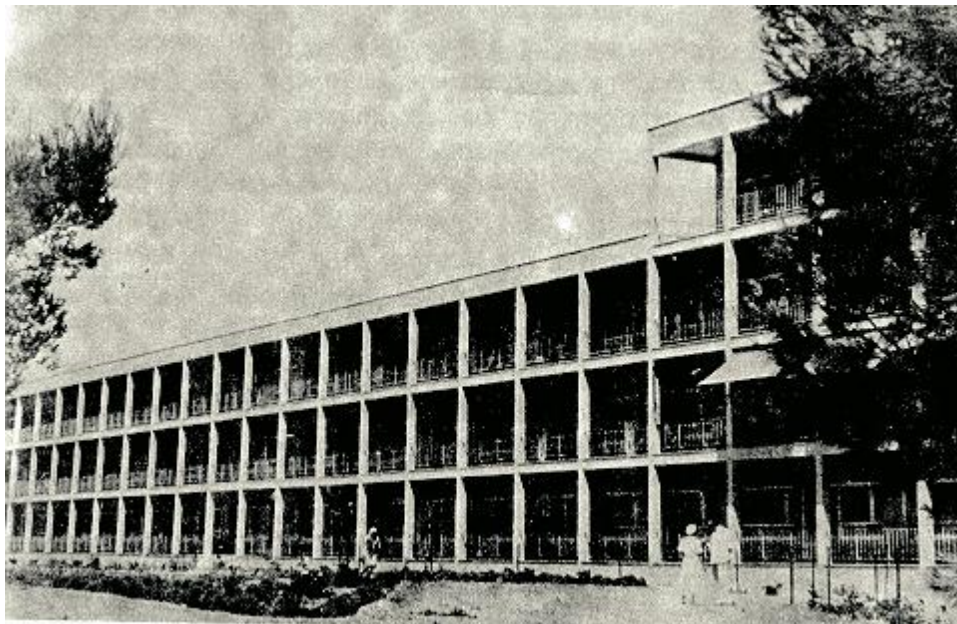
Το 1930 αρχίζει η κατασκευή της χειρουργικής κλινικής και ολοκληρώνεται το 1937. Το κτίριο αυτό ανεγείρεται με αποκλειστική δαπάνη του κράτους διαθέτει 110 – 120 κλίνες και είναι διώροφο. Αρχικά στον πρώτο όροφο του κτιρίου λειτουργεί το Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας αλλά λίγο αργότερα μεταφέρεται στο ισόγειο του «Μέγα Λαϊκού» προκειμένου να γίνει ανακαίνιση στο κτίριο. το 1978 στον πρώτο όροφο του κτιρίου εγκαθίσταται η Παθολογική Κλινική και στο ισόγειο και υπόγειο το Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας.



Εικόνα 2.3.1: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Χειρουργικής Κλινικής» του 1937, (φωτογραφία 1937), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

Το 1932 απεφασίσθη η ανέγερση ενός σύγχρονου οικοδομήματος 500 κλινών που θα κάλυπτε τις νοσηλευτικές ανάγκες του ιδρύματος που ονομάστηκε «Μέγα Λαϊκό». Η κατασκευή του ολοκληρώθηκε το 1937. Είναι τριώροφο κτίριο, το μεγαλύτερο του

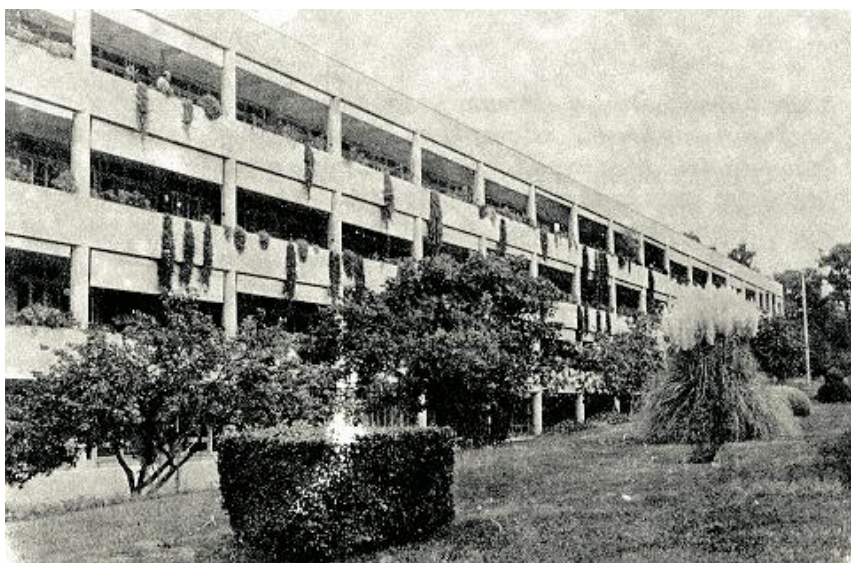
ιδρύματος. Στο ισόγειο εγκαταστάθηκε το Ακτινολογικό. Σήμερα στεγάζει τις κλινικές 1η, 2η, 3η, 5η, 6η, και 7η και τα Ακτινολογικά και Βροχολογικά Εργαστήρια.



Εικόνα 2.3.2: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «Μεγάλο Λαϊκό» του 1937, σχεδιασμένο από τον αρχιτέκτονα Ι. Δεσποτόπουλο (φωτογραφία 1937), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

Το «Λοβέρδειο» άρχισε να κτίζεται το 1936 και προοριζόταν για τη νοσηλεία φοιτητών ενώ διέθετε 32 κλίνες. Σήμερα είναι εγκαταλελειμμένο.

Το 1937 ξεκίνησε η μελέτη για τέσσερα ακόμη κτίρια που αυξάνουν τις κλίνες νοσηλείας και θα καλύπτουν τις ανάγκες υποδομής του ιδρύματος. Επρόκειτο για τα κτίρια 300 Γυναικών, 300 Ανδρών, Οίκου Αδερφών και Μαγειρίων – Πλυντηρίων. Τα κτίρια ολοκληρώθηκαν το 1940.



Εικόνα 2.3.3: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Το περίπτερο «300 Γυναικών» του 1940, σχεδιασμένο από τον αρχιτέκτονα Α. Μεταζά (φωτογραφία 1984, Κ. Κατής, ο.π.), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Το κτίριο 300 Γυναικών στεγάζει σήμερα την 2η, 4η, 9η, 10η κλινική και την Πανεπιστημιακή Κλινική. Το κτίριο 300 Ανδρών ήταν τριώροφο και τελεί υπό ανακαίνιση από το 1978. Το κτίριο των Μαγειρείων – Πλυντηρίων είναι τριώροφο και στεγάζει μέχρι και σήμερα τα κεντρικά μαγειρεία, πλυντήρια, αποθήκες, τραπεζαρίες προσωπικού κ.α.



Εικόνα 2.3.4: Φθισιατρείον «Σωτηρία». Τα κτίρια Μαγειρείων - Πλυντηρίων του 1940, σχεδιασμένο από τον αρχιτέκτονα Δημητρώπουλο (φωτογραφία 1984, Κ. Κατής, ο.π.), (Πηγή: Ερευνητικό πρόγραμμα Α' φάση Γουδί – Μάιος 1998)

Το 1957 ιδρύεται το Κινηματοθέατρο που έχει χωρητικότητα 600 θέσεων και προορίζεται για την πραγματοποίηση κινηματογραφικών προβολών και άλλων εκδηλώσεων. Κύριος σκοπός για τη λειτουργία του ήταν η ψυχαγωγία των ασθενών που νοσηλεύονταν στο νοσοκομείο για μεγάλο χρονικό διάστημα. Το 1980 ανακαινίστηκε τοποθετήθηκαν επιπλέον 300 θέσεις κατασκευάστηκε ψευδοροφή και άλλαξαν τα παράθυρα. Σήμερα μπορεί να λειτουργεί και ως αίθουσα διδασκαλίας.



Εικόνα 2.3.5: ο Μάνθος Μεταλινός (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

Χάρη στα έργα που έγιναν πολλαπλασιάστηκε η νοσηλευτική ικανότητα του ιδρύματος που έφθασε σε αριθμό κλινών τις 2000. Ο πόλεμος που ακολουθεί επηρέασε αρνητικά τη λειτουργία του Νοσοκομείου σε όλα τα επίπεδα. Το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετώπιζε ήταν η έλλειψη τροφών και ο λιμός του 1942. Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι οι θάνατοι εξαιτίας της φυματίωσης από 27,80% που ήταν το 1940 έφθασε σε απίστευτα υψηλά επίπεδα το 1942 του 49,90%.

Την περίοδο εκείνη το οικοδομικό συγκρότημα της «Σωτηρίας» περιελάμβανε τις παρακάτω κλινικές.

- «Μέγα Λαϊκό Σανατόριο»
- Περίπτερο «Χειρουργική Κλινική»
- Περίπτερο «Σωτηρία»
- Περίπτερο «Κυριαζίδειο»
- Περίπτερο «Αμπέτιο»
- Περίπτερο «Μελλά»
- Περίπτερο «Τριανταφυλλάκι»
- Περίπτερο «Στρατιωτικό»
- Περίπτερο «Σπηλιοπούλειο»
- Περίπτερο «Οικονόμειο»
- Περίπτερο «Φιλελλήνων»
- Περίπτερο «Αμερικάνικο - Μάννας»

Επιπλέον στον περίβολο του σανατορίου υπήρχαν ακόμη είκοσι «γερμανικοί οικίσκοι», τρία «ντέκερ», έξι «νέα λαϊκά» περίπτερα, κέντρο ψυχαγωγίας και διάφορα άλλα βοηθητικά οικήματα, όπως εκκλησία, οικίσκος ιερέα, θυρωρείο, διαμέρισμα κλιβάνου, μαγειρεία, πλυντήρια, μηχανοστάσιο, νεκροτομείο και χοιροστάσιο.



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Το εξωτερικό ιατρείο του νοσοκομείου, που βρισκόταν στην οδό Σόλωνος 18, μεταφέρθηκε το Σεπτέμβριο του ίδιου χρόνου στην οδό Τσόχα 23, ενώ το Δεκέμβριο εγκαταστάθηκε στη οδό Βασ. Σοφίας 92.

Πίνακας 2.3.1: Η κατά περίπτωση κατανομή των κλινικών, η δύναμή τους σε κρεβάτια και οι διευθυντές τους, τον Αύγουστο του 1942. (Πηγή: <http://www.sotiria.gr>)

ΚΛΙΝΙΚΗ	ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ	ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
1η	«Αμερικάνικο»	57	Ι. Βάλτης
	«Μάννας»	62	
	«Άνω Λαναρά»	77	
2η	«Α' Χειρουργικό»	62	Γ. Οικονομίδης
	«Β' Χειρουργικό»	56	Ν. Τσούτης
3η	«Μ. Λαϊκό»	138	Α. Τόντζος
4η	«Μ. Λαϊκό»	146	Παπανικολάου
5η	«Μ. Λαϊκό»	145	Γ. Πετάσης
6η	«Λοβέρδειο»	34	Δ. Χαροκόπος
	«300 Ανδρών»	99	
7η	«300 Ανδρών»	144	Γ. Γεωργακόπουλος
8η	«Αμπέτειο»	26	Ιφ. Χατζηεμανουήλ
	«Κάτω Λαναρά»	76	
	«Τριανταφυλλάκι»	30	
	«Μελά»	22	
	«Σπηλιοπούλειο»	42	Λ. Μούζας
	«Φιλελλήνων»	60	
	«Σωτηρία»	55	
10η	«300 Γυναικών»	61	Δ. Τουλιάτος
	«Στρατιωτικό»	52	
11η	"300 Γυναικών"	150	Φ. Κώνστας
12η	"300 Γυναικών"	155	Ν. Οικονομόπουλος
14η	"300 Ανδρών"	57	Π. Χόρτης
	«Ντέκερ»	69	
15η	"300 Ανδρών"	57	Βακαλούλης
	«300 Γυναικών»	60	

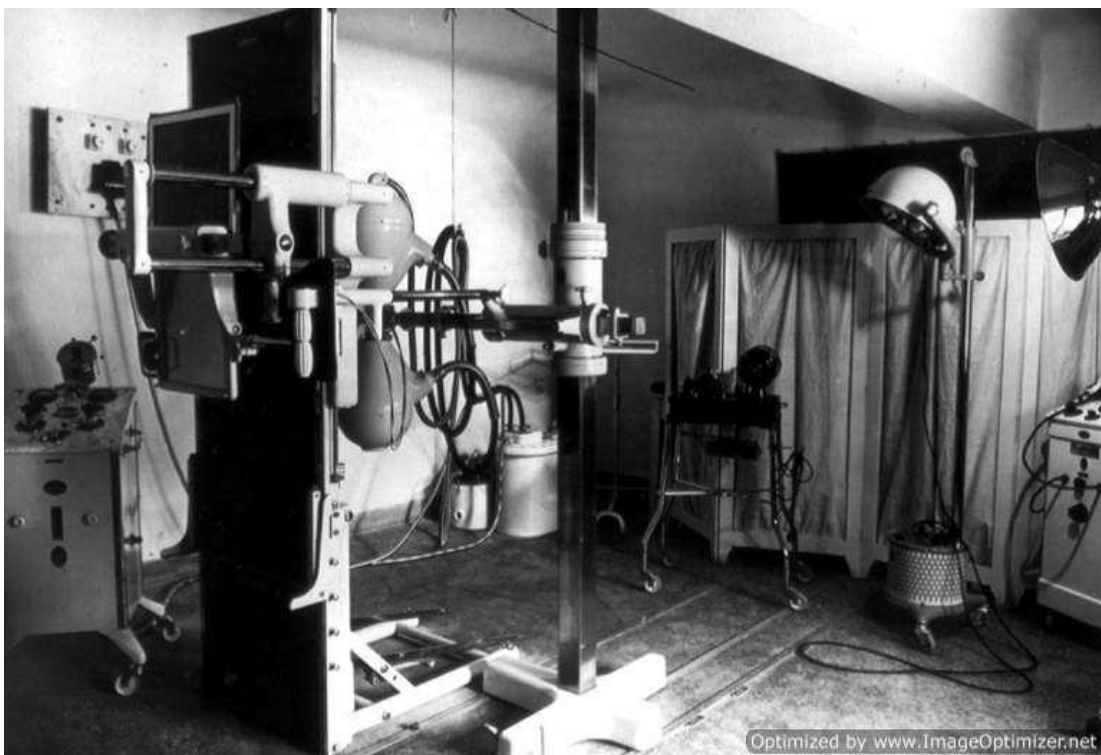
Ξεχωριστό κεφάλαιο στην ιστορία του νοσοκομείου αποτελεί η απόδραση των 56 κομμουνιστών Ακροναυπλιωτών που κρατούνταν ως φυματικοί το 1943.

Στους χώρους της «Σωτηρίας» εκτελούνται 375 αγωνιστές και πατριώτες μεταξύ των οποίων και ο Νίκος Μπελογιάννης.

### Η Ίδρυση της Πανεπιστημιακής Κλινικής

Ο διευθυντής της 12ης Κλινικής Ν. Οικονομόπουλος το Μάιο του 1945 εξελέγη καθηγητής της έδρας της Φυματιολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ο παραπάνω καθηγητής διατήρησε την έδρα μέχρι και τον Αύγουστο του 1957 και μετά αποχώρησε από την υπηρεσία του.

Μέχρι να γίνει η εκλογή του επόμενου καθηγητή αναπλήρωσε τη θέση ο κ. Τσαμπούλας. Το 1958 αναλαμβάνει έκτακτος καθηγητής της έδρας ο Στεφανόπουλος. Το 1971 την έδρα αναλαμβάνει ο κ. Λιώκης για 3 χρόνια. Το Σεπτέμβριο του 1975 ο υφηγητής Α. Ποντικάκης διορίστηκε εντεταλμένος υφηγητής και αναλαμβάνει τη διεύθυνση της Πανεπιστημιακής Κλινικής για τρία χρόνια και σε κλίμα αρνητικό για τη Φυματιολογία. Ο καθηγητής Ποντικάκης του οποίου το έργο και η προσωπικότητα σημάδεψαν τη «Σωτηρία» και την Πνευμονολογία, πέρασε σαν διάπτοντας αστέρας. Η έδρα παραμένει στην κατοχή του μέχρι το 1979 και μετά με το προεδρικό διάταγμα της 9/5/1979 διορίζεται ο καθηγητής Ιορδάνογλου όπου παραμένει για 3 χρόνια.



Εικόνα 2.3.6: Ο πρώτος εξοπλισμός του εργαστηρίου Φυσιολογίας της Αναπνοής, κατά τη δεκαετία του '60 (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

Από το 1950 το Νοσοκομείο «Σωτηρία» σταδιακά μεταβάλλεται σε διαγνωστικό και θεραπευτικό κέντρο του συνόλου των νοσημάτων του αναπνευστικού συστήματος, ενώ παράλληλα ιδρύεται το πρώτο κέντρο αντιμετώπισης της αναπνευστικής ανεπάρκειας στην

Ελλάδα υπό την διεύθυνση της κ. Μαγκριώτη και η πρώτη Θωρακοχειρουργική Κλινική υπό τη διεύθυνση του Ν. Τσούτη.



Εικόνα 2.3.7: Μια από τις πρώτες εφαρμογές μηχανικού αερισμού σε παιδί με πολιομυελίτιδα, στο Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας (δεκαετία του '60) (Πηγή: <http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)

### 3.1.4 ΤΕΤΑΡΤΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ 1961 – 1983

Η τέταρτη και τελευταία χρονικά περίοδος για το νοσοκομείο χαρακτηρίζεται από μια βαθμιαία μεταβολή του χαρακτήρα του νοσοκομείου και το μετατρέπει σε διαγνωστικό και θεραπευτικό κέντρο νοσημάτων του αναπνευστικού συστήματος και από φυματιολογικό κέντρο έγινε «Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος» με τη δυνατότητα παροχής υγειονομικών υπηρεσιών. Το 1961 ιδρύθηκε και το Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας. Το νοσοκομείο σύμφωνα με το Β.Δ. 739/1961 περιελάμβανε 11 Φυματιολογικές Κλινικές, μια Πανεπιστημιακή και μια Χειρουργική.

Πίνακας 2.4.1: Οι κλινικές του Νοσοκομείου «Η Σωτηρία» τα έτη 1961 – 1983 (Πηγή: <http://www.sotiria.gr>)

Κλινική	Περίπτερο	Κλίνες	Διευθυντής
1η	"Αμερικάνικο"	54	Χρ. Χρυσάνθου
	"Μάννας"	62	
	"Φιλελλήνων"	60	
2η	"Σωτηρία"	44	Π. Χόρτης
	"Στρατιωτικό"	54	
	"Αμπέτειο"	45	
3η	"Μ. Λαϊκό"	201	Ν. Αναστασίου

ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

4η	"Μ. Λαϊκό"	150	Ευγ. Ιωαννίδης
5η	"Μ. Λαϊκό"	155	Ιωσήφ Γεωργαντζής
6η	"300 Ανδρών"	151	Θ. Λιώκης
7η	"300 Ανδρών"	159	Γ. Μύστακας
8η	"300 Ανδρών"	142	Ν. Καρδίτσης
9η	"Σπηλιοπούλειο"	145	Γ. Τόγιας
	"Λοβέρδειο"		
	"300 Γυναικών"		
10η	"300 Γυναικών"	137	Β. Μαλέρδος
11η	"300 Γυναικών"	137	Ε. Κωστελέτος
Παν/κή	"300 Γυναικών"	137	Κ. Στεφανόπουλος
Χειρ/κή	"Χειρουργικό"	56	Ν. Τσούτης

Αναστέλλεται η λειτουργία των περιπτέρων «Αμπέτειο», «Στρατιωτικό», και «Λοβέρδειο» τον Ιούνιο του 1969. Εξαιτίας της διακοπής λειτουργίας αυτών των περιπτέρων μειώθηκε πάρα πολύ ο αριθμός των κρεβατιών του Νοσοκομείου από 1925 σε 1235. Και το 1971 ο αριθμός των κρεβατιών μειώνεται ακόμη περισσότερο και φτάνει τα 1059.

Το Νέο Κτίριο της Χειρουργικής Κλινικής άρχισε να ανεγείρεται το 1964 στη ΝΔ πλευρά του ιδρύματος μεταξύ του «Μ. Λαϊκού» και της μάντρας του νοσοκομείου προς την πλευρά της οδού Μεσογείων. Το νέο κτίριο ολοκληρώθηκε το 1971. Η μεταφορά των εγκαταστάσεων της Χειρουργικής Κλινικής στο νέο περίπτερο έγινε το 1972. ΤΟ 1983 ξεκίνησαν μελέτες για την προσθήκη τρίτου ορόφου στο νέο χειρουργικό περίπτερο και την κατασκευή βρεφονηπιακού σταθμού.

Οι κλινικές με το προεδρικό διάταγμα 841 τον Δεκέμβριο του 1974 ονομάζονται πλέον «Πνευμονολογική – Φυματιολογική» τον Απρίλιο του 1976 ιδρύθηκε και καρδιολογική κλινική. Το καρδιοχειρουργικό τμήμα μεταφέρεται τον Απρίλιο του 1977 στο ΝΝΘΑ και εγκαθίσταται στο νέο χειρουργικό κτίριο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 1975 λειτούργησε στο Νοσοκομείο Παθολογική Κλινική στο «Μέγα Λαϊκό».

Οι κλινικές του ΝΝΘΑ το έτος 1981

Πίνακας 2.4.2: Οι κλινικές του ΝΝΘΑ το έτος 1981 (Πηγή: <http://www.sotiria.gr>)

Κλινική	Περίπτερο	Κλίνες	Διευθυντής
1η	"Μ. Λαϊκό"	63	Ε. Μπινάκης
2η	"300 Γυναικών"	66	Β. Κωστοβούλου
3η	"Μ. Λαϊκό"	69	Π. Σταματόπουλος
4η	"300 Γυναικών"	66	Δ. Πολυζωγόπουλος

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

5η	"Μ. Λαϊκό"	69	Δ. Καμαρούλιας
6η	"	66	Γ. Λιτός
7η	"	97	Σ. Τζάννες
8η	"Σπηλιοπούλειο"	54	Δ. Ζωγράφος
9η	"300 Γυναικών"	61	Ν. Κατσαρός
10η	"	61	Γ. Τρακόπουλος
Παν/κή	"	61	Ι. Ιορδάνογλου
Κ.Α.Α.	Παλαιό Χειρουργικό	56	Σ. Μαγκριώτη
Παθ/κή	"	22	Α. Σίμος
Καρ/κή	Νέο Χειρουργικό	104	Ν. Γαζετόπουλος
Μ.Ε.Π.	"	50	"
Θωρ/χειρ/κή	"	44	Μ. Ζωιτόπουλος
Καρ/χειρ/κή	"	50	-

Από το 1981 ως και σήμερα έχουν γίνει τεράστιες αλλαγές στο χώρο του Νοσοκομείου. Έχουν ιδρυθεί νέες κλινικές και ο χαρακτήρας του νοσοκομείου τείνει να γίνει Γενικό Νοσοκομείο με επικράτηση πνευμονολογικών κλινικών.

### 8η Πνευμονολογική Κλινική

Σύμφωνα με τα αρχεία του Νοσοκομείου κατά την χρονολογία 1937 η 8η Πνευμονολογική – Φυματιολογική Κλινική στεγαζόταν στο περίπτερο «Αμπέτειο» και είχε δύναμη κρεβατιών 26 κλινών και διευθυντή τον Ιφ. Χατζηγεμμανουήλ. Ενώ το 1961 βρίσκεται στο κτίριο «300 Ανδρών» με δύναμη κρεβατιών 142 και διευθυντή τον Ν. Καρδίτση. Το 1971 μεταφέρεται στο κτίριο «Σπηλιοπούλειο» με 54κρεβάτια και διευθυντή τον Δ. Ζωγράφο. Το 1982 μετακομίζει στο «Αμερικανικό» με τον ίδιο διευθυντή. Το 1985 απεχώρησε ο Ζωγράφος και τη θέση πήρε η κ. Ουρανία Αναγνωστοπούλου. Το 1989 η κλινική βρίσκεται πλέον στο κτίριο «Μέγα Λαϊκό» και διαθέτει δύναμη ασθενών 36. Μέχρι σήμερα βρίσκεται στο ίδιο κτίριο.

Στο νοσοκομείο σήμερα λειτουργούν τα παρακάτω τμήματα με τους αντίστοιχους διευθυντές.

Πίνακας 2.4.3: Τα τμήματα που λειτουργούν σήμερα στο νοσοκομείο με τους διευθυντές τους (Πηγή: <http://www.sotiria.gr>)

1η Πνευμονολογική	Πουλάκης
2η Πνευμονολογική	Φ. Βλαστός
3η Πνευμονολογική	Επ. Κοσμάς

ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

4η Πνευμονολογική	
5η Πνευμονολογική	N. Γεωργάτου
6η Πνευμονολογική	M. Τουμπής
7η Πνευμονολογική	Aς. Γκάγκα
8η Πνευμονολογική	Ουρ. Αναγνωστοπούλου
9η Πνευμονολογική	I. Ντάνος
10η Πνευμονολογική	Παπαμιχαλόπουλος
Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας - ΜΕΘ	I. Βελδέκης (ανάθεση)
12η Πνευμονολογική	N. Βασιλόπουλος
Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική	Δεν έχει καθηγητή, ανάθεση Χ. Ρούσσος
Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική	Καθηγ. Θ. Μουντοκαλάκης
Παθολογική	A
Καρδιολογική Κλινική	K. Καρύδης
Γενική Χειρουργική	I. Κινδυλίδης
A' Θωρακοχειρουργική	I. Σκότης
B' Θωρακοχειρουργική	Γ. Αντύπας
ΩΡΛ Κλινική	(-)
Αναισθησιολογικό Τμήμα	(-)
Οδοντιατρικό Τμήμα	N. Αφεντουλίδου
Ψυχιατρική Κλινική	A. Καρκανιάς
Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση	Π. Αποσκίτης
Αντιφυματική Κλινική	K. Κωνσταντίνου, E. Μαλέσιος
Αλλεργειολογικό Τμήμα	Συρίγου
Μικροβιολογικό Εργαστήριο	Σ. Καναβάκη
Αιματολογικό Εργαστήριο	
Βιοχημικό Εργαστήριο	Σπ. Τσουράπης
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο	
Κυτταρολογικό Εργαστήριο	Χ. Φραγκάκη
Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής	I. Χριστακοπούλου
Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα	B. Κουρομιχελάκης
Ειδικό Βιοχ. Εργαστ. Ελέγχου	Αρ. Γονής

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «  
ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Σταθμός Αιμοδοσίας	Ε. Χρηστάκη
--------------------	-------------

## 3.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

### 3.2.1 Ο ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ

Η περιοχής μελέτης μας ανήκει διοικητικά στο δήμο Αθηναίων. Ο δήμος της Αθήνας βρίσκεται στη Ζώνη Α΄ Κέντρο Αθηνών και συνορεύει με τους Δήμους Ν. Ιωνίας, Γαλασιού, Ψυχικού, Χολαργού, Παπάγου, Ζωγράφου, Καισαριανής, Υμηττού, Δάφνης, Αγ. Δημητρίου, Ν Σμύρνης, Καλλιθέας, Ταύρου, Αιγάλεω, Περιστερίου, Αγ. Αναργύρων, Χαλκηδόνας και Ν. Φιλαδέφειας.

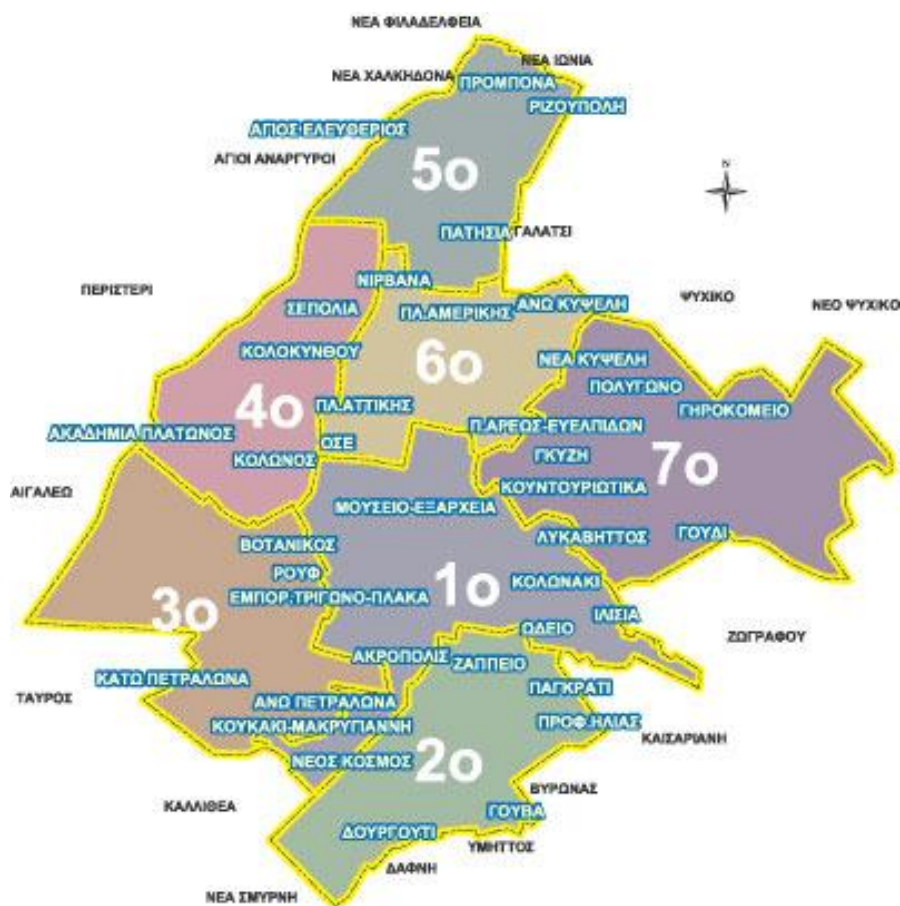


Εικόνα3.1.1: (Πηγή: <http://www.fentagin.gr/files/peristeri.JPG>)

Ο Δήμος Αθηναίων διοικητικά χωρίζεται σε επτά διαμερίσματα. Η περιοχή που μελετάμε ανήκει στο 7ο Δημοτικό Διαμέρισμα που περιλαμβάνει τις Βορειοανατολικές συνοικίες.



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Χάρτης 3.1.1: Τα δημοτικά διαμερίσματα του Δήμου της Αθήνας (Πηγή: [http://d-giannelakis.blogspot.gr/2010/09/blog-post\\_7526.html](http://d-giannelakis.blogspot.gr/2010/09/blog-post_7526.html))



Εικόνα 3.1.2: Χώροι πρασίνου στο 7ο δημοτικό διαμέρισμα του Δήμου Αθηναίων (Πηγή: <http://estia.hua.gr:8080/dspace/bitstream/123456789/740/1/xrysafi.pdf>)



Εικόνα 3.1.3: Πλατείες στο 7ο δημοτικό διαμέρισμα του Δήμου Αθηναίων (Πηγή:  
<http://estia.hua.gr:8080/dspace/bitstream/123456789/740/1/xrvsafi.pdf>)

## 3.2.2 ΚΛΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

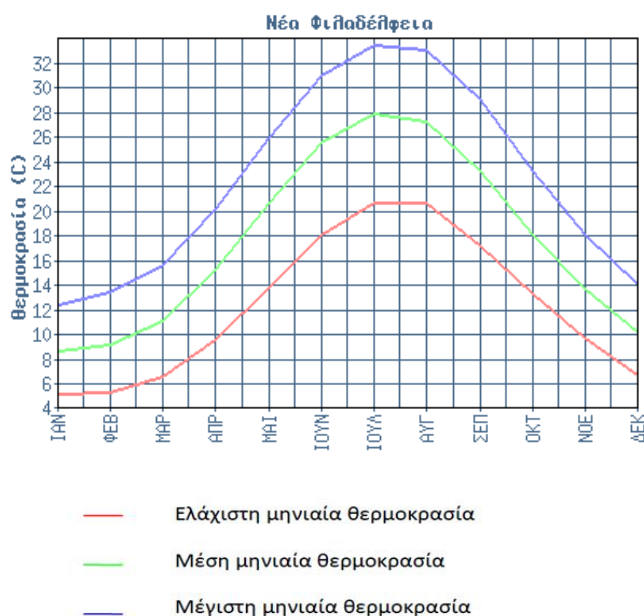
### 3.2.2.1 ΚΛΙΜΑ

Η περιοχή της Αθήνας χαρακτηρίζεται από ξηρό κλίμα (μεσογειακό) με ήπιους και βροχερούς χειμώνες, θερμά και ξηρά καλοκαίρια και μεγάλη ηλιοφάνεια όλο σχεδόν το χρόνο. Γεγονός είναι πάντως πως οι εποχές δεν τηρούν απόλυτα τη διαδοχή τους στην τρίμηνη διάρκεια τους, ούτε και τα ιδιαίτερα τους χαρακτηριστικά κάτι που είναι σύνηθες για τα μεσογειακά κλίματα. Το έτος λοιπόν μπορεί να χωριστεί κυρίως σε δύο εποχές: Την ψυχρή και βροχερή χειμερινή περίοδο που διαρκεί από τα μέσα του Οκτωβρίου και μέχρι το τέλος του Μαρτίου και τη θερμή και άνομβρη εποχή που διαρκεί από τον Απρίλιο έως τον Οκτώβριο. Η Άνοιξη διαρκεί μέχρι τα μέσα Μαΐου περίπου γιατί μετά ξεκινούν οι θερμές και καλοκαιρινές μέρες. Η περίοδος του καλοκαιριού τοποθετείται στα μέσα Μαΐου και μπορεί να φτάσει μέχρι και τον Σεπτέμβρη. Έχει παρατηρηθεί χρονική διεύρυνση του καλοκαιριού και του χειμώνα και χρονικός περιορισμός της άνοιξης.

### Θερμοκρασία

Τα μετεωρολογικά δεδομένα για την περιοχή μελέτης μας αντλήθηκαν από το μετεωρολογικό σταθμό της Εθνικής Μετεωρολογικής Υπηρεσίας στη Νέα Φιλαδέλφεια με συντεταγμένες: Γ. Μήκος (Lon) 23ο40'0" / Γ.Πλάτος (Lat) 38ο3'0" / Ύψος 136,1μ. ο συγκεκριμένος μετεωρολογικός σταθμός είναι ο πλησιέστερος στην περιοχή που μελετάμε. Τα μετεωρολογικά δεδομένα που αναφέρονται παρακάτω αφορούν την περίοδο 1955 – 1997 και θεωρούμε ότι ισχύουν για την ευρύτερη περιοχή του Νοσοκομείου Σωτηρία.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Το διάγραμμα απεικονίζει την ελάχιστη, μέση, μέγιστη μηνιαία θερμοκρασία απ' όπου προκύπτουν τα εξής:

- η ελάχιστη μηνιαία θερμοκρασία κυμαίνεται μεταξύ 5,2 – 20,8 °C
- η μέση μηνιαία θερμοκρασία κυμαίνεται μεταξύ 8,7 - 28 °C
- η μέγιστη μηνιαία θερμοκρασία κυμαίνεται 12,5 – 33,5 °C

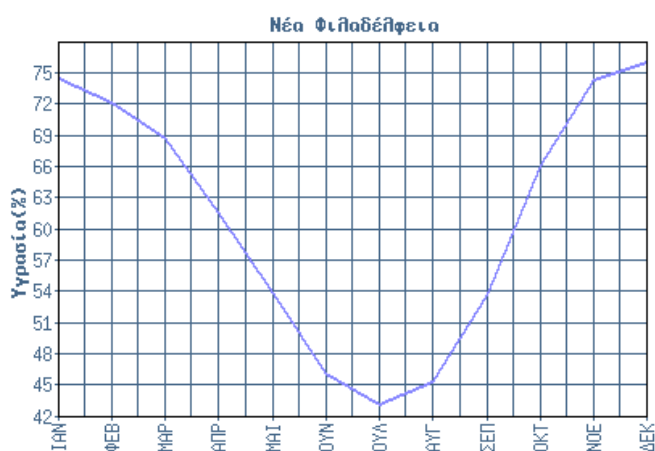
Πίνακας 3.2.1: Τιμές ελάχιστης, μέσης, μέγιστης μηνιαίας θερμοκρασίας ( Πηγή: [http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

<b>1<sup>ο</sup> Εξάμηνο</b>	<b>ΙΑΝ</b>	<b>ΦΕΒ</b>	<b>ΜΑΡ</b>	<b>ΑΠΡ</b>	<b>ΜΑΙ</b>	<b>ΙΟΥΝ</b>
<b>Ελάχιστη Μηνιαία Θερμοκρασία</b>	5.2	5.4	6.7	9.6	13.9	18.2
<b>Μέση Μηνιαία Θερμοκρασία</b>	8.7	9.3	11.2	15.3	20.7	25.6
<b>Μέγιστη Μηνιαία Θερμοκρασία</b>	12.5	13.5	15.7	20.2	26.0	31.1
<b>2<sup>ο</sup> Εξάμηνο</b>	<b>ΙΟΥΛ</b>	<b>ΑΥΓ</b>	<b>ΣΕΠ</b>	<b>ΟΚΤ</b>	<b>ΝΟΕ</b>	<b>ΔΕΚ</b>
<b>Ελάχιστη Μηνιαία Θερμοκρασία</b>	20.8	20.7	17.3	13.4	9.8	6.8
<b>Μέση Μηνιαία Θερμοκρασία</b>	28.0	27.4	23.3	18.1	13.7	10.3
<b>Μέγιστη Μηνιαία Θερμοκρασία</b>	33.5	33.2	29.2	23.3	18.1	14.1

Ακόμη σύμφωνα με τα στοιχεία που είναι αναρτημένα στον ιστότοπο της Εθνικής Μετεωρολογικής Υπηρεσίας ([http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki)) γνωρίζουμε ότι η απόλυτη μέγιστη θερμοκρασία είναι 45°C ενώ η απόλυτη ελάχιστη θερμοκρασία είναι -5,8 °C.

### Υγρασία αέρα

Η μέση μηνιαία υγρασία κυμαίνεται μεταξύ 43,5% τον μήνα Ιούλιο και 72% το μήνα Δεκέμβριο.

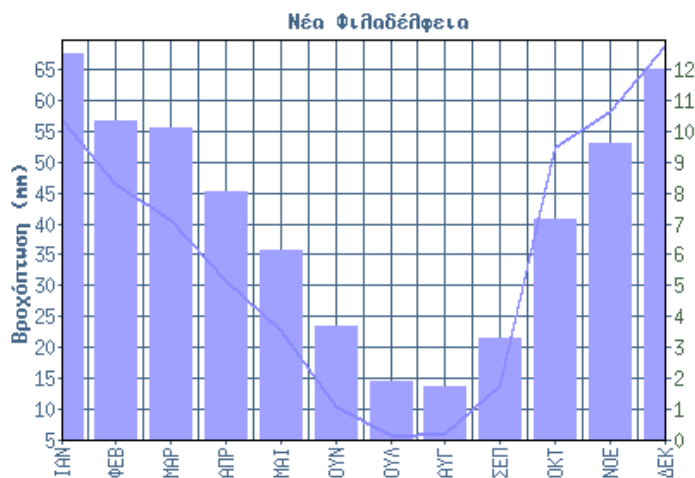


Διάγραμμα 3.2.1: Η υγρασία του αέρα όπως καταγράφηκε από το μετεωρολογικό σταθμό Νέας Φιλαδέλφειας (Πηγή: [http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

Πίνακας 3.2.2: Οι τιμές της υγρασίας του αέρα όπως καταγράφηκε από το μετεωρολογικό σταθμό Νέας Φιλαδέλφειας (Πηγή: [http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

<b>1°Εξάμηνο</b>	<b>ΙΑΝ</b>	<b>ΦΕΒ</b>	<b>ΜΑΡ</b>	<b>ΑΠΡ</b>	<b>ΜΑΙ</b>	<b>ΙΟΥΝ</b>
	74.5	72.2	68.8	61.7	53.9	46.1
<b>2°Εξάμηνο</b>	<b>ΙΟΥΛ</b>	<b>ΑΥΓ</b>	<b>ΣΕΠ</b>	<b>ΟΚΤ</b>	<b>ΝΟΕ</b>	<b>ΔΕΚ</b>
	43.1	45.3	53.7	66.1	74.3	76.1

## Βροχόπτωση



Διάγραμμα 3.2.2: Η βροχόπτωση όπως καταγράφηκε από το μετεωρολογικό σταθμό Νέας Φιλαδέλφειας (Πηγή: [http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

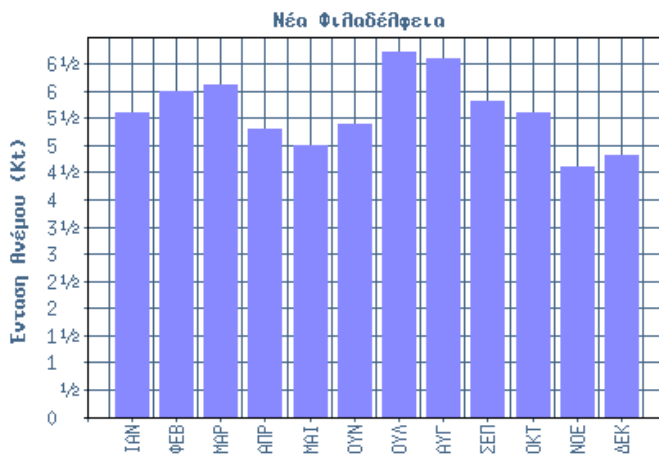
Το μικρότερο ύψος βροχής παρατηρείται τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο σε συνδυασμό με τις λιγότερες ημέρες βροχής, ενώ το μεγαλύτερο ύψος παρατηρείται το Νοέμβριο, Δεκέμβριο και Ιανουάριο σε συνδυασμό με τις περισσότερες ημέρες βροχής. Το ύψος βροχής κυμαίνεται μεταξύ 69,1 – 5,8mm και οι συνολικές ημέρες βροχής το μήνα μεταξύ 12,9 – 1,7.

Πίνακας 3.2.3: Τιμές βροχόπτωσης (Πηγή: [http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

1 <sup>ο</sup> Εξάμηνο	ΙΑΝ	ΦΕΒ	ΜΑΡ	ΑΠΡ	ΜΑΙ	ΙΟΥΝ
Μέση Μηνιαία Βροχόπτωση	56.9	46.7	40.7	30.8	22.7	10.6
Συνολικές Μέρες Βροχής	12.6	10.4	10.2	8.1	6.2	3.7
2 <sup>ο</sup> Εξάμηνο	ΙΟΥΛ	ΑΥΓ	ΣΕΠ	ΟΚΤ	ΝΟΕ	ΔΕΚ
Μέση Μηνιαία Βροχόπτωση	5.8	6.0	13.9	52.6	58.3	69.1
Συνολικές Μέρες Βροχής	1.9	1.7	3.3	7.2	9.7	12.1

## Ένταση Ανέμου

Από το παρακάτω ραβδόγραμμα προκύπτει ότι η ένταση του ανέμου σε κόμβους κυμαίνεται μεταξύ των τιμών . Η ένταση του ανέμου δηλαδή εκφράζεται μέσω της ταχύτητάς του εφόσον ο κόμβος είναι μονάδα μέτρησης ταχύτητας και ισούται με ένα ναυτικό μίλι ανά ώρα.



Ραβδόγραμμα 3.2.3: Η ένταση του ανέμου όπως καταγράφηκε από το μετεωρολογικό σταθμό Νέας Φιλαδέλφειας (Πηγή:

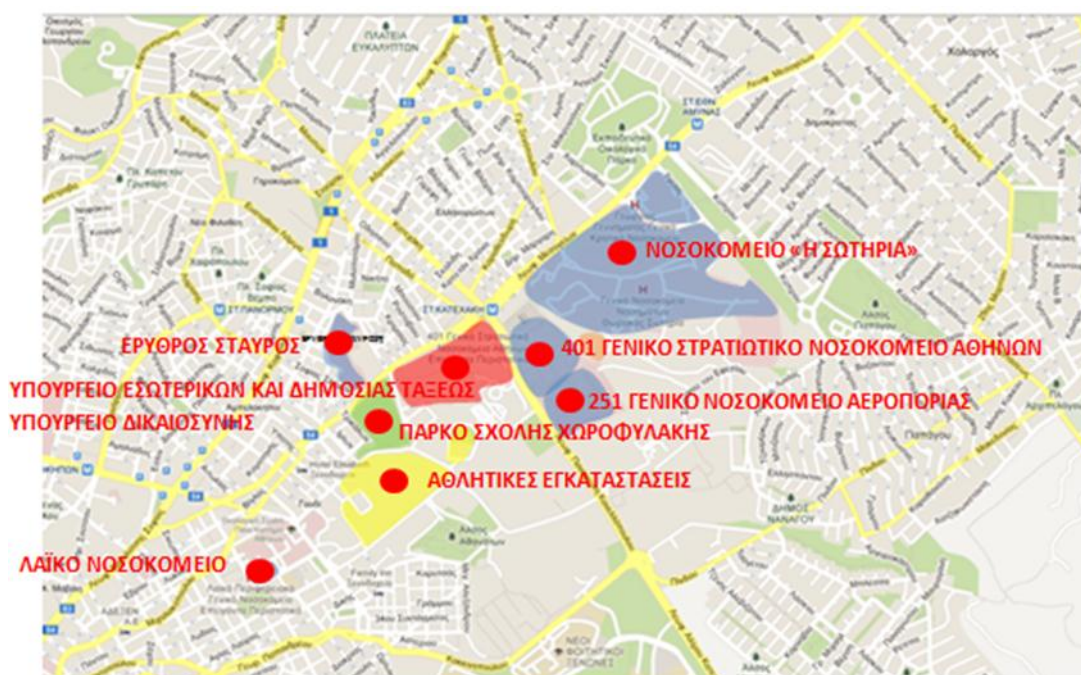
[http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

Πίνακας 3.2.4: Τιμές της μέσης μηνιαίας Διεύθυνσης των Ανέμων και της μέσης μηνιαίας έντασης των ανέμων (Πηγή:

[http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology\\_region\\_diagrams\\_html?dr\\_city=Nea\\_Filadelfia&dr\\_region=ClimAttiki](http://www.hnms.gr/hnms/greek/climatology/climatology_region_diagrams_html?dr_city=Nea_Filadelfia&dr_region=ClimAttiki))

1ο Εξάμηνο	ΙΑΝ	ΦΕΒ	ΜΑΡ	ΑΠΡ	ΜΑΙ	ΙΟΥΝ
Μέση μηνιαία Διεύθυνση Ανέμων	ΒΑ	ΒΑ	ΒΑ	ΝΔ	ΝΔ	ΝΔ
Μέση Μηνιαία Ένταση Ανέμων	5.6	6.0	6.1	5.3	5.0	5.4
2° Εξάμηνο	ΙΟΥΛ	ΑΥΓ	ΣΕΠ	ΟΚΤ	ΝΟΕ	ΔΕΚ
Μέση μηνιαία Διεύθυνση Ανέμων	ΒΑ	ΒΑ	ΒΑ	ΒΑ	ΒΑ	ΒΑ
Μέση Μηνιαία Ένταση Ανέμων	6.7	6.6	5.8	5.6	4.6	4.8

### 3.2.3 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΕΥΡΥΤΕΡΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



Εικόνα 3.3.1: Χάρτης με τις χρήσεις γης της ευρύτερης περιοχής (Πηγή: Google maps)

#### Σχολή Χωροφυλακής

Η Σχολή της Χωροφυλακής αρχικά ήταν εγκατεστημένη στην οδό Τροίας όμως το 1918 μεταφέρεται στο κτίριο της οδού Μεσογείων στην περιοχή του Γουδί. Το καινούριο κτίριο στο οποίο μεταφέρθηκε είχε σχήμα «Π» και περιέκλειε μια μεγάλη αυλή. Στο χώρο που εγκαταστάθηκε η σχολή, στην ανοικτή πλευρά του κτιρίου προς το βορρά και επί του άξονα συμμετρίας, υπήρχε μικρός ναός. Το 1930 δημιουργούνται μια σειρά από βοηθητικές εγκαταστάσεις στις πλευρές του κεντρικού κτιρίου. Το 1988 αποσπάστηκε ένα τμήμα του χώρου στην ανατολική πλευρά για την ανέγερση του Υπουργείου Δικαιοσύνης ενώ το Άλσος που βρισκόταν στη νότια πλευρά δόθηκε σε δημόσια χρήση. Σήμερα στο χώρο λειτουργεί η Σχολή Αξιωματικών της ΕΛΑΣ και η Αστυνομική Ακαδημία που συντονίζει τις Σχολές της Αστυνομίας.

#### Υπουργείο Δημόσιας Τάξης και ΕΥΠ

Το κτίριο όπου σήμερα στεγάζεται το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης και η Εθνική Υπηρεσία Πληροφοριών δημιουργήθηκε το 1967 – 75. Βρίσκεται στη συμβολή των οδών Κατεχάκη και Μεσογείων από τη νότια πλευρά. Το κτίριο έχει σχήμα ορθογωνικό και διαθέτει 16 ορόφους. Ο όγκος και το ύψος του κτιρίου το καθιστούν κυρίαρχο στοιχείο της ευρύτερης περιοχής. Στο κτίριο εργάζονται 330 υπάλληλοι της ΕΥΠ και 700 υπάλληλοι του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης.

### **Το Υπουργείο Δικαιοσύνης**

Το Υπουργείο Δικαιοσύνης εγκαταστάθηκε 1988 στην πίσω πλευρά της Σχολής Χωροφυλακής. Λειτουργεί σε ένα βασικό τετραώροφο κτίριο με απλή ορθογωνική κάτοψη. Ο χώρος έχει πρόσβαση από την πάροδο της Λ Μεσογείων που εξυπηρετεί τη Σχολή και απασχολεί 250 εργαζόμενους.

### **Γενική Γραμματεία Αθλητισμού «Κέντρο Εκπαίδευσης Ιππασίας»**

Το Κέντρο Εκπαίδευσης Ιππασίας ιδρύθηκε το 1986, είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου που ανήκει στη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού. Συστηγάζεται με την Ελληνική Ομοσπονδία Ιππασίας και την Φίλιππο Ένωση σε εγκαταστάσεις που είναι διαμορφωμένες σε έκταση 84 στρεμμάτων. Στις παραπάνω εγκαταστάσεις διεξάγονται αγώνες ιππασίας πανελλήνιοι και μεσογειακοί και γίνονται μαθήματα του Τμήματος Εκπαίδευσης Φυσικής Αγωγής του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθώς και μαθήματα για παιδιά σχολικής ηλικίας.

### **401 Γενικό Νοσοκομείο Στρατού**

Το Στρατιωτικό Νοσοκομείο βρίσκεται στη συμβολή των Λεωφόρων Κατεχάκη και Μεσογείων, απέναντι από το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης. Τα εγκαίνια του νοσοκομείου έγιναν το 1971. Το συγκρότημα διαθέτει ένα βασικό οκταώροφο κτίριο και γύρω από αυτό υπάρχουν μικρότερα κτίρια προς την πλευρά που βρίσκεται το νοσοκομείο «Η Σωτηρία».

### **251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας**

Το νοσοκομείο βρίσκεται στη βόρεια πλευρά της λεωφόρου Κατεχάκη δίπλα ακριβώς από το 401 ΓΝΣ που προαναφέρθηκε. Το νοσοκομείο της Αεροπορίας λειτούργησε το 1975. Αποτελείται από ένα κεντρικό 8 όροφο κτίριο και από μικρότερα κτίρια που βρίσκονται γύρω από το κεντρικό. Αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο εργάζονται 1.300 εργαζόμενοι και διαθέτει 378 κλίνες.

### **Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»**

Πρόκειται για μετονομασία του «Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Αθηνών» Κτίριο στο οποίο στεγάζεται ήταν το περίπτερο «Οίκος Αδελφών» του Σανατορίου Σωτηρία το οποίο μετά από κατάλληλη διαμόρφωση και επέκταση παραχωρήθηκε το 1960 στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς». Το σημερινό συγκρότημα έχει προκύψει από αλληπάλληλες προσθήκες των τελευταίων δεκαετιών. Αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» εργάζονται 2.250 εργαζόμενοι.

### **Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός**

Το αρχικό κτίριο κατασκευάστηκε το 1924 για να στεγάσει τη Σχολή Νοσοκόμων του Ερυθρού Σταυρού, που ήταν η πρώτη σχολή νοσοκόμων τριετούς φοίτησης. Το 1928 κατασκευάστηκε το κτίριο του νοσοκομείου και το 1934 κατασκευάστηκε ο Ιερός Ναός. Η



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

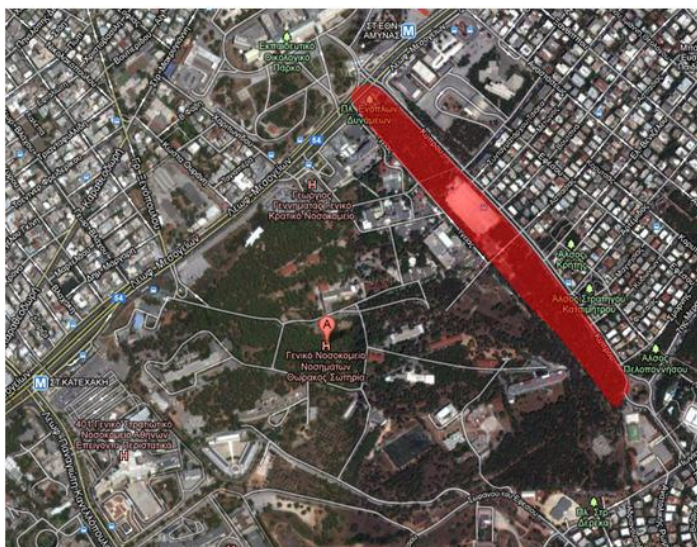
νέα εξαώροφη πτέρυγα του νοσοκομείου κατασκευάστηκε το 1979. Σήμερα το νοσοκομείο διαθέτει 445 κλίνες και 1.485 εργαζόμενους.

### Ίδρυμα Βιοϊατρικών Ερευνών

Το κτίριο βρίσκεται ανάμεσα στο 401 ΓΝΣ, στο 251 ΓΝΑ και στο Νοσοκομείο «Η Σωτηρία». Ξεκίνησε να χτίζεται το 1993 και σήμερα λειτουργεί κανονικά.

### Γραμμική Ζώνη Πρασίνου

Σε άμεση γειτνίαση με την περιοχή μελέτης βρίσκεται μια γραμμική ζώνη πρασίνου η οποία εκτείνεται κατά μήκος της οδού Κύπρου και βρίσκεται σε επαφή με το όριο των νοσοκομείων Γ. Γεννηματάς και Σωτηρία. Στο τμήμα από τη Λ. Μεσογείων έως την είσοδο του ΕΚΑΒ, ανάμεσα στο πράσινο και στο όριο των νοσοκομείων, παρεμβάλλεται δρόμος μικρού πλάτους. Στο εσωτερικό της ζώνης και προς το μέσον αυτής, έχουν αναπτυχθεί αθλητικές εγκαταστάσεις (γήπεδο ποδοσφαίρου, μπάσκετ, κέντρο νεότητας). Η βλάστηση της περιοχής αυτής αποτελείται από πεύκα, των οποίων το ύψος ξεκινά από 4μ. και φτάνει τα 14μ. ανάλογα με την ηλικία τους. Τα δέντρα είναι φυτεμένα σε κάναβο διαστάσεων 2χ2μ. ή 3χ3μ. ανάλογα με τη θέση στην οποία βρίσκονται.



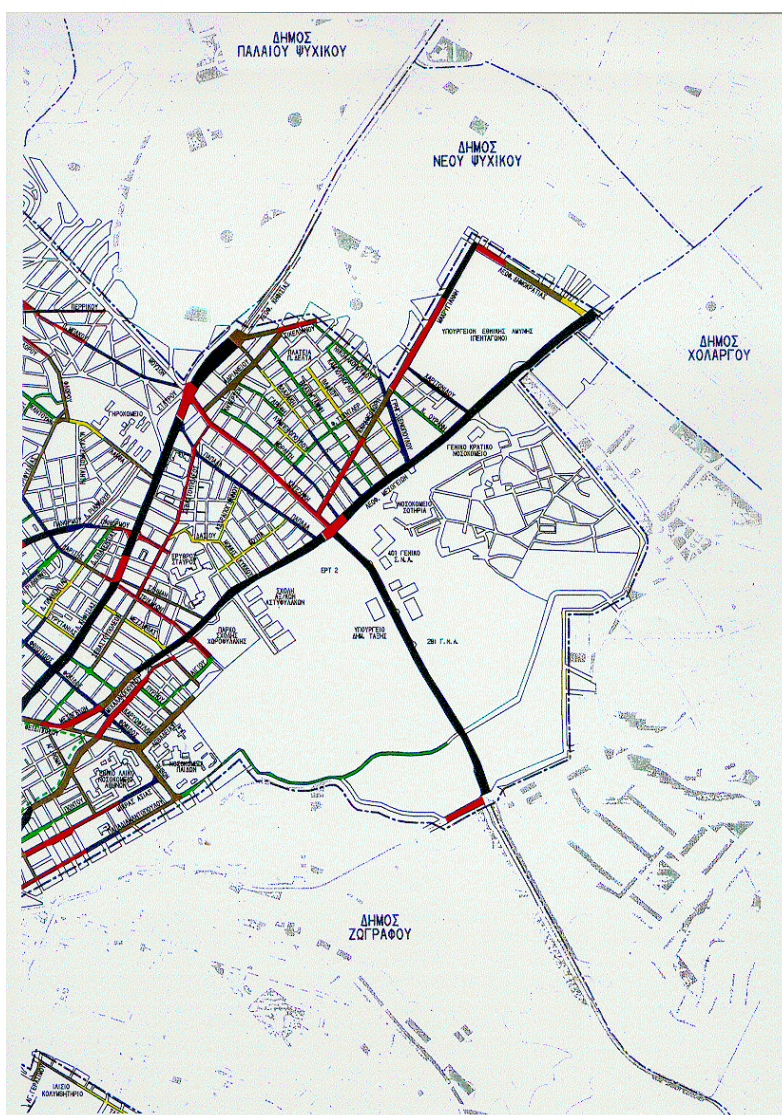
Εικόνα 3.3.2: Γραμμική Ζώνη πρασίνου (Πηγή: Google earth)

### Οδικό δίκτυο

#### Λεωφόρος Μεσογείων

Η κεντρική είσοδος του νοσοκομείου «Η Σωτηρία» βρίσκεται επί της Λεωφόρου Μεσογείων. Η Λεωφόρος Μεσογείων μαζί με τη Λ. Κηφισίας αποτελούν προέκταση του μεγάλου άξονα Λ. Συγγρού – Καλλιρόης – Β. Κωνσταντίνου – Β. Σοφίας. Παρουσιάζει μια ταχεία συγκοινωνιακή αναβάθμιση, λόγω της αύξησης των κατοίκων στα βορειοανατολικά προάστια του Λεκανοπεδίου (Παπάγου, Χολαργός, Χαλάνδρι, Αγ. Παρασκευή) και στα

Μεσόγεια καθώς αποτελεί κύριο άξονα σύνδεσης με την Αθήνα. Ακόμη παρατηρείται πως η Λεωφόρος Μεσογείων δεν προτιμήθηκε για την εγκατάσταση κατά μήκος της μεγάλων εταιριών και εμπορικών επιχειρήσεων. Παρόλα αυτά αναμένεται πως η συγκοινωνιακή της σημασία θα αυξάνεται προοδευτικά καθώς είναι ο κύριος άξονας τροφοδοσίας του αυτοκινητόδρομου που συνδέει την Ελευσίνα με τα Σπάτα, μια περιοχή αναπτυσσόμενη που προσελκύει την εγκατάσταση κάθε είδους χρήσης γης εξαιτίας της ύπαρξης του αεροδρομίου. Το κυκλοφοριακό φορτίο του συγκεκριμένου δρόμου καταγράφηκε το έτος 1997 μεγαλύτερο από 72dB.



Χάρτης 3.3.1: Χάρτης κυκλοφοριακού θορύβου της ευρύτερης περιοχής του νοσοκομείου Σωτηρία

### Κατεχάκη

Η Κατεχάκη διαθέτει γεωμετρικά χαρακτηριστικά αυτοκινητόδρομου και πρόκειται για ενδιάμεσο δακτύλιο της Αθήνας, ο οποίος όμως δεν είναι σε θέση να παίξει το ρόλο που του ανήκει αφενός επειδή ορισμένα τμήματά τους δεν έχουν ολοκληρωθεί και αφετέρου

επειδή σε ορισμένα τμήματά του επικρατούν συνθήκες κυκλοφοριακού κορεσμού. Παρόλα αυτά η Κατεχάκη είναι ένας δρόμος που προτιμάται από αρκετούς οδηγούς καθώς αποτελεί παρακαμπτήρια οδό για αυτούς που θέλουν να αποφύγουν το κέντρο στις μετακινήσεις τους μεταξύ βορείων και νοτίων προαστίων. Το κυκλοφοριακό φορτίο του συγκεκριμένου δρόμου καταγράφηκε το έτος 1997 μεγαλύτερο από 72dB.

## Υμηττός

Ο Υμηττός αναπτύσσεται ανάμεσα στο λεκανοπέδιο της Αθήνας και την πεδιάδα των Μεσογείων, έχει μήκος περίπου 23χιλ. και έκταση 81.230μ<sup>2</sup>. Στα νότια φτάνει μέχρι τη περιοχή της Βούλας και τη Βουλιαγμένης ενώ στα βόρειο το πιο ακραίο σημείο του είναι στο έξαρμα στο οποίο βρίσκεται η μονή του «Αγ. Ιωάννη του Κυνηγού» στην περιοχή ανάμεσα στην «Αγ. Παρασκευή» και στο «Γέρακα»

Η Περιοχή Μελέτης βρίσκεται κοντά στο βόρειο τμήμα του Υμηττού. Στο βόρειο τμήμα του Υμηττού αναφέρονται οι παρακάτω βιοκλιματικές διαιρέσεις:

- Μέχρι το υψόμετρο των 400μ. το κλίμα είναι θερμό – μεσογειακό με 100 – 125 βιολογικά ξηρές ημέρες το καλοκαίρι
- Άνω των 400μ. το κλίμα είναι έντονο μέσο – μεσογειακό με 70 – 100 βιολογικά ξηρές ημέρες.

Οι ζώνες βλάστησης του Υμηττού διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:

- Μέχρι το υψόμετρο των 400 μ., η ζώνη της σχίνου (*Pistacietum lentisci typicum*) με χαρακτηριστικά είδη το σχίνο (*Pistacia lentiscus*) και την αγριελιά (*Olea oleaster*)
- Από 400 - 600 μ., η ζώνη της πρίνου (*Quercetum cocciferae*) με χαρακτηριστικά είδη τον πρίνο - πουργάρι (*Quercus coccifera*), τη φιλύρα (*Phillyrea media*), την κοκκορεβυθιά (*Pistacia terebinthus*) την κουτσουπιά (*Cercis siliquastrum*) και την γκορτσιά (*Pygus amygdaliformis*)
- Άνω των 600 μ., η υγρότερη και δροσερότερη ζώνη αείφυλλων πλατύφυλλων *Quercetum ilicis*), με τάση μετάβασης προς την ζώνη των φυλλοβόλων (*Quercus rubescens*). Η ζώνη αυτή διακρίνεται δύσκολα λόγω της υποβάθμισης της φυσικής βλάστησης, του εδάφους και των δυσμενών κλιματικών συνθηκών (κυρίως του ανέμου) και μάλιστα σε πολλές θέσεις, κυρίως στην κορυφογραμμή εμφανίζεται με μορφή ψευδαλπικών βοσκοτόπων. Τα πλατύφυλλα και η χαλέπιος πεύκη, είναι περιορισμένα λόγω ανθρωπογενών παραγόντων (πυρκαγιές, βοσκή, υλοτομία). Η φρυγανώδης βλάστηση που επικρατεί αποτελεί την τελευταία βαθμίδα της αρχικής μικτής δασικής βλάστησης από θερμόβια παραμεσογειακά-κωνοφόρα και πλατύφυλλα είδη. Η διάπλαση των φρυγάνων που προήλθε από την έντονη υποβάθμιση της πρωταρχικής βλάστησης λόγω των πυρκαγιών και της υπερβόσκησης, αποτελείται από πληθώρα ακανθωδών, χνοωδών και έντονα αρωματικών ειδών που δεν θίγονται από τα ζώα.

Η πανίδα του Υμηττού έχει και αυτή πληγεί από τη γενικότερη υποβάθμιση του φυσικού περιβάλλοντος. Χαρακτηριστική είναι η απουσία μεγάλων θηλαστικών, ενώ πολλά από τα είδη που αναφέρονται στην αντίστοιχη βιβλιογραφία χαρακτηρίζονται ως “αναμενόμενα”, με την έννοια ότι δεν έχει διαπιστωθεί με σιγουριά η παρουσία τους, παρά το γεγονός ότι έχουν βρεθεί κατά καιρούς ίχνη τους στο έδαφος. Τα θηλαστικά, πέρα από τα μικρά τρωκτικά, που αναφέρονται ως ενδημικά του ορεινού όγκου είναι ο Ασβός (αναμενόμενο), ο Λαγός, ο Σκατσόχοιρος (αναμενόμενο), η Νυφίτσα (αναμενόμενο) και η Αλεπού (αναμενόμενο). Ως προς την πανίδα, είναι χαρακτηριστική η μέχρι το 1980 συστηματική εξόντωσή της, με δηλητηριασμένα δολώματα, σύμφωνα με τις γενικότερες κατευθύνσεις του Υπ. Γεωργίας για τις αγροτικές περιοχές, χωρίς να υπάρχει κάποια εξειδίκευση για τον ιδιαίτερο χαρακτήρα του περιαστικού φυσικού περιβάλλοντος.

### **Ιλισός**

Ο ποταμός Ιλισός μέχρι το 1939 διέσχιζε την Αθήνα στη φυσική του κατάσταση. Βέβαια αξίζει να σημειωθεί ότι τα πρώτα έργα διαπλάτυνσης και διευθέτησης των ρεμάτων Ιλισού άρχισαν από το 1856. Η διευθέτηση του πρώτου τμήματος, από το Στάδιο μέχρι την οδό Παπαδιαμαντοπούλου, είχε προταθεί από το 1900 αλλά σχεδιάστηκε το 1939. Η κατασκευή της κάλυψης προχώρησε σταδιακά μέχρι το 1967 οπότε και έφτασε στο Γουδί.

Στον κυρίως χώρο των στρατοπέδων και των νοσοκομείων οι κλάδοι του Ιλισού συνέχιζαν να διατηρούν τα φυσικά τους χαρακτηριστικά μέχρι τη δεκαετία του 1980. Δίπλα στη Σχολή της Χωροφυλακής στο Στρατιωτικό Αρτοποιείο, στις δυο πλευρές της Πολυτεχνειούπολης, στο νεκροταφείο Ζωγράφου, στη σημερινή οδό Κοκκινοπούλου, στο Φθισιαστρείο «Σωτηρία» και στη συνοικία Παπάγου, τα ρέματα ήταν ακάλυπτα στη φυσική τους μορφή, σε μήκος αρκετών χιλιομέτρων.

### **3.2.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΣΩΤΗΡΙΑ»**

Το Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» είναι το μεγαλύτερο πνευμονολογικό κέντρο στην Ελλάδα και ένα από τα μεγαλύτερα στην Ευρώπη, διαθέτει 750 κλίνες και απασχολεί 1.950 εργαζόμενους.

Το νοσοκομείο βρίσκεται σε ένα οικόπεδο έκτασης μεγαλύτερης των 300στρεμμάτων και είναι ανεπτυγμένο σε μια σειρά από αυτόνομα περίπτερα και κτίρια διάσπαρτα μέσα στο χώρο. Ο εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου χαρακτηρίζεται ως εξαιρετικής ποιότητας τοπίο και έχει προκύψει ύστερα από την τεχνική δασική διαμόρφωσή του. Το συγκεκριμένο νοσοκομείο χαρακτηρίζεται ως μοναδική σε εθνικό επίπεδο περίπτωση νοσοκομείου, που διατηρεί αναλλοίωτο ολόκληρο το φάσμα των κτιρίων της νοσοκομειακής αρχιτεκτονικής της περιόδου 1903 – 1964. Τα κτίρια του μέχρι και σήμερα αποτελούν ένα «αλφαβητάριο» των αρχιτεκτονικών τάσεων του εκλεκτικισμού και του μοντέρνου κινήματος στην Ελλάδα. Κτίστηκαν από επώνυμους αρχιτέκτονες του πρώτου μισού του 20ου αιώνα δίνοντας μια μοναδική ταυτότητα στο χώρο.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Η Κεντρική είσοδος του νοσοκομειακού συγκροτήματος βρίσκεται στη Λ. Μεσογείων στο ρεύμα, που οδηγεί προς Χολαργό. Στην πρόσοψη του οικοπέδου είναι τοποθετημένος μαντρότοιχος με κάγκελα. Η περιφράξη του υπόλοιπου οικοπέδου σε κάποια σημεία έχει γίνει με μαντρότοιχο και κάγκελα και σε κάποια άλλα με τοίχιο από μπετό. Εισερχόμενος στο χώρο του νοσοκομείου από την κεντρική του είσοδο, στα αριστερά υπάρχει ασφαλτοστρωμένος χώρος στάθμευσης για αυτοκίνητα, ο οποίος είτε επειδή δεν είναι αρκετά μεγάλος, είτε επειδή βρίσκεται πολύ μακριά από ορισμένα κτίρια, φαίνεται να μην καλύπτει τις ανάγκες του νοσοκομείου καθώς, παρατηρούνται αυθαίρετα παρκαρισμένα αυτοκίνητα σε όλη την έκταση του οικοπέδου.



Εικόνα 3.4.1: Ανάλυση Κάτοψης Νοσοκομείου «Η Σωτηρία»

<b>ΥΠΟΜΝΗΜΑ</b>	
1	Χειρουργικό Τμήμα
2	Χειρουργικό Περίπτερο
3	Μέγα Λαϊκό
4	Τριακοσίων Ανδρών
5	Κινηματοθέατρο
6	Γραφείο Κίνησης Ασθενών
7	Αμερικανικό Περίπτερο
8	Τριακοσίων Γυναικών
9	Εργαστήριο Πανεπιστημιακής Κλινικής
10	Σπηλιοπούλειο
11	Φιλελλήνων (Ψυχιατρικό Τμήμα)
12	Οίκος Αδελφών
13	Διοίκηση
14	Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας
15	Στρατιωτικό
16	Αποθήκη Υλικών
17	Μαγειρεία
18	Παλαιά Ιματιοθήκη
19	Ψυχιατρικό Εφήβων
20	Βρεφονηπιακός Σταθμός
21	Εκκλησία
22	Κυλικείο
23	Ε.Κ.Α.Β
	Διατηρητέα Κτίρια
	Αττικός Τύμβος
<b>P</b>	Χώρος Στάθμευσης
	Λεωφόρος Μεσογείων – Διπλής Κατεύθυνσης
	Δασική έκταση
	Όρια οικόπεδου
	Πηγή θορύβου
	Κύριοι οδικοί άξονες
	Δευτερεύοντες οδικοί άξονες

## Αττικός Τύμβος

Ο Αττικός Τύμβος είναι μνημείο που δημιουργήθηκε μέσα στο χώρο του Σωτηρία για να αποδώσει φόρο τιμής στους εκτελεσμένους στο Γουδί κατά τη διάρκεια του πολέμου 1941 - 1952. Με τη βοήθεια συγγενών και συγκρατούμενων αλλά και από αρχεία που βρέθηκαν καταγράφηκαν 370 ονόματα εκτελεσμένων και χαράχθηκαν διάτρητα σε ανοξείδωτο μέταλλο για να πλαισιώσουν τη βασική μαρμαρίνη στήλη του μνημείου.



Εικόνα 3.4.2: Αττικός Τύμβος (Πηγή: προσωπικό αρχείο)



Εικόνα 3.4.3: Το Μνημείο του Αττικού Τύμβου (Πηγή: Προσωπικό Αρχείο)



Εικόνα 3.4.4: Το Μνημείο του Αττικού Τύμβου (Πηγή: Προσωπικό Αρχείο)



Εικόνα 3.4.5: Αττικός Τύμβος στολισμένος με γαρύφαλα (Πηγή: <http://attikostimvos.blogspot.gr/>)

### Ίχνη ρεμάτων και τάφροι στο χώρο του Νοσοκομείου «Η Σωτηρία»

Κατά τη δεκαετία του 1970 υπήρχε ένας κλάδος ρέματος που έρρεε κατά μήκος της Λ. Μεσογείων και λειτουργούσε ως συλλέκτης άλλων μικρότερων κλάδων που διέσχιζαν την έκταση του Νοσοκομείου Σωτηρία. Ένα τμήμα του κλάδου αυτού διερχόταν από τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και έφτανε στην έκταση της ΕΡΤ όπου και διοχετευόταν στους οχετούς ομβρίων κάτω από τη Λ. Μεσογείων. Σήμερα όλη η περιοχή του ρέματος που προαναφέρθηκε έχει μπαζωθεί. Αρχικά μπαζώθηκε το κατώτερο τμήμα του ρέματος για να κατασκευαστεί το κτίριο των χειρουργείων. Για την αποχέτευση των ομβρίων υδάτων δημιουργήθηκε ένας οχετός ομβρίων στην περιοχή όπου βρίσκεται το «Γραφείο Κίνησης» και μια τεχνητή αντιπλημμυρική τάφρος η οποία αναπτύσσεται κατά μήκος του ορίου των νοσοκομείων Σωτηρία και Γ. Γεννηματάς με την οδό Κύπρου, προς την περιοχή του Παπάγου.

Σημάδι ύπαρξης ρεμάτων στον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου είναι η ρηχή λεκάνη απορροής και τα γεφυράκια μέσω των οποίων ολοκληρώνεται το εσωτερικό οδικό δίκτυο. Η βλάστηση κατά μήκος της λεκάνης αυτής, δεν διαφοροποιείται από τον υπόλοιπο χώρο του νοσοκομείου, αλλά εμφανίζει ως χαρακτηριστικό γνώρισμα την αυξημένη υγρασία και τον πολύ πυκνό υποόροφο από αγρωστώδη. Στις κατώτερες θέσεις προς τη Λ. Μεσογείων η λεκάνη γίνεται πιο βαθιά και η βλάστηση είναι αρκετά πυκνότερη. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι μια ελιά που υπήρχε στην περιοχή στην φάση των επιχωματώσεων θάφτηκε, όμως στη συνέχεια αναβλάστησε και έγινε και πάλι δέντρο. Ακόμη είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι σε αυτή τη θέση βρίσκεται και η «φτερωτή» της πρώτης γεώτρησης που έγινε στο νοσοκομείο, η οποία λειτουργεί μέχρι και σήμερα.



Κατά μήκος του ορίου του οικοπέδου του νοσοκομείου έχει κατασκευαστεί μια τάφος με καθαρά τεχνικό χαρακτήρα, καθώς είναι στενή και ρηχή, χωρίς έντονα πρηνή και βλαστικές διαπλάσεις. Κατά μήκος αυτής της τάφρου έχει δημιουργηθεί τεχνητός πευκώνας, ο οποίος λειτουργεί ως μέσο αποκλεισμού της θέας της τάφρου. Στην νότιο άκρο της τάφρου η βλάστηση είναι πιο πυκνή και φαίνεται πιο φυσική καθώς ξεφεύγει από την διάταξη φύτευσης σε κάναβο. Σε αυτό το τμήμα της τάφρου παρατηρούνται δέντρα ευκαλύπτου, κυπαρίσσια, κουτσουπιές. Τέλος το εσωτερικό της τάφρου καλύπτεται από αγρωστώδη φυτά.

Στο σημείο αυτό και κάνοντας μια αποτίμηση της υπάρχουσας κατάστασης πρέπει να τονιστεί ότι το σύνολο των διαμορφώσεων που πραγματοποιήθηκαν για την απορροή των όμβριων στις περιοχές όπου βρίσκονται τα νοσοκομεία παρουσιάζουν έντονα φαινόμενα αστοχίας, ιδιαίτερα μετά τη δημιουργία των εργοταξίων του Μετρό, του Αιγινήτειου και του Βιοϊατρικού Κέντρου. Και αυτό γιατί όλα τα νερά αποστράγγισης από το Αιγινήτειο, καταλήγουν σε έναν οχετό, ο οποίος βρίσκεται δίπλα στο Γραφείο Κίνησης. Όμως έχει καταγραφεί πως στις μεγάλες βροχοπτώσεις ο οχετός αποδεικνύεται ανεπαρκής, πλημμυρίζει και τα νερά λόγω των κλίσεων που υπάρχουν περνάνε μέσα από το «Σωτηρία» και καταλήγουν στο χώρο του μπαζωμένου ρέματος, δηλαδή στα υπόγεια των χειρουργείων. Επιπρόσθετο πρόβλημα στην όλη κατάσταση αποτελεί η μάντρα του Βιοϊατρικού Κέντρου αφού σημαντικές ποσότητες ομβρίων λιμνάζουν εκεί. Τα έντονα προβλήματα πλημμυρών που αντιμετωπίζει η περιοχή οξύνονται εξαιτίας της αποψίλωσης της φυσικής βλάστησης στην γύρω περιοχή και οδηγούν στην αποσάθρωση των εδαφών.

### **Γεωλογικά χαρακτηριστικά της Περιοχής Μελέτης**

Η Αττική ανήκει στη μεταμορφωσιγενή – κρυσταλλοσχιστώδη Αττικουκλαδική ζώνη Ελλάδας. Διακρίνονται 3 συστήματα γεωλογικών στρωμάτων:

- κρυσταλλοπαγή, από σχιστόλιθους και μάρμαρα, που αποτελούν το απόθεμα και τον πυρήνα των γύρω φορέων
- τα ασβεστολιθικά – σχιστολιθικά – ψαμμιτικά πετρώματα της κρητιδικής ηλικίας
- τα στρώματα της τεταρτογενούς κάλυψης, πάνω στα οποία επικάθονται οι αλλουβιακές και διλουβιακές αποθέσεις.

Σύστημα πετρωμάτων Αττικής

Το σύστημα πετρωμάτων που αποτελεί τον πυρήνα των ορέων διαιρείται σε 5 βαθμίδες:

- Ασβεστομιγής, μαρμαρυγιακός σχιστόλιθος με χαλαζιακούς φακούς πάχους περίπου 100 μέτρων
- Δολομιτικοί και ασβεστολιθικοί σχιστόλιθοι πάχους 200 μέτρων περίπου
- Κατώτερο Αττικό μάρμαρό, πάχους 300 μέτρων
- Μαρμαρυγιακοί σχιστόλιθοι με πάχος 200 μέτρων
- Ανώτερο Αττικό μάρμαρο με πάχος 250 μέτρων

### Τα πετρώματα της Αττικής

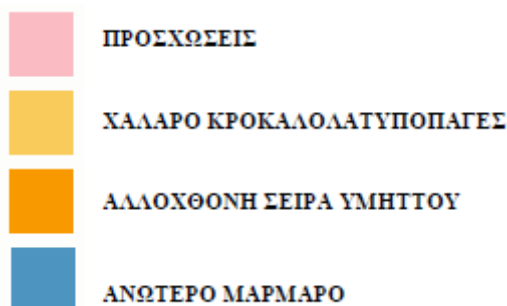
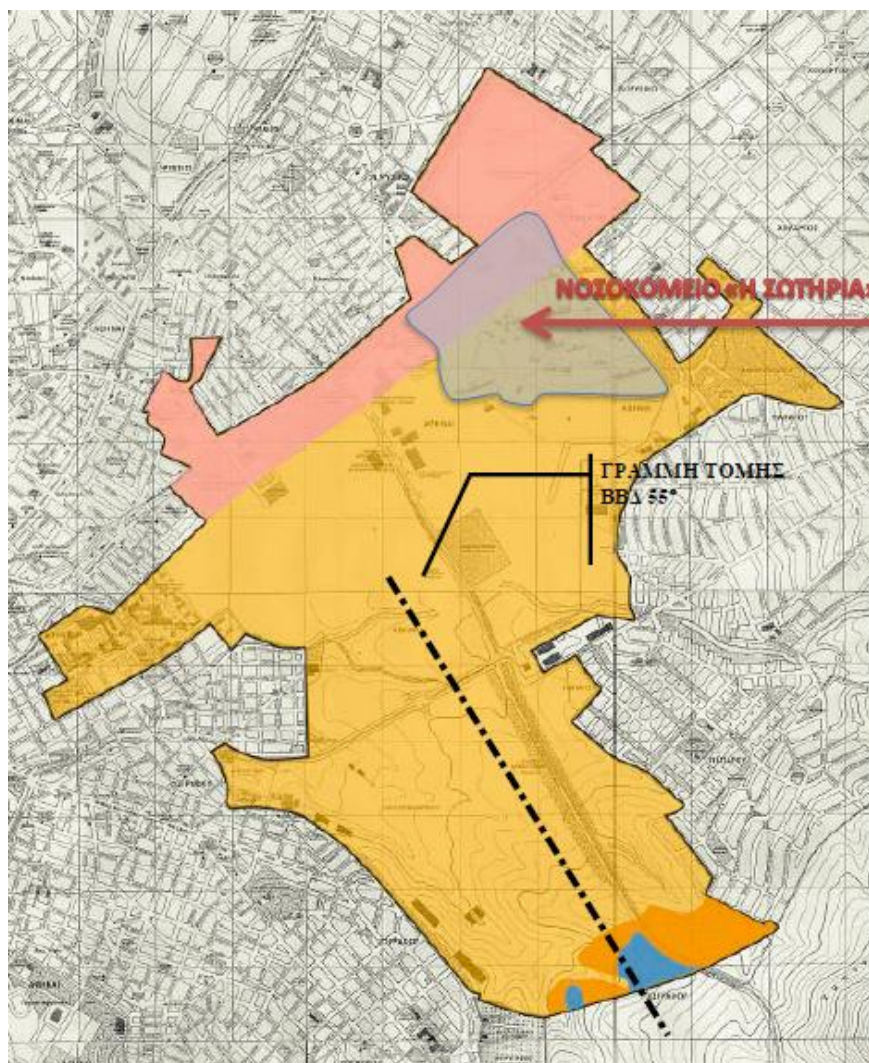
- Σχιστόλιθοι Καισαριανής
- Μάρμαρα: Διακρίνονται δύο οριζόντες μαρμάρου, ο ανώτερος και ο κατώτερος. Και οι δύο οριζόντες απαντώνται σε πολλές περιοχές της Αττικής.
- Αθηναϊκοί σχιστόλιθοι

Στο σύστημα των Αθηναϊκών σχιστόλιθων ανήκουν οι παρακάτω σχηματισμοί

- Ο κατώτερος ορίζοντας που αποτελείται από αργιλοψαμμιτικά στρώματα, φλυσχοειδούς τύπου. Πρόκειται για αργιλικούς και ασβεστολιθικούς ψαμμίτες και γραουβάκες που εναλλάσσονται με αργιλικούς σχιστόλιθους. Το χρώμα του, όταν προέρχεται από εξαλλοίωση, είναι κιτρινοκάστανο, ενώ το χρώμα του υγιούς πετρώματος είναι τεφρό, πράσινο μέχρι τεφρομέλαν. Μέσα σ' αυτόν τον σχιστοψαμμιτικό ορίζοντα, υπάρχουν ιζηματογενείς διαστρώσεις από μάργες, ασβεστόλιθους και μικρούς ή μεγάλους κόνδυλους από πυριτόλιθο. Υπάρχουν ακόμη σώματα βασικών ηφαιστειογενών πετρωμάτων. Τα πετρώματα αυτά είναι δύσκολο να καταγραφούν, εξαιτίας της στρωματογραφικής θέσης και της οικιστικής κάλυψης της περιοχής. Θεωρούνται ηφαιστειογενείς εκχύσεις ταυτόχρονες με την ιζηματογένεση των πετρωμάτων που τα περιέχουν. Οι σχηματισμοί του κατώτερου ορίζοντα παρουσιάζουν σε διάφορες περιοχές μεγαλύτερο βαθμό μεταμόρφωσης, η οποία μετέτρεψε τους αργιλικούς σχιστόλιθους σε φυλλίτες και σερικιτικούς σχιστόλιθους με χαλαζιακές φλέβες, τους ψαμμίτες σε χαλαζίτες, τους ασβεστόλιθους σε υπομάραμα και τα ηφαιστειογενή σε σερπεντίνες.
- Ο ανώτερος ορίζοντας που συνίσταται από ψαμμίτες, μάργες και ασβεστόλιθους, επικάθεται στον κατώτερο ομόφωνα με την παραπάνω σειρά, για να εξελιχθεί τελικά σ' έναν ανάμικτο ορίζοντα. Στον ανώτερο ορίζοντα περιέχονται λεπτά έως παχύτατα στρώματα υποκίτρινου -μέλανος ασβεστόλιθου, πλακώδεις ασβεστόλιθοι και λατυποκροκαλοπαγή. Το πάχος του ορίζοντα αυτού φθάνει τα 100 μέτρα (Τουρκοβούνια), ενώ αλλού μηδενίζεται (Φιλοπάππου).
- Οι Ασβεστόλιθοι των Αθηναϊκών λόφων είναι συμπαγείς κρυσταλλικοί. Παρουσιάζονται ισχυρά κατατετημημένοι και κατά τόπους λατυποπαγείς. Αποτελούν συνέχεια των «Αθηναϊκών σχιστόλιθων».
- Τα Νεογενή ιζήματα συνίσταται από μάργες, μαργαϊκούς ασβεστόλιθους, ψαμμίτες και κροκαλοπαγή. Αναπτύσσονται κύρια στην περιοχή Αγίου Σώστη - Παντείου Πανεπιστημίου.
- Οι Τεταρτογενείς αποθέσεις, ανάλογα με τη σύσταση και τους τρόπους που σχηματίστηκαν, διακρίνονται σε ελουβιακούς μανδύες, προσχώσεις κοιλάδων, πλευρικά κορήματα, κώνους και ριπίδια. Ο ελουβιακός μανδύας αποτελείται γενικά από αργιλικά έως αμμοαργιλικά υλικά, που αναπτύσσονται πάνω στη

Το έδαφος της Περιοχής Μελέτης χαρακτηρίζεται ως χαλαρό λατυποκροκαλοπαγές στο μεγαλύτερο μέρος του όπως φαίνεται και στον παρακάτω γεωλογικό χάρτη ενώ σε ένα μικρό μέρος φαίνεται να έχουν γίνει κάποιες προσχώσεις.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 3.4.6: Γεωλογικός Χάρτης της Ευρύτερης Περιοχής Μελέτης (Πηγή: Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας)

### Νομοθετικό πλαίσιο του Γενικού Νοσοκομείου « Σωτηρία»

Το νοσοκομείο «Η Σωτηρία» εντάσσεται στο Προεδρικό διάταγμα για την προστασία του Υμηττού (ΦΕΚ 187/Δ/2011) και βρίσκεται εντός της Ζώνης Δ2 Γουδή «Περιφερειακή Ζώνη Κοινοφελών Λειτουργιών και Σύνδεσης με τον Αστικό Ιστό» όπως φαίνεται και στον παρακάτω χάρτη.

### Άρθρο 1 – Σκοπός

Σκοπός του παρόντος διατάγματος είναι η αποτελεσματική προστασία του Όρους Υμηττού και των περιφερειακών αυτού εκτάσεων, με την οικολογική διαχείριση και διατήρηση των οικοτόπων, των ειδών χλωρίδας και πανίδας, την ανάδειξη των σημαντικών οικολογικών λειτουργιών του για το λεκανοπέδιο της Αττικής, την προστασία του τοπίου και τον έλεγχο της δόμησης.

### Άρθρο 2 - Περιοχή προστασίας

Ως περιοχή προστασίας καθορίζεται ο ορεινός όγκος του Υμηττού και οι περιφερειακές του πεδινές ή ημιορεινές ζώνες. Τα όρια της περιοχής προστασίας, εντός των Δήμων Αγ. Παρασκευής, Χολαργού, Παπάγου, Αθηναίων, Ζωγράφου, Καισαριανής, Βύρωνα, Ηλιούπολης, Αργυρούπολης, Γλυφάδας, Βούλας, Βάρης, Κορωπίου, Παιανίας και Γλυκών Νερών,

### Άρθρο 3 – Ζώνες προστασίας

Εντός των ορίων των καθοριζόμενων με το άρθρο 2 του παρόντος, ορίζονται ζώνες προστασίας, όπως φαίνονται με τις ενδείξεις Α, Β, Γ, Δ και Ε στα διαγράμματα του άρθρου 2 και καθορίζονται κατά ζώνη χρήσεις γης ως εξής:

- Ζώνη Α - Απόλυτη προστασία της φύσης και των μνημείων
- Ζώνη Β – Περιφερειακή ζώνη προστασίας
- Ζώνη Γ – Αρχαιολογικής προστασίας
- Ζώνη Δ – Μητροπολιτικά πάρκα Γουδή και Ιλισίων: Η Ζώνη Δ καθορίζεται ως περιοχή σύνδεσης του ορεινού οικοσυστήματος με την πόλη, εντός της οποίας ιδρύονται το Μητροπολιτικό Πάρκο Γουδή (Δ-Γουδή) και το Μητροπολιτικό Πάρκο Ιλισίων (Δ-Ιλισίων), σύμφωνα με τους όρους που εξειδικεύονται στο άρθρο 4 του παρόντος.
- Ζώνη Ε– Ειδικές χρήσεις

### Άρθρο 4 – Ζώνες Μητροπολιτικών Πάρκων Γουδή (Δ Γουδή) και Ιλισίων (Δ Ιλισίων)

5. Ρύθμιση Χρήσεων γης, και επιβολή περιορισμών για την δόμηση.

- Οι επιτρεπόμενες χρήσεις γης στην Περιφερειακή Ζώνη των Πάρκων (Δ.2) είναι: περίθαλψη, κοινωνική πρόνοια, εκπαίδευση / έρευνα, διοίκηση καθώς και οι επιτρεπόμενες στους Πυρήνες των Πάρκων, με την διευκρίνιση ότι οι χρήσεις διοίκηση και περίθαλψη αφορούν μόνο την ζώνη Δ.2. Γουδή. Στα στρατόπεδα που δεν εντάσσονται άμεσα στον πυρήνα του Πάρκου, μέχρι να αποδοθούν σ' αυτόν στο μέλλον –σε εφαρμογή του Ν 732/77- ως κύρια χρήση ορίζεται αυτή της διοίκησης και υπάγονται στην κείμενη πολεοδομική νομοθεσία Απαγορεύεται η ανέγερση ιερών ναών, εκτός αν προσδιοριστεί χώρος από την ΠΜ της ΖΕΑ. Ειδικά για την περιοχή του δήμου Ζωγράφου, που περικλείεται από τις οδούς Καζαντζάκη,

Καμπυλαυκά, Αγ. Ελένης, Αλ. Παπαναστασίου, Γ. Ζωγράφου, Πλαστήρα, Ιοκάστης, Παξών, Γρ. Αυξεντίου και Πανεπιστημιούπολη στο τέρμα Νέου Ζωγράφου, στόχος της ΠΜ της ΖΕΑ είναι η διερεύνηση της ένταξής της στον πυρήνα (Ζώνη Δ1 Ιλισίων) του μητροπολιτικού πάρκου, στα πλαίσια της εκπονούμενης μελέτης ΓΠΣ. Στα τμήματα της έκτασης αυτής, για τα οποία πιθανά θα κριθεί ότι πρέπει να ενταχθούν στη Ζώνη Δ2 Ιλισίων, θα επιτρέπονται μικρές μονάδες κοινωνικής υποδομής τοπικής εμβέλειας. (παράγραφος 5.6, ΦΕΚ 187/Δ/2011)

- Με το ΣΓΔ και την ΠΜ της ΖΕΑ κρίνεται η σκοπιμότητα χώρων στάθμευσης εντός των περιφερειακών ζωνών και στην περίμετρο αυτών, για την εξυπηρέτηση των υφιστάμενων χρήσεων και υπό την προϋπόθεση ότι οι χώροι στάθμευσης χωροθετούνται εντός των αντίστοιχων ιδιοκτησιών. Οι υποδεικνυόμενες θέσεις χώρων στάθμευσης με το άρθ. 10 παρ. 13 /34 -35 του Ν. 2947 /01, σχετικά με τα Νοσοκομεία «Σωτηρία», «Γενικό Κρατικό» και «Συγγρού», και το άρθ. 9 του Ν. 3010 /02, σχετικά με την εξυπηρέτηση των σταθμών του ΜΕΤΡΟ, επανεξετάζονται σύμφωνα με τις κατευθύνσεις του παρόντος. Εντός του πυρήνα δεν επιτρέπονται χώροι στάθμευσης, με εξαίρεση τον υφιστάμενο οργανωμένο χώρο στάθμευσης στην περιοχή του Κολυμβητηρίου του Δήμου Αθηναίων. Παρέχεται η δυνατότητα δημιουργίας περιορισμένου αριθμού χώρων στάθμευσης, των οποίων η χωρητικότητα δεν θα υπερβαίνει τα 10 αυτοκίνητα, για την εξυπηρέτηση ατόμων περιορισμένης κινητικότητας, σε θέσεις περιμετρικά του πυρήνα που θα υποδείξει το ΣΓΔ.». (παράγραφος 5.9, ΦΕΚ 187/Δ/2011)
- Με τα ΠΔ έγκρισης της ΠΜ της ΖΕΑ μειώνονται κατά περίπτωση οι ισχύοντες από τα εγκεκριμένα σχέδια Συντελεστές Δόμησης στην Περιφερειακή Ζώνη, εξειδικεύονται οι χρήσεις γης και προσδιορίζονται οι λοιποί όροι δόμησης και περιορισμοί καθώς και οι οικοδομικές γραμμές, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται ότι η ανάπτυξη, η εύρυθμη λειτουργία τους και η εκπλήρωση του κοινωφελούς τους έργου συνάδει με τους στόχους και τις αρχές σχεδιασμού και διαχείρισης των Μητροπολιτικών Πάρκων και έχει θετικές επιπτώσεις σε πολεοδομικό επίπεδο. (παράγραφος 5.10, ΦΕΚ 187/Δ/2011)
- Ειδικότερα για τον προσδιορισμό των όρων δόμησης και των ρυμοτομικών γραμμών ή διαγραμμάτων κάλυψης, το ΣΓΔ ή η Μελέτη Διαμόρφωσης μεριμνούν ώστε: (α) να διασωθούν και προστατευθούν τα αξιόλογα κτίρια, (β) οι ενδεχόμενες επεκτάσεις να χωροθετηθούν στην κατεύθυνση συνοχής και όχι διασποράς του κτιριακού συνόλου χωρίς κοπή δένδρων, (γ) τα επιτρεπόμενα ύψη των κτιρίων να λαμβάνουν υπόψη τα διαμορφωμένα μέτωπα και όγκους καθώς και την ανάγκη περιορισμού της κάλυψης, όπου αυτό είναι αναγκαίο για την διάσωση της φύτευσης και (δ) να διαμορφωθούν κατάλληλα οι επιφάνειες όλων των υπογείων βοηθητικών χώρων, ώστε να αναβαθμίζεται η χρήση του εδάφους. (παράγραφος 5.11, ΦΕΚ 187/Δ/2011)
- Οι απαραίτητες αποκαταστάσεις νομίμως υφιστάμενων κτιρίων στις ζώνες Δ1 καθώς και η αποκατάσταση υφιστάμενων ή η ανέγερση νέων στις ζώνες Δ2, ακολουθούν τις αρχές του βιοκλιματικού σχεδιασμού. (παράγραφος 5.11, ΦΕΚ 187/Δ/2011)

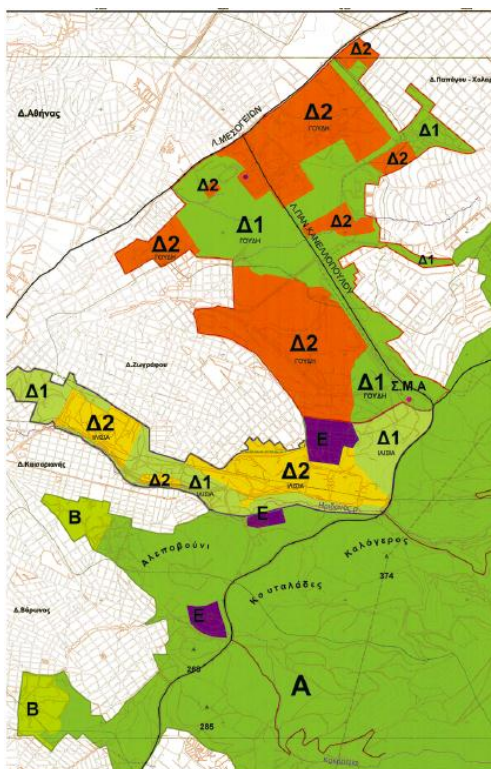
6. Συμπληρωματικές διατάξεις αμέσου εφαρμογής, και προγραμματισμός έργων και ενεργειών.

- Εντός των ζωνών Δ απαγορεύεται αυστηρά η κοπή δένδρων εκτός αν κριθεί τελείως απαραίτητο στα πλαίσια του ΣΓΔ ή της Μελέτης Διαμόρφωσης για λόγους φυτοτεχνικής αρτιότητας και υπό την προϋπόθεση της τήρησης του ισοζυγίου πρασίνου και εφόσον δεν καταστρατηγούνται οι στόχοι και οι αρχές σχεδιασμού του παρόντος. Με τις Μελέτες Διαμόρφωσης επιβάλλεται η καταγραφή ή αποτύπωση των δένδρων. (παράγραφος 6.3, ΦΕΚ 187/Δ/2011)
- Εντός των ζωνών Δ απαγορεύεται η διάνοιξη δρόμων. Επιτρέπεται εντός των ζωνών Δ2 καθώς και στα όρια αυτών με τις ζώνες Δ1, μόνο αν υποδειχθούν από το ΣΓΔ και θεσμοθετηθούν με την ΠΜ της ΖΕΑ με στόχο την λειτουργική εξυπηρέτηση των περιφερειακών χρήσεων με παράλληλο περιορισμό της όχλησης προς τον πυρήνα και τις γεινιάζουσες περιοχές κατοικίας και βελτίωση της κυκλοφοριακής ροής σημαντικών οδικών αξόνων με μείωση των ισόπεδων διασταυρώσεων. (παράγραφος 6.4, ΦΕΚ 187/Δ/2011)

Άρθρο 8 Άλλες διατάξεις

1. Στις περιοχές που για οποιονδήποτε λόγο διέπονται από τη δασική νομοθεσία, εφαρμόζονται παράλληλα οι ισχύουσες διατάξεις της νομοθεσίας αυτής.
2. Σε όλες τις ζώνες του παρόντος απαγορεύεται ο μηχανοκίνητος αθλητισμός και η θήρα
3. Σε όλες τις ζώνες του παρόντος απαγορεύεται η ανάρτηση υπαίθριων εμπορικών διαφημίσεων.
4. Σε όλες τις ζώνες του παρόντος τα νέα κτίρια πρέπει να πληρούν βιοκλιματικούς όρους αρχιτεκτονικής.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Χάρτης 3.4.1: Ζώνες Π.Δ. Προστασίας του ορεινού όγκου Υμηττού

### Δίκτυα υποδομής στο χώρο του Νοσοκομείου «Η Σωτηρία»

Κατά την πρώτη δεκαετία λειτουργίας του σανατορίου δημιουργήθηκαν τα δίκτυα υποδομής όπως:

- δρόμοι
- γέφυρες
- υδραυλικά έργα
- ηλεκτρικό φως

Δυστυχώς δεν είναι γνωστές με ακρίβεια οι μέθοδοι, οι τεχνικές και τα μεγέθη που χρησιμοποιήθηκαν για τη δημιουργία του δικτύου υποδομής.

Κατά τη δεκαετία του 1930 που ανεγέρθηκαν όλα τα μεγάλα κτίρια του σανατορίου (300 Γυναικών, 300 Ανδρών, Μέγα Λαϊκό, κλπ) τα δίκτυα υποδομής συμπληρώνονται και επεκτείνονται. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι το 1937 πραγματοποιήθηκε η σύνδεση των περιπτέρων με το κεντρικό δίκτυο ύδρευσης. Την ίδια χρονιά (1937 – 1938) έγιναν και έργα οδοποιίας που αφορούσαν την διαπλάτυνση του κεντρικού δρόμου, την κατασκευή δρόμων από το κτίριο της διεύθυνσης προς το Χειρουργείο και το Μεγάλο Λαϊκό και τη σύνδεση των τελευταίων με τα γύρω περίπτερα.

Μέχρι τη δεκαετία του 1960 τα δίκτυα ύδρευσης, αποχέτευσης και το οδικό δίκτυο επεκτάθηκαν και ολοκληρώθηκαν.

### **Υπάρχουσα βλάστηση στο Νοσοκομείου Σωτηρία**

Η διαμόρφωση του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου χρονολογείται περίπου την πρώτη δεκαετία του 20ου αιώνα. Η δενδροφύτευση ξεκίνησε εκείνη την περίοδο με την συμβολή της «Φιλοδασικής Ενώσεως» και υποκινούμενες από τον Ανδρέα Κορδελλά, τον τότε Υπουργό Οικονομικών Φωκίωνα Νέγρη και το δασολόγο Κωνσταντίνο Σάμιο. Μέσα σε 10 χρόνια το αρχικά «γυμνό τοπίο» μετατράπηκε σε δάσος και περιελάμβανε 40.000 δέντρα (πεύκα, κυπαρίσσια, ευκάλυπτοι, κτλ). Το 1908 φυτεύθηκαν 5.000 περίπου πεύκα και το 1909 φυτεύθηκαν 2500 πεύκα και ευκάλυπτοι. Το 1911 – 1912 η δενδροφύτευση συμπληρώθηκε με 4.000 ακόμη δέντρα, ενώ το 1913 φυτεύθηκαν περίπου 15.000 πεύκα προσφορά του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας.

Στο Νοσοκομείο η «Σωτηρία» η βλάστηση είναι πολύ πυκνή και απαρτίζεται κυρίως από δέντρα μεγάλου μέσου ύψους που συνθέτουν ένα δασικό τοπίο. Το μικροκλίμα (αυξημένη υγρασία – μικρή ηλιοπερατότητα) που διαμορφώνεται στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ενισχύει τη φυσικότητα του τοπίου και είναι αποτέλεσμα της πυκνοφυτεμένης και υψηλής βλάστησης.

Τα είδη της δενδρώδους φύτευσης που καταγράφονται εντός του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του Νοσοκομείου είναι:

- πεύκα
- ευκάλυπτοι
- κυπαρίσσια
- ελιές
- νεραντζιές
- λεύκες
- φυστικιές
- φοίνικες
- συκιές
- αείλανθος

Εκτός της δενδρώδους φύτευσης στον χώρο όπου γίνεται η μελέτη καταγράφονται διάφορα είδη θάμνων όπως:

- πικροδάφνη
- βιβούρνο
- ράμνος
- πυράκανθος
- καζουαρίνα
- κυδωνίαστρο
- λιγούστρο
- κισσός



- δεντρολίβανο
- δάφνη

Το δασικό τοπίο που κυριαρχεί στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου δεν είναι φυσικό. Το σύνολο της βλάστησης που καταγράφεται είναι αποτέλεσμα δενδροφυτεύσεων που πραγματοποιήθηκαν στα πρώτα χρόνια λειτουργίας του νοσοκομείου. Σε αυτό το σημείο πρέπει να σημειωθεί ότι για τις δενδροφυτεύσεις χρειάστηκε η μεταφορά και προσθήκη φερτού κηπευτικού χώματος καθώς το έδαφος ήταν πετρώδες και δεν ευνοούσε την ανάπτυξη δενδρώδους βλάστησης.

Οι πευκώνες που καταγράφονται στην περιοχή μελέτης αποτελούνται στην πλειοψηφία τους από τη χαλέπιο πεύκη (επιστ. *Pinus halepensis*). Τα δέντρα παρουσιάζουν σχετικά χοντρό και στρεβλό κορμό, ακανόνιστη και ασύμμετρη κόμη και απαιτούν γενικά μεγάλο αυξητικό χώρο. Στην περιοχή υπάρχουν και δέντρα του είδους τραχεία Πεύκη (επιστ. *Pinus brutia*) τα οποία τοποθετήθηκαν στις αναδασώσεις που πραγματοποιήθηκαν μετά το 1960. Η τραχεία Πεύκη προέρχεται από τα νησιά ενώ η Χαλέπιος Πεύκη συναντάται σε πολλά φυσικά οικοσυστήματα του νομού της Αττικής. Η τραχεία Πεύκη παλαιότερα θεωρούνταν ότι είναι αισθητικά καλύτερη καθώς παρουσιάζει ευθυτενή μορφή και για αυτό στις μεταγενέστερες αναδασώσεις χρησιμοποιήθηκε κατά κόρον. Σήμερα αποφεύγεται η χρήση και των δύο ειδών πεύκου μαζί καθώς έρευνες έχουν αποδείξει ότι τα δύο είδη υβριδίζουν και προκαλούνται γενετικές αλλοιώσεις, μείωση της βιοποικιλότητας και των καθαρών γενεών.

Ως προς τον τρόπο φύτευσης των πευκών στην πλειοψηφία τους δεν ακολουθούν κάναβο και η πυκνότητα των δέντρων είναι περίπου 8-10 δέντρα ανά 100τμ. Το συνηθέστερο ύψος στο οποίο φτάνουν τα δέντρα είναι 15 – 20μ. Παρόλα αυτά σε ορισμένες υποπεριοχές που αναδασώθηκαν πρόσφατα και αποτελούνται από φυτά που ανήκουν στο είδος της τραχείας Πεύκης ακολουθείται η φύτευση σε κάναβο. Μια τέτοια περιοχή βρίσκεται στο βορειοανατολικό όριο του Νοσοκομείου η «Σωτηρία» κοντά στο Αμερικανικό περίπτερο και τα δέντρα είναι διατεταγμένα σε κάναβο 2x2 και το ύψος τους φτάνει τα 8 – 10μ. Η αναδάσωση στη συγκεκριμένη περιοχή έγινε μετά από πυρκαγιά που προκλήθηκε το 1985.

Παρατηρείται ότι οι πευκώνες πυκνώνουν στα όρια του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου. Η ηλικία των παλαιότερων δέντρων κυμαίνεται μεταξύ 50 – 65χρόνων. Στην περίμετρο του νοσοκομείου εκεί όπου βρίσκονται οι κτιριακές εγκαταστάσεις του Αιγινήτειου και της Ιατρικής βιβλιοθήκης υπάρχει ένας πολύ πυκνός πευκώνας με υπόροφο που αποτελείται κυρίως από μακία βλάστηση και φρύγανα που καθιστούν την περιοχή δύσβατη και δασώδη. Άλλος ένας μεγάλος πευκώνας καταγράφεται στην περιοχή που βρίσκεται κοντά στο Γραφείο Κίνησης του νοσοκομείου και έξω από τα όρια αυτού γύρω από το γήπεδο ποδοσφαίρου.

Στον χώρο όπου γίνεται η μελέτη τα δέντρα ευκαλύπτου βρίσκονται είτε ως μεμονωμένη φύτευση ανάμεσα στα πεύκα είτε ως γραμμική φύτευση τοποθετημένη παράλληλα με τους

δρόμους ή ως μικρές κατά τόπους ξεχωριστές ενότητες. Δέντρα ευκαλύπτου έχουν καταγραφεί στην είσοδο του Νοσοκομείου η «Σωτηρία» που συνεχίσουν μέχρι το κτίριο των χειρουργείων και την περιοχή γύρω από το Γραφείο Κίνησης. Βασικό κριτήριο για την τοποθέτηση ευκαλύπτων στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ήταν οι ευεργετικές τους επιδράσεις σε αναπνευστικά νοσήματα. Το ύψος των δέντρων φτάνει τα 15 – 18μ. και η ηλικία τους τα 40 έτη. Απέναντι απ το Αμερικανικό Περίπτερο υπάρχει ένας ψηλός ευκάλυπτος που το ύψος του ξεπερνά τα 25μ. Σχετικά με την συντήρηση τους πρέπει να αναφερθεί ότι οι ευκάλυπτοι του χώρου μελέτης δεν έχουν υποστεί κλάδευση ούτε έχει γίνει κάποια καλλιεργητική ενέργεια, μεγαλώνουν άναρχα και ορισμένοι από αυτούς παρουσιάζουν έντονες κλίσεις.

Αναφορικά με την υπόλοιπη βλάστηση της περιοχής κοντά στα κτίρια «Ι» και «Θ» ανάμεσα στα πεύκα και τους ευκάλυπτους υπάρχουν νεραντζιές και αναρριχώμενα φυτά όπως ο κισσός που βρίσκεται πάνω σε δέντρα. Ακόμη στο γεφυράκι που οδηγεί στην έξοδο υπάρχουν πουρνάρια. Στο Σπηλιοπούλειο υπάρχουν δύο μεγάλοι φοίνικες. Ο χώρος γύρω από το κτίριο Ζ έχει δεχτεί αποψίλωση και έχουν παραμείνει μόνο μερικά δέντρα λεύκας. Στη ζώνη που ορίζεται μετά την είσοδο του νοσοκομείου την περίφραξη και τη Λ. Μεσογείων υπάρχουν ελιές, μερικές συκιές, φυσιτικές, κυπαρίσσια της Αριζόνας ενώ σχηματίζεται κάτω από τα δέντρα υποόροφος με ψηλά αγρωστώδη. Ακόμη πίσω από το χειρουργείο του νοσοκομείου μεταφυτεύθηκε ένας μεγάλος αριθμός ελαιόδεντρων που προέρχονταν από ιστορικούς ελαιώνες που υπήρχαν στη γύρω περιοχή.

Στο χώρο η θαμνώδης βλάστηση εμφανίζει μεγάλη ποικιλότητα αλλά σε μικρή επιφάνεια κάλυψης καθώς η έντονη σκίαση από τα δέντρα περιορίζει σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξή της. Η θαμνώδης βλάστηση συναντάται κυρίως κατά μήκος των οδών, συμμετέχοντας στο σχηματισμό χαμηλής παρόδιας βλάστησης, περιμετρικά ανοικτών χώρων και σε μικρά αθροίσματα εντός αυτών. Εκτός από τα ιθαγενή καλλωπιστικά είδη που καταγράφονται στο χώρο υπάρχουν και ορισμένα ενδημικά είδη, τα οποία συμμετέχουν στη διαμόρφωση του υποορόφου της δενδρώδους βλάστησης του νοσοκομείου. Στην υποόροφο βλάστηση συγκαταλέγονται διάφορα είδη αγρωστωδών όπως *Calamagrostis nutkaensis* και *Triticum spp.* (τριφυλοειδή).

### **Η πανίδα**

Η περιοχή που μελετάμε αλλά και η ευρύτερη περιοχή είναι μια καθαρά ανθρωπολειτουργικά σχεδιασμένη περιοχή και αυτό επιδρά αρνητικά στους διάφορους οικότοπους που παρατηρούνται οι οποίοι δε μπορούν να λειτουργήσουν ως ενδιαιτήματα για τα είδη της πανίδας.

Κυρίως για την περιοχή του Υμηττού που βρίσκεται πολύ κοντά στο νοσοκομείο Σωτηρία από την πλευρά του Παπάγου είχαν γίνει παλαιότερα κάποιες αναφορές για εμφάνιση λαγών και αλεπούδων. Ακόμη για την ευρύτερη περιοχή γύρω από τη περιοχή μελέτης έχουν καταγραφεί είδη μικρών τρωκτικών, σκαντζόχοιροι, ερπετά τα οποία βέβαια

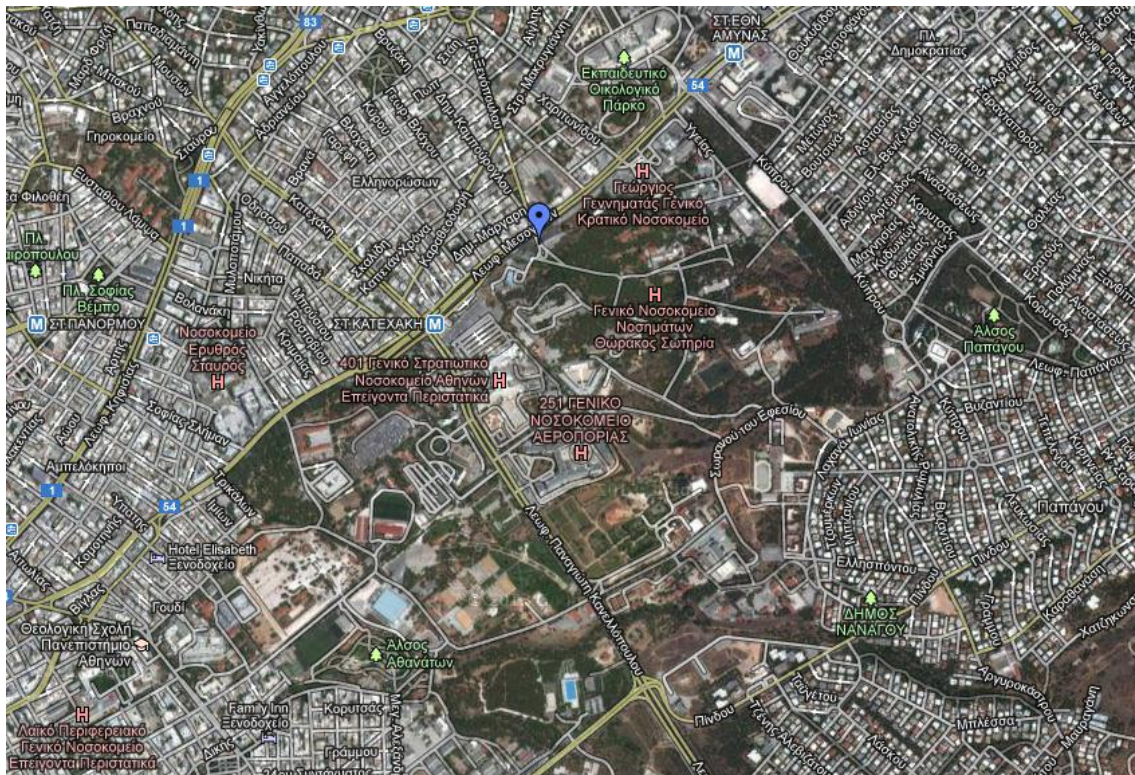
«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

προτιμούν ενδαιτήματα σε μικρούς οικοτόπους κατά μήκος των ρεμάτων, των μικρών φυσικών εκτάσεων και των τεχνητών διαπλάσεων. Επιπλέον εντοπίστηκαν κάποια είδη σαύρας και χελώνες. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία στην ερπετοπανίδα του Υμηττού καταγράφονται τα είδη Λαφιάτη (*Elaphe siliata*), Σαΐτα (*Coluber najadum*), Οχιά (*Vipera ammodytes*), Πράσινη Σαύρα (*Lacerta trilineata*), το Λιακόνη (*Chalcides ocellatus*) και τις Χελώνες (*Testudo marginata* & *Testudo hermanni*). (Πηγή: Γουδί Α φάση, Μάιος 1998)

Σχετικά με την ορνιθοπανίδα της περιοχής μελέτης αλλά και της ευρύτερης περιοχής αναφέρεται ότι ο αριθμός των πτηνών βρίσκεται σε ικανοποιητικά επίπεδα και αυτό οφείλεται στη γεινίαση της περιοχής με το οικοσύστημα του Υμηττού και στην ύπαρξη μεγάλων εκτάσεων υψηλού πρασίνου που είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την προσέλκυση ορνιθοπανίδας. Κάποια από τα πουλιά που παρατηρήθηκαν ήταν δεκαοχτούρες, τρυγόνια, χελιδόνια, κοτσύφια, κακαράξες, σουσουράδες, σπουργίτια, καρδερίνες, μαυροπούλια, κελάδες, φυλλοσκόποι, στριτσίδες, τσίχλες, παπαδίτσες ψαρόνια και πιθανή ύπαρξη κουκουβαγιών ή άλλων νυκτόβιων αρπακτικών. (Πηγή: Γουδί Α φάση, Μάιος 1998).

## Η πρόσβαση στο Νοσοκομείο «Η Σωτηρία»

Το Νοσοκομείο βρίσκεται επί της Λεωφόρου Μεσογείων στον αριθμό 152 στην Αθήνα Αττικής.



Εικόνα 3.4.7: Αεροφωτογραφία της θέσης του Νοσοκομείου Σωτηρία (Πηγή: Google Earth)

Η πρόσβαση στο Νοσοκομείο γίνεται με:

### Ιδιωτικό αυτοκίνητο (ΙΧ)

Από τα Νότια Προάστια μέσω της Λεωφόρου Βουλιαγμένης – Λεωφόρος Αλίου Κατεχάκη – Λεωφόρος Μεσογείων η απόσταση είναι 18,4 χιλιόμετρα και υπολογίζεται στα 25 λεπτά και μέσω Λεωφόρου Ποσειδώνος (έξοδος προς Αθήνα) – Λεωφόρος Ανδρέα Συγγρού – Λεωφόρος Βασιλίσσης Σοφίας – Λεωφ. Κηφισίας – Λεωφ. Μεσογείων αυτή η διαδρομή είναι 21,3 χιλιόμετρα και υπολογίζεται στα 30 λεπτά

Από τα Βόρεια Προάστια η πρόσβαση στο νοσοκομείο γίνεται μέσω Λεωφόρου Κηφισίας και Μεσογείων

### Μέσα μαζικής μεταφοράς

#### Δίκτυο λεωφορειακών γραμμών

Το νοσοκομείο εξυπηρετείται από τα αστικά λεωφορεία της Εταιρείας Θερμικών Λεωφορείων (Ε.Θ.Ε.Λ) με αριθμούς

- **402 → Στ. Κατεχάκη – Πολύδροσο:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **A5 → Ακαδημία – Αγ. Παρασκευή – Ανθούσα:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **B5 → Στ. Λαρίσης – Λ. Αλεξάνδρας – Αγ. Παρασκευή:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **046 → Μουσείο – Ελληνорώσων:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **036 → Στ. Κατεχάκη – Στ. Πανόρμου – Γαλάτσι – Κυψέλη (Κυκλ.):** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **413 → Παπάγου – Στ. Κατεχάκη – Στ. Εθν. Άμυνας:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **140 → Πολύγωνο – Γλυφάδα:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο Νοσοκομείο Σωτηρία με την ονομασία «Νοσοκομείο Θώρακος»
- **242 → Στ. Κατεχάκη – Πολυτεχνειούπολη (Κυκλική) Σχολ.:** Η λεωφορειακή γραμμή πραγματοποιεί στάση στο σταθμό του μετρό Κατεχάκη με την ονομασία «Σταθμός Μετρό Κατεχάκη»

### **Μετρό**

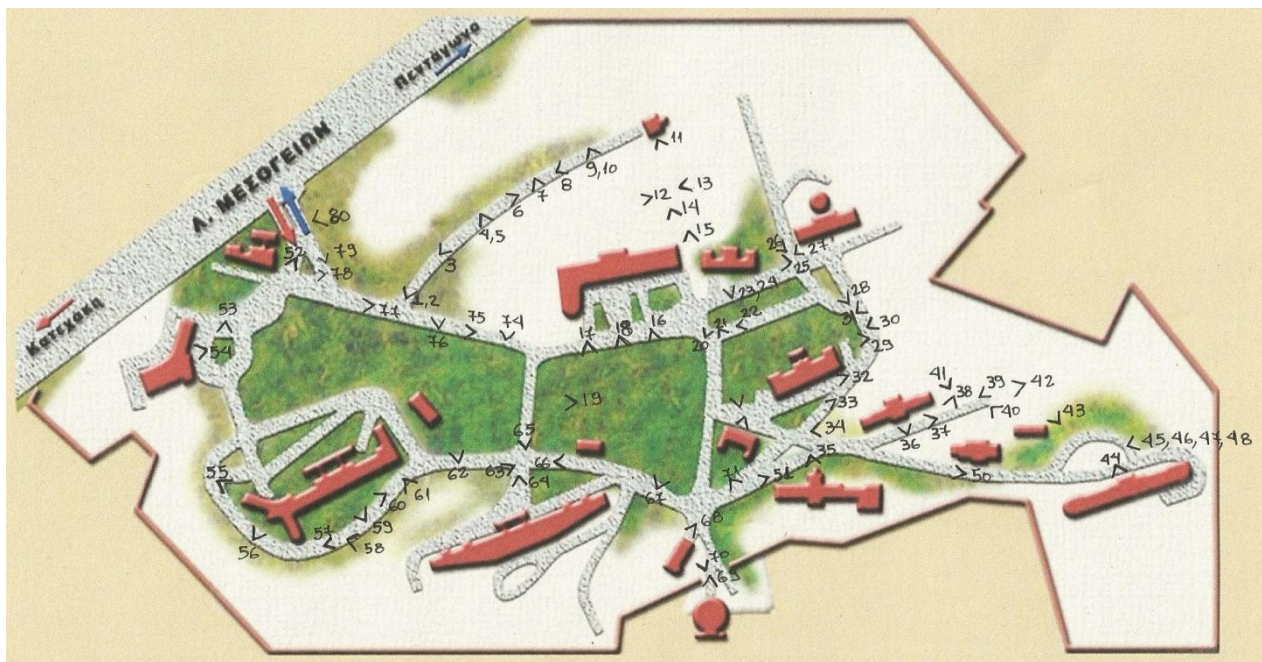
Το νοσοκομείο εξυπηρετείται από τη στάση του μετρό Κατεχάκη που βρίσκεται στη μπλε γραμμή (Αιγάλεω – Δουκίσσης Πλακεντίας – Αεροδρόμιο). Και με τον ηλεκτρικό, στάση Μοναστηράκι και μετρό, μπλε γραμμή με κατεύθυνση προς Δουκίσσης Πλακεντίας – Αεροδρόμιο.

### **Κτελ**

Το νοσοκομείο εξυπηρετούν τα υπεραστικά λεωφορεία ΚΤΕΛ με αφετηρία το πεδίο του Άρεως και είναι τα εξής:

- Λαύριο
- Πόρτο Ράφτη
- Ραφήνα
- Μαραθώνας

Φωτογραφικό υλικό Περιοχής Μελέτης



Χάρτης 3.4.2: Οδηγός φωτογραφιών του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του Νοσοκομείου «Η Σωτηρία» (Πηγή: [http://www.sotiria.gr/map/map\\_index.htm](http://www.sotiria.gr/map/map_index.htm))



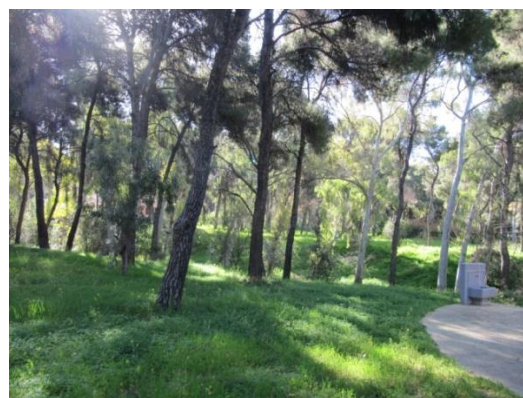
Εικόνα 3.4.8: Νο3



Εικόνα 3.4.9: Νο 5



Εικόνα 3.4.10: Νο 7



Εικόνα 3.4.11: Νο 17

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «  
ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ –  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



**Εικόνα 3.4.12: Περίπτερο «Αμπέτσι» (φωτογραφία Νο 16)**



**Εικόνα 3.4.13: Περίπτερο «Κυριαζίδειο» (Φωτογραφία Νο 18)**

ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



**Εικόνα 3.4.14: No 19**



**Εικόνα 3.4.15: No 57**



**Εικόνα 3.4.16: No 58**



**Εικόνα 3.4.17: No 61**



**Εικόνα 4.4.18: No 67**



**Εικόνα 3.4.19: No 71**



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 3.4.20: No 68



Εικόνα 3.4.21: No 76



Εικόνα 3.4.22: No 79



Εικόνα 3.4.23: No 78

ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



**Εικόνα 3.4.24: Κτίριο «Στρατιωτικό» (Φωτογραφία Νο 23)**



**Εικόνα 3.4.25: Κτίριο Μέγα Λαϊκό (Φωτογραφία Νο 56)**



**Εικόνα 3.4.26: Κτίριο Μέγα Λαϊκό (Φωτογραφία Νο 59)**

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 3.4.27: Αμφιθέατρο νοσοκομείου «Η Σωτηρία» (No 68)



Εικόνα 3.4.28: Κτίριο Διοίκησης του νοσοκομείου «Η Σωτηρία» (No 72)



Εικόνα 3.4.29: Γεφυράκι στο νοσοκομείο «Η Σωτηρία» (Φωτογραφία No 65)



ΜΕΛΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

**Εικόνα 3.4.30: Προτομή της Σοφίας Σλήμαν (No 73)**



**Εικόνα 3.4.31: Το πρώτο περίπτερο της Σωτηρίας όπως είναι σήμερα ( Φωτογραφία No 74)**



**Εικόνα 3.4.32: Το περίπτερο της Σωτηρίας 1910 (Πηγή:  
<http://www.sotiria.gr/index.php?id=143>)**



**Εικόνα 3.4.33: Χώρος στάθμευσης αυτοκινήτων στην είσοδο του νοσοκομείου «Η Σωτηρία» (No 80)**

## 4. ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

---

### 4.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στα πλαίσια της δημιουργίας πρότασης σχετικά με τη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου στο Γενικό Νοσοκομείο «Η Σωτηρία» δημιουργήθηκαν δύο ερωτηματολόγια στα οποία διερευνήθηκαν οι απόψεις των ερωτηθέντων για την δημιουργία θεραπευτικού κήπου στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου. Το ένα ερωτηματολόγιο απευθυνόταν στους νοσηλευόμενους και το άλλο στο προσωπικό του νοσοκομείου (γιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, κλπ.).

Τα ερωτηματολόγια περιελάμβαναν ερωτήσεις κλειστού, ανοικτού και ημι – ανοικτού ή ημικλειστού τύπου, καθώς και φίλτρα προς αποφυγή διεξαγωγής περιττών ερωτήσεων στους ερωτώμενους.

Το ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν στους νοσηλευόμενους του νοσοκομείου «Η Σωτηρία» περιελάμβανε τις εξής θεματικές ενότητες:

- προσωπικά στοιχεία ερωτηθέντων
- υφιστάμενη κατάσταση εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου
- προτάσεις βελτίωσης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου
- θέα από το παράθυρο

Ο αριθμός των ερωτηθέντων που αποτέλεσαν το δείγμα μας ήταν 110 και επιλέχθηκαν τυχαία. Τα ερωτηματολόγια διενεργήθηκαν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και ενός των παρακάτω κτιρίων:

- Χειρουργικό Τμήμα
- Μέγα Λαϊκό
- Τριακοσίων Ανδρών
- Φιλλελλήνων
- Οίκος Αδερφών
- Ψυχιατρικό Εφήβων
- Γραφείο Κίνησης Ασθενών
- Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας

Το ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν στο προσωπικό (γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, κλπ.) του νοσοκομείου «Η Σωτηρία» περιελάμβανε τις εξής θεματικές ενότητες:

- προσωπικά στοιχεία ερωτηθέντων
- υφιστάμενη κατάσταση εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου
- προτάσεις βελτίωσης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου
- θέα από το παράθυρο

Ο αριθμός των ερωτηθέντων που αποτέλεσαν το δείγμα μας ήταν 60 και επιλέχθηκαν τυχαία. Τα ερωτηματολόγια διενεργήθηκαν στα παρακάτω κτίρια:

- Χειρουργικό Τμήμα
- Μέγα Λαϊκό
- Τριακοσίων Ανδρών
- Φιλλελλήνων
- Οίκος Αδερφών
- Ψυχιατρικό Εφήβων
- Γραφείο Κίνησης Ασθενών
- Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων (data) των ερωτηματολογίων έγινε με το λογισμικό πρόγραμμα SPSS Statistical Software v.17.0, (SPSS INC, Chicago, USA). Έγινε ποσοστιαία καταγραφή των κατανομών συχνοτήτων (frequency distribution) των δεδομένων των ερωτηματολογίων (μεταβλητών) υπό τη μορφή πινάκων συχνοτήτων και ραβδογραμμάτων.

Στη συνέχεια διερευνήθηκε η ύπαρξη σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών με τη δημιουργία πινάκων διπλής εισόδου (cross tabulations η crosstabs). Οι πίνακες διπλής εισόδου είναι ένας τρόπος παρουσίασης στοιχείων, ώστε κάποιος να μπορεί αρκετά εύκολα να διερευνήσει την ύπαρξη σχέσης μεταξύ μεταβλητών (Κουτσούρης και Θεοφανόπουλος, 2000). Με τη δημιουργία πινάκων διπλής εισόδου (crosstabs) μας δίνεται η δυνατότητα να δημιουργήσουμε διμεταβλητούς πίνακες των οποίων οι συχνότητες που συνδυάζονται μεταξύ των δύο μεταβλητών μπορούν να εκφραστούν σε απόλυτους αριθμούς και σε ποσοστά και σε ποσοστά. Η παραπάνω διαδικασία χρησιμοποιείται για μεταβλητές που έχουν μετρηθεί με κλίμακες είτε ονομαστικές είτε τακτικές και έχουν ως στόχο τον έλεγχο της ομοιογένειας, της ανεξαρτησίας και την καλή προσαρμογή. Με τη διαδικασία της διμεταβλητής Ανάλυσης (Crosstabulations) συγκρίνονται δύο παράμετροι για να διερευνηθεί η ύπαρξη σχέσης ή όχι μεταξύ αυτών των παραμέτρων και τελικά να εξαχθεί κάποιο συμπέρασμα για την έρευνά μας (Μακράκης, 2005).

Η στατιστική σημαντικότητα της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών προσδιορίστηκε με το chi-square ( $\chi^2$ ) σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,05$ . Η χρήση του chi-square ( $\chi^2$ ) προϋποθέτει οι τιμές των συχνοτήτων των κελιών μεταξύ των μεταβλητών να είναι μεγαλύτερες από την τιμή 5 ωστόσο, κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η χρήση του όταν περιστασιακά υπάρχει τιμή μικρότερη του πέντε αρκεί να μην ακολουθείται κάποια κατανομή. Στην περίπτωση ύπαρξης σχετικά πολλών κελιών με τις τιμές συχνοτήτων μικρότερες της τιμής του πέντε τότε κρίνεται απαραίτητη η ομαδοποίηση σχετικά όμοιων κατηγοριών των μεταβλητών ώστε να εξασφαλιστεί η θεμιτή ελάχιστη τιμή των συχνοτήτων.

Τέλος πρέπει να αναφερθεί ότι προσδιορίστηκε η ισχύς της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών (ισχυρές ή μη) με τη χρήση κατάλληλων συντελεστών συνάφειας ανάλογα με το είδος των μεταβλητών, σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,05$  και ύπαρξη

«τάσης συσχέτισης» μεταξύ των μεταβλητών σε επίπεδο σημαντικότητας μεταξύ 0,05 και 0,1 ( $p=0,05-0,1$ ) σύμφωνα με τα ακόλουθα:

### **Συντελεστής Cramer's V**

Ο παραπάνω συντελεστής λαμβάνει τιμές από 0,0 όταν δεν παρουσιάζεται καμία συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών που συγκρίνονται και 1 όταν εμφανίζεται τέλεια σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Χρησιμοποιείται για ορθογωνικούς πίνακες διπλής εισόδου και για ονομαστικές μεταβλητές.

### **Συντελεστής Phi**

Είναι παρόμοιος συντελεστής με τον Cramer's V μόνο που ο συγκεκριμένος χρησιμοποιείται σε τετραγωνικούς πίνακες διπλής εισόδου.

### **Συντελεστής Kendall's tau-b/ Kendall's tau-c**

Ο παραπάνω συντελεστής χρησιμοποιείται για τακτικές μεταβλητές σε τετραγωνικούς ή ορθογώνιους πίνακες.

### **Συντελεστής Gamma**

Τέλος ο συντελεστής Gamma χρησιμοποιείται όπως ο συντελεστής Kendall's tau-b/ Kendall's tau-c, εφόσον στον πίνακα υπάρχει κενό κελί.

Για τιμές (values) των παραπάνω συντελεστών από 0,0 έως 0,3 η σχέση μεταξύ των μεταβλητών που συγκρίνονται χαρακτηρίζεται ως πολύ ασθενής, από 0,3 έως 0,5 η σχέση χαρακτηρίζεται ως ασθενής, από 0,5 έως 0,7 η σχέση χαρακτηρίζεται ως ισχυρή και από 0,7 έως 1,0 ως πολύ ισχυρή.

## 4.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΟΝΟΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ

### 4.2.1 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 1Η

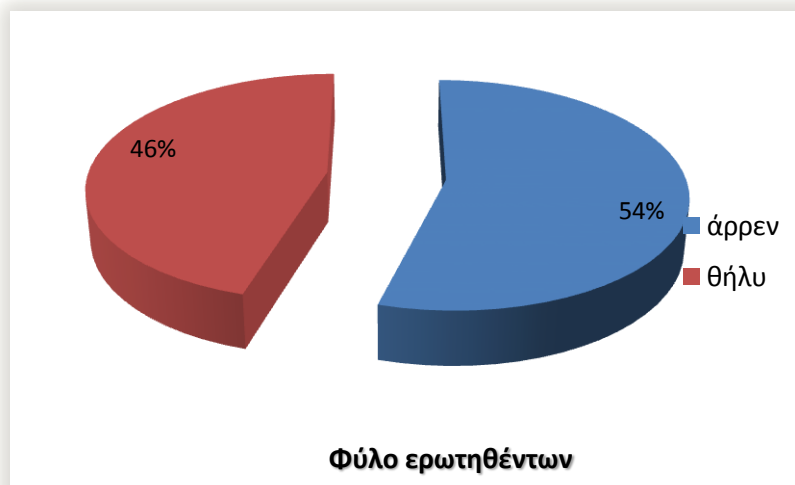
Σε αυτή τη θεματική ενότητα διερευνήθηκαν τα προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων.

#### Ερώτηση 1η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε το φύλο του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.2.1: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του φύλου των ασθενών

Φύλο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
άρρεν	60	54,5
θήλυ	50	45,5
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.1: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του φύλου των ερωτηθέντων

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.1) το ποσοστό των ανδρών στο δείγμα των ασθενών ήταν κατά 10% περίπου μεγαλύτερο από αυτό των γυναικών.

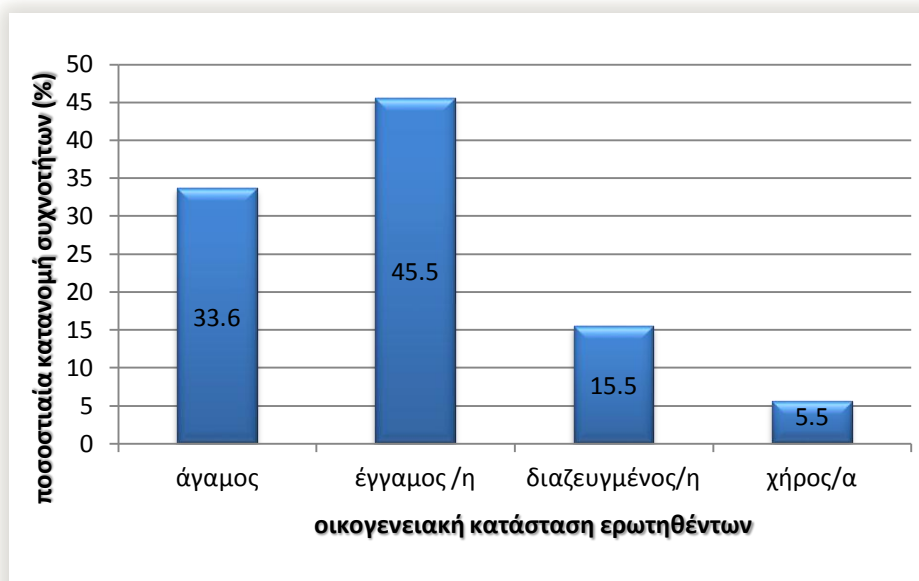


## Ερώτηση 2η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η οικογενειακή κατάσταση του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.2.2: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της οικογενειακής κατάστασης των ασθενών

Οικογενειακή κατάσταση	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
άγαμος/η	37	33,6
έγγαμος/η	50	45,5
διαζευγμένος/η	17	15,5
χήρος/α	6	5,5
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.2 : Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της οικογενειακής κατάστασης των ερωτηθέντων

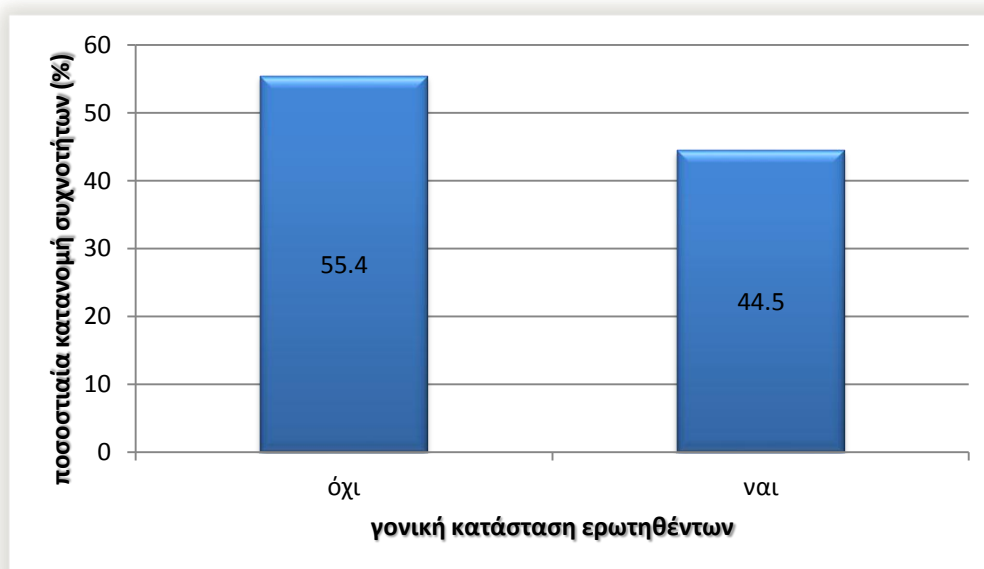
Λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία του σχήματος (Σχήμα 4.2.2) προκύπτει ότι το 45,5% των ερωτηθέντων ήταν έγγαμοι, το 33,6% των ερωτηθέντων ήταν άγαμοι, το 15,5% των ερωτηθέντων ήταν διαζευγμένοι και μόλις το 5,5% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι έχουν χηρέψει.

**Ερώτηση 3η**

3α. Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η ύπαρξη παιδιών

Πίνακας 4.2.3α: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της γονικής κατάστασης των ασθενών

Ύπαρξη παιδιών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	49	44,5
όχι	61	55,4
Σύνολο	110	100



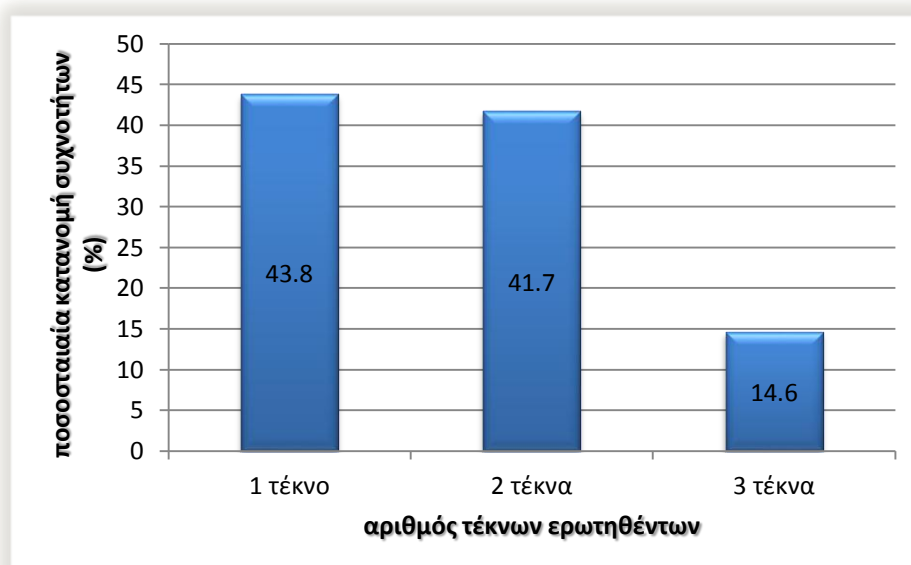
Σχήμα 4.2.3α: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της γονικής κατάστασης των ερωτηθέντων

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.3α) προκύπτει ότι το ποσοστό των ερωτηθέντων που διέθεταν έστω και ένα παιδί ήταν κατά 10% περίπου μεγαλύτερο από το ποσοστό των ερωτηθέντων που δεν διέθεταν κανένα παιδί.

3β. Σε αυτή την υποερώτηση ζητήθηκε ο αριθμός των τέκνων των ερωτηθέντων.

Πίνακας 4.2.3β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αριθμού των τέκνων των ασθενών

Αριθμός τέκνων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
1	21	43,8
2	20	41,7
3	7	14,6
Σύνολο	49	100



Σχήμα 4.2.3β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αριθμού των τέκνων των ερωτηθέντων

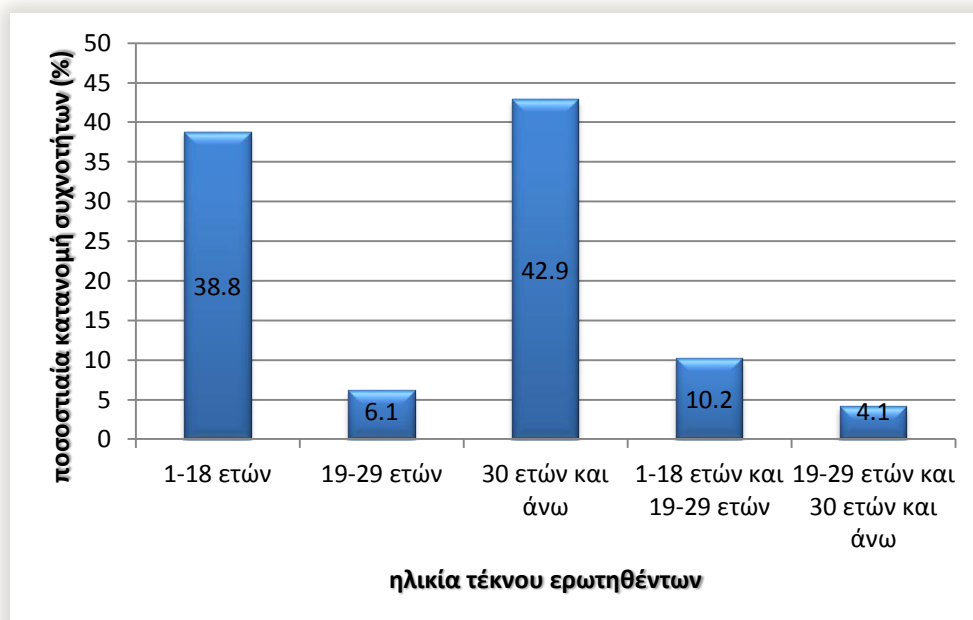
Λαμβάνοντας υπόψη τα στατιστικά δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.3β) προκύπτει ότι στο δείγμα των ασθενών που διέθεταν παιδί/ιά το 43,8% είχαν μόνο ένα τέκνο, το 41,7% των ερωτηθέντων διέθετε δύο τέκνα ενώ το 14,6% διέθετε τρία τέκνα.

**Ερώτηση 4η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η ηλικία των τέκνων του ερωτηθέντος σε περίπτωση που υπήρχαν

Πίνακας 4.2.4: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των τέκνων των ασθενών

Ηλικία τέκνου ερωτηθέντων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
1 – 18 ετών	19	38,8
19 – 29 ετών	3	6,1
30 ετών και άνω	20	42,9
1 – 18 ετών και 19 - 29 ετών	5	10,2
19 – 29 ετών και 30 ετών και άνω	2	4,1
Σύνολο	49	100



Σχήμα 4.2.4: ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των τέκνων των ερωτηθέντων

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

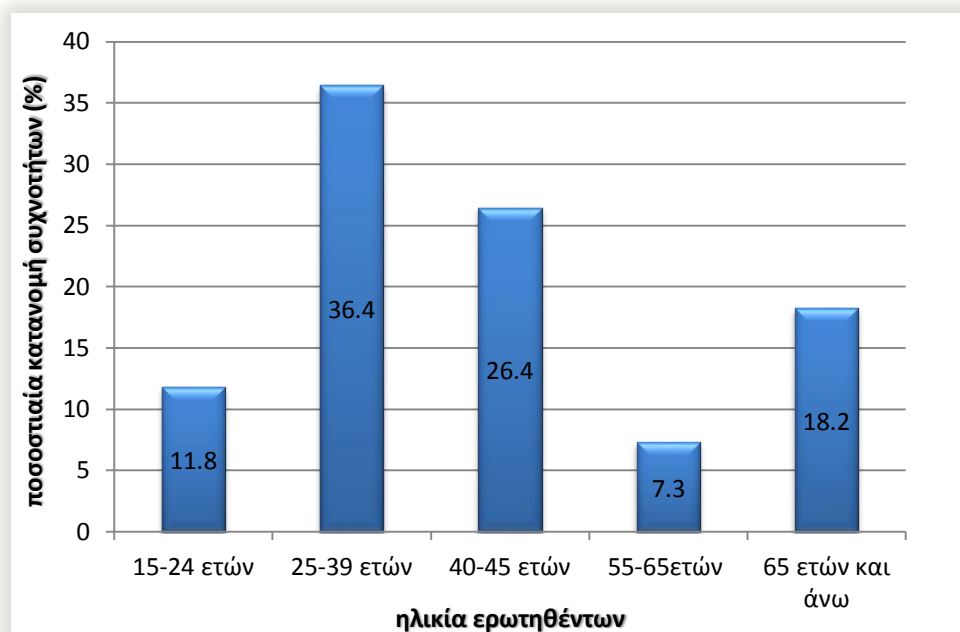
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.4) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διέθετε παιδιά που ανήκαν στη ηλικιακή ομάδα 30 ετών και άνω και στην ηλικιακή ομάδα 1 – 18 ετών.

**Ερώτηση 5η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η ηλικία του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.2.5: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των ασθενών

<b>Ηλικία ερωτηθέντων</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
15 – 24 ετών	13	11,8
25 – 39 ετών	40	36,4
40 – 45 ετών	29	26,4
55 – 65 ετών	8	7,3
65 ετών και άνω	20	18,2
Σύνολο	110	100



**Σχήμα 4.2.5: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των ερωτηθέντων**

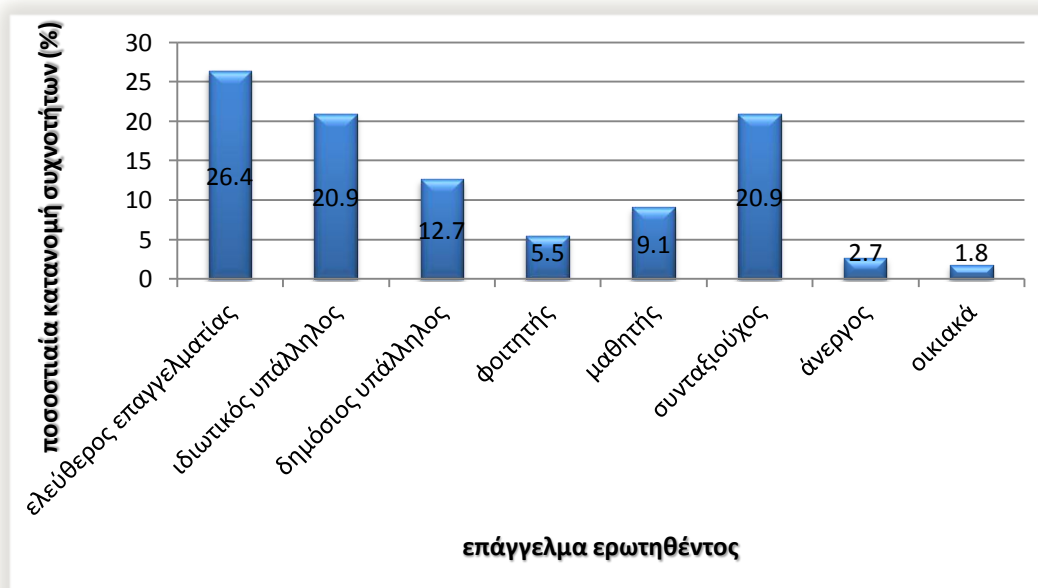
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.5) το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (62,8%) είχε ηλικία μεταξύ 25 και 45 ετών, το 18,2% των ερωτηθέντων είχε ηλικία μεγαλύτερη των 65 ετών, το 11,8% είχε ηλικία από 15 έως 24 ετών και μόλις το 7,3% των ερωτηθέντων είχε ηλικία από 55 έως 65 ετών.

## Ερώτηση 6η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε το επάγγελμα του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.2.6: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του επαγγέλματος των ασθενών

Επάγγελμα	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ελεύθερος επαγγελματίας	29	26,4
ιδιωτικός υπάλληλος	23	20,9
δημόσιος υπάλληλος	14	12,7
φοιτητής	6	5,5
μαθητής	10	9,1
συνταξιούχος	23	20,9
άνεργος	3	2,7
οικιακά	2	1,8
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.6: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του επαγγέλματος των ερωτηθέντων

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.6) το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες (26,4%), συνταξιούχοι (20,9%) και ιδιωτικοί υπάλληλοι (20,9%). Το ποσοστό των μαθητών και φοιτητών στο δείγμα μας ήταν 14,6%.

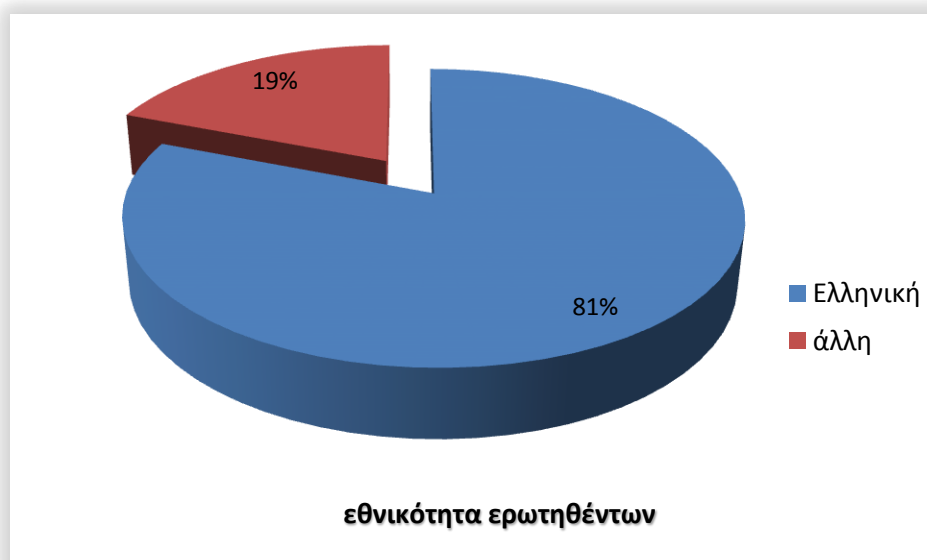


### Ερώτηση 7η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η εθνικότητα του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.2.7: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της εθνικότητας των ασθενών

Εθνικότητα	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ελληνική	89	80,9
άλλη	21	19,1
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.7: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της εθνικότητας των ερωτηθέντων

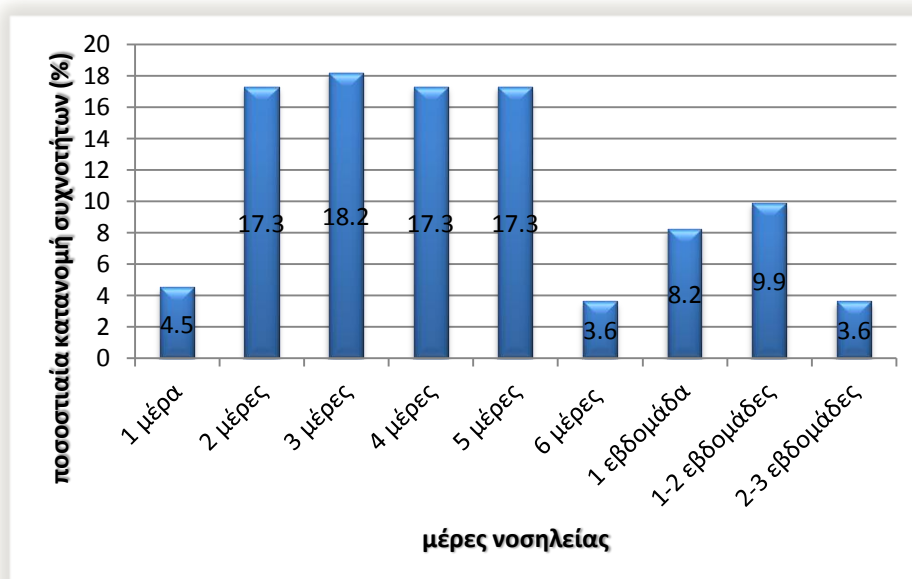
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.7) προκύπτει ότι το 81% των ερωτηθέντων είχαν Ελληνική εθνικότητα το υπόλοιπο 19% περιελάμβανε Γεωργιανούς, Αλβανούς, Ρώσους, Ρουμάνους και Πολωνούς.

**Ερώτηση 8η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η χρονική διάρκεια που νοσηλεύεται ο ερωτηθέν

Πίνακας 4.2.8: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της διάρκειας νοσηλείας των ασθενών

Διάρκεια νοσηλείας	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
1 μέρα	5	4,5
2 μέρες	19	17,3
3 μέρες	20	18,2
4 μέρες	19	17,3
5 μέρες	19	17,3
6 μέρες	4	3,6
1 εβδομάδα	9	8,2
1-2 εβδομάδες	10	9,9
2-3 εβδομάδες	4	3,6
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.8: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ημερών νοσηλείας των ασθενών στο νοσοκομείο

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

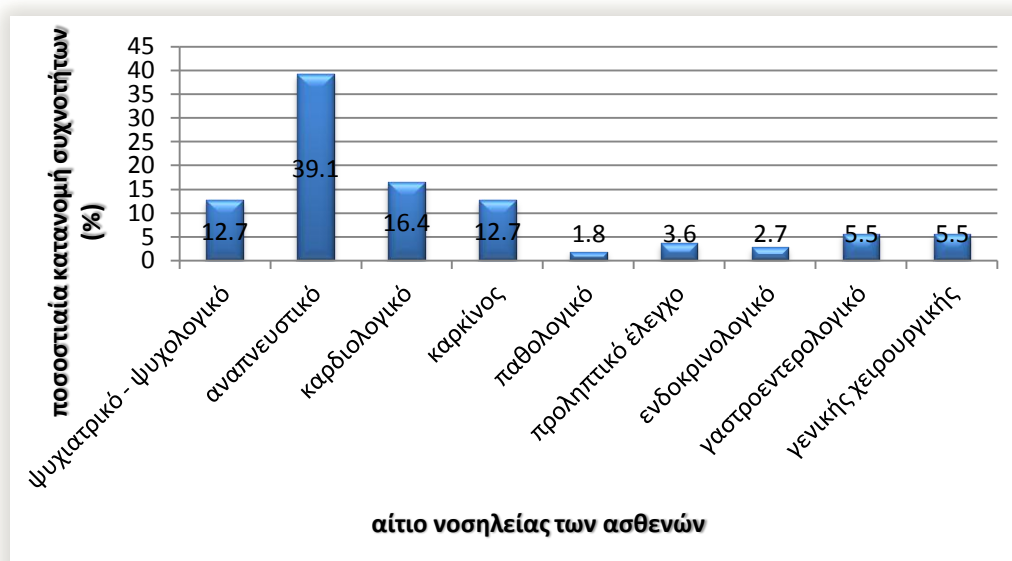
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.8) το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων νοσηλεύεται για χρονικό διάστημα μικρότερο της μιας εβδομάδας ενώ το 21,7% των ασθενών του δείγματος νοσηλεύεται για παραπάνω από μια βδομάδα στο νοσοκομείο.

**Ερώτηση 9η**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε ο λόγος για τον οποίο νοσηλεύεται ο ερωτηθέν

Πίνακας 4.2.9: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αιτίου νοσηλείας των ασθενών

Αίτιο νοσηλείας των ασθενών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ψυχιατρικό - ψυχολογικό	14	12,7
αναπνευστικό	43	39,1
καρδιολογικό	18	16,4
καρκίνος	14	12,7
παθολογικό	2	1,8
προληπτικό έλεγχο	4	3,6
ενδοκρινολογικό	3	2,7
γαστρεντερολογικό	6	5,5
γενικής χειρουργικής	6	5,5
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.9: ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αιτίου νοσηλείας των ασθενών

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.9) το 39,1% των ασθενών που ρωτήθηκαν αντιμετώπιζαν αναπνευστικά προβλήματα, το 16,4% των ασθενών αντιμετώπιζε καρδιολογικά προβλήματα και σε ίδιο ποσοστό (12,7%) καταγράφηκαν περιστατικά που αντιμετώπιζαν ψυχιατρικά – ψυχολογικά προβλήματα και καρκίνο. Άλλα αίτια νοσηλείας που καταγράφηκαν σε μικρότερο ποσοστό ήταν:

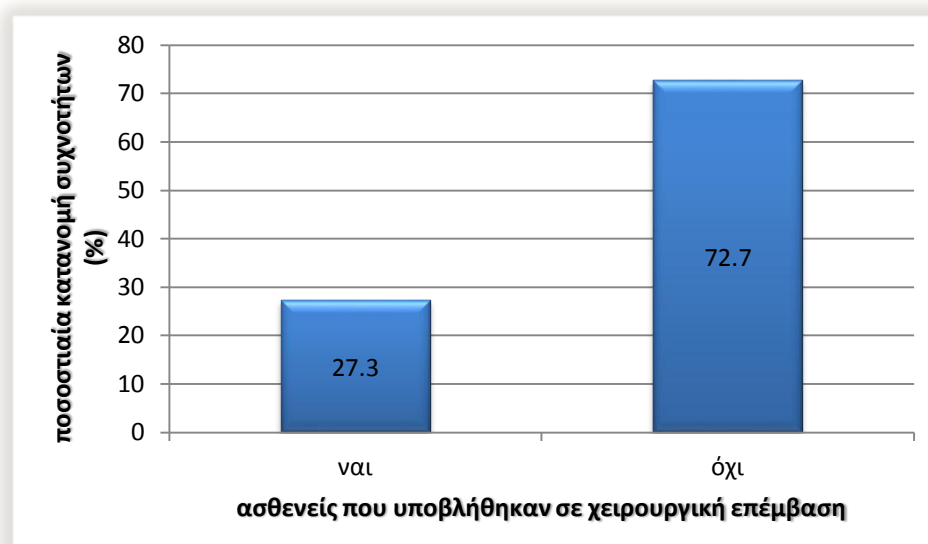
- γαστρεντερολογικά προβλήματα
- γενική χειρουργική
- ενδοκρινολογικά προβλήματα
- προληπτικό έλεγχο
- παθολογικά προβλήματα

**Ερώτηση 10η**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε αν ο ερωτηθέν έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση

Πίνακας 4.2.10: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ασθενών που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση

πραγματοποίηση χειρουργείου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	30	27,3
όχι	80	72,7
Σύνολο	110	100



**Σχήμα 4.2.10: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ασθενών που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση**

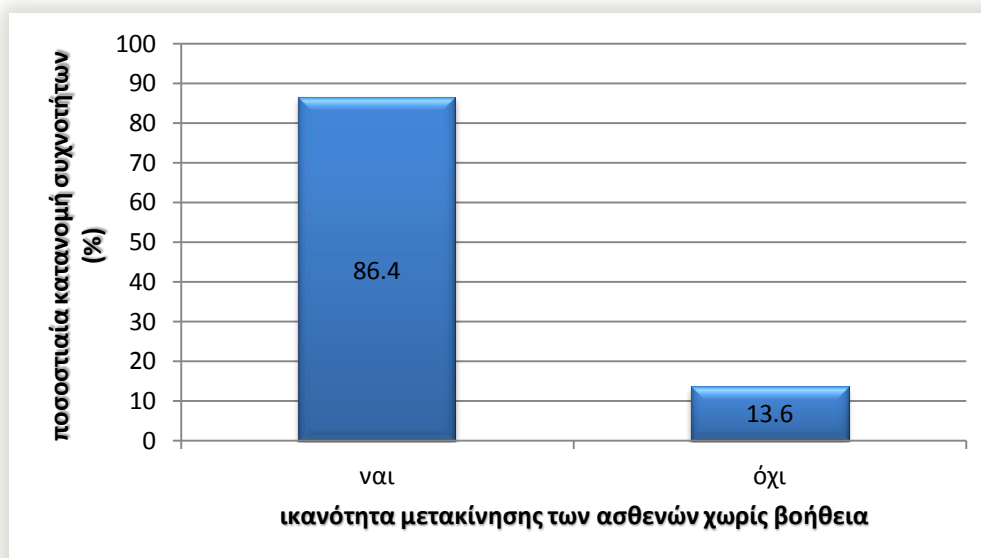
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.10) το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών του δείγματος (72,7%) **δεν** έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση.

### Ερώτηση 11η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε εάν ο ερωτηθέν μπορεί να μετακινείται χωρίς βοήθεια

Πίνακας 4.2.11: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανότητας μετακίνησης των ασθενών

Ικανότητα μετακίνησης	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	95	86,4
όχι	15	13,6
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.11: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανότητας μετακίνησης των ασθενών χωρίς βοήθεια

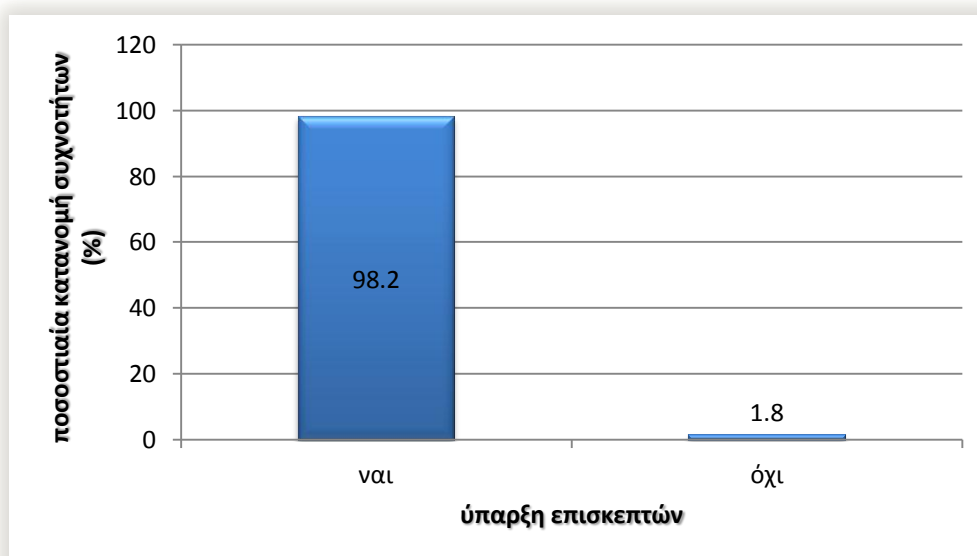
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.11) προκύπτει ότι το 86,4% των ασθενών του δείγματος μας είναι σε θέση να μετακινείται χωρίς βοήθεια.

**Ερώτηση 12η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε στους ερωτηθέντες να αναφέρουν αν έχουν επισκέψεις.

Πίνακας 4.2.12: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ύπαρξης επισκεπτών

Ύπαρξη επισκεπτών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	108	98,2
όχι	2	1,8
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.12: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ύπαρξης επισκεπτών

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.12) το 98,2% των ασθενών έχει επισκέψεις κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο νοσοκομείο.

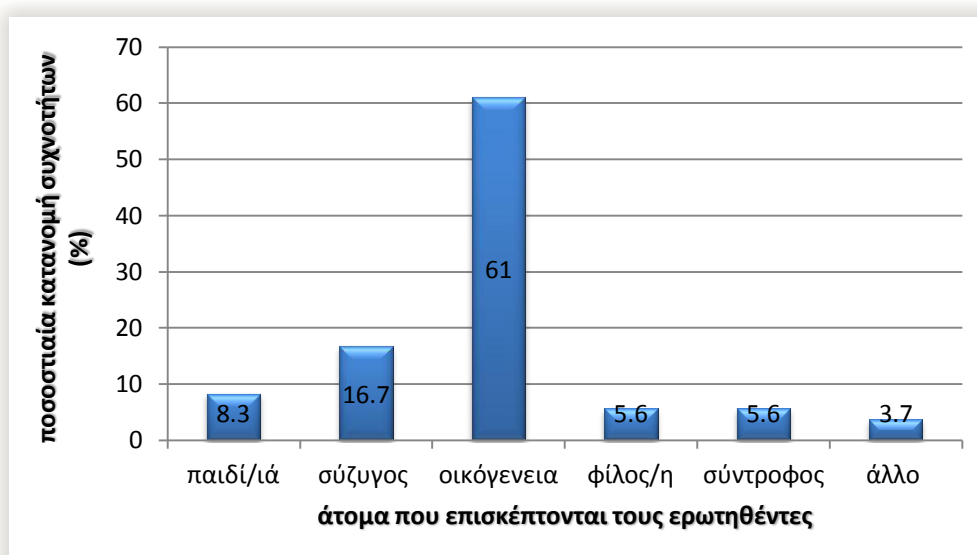


### Ερώτηση 13η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να δηλώσουν ποίοι τους επισκέπτονται.

Πίνακας 4.2.13: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ατόμων που επισκέπτονται τους ασθενείς

Άτομα που επισκέπτονται τους ασθενείς	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
παιδί/ιά	9	8,3
σύζυγος	18	16,7
οικογένεια	67	61
φίλος/η	6	5,6
σύντροφος	6	5,6
άλλο	4	3,7
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.13: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ατόμων που επισκέπτονται τους ασθενείς

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.13) το 61% των ερωτηθέντων δέχεται επισκέψεις κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του κυρίως από την οικογένειά του.

#### 4.2.2 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 2Η

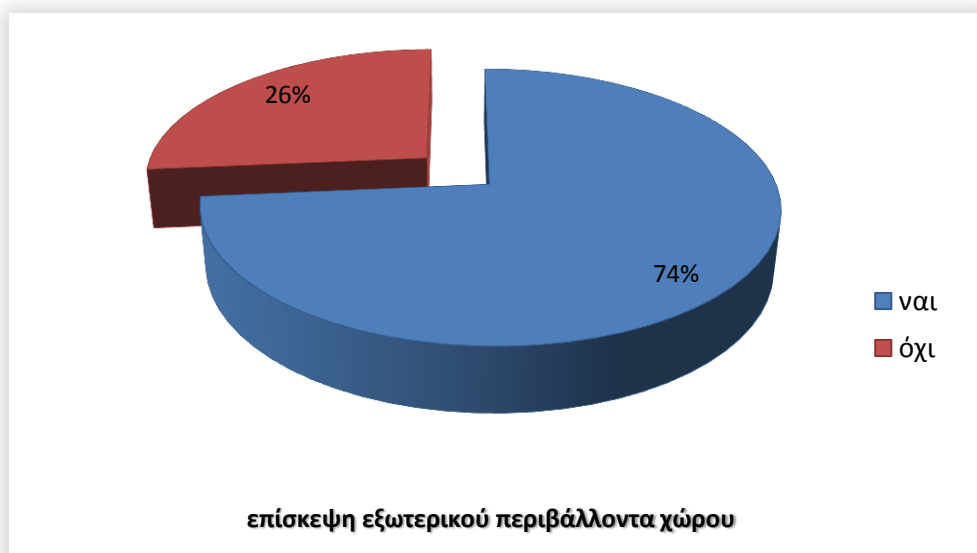
Σε αυτή την ενότητα διερευνήθηκαν οι απόψεις των νοσηλευομένων σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου (αισθητική εικόνα, χρήση, υποδομές, φύτευση).

##### Ερώτηση 14η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ασθενείς να απαντήσουν αν έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και σε περίπτωση που δεν τον έχουν επισκεφτεί να αναφέρουν το λόγο.

Πίνακας 4.2.14α: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Επίσκεψη εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	81	73,6
όχι	29	26,4
Σύνολο	110	100

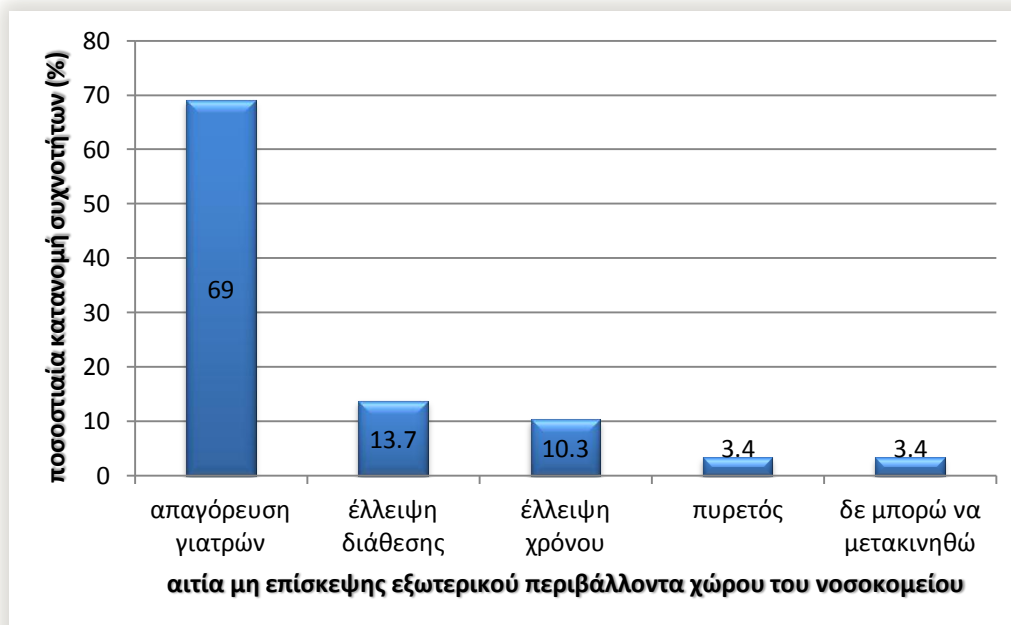


Σχήμα 4.2.14α: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Σύμφωνα με τα στατιστικά αποτελέσματα που απεικονίζονται στο σχήμα (Σχήμα 4.2.14α) το 74% των ασθενών του δείγματος έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.14β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αιτίου μη επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Αίτιο μη επίσκεψης του κήπου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό(%)
απαγόρευση γιατρών	20	69
έλλειψη διάθεσης	4	13,7
έλλειψη χρόνου	3	10,3
πυρετός	1	3,4
δε μπορώ να μετακινηθώ	1	3,4
Σύνολο	29	100



Σχήμα 4.2.14β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των αιτιών μη επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

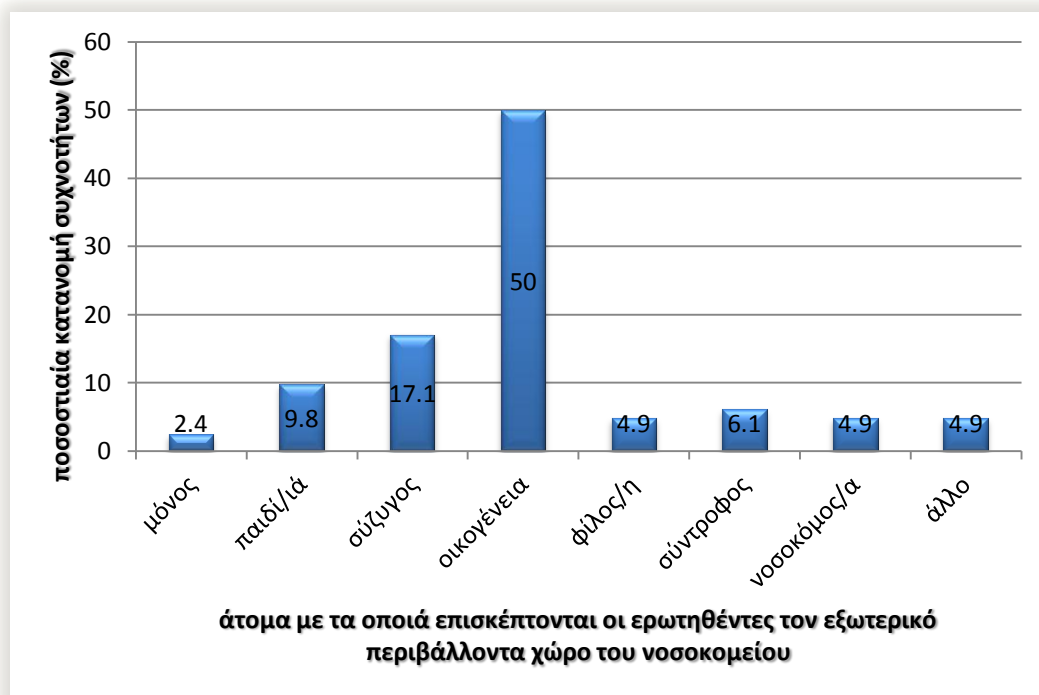
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.14β) προκύπτει ότι το 26% των ασθενών του δείγματος δεν έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου επειδή τους το απαγορεύει ο γιατρός.

### Ερώτηση 15η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν με ποιον επισκέπτονται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.15: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ατόμων με τα οποία επισκέπτονται οι ασθενείς των εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

<b>Άτομα με τα οποία επισκέπτονται οι ασθενείς τον κήπο</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
μόνος	2	2,4
παιδί/ιά	8	9,8
σύζυγος	14	17,1
οικογένεια	41	50
φίλος/η	4	4,9
σύντροφος	5	6,1
νοσοκόμος	4	4,9
άλλο	4	4,9
Σύνολο	82	100



Σχήμα 4.2.15: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ατόμων με τα οποία επισκέπτονται οι ασθενείς τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

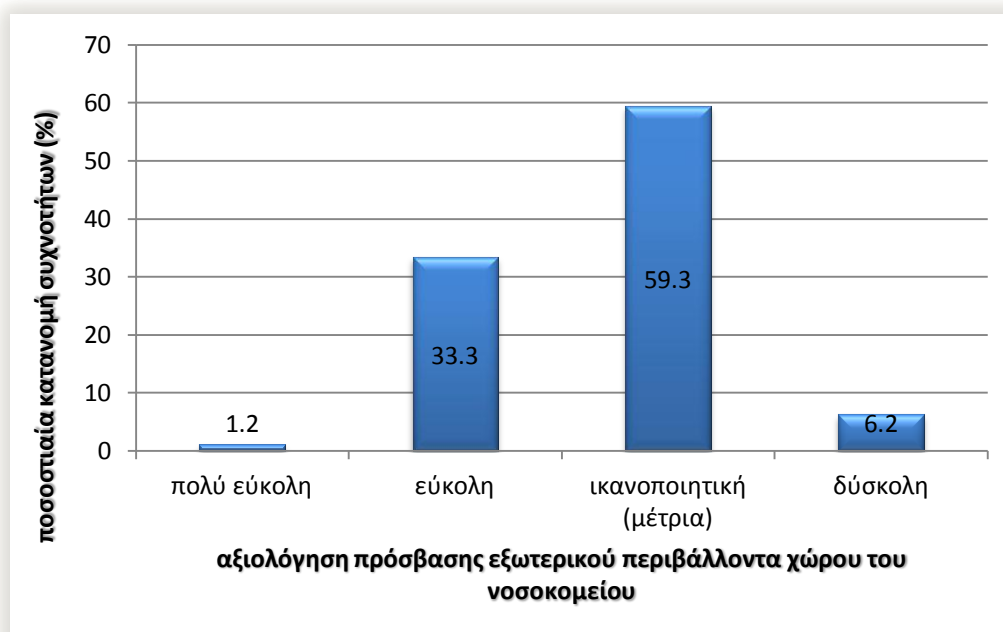
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.15) το 50% των ασθενών που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο επισκέπτονται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου με την οικογένειά τους.

### Ερώτηση 16η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η άποψη των ερωτηθέντων σχετικά με την ευκολία πρόσβασης στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.16: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της αξιολόγησης της πρόσβασης στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου από τους ασθενείς

Αξιολόγηση πρόσβασης στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
πολύ εύκολη	1	1,2
εύκολη	27	33,3
μέτρια	48	59,3
δύσκολη	5	6,2
πολύ δύσκολη	0	0
Σύνολο	81	100



Σχήμα 4.2.16: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της αξιολόγησης της πρόσβασης στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.16) το 59,3% των ερωτηθέντων θεωρεί πως η πρόσβαση στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο είναι ικανοποιητική (μέτρια) το 34,5% των ερωτηθέντων θεωρεί πως η πρόσβαση στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο είναι από εύκολη έως πολύ εύκολή και το 6,2% των ερωτηθέντων απαντά πως η πρόσβαση είναι δύσκολη.

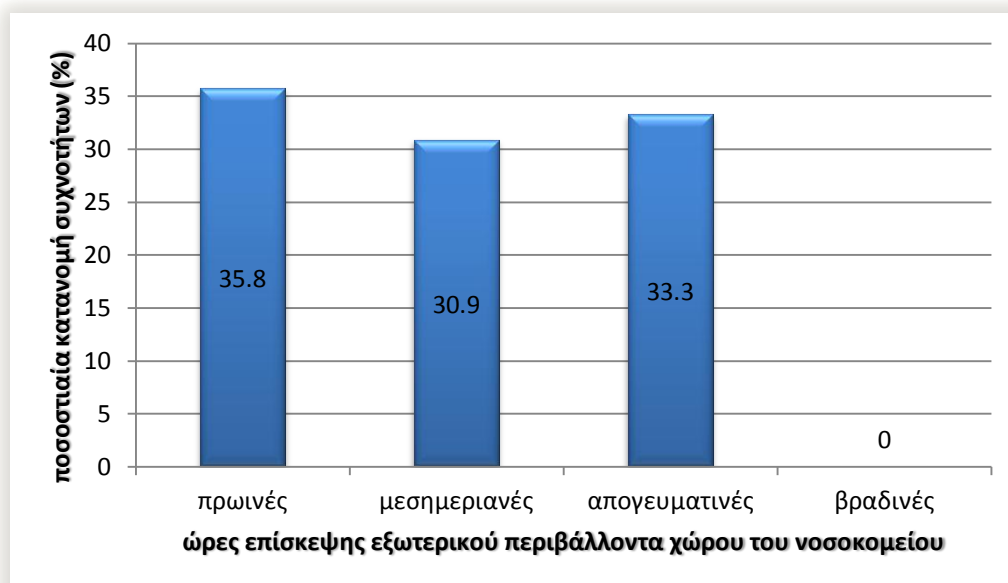


### Ερώτηση 17η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκαν οι ώρες κατά τις οποίες επισκέπτονται συνήθως οι νοσηλεύόμενοι τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.17: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ωρών επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Ώρες επίσκεψης κήπου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
πρωινές	29	35,8
μεσημεριανές	25	30,9
απογευματινές	27	33,3
βραδινές	0	0
Σύνολο	81	100



Σχήμα 4.2.17: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ωρών επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

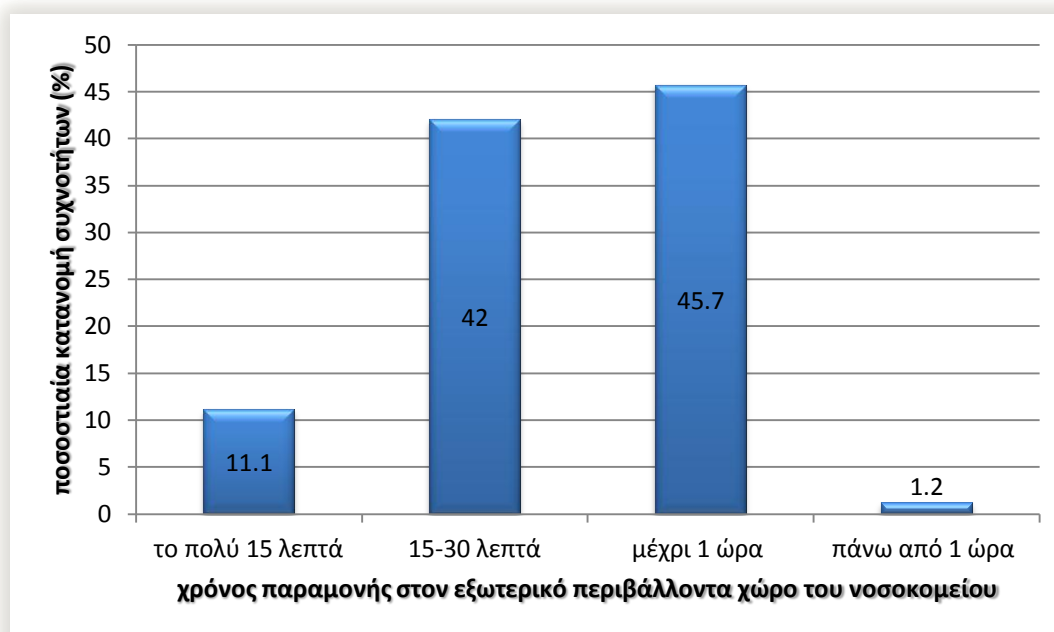
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.17) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες επισκέπτονται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο όλες τις ώρες εκτός από τις βραδινές.

**Ερώτηση 18η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να αναφέρουν το χρόνο παραμονής τους στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.18: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της διάρκειας παραμονής των ασθενών στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Διάρκεια παραμονής στον κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
το πολύ 15 λεπτά	9	11,1
15-30 λεπτά	34	42
μέχρι 1 ώρα	37	45,7
πάνω από 1 ώρα	1	1,2
Σύνολο	81	100



**Σχήμα 4.2.18: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του χρόνου παραμονής στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου**

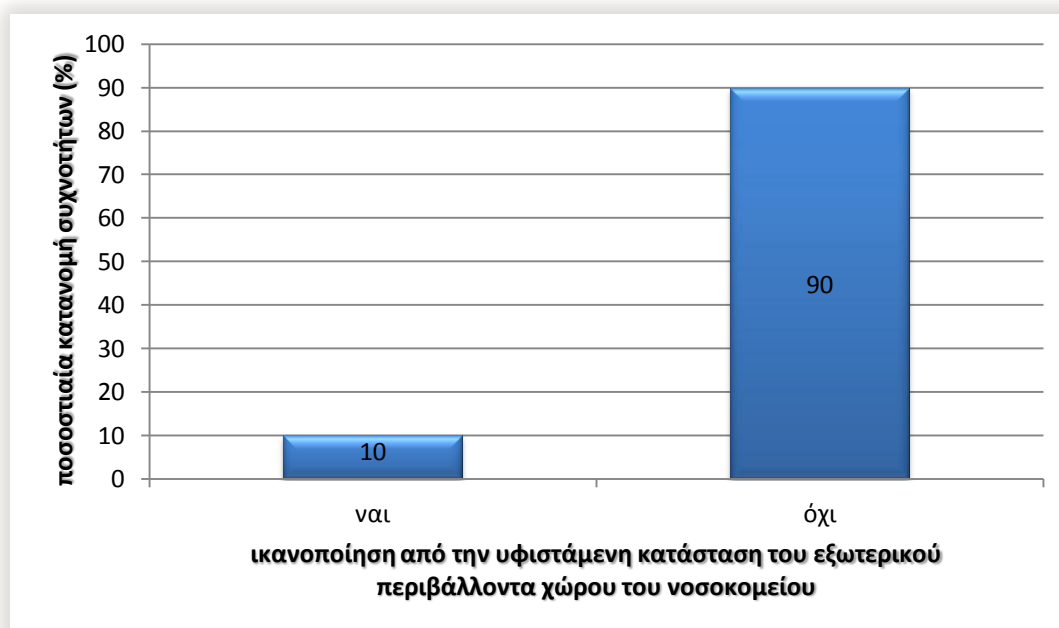
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.18) το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων παραμένει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου από 15 λεπτά έως 1 ώρα ενώ το ποσοστό των ερωτηθέντων που παραμένουν στον κήπο για πάνω από 1 ώρα είναι πολύ χαμηλό (1,2%).

### Ερώτηση 19η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν αν είναι ικανοποιημένοι από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου και σε περίπτωση που δεν είναι ικανοποιημένη από την υφιστάμενη κατάσταση να αναφέρουν τους λόγους.

Πίνακας 4.2.19: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης των ασθενών από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Ικανοποίηση από την υφιστάμενη κατάσταση του κήπου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	11	10
όχι	70	90
Σύνολο	81	100

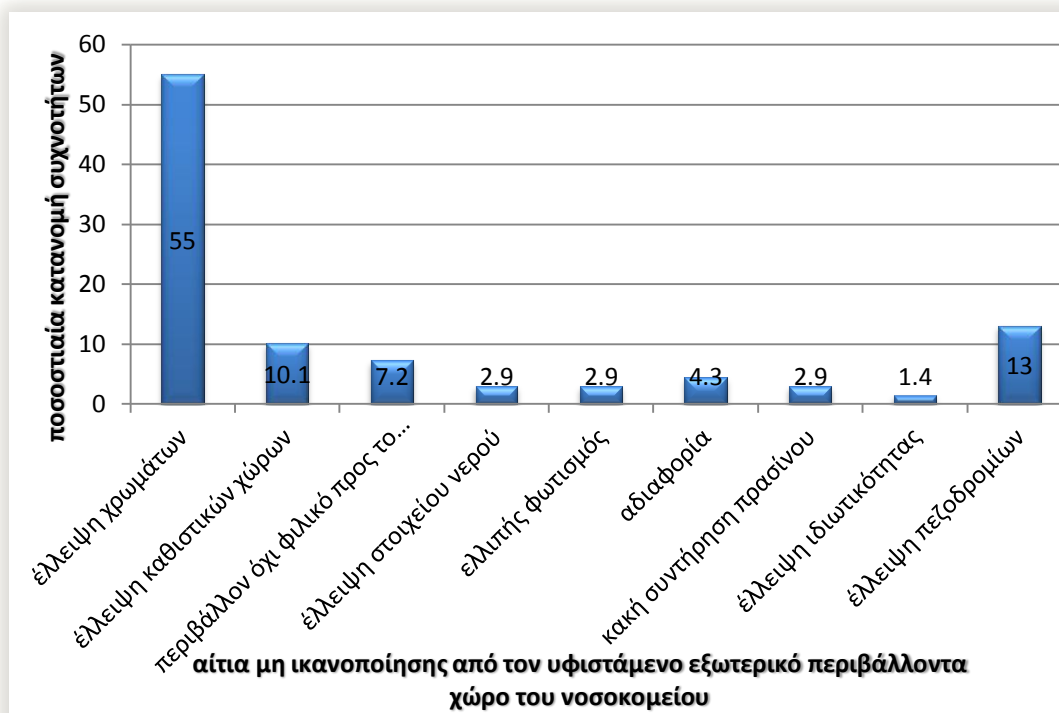


Σχήμα 4.2.19: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.19) το 90% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι δεν είναι ικανοποιημένο από την υφιστάμενη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.19β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της αιτίας που οι ασθενείς δεν είναι ικανοποιημένοι από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Αίτια μη ικανοποίησης από τον υφιστάμενο κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
έλλειψη χρωμάτων	38	55
έλλειψη καθιστικών χώρων	7	10,1
περιβάλλον μη φιλικό προς το χρήστη	5	7,2
έλλειψη νερού	2	2,9
ελλιπής φωτισμός	2	2,9
αδιαφορία	3	4,3
κακή συντήρηση πρασίνου	2	2,9
έλλειψη ιδιωτικότητας	1	1,4
έλλειψη πεζοδρομίων	9	13
Συνόλο	69	100



Σχήμα 4.2.19β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των αιτιών μη ικανοποίησης από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.19β) προκύπτει ότι ο κυριότερος λόγος μη ικανοποίησης των ασθενών από την υφισταμένη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου είναι η έλλειψη χρωμάτων. Άλλοι λόγοι που καταγράφηκαν ήταν:

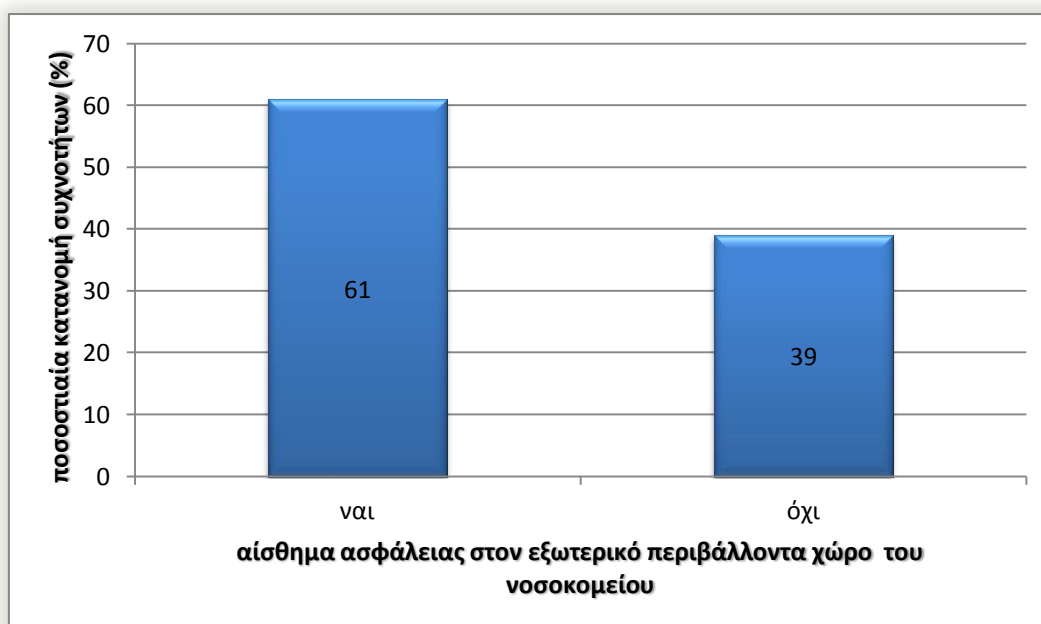
- έλλειψη πεζοδρομίων
- έλλειψη καθιστικών χώρων
- περιβάλλον μη φιλικό προς το χρήστη
- έλλειψη στοιχείου νερού
- ελλιπής φωτισμός
- κακή συντήρηση πρασίνου
- απουσία ιδιωτικότητας

**Ερώτηση 20η**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε αν οι ερωτηθέντες αισθάνονται ασφαλής στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και σε περίπτωση που δεν αισθάνονται ασφαλής να το αιτιολογήσουν

Πίνακας 4.2.20: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αισθήματος ασφάλειας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

<b>Αίσθημα ασφάλειας στον κήπο</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	61	61
όχι	39	39
Σύνολο	100	100



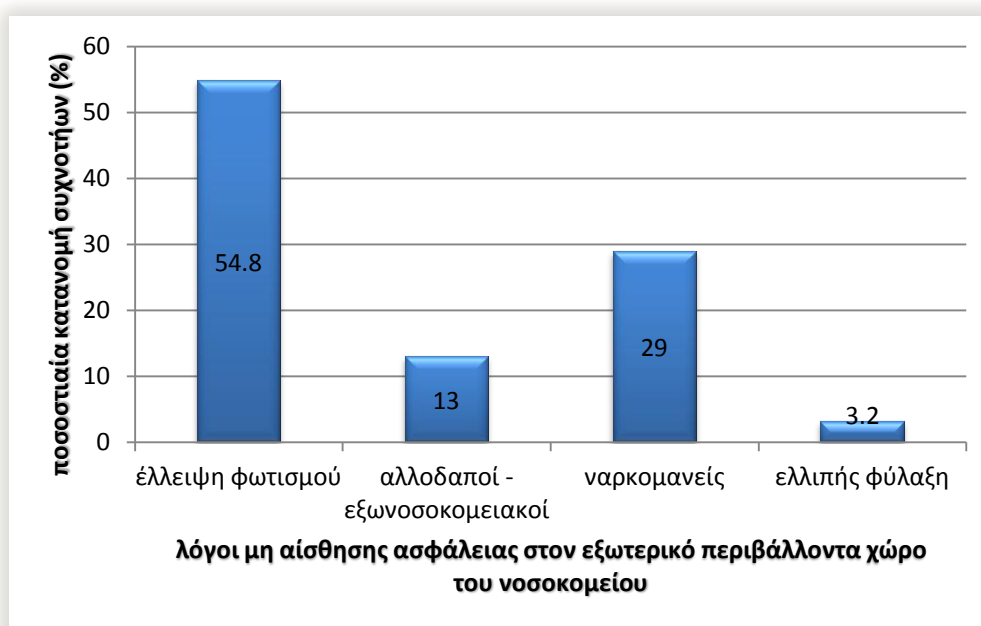
**Σχήμα 4.2.20: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αισθήματος ασφάλειας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου**

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.20) προκύπτει ότι το 61% των ερωτηθέντων δεν νιώθει ασφαλές στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.2.20β.: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των αιτιών για τις οποίες οι ασθενείς δεν αισθάνονται ασφάλεια στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Λόγοι μη αίσθησης ασφάλειας στον κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
έλλειψη φωτισμού	17	54,8
αλλοδαποί - εξωνοσοκομειακοί	4	13
ναρκομανείς	9	29
ελλιπής φύλαξη	1	3,2
Σύνολο	31	100



Σχήμα 4.2.20β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των αιτιών μη αίσθησης ασφάλειας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.20β) προκύπτει ότι οι κυριότεροι λόγοι που οι ασθενείς αισθάνονται ανασφάλεια στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου είναι η έλλειψη φωτισμού και οι ναρκομανείς. Σε μικρότερα ποσοστά κάποιοι ασθενείς ανέφεραν ότι πρόβλημα αποτελούν οι αλλοδαποί – εξωνοσοκομειακοί και η ελλιπής φύλαξη του χώρου

### 4.2.3 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 3Η

Στόχος της συγκεκριμένης θετικής ενότητας ήταν η διερεύνηση των απόψεων των ερωτηθέντων σχετικά με τις προτιμήσεις τους για τη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

#### Ερώτηση 21η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να αναφέρουν παρεμβάσεις που θα βελτίωναν την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τοποθέτηση περισσότερου

Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου		
Περισσότερο φυτικό υλικό	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	3	2,7
όχι	107	97,3
Σύνολο	110	100



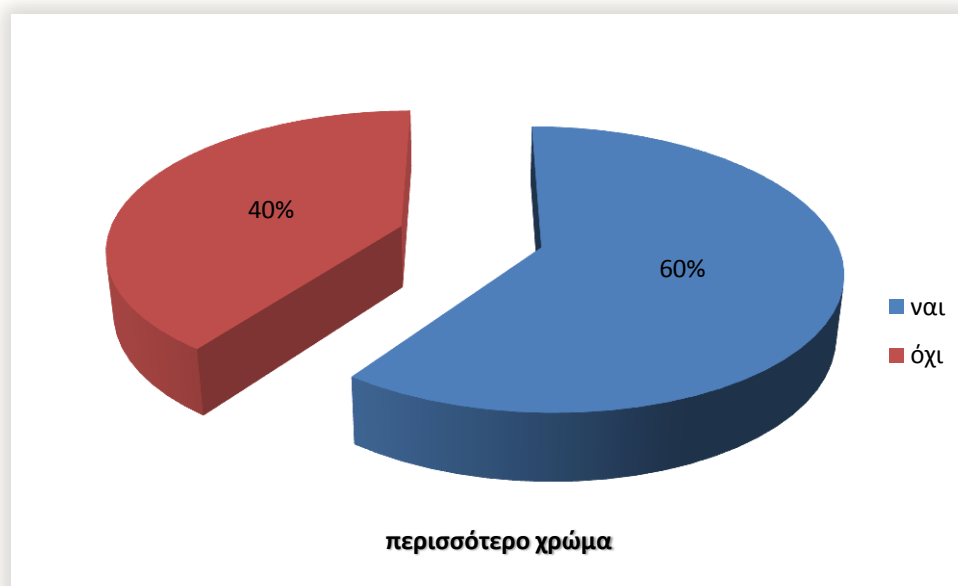
Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε φυτικό υλικό για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τοποθέτηση περισσότερου χρώματος

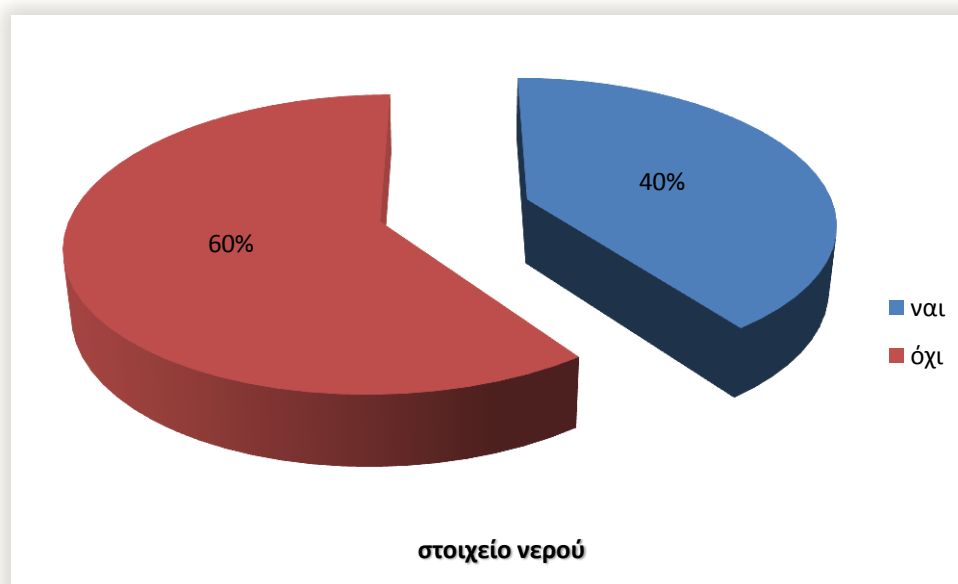
Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου		
Περισσότερο χρώμα	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	44	40
όχι	66	60
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε χρώμα για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τοποθέτηση στοιχείου νερού

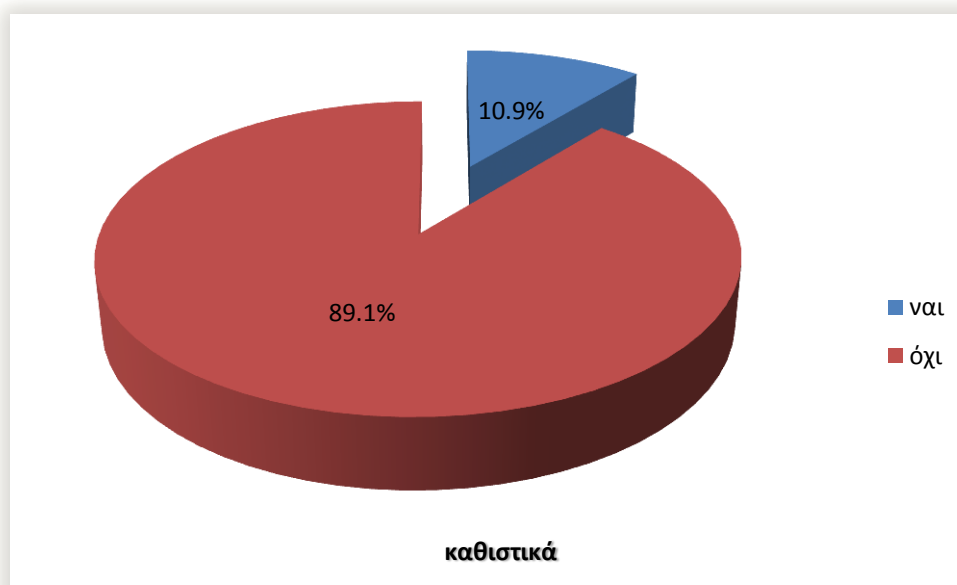
Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου		
Στοιχείο νερού	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	44	40
όχι	66	60
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε στοιχείο νερού για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τοποθέτηση καθιστικών

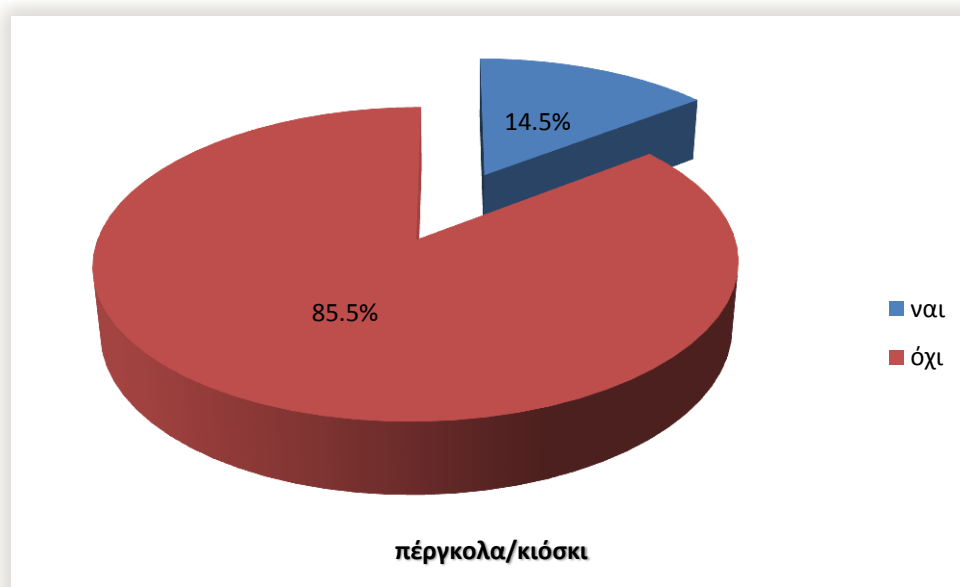
Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου		
Καθιστικά	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	12	10,9
όχι	98	89,1
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε καθιστικά για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τοποθέτηση πέργκολας/κιάσκι

Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου		
Πέργκολα/Κιάσκι	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	16	14,5
όχι	94	85,5
Σύνολο	110	100

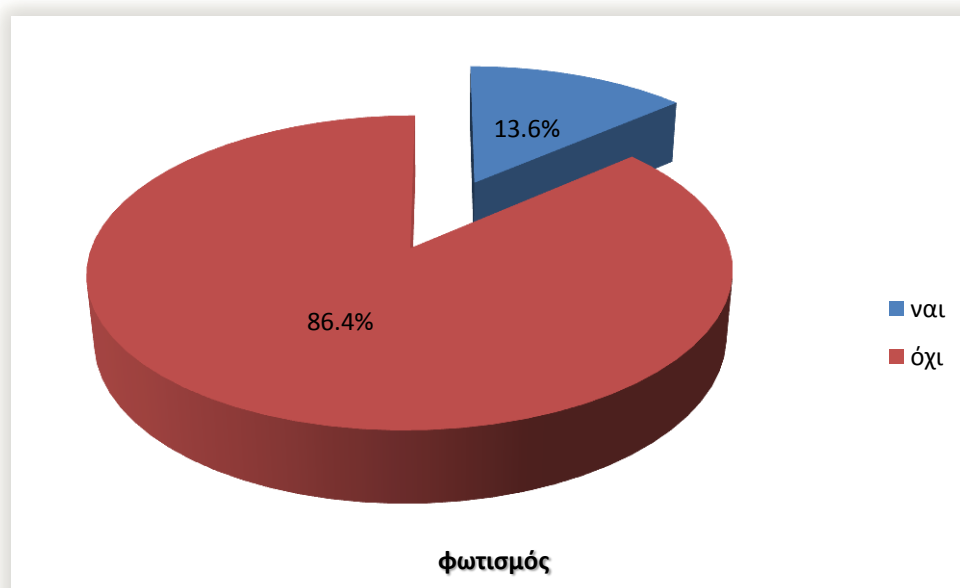


Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε πέργκολες/κιάσκι για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τοποθέτηση φωτισμού

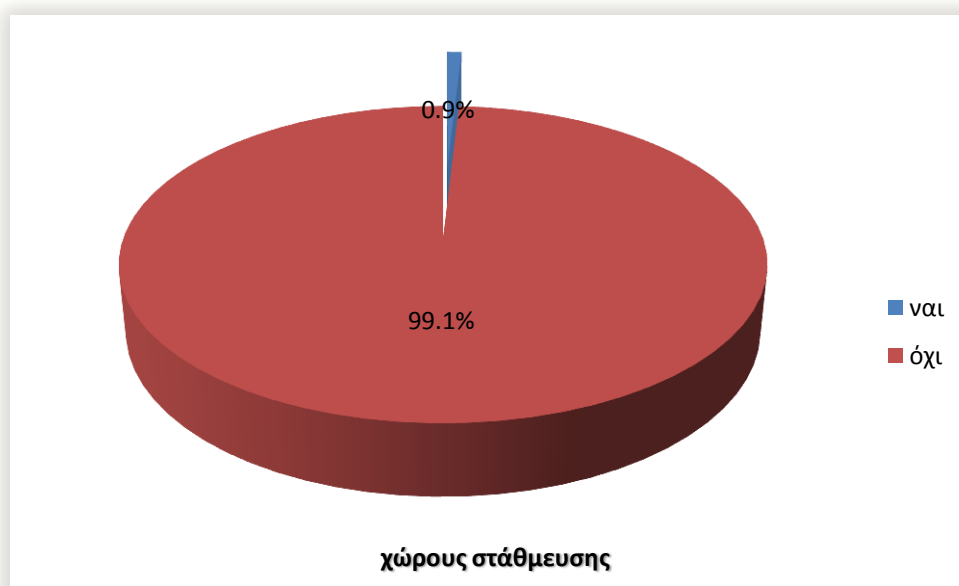
<b>Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου</b>		
<b>Φωτισμός</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	15	13,6
όχι	95	86,4
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε φωτισμό για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Πίνακας 4.2.21: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση του κήπου με τη δημιουργία χώρων στάθμευσης

Επιλογές για τη βελτίωση του κήπου		
Χώροι στάθμευσης	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	1	0,9
όχι	109	99,1
Σύνολο	110	100



Σχήμα 4.2.21: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών σε φωτισμό για τη βελτίωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

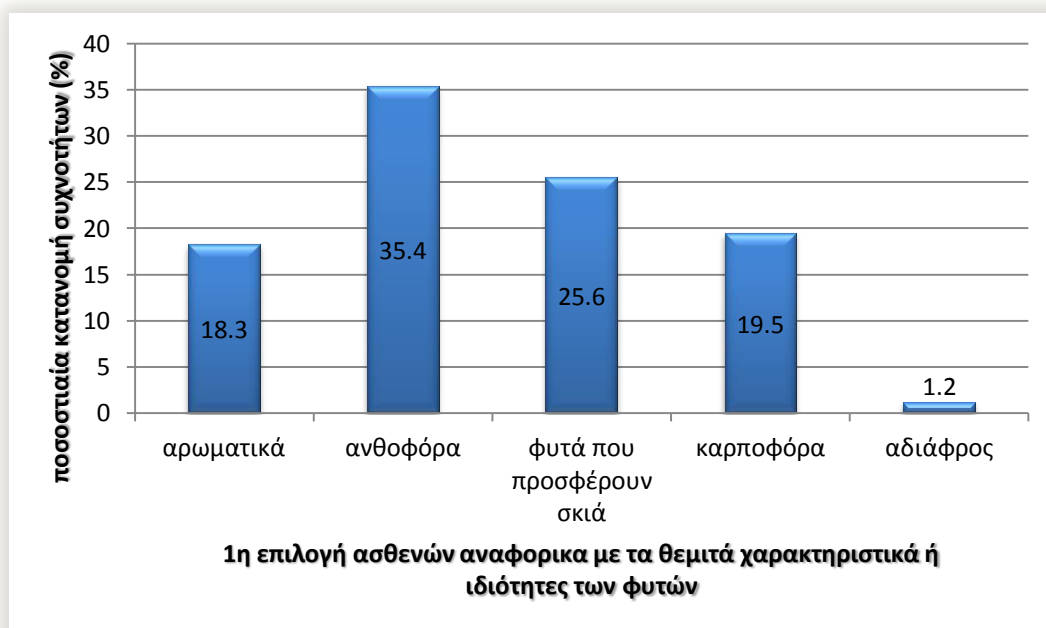
Από τα δεδομένα των παραπάνω σχημάτων προκύπτει ότι το 60% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχει περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, το 40% θα ήθελε να υπάρχει στοιχείο νερού, το 14,5% θα ήθελε πέργκολα/κιάσκι, το 13,6% επιθυμεί περισσότερο φωτισμό, το 10,9% καθιστικά ενώ ένα μικρό ποσοστό αναφέρει ότι θα ήθελε να υπάρχουν περισσότεροι χώροι στάθμευσης και φυτικό υλικό.

## Ερώτηση 22η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να επιλέξουν χαρακτηριστικά ή ιδιότητες φυτών που θα τους άρεσε να συμπεριληφθούν στη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου. Τους δόθηκαν μέχρι τρεις επιλογές.

Πίνακας 4.2.22: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της 1ης επιλογής των ασθενών για τα χαρακτηριστικά ή τις ιδιότητες των φυτών

1η επιλογή ασθενών για τα χαρακτηριστικά ή τις ιδιότητες των φυτών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
αρωματικά	15	18,3
ανθοφόρα	29	35,4
φυτά που προσφέρουν σκιά	21	25,6
καρποφόρα	16	19,5
αδιάφορος	1	1,2
Σύνολο	82	100



Σχήμα 4.2.22α: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της πρώτης επιλογής των ασθενών σχετικά με τα θεμιτά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών που θα ήθελαν να υπάρχουν στο κήπο του νοσοκομείου

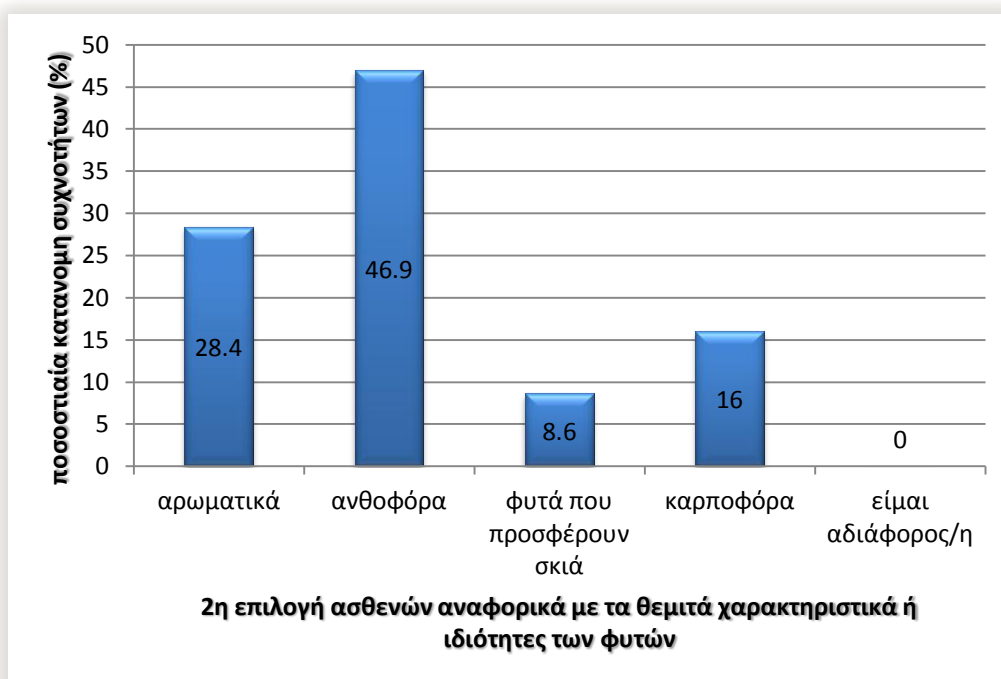
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.22α) προκύπτει ότι ως πρώτη του επιλογή το 35,4% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν στο κήπο ανθοφόρα φυτά, το 25,6% θα ήθελε φυτά που προσφέρουν σκιά, το 18,3% θα ήθελε αρωματικά φυτά και το 19,5% θα ήθελε καρποφόρα φυτά.



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.2.22β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της δεύτερης επιλογής των ασθενών σχετικά με τα θεμιτά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών που θα ήθελαν να υπάρχουν στο κήπο του νοσοκομείου

2η επιλογή ασθενών για τα χαρακτηριστικά ή τις ιδιότητες των φυτών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
αρωματικά	23	28,4
ανθοφόρα	38	46,9
φυτά που προσφέρουν σκιά	7	8,6
καρποφόρα	13	16
αδιάφορος	0	0
Σύνολο	81	100



Σχήμα 4.2.22β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της δεύτερης επιλογής των ασθενών αναφορικά με τα θεμιτά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών

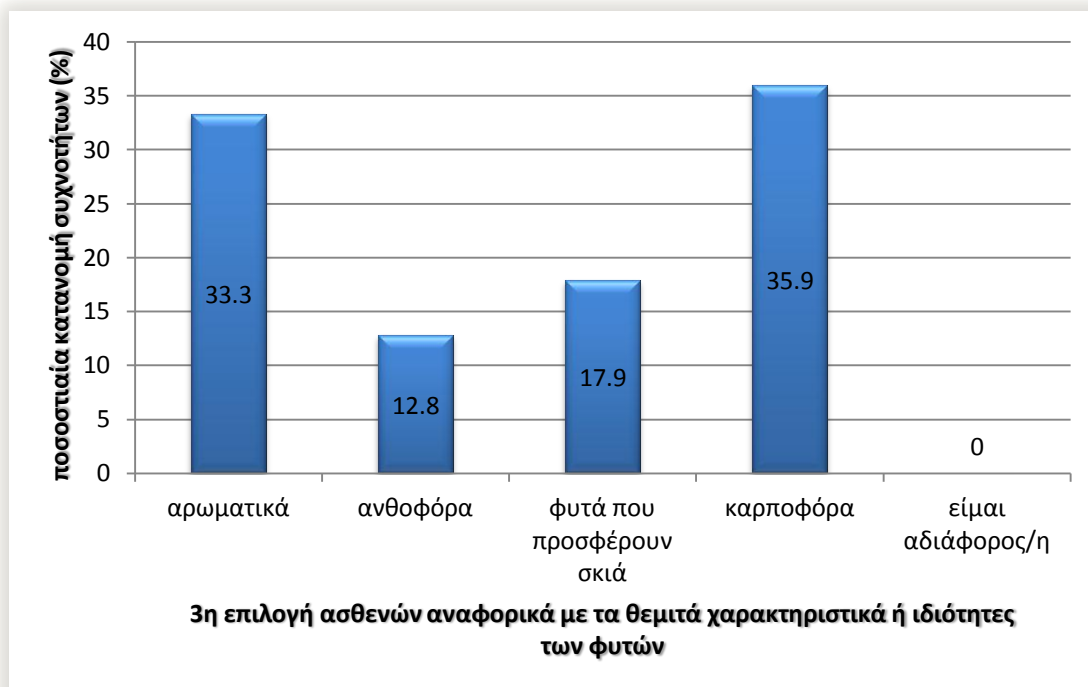
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.22β) ως δεύτερη επιλογή του το 46,9% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ανθοφόρα φυτά, το 28,4% θα ήθελε να υπάρχουν αρωματικά φυτά,

## ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

το 16% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν καρποφόρα φυτά και το 8,6% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν φυτά που προσφέρουν σκιά.

Πίνακας 4.2.22γ: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της τρίτης επιλογής των ασθενών σχετικά με τα θεμιτά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών που θα ήθελαν να υπάρχουν στο κήπο του νοσοκομείου

3η επιλογή ασθενών για τα χαρακτηριστικά ή τις ιδιότητες των φυτών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
αρωματικά	26	33,3
ανθοφόρα	10	12,8
φυτά που προσφέρουν σκιά	14	17,9
καρποφόρα	28	35,9
αδιάφορος	0	0
Σύνολο	78	100



Σχήμα 4.2.22γ: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της τρίτης επιλογής των ασθενών αναφορικά με τα θεμιτά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.22γ) ως τρίτη του επιλογή το 35,9% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του

## ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

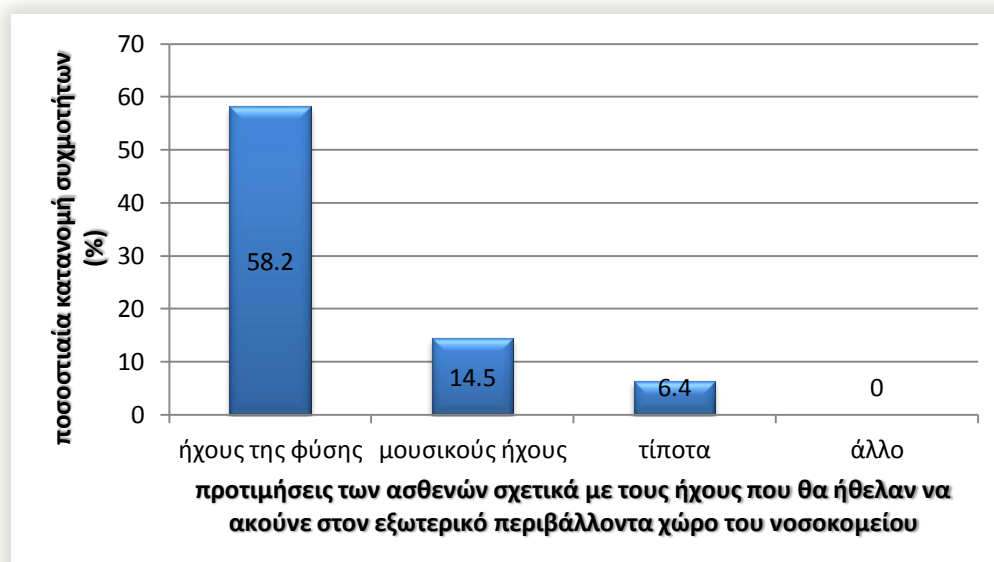
νοσοκομείου καρποφόρα φυτά, το 33,3% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν αρωματικά φυτά, το 17,9% των ερωτηθέντων επιθυμεί φυτά που προσφέρουν σκιά ενώ το 12,8% των ερωτηθέντων επιθυμεί ανθοφόρα φυτά.

### Ερώτηση 23η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν τι θα ήθελαν να ακούνε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Πίνακας 4.2.23: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ήχων που θα ήθελαν να ακούνε οι ασθενείς στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Ήχοι που θα ήθελαν να ακούνε οι ασθενείς στον κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ήχους της φύσης	64	58,2
μουσικούς ήχους	16	14,5
τίποτα	7	6,4
άλλο	0	0
Σύνολο	87	100



Σχήμα 4.2.23: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των προτιμήσεων των ασθενών σχετικά με τους ήχους που θα ήθελαν να ακούνε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.23) προκύπτει ότι το 58,2% των ασθενών που ρωτήθηκαν θα επιθυμούσαν να ακούνε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ήχους της φύσης, το 14,5% των ερωτηθέντων θα ήθελε να ακούει μουσικούς ήχους ενώ το 6,4% δεν επιθυμεί να ακούει ήχους μουσικούς ή της φύσης.

**Ερώτηση 24η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν αν θα ήθελαν περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο και σε περίπτωση που ήθελαν να αναφέρουν το χρώμα που επιθυμούν περισσότερο.

Πίνακας 4.2.24: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών για περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Περισσότερο χρώμα στον κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	78	95,1
όχι	4	4,9
Σύνολο	82	100



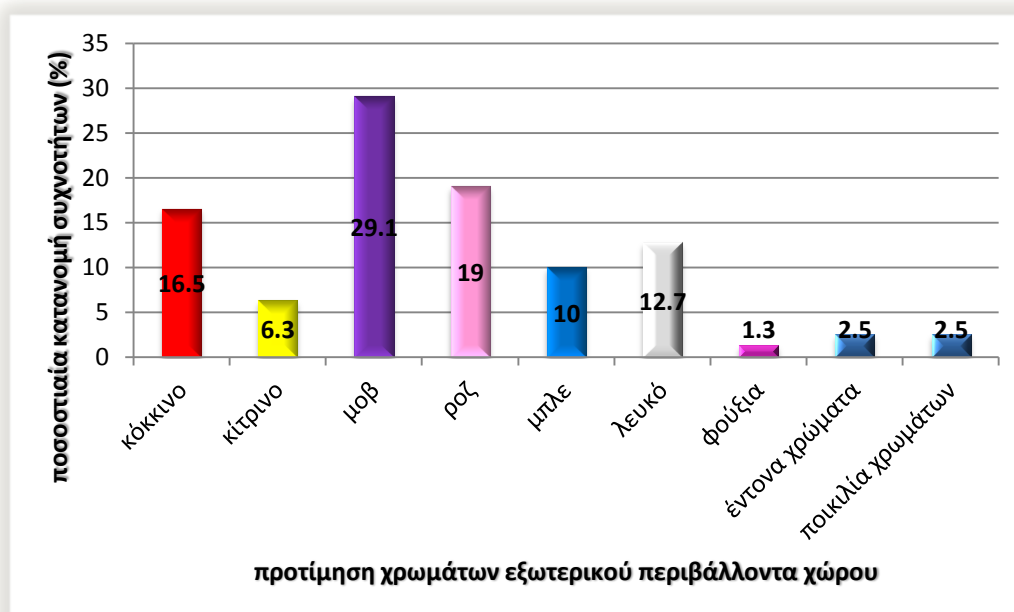
Σχήμα 4.2.24: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας των ασθενών για ύπαρξη περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.24) το 95,1% των ερωτηθέντων επιθυμεί την ύπαρξη περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.2.24β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της δεύτερης επιλογής των ασθενών σχετικά με τα θεμιτά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών που θα ήθελαν να υπάρχουν στο κήπο του νοσοκομείου

Προτίμηση χρωμάτων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
κόκκινο	13	16,5
κίτρινο	5	6,3
μοβ	23	29,1
ροζ	15	19
μπλε	8	10
λευκό	10	12,7
φούξια	1	1,3
έντονα χρώματα	2	2,5
ποικιλία χρωμάτων	2	2,5
Σύνολο	78	100



Σχήμα 4.2.24β.: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της προτίμησης των χρωμάτων που θα ήθελαν οι ασθενείς να βλέπουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.24β) οι ασθενείς του νοσοκομείου επιθυμούν την ύπαρξη διαφόρων χρωμάτων όπως το μοβ σε ποσοστό 29,1%, το ρόζ σε ποσοστό 19%, το κόκκινο σε ποσοστό 16,5% το λευκό σε ποσοστό 12,7%, το μπλέ σε ποσοστό 10%, το κίτρινο σε ποσοστό 6,3% και το φούξια σε ποσοστό 1,3%. Υπήρξαν αρκετοί ερωτηθέντες που απάντησαν ότι θα τους άρεσε ποικιλία χρωμάτων στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο χωρίς όμως να προτείνουν κάποιο συγκεκριμένο χρώμα ενώ κάποιοι άλλοι ανέφεραν ότι θα ήθελαν να υπάρχουν έντονα χρώματα στον κήπο για τους ανεβάζουν την ψυχολογία.

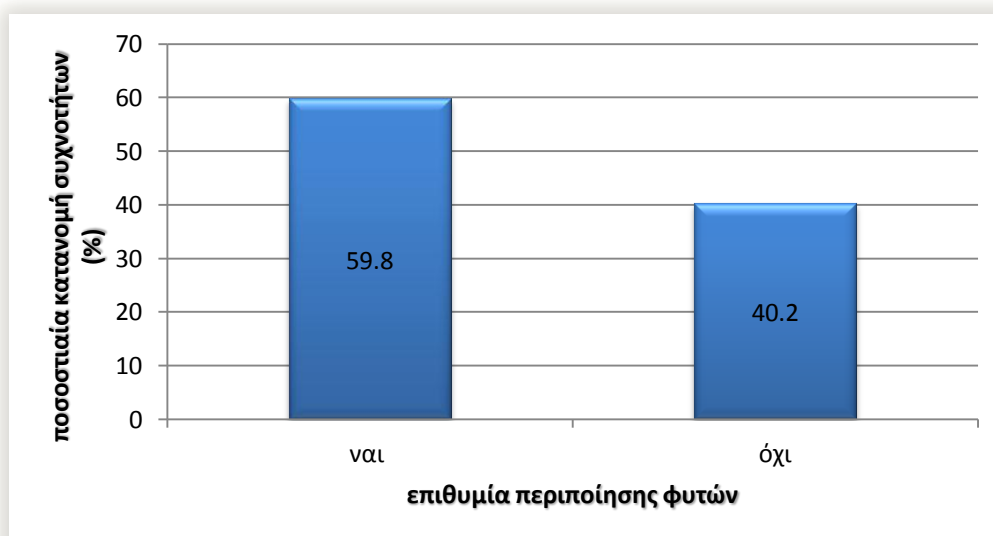


### Ερώτηση 25η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η άποψη των ερωτηθέντων σχετικά με το αν θα επιθυμούσαν να περιποιούνται τα φυτά κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους εφόσον τους το επέτρεπαν οι γιατροί.

Πίνακας 4.2.25: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας των ασθενών για περιποίηση των φυτών

Επιθυμία περιποίησης φυτών	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	49	59,8
όχι	33	40,2
Σύνολο	82	100



Σχήμα 4.2.25: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας των ασθενών να περιποιούνται τα φυτά του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.25) οι περισσότεροι ασθενείς (59,8%) δήλωσαν ότι θα τους άρεσε να περιποιούνται τα φυτά του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους σε αυτό.

#### 4.2.4 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 4Η

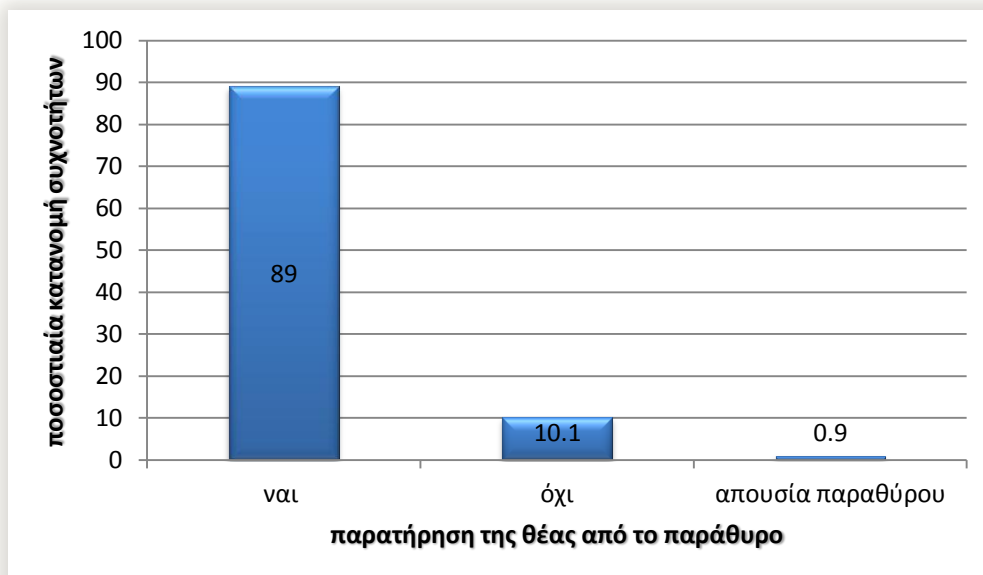
Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα εξετάστηκαν οι απόψεις των νοσηλευόμενων σχετικά με την ικανοποίησή τους από τη θεά που βλέπουν από το παράθυρό τους και καταγράφηκαν οι προτάσεις τους για την βελτίωσή της.

##### Ερώτηση 26η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν αν κοιτούν έξω από το παράθυρο του δωματίου τους

Πίνακας 4.2.26: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της παρατήρησης της θέας από το παράθυρο

Παρατήρηση θέας από το παράθυρο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	97	89
όχι	11	10,1
δεν έχω παράθυρο	1	0,9
Σύνολο	109	100



Σχήμα 4.2.26: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της παρατήρησης της θέας από το παράθυρο

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.26) το 89% των ασθενών δηλώνει ότι κοιτάει έξω από το παράθυρο του δωματίου και παρατηρεί τη θεά. Βέβαια πρέπει

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

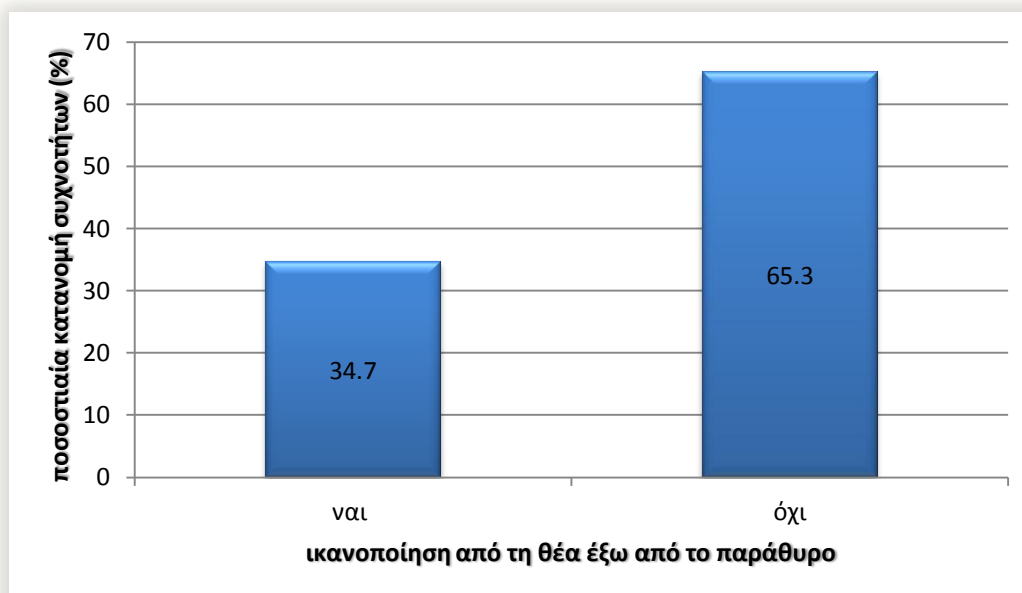
να αναφέρει ότι υπάρχει ένα πολύ μικρό ποσοστό ασθενών (0,9%) που δεν έχουν παράθυρο στο δωμάτιό τους.

**Ερώτηση 27η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν αν τους αρέσει η θέα που βλέπουν από το παράθυρό τους.

Πίνακας 4.2.27: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης των ασθενών από τη θέα που βλέπουν από το παράθυρο

<b>Ικανοποίηση από τη θέα έξω από το παράθυρο</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	35	34,7
όχι	66	65,3



**Σχήμα 4.2.27: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης των ασθενών από τη θέα έξω από το παράθυρο**

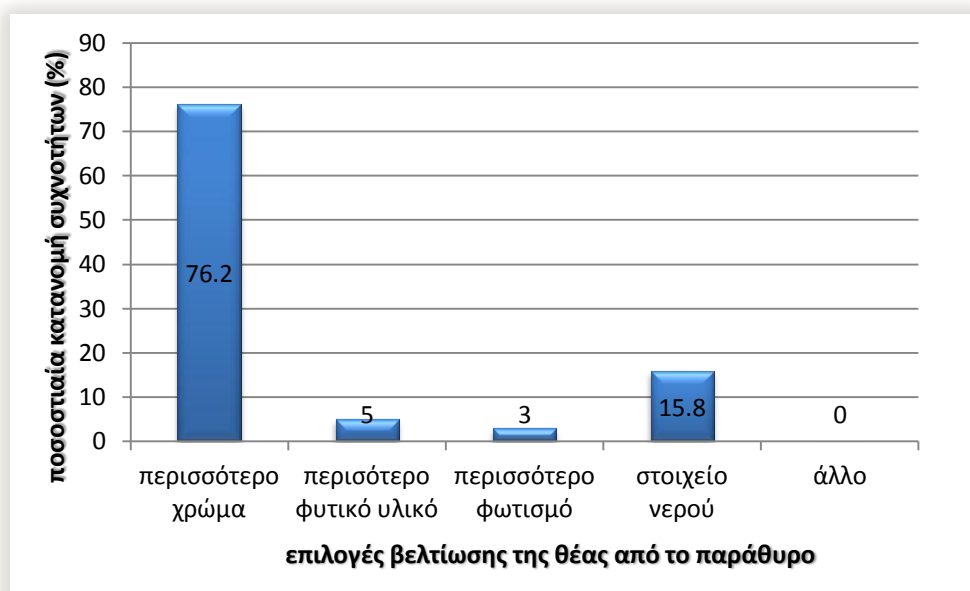
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.27) προκύπτει ότι το 65,3% των ερωτηθέντων δεν είναι ικανοποιημένο από τη θέα που βλέπει έξω από το παράθυρό του.

### Ερώτηση 28η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν τι θα τους άρεσε να βλέπουν από το παράθυρό τους.

Πίνακας 4.2.28: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιλογής των ασθενών για τη βελτίωση της θέας που βλέπουν οι ασθενείς από το παράθυρο

Επιλογές για τη βελτίωση της θέας από το παράθυρο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
περισσότερο χρώμα	77	76,2
περισσότερο φυτικό υλικό	5	5
περισσότερο φωτισμό	3	3
στοιχείο νερού	16	15,8
άλλο	0	0
Σύνολο	101	100



Σχήμα 4.2.28: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των επιλογών των ασθενών για τη βελτίωση της θέας από το παράθυρο

Παρατηρώντας τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.2.28) προκύπτει ότι το 76,2% των ερωτηθέντων θα ήθελε να βλέπει περισσότερο χρώμα από το παράθυρο του δωματίου του, το 15,8% θα ήθελε να βλέπει στοιχείο νερού, το 5% δηλώνει ότι θα επιθυμούσε να βλέπει περισσότερο φυτικό υλικό και το 3% θα ήθελε να βλέπει τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο περισσότερο φωτισμένο.

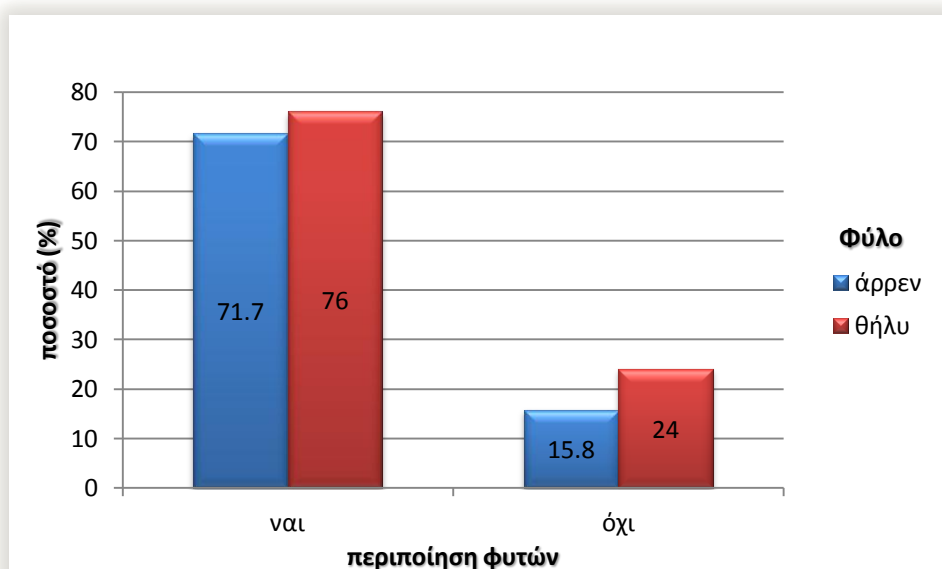
### 4.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΙΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ.

Για την περαιτέρω ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν από τα ερωτηματολόγια των ασθενών έγινε χρήση των πινάκων διπλής εισόδου με τη διαδικασία Cross tabulations. Συγκρίθηκαν οι ερωτήσεις No 1 – Φύλο, No 2 – Οικογενειακή κατάσταση, No 3 – Η ύπαρξη τέκνων, No 5 – Η ηλικία των ερωτηθέντων, No 6 – Το επάγγελμα, No 8 – Οι μέρες νοσηλείας, No 10 – Πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης, No 11 – Μετακίνηση χωρίς βοήθεια, No 12 – Ύπαρξη επισκεπτών, με τις ερωτήσεις No 14 – Επίσκεψη του εξωτερικού περιβαλλοντα χώρου του νοσοκομείου, No 25 – Περιποίηση φυτών κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, No 26 – Κοιτάω τη θέα από το παράθυρο.

Από τη διαδικασία αυτής της Διμεταβλητής Ανάλυσης προέκυψαν στοιχεία, μεταξύ των οποίων κάποια ήταν στατιστικά σημαντικά και κάποια άλλα όχι. Παρακάτω αναλύονται συσχετίσεις μεταβλητών στις οποίες διαπιστώθηκε η ύπαρξη στατιστικά σημαντικής σχέσης ή τάσης συσχέτισης.

#### Διμεταβλητή ανάλυση 1η

Στη συγκεκριμένη διμεταβλητή ανάλυση συγκρίθηκε η σχέση του φύλου των ασθενών (ερώτηση No 1) που απάντησαν στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου και της επιθυμίας τους να περιποιούνται τα φυτά κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους εφόσον τους το επιτρέπουν οι γιατροι (ερώτηση No 25).



Approx.Sig: 0,01

Phi: -0,284

Ύπαρξη τάσης συσχέτισης και ασθενούς σχέσης μεταξύ φύλου και επιθυμίας περιποίησης των φυτών από τους ασθενείς.

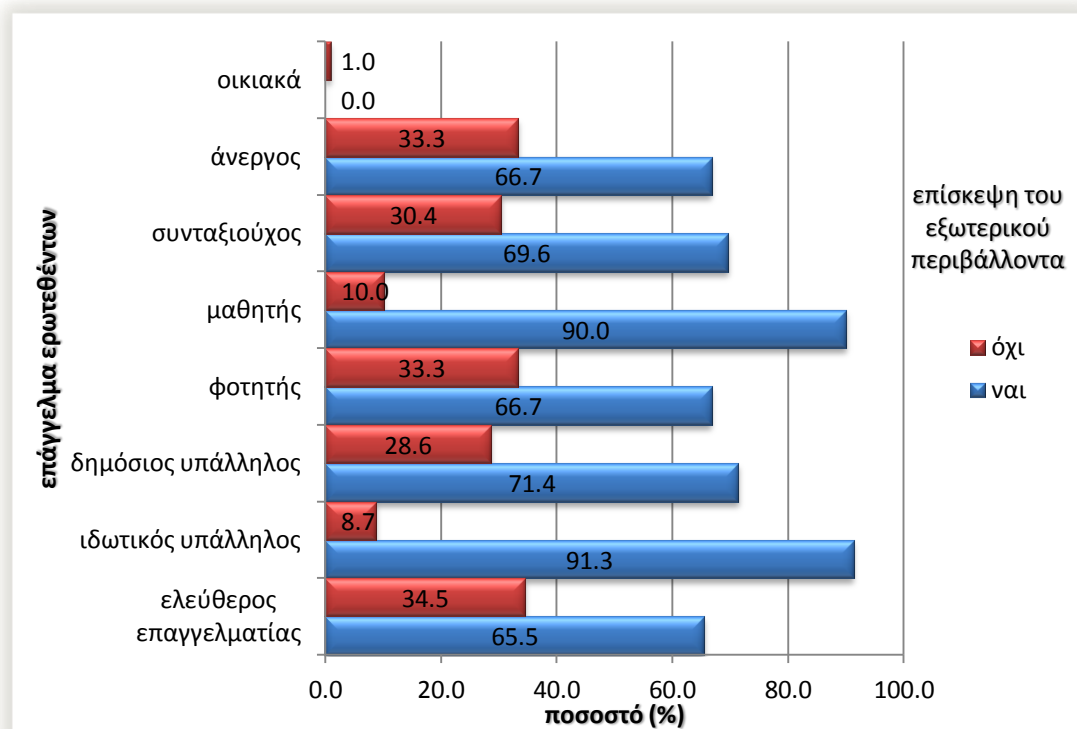
Σχήμα 4.2.29: Η επιθυμία περιποίησης των φυτών από τους ασθενείς του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους σε σχέση με το φύλο των ερωτηθέντων ασθενών.

Η σχέση μεταξύ του φύλου των ερωτηθέντων και της επιθυμίας τους να περιποιούνται τα φυτά κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους παρουσιάζει τάση συσχέτισης σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,05 - 0,1$  και είναι ασθενής. Τα αποτελέσματα της Διμεταβλητής Ανάλυσης έδειξαν ότι το ποσοστό των γυναικών που θα ήθελαν να περιποιούνται τα φυτά είναι μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών όπως επίσης και στην περίπτωση των ασθενών που απάντησαν ότι δεν θα ήθελαν να περιποιούνται τα φυτά το ποσοστό των γυναικών ήταν αρκετά μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών. (Σχήμα 4.2.29)



## Διμεταβλητή Συσχέτιση 2η

Στο παρακάτω ραβδόγραμμα συγκρίνεται το επάγγελμα (ερώτηση Νο 6) των ασθενών που συμμετείχαν στα ερωτηματολόγια με το αν έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου (ερώτηση Νο 14).



Asymp Sig:0,097

Cramer's V: 0,332

Υπαρξη τάσης συσχέτισης και ασθενούς σχέσης μεταξύ επαγγέλματος ερωτηθέντων και επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Σχήμα 4.2.30: Το επάγγελμα των ερωτηθέντων σε σχέση με το αν έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Η σχέση του επαγγέλματος των ασθενών και του αν έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου προκύπτει ασθενής και παρουσιάζει τάση συσχέτισης σε επίπεδο σημαντικότητας  $p= 0,05 - 0,1$ . Σύμφωνα με τα δεδομένα του ραβδογράμματος το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων που έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι ενώ οι ασθενείς που απάντησαν ότι δεν έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου προέρχονταν από διάφορα επαγγέλματα ( άνεργοι, συνταξιούχοι, φοιτητές, ελεύθεροι επαγγελματίες). Τα ποσοστά των μαθημάτων δεν λαμβάνονται υπόψη γιατί ο αριθμός των ατόμων που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία είναι κάτω από 5 (.Σχήμα 4.2.30)

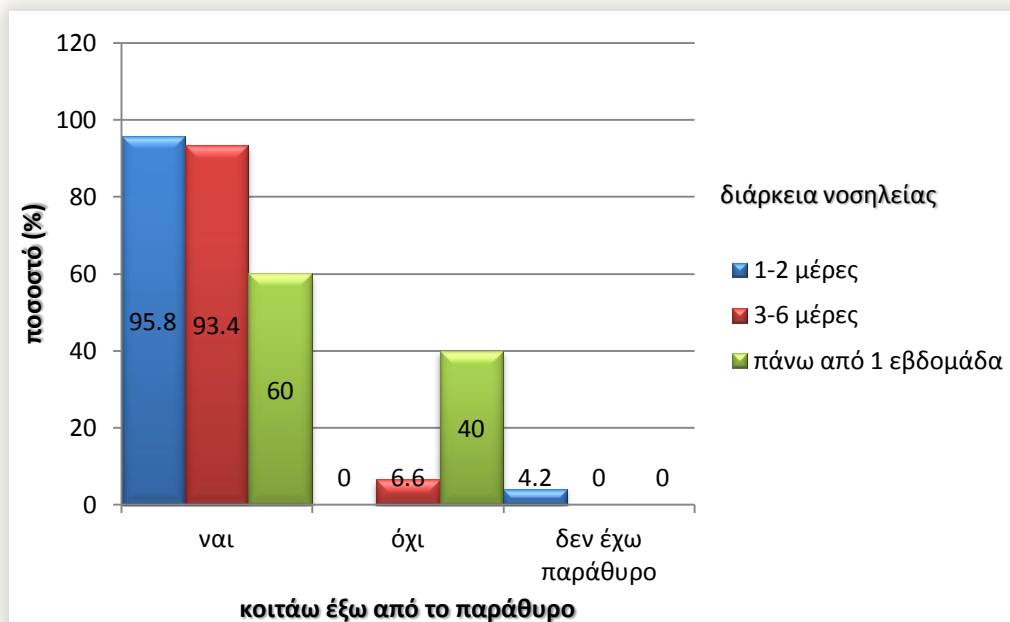
### Διμεταβλητή ανάλυση 3η

Στο παρακάτω ραβδόγραμμα συγκρίνεται η παρατήρηση της θέας έξω από το παράθυρο (ερώτηση Νο 26) σε σχέση με την διάρκεια νοσηλείας των ασθενών (ερώτηση Νο 8) που συμμετείχαν στα ερωτηματολόγια.

Approx. Sig: 0,000

Kendall's tau-c:  
0,053

Υπαρξη στατιστικά σημαντικής και ασθενούς συσχέτισης μεταξύ της παρατήρησης έξω από το παράθυρο και της διάρκειας νοσηλείας των ασθενών

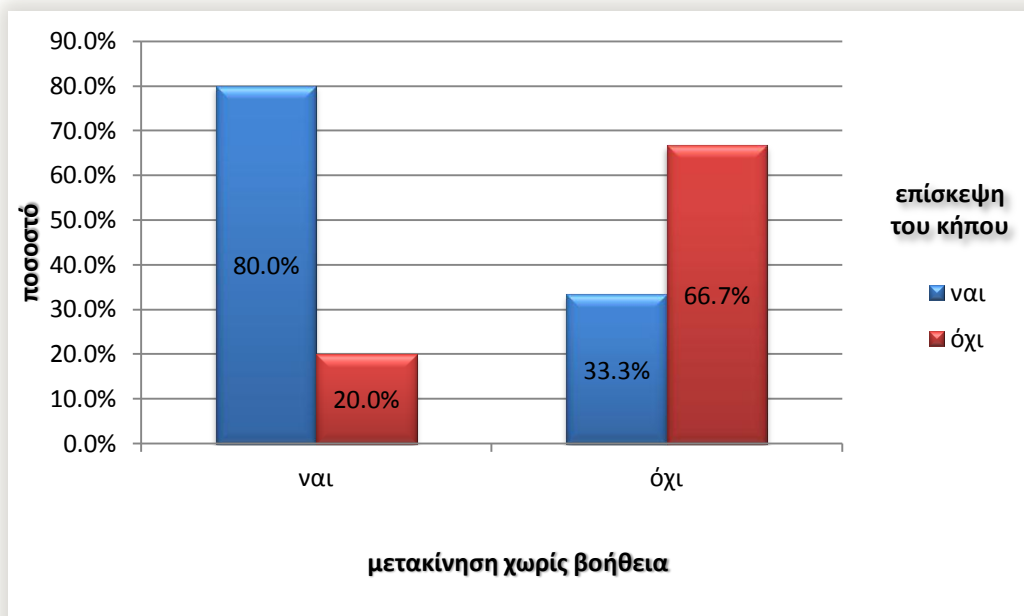


Σχήμα 4.2.31: Η παρατήρηση της θέας έξω από το παράθυρο του νοσοκομείου σε σχέση με τη διάρκεια νοσηλείας των ασθενών

Η σχέση της παρατήρησης της θέας έξω από το παράθυρο και της διάρκειας νοσηλείας των ασθενών προκύπτει ασθενής και στατιστικά σημαντικά σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,001$ . Λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα του ραβδογράμματος προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων που κοιτούν έξω από το παράθυρο νοσηλεύονται για λιγότερο από 1 εβδομάδα ενώ το 40% των ερωτηθέντων που δεν κοιτούν έξω από το από το παράθυρο νοσηλεύονται για περισσότερο από 1 εβδομάδα στο νοσοκομείο. Σε αυτό το σημείο πρέπει να σημειωθεί ότι αρκετοί από τους ερωτηθέντες που νοσηλεύονταν για περισσότερο από μια βδομάδα στο νοσοκομείο ήταν βαριά περιστατικά που δυσκολεύονταν να μετακινηθούν. (Σχήμα 4.2.30)

#### Διμεταβλητή ανάλυση 4η

Στο παρακάτω ραβδόγραμμα συγκρίνεται η δυνατότητα των ασθενών να μετακινούνται χωρίς τη βοήθεια κάποιου άλλου (ερώτηση Νο 11) και η επίσκεψη του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου (ερώτηση Νο 14).



Asymp sig: 0,000

Phi: 0,363

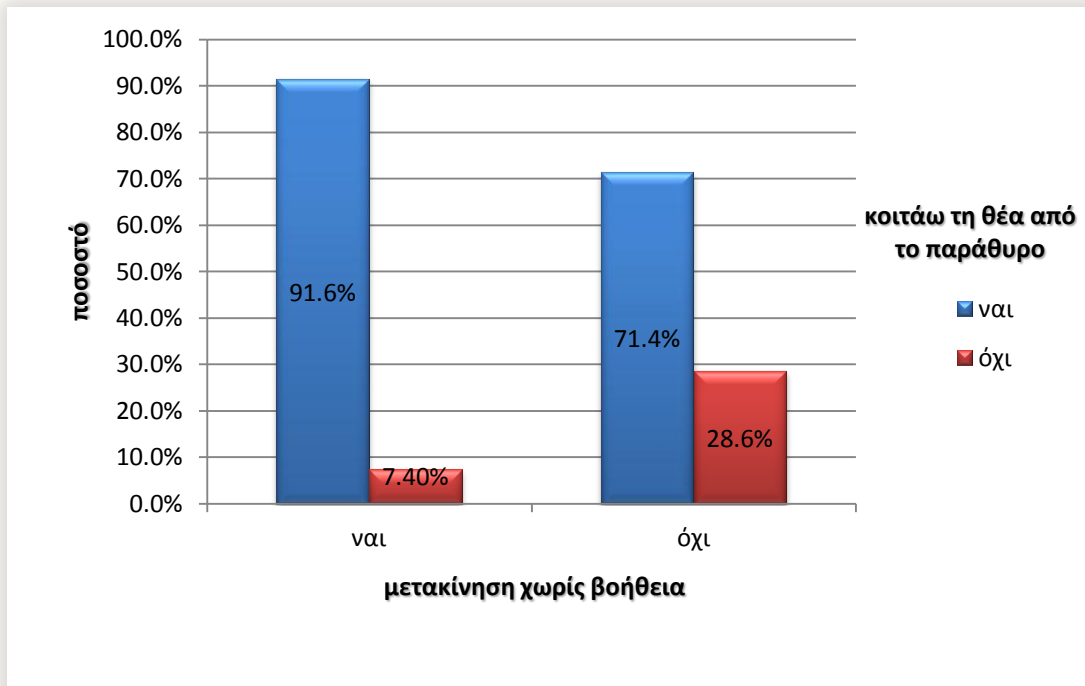
Υπαρξη στατιστικά σημαντικής και ασθενής σχέσης μεταξύ της μετακίνησης των ασθενών χωρίς βοήθεια και της επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Σχήμα 4.2.32: Η μετακίνηση των ασθενών χωρίς βοήθεια σε σχέση με την επίσκεψη του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου από τους ασθενείς.

Η σχέση της μετακίνησης των ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και ερωτήθηκαν με την επίσκεψη του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου χαρακτηρίζεται ως στατιστικά σημαντικά σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,001$  και ασθενής. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ραβδογράμματος το 80% των ερωτηθέντων που μπορούν να μετακινούνται χωρίς τη βοήθεια κάποιου άλλου ατόμου έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ενώ μόνο το 33,7% των ασθενών που δε μπορεί να μετακινηθεί χωρίς βοήθεια έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου. ( Σχήμα 4.2.32)

**Διμεταβλητή ανάλυση 5η**

Στο παρακάτω ραβδόγραμμα συγκρίνεται η σχέση μεταξύ της δυνατότητας μετακίνησης των ασθενών χωρίς τη βοήθεια κάποιου άλλου (ερώτηση Νο 11) και της παρατήρησης της θέας από το παράθυρο του δωματίου τους (ερώτηση Νο26).



**Asymp sig:**  
**0,046**

**Phi: 0,237**

Υπαρξη στατιστικά σημαντικής και ασθενούς σχέσης μεταξύ της μετακίνησης χωρίς βοήθεια των ασθενών και της θέας από το παράθυρο

**Σχήμα 4.2.33: Η μετακίνηση των ασθενών χωρίς βοήθεια σε σχέση με την παρατήρηση της θέας από το παράθυρο**

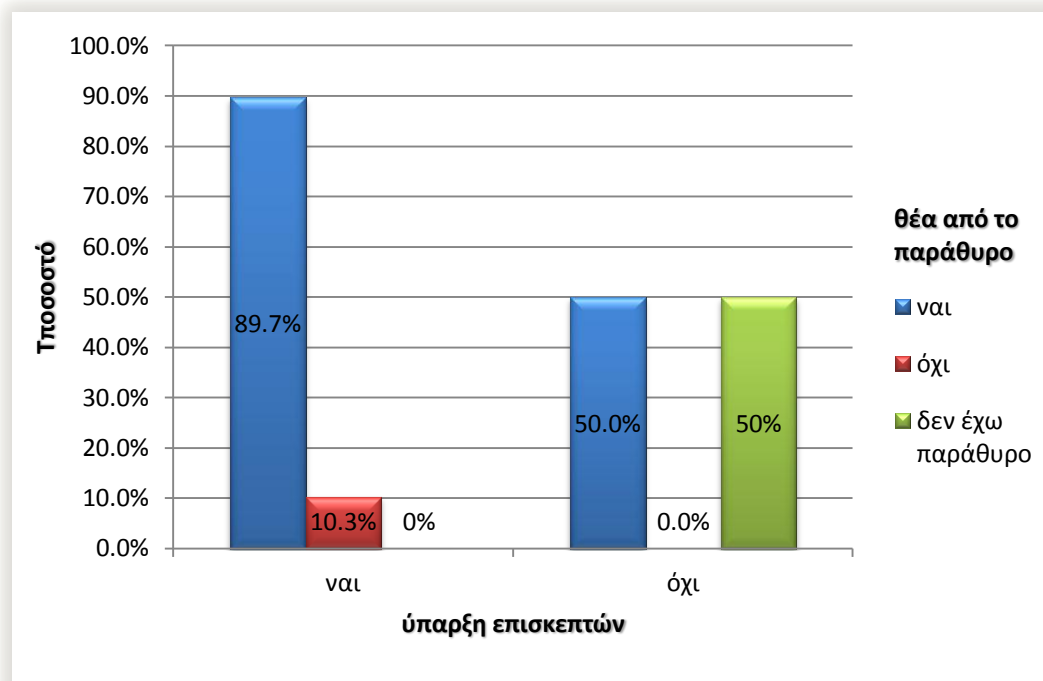
Η σχέση της μετακίνησης των ασθενών χωρίς τη βοήθεια κάποιου άλλου και της παρατήρησης της θέας από το παράθυρο κρίνεται ως στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας  $p = 0,001$  και είναι ασθενής. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ραβδογράμματος το 91,6% των ασθενών που μπορεί να μετακινείται χωρίς βοήθεια παρατηρεί τη θέα από το παράθυρο το ποσοστό των ασθενών που παρατηρούν τη θέα από το παράθυρο αλλά δε μπορούν να μετακινηθούν χωρίς βοήθεια είναι αρκετά μικρότερο (71,4%). (Σχήμα 4.2.33)

### Διμεταβλητή Ανάλυση 6η

Στο παρακάτω ραβδόγραμμα συγκρίνεται η σχέση μεταξύ της παρατήρησης της θέας από το παράθυρο (ερώτηση Νο 26) και της επίσκεψης των ασθενών από άλλα άτομα (ερώτηση Νο 12).

Asymp Sig: 0,000

Cramer's V:  
0,704



Υπαρξη στατιστικά σημαντικής και ασθενής σχέσης μεταξύ της ύπαρξης επισκεπτών και της θέας από το παράθυρο

Σχήμα: 4.2.34 Η ύπαρξη επισκεπτών σε σχέση με τη θέα από το παράθυρο του δωματίου των ασθενών

Η σχέση της παρατήρησης της θέας από το παράθυρο του δωματίου του νοσοκομείου από τους ασθενείς με τις επισκέψεις που δέχονται οι ασθενείς παρουσιάζεται στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,001$  και ασθενής. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ραβδογράμματος προκύπτει ότι το 89,7% των ασθενών που έχει επισκέψεις κοιτάει τη θέα από το παράθυρο. (Σχήμα: 4.2.34)

#### 4.4 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΟΝΟΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

##### 4.4.1 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 1Η

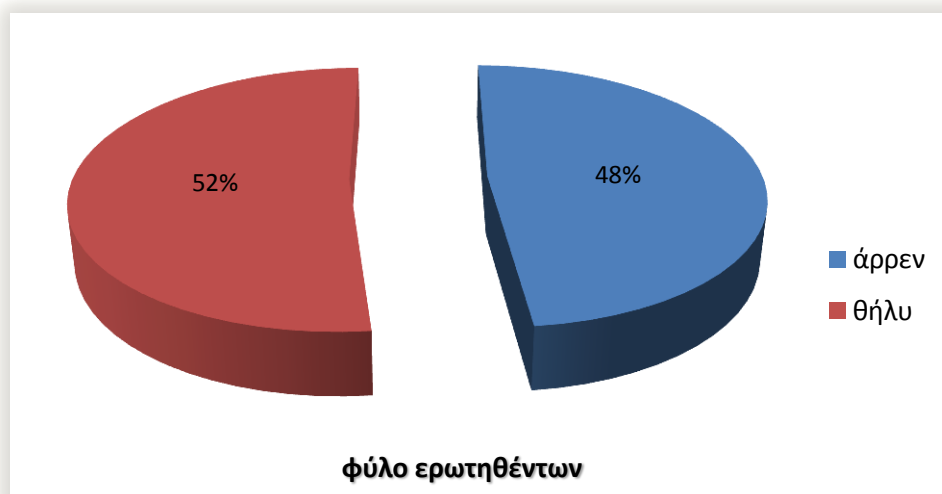
Σε αυτή τη θεματική ενότητα καταγράφηκαν τα προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων.

##### Ερώτηση 1η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε το φύλο του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.3.1: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του φύλου του προσωπικού του νοσοκομείου

Φύλο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
άρρεν	29	48,3
θήλυ	31	51,7
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.1: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του φύλου των ερωτηθέντων

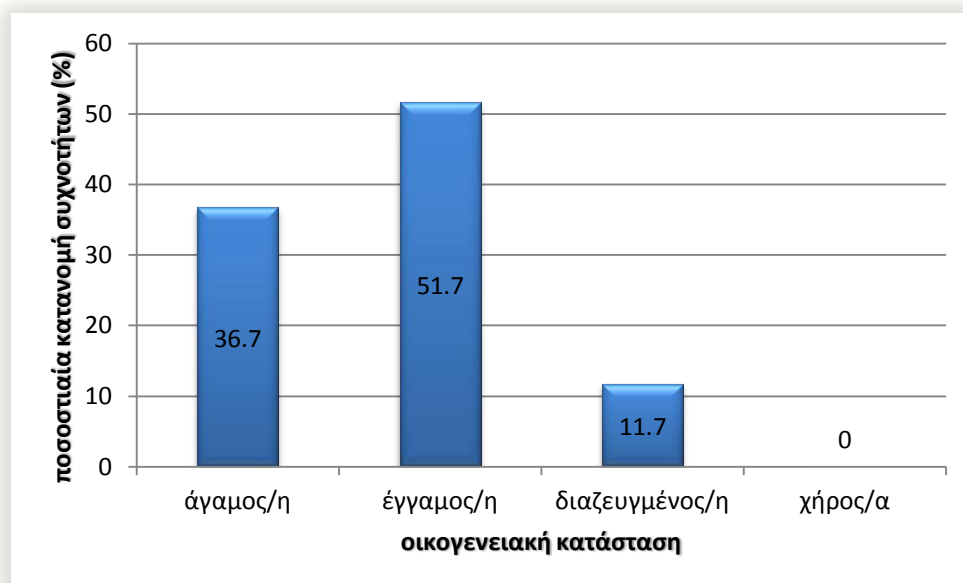
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.1) προκύπτει ότι στο δείγμα μας το ποσοστό των αντρών και των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνά μας είναι μοιρασμένο.

## Ερώτηση 2η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η οικογενειακή κατάσταση του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.3.2: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της οικογενειακής κατάστασης των ασθενών

Οικογενειακή κατάσταση	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
άγαμος/η	22	36,7
έγγαμος/η	31	51,7
διαζευγμένος/η	7	11,7
χήρος/α	0	0
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.2: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της οικογενειακής των ερωτηθέντων

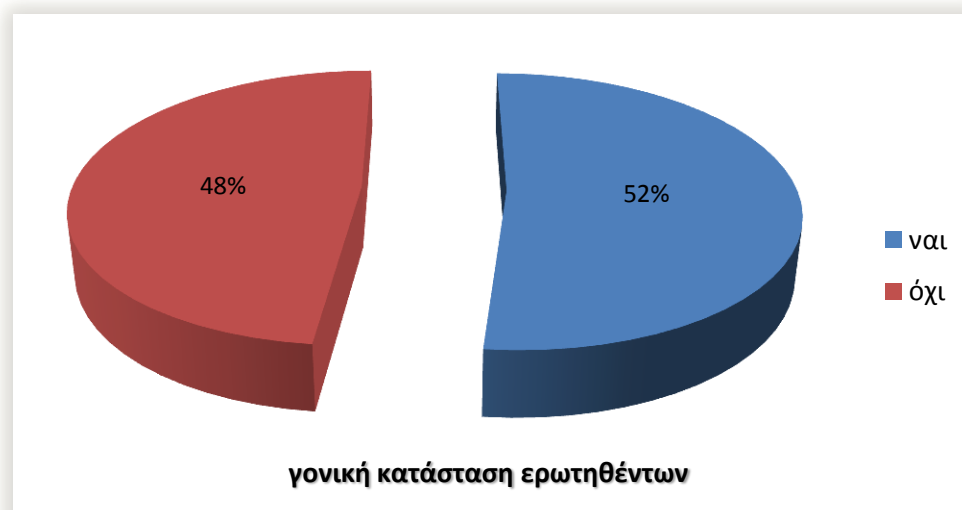
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.2) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ήταν έγγαμοι.

**Ερώτηση 3η**

3α. Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η ύπαρξη παιδιών

Πίνακας 4.3.3: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της γονικής κατάστασης του προσωπικού του νοσοκομείου

γονική κατάσταση προσωπικού	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	31	51,7
όχι	29	48,3
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.3: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της γονικής κατάστασης των ερωτηθέντων

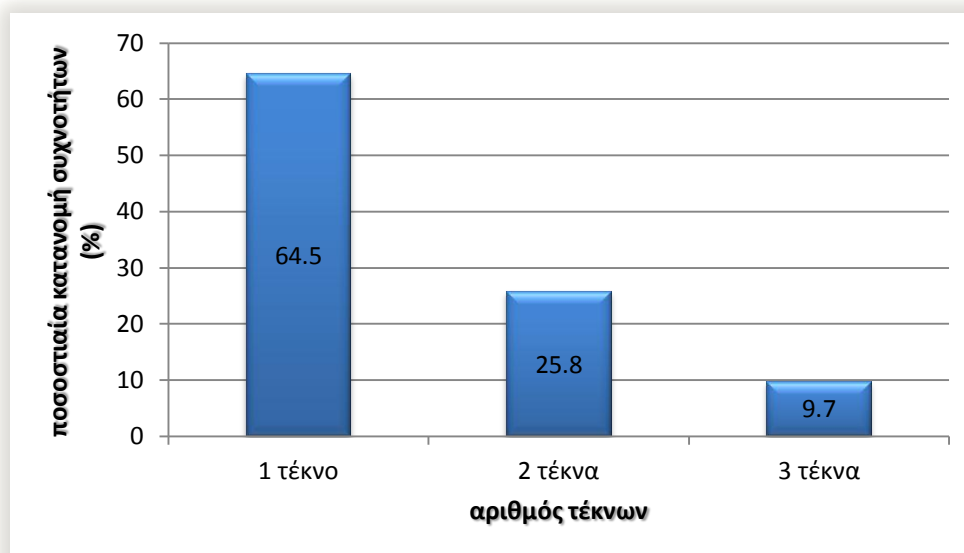
Σύμφωνα με τα δεδομένα που προκύπτουν από το σχήμα (Σχήμα 4.3.3) παρατηρείται ότι το ποσοστό των ερωτηθέντων που είχαν παιδιά και αυτών που δεν είχαν παιδιά είναι σχεδόν το ίδιο.



3β. Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να δηλώσουν πόσα παιδιά έχουν

Πίνακας 4.3.3β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αριθμού των τέκνων του προσωπικού

Αριθμός τέκνων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
1	20	64,5
2	8	25,8
3	3	9,7
Σύνολο	31	100



Σχήμα 4.3.3β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αριθμού των τέκνων των ερωτηθέντων

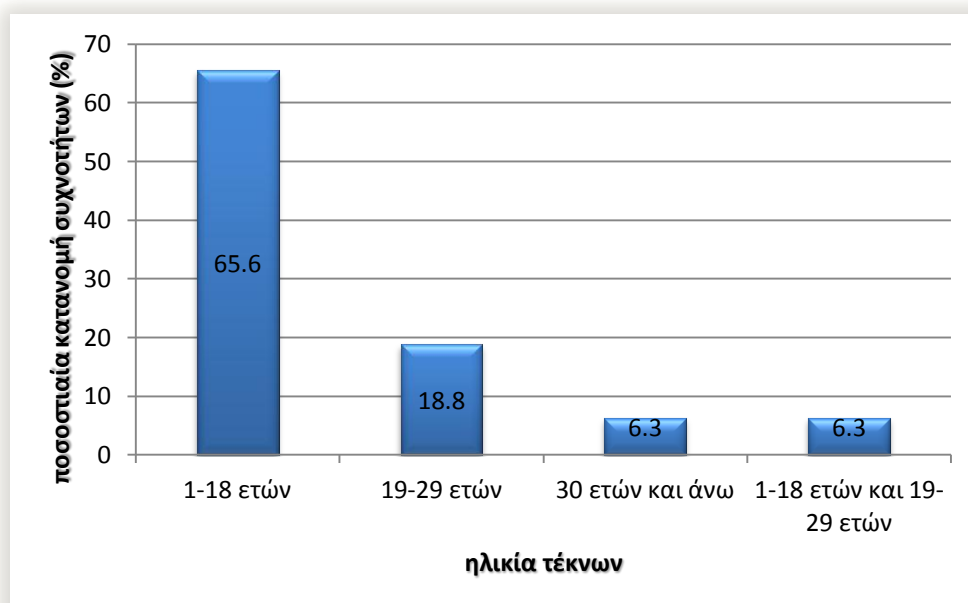
Εξετάζοντας τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.3β) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (64,5%) των ερωτηθέντων που διέθεταν παιδιά είχαν ένα τέκνο.

**Ερώτηση 4η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε ο αριθμός και η ηλικία του/ων τέκνου/ων του ερωτηθέντος σε περίπτωση που υπήρχε/αν.

Πίνακας 4.3.4: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των τέκνων του προσωπικού

Ηλικία τέκνων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
1 – 18 ετών	28	65,6
19 – 29 ετών	8	18,8
30 ετών και άνω	3	6,3
1 – 18 ετών και 19 – 29 ετών	3	6,3
Σύνολο	42	100



Σχήμα 4.3.4: ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των τέκνων

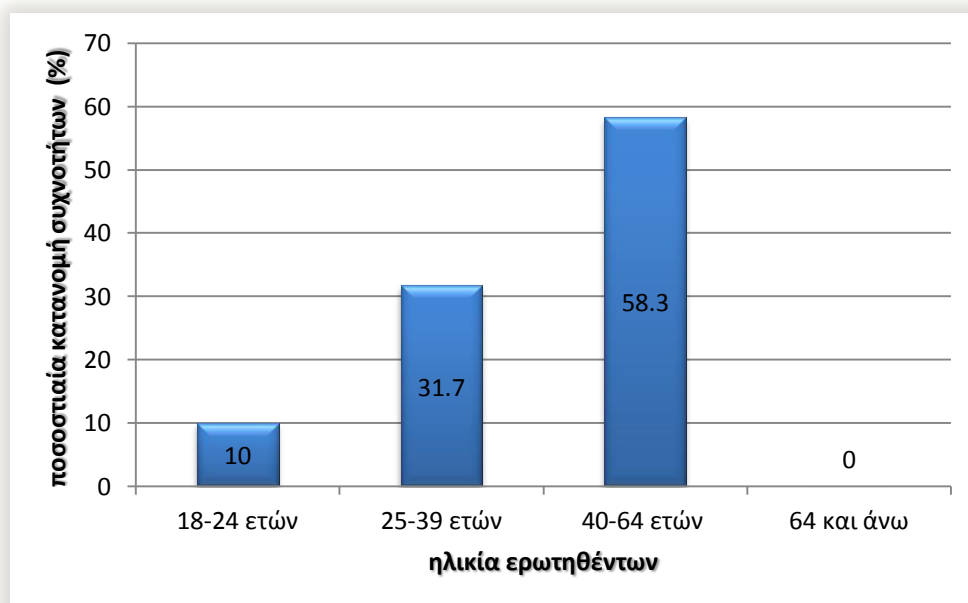
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.4) το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού του νοσοκομείου έχει ανήλικα παιδιά ηλικίας από ενός έτους έως 18 ετών.

## Ερώτηση 5η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η ηλικία του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.3.5: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας του προσωπικού

Ηλικία προσωπικού	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
18 – 24 ετών	6	10
25 – 39 ετών	19	31,7
40 – 64 ετών	35	58,3
64 ετών και άνω	0	0
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.5: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ηλικίας των ερωτηθέντων

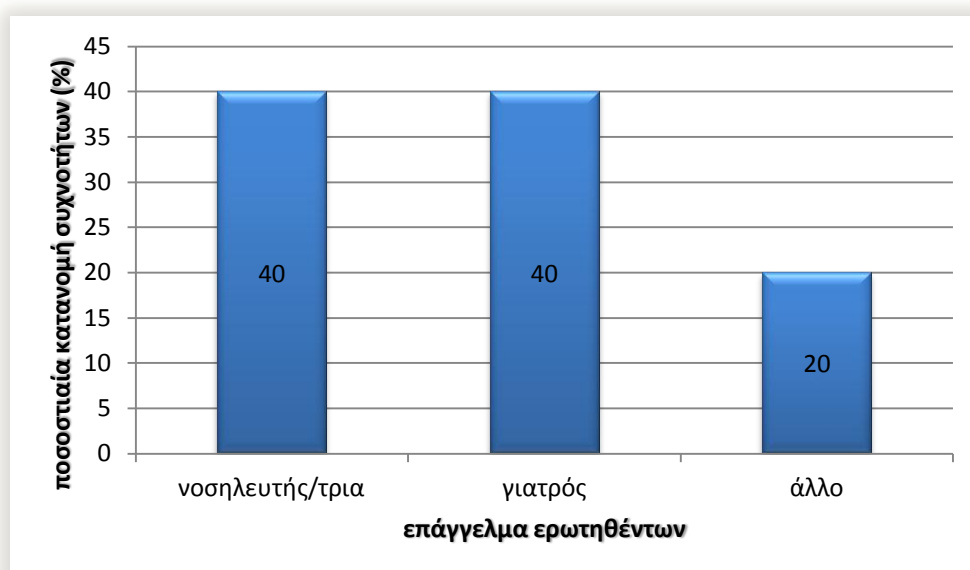
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.5) το 58,3% των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας από 40 – 64 ετών, το 31,7% των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας 25 – 39 ετών και το 10% των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας 18 – 24 ετών.

**Ερώτηση 6η**

6α. Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε το επάγγελμα του ερωτηθέντος και σε περίπτωση που ο ερωτηθέν ήταν γιατρός ζητήθηκε η ειδικότητά του.

Πίνακας 4.3.6: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του επαγγέλματος των ερωτηθέντων

επάγγελμα ερωτηθέντων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
νοσηλεύτης/τρια	24	40
γιατρός	24	40
άλλο	12	20
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.6: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του επαγγέλματος των ερωτηθέντων

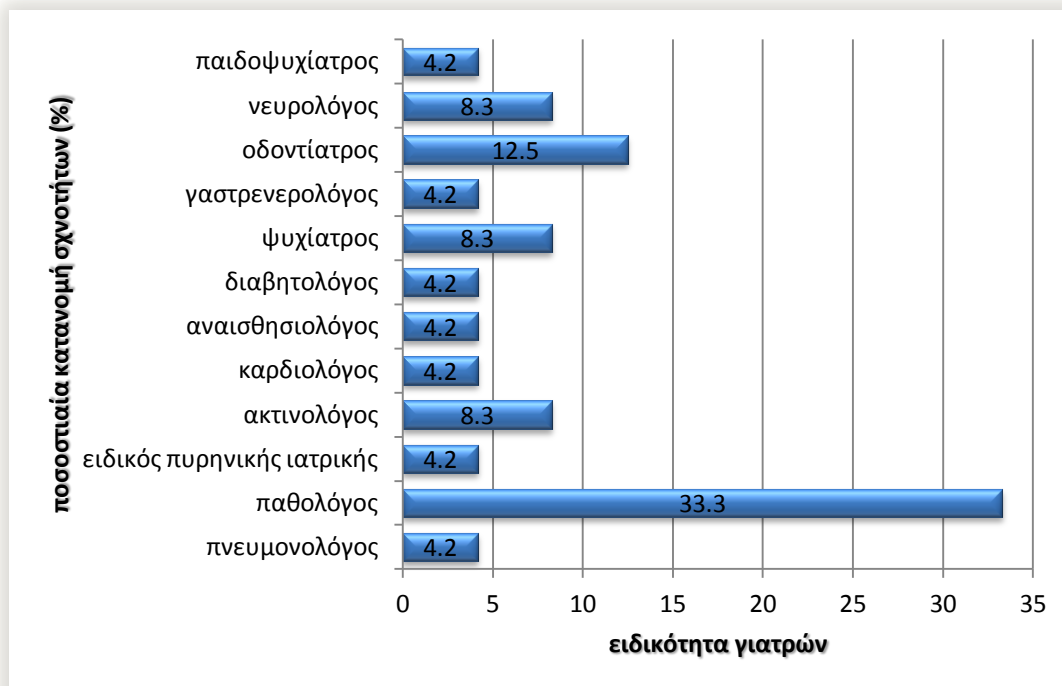
Σύμφωνα με τα στατιστικά αποτελέσματα που φαίνονται στο σχήμα (Σχήμα 4.3.6) το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ήταν γιατροί και νοσηλεύτες (80%) ενώ το υπόλοιπο 20% των ερωτηθέντων ήταν κοινωνικοί λειτουργοί, φοιτητές της νοσηλευτικής σχολής «Σοφία Σλήμαν» κλ.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

6β. Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους γιατρούς που συμμετείχαν στα ερωτηματολόγια να δηλώσουν την ειδικότητά τους

Πίνακας 4.3.6β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ειδικότητας των γιατρών

<b>ειδικότητα γιατρών</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
παιδοψυχίατρος	1	4,2
νευρολόγος	3,3	8,3
οδοντρίατρος	5	12,5
γαστρεντερολόγος	1	4,2
ψυχίατρος	3,3	8,3
διαβητολόγος	1	4,2
αναισθησιολόγος	1	4,2
καρδιολόγος	1	4,2
ακτινολόγος	3,3	8,3
ειδικός πυρηνικής ιατρικής	1	4,2
παθολόγος	5	33,3
πνευμονολόγος	1	4,2
Σύνολο	27	100



Σχήμα 4.3.6β: ποσοστιαία κατανομή (%) της ειδικότητας των γιατρών

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.6β) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των γιατρών που συμμετείχαν στα ερωτηματολόγια ήταν παθολόγοι. Άλλες ειδικότητες που συμμετείχαν και εμφάνισαν αρκετά υψηλό ποσοστό ήταν:

- οδοντίατροι
- νευρολόγοι
- ψυχίατροι
- ακτινολόγοι

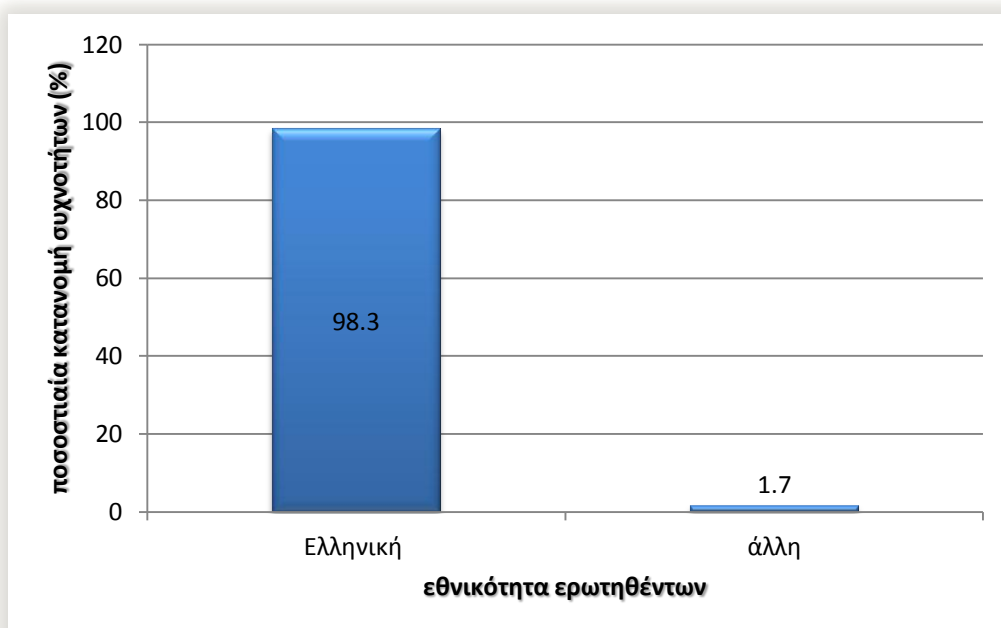
Και σε μικρότερα ποσοστά συμμετείχαν παιδοψυχίατροι, αναισθησιολόγοι, καρδιολόγοι, πνευμονολόγοι, διαιτολόγοι, γαστρεντερολόγοι.

### Ερώτηση 7η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η εθνικότητα του ερωτηθέντος

Πίνακας 4.3.7: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της εθνικότητας του προσωπικού του νοσοκομείου

Εθνικότητα ερωτηθέντων	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
Ελληνική	59	98,3
άλλη	1	1,7
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.7: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της εθνικότητας των ερωτηθέντων

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.7) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (98,3%) των ερωτηθέντων ήταν Έλληνες.

#### 4.4.2 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 2Η

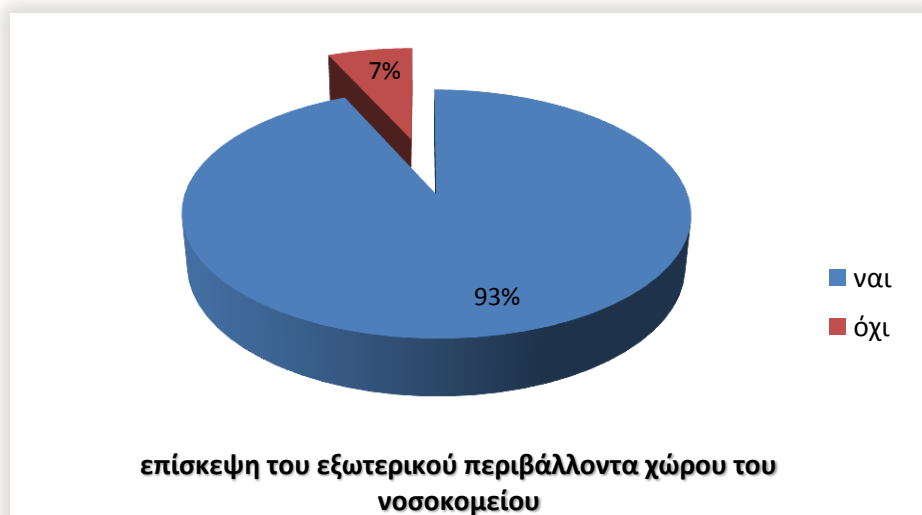
Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα διερευνήθηκαν οι απόψεις του προσωπικού του νοσοκομείου (γιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, κλπ.) σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου (αισθητική εικόνα, χρήση, υποδομές, φύτευση).

##### Ερώτηση 8η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.3.8: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επισκεψιμότητας του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου από το προσωπικό του

Επίσκεψη του κήπου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	56	93,3
όχι	4	6,7
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.8: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.8) προκύπτει ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό του προσωπικού (93%) χρησιμοποιεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

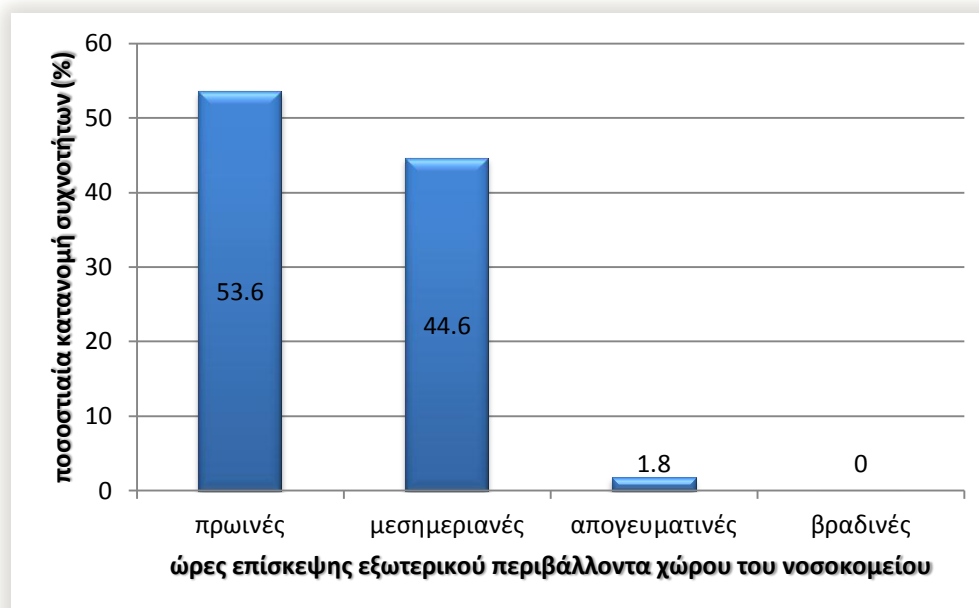


## Ερώτηση 9η

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε ποιες ώρες επισκέπτονται συνήθως οι ερωτηθέντες των εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.3.9: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ωρών επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Ώρες επίσκεψης του κήπου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
πρωινές	30	53,6
μεσημεριανές	25	44,6
απογευματινές	1	1,8
βραδινές	0	0
Σύνολο	56	100



Σχήμα 4.3.9: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των ωρών επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

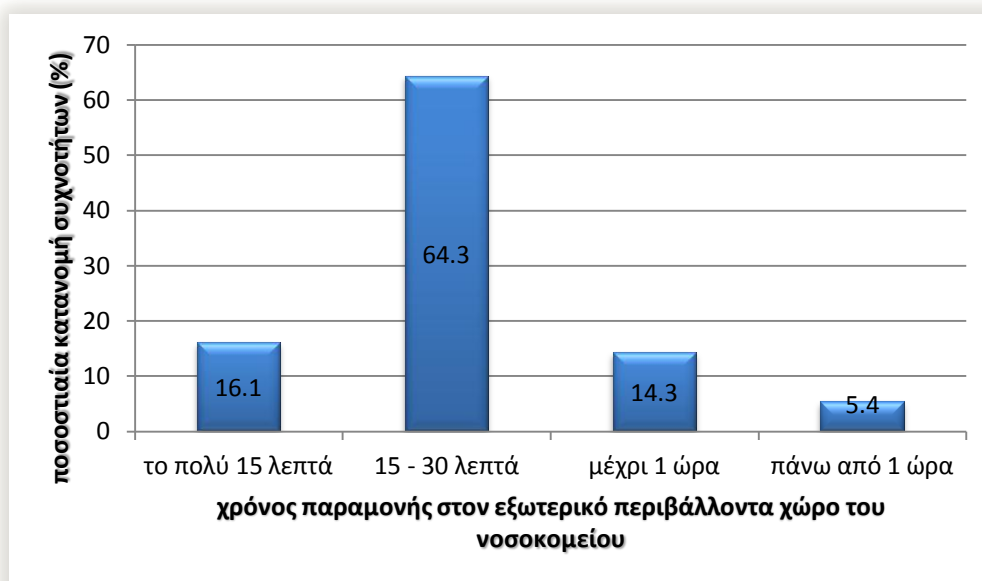
Από το παραπάνω σχήμα (Σχήμα 4.3.9) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού χρησιμοποιεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο πρωινές (06:00 – 12:00) και μεσημεριανές (12:01 – 17:00) ώρες

**Ερώτηση 10η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να αναφέρουν πόση ώρα παραμένουν στο εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο.

Πίνακας 4.3.10: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του χρόνου παραμονής του προσωπικού στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Χρόνος παραμονής στον κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
το πολύ 15 λεπτά	9	16,1
15 – 30 λεπτά	36	64,3
μέχρι 1 ώρα	8	14,3
πάνω από 1 ώρα	3	5,4
Σύνολο	56	100



**Σχήμα 4.3.10:** Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του χρόνου παραμονής στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

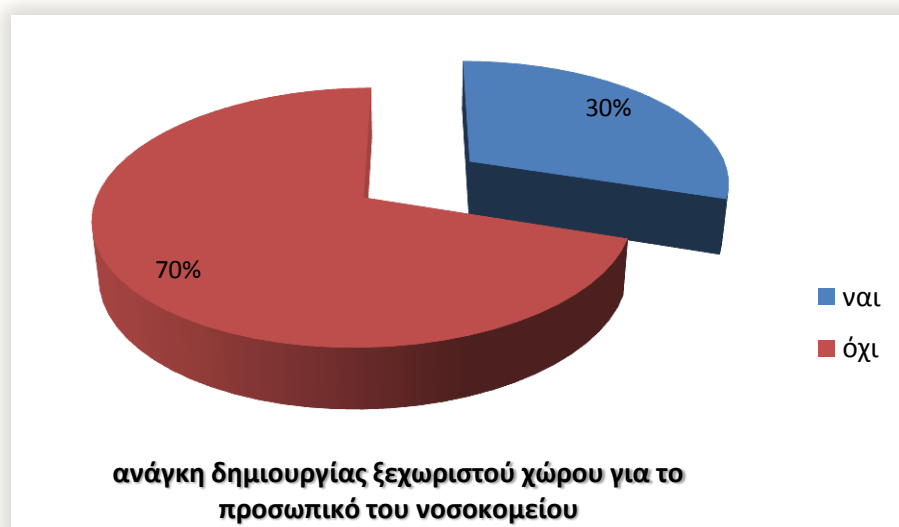
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.10) φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού (64,3) παραμένει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου για 15 – 30 λεπτά.

### Ερώτηση 11η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν αν κρίνουν απαραίτητη την ύπαρξη ξεχωριστού χώρου στον κήπο του νοσοκομείου για το προσωπικό του.

Πίνακας 4.3.11: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ανάγκης δημιουργίας ξεχωριστού χώρου μέσα στον κήπο για το προσωπικό

Ανάγκη δημιουργίας ξεχωριστού χώρου για το προσωπικό	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	18	30
όχι	42	70
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.11: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ανάγκης δημιουργίας ξεχωριστού χώρου στον κήπο του νοσοκομείου για το προσωπικό.

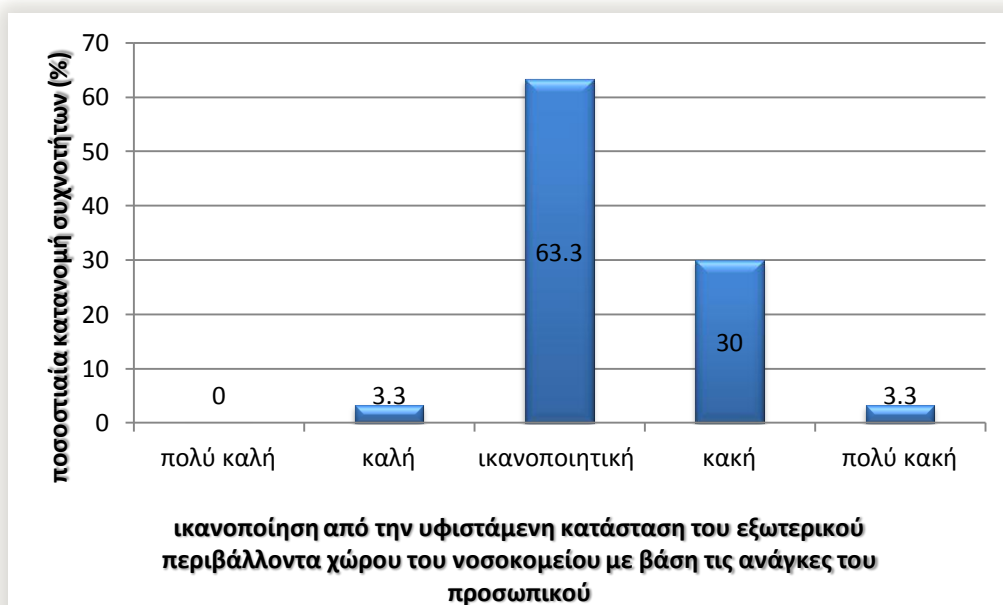
Σύμφωνα με τα στατιστικά δεδομένα που αποτυπώνονται στο σχήμα (Σχήμα 4.3.11) το 70% του προσωπικού **δεν επιθυμεί** την ύπαρξη ξεχωριστού χώρου στον κήπο του νοσοκομείου ειδικά σχεδιασμένο για αυτούς.

**Ερώτηση 12η**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η άποψη των ερωτηθέντων σχετικά με την ικανοποίηση τους από την υπάρχουσα διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου **όσον αφορά τις προσωπικές τους ανάγκες**.

Πίνακας 4.3.12: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της αξιολόγησης της υφιστάμενης κατάστασης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης του κήπου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
πολύ καλή	0	0
καλή	2	3,3
ικανοποιητική	38	63,3
κακή	18	30
πολύ κακή	2	3,3
Σύνολο	60	100



**Σχήμα 4.3.12:** Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου με βάση τις ανάγκες του προσωπικού

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

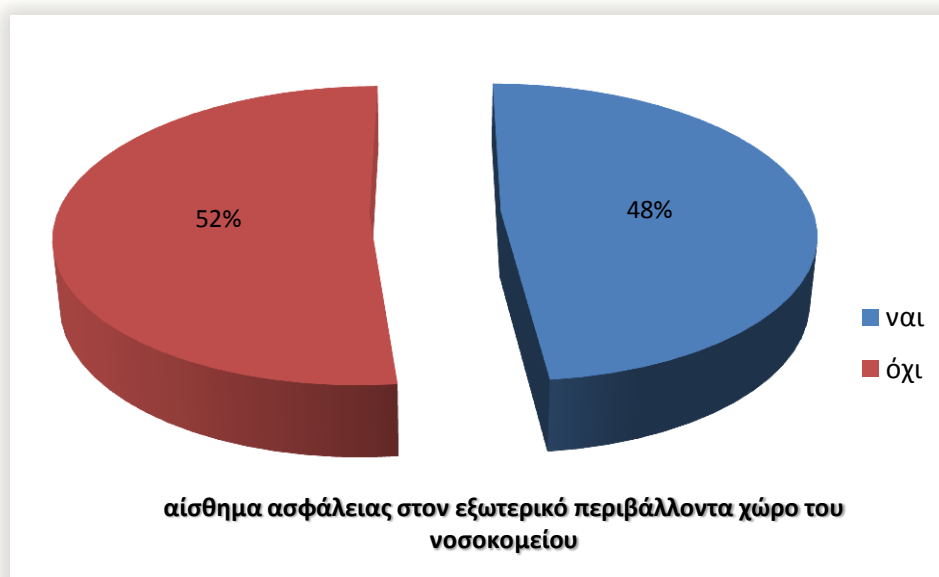
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.12) το **63,3%** του προσωπικού θεωρεί πως η διαμόρφωση του υφιστάμενου εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου **είναι ικανοποιητική** με βάση τις δικές τους ανάγκες το **33,3%** του προσωπικού βρίσκει τη διαμόρφωση του χώρου **κακή έως πολύ κακή** ενώ μόλις το **3,3%** πιστεύει ότι η διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου **είναι καλή** με βάση της προσωπικές του ανάγκες

**Ερώτηση 13η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν αν αισθάνονται ασφαλείς στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και σε περίπτωση που δεν αισθάνονται ασφαλείς να αιτιολογήσουν την απάντησή τους.

Πίνακας 4.3.13: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αισθήματος ασφάλειας του προσωπικού στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

<b>Αίσθημα ασφάλειας στον κήπο</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	29	48,3
όχι	31	51,7
Σύνολο	60	100



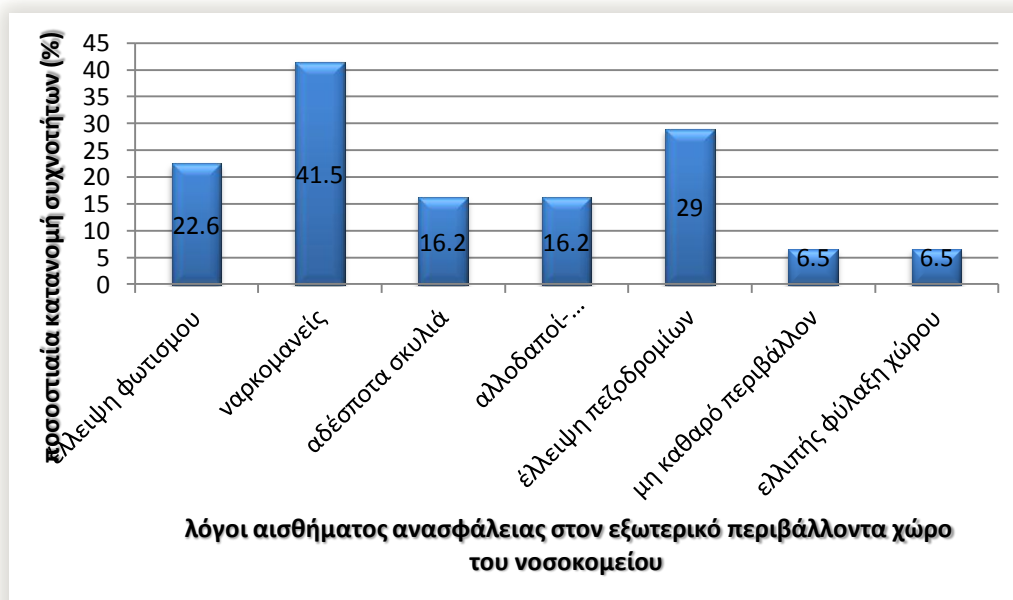
**Σχήμα 4.3.13:** Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) του αισθήματος ασφάλειας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.13) το ποσοστό του προσωπικού που αισθάνεται ασφάλεια στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και το ποσοστό που δεν αισθάνεται ασφάλεια είναι σχεδόν το ίδιο.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.3.13β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των αιτιών αισθήματος ανασφάλειας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Αίτια αισθήματος ανασφάλειας στον κήπο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
έλλειψη φωτισμού	7	22,6
ναρκομανείς	13	41,5
αδέσποτα σκυλιά	5	16,2
αλλοδαποί - εξωνοσοκομειακοί	5	16,2
έλλειψη πεζοδρομίων	9	29
μη καθαρό περιβάλλον	2	6,5
ελλιπής φύλαξη χώρου	2	6,5
Σύνολο	43	100



Σχήμα 4.3.13β: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των αιτιών για τους οποίους το προσωπικό δεν αισθάνεται ασφαλές στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Σύμφωνα με αποτελέσματα που προκύπτουν από το ραβδόγραμμα το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού αναφέρει ότι δεν αισθάνεται ασφαλές στο εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου εξαιτίας της ύπαρξης ναρκομανών και της διακίνησης ναρκωτικών ακόμη το 29% των ερωτηθέντων αισθάνεται ανασφάλεια στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο εξαιτίας της απουσίας πεζοδρομίων, το 22,6% των ερωτηθέντων αναφέρει ότι, ο φωτισμός του χώρου είναι ελλιπής. Επίσης αρκετοί ερωτηθέντες υποστήριξαν ότι είναι μεγάλο πρόβλημα τα αδέσποτα σκυλιά, οι αλλοδαποί – εξωνοσοκομειακοί, το μη καθαρό περιβάλλον και η ελλιπής φύλαξη του χώρου.

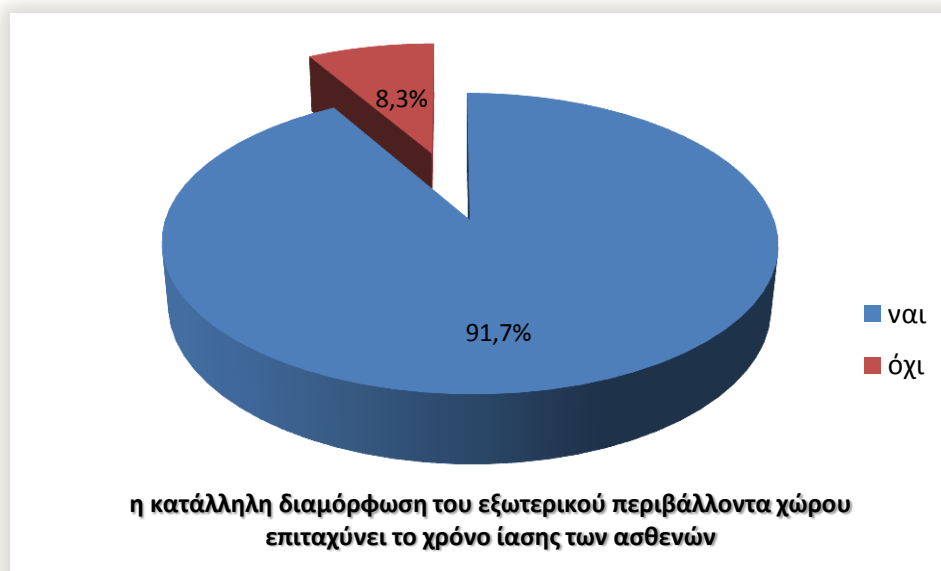


#### Ερώτηση 14η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να πουν αν η κατάλληλη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου θα μπορούσε να επιταχύνει το χρόνο ίασης των ασθενών.

Πίνακας 4.3.14: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της κατάλληλης διαμόρφωσης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου επιταχύνει το χρόνο ίασης των ασθενών

<b>Η κατάλληλη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου επιταχύνει το χρόνο ίασης των ασθενών</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	55	91,7
όχι	5	8,3
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.14: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της κατάλληλης διαμόρφωσης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου για την συμβολή στη ίαση των ασθενών

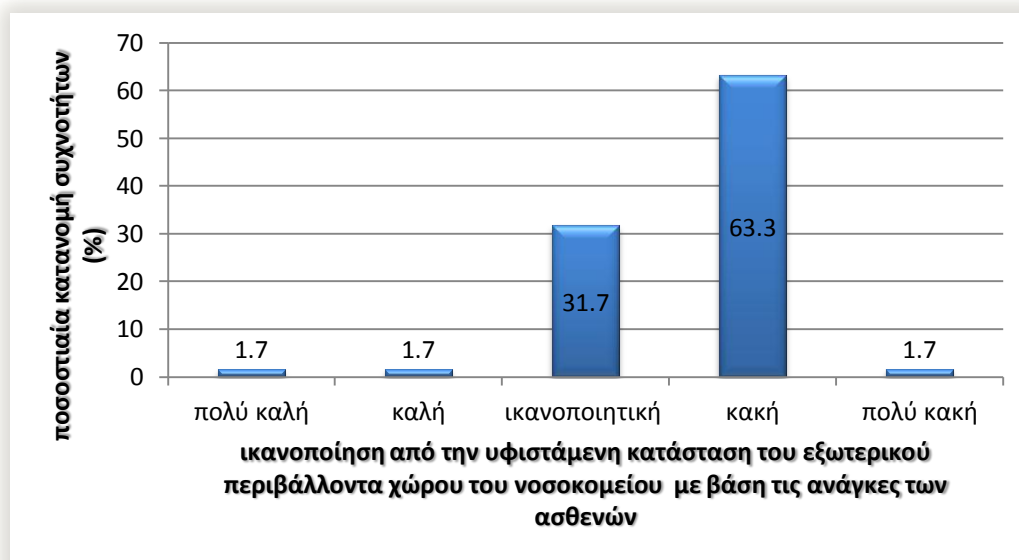
Σύμφωνα με τα δεδομένα που προκύπτουν από το σχήμα (Σχήμα 4.3.14) το 91,7% του προσωπικού του νοσοκομείου πιστεύει ότι η κατάλληλη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου θα μπορούσε να επιταχύνει το χρόνο ίασης των ασθενών

**Ερώτηση 15η**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η άποψη των ερωτηθέντων σχετικά με την ικανοποίησή τους από την υπάρχουσα διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου **όσον αφορά τις ανάγκες των ασθενών.**

Πίνακας 4.3.15: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της αξιολόγησης υφιστάμενης κατάστασης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
πολύ καλή	1	1,7
καλή	1	1,7
ικανοποιητική	19	31,7
κακή	38	63,3
πολύ κακή	1	1,7
Σύνολο	60	100



**Σχήμα 4.3.15: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) για την ικανοποίηση του προσωπικού από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου με βάση τις ανάγκες των ασθενών**

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

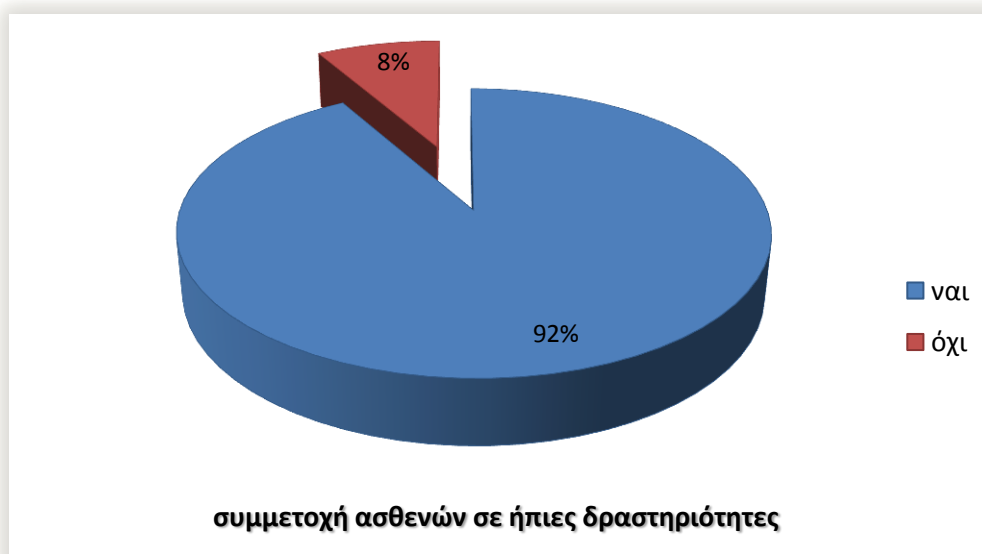
Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.15) το 65% του προσωπικού δηλώνει ότι η υπάρχουσα διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου όσον αφορά τις ανάγκες των ασθενών κρίνεται από κακή έως πολύ κακή, το 31,7% του προσωπικού χαρακτηρίζει τη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου ικανοποιητική όσον αφορά τις ανάγκες των ασθενών ενώ μόλις το 3,4% του προσωπικού θεωρεί ότι η υπάρχουσα διαμόρφωση είναι από καλή έως πολύ καλή όσον αφορά τις ανάγκες των ασθενών.

**Ερώτηση 16η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η άποψη του προσωπικού σχετικά με το αν θα επέτρεπε στους ασθενείς να συμμετέχουν σε ήπιες δραστηριότητες (περπάτημα, κηπουρική, ήπια σωματική άσκηση κλπ.).

Πίνακας 4.3.16: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της συμμετοχής των ασθενών σε ήπιες δραστηριότητες

συμμετοχή ασθενών σε ήπιες δραστηριότητες	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	55	91,7
όχι	5	8,3
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.16: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της συμμετοχής των ασθενών σε ήπιες δραστηριότητες

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.16) προκύπτει ότι το 92% του προσωπικού θα επέτρεπε στους ασθενείς του να συμμετέχει σε ήπιες δραστηριότητες όπως: περπάτημα, κηπουρική, ήπια σωματική άσκηση κλπ.).

#### 4.4.3 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 3Η

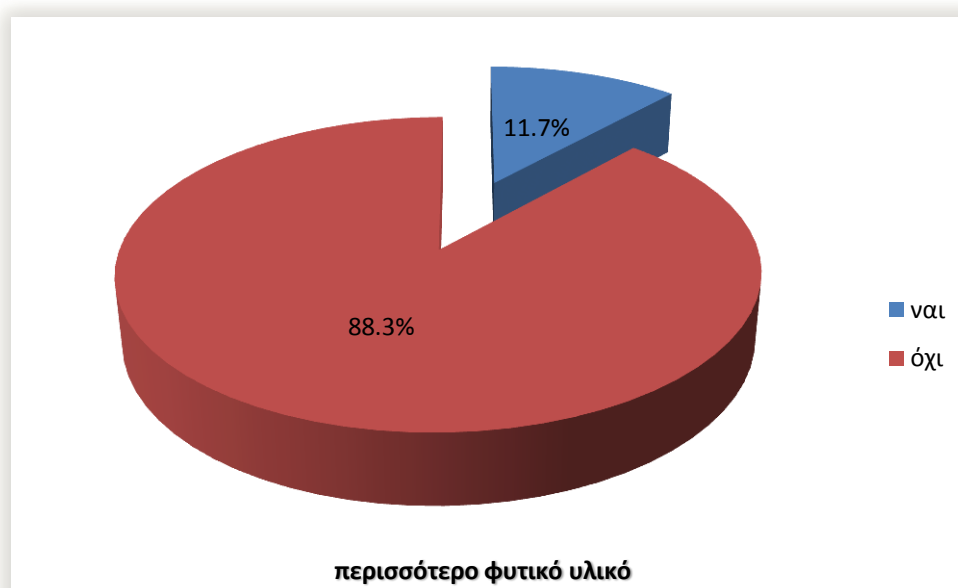
Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα διερευνήθηκαν οι απόψεις του προσωπικού του νοσοκομείου σχετικά με τις προτιμήσεις τους για τη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

##### Ερώτηση 17η

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η άποψη των ερωτηθέντων σχετικά με τις βελτιώσεις που θα μπορούσε να δεχτεί ο υφιστάμενος εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου. Τους δόθηκαν μέχρι και δύο επιλογές.

Πίνακας 4.3.17.1: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη περισσότερου φυτικού υλικού

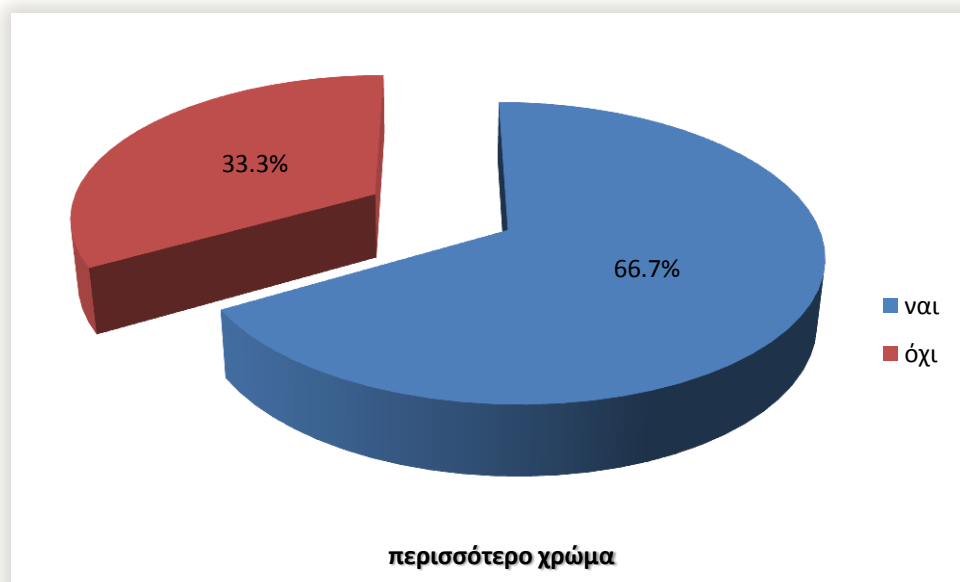
<b>Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικού περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου</b>		
<b>Περισσότερο φυτικό υλικό</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	7	11,7
όχι	53	88,3
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.17.1: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη περισσότερου φυτικού υλικού στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.3.17.2: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη περισσότερου χρώματος

<b>Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου</b>		
<b>Περισσότερο χρώμα</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	40	66,7
όχι	20	33,3
Σύνολο	60	100

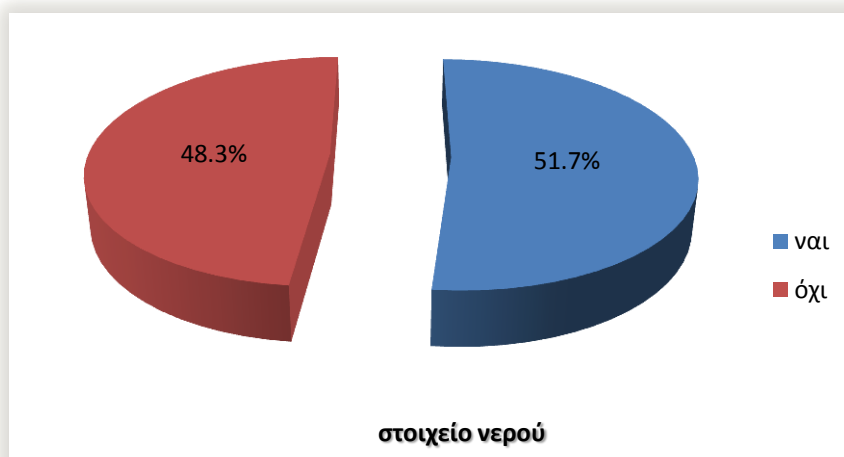


Σχήμα 4.3.17.2: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.3.17.3: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη στοιχείου νερού

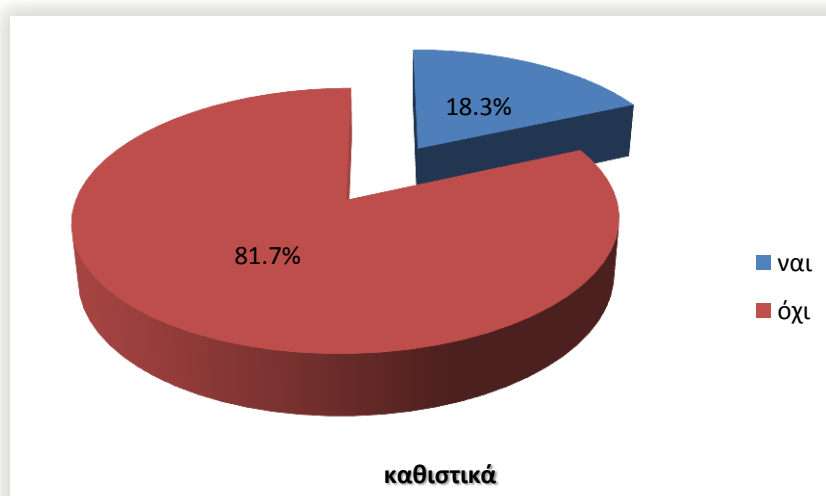
<b>Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικού περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου</b>		
<b>Στοιχείο νερού</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	31	48,3
όχι	29	51,7
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.17.3: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη στοιχείου νερού στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Πίνακας 4.3.17.4: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη καθιστικών

<b>Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου</b>		
<b>Καθιστικά</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	11	18,3
όχι	49	81,7
Σύνολο	60	100



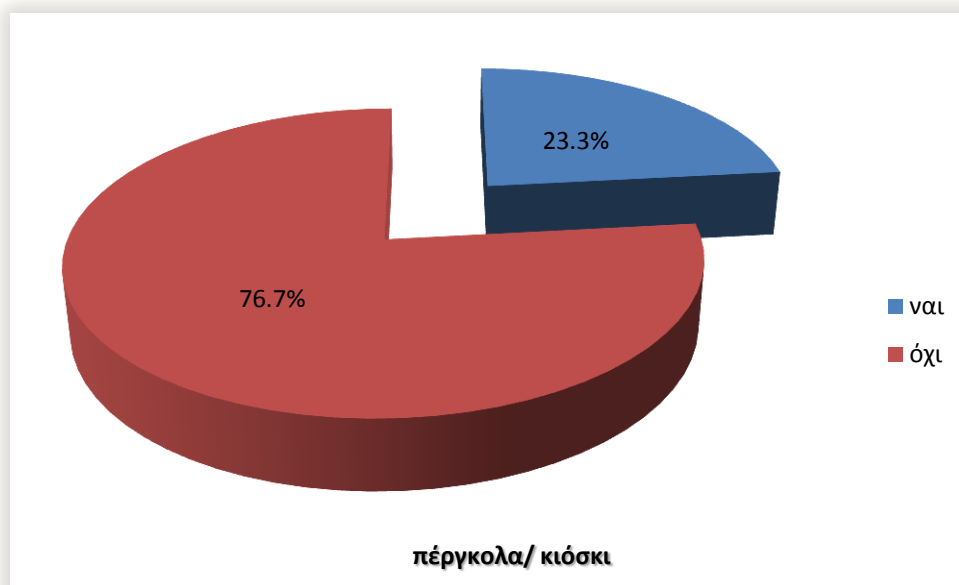
Σχήμα 4.3.17.4: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη καθιστικών στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Πίνακας 4.3.17.5: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη πέργκολας/κίосκι

<b>Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου</b>		
<b>Πέργκολα/κίосκι</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	14	23,3
όχι	46	76,7
Σύνολο	60	100



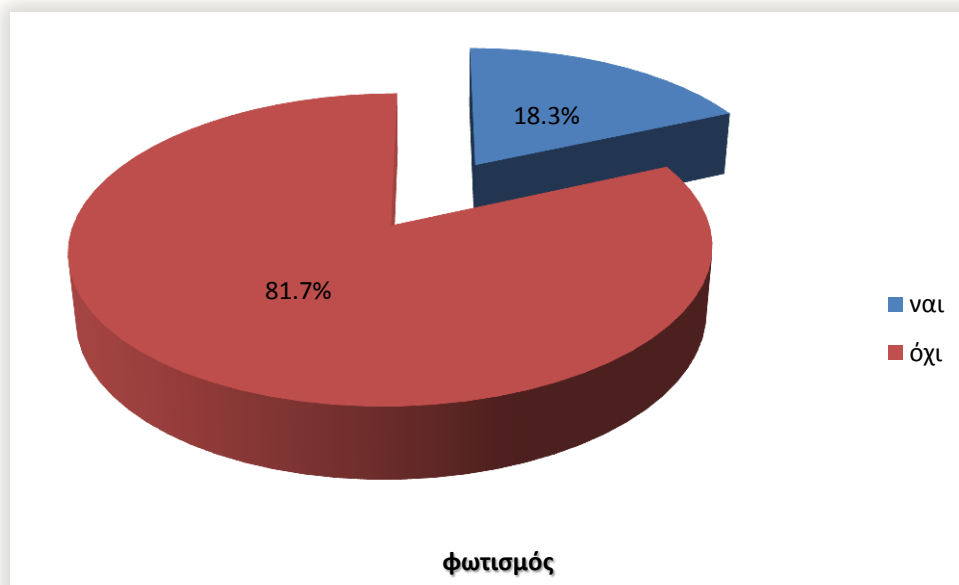
«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Σχήμα 4.3.17.5: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη πέργκολας/κιόσκι στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Πίνακας 4.3.17.6: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη φωτισμού

Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικού περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου		
Φωτισμός	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	11	18,3
όχι	49	81,7
Σύνολο	60	100

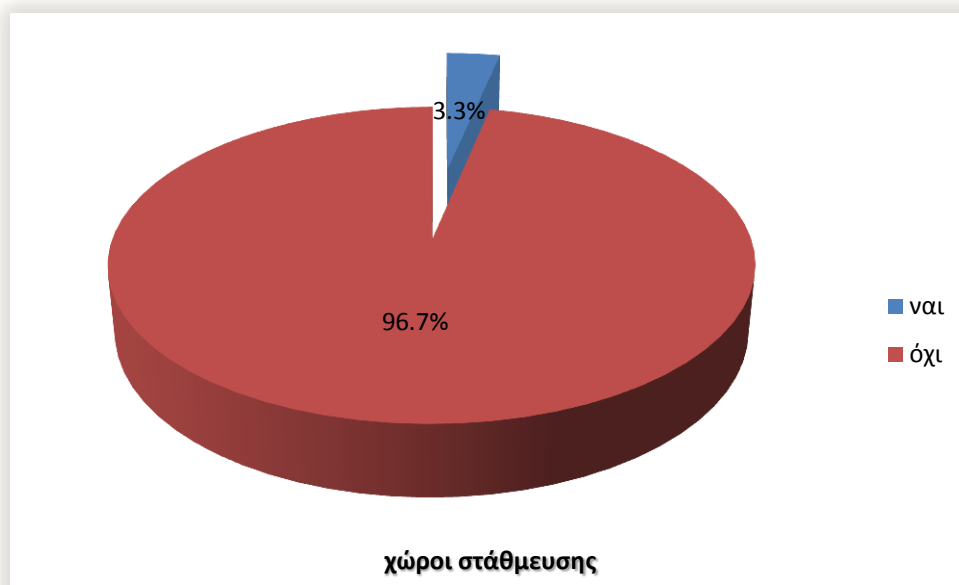


Σχήμα 4.3.17.6: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη φωτισμού στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Πίνακας 4.3.17.7: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη χώρων στάθμευσης

Επιθυμητές βελτιώσεις για τον εξωτερικού περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου		
Χώροι στάθμευσης	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	2	3,3%
όχι	58	97,7%
Σύνολο	60	100

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Σχήμα 4.3.17.7: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμίας του προσωπικού για ύπαρξη χώρων στάθμευσης στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

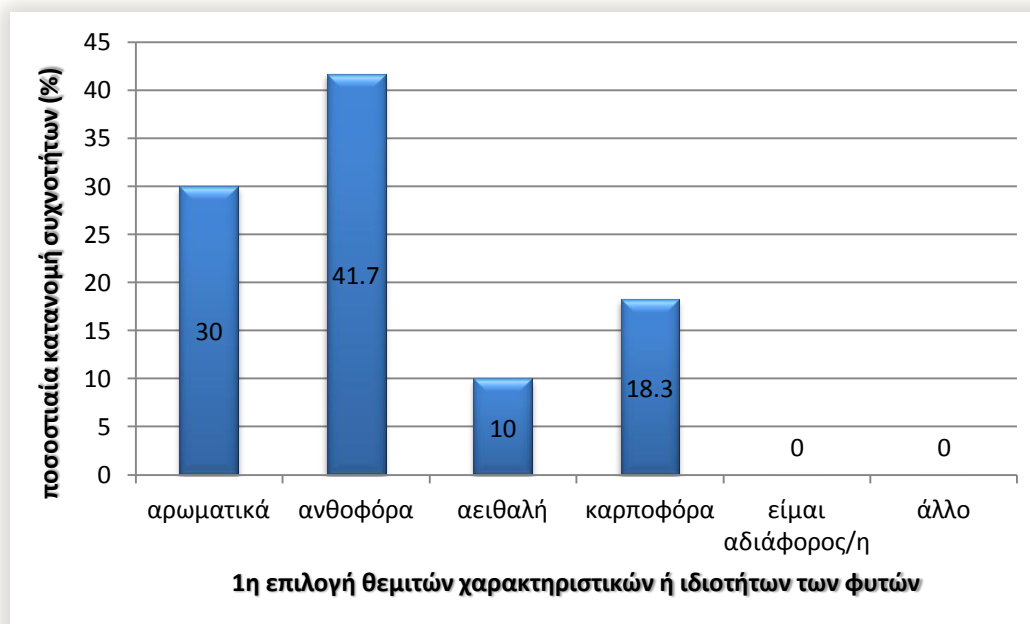
Σύμφωνα με τα δεδομένα που προκύπτουν από τα σχήματα το 67,7% του προσωπικού θα επιθυμούσε να υπήρχε περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, το 51,7% του προσωπικού θα ήθελε να υπάρχει στοιχείο νερού στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο ενώ σε χαμηλότερα ποσοστά ζητήθηκε η ύπαρξη πέργκολας/κιάσκι, φωτισμού, περισσότερων καθιστικών και φυτικού υλικού και χώρων στάθμευσης.

**Ερώτηση 18η**

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να αναφέρουν τα χαρακτηριστικά ή τις ιδιότητες των φυτών που θα ήθελαν να υπάρχουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.3.18α: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της 1ης επιλογής του προσωπικού θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών

<b>1η επιλογή θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
αρωματικά	18	30
ανθοφόρα	25	41,7
αιιθαλή	6	10
καρποφόρα	11	18,3
είμαι αδιάφορος/η	0	0
άλλο	0	0
Σύνολο	60	100



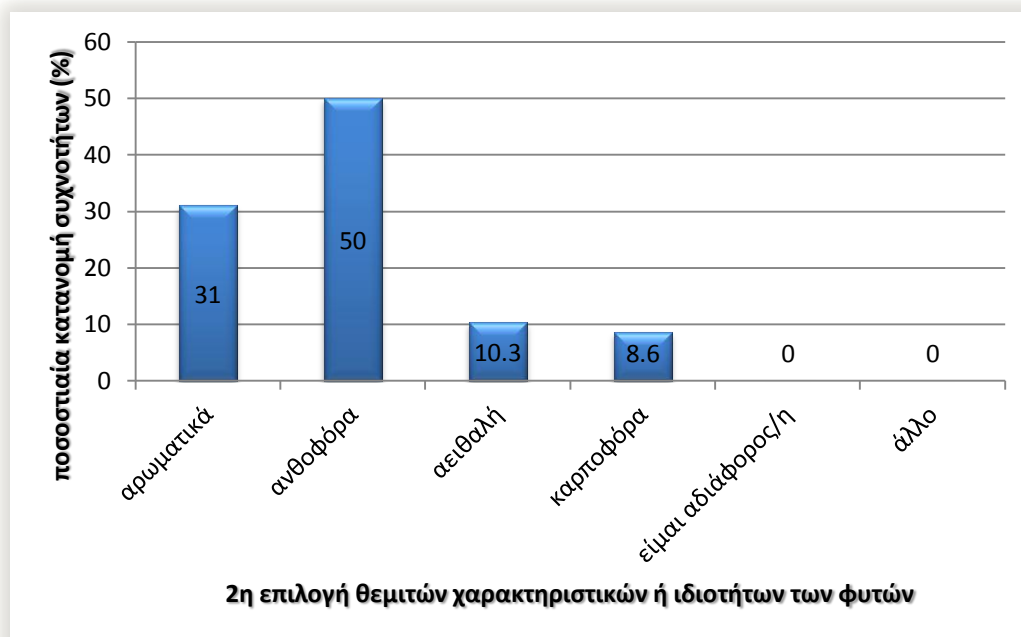
Σχήμα 4.3.18α: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων της 1ης επιλογής θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.18α) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (41,7%) των ερωτηθέντων θα ήθελε ως πρώτη του επιλογή την ύπαρξη φυτών που φέρουν άνθη, το 30% των ερωτηθέντων θα ήθελε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου αρωματικά φυτά, το 18,3% θα ήθελε καρποφόρα και το 10% αειθαλή.

Πίνακας 4.3.18β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της 2ης επιλογής του προσωπικού θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών

<b>2η επιλογή θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
αρωματικά	18	31
ανθοφόρα	29	50
αειθαλή	6	10,3
καρποφόρα	5	8,6
είμαι αδιάφορος/η	0	0
άλλο	0	0
Σύνολο	58	100

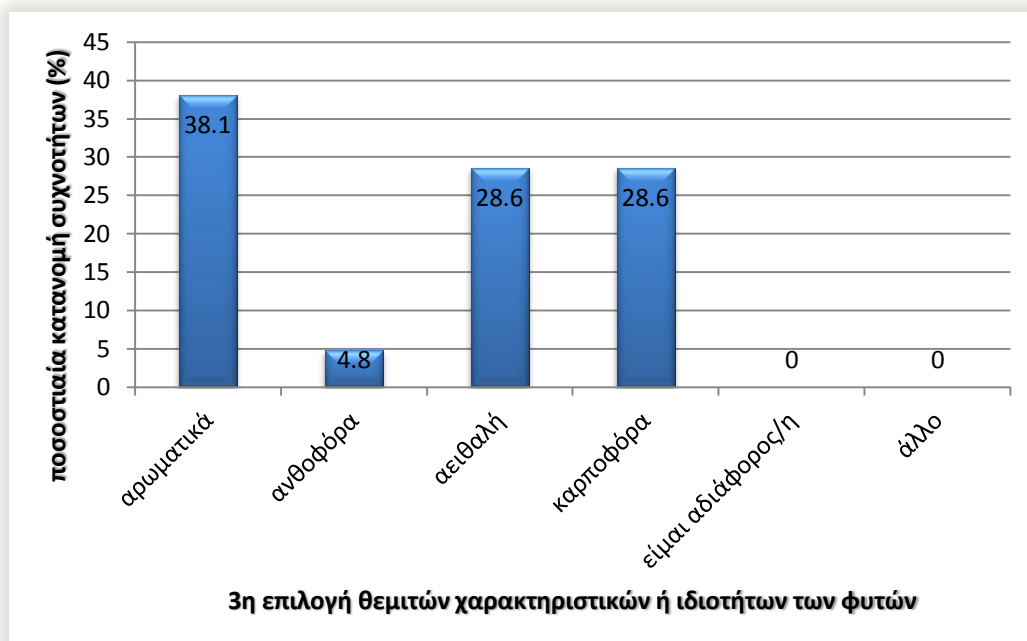


Σχήμα 4.3.18β: Ποσοστιαία κατανομή συχνότητων (%) της δεύτερης επιλογής θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών

Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.18β) προκύπτει ότι το 50% των ερωτηθέντων θα ήθελε ως δεύτερη του επιλογή την ύπαρξη φυτών που φέρουν άνθη, το 31% των ερωτηθέντων θα ήθελε να υπάρχουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου αρωματικά φυτά, το 10,3% θα ήθελε αειθαλή φυτά και το 8,6% θα ήθελε καρποφόρα φυτά.

Πίνακας 4.3.18γ: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της 3ης επιλογής του προσωπικού θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών

3η επιλογή θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών	Συχνότητα(n)	Ποσοστό (%)
αρωματικά	16	38,1
ανθοφόρα	2	4,8
αιθαλή	12	28,6
καρποφόρα	12	28,6
είμαι αδιάφορος/η	0	0
άλλο	0	0
Σύνολο	42	100



Σχήμα 4.3.18γ.: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της τρίτης επιλογής θεμιτών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων των φυτών

Σύμφωνα με τα στατιστικά δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.18γ) ως τρίτη του επιλογή το προσωπικό του νοσοκομείου θα επιθυμούσε την ύπαρξη στον εξωτερικό

## ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου αρωματικά φυτά σε ποσοστό 38,1%, αειθαλή και καρποφόρα φυτά σε ίδιο ποσοστό (28,6%) και ανθοφόρα φυτά σε ποσοστό 4,8%.

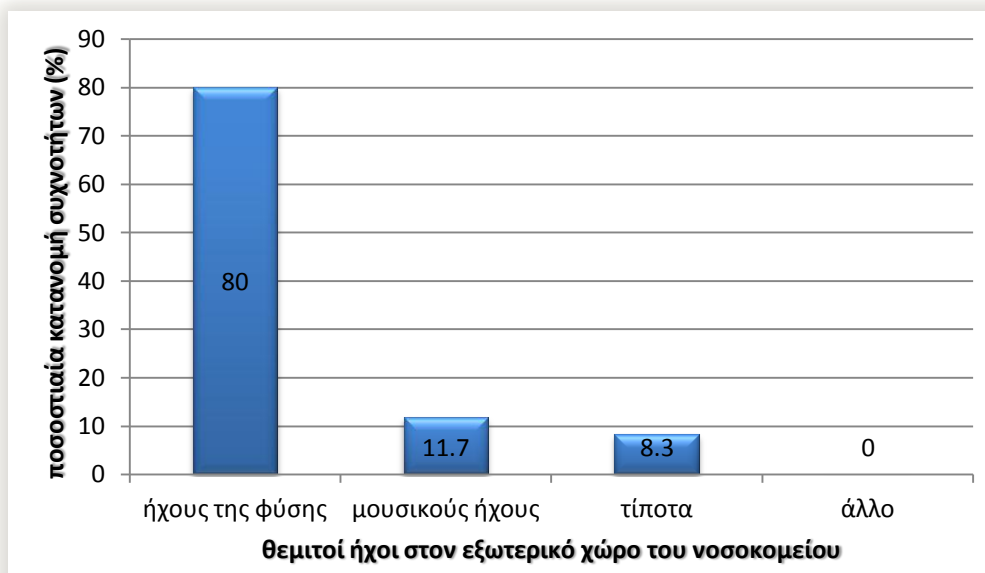


## Ερώτηση 19

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε η άποψη του προσωπικού σχετικά με τους ήχους που θα ήθελαν να ακούνε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.3.19: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%)

θεμιτοί ήχοι στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ήχους της φύσης	48	80
μουσικούς ήχους	7	11,7
τίποτα	5	8,3
άλλο	0	0
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.19: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) των θεμιτών ήχων στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

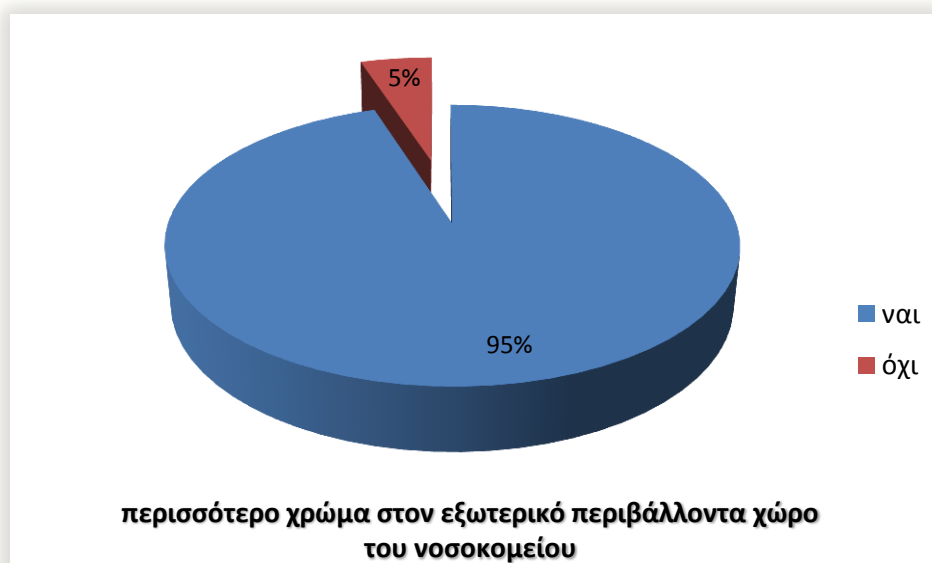
Σύμφωνα με το δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.19) το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού του νοσοκομείου θα ήθελε να ακούει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ήχους από τη φύση.

**Ερώτηση 20**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η άποψη του κοινού σχετικά με την ύπαρξη περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και τους ζητήθηκε να αναφέρουν το χρώμα που τους αρέσει να βλέπουν περισσότερο.

Πίνακας 4.3.20: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) ύπαρξης περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

<b>Περισσότερο χρώμα στον κήπο</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
ναι	57	95
όχι	3	5
Σύνολο	60	100



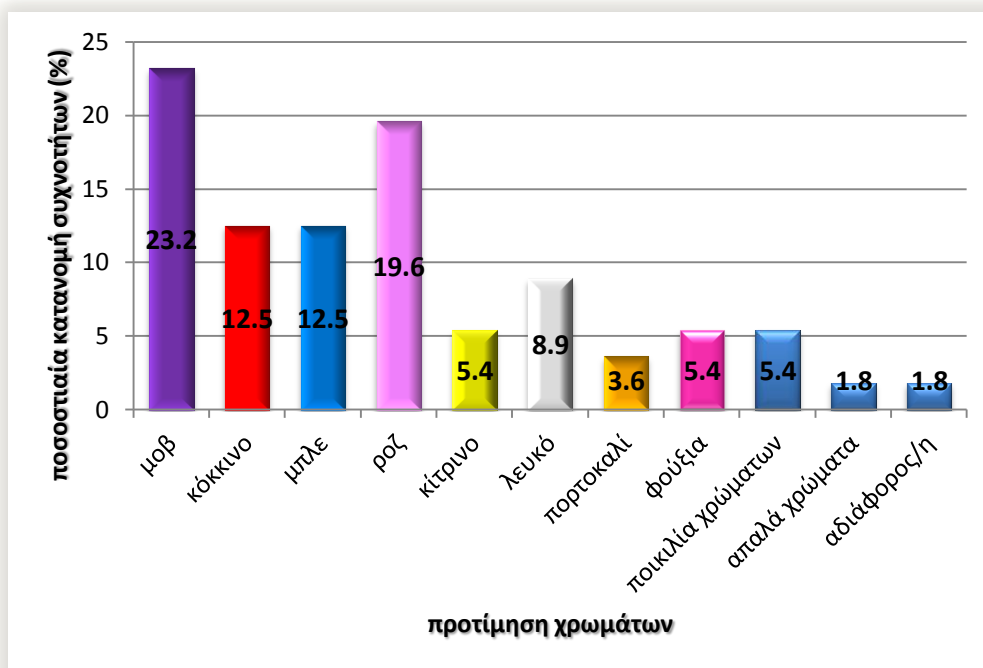
**Σχήμα 4.3.20: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ύπαρξης περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου**

Σύμφωνα με τα δεδομένα του παραπάνω σχήματος (Σχήμα 4.3.20) το 95% των ερωτηθέντων επιθυμεί περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Πίνακας 4.3.20β: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της προτίμησης των χρωμάτων

<b>Προτίμηση χρωμάτων</b>	<b>Συχνότητα (n)</b>	<b>Ποσοστό (%)</b>
μοβ	13	23,2
κόκκινο	7	12,5
μπλε	7	12,5
ροζ	11	19,6
κίτρινο	3	5,4
λευκό	5	8,9
πορτοκαλί	3	3,6
φούξια	2	5,4
ποικιλία χρωμάτων	1	5,4
απαλά χρώματα	3	1,8
αδιάφορος/η	1	1,8
Σύνολο	57	100



Σχήμα 4.3.20β: Ποσοστιαία κατανομή συχνότητων (%) της προτίμησης των χρωμάτων που θα ήθελαν οι ερωτηθέντες να βλέπουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Από το παραπάνω σχήμα (Σχήμα 4.3.20β) προκύπτει ότι οι ασθενείς εκφράζουν μια προτίμηση στο μοβ και ροζ χρώμα που είναι απαλά χρώματα όμως είναι αρκετά υψηλό και το ποσοστό των ασθενών που δήλωσαν ότι επιθυμούν έντονα χρώματα όπως το κόκκινο αλλά και ουδέτερα όπως το λευκό.

#### 4.4.4 ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ 4Η

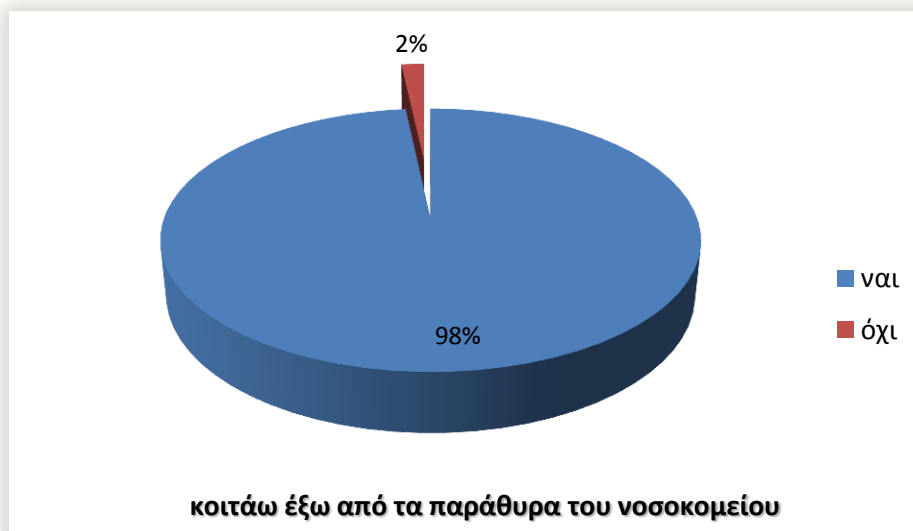
Σε αυτή τη θεματική ενότητα διερευνήθηκαν οι απόψεις του προσωπικού σχετικά με την ικανοποίησή τους από τη θέα που βλέπουν από το παράθυρό τους και καταγράφηκαν οι προτάσεις τους για την βελτίωσή της.

##### Ερώτηση 22

Σε αυτή την ερώτηση ζητήθηκε από το προσωπικό να απαντήσει αν κοιτάει έξω από τα παράθυρα του νοσοκομείου.

Πίνακας 4.3.22: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της παρατήρησης της θεάς από το παράθυρο

Κοιτάω έξω από το παράθυρο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	59	98,3
όχι	1	1,7
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.22: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της παρατήρησης της θεάς έξω από το παράθυρο

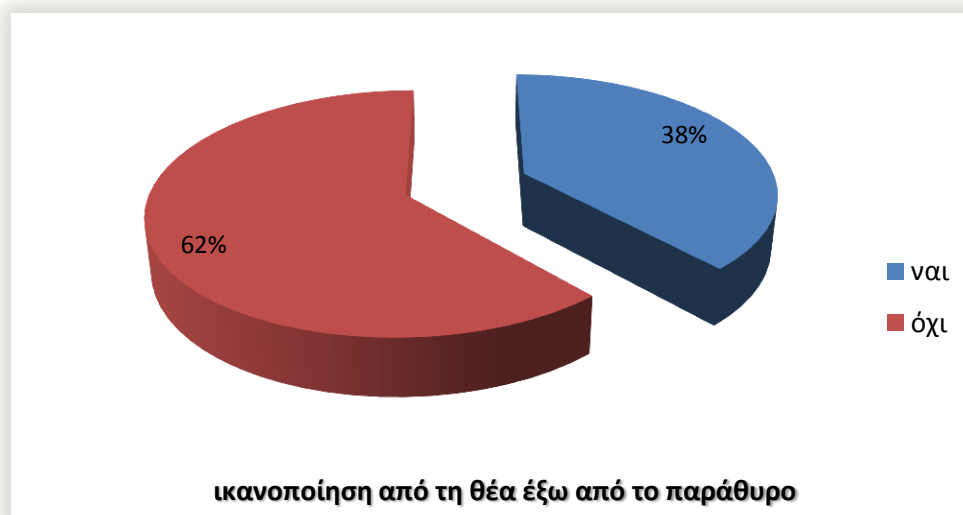
Από τα δεδομένα του σχήματος (Σχήμα 4.3.22) προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων κοιτάει έξω από τα παράθυρα του νοσοκομείου για να δει τη θέα.

**Ερώτηση 23**

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκε η ικανοποίηση των ερωτηθέντων σχετικά με τη θέα που βλέπουν από το παράθυρό τους.

Πίνακας 4.3.23: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης από τη θέα από το παράθυρο

Ικανοποίηση από τη θέα από το παράθυρο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
ναι	23	38,3
όχι	37	61,7
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.23: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της ικανοποίησης από τη θέα έξω από το παράθυρο

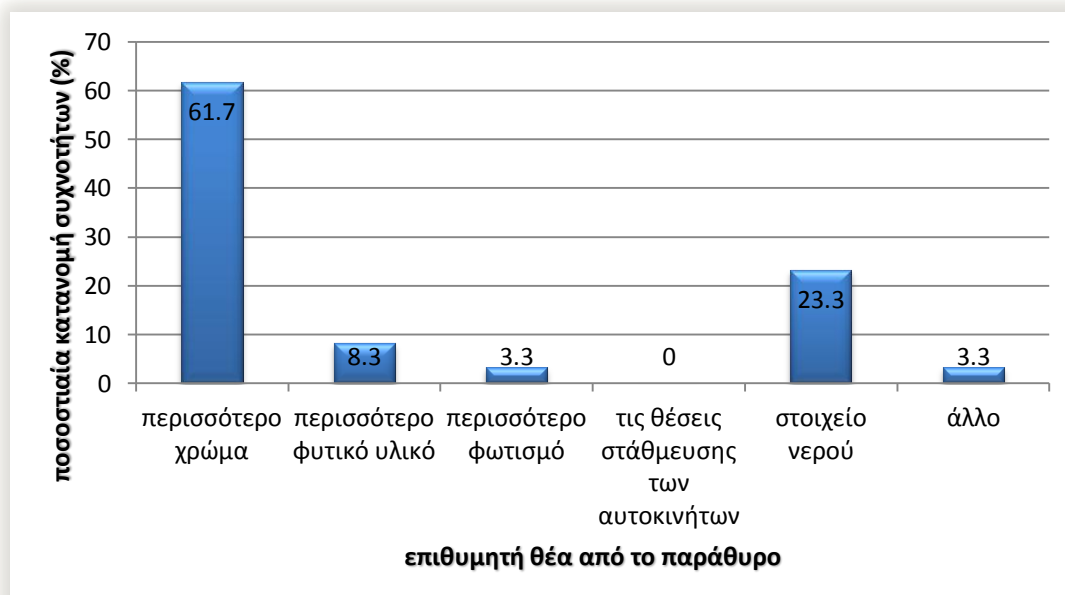
Λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα του παραπάνω σχήματος (Σχήμα 4.3.23) φαίνεται ότι αρκετά μεγάλο ποσοστό ερωτηθέντων (62%) δεν είναι ικανοποιημένο από τη θέα που βλέπει έξω από το παράθυρο του και θα επιθυμούσε να γίνουν κάποιες παρεμβάσεις για τη βελτίωσή της

## Ερώτηση 24

Σε αυτή την ερώτηση εξετάστηκαν οι προτιμήσεις του προσωπικού σχετικά με τη θέα που θα ήθελε να βλέπει από το παράθυρο.

Πίνακας 4.3.24: Κατανομή συχνοτήτων (n) και ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμητής θέας από το παράθυρο

Επιθυμητή θέα από το παράθυρο	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
περισσότερο χρώμα	37	61,7
περισσότερο φυτικό υλικό	5	8,3
περισσότερο φωτισμό	2	3,3
θέσεις στάθμευσης	0	0
στοιχείο νερού	14	23,3
άλλο	2	3,3
Σύνολο	60	100



Σχήμα 4.3.24: Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων (%) της επιθυμητής θέας από το παράθυρο

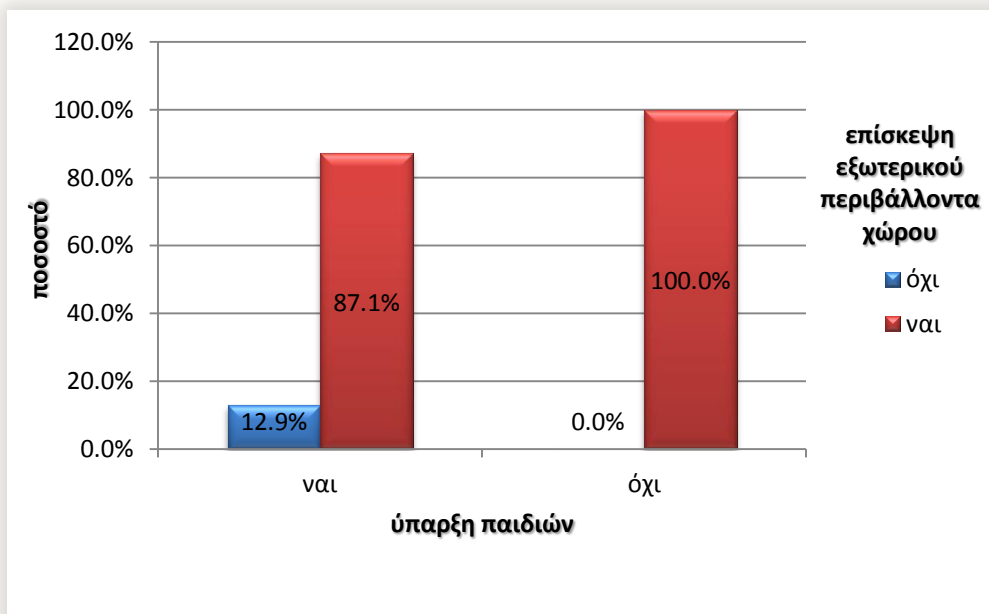
Από τα δεδομένα του παραπάνω σχήματος (Σχήμα 4.3.24) προκύπτει ότι οι πλειοψηφία του προσωπικού του νοσοκομείου θα ήθελε να βλέπει από το παράθυρό του περισσότερο χρώμα και στοιχείο νερού.

#### 4.4.5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΙΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Για την περαιτέρω ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν από τα ερωτηματολόγια του προσωπικού έγινε χρήση των πινάκων διπλής εισόδου με τη διαδικασία Cross tabulations. Συγκρίθηκαν οι ερωτήσεις No 1 - Φύλο, No 2 – Οικογενειακή κατάσταση, No 3 - Έχετε παιδιά, No 5 - Τι ηλικία έχετε, No 6 - Τι επαγγέλλεστε, με τις ερωτήσεις No 8 – Χρησιμοποιείτε τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, No 16 - Θα επιτρέπατε στους ασθενείς σας να συμμετέχουν σε ήπιες δραστηριότητες στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, No 22 - Κοιτάτε έξω από τα παράθυρα του νοσοκομείου.

Από τη διαδικασία αυτής της Διμεταβλητής Ανάλυσης προέκυψαν στοιχεία, μεταξύ των οποίων κάποια ήταν στατιστικά σημαντικά και κάποια άλλα όχι. Παρακάτω αναλύονται συσχετίσεις μεταβλητών στις οποίες διαπιστώθηκε η ύπαρξη στατιστικά σημαντικής σχέσης ή τάσης συσχέτισης.

##### Διμεταβλητή ανάλυση 1η



Asymp Sig: 0,045

Phi: 0,258

Υπαρξη στατιστικά σημαντικής σχέσης και ασθενής μεταξύ της ύπαρξης παιδιών και της επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Σχήμα 4.3.25: Η ύπαρξη παιδιών σε σχέση με την επίσκεψη του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

Η σχέση της ύπαρξης παιδιών και της επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου παρουσιάζεται ως στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας  $p=0,001$  και είναι ασθενής. Από τα δεδομένα του ραβδογράμματος προκύπτει ότι το 87,1% του προσωπικού που έχει παιδιά έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και το 100% των ερωτηθέντων που δεν έχει παιδιά έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.



## **4.5 ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

### **4.5.1 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ**

#### **Μονομεταβλητή ανάλυση ερωτηματολογίων ασθενών**

##### **Θεματική Ενότητα 1η**

Το δείγμα της έρευνας περιλαμβάνει 110 ασθενείς, εκ των οποίων το 46% ήταν γυναίκες και το 54% ήταν άντρες.

Από τους ερωτηθέντες το 33,6% ήταν άγαμοι και το 45,5% ήταν έγγαμοι. Ακόμη το 55,4% δεν διέθετε παιδιά ενώ το 44,5% των ερωτηθέντων του δείγματος είχε παιδιά. Οι νοσηλευόμενοι διέθεταν παιδιά ηλικίας από 1 έως 18 ετών σε ποσοστό 38,8% και παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 30 ετών σε ποσοστό 42,9%. Η ηλικία των ερωτηθέντων ήταν από 25 – 39 ετών σε ποσοστό 36,4%, από 40 – 45 ετών σε ποσοστό 26,4% και από 65 ετών και άνω σε ποσοστό 18,2%. Οι ηλικίες των νοσηλευομένων αιτιολογούν τις ηλικίες των τέκνων.

Όσον αφορά το επάγγελμα των ερωτηθέντων το 26,4% των ασθενών εργάζονταν ως ελεύθεροι επαγγελματίες, το 20,9% εργάζονταν ως ιδιωτικοί υπάλληλοι και το 20,9% ήταν συνταξιούχοι. Ακόμη καταγράφεται ότι το 81% των ασθενών είχαν ελληνική εθνικότητα.

Οι μέρες νοσηλείας των ασθενών εμφανίζουν μεγάλο εύρος το οποίο κυμαίνεται από 1 μέρα έως 3 εβδομάδες. Πιο αναλυτικά το 70,6% των ασθενών νοσηλεύονταν στο νοσοκομείο από 2 έως 5 μέρες ενώ το 13,5% των ασθενών νοσηλεύονταν στο νοσοκομείο για περισσότερο από μια εβδομάδα. Οι κυριότερες αιτίες νοσηλείας ήταν αναπνευστικά προβλήματα σε ποσοστό 39,1%, καρδιολογικά προβλήματα σε ποσοστό 16,4 %, ψυχιατρικά – ψυχολογικά προβλήματα το 12,7% και καρκίνο το 12,7% καρκίνο. Ακόμη το 72,2% των ερωτηθέντων δεν είχε χειρουργηθεί αυτός ίσως είναι κι ο πιθανότερος λόγος που η πλειοψηφία των ασθενών μπορούσε να μετακινείται χωρίς βοήθεια (86,4%). Και τέλος, το 98,2% των νοσηλευομένων δέχεται επισκέψεις κυρίως από την οικογένειά του.

##### **Θεματική Ενότητα 2η**

Σε αυτή τη θεματική ενότητα διαπιστώθηκε ότι το 74% των ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, το ποσοστό είναι αρκετά μεγάλο και πιθανότητα οφείλεται στην ικανότητα της πλειοψηφίας των ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα να μετακινούνται χωρίς βοήθεια. Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο οι ασθενείς δεν έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου είναι η απαγόρευση των γιατρών για λόγους υγείας. Όσον αφορά τους ασθενείς που έχουν επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου σε ποσοστό 50% συνοδεύονται από την οικογένειά τους. Ακόμη το 59,3% των ασθενών που

ρωτήθηκαν κρίνει την πρόσβαση στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ως ικανοποιητική, αυτό πιθανότατα να οφείλεται στην καλή σωματική κατάσταση (ελαφριά περιστατικά) των ασθενών που συμμετείχαν στο δείγμα.

Όσον αφορά τις ώρες επίσκεψης του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου το 35,8% των ερωτηθέντων τον επισκέπτεται κατά τις πρωινές ώρες, το 30,9% των ερωτηθέντων επισκέπτεται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο μεσημεριανές ώρες και το 33,3% των ερωτηθέντων απογευματινές ώρες, κανένας από τους νοσηλευόμενους δεν επισκέπτεται τον εξωτερικό περιβάλλοντα αυτό πιθανότατα να οφείλεται στην απουσία φωτισμού και στην ύπαρξη ναρκωμανών.

Η διάρκεια παραμονής των ασθενών στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου είναι μέχρι μια ώρα σε ποσοστό 45,7% και από 15 έως 30 λεπτά σε ποσοστό 42%. Από τα παραπάνω δεδομένα προκύπτει ότι οι ασθενείς παραμένουν αρκετή ώρα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

Το 90% των νοσηλευόμενων δηλώνει ότι δεν είναι ικανοποιημένο από τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και οι κυριότεροι λόγοι για τους οποίους δεν τους αρέσει είναι η έλλειψη χρωμάτων σε ποσοστό 55%, και η ανασφάλεια που τους δημιουργεί ο χώρος (ναρκωμανείς, αδέσποτα ζώα, παράνομοι μικροπωλητές, έλλειψη φωτισμού, έλλειψη πεζοδρομίων) σε ποσοστό 61%.

### **Θεματική ενότητα 3η**

Οι ασθενείς δήλωσαν ότι θα επιθυμούσαν την ύπαρξη περισσότερου φυτικού υλικού σε ποσοστό 2,7%. Ακόμη το 60% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι θα ήθελε να υπάρχει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου περισσότερο χρώμα. Το 40% των ασθενών απάντησε πως θα ήθελε να υπάρχει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου στοιχείο νερού. Επιπλέον το 10,9% των ερωτηθέντων επιθυμεί την ύπαρξη καθιστικών, το 14,9% την ύπαρξη πέργκολας/ κιόσκι, και το 13,6% επιθυμεί την ύπαρξη φωτισμού. Οι παραπάνω προτιμήσεις του έρχονται σε συμφωνία με τις ελλείψεις που παρουσιάζει αυτή τη στιγμή ο εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου ο οποίος είναι πλούσιος σε βλάστηση (δέντρα και θάμνοι) αλλά χωρίς χρώματα. Επιπλέον δεν υπάρχει στο χώρο κάποιο στοιχείο νερό εκτός ίσως από κάποιες πέτρινες βρύσες. Ακόμη τα καθιστικά είναι ελάχιστα και περιορίζονται κυρίως στο χώρο γύρω από το κυλικείο του νοσοκομείου. Τέλος πρέπει να αναφερθεί ότι ο εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις όσον αφορά το φωτισμό

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες του φυτικού υλικού που θα ήθελαν να βλέπουν οι νοσηλευόμενοι ως πρώτη τους επιλογή ανέφεραν τα ανθοφόρα φυτά (35,4%). Ως δεύτερη επιλογή το 46,9% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι θα ήθελε να υπάρχουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου αρωματικά φυτά. και ως τρίτη του επιλογή το 35,9% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι επιθυμεί την ύπαρξη καρποφόρων φυτών στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου. Από τα παραπάνω φαίνεται ότι οι ασθενείς του νοσοκομείου επιθυμούν την τοποθέτηση

φυτικού υλικού που θα προσδίδει στο χώρο περισσότερο χρώμα και άρωμα δηλαδή διέγερση των αισθήσεων.

Το 58,2% των ερωτηθέντων θα ήθελε να ακούει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ήχους της φύσης όπως τιτίβισμα πουλιών, ήχους τρεχούμενου νερού, θρόισμα των φύλλων κ.α

Στη συνέχεια οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν θα ήθελαν την ύπαρξη περισσότερου χρώματος στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και η πλειοψηφία (95,1% )των νοσηλευόμενων απάντησε θετικά. Τα χρώματα που επέλεξαν οι ασθενείς ήταν το μοβ (29,1%), το ροζ (19%), το κόκκινο (16,5%), το λευκό (12,7%), το μπλέ (10%). Παρατηρείται ότι το 26,6% των ερωτηθέντων προτίμησε ζεστά χρώματα, το 58,1 ψυχρά χρώματα και το 12,7 ουδέτερα χρώματα πιθανότατα να οφείλεται στην εποχή διεξαγωγής του ερωτηματολογίου (Χειμώνας). Ακόμη οι παλ αποχρώσεις δίνουν στο χώρο αίσθηση ηρεμίας και γαλήνης χαρακτηριστικά που αρκετοί ασθενείς επιζητούν.

Επιπλέον πρέπει να αναφερθεί ότι το 59,8% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι θα επιθυμούσε να περιποιείται τα φυτά κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο νοσοκομείο εφόσον του το επέτρεπαν οι γιατροί

#### **Θεματική ενότητα 4η**

Οι περισσότεροι νοσηλευόμενοι (89%) δήλωσαν ότι κοιτούν τη θέα έξω από το παράθυρο του δωματίου τους και δηλώνουν ότι δεν είναι ευχαριστημένοι από αυτή σε ποσοστό 65,3%. Το μεγαλύτερο ποσοστό (76,2%) ανέφερε ότι θα ήθελε να βλέπει από το παράθυρό του περισσότερο χρώμα.

#### **Διμεταβλητή ανάλυση των ερωτηματολογίων των ασθενών**

Μετά από την ανάλυση των δεδομένων με πίνακες διπλής εισόδου προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

Η περιποίηση των φυτών από τους νοσηλευόμενους έχει σχέση με το φύλο τους δηλαδή παρατηρείται ότι οι γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα εκδήλωσαν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την περιποίηση των φυτών.

Οι μέρες νοσηλείας των ασθενών έχουν σχέση με το αν ο ασθενής κοιτάει τη θέα έξω από το παράθυρο. Έτσι φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων που κοιτάει τη θέα έξω από το παράθυρο νοσηλεύεται από 1 έως 6 μέρες ενώ οι ασθενείς που νοσηλεύονταν για περισσότερο από μια εβδομάδα δεν κοιτούσαν τη θέα από το παράθυρο αυτό πιθανότατα δικαιολογείται από τα σοβαρά προβλήματα υγείας που αντιμετώπιζαν.

Η επίσκεψη του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου έχει σχέση με την ικανότητα μετακίνησης των ασθενών, δηλαδή το 80% των νοσηλευόμενων που μετακινείται

χωρίς βοήθεια έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου. Πιθανότατα οι ασθενείς που μετακινούνται χωρίς βοήθεια δεν αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρά προβλήματα υγείας, η πρόσβαση στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, τους είναι πιο εύκολη και έχουν καλύτερη διάθεση αφού μπορούν και αυτό εξυπηρετούνται.

Η ικανότητα μετακίνησης των ασθενών χωρίς βοήθεια έχει σχέση με το αν ο νοσηλευόμενος κοιτάει τη θέα από το παράθυρο, δηλαδή το 91,6% των ασθενών που μπορεί να μετακινείται χωρίς βοήθεια κοιτάει τη θέα από το παράθυρό του. Αυτό πιθανώς να οφείλεται στη διάθεση του ασθενούς, ο οποίος για να μπορεί να μετακινείται χωρίς βοήθεια έχει περισσότερη σωματική δύναμη σε σχέση με τους άλλους ασθενείς, αυτοεξυπηρετείται και με αυτό τον τρόπο τονώνεται η αυτοπεποίθησή του και η ψυχολογία του καλύτερα.

Το αν ο νοσηλευόμενος έχει επισκέψεις έχει σχέση με το αν κοιτάει τη θέα από το παράθυρο του δωματίου του, δηλαδή το 89,7% των ερωτηθέντων που έχει επισκέψεις κοιτάει τη θέα από το παράθυρο. Αυτό πιθανώς οφείλεται στη διάθεση του νοσηλευόμενου η οποία επηρεάζεται από την ύπαρξη επισκεπτών.

#### **4.5.2 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

##### **Μονομεταβλητή ανάλυση ερωτηματολογίου προσωπικού**

##### **Θεματική Ενότητα 1η**

Στην έρευνα συμμετείχαν 60 μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου, το 52% ήταν γυναίκες και το 48% ήταν άντρες. Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων το 51,7% ήταν έγγαμοι, το 36,7% ήταν άγαμοι και το 11,7% ήταν διαζευγμένοι. Παρατηρείται δηλαδή ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν έγγαμοι. Ακόμη το 52% των ασθενών είχε παιδιά ηλικίας από 1 – 18 ετών (65,6%), ενώ η ηλικία του προσωπικού κυμαινόταν από 40 έως 64 ετών. Επομένως φαίνεται ότι το προσωπικό στην πλειοψηφία του είχε ανήλικα τέκνα.

Σχετικά με το επάγγελμα των ερωτηθέντων το 40% ήταν γιατροί κυρίως παθολόγοι (33,3%) και οδοντίατροι (12,5%), το 40% ήταν νοσηλευτές και το 20 ήταν κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι και φοιτητές της νοσηλευτικής σχολής «Σλήμαν».

Η εθνικότητα του προσωπικού ήταν ελληνική σε ποσοστό 98,3%.

Όσον αφορά την επίσκεψη του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου, το 93% των ερωτηθέντων τον έχει επισκεφτεί κυρίως πρωινές και μεσημεριανές ώρες και κάθε επίσκεψή του διαρκεί περίπου 15 – 30 λεπτά. Η χρονική διάρκεια που παραμένει το προσωπικό στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου είναι μικρή. Πιθανότατα λόγω φόρτου εργασίας, το προσωπικό επισκέπτεται τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο για να καπνίσει, να πάει στο κυλικείο ή να περπατήσει από τη μια κλινική στην άλλη.

Ακόμη πρέπει να σημειωθεί ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (70%) δε νιώθει την ανάγκη δημιουργίας ξεχωριστού χώρου για το προσωπικό του νοσοκομείου.

Αναφορικά με την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου το 63,3% των ερωτηθέντων κρίνει την κατάστασή του ικανοποιητική όσον αφορά τις προσωπικές του ανάγκες. Αντίθετη άποψη εκφράζουν για την υπάρχουσα διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου όσον αφορά τις ανάγκες των ασθενών τους καθώς πιστεύουν σε ποσοστό 63,3% ότι είναι κακή και δεν καλύπτει τις ανάγκες των νοσηλευόμενων. Από τα παραπάνω συμπεραίνεται ότι παρόλο που ο εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου είναι πλούσιος σε βλάστηση και έχει χαρακτηριστεί ως υψηλής αξίας τοπίο (ΦΕΚ Προστασίας Υμηττού 187/Δ/2011) δεν ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των ασθενών.

Ακόμη το 52% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι νιώθει ανασφάλεια στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου εξαιτίας της ύπαρξης ναρκομανών αδέσποτων ζώων και παράνομων μικροπωλητών, της έλλειψης πεζοδρομίων και φωτισμού.

Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως το προσωπικό του νοσοκομείου σε ποσοστό 91,7% πιστεύει ότι η κατάλληλη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου επιταχύνει το χρόνο ίασης των ασθενών.

Ακόμη το προσωπικό σε ποσοστό 92% θα επέτρεπε στους ασθενείς του να συμμετέχουν σε ήπιες δραστηριότητες όπως περπάτημα και κηπουρική.

### **Θεματική ενότητα 3η**

Όσον αφορά τις επεμβάσεις που θα ήθελε το προσωπικό να γίνουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου το 11,7% επιθυμεί την ύπαρξη περισσότερου φυτικού υλικού, το 33,7% επιθυμεί περισσότερο χρώμα, το 51,7% επιθυμεί την ύπαρξη στοιχείου νερού, το 23,3% πέργκολα/κιάσκι, το 18,3% καθιστικά και φωτισμό και το 3,3% χώρους στάθμευσης. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το προσωπικό θεωρεί σημαντική την ύπαρξη υδάτινου στοιχείου και χρώματος στον κήπο του νοσοκομείου και παράλληλα επιθυμεί να υπάρχουν χώροι ξεκούρασης για τους ίδιους και τους ασθενείς τους. Περιγράφουν ουσιαστικά τη δημιουργία ενός χώρου που θα διεγείρει τις αισθήσεις (όρασή, ακοή κλπ.) και θα αποτελεί χώρο ξεκούρασης.

Στη συνέχεια το προσωπικό ρωτήθηκε για τα χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες των φυτών που θα ήθελε να υπάρχουν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, οι προτιμήσεις τους καταγράφηκαν με σειρά φθίνουσας προτεραιότητας. Ως πρώτη του επιλογή το 41,7% των ερωτηθέντων επιθυμεί την ύπαρξη ανθοφόρων φυτών, ως δεύτερη του επιλογή επιθυμεί σε ποσοστό 31% αρωματικά φυτά και ως τρίτη του επιλογή καρποφόρα δέντρα και αειθαλή φυτά σε ποσοστό 28,6%. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το προσωπικό του νοσοκομείου θέλει την ύπαρξη φυτών που να βελτιώνουν αισθητικά το τοπίο ( χρώμα, άρωμα) ενώ

παράλληλα διαθέτουν κι ορισμένα λειτουργικά χαρακτηριστικά (προσφέρουν σκιά και φέρουν καρπούς).

Επιπλέον το 80% των ερωτηθέντων επιθυμεί να ακούει στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου ήχους της φύσης όπως τιτιβίσματα πουλιών, ήχο τρεχούμενου νερού, θρόισμα φύλλων. Πιθανότατα η απάντησή τους αυτή οφείλεται στην ανάγκη του προσωπικού να χαλαρώσει, να ξεφύγει από το στρεσογόνο περιβάλλον του νοσοκομείου και να έρθει σε επαφή με την φύση.

Στην ερώτηση αν επιθυμούν περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου το 95% του προσωπικού απαντά θετικά. Τα χρώματα που θέλουν να βλέπουν είναι μοβ (23,2%), ροζ (19,6%), μπλέ και κόκκινο (12,5%), λευκό (8,9%). Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το προσωπικό προτιμά κυρίως ψυχρά χρώματα αυτό πιθανότατα οφείλεται στην εποχή διεξαγωγής των ερωτηματολογίων (Χειμώνα). Ακόμη κάποια μέλη του προσωπικού (ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί) υποστήριξαν ότι προτιμούν χρώματα απαλά όπως το ροζ για να ηρεμούν τους ασθενείς, ενώ τόνισαν πως χρώματα όπως το κόκκινο που είναι έντονα θα πρέπει να υπάρχουν αλλά σε περιορισμένη έκταση για να μην δημιουργούν εκνευρισμό στους νοσηλευόμενους

#### **Θεματική ενότητα 4η**

Το 98% των μελών του προσωπικού δήλωσε ότι κοιτάει τη θέα από τα παράθυρα του νοσοκομείου και στην πλειοψηφία του δεν είναι ικανοποιημένο από αυτήν γιατί θα ήθελε να βλέπει περισσότερο χρώμα (61,7%) και κάποιο στοιχείο νερού (23,3%). Φαίνεται πως το χρώμα και το νερό είναι πολύ σημαντικός παράγοντας για να νιώθει ικανοποίηση το προσωπικό από τη θέα που βλέπει από το παράθυρό του.

#### **Διμεταβλητή ανάλυση του ερωτηματολογίου του προσωπικού του νοσοκομείου**

Η επίσκεψη στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου έχει σχέση με το αν το προσωπικό έχει παιδιά φαίνεται πως το 87,1% των ερωτηθέντων που έχει παιδιά έχει επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και αυτό πιθανότατα οφείλεται στο γεγονός ότι εντός του χώρου του νοσοκομείου υπάρχει βρρφονηπιακός σταθμός και ίσως κάποιοι από τους εργαζόμενους να επισκέπτονται τα παιδιά τους.

## **5. ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»**

---

### **5.1 ΣΤΟΧΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Η σχεδιαστική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο χώρο του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία» έχει ως στόχο τη δημιουργία θεραπευτικού κήπου καθώς και την αναβάθμιση του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου έτσι ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών του. Οι δύο χώροι που προτάθηκαν για τη δημιουργία θεραπευτικών κήπων απευθύνονται σε γενικούς χρήστες δηλαδή ασθενείς που δεν είναι συνδεδεμένοι με κάποιο μηχάνημα και μπορούν να μετακινούνται, το προσωπικό του νοσοκομείου και τους επισκέπτες των ασθενών.

**Οι κυριότεροι στόχοι για τον σχεδιασμό των δυο θεραπευτικών κήπων ήταν:**

- η απαλλαγή από το άγχος
- οπτική επαφή και αναγνώριση του χώρου είτε από την είσοδο του κτιρίου είτε από τα κτίρια των κλινικών του νοσοκομείου
- η δημιουργία αίσθησης ασφάλειας και άνεσης
- η χρήση γνωστών μη αμφίβολων συμβόλων
- η δυνατότητα επιλογής ανάμεσα σε ανοιχτούς και κλειστούς χώρους
- η δυνατότητα κοινωνικών συναναστροφών
- η επαφή με τη φύση
- η δημιουργία χώρων απομόνωσης αλλά και δραστηριοτήτων
- η διέγερση των αισθήσεων ( χρήση χρωμάτων, στοιχείων νερού, κατάλληλο αρωματικό φυτικό υλικό, προσέλκυση πανίδας)

Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί ότι για το σχεδιασμό του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του Γενικού Νοσοκομείου « Σωτηρία» υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί καθώς το τοπίο είναι έντονα δασώδες, με πυκνή σκιά στο μεγαλύτερο μέρος του και αποτελεί προστατευόμενη περιοχή του Υμηττού. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οι κατασκευές που τοποθετούνται (τραπεζοκαθίσματα, παγκάκια, κιόσκι) εναρμονίζονται με το φυσικό περιβάλλον, οι σκληρές επιφάνειες είναι από ξύλο και πέτρα ( οι πέτρες τοποθετημένες πάνω στο έδαφος και ύπαρξη καλουπιού από ξύλο ή πέτρα , σίδηρο), απαραίτητη η τοποθέτηση φυτικών ειδών που αντέχουν σε συνθήκες έντονης σκίασης

### **5.2 ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ**

Η περιοχή μελέτης περιλαμβάνει τη δασώδη περιοχή που βρίσκεται στην πρόσοψη του οικοπέδου του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία», στην αριστερή πλευρά της εισόδου που βρίσκεται επί της Λεωφόρου Μεσογείων (κόκκινη περιοχή, βλέπε εικόνα 5.2.1) και η δεύτερη περιοχή μελέτης περιλαμβάνει την περιοχή που βρίσκεται

το κυλικείο του νοσοκομείου και τα δυο διατηρητέα κτίρια «Αμπέτειο» και «Κυριαζίδειο» (κίτρινη περιοχή, βλέπε εικόνα 5.2.1)



Εικόνα 5.2.1: Απεικόνιση προτεινόμενων περιοχών για τη δημιουργία θεραπευτικών κήπων στο σχέδιο κάτοψης του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία»

### 5.2.1 1<sup>Η</sup> ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΕΛΕΤΗΣ – ΚΗΠΟΣ «ΤΟ ΔΕΝΤΡΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ»

Το αντικείμενο της σχεδιαστικής μελέτης για την περιοχή με κόκκινο χρώμα (εικ. 5.2.1) περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός κήπου που στοχεύει στην ψυχολογία των ασθενών. Βασική επιδίωξη κατά τη δημιουργία του συγκεκριμένου κήπου είναι η κατανόηση από τους χρήστες ότι το σώμα μας είναι το προϊόν των σκέψεών μας το οποίο σημαίνει ότι οι σκέψεις μας και τα συναισθήματά μας καθορίζουν την υλική υπόσταση, δομή και λειτουργία του οργανισμού μας. (Τζον Χεϊγκλιν, Κβαντικός Φυσικός)

Η διαδικασία που ακολουθείται για να επανέλθει το σώμα μας στην υγιή του κατάσταση είναι:

- Η γνώση της δύναμης που έχουν οι σκέψεις μας
- Η απομάκρυνση των αρνητικών συναισθημάτων – σκέψεων
- Η ισορροπία του σώματος και της ψυχής, που σημαίνει πως για να είμαστε υγιείς σωματικά πρέπει να είμαστε υγιείς συναισθηματικά
- Η πίστη και η επιμονή για την υλοποίηση του στόχου μας

Η παραπάνω διαδικασία οδηγεί στην επίτευξη του στόχου, δηλαδή τη θεραπεία.



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Στην πρόταση σχεδίου η διαδικασία που προαναφέρθηκε αναπαριστάται με τη δημιουργία ενός δέντρου, του δέντρου της ζωής το οποίο χωρίζεται σε 5 θεματικούς κήπους:

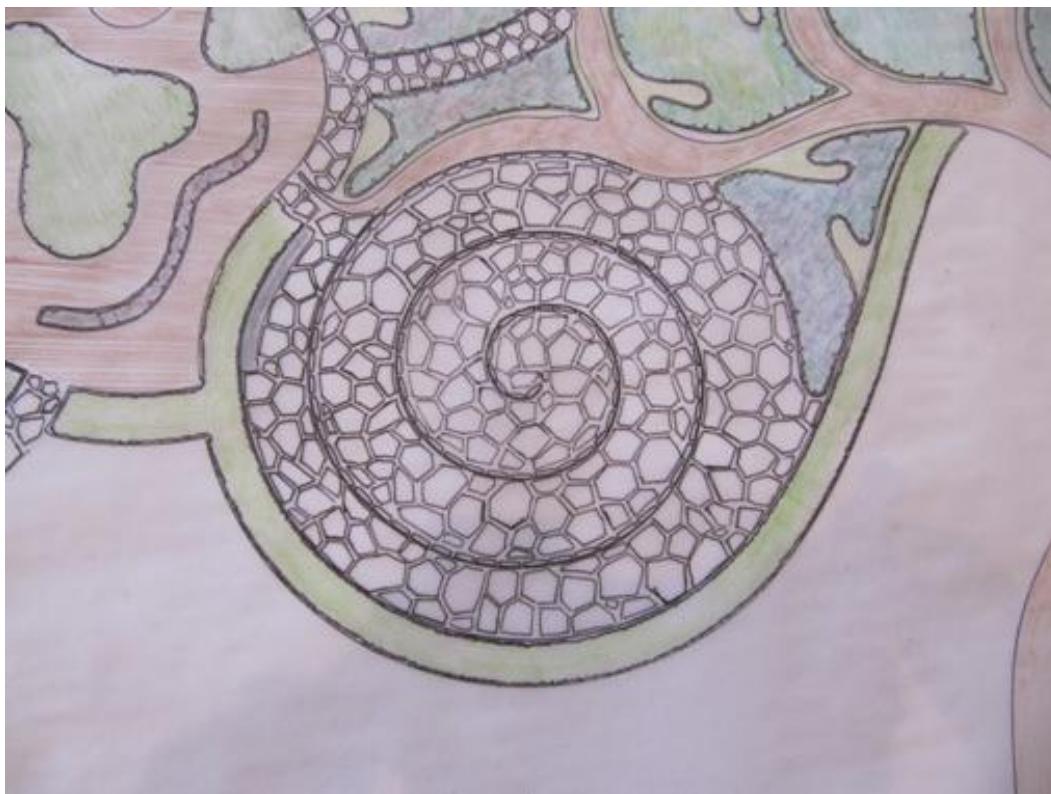
- Ο κήπος της γνώσης
- Ο κήπος της αισιοδοξίας
- Ο κήπος της ισορροπίας
- Ο κήπος της πίστης
- Ο κήπος της θεραπείας



Εικόνα 5.2.2: Σχέδιο Γενικής Διάταξης του κήπου « το δέντρο της ζωής»

### 5.2.1.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ 5 ΘΕΜΑΤΙΚΩΝ ΚΗΠΩΝ

#### Ο ΚΗΠΟΣ ΤΗΣ ΓΝΩΣΗΣ



Εικόνα 5.2.3: Ο κήπος της γνώσης

Ο σχεδιασμός του κήπου έχει βασιστεί στο σχήμα της σπείρας. Η Σπείρα είναι ένα από τα αρχαιότερα σύμβολα και χρησιμοποιείται από την παλαιολιθική εποχή στον Ελλαδικό χώρο. Η στροβιλιστική περιέλιξη, η Σπείρα, η δίνη, η υπέρθεση δύο υλικών σωμάτων ή δύο ενεργειακών ρευμάτων, δεν είναι τίποτα άλλο παρά ο τρόπος που δημιουργείται η ζωή, πάνω από όλα είναι σύμβολο της Ζωτικής Δύναμης. (Πηγή: [http://www.visaltis.net/2012/10/blog-post\\_28.html](http://www.visaltis.net/2012/10/blog-post_28.html))



Εικόνα 5.2.4: Το σύμβολο της σπείρας

Πάνω στις πλάκες του κήπου θα είναι χαραγμένες φράσεις και ρητά που στοχεύουν στην ψυχική ανάταση των χρηστών ενώ παράλληλα θα τους παρακινούν να πιστέψουν στις δυνάμεις τους και να αγωνιστούν για αυτά που θέλουν να πετύχουν.

Ορισμένα παραδείγματα τέτοιων φράσεων – ρητών είναι τα εξής:

- «Το γέλιο ελκύει τη χαρά»
- «Όλη η δύναμη πηγάζει εκ των έσω και άρα βρίσκεται υπό τον έλεγχό μας» (Ρομπερτ Κόλιερ)
- «Είτε πιστεύετε ότι μπορείτε είτε ότι δε μπορείτε, έχετε δίκιο και στις δύο περιπτώσεις» (Χένρι Φορντ, 1863 – 1947)
- «Το αληθινό μυστικό της δύναμης είναι η συναίσθηση της δύναμης»
- «Ένα ταξίδι χιλίων μιλίων αρχίζει με ένα απλό βήμα.» (. Lao tse)
- «Στη ζωή, το θέμα δεν είναι να κρατάς καλά χαρτιά, αλλά να παίζεις καλά ένα άσχημο φύλλο» (Robert Louis Stevenson)
- «Αποφάσισα να είμαι ευτυχισμένος επειδή κάνει καλό στην υγεία.» (Βολταίρος, 1694-1778, Γάλλος φιλόσοφος & συγγραφέας)
- «Κάθε εμπόδιο που ξεπερνάμε με καλοσύνη και εξυπνάδα γίνεται σκαλοπάτι για να περάσουμε τα επόμενα εμπόδια.» (Αριστοτέλης)
- «Μια εγχείριση δεν είναι ποτέ άχρηστη. Μπορεί να μην ωφελήσει τον εγχειριζόμενο, αλλά ωφελεί πάντα τον χειρουργό.» (Georges Feydeau, 1862-1921, Γάλλος θεατρικός συγγραφέας)
- «Δεν μπορείς να αλλάξεις το παρελθόν αλλά μπορείς να καταστρέψεις το παρόν με το να στεναχωριέσαι για το μέλλον.» (Γούντι Άλεν)
- «Οι δυσκολίες της ζωής αντιμετωπίζονται συνήθως με τρεις τρόπους: την ελπίδα, το όνειρο και το χιούμορ» (Καντ)
- «Νικούν όσοι πιστεύουν ότι θα νικήσουν» (Βοκκάκιος)
- "Δεν φοβάμαι, τίποτε, δεν ελπίζω τίποτε, είμαι ελεύθερος" – (Καζαντζάκης, Νίκος)
- «Θάρρος είναι να κυριαρχείς στον φόβο σου, όχι να μην έχεις φόβο» (Φρανσουά Μιττεράν)
- «Αν αμφιβάλλετε για τη ζωή, η ζωή εκδικείται. Αν της έχετε εμπιστοσύνη, πάει καλά. Αυτό είναι όλο.» (Υλίρε, 1936-2003, Γάλλος συγγραφέας & ζωγράφος)

Το χρώμα που κυριαρχεί στο συγκεκριμένο κήπο είναι το μοβ. Το μοβ προκύπτει από την ένωση του μπλε και του κόκκινου χρώματος και εκφράζει πνευματικότητα, εσωτερισμό, μυστήριο, ηθική, ηρεμία. Είναι το χρώμα του αναζητητή της αλήθειας.

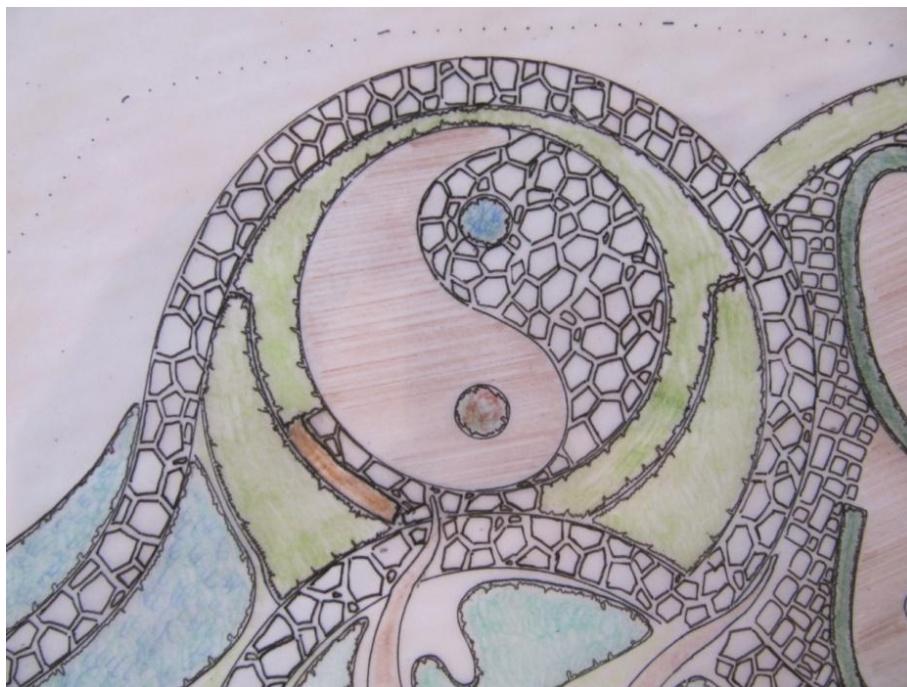
## Ο ΚΗΠΟΣ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ



Εικόνα 5.2.5: Ο κήπος της αισιοδοξίας

Βασικός στόχος κατά το σχεδιασμό του συγκεκριμένου κήπου είναι η δημιουργία χαρούμενων συναισθημάτων σε όσους τον επισκέπτονται για αυτό το λόγο το φυτικό υλικό που έχει χρησιμοποιηθεί διαθέτει έντονα και ζωντανά χρώματα. Ο σχεδιασμός του χώρου είναι λιτός για να προσφέρει αίσθημα ασφάλειας και ηρεμίας. Ως σκληρό υλικό έχει χρησιμοποιηθεί το ξύλο για να υπερισχύουν τα θερμά χρώματα. Τέλος στο χώρο υπάρχει κυκλικό κιόσκι. Στα δέντρα που βρίσκονται κοντά στη συγκεκριμένη περιοχή έχουν τοποθετηθεί ειδικές κατασκευές που προσελκύουν πεταλούδες και πουλιά.

## Ο ΚΗΠΟΣ ΤΗΣ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ



Εικόνα 5.2.6: Ο κήπος της ισορροπίας

Ο κήπος είναι εμπνευσμένος από το σύμβολο της ισορροπίας και συμβολίζει την ισορροπία μεταξύ της ψυχής και του σώματος, το οποίο σημαίνει ότι ένα άτομο χαρακτηρίζεται υγιές όταν τόσο το σώμα του όσο και η ψυχή του είναι υγιή.



Εικόνα 5.2.7: Το σύμβολο της ισορροπίας

Κατά τη δημιουργία του κήπου βασική επιδίωξη ήταν η ισορροπία μεταξύ ψυχρών και θερμών χρωμάτων, για αυτό το λόγο η σκληρή επιφάνεια αποτελείται από πέτρα και ξύλο.

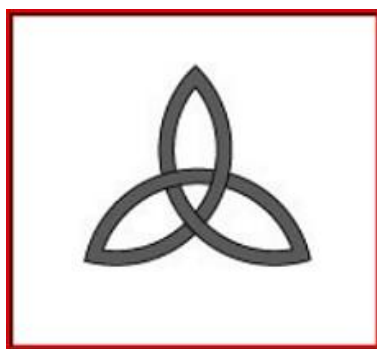
Το χρώμα που υπερισχύει στον κήπο είναι το λευκό. Είναι χρώμα αντιπροσωπευτικό της αρμονίας καθώς αποτελείται από όλα τα χρώματα της ίριδας, εκφράζει την απλότητα, την τελειότητα, την πνευματική εξουσία.

## Ο ΚΗΠΟΣ ΤΗΣ ΠΙΣΤΗΣ



Εικόνα 5.2.8: Ο κήπος της πίστης

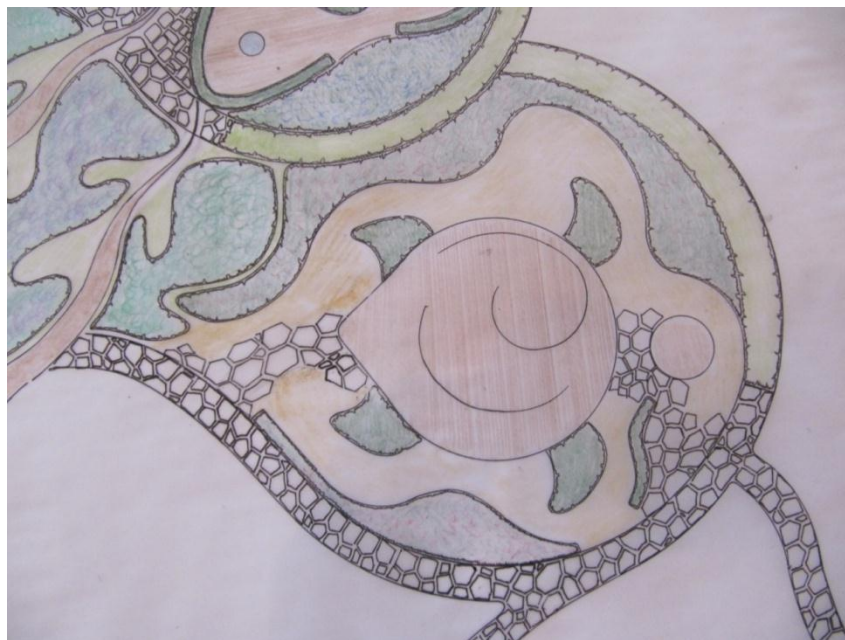
Ο σχεδιασμός του κήπου είναι εμπνευσμένος από το σύμβολο της πίστης. Στόχος κατά τη δημιουργία του κήπου ήταν η απομόνωση των χρηστών από τον υπόλοιπο χώρο του κήπου κι η προσφορά γαλήνης – ηρεμίας. Στους μικρότερους χώρους που έχουν σχηματιστεί τοποθετούνται τρεις μικρές πηγές με νερό.



Εικόνα 5.2.9: Το σύμβολο της πίστης

Το χρώμα που επικρατεί στον κήπο είναι το μπλε, το οποίο συνδέεται με την ενίσχυση της συναισθηματικής ηρεμίας, γαλήνης, την ευχαρίστηση και την ανάκτηση δυνάμεων.

## Ο ΚΗΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



Εικόνα 5.2.10: Ο κήπος της θεραπείας

Ο κήπος συμβολίζεται με τη χελώνα, η οποία συνδέεται με τη μακροζωία και την καλή υγεία. Στον κήπο τοποθετούνται κυρίως θεραπευτικά φυτά με ενημερωτικά ταμπελάκια στα οποία αναγράφεται το όνομα του φυτού και οι θεραπευτικές του ιδιότητες.

Το κυρίαρχο χρώμα είναι το πράσινο και αποτελεί την ένωση του κίτρινου και του μπλε. Είναι χρώμα κατευναστικό, επουλωτικό, με θεραπευτική ιδιότητα και χρησιμεύει ως βάμμα για άτομα που είναι κουρασμένα σωματικά και διανοητικά.

### 5.2.2 2<sup>Η</sup> ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΕΛΕΤΗΣ – ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΚΗΠΟΣ

Το αντικείμενο της σχεδιαστικής μελέτης για την περιοχή με κίτρινο χρώμα περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός θεραπευτικού κήπου που απευθύνεται σε όλες τις κατηγορίες χρηστών, ασθενείς, επισκέπτες και προσωπικό και επομένως πρέπει να καλύψει πολλές και διαφορετικές ανάγκες. Είναι ένας χώρος πολυσύχναστος καθώς εκεί βρίσκεται η καφετέρια του νοσοκομείου.

Ο σχεδιασμός του συγκεκριμένου κήπου δίνει τη δυνατότητα στους χρήστες να επιλέξουν ανάμεσα σε διαφορετικούς χώρους που εξυπηρετούν διαφορετικές ανάγκες ανάλογα με τη διάθεση των χρηστών και αυτοί είναι οι εξής:

- καθιστικός χώρος στην καφετέρια του νοσοκομείου (Βλέπε εικόνα 5.2)
- καθιστικός χώρος κοντά στην καφετέρια του νοσοκομείου με τραπέζοκαθίσματα που άλλα βρίσκονται στη σκιά κι άλλα στον ήλιο, είναι ανοιχτός χώρος και στοχεύει στην κοινωνικοποίηση των χρηστών (Βλέπε εικόνα 5.2.14)

ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

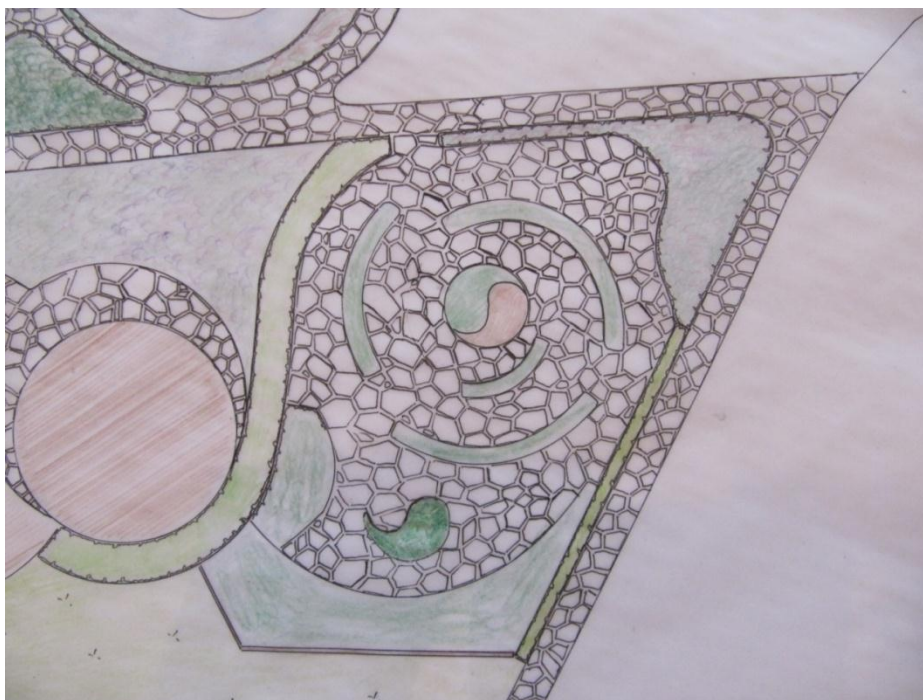
- καθιστικός χώρος που στοχεύει στη διέγερση των αισθήσεων με την τοποθέτηση αρωματικών φυτών, υδάτινου στοιχείου και φυτών με χρώμα που προσελκύουν πεταλούδες, ο χώρος που δημιουργείται στο εσωτερικού του υδάτινου στοιχείου είναι απομονωμένος και οι χρήστες του δεν έχουν οπτική επαφή στον υπόλοιπο κήπο, επίσης έχουν τοποθετηθεί καρέκλες που μπορούν να μετακινούνται όπου θέλουν οι χρήστες. (Βλέπε εικόνα 5.2.13)
- περιοχή με χρώματα (Βλέπε εικόνα 5.2.15)
- διαδρομή περιπάτου στη δασική περιοχή
- χώρος θεραπευτικής κηπουρικής που προορίζεται αποκλειστικά για χρήση από τους ασθενείς του νοσοκομείου και το θεραπευτικό προσωπικό. (Βλέπε εικόνα 5.2.12)



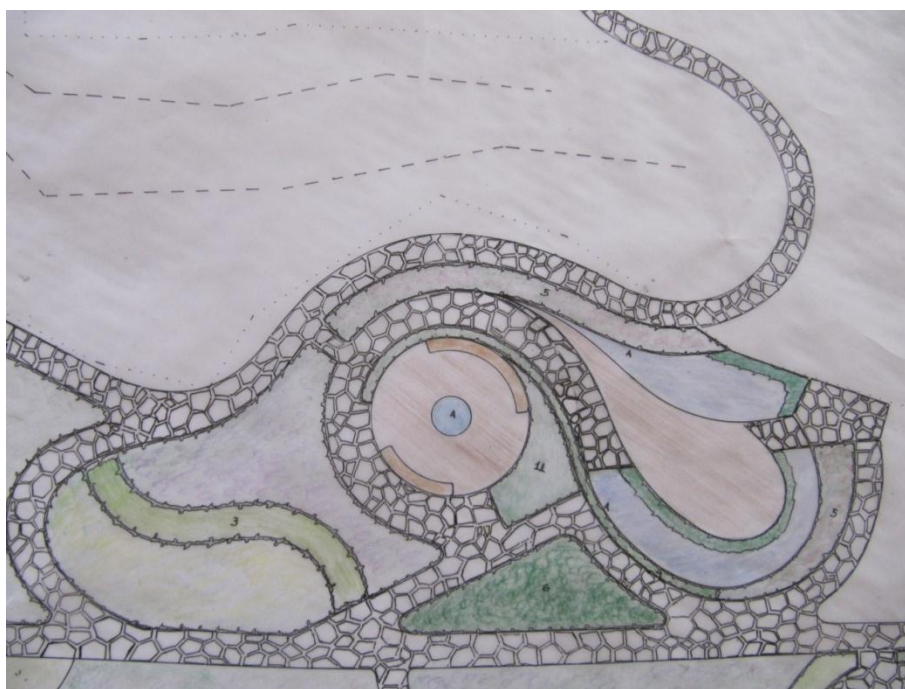
Εικόνα 5.2.11: Σχέδιο Γενικής Διάταξης του κεντρικού κήπου του Γενικού Νοσοκομείου «Σωτηρία»



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»



Εικόνα 5.2.12: Προτεινόμενος κήπος θεραπευτικής κηπουρικής



Εικόνα 5.2.13: Καθιστικός χώρος με αρωματικά φυτά και στοιχείο νερού

ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



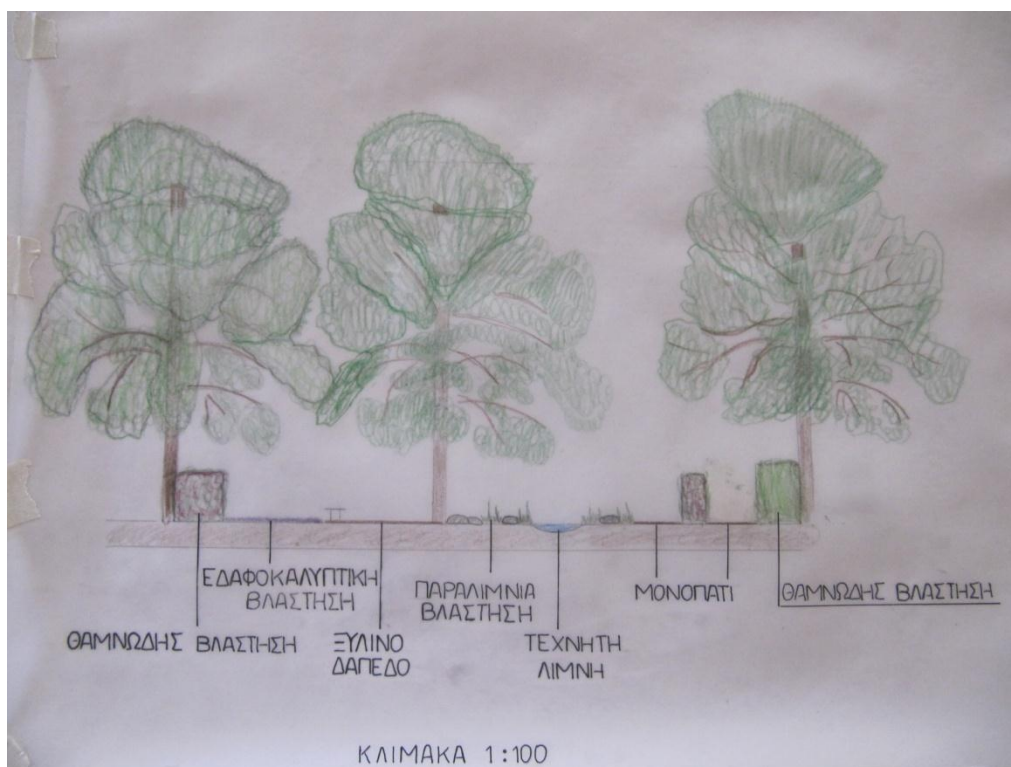
Εικόνα 5.2.14: Καθιστικός χώρος με τραπεζοκαθίσματα



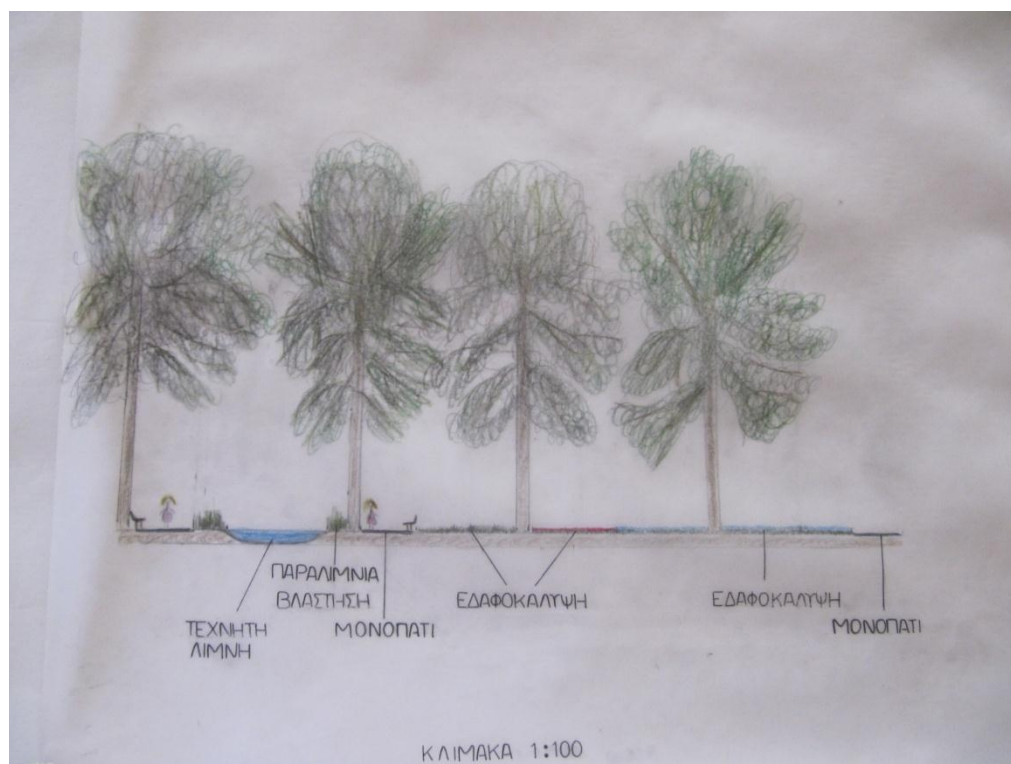
Εικόνα 5.2.15: Περιοχή με χρώματα κοντά στο κυλικείο του νοσοκομείου

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

## Σχηματικές τομές

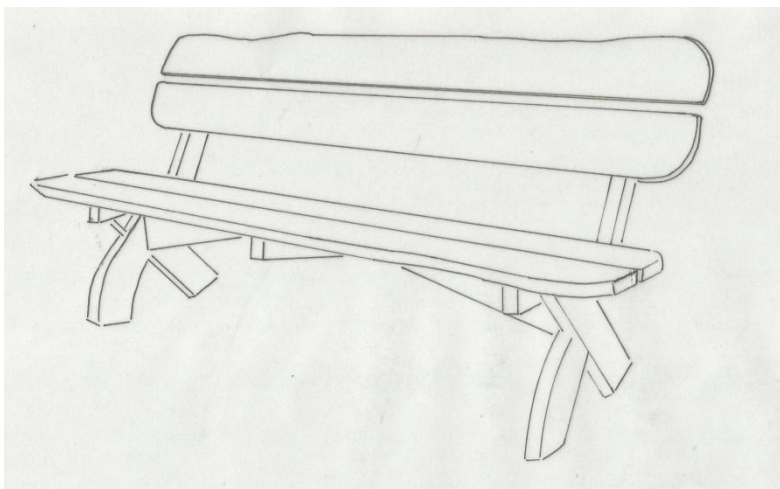


Τομή 1: Σχηματική τομή του κήπου της ασιοδοξίας

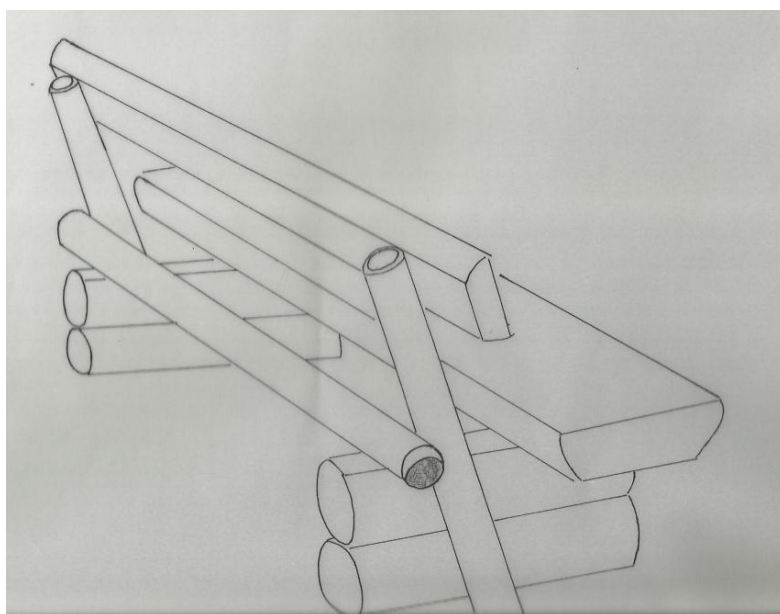


Τομή 2: Σχηματική τομή της περιοχής με χρώμα στον Κεντρικό κήπο

## Σχεδιαστικές λεπτομέρειες προτεινόμενου εξοπλισμού

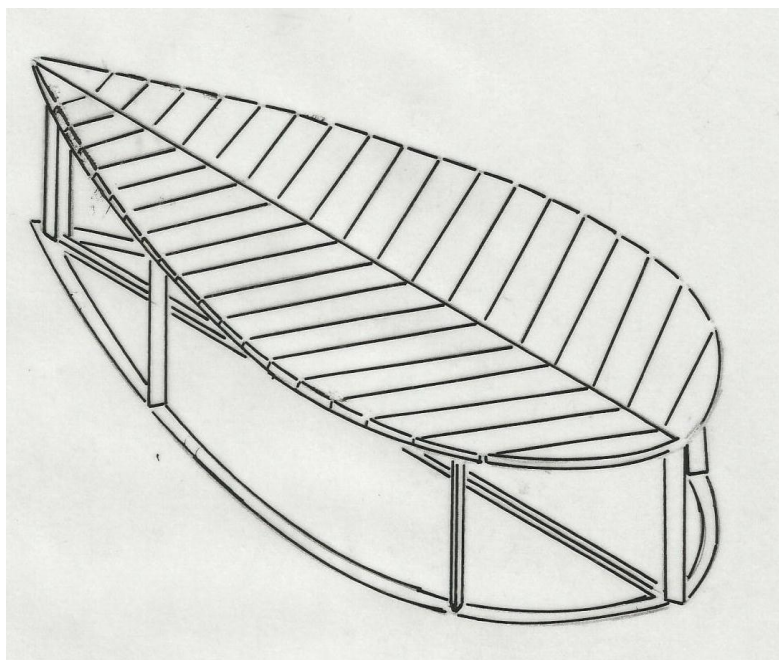


**Εικόνα 1: Προτεινόμενο παγκάκι Νο1**

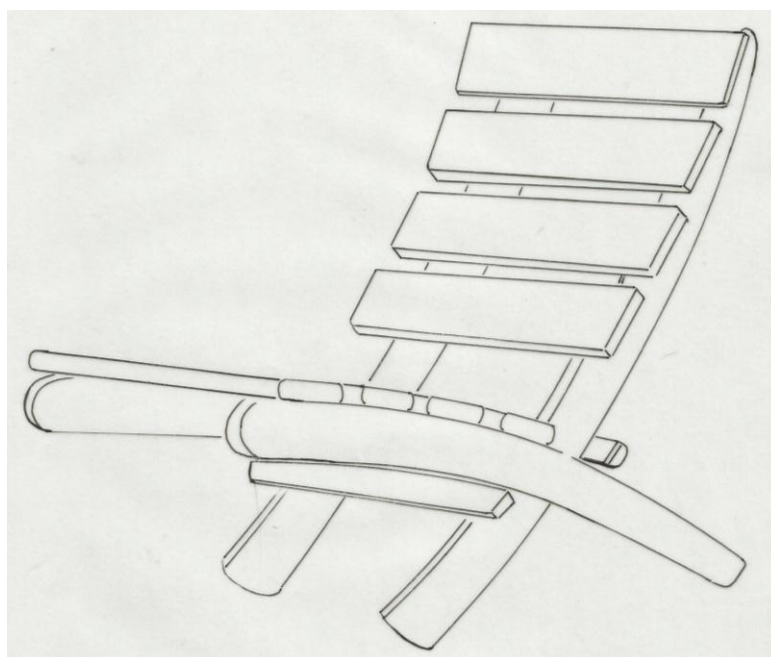


**Εικόνα 2: Προτεινόμενο παγκάκι Νο2**

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

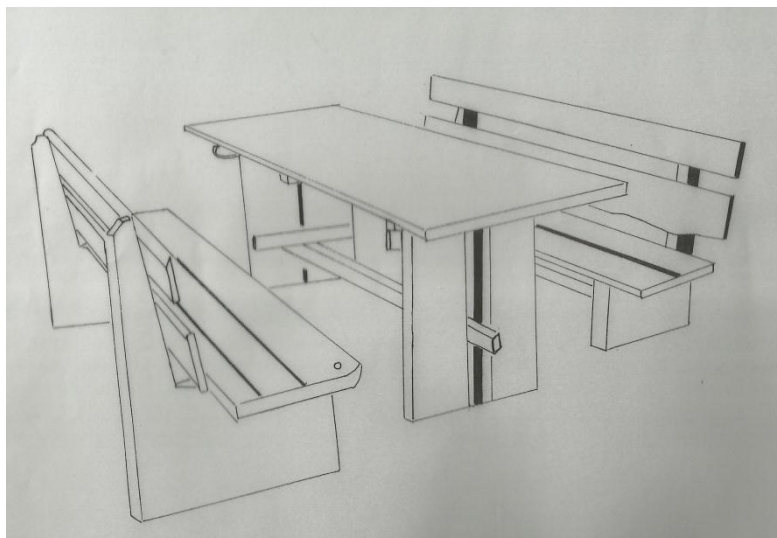


**Εικόνα 3: Προτεινόμενο παγκάκι Νο 3**

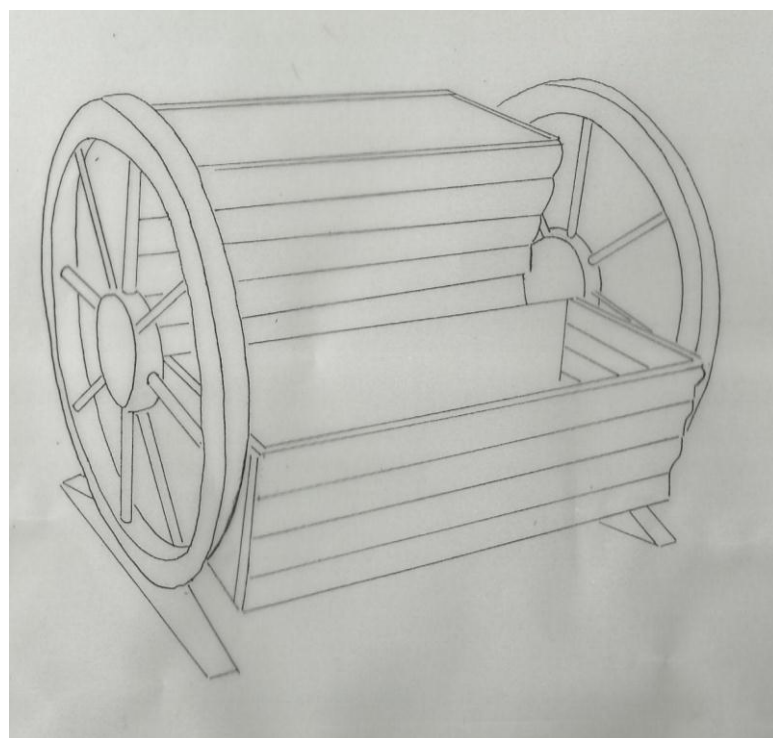


**Εικόνα 4: Προτεινόμενη καρέκλα**

ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



**Εικόνα 5: Προτεινόμενα τραπεζοκαθίσματα**



**Εικόνα 6: Προτεινόμενη ζαρντιέρα**

## Προοπτικά σχέδια πηγών έμπνευσης



Εικόνα 1: Προοπτικό σχέδιο έμπνευσης για τις περιοχές όπου τοποθετείται υδάτινο στοιχείο



Εικόνα 2: Προοπτικό σχέδιο έμπνευσης για τα μονοπάτια περηπάτου στις δασώδεις περιοχές

ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»



Εικόνα 3: Πηγή έμπνευσης για την περιοχή με χρώμα



Εικόνα 4: Πηγή έμπνευσης για τον θεματικό κηπό της αισιοδοξίας

### 5.2.3 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΠΟΛΟΙΠΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΑ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Εκτός από τους δύο κήπους που προαναφέρθηκαν και απευθύνονται σε όλες τις κατηγορίες ασθενών, το προσωπικό, και τους επισκέπτες του νοσοκομείου



προτείνεται η δημιουργία ανθρωποκεντρικών κήπων για ορισμένες κλινικές του νοσοκομείου όπως π.χ. ο ψυχιατρικός τομέας ενηλίκων, ο ψυχιατρικός τομέας εφήβων, ο ογκολογικός τομέας και θα προορίζονται για αποκλειστική χρήση από τους ασθενείς και τους συνοδούς τους.

### **5.2.3.1 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΚΗΠΟΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ**

Ο συγκεκριμένος κήπος θα χρησιμοποιείται αποκλειστικά από τους ασθενείς της ψυχιατρικής κλινικής και θα έχει συγκεκριμένες προδιαγραφές για να καλύψει τις ανάγκες τους.

Τα χαρακτηριστικά του θα είναι τα εξής:

- απλός σχεδιασμός του χώρου για να είναι εύκολος στην κατανόηση
- οι διάδρομοι, οι χώροι συγκέντρωσης και δραστηριότητας θα πρέπει να είναι ευρύχωροι γιατί πολλοί ασθενείς παρουσιάζουν προβλήματα αστάθειας
- εύκολη οπτική επαφή του χώρου από τα παράθυρα του νοσοκομείου ώστε να υπάρχει δυνατότητα επίβλεψης του χώρου από τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό
- δημιουργία κήπου θεραπευτικής κηπουρικής αποκλειστικά για χρήση από τους ασθενείς του ψυχιατρικού τομέα
- μέριμνα για την άμεση πρόσβαση σε τουαλέτες στο εσωτερικό του κτιρίου
- δημιουργία εξόδων κινδύνου περιμετρικά του κτιρίου εκτός της κεντρικής εξόδου για να χρησιμοποιηθούν από το προσωπικό σε περίπτωση ανάγκης
- περίφραξη περιμετρικά του χώρου με φυτικό φράκτη και μάντρα.

### **5.2.3.2 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΚΗΠΟΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ**

Ο συγκεκριμένος κήπος θα χρησιμοποιείται αποκλειστικά από τους ασθενείς του ογκολογικού τομέα και τους συνοδούς τους και θα έχει συγκεκριμένες προδιαγραφές έτσι ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών.

Οι καρκινοπαθείς είναι μια ειδική κατηγορία ασθενών που αντιμετωπίζει διάφορα ψυχολογικά προβλήματα που συνδέονται με τη διάγνωση και την πορεία της ασθένειας και αυτά είναι:

1. Μείωση αυτοεκτίμησης: Ο καρκινοπαθής βλέπει τις δυνάμεις του να τον εγκαταλείπουν. Φοβάται ότι μόνος του δε μπορεί να σωθεί και επιπλέον αισθάνεται ένοχος για τη νόσο του (δε πρόσεξα όσο έπρεπε)
2. Έλλειψη εμπιστοσύνης: Ο καρκινοπαθής επειδή συνήθως αντιλαμβάνεται ότι το περιβάλλον του δεν του λέει την αλήθεια και βλέποντας την κατάστασή του, χάνει την εμπιστοσύνη του στους ανθρώπους, ακόμα και στο Θεό.
3. Μείωση υπόληψης και σεβασμού
4. Απογοήτευση και απόγνωση: Κουράστηκε να ελπίζει και να προσπαθεί
5. Κυριαρχεί η ιδέα του θάνατου
6. Η αυτοεικόνα του πλήττεται με τις αλλαγές που προκαλούνται στην εξωτερική του εμφάνιση

(Ογκολογική Νοσηλευτική, [http://ogologiki-nosileytiki.blogspot.gr/p/blog-page\\_23.html#!/p/blog-page\\_23.html](http://ogologiki-nosileytiki.blogspot.gr/p/blog-page_23.html#!/p/blog-page_23.html))

Σύμφωνα με τα παραπάνω βασικός στόχος κατά τον σχεδιασμό ενός κήπου που απευθύνεται σε αυτή την κατηγορία ασθενών είναι η ενίσχυση της ψυχολογίας τους και η αναγέννηση της ελπίδας.

Τα βασικά χαρακτηριστικά του προτεινόμενου κήπου είναι τα εξής:

- δημιουργία περιοχών με χρώμα με τη χρήση εποχιακών φυτών και φυλλοβόλων θάμνων που συμβολίζουν τον κύκλο της ζωής
- δημιουργία κατάλληλων περιοχών για την ανάπτυξη ομαδικών δραστηριοτήτων με την επίβλεψη ψυχολόγου όπως ζωγραφική, γλυπτική, κλ και έκθεση των έργων τους στον κήπο ή σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους στα διατηρητέα κτίρια του νοσοκομείου
- δημιουργία χώρων ξεκούρασης και απομόνωσης και χώρων κοινωνικής συνάθροισης
- δημιουργία κήπου θεραπευτικής κηπουρικής για την καλλιέργεια αρωματικών - φαρμακευτικών φυτών, κηπευτικών ή καλλωπιστικών φυτών, κάθε ασθενής θα έχει ένα μικρό παρτέρι που θα μπορεί να καλλιεργεί φυτά που ο ίδιος έχει επιλέξει
- ύπαρξη στοιχείου τρεχούμενου νερού για να προσφέρει ηρεμία στο χώρο με τον ήχο του
- τοποθέτηση φυτών που προσελκύουν πουλιά πεταλούδες και άλλα ωφέλιμα έντομα
- περίφραξη του χώρου με αειθαλή ανθοφόρο φράκτη
- θέα από τα παράθυρα των ασθενών στον κήπο

## 6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

---

Οι σημαντικές πρόοδοι στην ιατρική, κατά τη διάρκεια του 20ου αιώνα μετέτρεψαν τα νοσοκομεία σε απρόσωπους χώρους νοσηλείας όπου προτεραιότητα δίνεται στη θεραπεία των ασθενών με φαρμακευτικές αγωγές, ξεκόβοντάς τους από τις ευεργετικές ιδιότητες που έχει πάνω τους η επαφή τους με το φυσικό περιβάλλον. Με λίγα λόγια η εντατική χρήση της τεχνολογίας αποξένωσε τον άνθρωπο από το περιβάλλον του και κατέληξε να χάσει την επαφή του με τη φύση. Μέχρι και σήμερα πολλά νοσοκομεία χαρακτηρίζονται ως αφιλόξενοι χώροι που προωθούν την δημιουργία αγχωτικών συναισθημάτων τόσο στους ασθενείς και τις οικογένειές τους όσο και στα μέλη του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης.

Το νοσοκομείο ως πολυσύνθετος λειτουργικός χώρος θεραπείας, οφείλει να σέβεται την ποιότητα ζωής των ασθενών που νοσηλεύονται και να μην στηρίζει τη θεραπεία τους αποκλειστικά και μόνο στη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής. Έρευνες που έχουν γίνει αλλά και νέες που διεξάγονται αυτό το διάστημα, έχουν δείξει ότι η ενασχόληση με τη φύση, η όμορφη θέα από το παράθυρο, το περπάτημα, η χαλάρωση, η επαφή με το περιβάλλον, το άρωμα των λουλουδιών, οι ήχοι της φύσης βελτιώνουν την υγεία μειώνουν το άγχος και επιταχύνουν την ανάρρωση των ασθενών. Φαίνεται πως το ιατρικό μοντέλο θεραπείας δεν είναι ικανό να χειριστεί το τεράστιο εύρος ψυχολογικών και κοινωνικών δυσκολιών που ευπαθή άτομα αντιμετωπίζουν στις διάφορες κλινικές. Για αυτό το λόγο θεωρείται απαραίτητη η δημιουργία θεραπευτικών κήπων στα νοσοκομεία για τη βλετίωση της ψυχικής υγείας του ασθενούς που σίγουρα δεν εξαρτάται μόνο από τη φαρμακευτική θεραπευτική αγωγή αλλά και από την ψυχική του ισορροπία, την οποία του την προσφέρει το φυσικό περιβάλλον.

Οι θεραπευτικοί κήποι είναι κήποι σχεδιασμένοι να κάνουν τους ανθρώπους να νιώθουν καλύτερα και αποτελούν μια προσπάθεια να βελτιωθεί το νοσοκομειακό περιβάλλον, όχι μόνο αισθητικά, αλλά κυρίως λειτουργώντας υποστηρικτικά στην προσπάθεια να αντιμετωπιστεί η ασθένεια. Οι κήποι αυτοί θα πρέπει να έχουν σχεδιαστεί ενσυνείδητα ως θεραπευτικοί και θα πρέπει να αποδίδουν, ανάλογα με την περίπτωση, κατευναστικές, χαλαρωτικές ή επανορθωτικές επιδράσεις στην πλειονότητα των χρηστών.

Οι κήποι μπορούν να είναι θεραπευτικοί με διάφορους τρόπους:

- μέσω της παρατήρησης,
- της ανάπαυσης,
- του περπάτου,
- της ανακάλυψης ή της συμμετοχής σε διάφορες δραστηριότητες.

Στόχος ενός θεραπευτικού κήπου είναι να επαναφέρει την ψυχική, σωματική και συναισθηματική υγεία του ατόμου, μέσω της δημιουργίας ενός χώρου που έχει την ικανότητα να ηρεμεί, να ανανεώνει, να αναζωογονεί, να παρέχει καταφύγιο ή να προτρέπει στην επίσκεψη.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι βασικές σχεδιαστικές αρχές που αποτελούν τη θεμέλια λίθο για τη δημιουργία ενός θεραπευτικού κήπου είναι:

- η απρόσκοπτη μετακίνηση των ασθενών μέσα στον κήπο
- η διαμόρφωση των επιφανειών με σκοπό τη διευκόλυνση της κίνησης των χρηστών
- η παροχή χώρων στάθμευσης, σημείων προσανατολισμού και στοιχείων νερού που θα εμπλουτίσουν την εικόνα του κήπου
- η σωστή επιλογή των φυτών
- η δημιουργία ευχάριστου μικροκλίματος
- απλή οργάνωση του χώρου
- η προσοχή στη συντήρηση
- η κατάλληλη επιλογή των υλικών κατασκευής και η διαμόρφωση των καθιστικών

Ίσως τελικά η ονομασία «θεραπεία» να μην είναι συνώνυμη με την πλήρη αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς, αλλά να αποτελεί μια διαδικασία προώθησης της γενικότερης ποιότητας της ζωής του. Συνήθως ο όρος «θεραπευτικός» αναφέρεται στην ανακούφιση, ως ένα βαθμό, των συμπτωμάτων της ασθένειας ή την επίγνωση αυτών. Αυτή η καταπράυνση είναι ένας σημαντικός παράγοντας στη ζωή του ατόμου που αντιμετωπίζει μία σοβαρή, χρόνια ή ανίατη ασθένεια. Σε αυτές τις περιπτώσεις ασθενών η ποιότητα ζωής είναι ανεκτίμητη και σε πολλές από αυτές είναι πιο σημαντική από την αποθεραπεία τους. Ακόμη ο όρος «θεραπευτικός» αναφέρεται στη μείωση της ψυχολογικής έντασης, που νιώθει ο ασθενής, όταν βιώνει τις συναισθηματικά και σωματικά έντονα απαιτητικές εμπειρίες ενός ιατρικού κέντρου. Τέλος πρέπει να αναφερθεί ότι ελάττωση των επιπέδων συναισθηματικής φόρτισης είναι ευπρόσδεκτη από τους επισκέπτες και το προσωπικό του νοσοκομείου.

## 7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

---

### Ελληνική Βιβλιογραφία

Γιδαράκου, Μ. (2008), Αρχιτεκτονική τοπίου θεραπευτικών – νοσηλευτικών κήπων: Ρόλος, Λειτουργίες και Αρχές Σχεδιασμού. Διδακτορική διατριβή. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γεωπονική Σχολή, Τμήμα Γεωπονίας, Τομέας Επιστήμης των Οπωροκηπευτικών και Αμπέλου, Θεσσαλονίκη.

Ζιαρδάλης, Π. (2008), Διαμόρφωση Περιβάλλοντα χώρου Νομαρχιακού Νοσοκομείου Χανίων «Άγιος Γεώργιος». Πτυχιακή εργασία. Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης Σχολή Τεχνολογίας, Γεωπονίας, Τμήμα Θερμοκηπιακών Καλλιέργειών και Ανθοκομίας, Ηράκλειο.

Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας, ( 1998). Μητροπολιτικό Πάρκο στο Γουδί. Ε.Μ.Π., Τμήμα Αρχιτεκτόνων μηχανικών, Τομέας Πολεοδομίας και Χωροταξίας, Εργαστήριο Αστικού Περιβάλλοντος, Αθήνα.

Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας, (2002). Μητροπολιτικό Πάρκο στο Γουδί. Ε.Μ.Π., Τμήμα Αρχιτεκτόνων μηχανικών, Τομέας Πολεοδομίας και Χωροταξίας, Εργαστήριο Αστικού Περιβάλλοντος, Αθήνα.

Χρυσάφη, Χ. ( 2008 ). Οι ανοιχτοί ελεύθεροι χώροι στην πόλη: Ποιες είναι οι απόψεις των χρηστών τους; Η περίπτωση του δήμου Αθηναίων. Τμήμα Γεωγραφίας, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.

Πολύζος, Ι. Μπελαβίλας, Ν. Βατάλη, Φ. (2006). Τα στρατόπεδα ως πρόκληση αναβάθμισης του πολεοδομικού ιστού της Αθήνας. Δύο ενδεικτικά παραδείγματα: ΕΑΤ – ΕΣΑ και Γουδί. ΤΕΕ, Τμήμα Κεντρικής Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Πολύζος, Ι. (1999). Μητροπολιτικό Πάρκο Γουδί-Ιλισός Α΄Φάση: Αποτίμηση της Υπάρχουσας Κατάστασης-Προσδιορισμός του Χαρακτήρα και των Βασικών Λειτουργιών του Πάρκου. Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας-Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε, Αθήνα.

Γιδαράκου, Μ. Βογιατζή, Χ. Τσαλικίδης, Ι. (2001). Η χρήση του φυτικού περιβάλλοντος για τη βελτίωση της υγείας του ασθενούς. Οι βασικές αρχές σχεδιασμού των θεραπευτικών κήπων και ο ρόλος τους στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Πρακτικά 10ου Συνεδρίου Πανελληνίας Ένωσης Οπωροκηπευτικών, Κύπρος.

**Ξένη Βιβλιογραφία**

Cooper Marcus, C. Barnes, M. (1995), *Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations*. University of California, Berkeley, USA.

Cooper Marcus, C. Barnes, M. (1999), *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendation*. USA

Diane Relf, P. Emeritus, A. Gardens in health care: An introduction to the design and application of healing gardens, therapeutic gardens and horticultural therapy gardens. Virginia Tech University, Virginia.

Roets, S. (2006), *Investigation and design at an assisted living home to promote healthy aging*. Faculty of Landscape Architecture, SUNY college of Environmental Science and Forestry Syracuse, New York.

Ulrich, S. Bogren, L. Lundin, S. (2012), *Toward a Design Theory For Reducing Aggression in Psychiatric Facilities*. Gothenburg.

Canter D, Canter S, (1979), *Designing for therapeutic environments. A review of research*. John Wiley & Sons Ltd, Chichester, U.K.

Gatman Vapaa, A. (2002), *Healing Gardens: Creating Places for Restoration, Meditation, and Sanctuary What are the defining characteristics that make a healing garden?*. Polytechnic Institute and State University College of Architecture and Urban Studies, Master's of Landscape Architecture, Virginia.

Ulrich, S. (2002), *Health Benefits of Gardens in Hospitals*. Colleges of Architecture and Medicine, Texas.

Hebert, B. *Design Guidelines of a Therapeutic Garden for Autistic Children*. The School of Landscape Architecture, Faculty of the Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College, Master of Landscape Architecture, University of New Orleans, New Orleans.

Ulrich, S. (2003), *View through a window may influence recovery from surgery*. USA.

Malcolm, M. (1992), *Asclepius and the muses: arts in the hospital environment*. *Int. J. Arts Med.* 1 (2), 26–29.

Parsons, R. (1991), *The potential influences of environmental perception on human health*. *J. Environ. Psychol.* 11, 1–23.

Kaplan, R. (2001), *The nature of the view from home: psychological benefits*. *Environ. Behav.* 33, 507–542.

Diette, G. Lechtzin, N. Haponik, E. Devroates, A. Rubin, H. (2003), Distraction therapy with nature sights and sounds reduces pain during flexible bronchoscopy. Chest 123, 941–949.

## Παγκόσμιος Ιστός

Cooper Marcus, C. Gardens and health.  
<http://www.designandhealth.com/uploaded/documents/Publications/Papers/Clare-Cooper-Marcus-WCDH2000.pdf> (03/03/13)

Zeisel, J. Treatment Effects of Healing Gardens for Alzheimer's: A Difficult Thing to Prove. University of Salford & Hearthstone Alzheimer Care,  
<http://www.healinglandscapes.org/pdf-library/Zeisel%20Treatment%20Effects.pdf> (15/02/13)

Λιάππση, Α. (2011), Βασικές σχεδιαστικές αρχές θεραπευτικών κήπων.  
<http://www.greekarchitects.gr/gr/%CE%BA%CE%B7%CF%80%CE%BF%CF%84%CE%B5%CF%87%CE%BD%CE%B9%CE%B1/%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CF%83%CF%87%CE%B5%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%B1%CF%81%CF%87%CE%AD%CF%82-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD-%CE%BA%CE%AE%CF%80%CF%89%CE%BD-id3946> (03/03/13)

Severtsen, B. Healing Gardens.  
[http://depts.washington.edu/open2100/pdf/2\\_OpenSpaceTypes/Open\\_Space\\_Type\\_s/healing\\_gardens.pdf](http://depts.washington.edu/open2100/pdf/2_OpenSpaceTypes/Open_Space_Type_s/healing_gardens.pdf) (18/01/13)

Healing Gardens.  
<http://www.sustland.umn.edu/design/healinggardens.html> (21/01/13)

Koschnitzki, K. Healing Gardens. Eco art  
[http://www.ecoartllc.com/files/Healing\\_Gardens\\_Eco\\_Art\\_LLC.pdf](http://www.ecoartllc.com/files/Healing_Gardens_Eco_Art_LLC.pdf) (21/01/13)

Therapeutic garden.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Therapeutic\\_garden](http://en.wikipedia.org/wiki/Therapeutic_garden) (28/01/13)

Landscape design: Patient-specific Healing Gardens,  
<http://www.worldhealthdesign.com/Patient-specific-Healing-Gardens.aspx> (02/02/13)

Η φιλοσοφία του κήπου Zen.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

<http://www.4myhouse.gr/416/22/151/%CE%97-%CF%86%CE%B9%CE%BB%CE%BF%CF%83%CE%BF%CF%86%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%AE%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%96%CE%B5%CE%BD> ( 02/02/13)

Ιαπωνικοί κήποι και οι τεχνικές τους,  
<http://www.jenny.gr/japan-garden/> ( 02/02/13)

Ulrich, S. Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes  
<http://treebenefits.terrasummit.com/Documents/Health/Effects%20of%20Healthcare%20environments.pdf> (04/03/13)

Institute for child and adolescent development, children therapeutic garden,  
[http://www.reedhilderbrand.com/Childrens\\_Therapeutic\\_Garden.swf](http://www.reedhilderbrand.com/Childrens_Therapeutic_Garden.swf) (04/03/13)

THERAPEUTIC GARDEN DESIGN AN ASLA PROFESSIONAL INTEREST GROUP,  
[http://www.asla.org/uploadedFiles/PPN/Healthcare\\_and\\_Therapeutic\\_Design/TGD\\_SP06.final.pdf](http://www.asla.org/uploadedFiles/PPN/Healthcare_and_Therapeutic_Design/TGD_SP06.final.pdf) (04/03/13)

Neuberger, Horticultural Therapy in a Psychiatric Hospital: Picking the Fruit,  
<http://www.ggut.org/pics/pdf/Horticultural%20Therapy%20Picking%20the%20Fruit.pdf> (04/03/13)

American Horticultural Therapy Association, Definitions and Positions,  
<http://ahta.org/sites/default/files/DefinitionsandPositions.pdf> (27/03/13)

Zeisel, “Treatment Effects of Healing Gardens for Alzheimer’s: A Difficult Thing to Prove”, University of Salford & Hearthstone Alzheimer Care,  
<http://www.healinglandscapes.org/pdflibrary/Zeisel%20Treatment%20Effects.pdf> (04/03/13)

Senes, G. Fumagalli, N. Crippa, R. Bolchini, F. Nursing homes: engaging patients design through focus group interviews.  
[http://www.ledonline.it/NeuropsychologicalTrends/allegati/NeuropsychologicalTrends\\_12\\_Senes.pdf](http://www.ledonline.it/NeuropsychologicalTrends/allegati/NeuropsychologicalTrends_12_Senes.pdf) (04/03/13)

Θεραπευτικοί κήποι νοσοκομείων. Ο ρόλος τους στην ψυχική υγεία,  
[http://naturahellas.blogspot.gr/2013/02/blog-post\\_4167.html](http://naturahellas.blogspot.gr/2013/02/blog-post_4167.html) (21/03/13)

THERAPEUTIC GARDEN DESIGN AN ASLA PROFESSIONAL INTEREST GROUP.  
[http://www.chalfontdesign.com/media/TGD\\_FallWinter04.pdf](http://www.chalfontdesign.com/media/TGD_FallWinter04.pdf) (27/03/13)

Sidra Medical and Research Center.  
<http://www.edsaplan.com/en/Portfolio/Sidra-Medical-and-Research-Center> (27/03/13)



«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

Healing Gardens, St Vincent Hospital.

<http://www.churcharchitect.cc/healing.htm>\_(21/03/13)

Healthcare and Therapeutic Design Newsletter, Summer (2008), Comfort Garden.

<http://www.asla.org/ppn/article.aspx?id=3432>\_(27/03/13)

Therapeutic Gardens in San Diego – Mesa Vista Psychiatric Hospital.

<http://www.healinglandscapes.org/blog/2011/11/therapeutic-gardens-in-san-diego-mesa-vista-psychiatric-hospital/> (25/03/13)

Treatment Center Healing Landscape. Rockford, Illinois,

[http://www.kurisu.com/kurisu-portfolio.shtml#health\\_rockford](http://www.kurisu.com/kurisu-portfolio.shtml#health_rockford) (25/03/13)

Legacy Emanuel Hospital Oregon, Burn Center Garden. Portland, OR.

<http://www.quatrefoilinc.net/burn4.htm>\_(25/03/13)

Shadow Pavilion

<http://www.rhizaaplusd.com/installation/shadow-pavilion/>

Don Allen Memorial Garden.

[http://www.schmidt-design.com/healthcare\\_don-allen](http://www.schmidt-design.com/healthcare_don-allen)\_(25/03/13)

Δημιουργία Θεραπευτικού Κήπου στο ΚΑΑΠ Βούλας.

<http://worldagronomists.blogspot.gr/2012/12/blog-post.html> (21/03/13)

Ελεύθεροι Χώροι Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων & Θεραπευτικοί Κήποι.

<http://www.geoponoimeletites.gr/component/content/article/910-sientific/783-%CE%95%CE%BB%CE%B5%CF%8D%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%BF%CE%B9-%CE%A7%CF%8E%CF%81%CE%BF%CE%B9-%CE%9D%CE%BF%CF%83%CE%B7%CE%BB%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD-%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%AC%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%98%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%AF-%CE%9A%CE%AE%CF%80%CE%BF%CE%B9.html>\_(21/03/13)

8η Πνευμονολογική Κλινική «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

<http://www.8respiratory-sotiria.gr/index.php?section=674> (27/03/13)

Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Σωτηρία»

<http://www.sotiria.gr/> (27/03/13)

Ιστορικά στοιχεία για το Γενικό Νοσοκομείο «Σωτηρία»

<http://oinoxori.gr/2010/06/28/%CE%AD%CE%BD%CE%B1-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CE%BC%CE%B>

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

5%CE%AF%CE%BF-%CE%BC%CE%B5-  
%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%81%CE%AF%CE%B1/

Γενικό νοσοκομείο νοσημάτων Θώρακος Αθηνών Η Σωτηρία, Πρόσβαση.  
<http://www.sotiria.gr/index.php?id=127> (27/03/13)

oasa  
<http://www.oasa.gr/> ( 18/04/13)

Όμιλος Μνήμης Αττικός Τύμβος.  
<http://attikostimvos.blogspot.gr/> (21/04/13)

## 8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

---

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ

Θέση διενέργειας ερωτηματολογίου:

Ημερομηνία:

Ωρα:

Διεκπεραιωτής ερωτηματολογίου:

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

---

Το Εργαστήριο Ανθοκομίας και Αρχιτεκτονικής Τοπίου<sup>1</sup> του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών διερευνά την επιθυμία και τις απόψεις των νοσηλευομένων του Γενικού Νοσοκομείου «Η Σωτηρία» για την δημιουργία θεραπευτικού κήπου\* στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο\*\* του νοσοκομείου. Μπορείτε παρακαλώ να διαθέσετε λίγα λεπτά από το χρόνο σας για να σας κάνουμε μερικές ερωτήσεις; Η συμμετοχή σας στο ερωτηματολόγιο μας είναι πολύτιμη για τη μελέτη μας.

Σας ενημερώνουμε ότι τα προσωπικά σας στοιχεία και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου θα παραμείνουν **απόρρητα**.

<sup>1</sup> Επιστημονική Υπεύθυνος κ. Αγγελική Παρασκευοπούλου

Ταχυδρομική Διεύθυνση: Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών,

Εργαστήριο Ανθοκομίας & Αρχιτεκτονικής Τοπίου,

Ιερά Οδός 75, Βοτανικός, Αθήνα 118 55

τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 529 4551, φαξ: 210 529 4553, e-mail: [aparas@aua.gr](mailto:aparas@aua.gr)

**Για την αποφυγή παρερμηνειών, παρακαλώ συμπληρώστε τις ερωτήσεις στο ερωτηματολόγιο που ακολουθεί, αφού έχετε διαβάσει τους παρακάτω σχετικούς όρους:**

**\*Θεραπευτικός κήπος:** Ο κήπος που αποσκοπεί στο να καταστήσει τους ανθρώπους να αισθάνονται καλύτερα και έχει ως στόχο να δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας, άνεσης ακόμα και αναζωογόνησης και είναι προσιτός σε όλους όσους χρειάζονται να βρεθούν σε άμεση επαφή με το πράσινο περιβάλλον.

**\*\*Εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος:** Όλος ο εξωτερικός χώρος που περιβάλλει το νοσοκομείο

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

---

1.  άρρεν  θήλυ
2.  άγαμος/η  έγγαμος/η  διαζευγμένος/η  χήρος/α
3. Παιδιά έχετε;  όχι, συνεχίστε στην ερώτηση 5  
 ναι, παρακαλώ αναφέρετε πόσα παιδιά έχετε:  
 ένα  
 δύο  
 τρία

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

περισσότερα από τρία παρακαλώ αναφέρετε αριθμό:

4. Τι ηλικία έχει/ουν το/α παιδί/ιά σας;

 μηνών ετών ετών ετών ετών

5. Τι ηλικία έχετε;

 ετών

6. Τι επαγγέλλεστε;

ελεύθερος επαγγελματίας

ιδιωτικός υπάλληλος

δημόσιος υπάλληλος

φοιτητής

μαθητής

συνταξιούχος

άνεργος

οικιακά

άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

7. Εθνικότητα:  Ελληνική

άλλη, παρακαλώ αναφέρετε:

8. Πόσο καιρό νοσηλεύεστε;

9. Για ποιό λόγο νοσηλεύεστε;

10. Έχετε χειρουργηθεί:

ναι

όχι

11. Μπορείτε να μετακινήσετε χωρίς βοήθεια;

ναι

όχι

12. Παρακαλώ αναφέρετε αν έχετε επισκέψεις.

ναι

όχι, παρακαλώ συνεχίστε στην ερώτηση 14

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

13. Παρακαλώ αναφέρετε ποιού σας επισκέπτονται κυρίως.

Παρακαλώ σημειώστε **ένα** μόνο πεδίο.

- κανένας
- το/α παιδί/ιά μου
- το/α εγγόνι/ια μου
- ο/η σύζυγος
- η οικογένειά μου
- ο/η φίλος/η μου
- ο/η σύντροφός μου
- άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

### ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα θέλουμε να διερευνήσουμε τις απόψεις των νοσηλευομένων σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου (αισθητική εικόνα, χρήση, υποδομές, φύτευση).

14. Έχετε επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- ναι
- όχι, παρακαλώ αναφέρετε γιατί δεν έχετε επισκεφτεί τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο

15. Παρακαλώ αναφέρετε με ποιόν επισκέπτεστε συνήθως τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου

- μόνος
- με το/α παιδί/ιά μου
- με το/α εγγόνι/ια μου
- με τον/ην σύζυγό μου
- με την οικογένειά μου
- με τον/ην φίλο/η μου
- με τον/την σύντροφό μου
- με τον/την νοσοκόμο/α μου
- άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

16. Πώς κρίνεται την ευκολία πρόσβασης στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

Παρακαλώ σημειώστε **ένα** μόνο πεδίο.

- πολύ εύκολη

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

- εύκολη
- ικανοποιητική (μέτρια)
- δύσκολη
- πολύ δύσκολη

17. Ποιές ώρες συνήθως επισκέπτεστε τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

Παρακαλώ, αναφέρετε **ένα** μόνο πεδίο.

- πρωινές (06:00-12:00)
- μεσημεριανές (12:01-17:00)
- απογευματινές (17:01-20:00)
- βραδινές (20:01-05:59)

18. Παρακαλώ αναφέρετε τον χρόνο παραμονής σας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

- το πολύ 15 λεπτά
- 15 - 30 λεπτά
- μέχρι 1 ώρα
- πάνω από 1 ώρα

19. Είστε ικανοποιημένος από την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του

νοσοκομείου:

- ναι
- όχι, παρακαλώ αναφέρετε το λόγο

20. Νιώθετε ασφαλής στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- ναι
- όχι, παρακαλώ αιτιολογείστε

### **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΑ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

Στην εν λόγω θεματική ενότητα θέλουμε να διερευνήσουμε τις απόψεις των νοσηλευομένων σχετικά με τις προτιμήσεις τους για την διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου.

---

21. Τι πιστεύετε ότι θα βελτιώνει την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου; Παρακαλώ σημειώστε **μέχρι 2 πεδία**.

- περισσότερο φυτικό υλικό
- περισσότερο χρώμα
- στοιχείο νερού (συντριβάνι, λίμνη κ.λ.π)
- καθιστικά

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

- πέργκολα/κιάσκι
- φωτισμός
- χώροι στάθμευσης
- άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

22. Αναφέρετε, ποιά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών σας ικανοποιούν περισσότερο. Παρακαλώ **αριθμήστε έως και τρία πεδία με σειρά φθίνουσας προτεραιότητας**. Ξεκινήστε την αρίθμησή σας με τον αριθμό ένα, από αυτά που σας ικανοποιούν περισσότερο.

- αρωματικά
- ανθοφόρα
- αειθαλή, φυτά που προσφέρουν σκιά
- καρποφόρα
- είμαι αδιάφορος/η
- άλλη άποψη, παρακαλώ αναφέρετε:

23. Τι θα θέλατε να ακούτε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- ήχους της φύσης ( τιτίβισμα πουλιών, ήχος τρεχούμενου νερού, θρόισμα φύλλων)
- μουσικούς ήχους
- τίποτα
- άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

24. Θα θέλατε να υπάρχει περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- όχι
- ναι, παρακαλώ αναφέρετε το χρώμα:

25. Θα θέλατε να περιποιείστε τα φυτά κατά την διάρκεια της νοσηλείας σας εφόσον σας το επιτρέπουν οι γιατροί;

- ναι
- όχι

**ΘΕΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΡΑΘΥΡΟ**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα θέλουμε να διερευνήσουμε τις απόψεις των νοσηλευομένων σχετικά με την ικανοποίηση τους από την θέα που βλέπουν από το παράθυρό τους και να καταγράψουμε τις προτάσεις τους για την βελτίωσή της.

---

26. Κοιτάτε έξω από το παράθυρο του δωματίου σας:

- ναι
- όχι
- δεν έχω παράθυρο

27. Σας αρέσει η θέα που βλέπετε από το παράθυρο;

- ναι
- όχι

28. Τι θα θέλατε να βλέπετε από το παράθυρό σας;

Παρακαλώ αναφέρετε μόνο **ένα πεδίο**

- περισσότερο χρώμα
- περισσότερο φυτικό υλικό
- περισσότερο φωτισμό
- στοιχείο νερού (λίμνη, σιντριβάνι κλπ.)
- άλλο παρακαλώ αναφέρετε:

**Ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο που μας διαθέσατε**



## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Θέση διενέργειας ερωτηματολογίου:

Ημερομηνία:

Ωρα:

Διεκπεραιωτής ερωτηματολογίου:

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

---

Το Εργαστήριο Ανθοκομίας και Αρχιτεκτονικής Τοπίου<sup>1</sup> του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών διερευνά την επιθυμία και τις απόψεις του προσωπικού (γιατρών και νοσηλευτών) του Γενικού Νοσοκομείου «Η Σωτηρία» για την δημιουργία θεραπευτικού κήπου\* στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο\*\* του νοσοκομείου. Μπορείτε παρακαλώ να διαθέσετε λίγα λεπτά από το χρόνο σας για να σας κάνουμε μερικές ερωτήσεις; Η συμμετοχή σας στο ερωτηματολόγιό μας είναι πολύτιμη για τη μελέτη μας.

Σας ενημερώνουμε ότι τα προσωπικά σας στοιχεία και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου θα παραμείνουν **απόρρητα**.

<sup>1</sup> Επιστημονική Υπεύθυνος κ. Αγγελική Παρασκευοπούλου

Ταχυδρομική Διεύθυνση: Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών,

Εργαστήριο Ανθοκομίας & Αρχιτεκτονικής Τοπίου,

Ιερά Οδός 75, Βοτανικός, Αθήνα 118 55

τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 529 4551, φαξ: 210 529 4553, e-mail: [aparas@aua.gr](mailto:aparas@aua.gr)

**Για την αποφυγή παρερμηνειών, παρακαλώ συμπληρώστε τις ερωτήσεις στο ερωτηματολόγιο που ακολουθεί, αφού έχετε διαβάσει τους παρακάτω σχετικούς όρους:**

**\*Θεραπευτικός κήπος:** Ο κήπος που αποσκοπεί στο να καταστήσει τους ανθρώπους να αισθάνονται καλύτερα και έχει ως στόχο να δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας, άνεσης ακόμα και αναζωογόνησης και είναι προσιτός σε όλους όσους χρειάζονται να βρεθούν σε άμεση επαφή με το πράσινο περιβάλλον.

**\*\*Εξωτερικός περιβάλλοντας χώρος:** Όλος ο εξωτερικός χώρος που περιβάλλει το νοσοκομείο.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

---

1.  άρρεν

θήλυ

2.  άγαμος/η

έγγαμος/η

διαζευγμένος/η

χήρος/α

3. Παιδιά έχετε;

όχι, συνεχίστε στην ερώτηση 5

ναι, παρακαλώ αναφέρετε πόσα παιδιά έχετε:

ένα

δύο

τρία

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

περισσότερα από τρία παρακαλώ αναφέρετε αριθμό:

4. Τι ηλικία έχει/ουν το/α παιδί/ιά σας;

 μηνών ετών ετών ετών ετών

5. Τι ηλικία έχετε;

 ετών

6. Τι επαγγέλλεστε;

νοσηλεύτης/τρια

γιατρός, παρακαλώ αναφέρετε ειδικότητα

άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

7. Εθνικότητα:  Ελληνική

άλλη, παρακαλώ αναφέρετε:

### ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα θέλουμε να διερευνήσουμε τις απόψεις του προσωπικού του νοσοκομείου (γιατρούς, νοσηλεύτές) σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου (αισθητική εικόνα, χρήση, υποδομές, φύτευση).

8. Χρησιμοποιείτε τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

ναι

όχι, παρακαλώ συνεχίστε στην ερώτηση 11

9. Ποιές ώρες συνήθως επισκέπτεστε τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

Παρακαλώ, αναφέρετε **ένα** μόνο πεδίο.

πρωινές (06:00-12:00)

μεσημεριανές (12:01-17:00)

απογευματινές (17:01-20:00)

βραδινές (20:01-05:59)

10. Παρακαλώ αναφέρετε τον χρόνο παραμονής σας στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του Νοσοκομείου.

το πολύ 15 λεπτά

15 - 30 λεπτά

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

- μέχρι 1 ώρα
- πάνω από 1 ώρα

11. Κρίνετε απαραίτητη την ύπαρξη ξεχωριστού χώρου στον κήπο του νοσοκομείου για το προσωπικό

του νοσοκομείου;

- ναι
- όχι

12. Πώς κρίνετε την υπάρχουσα διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

όσον αφορά την **ικανοποίηση των προσωπικών σας αναγκών** (χαλάρωση, ξεκούραση κλπ);

Παρακαλώ σημειώσετε **ένα** μόνο πεδίο.

- πολύ καλή
- καλή
- ικανοποιητική (μέτρια)
- κακή
- πολύ κακή

13. Νιώθετε ασφαλής στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- ναι
- όχι, παρακαλώ αιτιολογείστε

14. Πιστεύετε ότι η κατάλληλη διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου

μπορεί να επιταχύνει το χρόνο ίασης των ασθενών.

- ναι
- όχι

15. Πώς κρίνετε την υπάρχουσα διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου όσον

αφορά την **ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών;**

Παρακαλώ σημειώσετε **ένα** μόνο πεδίο.

- πολύ καλή
- καλή
- ικανοποιητική (μέτρια)
- κακή
- πολύ κακή

16. Θα επιτρέπατε στους ασθενείς σας να συμμετέχουν σε ήπιες δραστηριότητες (περπάτημα, κηπουρική,

ήπια σωματική άσκηση κλπ.) στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- ναι

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

όχι

### ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΑ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Στην εν λόγω θεματική ενότητα θέλουμε να διερευνήσουμε τις απόψεις του προσωπικού σχετικά με τις προτιμήσεις τους για την διαμόρφωση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

---

17. Τι πιστεύετε ότι θα βελτίωνε την υφιστάμενη κατάσταση του εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του

νοσοκομείου. Παρακαλώ σημειώστε **μέχρι 2 πεδία**.

- περισσότερο φυτικό υλικό
- περισσότερο χρώμα
- στοιχείο νερού (συντριβάνι, λίμνη κ.λ.π)
- καθιστικά
- πέργκολα/κιάσκι
- χώροι στάθμευσης
- περισσότερος φωτισμός
- άλλο, παρακαλώ αναφέρετε:

18. Αναφέρετε, ποιά χαρακτηριστικά ή ιδιότητες των φυτών σας ικανοποιούν περισσότερο.

Παρακαλώ **αριθμήστε έως και τρία πεδία με σειρά φθίνουσας προτεραιότητας**. Ξεκινήστε την αρίθμηση σας με τον αριθμό ένα, από αυτά που σας ικανοποιούν περισσότερο.

- αρωματικά
- ανθοφόρα
- αειθαλή, φυτά που προσφέρουν σκιά
- καρποφόρα
- είμαι αδιάφορος/η
- άλλη άποψη, παρακαλώ αναφέρετε:

19. Τι θα θέλατε να ακούτε στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- ήχους της φύσης ( τιτίβισμα πουλιών, ήχος τρεχούμενου νερού, θρόισμα φύλλων)
- μουσικούς ήχους
- τίποτα
- άλλο, παρακαλώ αναφέρετε

«ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΗΠΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ « ΣΩΤΗΡΙΑ», ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΟΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ»

20. Θα θέλατε να υπάρχει περισσότερο χρώμα στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου;

- όχι  
 ναι, παρακαλώ αναφέρετε το χρώμα

21. Παρακαλώ αναφέρετε οτιδήποτε άλλο κρίνετε απαραίτητο να περιληφθεί στη διαμόρφωση του

εξωτερικού περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου με σκοπό την ταχύτερη ανάρρωση των ασθενών.

### ΘΕΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΡΑΘΥΡΟ

Στη συγκεκριμένη θεματική ενότητα θέλουμε να διερευνήσουμε τις απόψεις του προσωπικού σχετικά με την ικανοποίηση του από την θέα που βλέπει από το παράθυρό του και να καταγράψουμε τις προτάσεις του για την βελτίωσή της.

---

22. Κοιτάτε έξω από τα παράθυρα του νοσοκομείου;

- ναι  
 όχι

23. Σας αρέσει η θέα που βλέπετε από το παράθυρο;

- ναι  
 όχι

24. Τι θα θέλατε να βλέπετε από το παράθυρό σας; Παρακαλώ αναφέρετε **μόνο ένα πεδίο**

- περισσότερο χρώμα  
 περισσότερο φυτικό υλικό  
 περισσότερο φωτισμό  
 τις θέσεις στάθμευσης των αυτοκινήτων  
 στοιχείο νερού (λίμνη, σιντριβάνι κλπ.)  
 άλλο, παρακαλώ αναφέρετε

**Ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο που μας διαθέσατε**