



ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
«ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ»

Μεταπτυχιακή Μελέτη

ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Υπεύθυνος Καθηγητής : Π. Νεκτάριος
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Πορφυράκη Θεοδώρα του Αντωνίου
Αθήνα, Ιούνιος 2019

Μεταπτυχιακή Μελέτη

**ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ (ΑΘΗΝΑ,
ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ)**

LANDSCAPE REDEVELOPMENT OF THE OUTDOOR SPACES OF THE ATHENS
GERIATRIC HOME (ATHENS, AMPELOKIPOI)

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Πορφυράκη Θεοδώρα του Αντωνίου

Επιβλέπον καθηγητής: Π.Νεκτάριος

Εξεταστική Επιτροπή: Π.Νεκτάριος, Α.Βισίλια, Γ.Παπαδόπουλος

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.	ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	5
2.	ΠΕΡΙΛΗΨΗ	6
3.	ABSTRACT	7
4.	Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	8
4.1	Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	8
4.2	Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	9
4.3	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	10
4.3.1	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	13
4.4	ΤΑ ΚΟΙΝΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	13
4.5	ΣΗΜΑΣΙΑ ΥΠΑΙΘΡΙΩΝ ΧΩΡΩΝ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ	14
4.5.1	Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΠΡΑΣΙΝΟΥ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ	14
4.6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΣΩΣΤΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ	16
4.6.1	ΤΑ ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	18
4.6.2	Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΗΠΟΥΡΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	19
4.7	ΥΠΑΙΘΡΙΟΙ ΧΩΡΟΙ ΣΤΑ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ	20
5.	ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ / ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ	22
5.1	ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	22
5.2	ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ	23
5.3	ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	23
5.3.1	ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ SOS	23
5.3.2	Η ΚΛΙΜΑΚΑ LIKERT	25
5.4	ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ	25
5.5	ΗΘΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	26
5.6	ΣΦΑΛΜΑΤΑ/ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ	26
5.7	ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΑΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	26
5.8	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	37
5.9	ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	46
5.10	ΣΥΖΗΤΗΣΗ/ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	48
5.11	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ	49
6.	Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	50
6.1	SITE ANALYSIS	50

6.1.1	ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	50
6.1.2	ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΟΔΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ	62
6.1.3	ΕΙΣΟΔΟΙ/ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ	63
6.1.4	Ο ΜΑΝΤΡΟΤΟΙΧΟΣ	65
6.1.5	ΚΛΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΥΨΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ.....	66
6.1.6	ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	67
6.2.	ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ	97
6.2.1	ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΙΔΕΑ/MASTERPLAN	97
6.2.2	Η ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΠΛΑΤΕΙΑ	103
6.2.3	ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΒΑΣΙΛΙΣΣΑΣ ΟΛΓΑΣ	106
6.2.4	ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΟΥ ΕΛΑΙΩΝΑ.....	108
6.2.5	Ο ΧΩΡΟΣ ΤΩΝ ΚΗΠΕΥΤΙΚΩΝ	110
6.2.6	ΤΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ	112
6.2.7	Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ	113
6.3	ΦΥΤΟΤΕΧΝΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ.....	116
6.3.1	Η ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΠΛΑΤΕΙΑ	117
6.3.2	ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΒΑΣΙΛΙΣΣΑΣ ΟΛΓΑΣ.....	119
6.3.3	ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΟΥ ΕΛΑΙΩΝΑ.....	121
6.3.4	Ο ΧΩΡΟΣ ΤΩΝ ΚΗΠΕΥΤΙΚΩΝ	123
6.3.5	ΤΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ	125
6.3.6	Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ	128
6.4	ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ	130
6.4.1	ΤΟΙΧΟΣ ΑΝΤΙΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ.....	130
6.4.2	ΠΙΔΑΚΕΣ ΝΕΡΟΥ ΣΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΒΑΣ. ΟΛΓΑΣ.....	132
7.	ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	134
8.	ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΕΔΙΩΝ	137
9.	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	163

1. ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την κατάθεση της μεταπτυχιακής μου εργασίας θα ήθελα να απευθύνω τις ευχαριστίες μου σε όσους συνέβαλαν ουσιαστικά για την ολοκλήρωσή της, το ακαδημαϊκό έτος 2018-2019.

Ευχαριστώ θερμά τους καθηγητές των μεταπτυχιακών σπουδών της Αρχιτεκτονικής Τοπίου του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών για τις γνώσεις που μου μετέδωσαν στο διετές αυτό πρόγραμμα, αλλά και για την βοήθεια στην ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνω στην κυρία Άννα-Μαρία Βισίλια, αρχική υπεύθυνη της μεταπτυχιακής μου εργασίας, για την πολύτιμη καθοδήγηση και την άψογη συνεργασία σε όλα τα στάδια εκτέλεσης και καταγραφής της, αλλά και το ενδιαφέρον, την υπομονή της και την εφόδια που μου προσέφερε και τον κύριο Παναγιώτη Νεκτάριο, ο οποίος ανέλαβε ως επιβλέπων καθηγητής στα τελευταία στάδια της πτυχιακής μου και μου προσέφερε απλόχερα την βοήθειά του.

Επίσης ένα μεγάλο ευχαριστώ στον κύριο Γεώργιο Παπαδόπουλο για την βοήθεια του συνολικά στο κεφάλαιο του ερωτηματολογίου, τις παρατηρήσεις και τις επισημάνσεις του, τις οποίες θα αξιοποιήσω και εκτός του προγράμματος των σπουδών μου στην μετέπειτα επαγγελματική μου πορεία.

Πολλά ευχαριστώ στο προσωπικό του Γηροκομείου Αθηνών, το οποίο απλόχερα μας άνοιξε τις πόρτες του ιδρύματος και μας επέτρεψε να διεξάγουμε την καταγραφή και την έρευνα στους υπαίθριους χώρους του και να καταγράψουμε τις απόψεις των διαβιούντων μέσω του ερωτηματολογίου, Συγκεκριμένα να ευχαριστήσω την κυρία Νώτα (κοινωνική λειτουργός), την κυρία Όλγα (πολιτικός μηχανικός) και τον κύριο Κυριάκο (ηλεκτρολόγος) εργαζόμενοι εν έτη 2018, οι οποίοι μου παρείχαν ότι πληροφορίες χρειάστηκα για την εργασία αυτή.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια και τους φίλους μου, οι οποίοι θέλησαν πρόθυμα να με βοηθήσουν με ό,τι γνώσεις κατήχαν επί του αντικειμένου και ειδικότερα τους γονείς μου οι οποίοι με στηρίζουν οικονομικά και ψυχολογικά σε όλα τα χρόνια φοίτησης μου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

2. ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η μελέτη αυτή παρουσιάζει την επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος στους διαβιούντες και τους εργαζομένους του Γηροκομείου Αθηνών. Τα αποτελέσματα αυτής θα ληφθούν υπ' όψη με σκοπό την ανάπτυξη των υπαίθριων χώρων του Γηροκομείου Αθηνών. Στόχος της μελέτης είναι η αύξηση της ευαισθητοποίησης και της κατανόησης του πολλαπλού ρόλου του υπαίθριου περιβάλλοντος και του πως αυτό επηρεάζει την χρήση και την εμπειρία των ηλικιωμένων, οι οποίοι ζουν σε μονάδες φροντίδας και γηροκομεία στην Ελλάδα. Αξίζει να σημειώσουμε το αυξανόμενο παγκόσμιο ενδιαφέρον για την βελτίωση του υπαίθριου χώρου σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, ως ένα σημαντικός παράγοντας βελτίωσης της υγείας τους.

Η πρόσβαση στο φυσικό περιβάλλον έχει πολλαπλά σωματικά και ψυχολογικά πλεονεκτήματα στους ανθρώπους, όπως έχει καταγραφεί σε όλο και αυξανόμενες μελέτες. Παρ' όλα αυτά, στην αξιολόγηση της χρήσης των εξωτερικών χώρων, σαν ένας σημαντικός παράγοντας στην βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, στην Ελλάδα δεν δίνεται ακόμα η πρέπουσα σημασία, ενώ δεν υπάρχουν μελέτες που αφορούν τις περιβαλλοντικές προτιμήσεις και προσδοκίες των υπαίθριων χώρων στις μονάδες αυτές. Στην Ελλάδα, οι μακροχρόνιες παροχές φροντίδας ηλικιωμένων, για ένα μεγάλο ποσοστό του γηράσκοντα πληθυσμού, έχουν μειωθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια και οι εξωτερικοί χώροι σπάνια θεωρούνται αξιόλογο εργαλείο για την διεκπεραίωση των αναγκών των ηλικιωμένων. Στην πλειοψηφία των ερευνών στην Ελλάδα, εμφανίζονται προβλήματα όπως η έλλειψη εξωτερικού χώρου, η μειωμένη χρήση αυτού και η ελλιπής συντήρηση. Ελάχιστοι έλληνες ηλικιωμένοι έχουν τα προνόμια και την πρόσβαση να απολαμβάνουν του υπαίθριου χώρο, ακόμα και αν αυτός δεν είναι σωστά σχεδιασμένος.

Στην έρευνα αυτή, πραγματοποιήθηκε έρευνα στο Γηροκομείο Αθηνών, το οποίο εντοπίζεται στον αστικό ιστό της Αθήνας και είναι το παλαιότερο στην Ελλάδα όπως χρονολογείται από το 1873. Για την συλλογή δεδομένων όσο αφορά το μέγεθος, την τοποθεσία και την ποιότητα των πράσινων χώρων του Γηροκομείου, χρησιμοποιήθηκε το σύστημα SOS (Seniors' Outdoor Survey), ένα αξιόπιστο και έγκυρο διαπολιτισμικό εργαλείο, το οποίο έχει αναπτυχθεί μέσω πολλών ερευνών για την αξιολόγηση των χώρων πρασίνου με βάση τις απόψεις και τις προτιμήσεις των ηλικιωμένων. Η μελέτη βασίστηκε σε βιβλιογραφικές αναφορές και και εκτιμήσεις δεδομένων, τα οποία συλλέχθηκαν μέσω των απαντήσεων των διαβιούντων και του προσωπικού του Γηροκομείου.

Το Γηροκομείο Αθηνών προσφέρει μία σημαντική εναρκτήρια έρευνα, μία πρώτη προσπάθεια για την εξερεύνηση την χρήση των υπαίθριων χώρων και των κήπων και την κατανόηση της σημασίας του πρασίνου περιβάλλοντος στην ευεξία των ηλικιωμένων ανθρώπων στην Ελλάδα.

Λέξεις κλειδιά: Φυσικό περιβάλλον, Γεροντολογία, Αρχιτεκτονική τοπίου, Υγεία, Ηλικιωμένοι, Εκτίμηση περιβάλλοντος, Παράγοντες αποκατάστασης

3. ABSTRACT

This study investigates how the outdoor environment at Athens Geriatric Home is experienced by its residents and staff. Results are used to gain knowledge with implication for landscape design. The aim is to raise awareness and understanding of the variety of roles that the outdoor environment plays and how this affects experience and use of elderly people living in care facilities in Greece since there is an increasing global interest in improving outdoor environments as an important health resource for seniors.

Access to green outdoors is widely documented in an increasing number of studies to have multiple physical and psychological benefits on humans. However, the evaluation of outdoor space usage as an important component to improve health and quality of life at senior care settings is still given less attention and there is limited research on environmental preferences and expectations of outdoor environments at nursing homes. In Greece, long-term geriatric care services for the large aging population have decreased dramatically in recent years and outdoor space has rarely been considered a valuable tool to meet well-being demands for elderly people. Issues of lack of outdoor space, underuse, and maintenance are often reported in the majority of case studies found in Greece. Very few of Greek elderly people are privileged to access and enjoy an outdoor environment, even if it is not successfully designed.

In this context, the authors conducted a research on the Athens Geriatric Home situated in the urban core of Athens, the oldest one in Greece that dates back to 1873, in order to collect information on size, placement and quality of green spaces, using the Seniors' Outdoor Survey, a valid and reliable cross-cultural instrument developed through a series of research projects to evaluate the ability of green spaces based on how well they fit the needs and preferences of long-term care seniors. The study is based on literature review and data assessment, collected from responses of both residents and staff.

The Athens Geriatric Home provides an important pilot research study, a first attempt to explore older people's attitudes toward, and use of, gardens and grounds as well as understand the significance of the green environment toward their well-being in Greece.

Keywords: Outdoor environment, gerontology, landscape architecture, health, elderly people, environmental assessment, restorative effects

4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

4.1 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η γήρανση αποτελεί μια σύνθετη διαδικασία μη αναστρέψιμων μεταβολών που τελούνται σε επίπεδο κυττάρων και επέρχονται προοδευτικά με την πάροδο του χρόνου. Ο ρυθμός και ο βαθμός της διαδικασίας της γήρανσης ποικίλει τόσο από άτομο σε άτομο, όσο και στα διάφορα οργανικά συστήματα του ίδιου του ατόμου. Όμως η κοινωνική αντίληψη της έννοιας της γήρανσης υπερβαίνει τη βιολογική διάσταση και συσχετίζεται άμεσα με την κοινωνική θέση, αλλά και το φύλο κάθε ανθρώπου (Γιουναβάκης & Σαχπάζογλου, 2007).

Οι παράγοντες της γήρανσης είναι πολυάριθμοι και οι ειδικοί εξηγούν ότι σε αυτούς συμπεριλαμβάνονται οι συνήθειες του κάθε ανθρώπου (π.χ. κάπνισμα, σωματική άσκηση κ.ά.), οι ασθένειες που έχει εμφανίσει, τα γονίδια του (δηλαδή η γενετική του προδιάθεση), τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την προχωρημένη ηλικία, το σπίτι και το περιβάλλον στο οποίο ζει, τα μέσα μεταφοράς που έχει στη διάθεσή του, οι συσκευές βοήθειας και τεχνολογίας και οι κοινωνικές δομές, που προσφέρει η χώρα στην οποία ζει (Καραγιάννη, 2011).

Οι μεταβολές που επέρχονται στο σώμα κάθε ανθρώπου μπορεί να θεωρηθούν φυσιολογικές και νοσηρές. Οι σημαντικότερες από αυτές είναι οι εξής: σωματικές μεταβολές στην εμφάνιση, την κινητικότητα, τα όργανα και τα εσωτερικά βιολογικά συστήματα (όπως ορίζει η ανθρώπινη φυσιολογία), μείωση της οξύτητας των αισθήσεων, μεταβολές ανάλογα το φύλο, αλλά και μεταβολές στις γνωστικές λειτουργίες, οι οποίες περιλαμβάνουν την μείωση της επεξεργασίας πληροφοριών, την απώλεια μνήμης και την μειωμένη ανάπτυξη της νοημοσύνης. Αντίστοιχα, κριτήρια επιτυχών γηρατειών μπορούν να θεωρηθούν η διάρκεια ζωής, η βιολογική υγεία, η ψυχική υγεία, η γνωστική αποτελεσματικότητα, η κοινωνική ικανότητα και η παραγωγικότητα, όπως και η ικανότητα ελέγχου της ζωής και η ικανοποίηση από αυτήν (Γιουναβάκης & Σαχπάζογλου, 2007).

Χαρακτηριστικό του γήρατος είναι η υποκειμενικότητά του. Οι βιολογικές διαδικασίες βιώνονται από τα άτομα αλλά και από ολόκληρες πολιτισμικές ομάδες διαφορετικά. Η πραγματικότητα αυτή καθιστά αυθαίρετη κάθε προσπάθεια καθορισμού χρονολογικής ηλικίας έναρξης των μεταβολών λόγω γήρανσης. Η «Παγκόσμια Συνέλευση του Γήρατος», που πραγματοποιήθηκε το 1982 στη Βιέννη, ύστερα από απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Ο.Η.Ε., υιοθέτησε την ηλικία των 60 ετών και άνω, ως όριο για τη καταγραφή των ατόμων που ανήκουν στην τρίτη ηλικία (Δούκα, 2014). Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ μέχρι πριν μερικά χρόνια η νόμιμη ηλικία για τη σύνταξη ήταν για παράδειγμα στην Γαλλία τα 60 έτη, στο Βέλγιο τα 65 έτη, στην Γερμανία τα 63 έτη, στην Ισπανία τα 65 έτη, στην Ιαπωνία τα 55 έτη στις γυναίκες και 60 στους άντρες για τους μισθωτούς, ενώ τα 60 και τα 65 έτη αντίστοιχα για τους μη μισθωτούς (Στασινού, 2018). Έτσι η "τρίτη ηλικία" είναι μια κοινωνική ομάδα που η οριοθέτηση της προκύπτει ύστερα από μια πολύπλοκη κοινωνική διεργασία, όπου υπεισέρχεται μια πληθώρα ετερογενών κριτηρίων (βιολογικά, φυσιολογικά, οικονομικά, θεσμικά, πολιτικά). Σήμερα, έχει επικρατήσει διεθνώς η ηλικία των 65 ετών, η οποία ταυτίζεται με την ηλικία της συνταξιοδότησης, ως το όριο πάνω από το οποίο ένας ασθενής θεωρείται και αντιμετωπίζεται ως γηριατρικός (Δ20).

Η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων (>65), αλλά και των υπερήλικων (>90) και των αιωνόβιων (>100), είναι ιδιαίτερα εμφανής τόσο στις βιομηχανικά ανεπτυγμένες χώρες όσο και στις υπό ανάπτυξη. Τα αίτια της γήρανσης του πληθυσμού, η οποία προβλέπεται να γίνει πιο έντονη τα επόμενα χρόνια είναι ποικίλα και περίπλοκα. Τα σπουδαιότερα όμως, επικεντρώνονται σε δύο βασικούς παράγοντες, οι οποίοι είναι η

μείωση του αριθμού των γεννήσεων και η αύξηση του μέσου όρου ζωής των ανθρώπων. Το 1995 οι άνθρωποι άνω των 65 ετών αντιπροσώπευαν το 15% των κατοίκων, ενώ νεότερες στατιστικές δείχνουν αύξηση στο 18% (Πολίτης, 2012).

Ο πληθυσμός του πλανήτη γερνάει. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) μάλιστα, μεταξύ του 2000 και του 2050, ο αριθμός των ανθρώπων που είναι μεγαλύτεροι των 60 ετών, αναμένεται να διπλασιαστεί. Το 2050 εκτιμάται ότι 1 στους 5 ανθρώπους του πλανήτη μας θα είναι πάνω από 60 χρονών και ότι το 80% από τους ανθρώπους αυτούς της Τρίτης Ηλικίας θα ζουν σε χώρες με μέτριο ή φτωχό κατά κεφαλήν εισόδημα. Καμία κυβέρνηση και οργανισμός δεν πρέπει να παραβλέψει αυτά τα νούμερα, που αποτελούν μία σαφή πραγματικότητα, αντίθετα χρειάζεται να ληφθούν μέτρα ώστε οι ηλικιωμένοι να ζουν καλύτερα και οι κοινωνίες να καταφέρνουν να επωφελούνται από εκείνους αντί να επιβαρύνονται (Δ22)

4.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Ένα από τα κριτήρια του πολιτισμού μιας κοινωνίας θεωρείται ο βαθμός μέριμνας προς τα ηλικιωμένα μέλη της. Η ανάδειξη της "τρίτης ηλικίας" ως κατάστασης και ως συμβολικής τάξης αποτελεί ένδειξη και απόδειξη πως οι σύγχρονες κοινωνίες συλλαμβάνουν και αντιλαμβάνονται τα συστατικά τους στοιχεία, διακρίνουν τις φάσεις στη ζωή των μελών της και τους διανέμουν υποχρεώσεις και δικαιώματα (Τσιρμίγκα, 2015).

Ποιός είναι όμως ο τρόπος ζωής των σύγχρονων ηλικιωμένων; Τα τελευταία χρόνια έχει δημιουργηθεί μία νέα υποκατηγορία της «τρίτης ηλικίας», οι λεγόμενοι "νέοι ηλικιωμένοι". Δηλαδή μια ομάδα που φρόντισε και φροντίζει να διατηρήσει ικανότητες και δυνατότητες (σωματικές και διανοητικές) ώστε να είναι ενεργά μέλη και χρήσιμοι για την κοινότητα. Η τρίτη ηλικία διαθέτει ελεύθερο χρόνο, στοιχείο που την καθιστά σχεδόν προνομιούχο, καθώς στις σύγχρονες κοινωνίες ο χρόνος και ο τρόπος εργασίας γίνεται όλο και πιο προγραμματισμένος, οργανωμένος και αποσπασματικός (Δ20).

Το 1990 ο ΟΗΕ, για να προσφέρει τον οφειλόμενο φόρο τιμής στους ηλικιωμένους, αλλά και να επισημάνει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, ανακήρυξε την 1η Οκτωβρίου ως την Παγκόσμια Ημέρα των Ηλικιωμένων και ένα χρόνο αργότερα όρισε πέντε βασικές αρχές για τους ηλικιωμένους, οι οποίες στοχεύουν στο να διασφαλίσουν να δοθεί προτεραιότητα στην τρίτη ηλικία από όλες τις κυβερνήσεις του κόσμου. Αυτές οι αρχές είναι η ανεξαρτησία, η ενεργός συμμετοχή των ηλικιωμένων στα κοινά, η δυνατότητα εκπλήρωσης των προσωπικών στόχων, η φροντίδα και η αξιοπρέπεια. Ο πολιτισμός μιας κοινωνίας κρίνεται και από τη στάση της απέναντι στους πολίτες της τρίτης ηλικίας. Η γήρανση είναι μια φυσική κατάσταση της ζωής και οφείλεται να τιμάται η πείρα, η ψυχραιμία και η οξυδέρκεια των πρεσβύτερων (Δ15).

Οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας, αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι της Ελληνικής Κοινωνίας. Για τη συνεχιζόμενη προσφορά τους, αλλά και για λόγους ευαισθησίας απέναντι σε μια ομάδα πολιτών που καθίστανται όλο και πιο αδύναμοι, έχουμε όλοι την υποχρέωση να φροντίζουμε για την ασφάλή και την αξιοπρεπή διαβίωσή τους. Τα προβλήματα του γήρατος σήμερα αποτελούν αντικείμενο μελέτης πολλών επιστημονικών κλάδων, όπως η βιολογία, η φυσιολογία, η ιατρική, η κοινωνιολογία, η ψυχολογία, η κοινωνική πολιτική και ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια η Γεροντολογία. Πριν από αρκετά χρόνια στο πρώτο Διεθνές Συνέδριο Γεροντολογίας στη Λιέγη, το πραγματικά μεγάλο πρόβλημα, το οποίο αντιμετωπίζει σήμερα ο άνθρωπος είναι: «όχι μόνο να προσθέσει χρόνια στη ζωή, αλλά ζωή στα χρόνια» (Γεροντολογικός Σύλλογος των ΗΠΑ, 1995).

Τα τελευταία χρόνια αναπτύσσεται έντονος προβληματισμός γύρω από οτιδήποτε αφορά τα άτομα της τρίτης ηλικίας και το ποιά είναι η θέση τους στην σύγχρονη Ελλάδα. Στατιστικές αντανακλούν την αρνητική στάση που έχουμε απέναντι στη γήρανση – μία στάση που δεν δικαιολογείται από την αδιάκοπη αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και την πρόοδο της επιστήμης, που επιτρέπει σε ολοένα περισσότερους ανθρώπους να γερνούν με απaráμιλλη χάρη. Ο κοινωνικός ρόλος των ηλικιωμένων έχει πλέον συρρικνωθεί, φαινόμενο που παρατηρείται στις αστικοβιομηχανικές κοινωνίες, αλλά και στις πιο παραδοσιακές. Κι αυτό επειδή οι ηλικιωμένοι δεν μπορούν να παρακολουθήσουν τις αλλαγές που φέρει η ταχύτητα εξελισσόμενη τεχνολογία (Παππά, 2015).

Αυτή η μεγάλη αριθμητικά κοινωνική ομάδα μπαίνει στο περιθώριο και ο ρόλος της υποβαθμίζεται τόσο στην οικογένεια, όσο και στην κοινωνία, παρά την προσφορά της κατά τα παραγωγικά χρόνια. Η τρίτη ηλικία δυστυχώς απαξιώνεται και εξοντώνεται από το κράτος, με τα μέτρα των περικοπών, τη διάλυση της φαρμακευτικής/ιατρικής περίθαλψης και την μηδενική πρόνοια. Συνέπειες της απαξιωτικής αντιμετώπισης των ηλικιωμένων στην σύγχρονη εποχή είναι η εμφάνιση ψυχικών διαταραχών, το υπαρξιακό άγχος, η έξαρση κρουσμάτων κακομεταχείρισης, εκμετάλλευσης και εγκληματικότητας σε βάρος τους, η αποκοπή από το κοινωνικό και πολιτικό γίνεσθαι και η όξυνση του κοινωνικού ρατσισμού (Παππά, 2015).

Η τρίτη ηλικία χαρακτηρίζεται από σημαντικές σταδιακές αλλαγές, σωματικές, συναισθηματικές και πνευματικές. Η μνήμη σύγχρονων γεγονότων αμβλύνεται, ενώ το παρελθόν παραμένει σχετικά ζωηρό. Οι ίδιοι αισθάνονται συχνά, ανεπιθύμητοι, ξένοι σε έναν κόσμο που προορίζεται μόνο για τους νέους και απορρίπτονται ως μη παραγωγικά άτομα. Οι ηλικιωμένοι αποξενώνονται από τον παραδοσιακό ρόλο με τη γρήγορη μετάβαση από τον ενεργό/παραγωγικό ρόλο στη συνταξιοδότηση, χωρίς κάποια προετοιμασία που να περιλαμβάνει επαναπροσδιορισμό των προσωπικών ρόλων, στόχων και προσδοκιών τους. Ο ηλικιωμένος σήμερα βρίσκεται αντιμέτωπος με τις παραπάνω δυσκολίες, αλλά ταυτόχρονα μπορεί να αντιμετωπίζει και προβλήματα που σχετίζονται τόσο με σωματική όσο και με την ψυχική υγεία (Παππά, 2015).

4.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η παραδοσιακή εικόνα του ηλικιωμένου που περνάει το χρόνο του στο καφενείο ή στην τηλεόραση αρχίζει να αλλάζει αισθητά και πολλοί ηλικιωμένοι γίνονται μέλη συλλόγων, σωματείων και αναζητούν δραστηριότητες στην κοινότητα και στον εθελοντισμό. Η μέριμνα για τους ηλικιωμένους της σύγχρονης Ελλάδας αφορά την οικονομική ενίσχυση, την ιδρυματική περίθαλψη και ορισμένα κοινοτικά προγράμματα (Γιουνάβας & Σαχπάζογλου, 2007).

Το **Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης** διαθέτει προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης για άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα. Οι Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας της κάθε Νομαρχίας παρέχουν οικονομική ενίσχυση σε ανασφάλιστα ηλικιωμένα άτομα άνω των 60 ετών με απόλυτη αναπηρία, όπως επίσης δίδεται έκτακτη οικονομική ενίσχυση σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, ενώ παρέχεται και επιδότηση ενοικίου σε άτομα άνω των 65 που δεν έχουν ιδιόκτητη στέγη και βρίσκονται σε οικονομική αδυναμία (Δ1).

Τα **θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων (ΘΧΠ)** του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχουν σκοπό την περίθαλψη χρόνιως πασχόντων, επομένως και ηλικιωμένων, καθώς και την ιατρική και

κοινωνική τους αποκατάσταση. Μέσα σε κάθε ΘΧΠ λειτουργεί μονάδα αποκατάστασης στελεχωμένη με γιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και άλλες ειδικότητες (Δ1).

Όσο αφορά τα κοινοτικά προγράμματα, από το κεντρικό κράτος και την τοπική αυτοδιοίκηση παρέχονται οι εξής υπηρεσίες (υπό την προϋπόθεση ότι ο ηλικιωμένος δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας, για το οποίο χρειάζεται νοσηλεία) :

- **Κ.Α.Π.Η.**

Τα περισσότερα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων της χώρας επιδιώκουν την παραμονή των ηλικιωμένων μέσα στο ευρύτερο κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον χωρίς να διακόπτεται η κοινωνικοποίησή τους, ενώ παράλληλα προάγεται η δημιουργική ενασχόληση, η ψυχαγωγία και η πρόληψη ασθενειών. Τα ΚΑΠΗ προσφέρουν συμβουλευτική και ψυχοσυναισθηματική στήριξη, οδηγίες για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, οργανωμένη ψυχαγωγία, αλλά και κατ'οίκον εξυπηρέτηση και βοήθεια στο σπίτι για άτομα που έχουν τέτοιες ανάγκες. Η πρώτη εμφάνιση των ΚΑΠΗ στην Ελλάδα έγινε το 1970 όταν δημιουργήθηκε το πρώτο Πειραματικό Κέντρο Ανοιχτής Εξειδικευμένης Προστασίας Ηλικιωμένων, από μία ομάδα εθελοντών.

- **Κ.Η.Φ.Η.**

Τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων παρέχουν υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων που δε μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν απόλυτα και των οποίων το οικογενειακό περιβάλλον εργάζεται ή δεν δύναται να τα φροντίσει. Σκοπός των Κ.Η.Φ.Η. είναι να παραμένουν οι ηλικιωμένοι στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, να αποφεύγεται η ιδρυματική περίθαλψη και ο κοινωνικός αποκλεισμός και να υποστηρίζονται έτσι ώστε να διατηρούν, όσο γίνεται, την αυτονομία τους. Εκεί ο ηλικιωμένος λαμβάνει νοσηλευτική φροντίδα και συμμετέχει σε προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι τα Κ.Η.Φ.Η. συνεργάζονται με τα Κ.Α.Π.Η. που ενδεχομένως υπάρχουν στην περιοχή.

- **Βοήθεια στο σπίτι**

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» απευθύνεται σε άτομα της Τρίτης Ηλικίας, τα οποία δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και είναι άτομα με δυσλειτουργίες και ειδικά προβλήματα. Προτεραιότητα έχουν όσοι ζουν μόνοι τους και δεν έχουν πλήρη φροντίδα από την οικογένειά τους. Στόχος του προγράμματος είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και η υποβοήθηση της αυτόνομης διαβίωσής τους μέσω συμβουλευτικής και ψυχολογικής στήριξης, ιατρικής φροντίδας με προγραμματισμό των απαραίτητων εξετάσεων, οικιακή φροντίδα (π.χ. καθαρισμός σπιτιού), αλλά και μικροαγορές, πληρωμές λογαριασμών και συνοδεία σε διάφορες υπηρεσίες. Για άμεση έυρεση αγγελιών για Γηροκόμους μέσω βοήθειας στο σπίτι, μπορεί κάποιος να απευθυνθεί στο Γραφείο Εύρεσης Εργασίας Foris.

- **Λέσχες Φιλίας**

Οι λέσχες φιλίας λειτουργούν σε επίπεδο συνοικίας και γειτονιάς και στόχο έχουν την δημιουργία κοινωνικών σχέσεων με άτομα της ίδιας ηλικίας, καθώς και την καθημερινή ενημέρωση και ψυχαγωγία. Προϋποθέσεις για την εγγραφή του μέλους είναι να έχει συμπληρώσει το 60^ο έτος της ηλικίας του, να είναι κάτοικος της εκάστοτε περιοχής και να συμβάλλει με μία μικρή συνδρομή στο ταμείο της λέσχης. Οι λέσχες φιλίας αριθμούν περισσότερα από 5.000 μέλη με μέσο χρόνο παραμονής περίπου 3-4 ώρες καθημερινά.

- **Προγράμματα κοινοτικής φροντίδας,υλοποιούμενα από άλλους φορείς**

Σημαντικός είναι και ο ρόλος της Εκκλησίας στα πλαίσια φροντίδας των άπορων ηλικιωμένων. Η Εκκλησία τόσο σε επίπεδο ενοριών, όσο και Μητροπόλεων έχει δημιουργήσει διάφορα προγράμματα ενισχύοντας την φιλανθρωπική της αποστολή. Στα προγράμματα αυτά περιλαμβάνονται:

1. Κέντρα Ενοριακής Αγάπης (ΚΕΑ)

Στα κέντρα αυτά με την επίβλεψη και την φροντίδα των ενοριών, εθελοντές φροντίζουν για την διανομή φαγητού σε κάποια αίθουσα που παραχωρείται στην Εκκλησία, καθώς και για την παροχή ψυχαγωγίας σε άτομα που έχουν ανάγκη.

2. Ομάδες Ελευθέρως διαβιούντων υπερηλίκων

Αποτελούν ομάδες σε 10 ενορίες, στις οποίες δίνεται η ευκαιρία στους ηλικιωμένους να συζητούν με την παρουσία κοινωνικού λειτουργού για διάφορα θέματα που τους απασχολούν.

Επίσης, σημαντικός φορέας αποτελεί το Ε.ΣΥ.Κ.Π., ο οποίος με την δημιουργία ομάδων και λεσχών εφαρμόζει προγράμματα για την τρίτη ηλικία, η υπηρεσία νοσηλείας στο σπίτι του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΣΣ), καθώς και τα προγράμματα τηλεσυναγερμού.

- **Δημόσιοι και ιδιωτικοί οίκοι ευγηρίας (Ιδρύματα Περίθαλψης)**

Πολυάριθμοι είναι οι οίκοι ευγηρίας, είτε δημόσιοι είτε ιδιωτικοί (εκτός της Εκκλησίας), οι οποίοι σκοπό έχουν να φιλοξενούν ηλικιωμένους και αναλαμβάνουν την φροντίδα και περιποίηση τους. Στους ιδιωτικούς οίκους ευγηρίας γίνονται δεκτά και άτομα περιορισμένης αυτοεξυπηρέτησης, ενώ στους δημόσιους κάθε άτομο πρέπει οπωσδήποτε να αυτοεξυπηρετείται και να μην πάσχει από κάποιο νόσημα ή σύνδρομο που το κάνει ανήσυχο και ακατάλληλο για συμβίωση. Τα ιδρύματα αυτά χωρίζονται στα εξής:

1. Γηροκομεία

Τα Γηροκομεία αποτελούν κατοικίες για ηλικιωμένους οι οποίοι δεν μπορούν να ζήσουν με τα παιδιά τους. Η φροντίδα που παρέχεται είναι 24ωρη και παρέχεται κάθε είδους βοήθεια, προσωπική φροντίδα, υποστήριξη και παραϊατρικές ανάγκες. Τα ιδιωτικά γηροκομεία αποτελούν μία αξιοπρεπή λύση, την οποία όμως, πολλοί ηλικιωμένοι με τις οικογένειές τους απορρίπτουν τον τελευταίο καιρό λόγω υψηλού κόστους, καθώς οι συντάξεις των ηλικιωμένων συχνά δεν επαρκούν για να καλύψουν το αντίτιμο ενός γηροκομείου.

2. Άσυλα-Θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων

Αποτελούν κλινικές για χρόνια πάσχοντες στις οποίες διατίθεται μεγάλο ποσοστό κρεβατιών νοσηλείας για τις ανάγκες ηλικιωμένων ατόμων. Στην Ελλάδα λειτουργούν περίπου 20 ιδιωτικές κλινικές με δυναμικότητα 2.000 κρεβατιών.

1. Άλλα προγράμματα για ηλικιωμένους

Το **Πρόγραμμα Ageing Well Europe** αποτελεί ένα πανευρωπαϊκό πρόγραμμα υγείας για ηλικιωμένους που έχει στόχο την επιμήκυνση της ενεργού και μη εξαρτημένης διάρκειας ζωής των ηλικιωμένων, μέσω της προαγωγής της καλής υγείας. Το Ελληνικό πρόγραμμα προαγωγής της υγείας στην τρίτη ηλικία ξεκίνησε το 1996 από την Ελληνική Γeronτολογική και Γηριατρική Εταιρεία. Σκοπός είναι η δημιουργία εθνικού δικτύου προαγωγής υγείας για τους ηλικιωμένους (Δ4).

4.3.1 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Η Ελλάδα κατέχει μία από τις χαμηλότερες θέσεις στη δυτική Ευρώπη (79^η θέση) μεταξύ 96 κρατών όσο αφορά το ποσοστό του πληθυσμού το οποίο είναι άνω των 60 ετών. Έχει συγκριτικά καλές τιμές στο πεδίο της υγείας των ηλικιωμένων και την εισοδηματική τους ασφάλεια, παρά την μείωση του κατά κεφαλήν εισοδήματος, λόγω της κρίσης και του γεγονότος ότι μόνο 77.4% των ατόμων άνω των 65 λαμβάνουν σύνταξη. Στην Ελλάδα το ποσοστό φτώχειας μεταξύ των ατόμων άνω των 65 ετών ανέρχεται σε 7.7% και μόνο το 61% των ατόμων αυτών αναφέρουν πως μπορούν να βασιστούν σε φίλους και συγγενείς σε οποιαδήποτε περίπτωση ανάγκης (Δ2).

Περισσότερο από κάθε άλλο νέο της Ευρώπης, το 54,6% των Ελλήνων στηρίζουν πως δεν θα άφηναν τους γονείς τους να ζήσουν σε κάποιο οίκο ευγηρίας. Χαρακτηριστικό είναι ότι το 35,9% των νέων δεν θα άφηνε ποτέ γονείς και συγγενείς σε κάποιο οίκο ευγηρίας, ενώ το 34,6% νιώθει ότι η νέα γενιά έχει ευθύνες απέναντι στους ηλικιωμένους (Κορκίδη, 2011).

Αντίθετα, το 21,3% δηλώνει ότι οι κρατικοί φορείς πρέπει να επωμισθούν την ευθύνη για τους ηλικιωμένους και το 5,8% των νέων πιστεύει ότι δεν έχουν καμία υποχρέωση να πληρώνουν για τις συντάξεις των ηλικιωμένων (Δ21).

Στην ιδέα του γηροκομείου, εκτός από τους Έλληνες, είναι επίσης αρνητικοί και οι Ιταλοί, οι Ιρλανδοί και οι Ισπανοί. Οι νέοι της Μεσογείου, επίσης, είναι οι θετικότεροι στην ιδέα να έχουν έναν ηλικιωμένο άνθρωπο μέσα στο σπίτι. Τα υψηλότερα ποσοστά των νέων που αισθάνονται υποχρεωμένοι να δείχνουν φροντίδα απέναντι στους ηλικιωμένους καταγράφονται στην Ιρλανδία, τη Γερμανία και την Αγγλία (Δ21).

4.4 ΤΑ ΚΟΙΝΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα της κρίσης, η φροντίδα των ηλικιωμένων παραμένει κατά μεγάλο ποσοστό μία αποκλειστικά οικογενειακή υπόθεση. Παρ'όλα αυτά στη χώρα μας λειτουργούν συνολικά 243 μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Οι περισσότερες από αυτές βρίσκονται στην Αττική (110) και ακολουθεί η Κεντρική Μακεδονία (29) και η Κρήτη (20). Η αναλογία των ιδιωτικών μονάδων με τις μονάδες που λειτουργούν υπό την αιγίδα των ΜΚΟ (Μη Κυβερνητικός Οργανισμός) είναι περίπου 1 προς 1. Οι ιδιωτικές μονάδες βρίσκονται κυρίως στα δυο μεγάλα αστικά κέντρα Αθήνας και Θεσσαλονίκης, ενώ τα Ιδρύματα ΜΚΟ που είναι κυρίως εκκλησιαστικά, βρίσκονται κυρίως σε μικρές πόλεις και κωμοπόλεις (Πετμετζίδου et al., 2015).

Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων υπάρχουν σήμερα σε όλη την Ελλάδα 113 γηροκομεία, σχεδόν όλα Ν.Π.Ι.Δ. (Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου), της εκκλησίας ή φιλανθρωπικών σωματείων. Επίσης έχουν ιδρυθεί 20 κρατικά θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων (ΘΧΠ), τα οποία είναι όλα Ν.Π.Δ.Δ. και έχουν 1.760 κλίνες, πολύ λιγότερες από όσες χρειάζονται. Οι συγκυρίες για τα γηροκομεία και άλλα παρόμοια φιλανθρωπικά σωματεία

καλύτερεύουν, όμως είναι βέβαιο πως η τωρινή οικονομική κατάσταση παραμένει έντονα ελλειματική (Κοκκινάκου et. al., 2014).

Η συνολική δυναμικότητά τους φτάνει τα 15.000 άτομα. Η σημερινή κατάσταση όσον αφορά την πληρότητα δεν έχει ιδιαίτερες διαφορές σε σχέση με εκείνη της προ κρίσης περιόδου. Αυτό που διαφέρει σήμερα είναι ότι τα αυτοεξυπηρετούμενα περιστατικά του παρελθόντος αποτελούν μια μικρή μειονότητα, είτε γιατί συμβάλλουν στον οικογενειακό προϋπολογισμό με την μικρή τους σύνταξη, είτε γιατί αυτή η μικρή σύνταξη δεν καλύπτει ούτε τα έξοδα της διαμονής τους ακόμη και σε μια οικονομικά προσιτή μονάδα (Δ5).

Παρ'όλα αυτά υπάρχουν μονάδες οι οποίες καλύπτουν πλέον το κενό της έλλειψης αναρρωτηρίων και γηριατρικών κλινικών, δηλαδή περιστατικά τα οποία είναι βαριά για την φροντίδα στο σπίτι, στη μετανοσοκομειακή περίοδό τους. Επίσης, όπως σε όλο τον κόσμο έτσι και στην Ελλάδα, το 6% των ηλικιωμένων χρήζουν κέντρων κλειστής νοσηλείας. Οι μονάδες αυτές καλύπτουν την νοσηλεία, την οικονομική υποστήριξη των ηλικιωμένων, αλλά προσφέρουν τις γνώσεις και το επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών από μια οργανωμένη μονάδα (Ιωάννου, 2017).

4.5 ΣΗΜΑΣΙΑ ΥΠΑΙΘΡΙΩΝ ΧΩΡΩΝ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Τα τελευταία χρόνια, με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής, παρατηρείται αντίστοιχα και αύξηση των ασθενειών, καθώς και των αναπηριών στους ηλικιωμένους ανθρώπους, οι οποίοι όλο και περισσότερο βρίσκονται στην ανάγκη κάποιας μορφής εναλλακτικής στέγασης ή οικιακής φροντίδας. Οι οίκοι ευγηρίας και τα γηροκομεία εξυπηρετούν τις ανάγκες των ανθρώπων αυτών, οι οποίοι δεν είναι σε θέση να δράσουν ανεξάρτητα, παρέχοντας 24ωρή ή ολιγώρη φροντίδα ανάλογα με την κατάσταση (Δ18).

Η μεταφορά ενός ηλικιωμένου ανθρώπου σε ένα γηροκομείο μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια δύσκολη μετάβαση και εμπειρία, η οποία καθορίζει την μετέπειτα συμπεριφορά και ψυχική του υγεία στον χώρο αυτό. Η μεταφορά αυτή δεν παύει να είναι μια αλλαγή του καθημερινού τους περιβάλλοντος, η οποία μπορεί να τον περιορίσει σε μια μειωμένη κοινωνική και σωματική δραστηριότητα με αποτέλεσμα την άρνηση και τον κοινωνικό του περιορισμό. Οι ηλικιωμένοι μπορεί να νιώσουν μία μεγάλη αίσθηση απώλειας των αγαπημένων τους ανθρώπων, της οικογένειας τους και της γειτονιάς τους. Σε ακραίες περιπτώσεις, η αίσθηση που προσφέρει ένας τέτοιος χώρος έχει χαρακτηριστεί όπως η αίσθηση «να ζεί κανείς σε μία φυλακή», στην οποία δεν υπάρχει δυνατότητα μετακίνησης, παρατηρείται μία έλλειψη ιδιωτικότητας και απώλεια ελέγχου σε πολλαπλά ζητήματα, με επιβλαβή αποτελέσματα στο επίπεδο υγείας τους (Mimi, 2008).

4.5.1 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΠΡΑΣΙΝΟΥ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Ένας από τους στόχους των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων είναι η εστίαση στην πρόληψη της λειτουργικής νοσηρότητας και της πρόωρης θνησιμότητας, πέραν της απλής ενίσχυσης της ζωής των ηλικιωμένων.

Λόγω της κακής τους υγείας, της ευθραυστότητας και της έλλειψης ανεξαρτησίας, είναι συνηθισμένο να ξοδεύουν ένα σημαντικό μέρος της ημέρας τους στα δωμάτια ή τα διαμερίσματά τους, γεγονός που μπορεί να συνεπάγεται με έλλειψη διέγερσης, απομόνωσης και μειωμένης κοινωνικοποίησης (Χαρίστου, 2014).

Έρευνες έχουν δείξει ότι η φύση παίζει σημαντικό ρόλο στην ψυχική και σωματική υγεία των ηλικιωμένων και τους βοηθάει στην καλύτερη ανάρρωση από ασθένειες που τους ταλαιπωρούν, όπως η

αρτηριακή πίεση και τα καρδιακά προβλήματα. Τα φυτά και τα φυσικά τοπία μπορούν να ενισχύσουν την ανθρώπινη ευημερία προκαλώντας θετικές φυσιολογικές και ψυχολογικές αντιδράσεις, επηρεάζοντας την ανθρώπινη συμπεριφορά ή τροποποιώντας τους φυσικούς παράγοντες του περιβάλλοντος (όπως η σχετική υγρασία του αέρα) (Relf & Lohr, 2003).

Οι υπαίθριοι χώροι σε κοινότητες συνταξιοδότησης και σπίτια για τους ηλικιωμένους είναι πολύ σημαντικοί για αυτούς και προσφέρουν διαφορετική αίσθηση απ'ότι η παραμονή τους σε ένα δωμάτιο ή έναν εσωτερικό χώρο (Stoneham & Jones, 1997), (Browne, 1992), (Talbot & Kaplan, 1991). Ακόμα και η παθητική ανάμειξη με ένα πράσινο περιβάλλον, με την απλή ορατότητα των υπαίθριων χώρων αναψυχής από παράθυρα, αποτελεί σημαντικό συστατικό της ευημερίας και της ικανοποίησης στη ζωή ενός ηλικιωμένου, κυρίως αυτών με αναπηρικά προβλήματα ή προβλήματα κινητικότητας (Brascamp & Kidd, 2004) και μπορεί να βελτιώσει τη διάθεση και την ποιότητα του ύπνου του. Η προβολή της φύσης και οι ανάγκες για κοινωνική αλληλεπίδραση συγκαταλέγονται στα κίνητρα για τη χρήση ενός κήπου (Oguz et al., 2010).

Το περιβάλλον ενός υπαίθριου χώρου για τους ηλικιωμένους που ζουν σε έναν οίκο ευγηρίας πρέπει να είναι αναρρωτικό και τονωτικό. Το αναρρωτικό περιβάλλον δίνει ευκαιρίες για ανάκαμψη και αποκατάσταση, ενώ το τονωτικό περιβάλλον ενδυναμώνει την ταυτότητα και την αυτοεκτίμηση του ατόμου και το κάνει να αισθάνεται μέρος ενός ουσιαστικού πλαισίου. Η υπόσχεση αναρρωτικών και τονωτικών περιβάλλοντων και άλλων ευχάριστων εμπειριών μπορεί να προσελκύσει τους ηλικιωμένους στους εξωτερικούς χώρους, γεγονός που συνεπάγεται σε σωματική δραστηριότητα και δυνατότητες συναναστροφής με άλλους (Τσακίρη, 2008).

Έρευνες δείχνουν σημαντική βελτίωση στην ικανοποίηση που εκλαμβάνουν οι ηλικιωμένοι από τη ζωή και αύξηση της επικοινωνίας με τους υπόλοιπους ηλικιωμένους των γηροκομείων, καθώς και μείωση της αίσθησης της μοναξιάς. Επίσης, έχει παρατηρηθεί αύξηση αλλά και αλλαγή των καθημερινών δραστηριοτήτων των ηλικιωμένων (Mimi, 2008). Η επαφή με τη φύση προκαλεί μία διέγερση για ανάκληση της μνήμης και για ανάπτυξη της κοινωνικότητας. Η οπτική έκκληση της βλάστησης είναι σημαντική για την ενθάρρυνση των ηλικιωμένων να βγουν για μια βόλτα. Τα φυτά ενεργοποιούν την κοινωνική αλληλεπίδραση και τη δικτύωση μέσω κοινών δραστηριοτήτων και παρέχοντας θέματα για συνομιλία (Rappe, 2005). Η περιβαλλοντική διέγερση από την εποχιακή ποικιλία των φυτών μπορεί να επηρεάσει την ψυχική δραστηριότητα, να διατηρήσει την επίγνωση του χρόνου και να μειώσει την πλήξη. Ένας κήπος θα μπορούσε να προκαλέσει την αίσθηση της απόστασης και να ασκήσει γοητεία, με αποτέλεσμα να αποσπά την προσοχή των ηλικιωμένων από τον πόνο και τον δυσάρεστο συλλογισμό, μόνο από την παρατήρηση ενός ηλιοβασιλέματος, των σχεδίων του χιονιού και του ήχο των φύλλων με την κίνηση αέρα (Melzack, 1996).

Σημαντικές έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί για τις θετικές επιδράσεις της φύσης που σχετίζονται με την σωματική υγεία των ηλικιωμένων, όπως για παράδειγμα την γρηγορότερη ανάρρωση από το στρες και τους σωματικούς πόνους, την ψυχική κόπωση, τις θετικές επιπτώσεις στη διάθεση και στην απορρόφηση βιταμινών όπως η D και το κάλιο, αλλά και μείωσης των πιθανών περιστατικών πτώσης (Mimi, 2008).

Τα αποτελέσματα των παραπάνω μελετών υποδηλώνουν ότι η μεγαλύτερη μείωση του στρες παρέχεται από τα φυσικά περιβάλλοντα παρά από τα αστικά. Σε μια προσομοιωμένη κατάσταση άγχους, η ανάκαμψη από τα συμπτώματα στρες, που αποδεικνύεται από το χρόνο διέλευσης των παλμών, τη

συμπεριφορά του δέρματος, την ένταση των μυών και την καρδιακή περίοδο, ήταν ταχύτερη και πληρέστερη όταν τα άτομα εκτέθηκαν σε φυσικά περιβάλλοντα απ'ότι σε αστικά (McBride, 1999).

Οι αλλαγές στις συναισθηματικές καταστάσεις σχετίζονται άμεσα με την έκθεση στη φύση. Τα άτομα που εκτέθηκαν σε υπαίθριους χώρους είχαν χαμηλότερα αποτελέσματα όσο αφορά το θυμό, την επιθετικότητα και το φόβο σε σύγκριση με τα άτομα που εκτέθηκαν σε ένα αστικό περιβάλλον (Ulrich, 1999). Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Τόκιο, οι πράσινοι χώροι που περπατούσαν οι ηλικιωμένοι κοντά σε οικιστικά περιβάλλοντα αύξησαν το προσδόκιμο ζωής τους κατά 5 έτη (Takano et al., 2002). Επίσης, θετικές επιδράσεις εμφανίστηκαν σε ηλικιωμένους που μεταφέρθηκαν σε φυσικά περιβάλλοντα που είχαν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως ένας ανοιχτός υπαίθριος χώρος γεμάτος λουλούδια. Η έκθεση στη φύση μειώνει την αυτόνομη διέγερση, όπως αποδεικνύεται από θετικές αλλαγές στα επίπεδα φυσιολογικής δραστηριότητας. Αυτές οι αλλαγές συνοδεύονται από συνεχή προσοχή και μείωση των αρνητικών συναισθημάτων.

Τα φυτά και η φύση συνδέονται επίσης με τον καλύτερο έλεγχο του πόνου. Η βελτιωμένη ανοχή στον πόνο όταν παρακολουθώντας φυτά ή φυσικά τοπία, μπορεί να προέρχεται από την ικανότητα παρατήρησης και συγκέντρωσης της φύσης). Ειδικότερα τα ανθοφόρα φυτά είχαν θετικές επιδράσεις στον χρόνο ανοχής του πόνου, την έντασή του και την δυσφορία που προκαλούνταν σε ένα άτομο (Karlan & Karlan, 1989).

Επιπρόσθετα, οικονομικές έρευνες έχουν δείξει πως η μεγαλύτερη ικανοποίηση των διαβιούντων σε χώρους φροντίδας ή γηροκομεία, μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη προώθηση των χώρων αυτών της προφορικής αναφοράς στον περίγυρω των ηλικιωμένων (Rodiek et al., 2013).

Όσο αφορά την περίθαλψη της άνοιας, ένα συνηθισμένο σύμπτωμα των ηλικιωμένων στις μονάδες φροντίδας, αποτελέσματα μελετών αποκάλυψαν μειωμένα συμπτώματα σε άτομα με άνοια μέσω της ελεύθερης πρόσβασης σε κήπο (Detweiler et al., 2008), (Murphy et al., 2010) και μειωμένη θλίψη όταν βρίσκονται σε κήπο ή δωμάτιο με φυτικό υλικό σε σύγκριση με τον χώρο ενός σαλονιού. (Cox et al., 2004). Η πρόσβαση σε κήπο ή αίθριο μπορεί επίσης να ενθαρρύνει το προσωπικό και τους συγγενείς να επισκέπτονται πιο συχνά τους εξωτερικούς χώρους με τους ηλικιωμένους (Rappe & Toro, 2007).

4.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΣΩΣΤΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Ένας παράγοντας που επηρεάζει τις επιθυμίες και τις δυνατότητες των ηλικιωμένων να βγουν στους χώρους πρασίνου είναι η ευκολία της χρήσης του περιβάλλοντος αυτού, δηλαδή οι δυνατότητες μετακίνησης και παραμονής τους σε αυτό, επί ίσοις όροις με άλλους πολίτες (Iwarsson & Ståhl, 2003). Όσο λιγότερο ικανό είναι το άτομο, τόσο μεγαλύτερο είναι ο αντίκτυπο και οι απαιτήσεις του από την χρησιμότητα ενός χώρου πρασίνου (Lawton & Simon, 1968), που σημαίνει ότι η ύπαρξη περιβαλλοντικών εμποδίων δεν υποστηρίζει την χρήση του από άτομα με χαμηλή λειτουργική ικανότητα. Ωστόσο, η χρήση του υπαίθριου περιβάλλοντος επηρεάζει τους χρήστες μέσω των επιθυμητών τους εμπειριών, δηλαδή από το πόσο ελκυστικό είναι.

Τα αποτελέσματα μελέτης (Swedish Board of Health and Welfare, 2012) αποκάλυψαν ότι οι ηλικιωμένοι και οι συγγενείς τους ήταν γενικά ικανοποιημένοι με τη φροντίδα που τους πρόσφεραν στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, με εξαίρεση την ευκαιρία τους να περνούν χρόνο σε εξωτερικούς χώρους. Ο λόγος για τον οποίο πολλοί ηλικιωμένοι σπάνια ή ποτέ δεν επισκέπτονται τους εξωτερικούς χώρους στον βαθμό που επιθυμούν, μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι το περιβάλλον δεν είναι εύκολα προσβάσιμο, ενώ άλλες μελέτες έδειξαν ότι οι δυσκολίες σχετίζονται με τον σχεδιασμό, την τοποθεσία

και την θέληση συνοδείας των ηλικιωμένων από το προσωπικό (Cohen-Mansfield & Werner, 1999), (Cutler et al., 2006).

Η γνώση του σχεδιασμού ενός υπαίθριου περιβάλλοντος για ηλικιωμένα άτομα είναι διττή και περιλαμβάνει γνώσεις σχετικά με τους περιβαλλοντικούς φραγμούς και την ευχρηστία ενός δημόσιου περιβάλλοντος, θέματα σχεδιασμού και κατευθυντήριες γραμμές για το περιβάλλον των ηλικιωμένων γενικότερα (Carstens, 1985), (Stoneham & Thoday, 1996), αλλά και για το ειδικότερο περιβάλλον των οίκων ευγηρίας και των γηροκομείων (McBride, 1999). Προηγούμενες μελέτες αποκάλυψαν πως τα κύρια εμπόδια στις επισκέψεις των υπαίθριων χώρων ήταν οι φυσικοί περιορισμοί των ηλικιωμένων, η έλλειψη βοήθειας και οι δυσάρεστες καιρικές συνθήκες, ενώ άλλες έρευνες έχουν δείξει πως τα εμπόδια αυτά μπορούν να αντιμετωπιστούν από τον σωστό σχεδιασμό (Kearney & Winterbottom, 2005), (Rappe & Kivela, 2005).

Σε μελέτες που διερευνούν ποια φυσικά χαρακτηριστικά των υπαίθριων εγκαταστάσεων θεωρήθηκαν από τους ηλικιωμένους ως ελκυστικά ή αποτρεπτικά για την εξωτερική χρήση, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η εξωτερική τους χρήση αποθαρρύνθηκε από την κακή μετάβαση μεταξύ εσωτερικών και εξωτερικών χώρων (π.χ. μεγάλους διαδρόμους, βαριές πόρτες), κακές επιφάνειες για πεζοπορία και ανεπαρκή χώρο για κίνηση με αναπηρικά αμαξίδια. Αντίθετα, τους προσέλκυσαν οι καθιστικοί χώροι, η προστασία από τον ήλιο, οι πεζόδρομοι, οι διασταυρώσεις, το φυτικό υλικό, τα χαρακτηριστικά του νερού και τα κατοικίδια ζώα (Rodiek, 2005). Άλλες μελέτες, διαπίστωσαν ότι προβλήματα στις πόρτες και τις εισόδους παρεμπόδισαν την μετάβαση στους χώρους πρασίνου. Το πιο συνηθισμένο ήταν το άνοιγμα των θυρών και οι θύρες που έκλειναν πολύ γρήγορα. Επιπλέον, τα κατώφλια που ήταν δύσκολο να μεταβούν και οι αυτόματες πόρτες καθιστούσαν δυσχερή ή αδύνατη για τους γηραιότερους κατοίκους την είσοδο ξανά στην εσωτερική εγκατάσταση μετά από την επίσκεψή τους στους εξωτερικούς χώρους (Rodiek et al., 2014).

Στη βιβλιογραφία παρατηρούνται πολλές συστάσεις για το πώς πρέπει να σχεδιαστούν οι κήποι / αίθρια για την σωστή φροντίδα των ηλικιωμένων. Για παράδειγμα, ο κήπος θα πρέπει να παρέχει ένα οικιακό περιβάλλον, να λαμβάνει υπόψη το κοινωνικοπολιτιστικό υπόβαθρο των διαβιούντων, να αποφεύγει μια θεσμική εικόνα και να παρέχει μια αίσθηση οικειότητας. Θα πρέπει να υπάρχουν χώροι για την προστασία της ιδιωτικής ζωής (π.χ. διαφορετικοί χώροι καθιστικών, κλειστοί χώροι), χώροι με την οικογένεια και χώροι που προσφέρουν ευκαιρίες κοινωνικοποίησης. Ο κήπος θα πρέπει επίσης να παρέχει αισθητήρια διέγερση και ευκαιρίες για δραστηριότητες (π.χ. με την προσθήκη ροών, αυξημένων κλινών κήπου και μονοπατιών), να παρέχει ποικιλία φυτικού υλικού, να περιλαμβάνει στοιχεία που σχετίζονται με το νερό καθώς και διακοσμητικά αντικείμενα. Επίσης, πρέπει να υπάρχουν κατάλληλα έπιπλα και φωτιστικά, καθίσματα σε διαδρομές κατά μήκος των κύριων πεζόδρομων, καθίσματα με ήλιο και σκιά, εύκολη πρόσβαση με αναπηρικά αμαξίδια και πρόσθετα στοιχεία. Οι τουαλέτες πρέπει να βρίσκονται κοντά, ώστε να διευκολύνουν τους ανθρώπους με ακράτεια να είναι σε εξωτερικούς χώρους. Έτσι ο κάθε κήπος παρέχει μια αίσθηση ασφάλειας στους ηλικιωμένους και στο προσωπικό (McBride, 1999).

Η τρέχουσα βιβλιογραφία που αναλύει και περιγράφει πώς πρέπει να σχεδιαστεί ένας κήπος/αίθριο για τους ηλικιωμένους είναι περιορισμένη. Επιπλέον, υπάρχουν λίγες μελέτες που εξετάζουν την αντίληψη και τις απόψεις των ηλικιωμένων για τον κήπο ή τη σύγκριση των αντιλήψεων των ηλικιωμένων και των μελών του προσωπικού που προκύπτουν από προσωπικές συνεντεύξεις σε μικρά δείγματα ηλικιωμένου πληθυσμού (Dahlkvist et al., 2014).

Τα σημαντικότερα στοιχεία σχεδιασμού είναι: (Thorsen Gonzalez & Kirjevold, 2016), (Calkins et al., 2007)

1. Οι θεραπευτικοί κήποι είναι συχνά περιτοιχισμένοι, αλλά επιτρέπουν την έκθεση στο φως, την περιπλάνηση, την άσκηση, τις πολυαισθητήριες εμπειρίες και τις ευχάριστες δραστηριότητες. Αυτό συνεπάγεται τόσο τον τρόπο θωράκισης όσο και σε ποιο βαθμό η έξοδος του κήπου είναι καμουφλαρισμένη, προκειμένου να αποφευχθεί η ανάβαση από το φράχτη ή η έξοδος. Η θωράκιση είναι επίσης σημαντική προκειμένου να προστατευθούν οι ηλικιωμένοι από τα εξωτερικά ενοχλητικά στοιχεία.
2. Ένας θεραπευτικός κήπος πρέπει να έχει σταθερούς διαδρόμους, κατά προτίμηση με γωνίες μικρότερες των 90°. Η συμπερίληψη τοπόσημων και πινακίδων/ταμπέλων μπορεί να διευκολύνει την πλοήγηση, τον εντοπισμό στοιχείων του τοπίου. Οι πινακίδες επίσης μπορεί να περιλαμβάνουν μια ποικιλία αναγνωρίσιμων και αξιομνημόνευτων χαρακτηριστικών και φυτών.
3. Ένας θεραπευτικός κήπος θα πρέπει να επιτρέπει στους ηλικιωμένους να εντοπίζουν περιοχές που μπορούν να βιώσουν ως δικιές τους, όπως για παράδειγμα να καθίστουν στον «πάγκο τους», να φυτέψουν «το παρτέρι τους» και να σκαλίζουν «το γκαζόν τους». Το σκεπτικό δημιουργίας ενός θεραπευτικού κήπου είναι η προσπάθεια υπερίσχυσης του αισθήματος της απομόνωσης και της μοναξιάς, την οποία μπορεί να βιώνουν οι ηλικιωμένοι στις μονάδες φροντίδας.
4. Επίσης, σημαντική είναι η σημασία της ορατότητας και της προσβασιμότητας, όπως τονίζουν οι ειδικοί, για μία βέλτιστη θεραπευτική χρήση. Ο θεραπευτικός κήπος πρέπει να είναι ορατός από το εσωτερικό των κτιρίων, να έχει εύκολη πρόσβαση στις εσωτερικές/εξωτερικές και κλειδωμένες πόρτες, καθώς και σαφή σήμανση στις υπαίθριες τουαλέτες.
5. Όσο αφορά την κοινωνικότητα, στοιχεία όπως καθιστικοί χώροι, διαδρομές για περίπατο, δημιουργία θερμοκήπιου, υπερυψωμένων παρτεριών και η θεραπευτική κηπουρική είναι καλές στρατηγικές για την ενίσχυση της φυσικής και νοητικής λειτουργίας.
6. Τα μεγάλα δέντρα προσδίδουν μία αίσθηση προστασίας και σταθερότητας, οι θάμνοι δημιουργούν αυτόνομες νησίδες και ο χλοοτάπητας και τα ανθόφυτα μια χαλαρωτική εικόνα. Η ύπαρξη στοιχείων της φύσης μπορεί να προσελκύσει μεγάλο αριθμό ζώων και εντόμων, αυξάνοντας με αυτό τον τρόπο την πανίδα των υπαίθριων χώρων. Επίσης, στοιχεία του νερού όπως συντριβάνια, μικροί καταρράκτες και λίμνες λειτουργούν ως ενδιαφέροντες προορισμοί και σημεία συνάντησης των ηλικιωμένων.

Όλα τα παραπάνω στοιχεία σχεδιασμού των υπαίθριων χώρων λειτουργούν διεγερτικά και συνεργαστικά στην επαφή με τη φύση και στην ανάκληση της μνήμης των ηλικιωμένων.

4.6.1 ΤΑ ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Το καθησυχαστικό περιβάλλον είναι ένας συνδυασμός φυτεύσεων και σωστού σχεδιασμού, οι αρχές του οποίου αντλούνται από το σχεδιασμό των θεραπευτικών κήπων (sensory gardens). Οι θεραπευτικοί κήποι (SGs) είχαν αρχικά δημιουργηθεί ως κατάλληλα θεραπευτικά εξωτερικά περιβάλλοντα για την περίθαλψη της άνοιας (Chalfont, 2007). Η ονομασία «Sensory garden» αναφέρεται στην ιδέα ότι ο κήπος μπορεί να διεγείρει τις αισθήσεις (πχ. όραση, ακοή, οσμή και αφή).

Η θεραπευτική χρήση τους μπορεί να είναι παθητική ή/και ενεργή. Η παθητική χρήση αναφέρεται στην εύρεση των ατόμων στον εξωτερικό χώρο και το βίωμα ποικίλων αισθητήριων διεγέρσεων, όπως αρώματα, χρώματα, καθαρός αέρας, ηλιοφάνεια και διάφορα αξιοθέατα και ζώα. Η ενεργή χρήση αναφέρεται στη διεξαγωγή και τη συμμετοχή σε ποικίλες δραστηριότητες όπως η κηπουρική, η συλλογή φρούτων, η φροντίδα των πουλιών, η κοινωνικοποίηση και το περπάτημα (Hernandez, 2007).

Προτείνονται στοιχεία αρχιτεκτονικού σχεδιασμού που να περιλαμβάνουν έντονες αλλαγές υφών, υλικών, ήχων αρωμάτων και που προσφέρουν διέγερση όλων των αισθήσεων. Για οπτική διέγερση, το χρώμα είναι ένα σημαντικό στοιχείο. Τα χρώματα μπορεί να είναι εποχιακά, τοποθετημένα για μέγιστη αντίθεση ή ομαδοποιημένα σε κατηγορίες. Το χρώμα δεν αφορά μόνο τα φυτά, αλλά επίσης στοιχεία όπως τα τούβλα, το χαλίκι ή την πέτρα. Στην προσθήκη χρώματος πρέπει να δημιουργείται ισορροπία μεταξύ των έντονων χρωμάτων και των ήπιων/ξεκούραστων, ενώ συνήθως τα απαλά χρώματα προκαλούν μία υπερδιέγερση. Το πράσινο χρώμα της φύσης, το οποίο είναι χαρακτηριστικό της γαλήνης και της ηρεμίας, προσδίδει θετικά αποτελέσματα σε αυτή τη διέγερση (Δ3).

Ο ήχος είναι ένα άλλο χαρακτηριστικό γνώρισμα θεραπευτικού κήπου και είναι ζωτικής σημασίας να δημιουργηθεί ένα ήρεμο περιβάλλον, όπως διακοσμητικά χόρτα/αγρωστώδη δημιουργούν μοναδικούς ήχους, και το θρόισμα των φύλλων ή το κελάιδισμα των πουλιών είναι καταπραϋντικό. Οι ανθρωπογενείς προσθήκες, όπως οι μελωδοί και τα στοιχεία του νερού (συντριβάνια, καταρράκτες), προσθέτουν ποικιλία ήχων στον κήπο (Δ3).

Οι μυρωδιές μπορούν να ενεργοποιήσουν ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων. Τα αρωματικά/φαρμακευτικά φυτά πρέπει να επιλέγονται με προσοχή. Μερικά φυτά απελευθερώνουν φυσικά αρώματα μέσω της ανθρώπινης επαφής με το φύλλωμα ή και χωρίς. Όλοι οι τύποι και οι ποικιλίες τριαντάφυλλων, για παράδειγμα, απελευθερώνουν φυσικά αρώματα στον αέρα. Άλλα αρώματα απελευθερώνονται όταν τα φύλλα ή τα πέταλα συνθλίβονται με το χέρι, όπως ο βασιλικός. Στους θεραπευτικούς κήπους ο συνδυασμός ήπιων και έντονων αρωμάτων παράγουν ποικιλία στην χλωρίδα και μεγαλύτερο ενδιαφέρον (Δ3).

Η αίσθηση της γεύσης ενεργοποιείται φυτεύοντας βρώσιμα βότανα και άλλα φυτά στον κήπο (θεραπευτική κηπουρική-Βλέπε Κεφ. 4.6.2). Τα οπωροφόρα δέντρα και τα κηπευτικά είναι επίσης μια φυσική και προφανής επιλογή όταν πρόκειται για γεύση στους θεραπευτικούς κήπους (Δ3).

Για την αφή, χρησιμοποιούνται κυρίως φυτά που προσθέτουν μια ποικιλία στην υφή του φυλλώματος και των καρπών (Δ3).

4.6.2 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΗΠΟΥΡΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η κηπουρική είναι μία από τις πιο συνηθισμένες και πιο απολαυστικές ψυχαγωγικές δραστηριότητες των ηλικιωμένων (Hill & Relf, 1982), (Karlan, 1995). Τα πλεονεκτήματα των δραστηριοτήτων στη φύση και της κηπουρικής εξηγούνται από τη θεωρία της αποκατάστασης της προσοχής (Attention Restoration Theory-ART). Αυτή η θεωρία υποστηρίζει ότι δύο ενεργά στοιχεία είναι απαραίτητα για την αποκατάσταση στρεσαρισμένων ατόμων: η ποιοτική αλλαγή στο περιβάλλον (μέσω απομάκρυνσης από την καθημερινότητα) και η δυνατότητα εστίασης της προσοχής (μέσω γοήτευσης) από τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος. Παρατηρείται βελτίωση στην κοινωνικοποίηση, στην ικανοποίηση της ζωής και στην μοναξιά της τρίτης ηλικίας (Mimi, 2008).

Η δραστηριότητα της κηπουρικής μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την κάλυψη διαφορετικών θεραπευτικών αναγκών, επειδή μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορους τρόπους ανάλογα με τις ικανότητες και τις ανάγκες της στοχευμένης ομάδας. Οι καλλιεργητικές δραστηριότητες επιτρέπουν αμοιβαίες σχέσεις με τη φύση και τους άλλους ανθρώπους. Συγκεκριμένα, οι ηλικιωμένοι δεν είναι οι μόνοι αποδέκτες, αλλά μπορούν να προσφέρουν τις γνώσεις και τις ικανότητες τους στο αντικείμενο αυτό (Mackenzie et al., 2000), (Stein, 1997).

Οι δραστηριότητες της κηπουρικής παρέχουν ευρεία ποικιλία χαρακτηριστικών και ωφελειών. Η καλλιέργεια των φυτών έχει αποδειχθεί πως φέρει μεγαλύτερες αλληλεπιδράσεις στην υγεία των ηλικιωμένων σε σχέση με τις εσωτερικές (καθιστικές) δραστηριότητες (Predny et al., 2000). Μέσω της κηπουρικής, οι κάτοικοι των γηροκομείων είναι σε θέση να δημιουργήσουν νέες μνήμες και να προσδώσουν μεγαλύτερο νόημα στη ζωή τους. Οι δραστηριότητες της κηπουρικής προσφέρουν σταθερή άσκηση με αποτέλεσμα την αυξημένη μυϊκή δύναμη και την ισορροπία και η εκμάθηση νέων δεξιοτήτων κηπουρικής διεγείρει την περιέργεια μεταξύ των ηλικιωμένων (McGuire, 1997).

Ένα από τα σημαντικότερα συστατικά της υψηλής ποιότητας ζωής στην ηλικία είναι το αίσθημα της ανάγκης. Τα φυτά μπορούν να συμβάλουν σε αυτό το συναίσθημα παρέχοντας στοχευμένες δραστηριότητες, καθώς απαιτούν καθημερινή φροντίδα. Έτσι προωθούν τον ενθουσιασμό και την αίσθηση ευθύνης και ολοκλήρωσης, καθώς και δημιουργούν μία ελπίδα και μία αναμονή μέχρι την άνθηση (Wakefield et al., 2007). Η αλλαγή της εμφάνισης φυτών μπορεί να θεωρηθεί κάτι ευνοϊκό, που αντιπροσωπεύει θετικές προοπτικές και ελπίδα για το μέλλον.

Η ευχαρίστηση και τα τελικά προϊόντα που προέρχονται από την κηπουρική, δεν είναι τα μόνα οφέλη τα οποία προσλαμβάνουν οι ηλικιωμένοι. Οι δραστηριότητες καλλιέργειας φυτών στους ηλικιωμένους αυξάνουν την αυτοεκτίμησή τους, την αίσθηση της θέλησης για ζωή, την ενισχυμένη κοινωνική δικτύωση και παρέχουν μια θετική επίδραση και ψυχολογική διέγερση. Ακόμη και οι συμμετέχοντες με σημαντικές γνωστικές διαταραχές και καταθλιπτικές επιπτώσεις μπορούν να βελτιώσουν στη συμπεριφορά (Δ19).

Σε μια πρόσφατη έρευνα που ασχολήθηκε με τις διαμορφώσεις των θεραπευτικών κήπων, παρατηρήθηκε πως οι κηπουρικές δραστηριότητες εξυπηρετούν την βελτίωση της άνοιας, ενώ επίσης ανέφεραν βελτιώσεις στη συμπεριφορά, τον ύπνο, την ευημερία, τις γνωστικές ικανότητες και μείωση των πτώσεων και των ψυχοτρόπων φαρμάκων (Gonzalez MT. & Kirkevold M., 2014). Παρ'όλα αυτά υπάρχει σχετικά μικρή βιβλιογραφία σε ότι αφορά την χρήση της κηπουρικής για τους ηλικιωμένους στα γηροκομεία.

4.7 ΥΠΑΙΘΡΙΟΙ ΧΩΡΟΙ ΣΤΑ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενα κεφάλαια, οι υπαίθριοι χώροι στις μονάδες φροντίδας των ηλικιωμένων μπορούν να προσφέρουν μία σειρά από οφέλη. Όμως, ποιά είναι η σημερινή κατάσταση στα γηροκομεία της Αθήνας?

Το πολεοδομικό σχέδιο στις περισσότερες περιοχές της Αθήνας δεν αφήνει περιθώρια για την ανοικοδόμηση οικημάτων με εκτεταμένους χώρους πρασίνου. Συνεπώς σε περιοχές όπως το κέντρο της Αθήνας, πχ. Δήμος Αθηναίων, η εμφάνιση μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων με κήπους είναι περιορισμένη ή ανύπαρκτη. Το Γηροκομείο Αθηνών, παρ'ότι βρίσκεται στην γειτονιά των Αμπελοκήπων, η οποία θεωρείται μία πυκνοκατοικημένη περιοχή στο κέντρο της Αθήνας, μπορεί και παρέχει πλούσιους υπαίθριους χώρους για την εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων. Διάσπαρτα στην περιοχή της Αττικής, υπάρχουν περίπου 100 νοσοκομεία και εγκαταστάσεις φροντίδας ηλικιωμένων, εκ των οποίων το 20%, συμπεριλαμβανομένου του Γηροκομείου Αθηνών, διαθέτουν υπαίθριους χώρους πρασίνου, ενώ το υπόλοιπο 80% αποτελείται κυρίως από γυμνά κτίρια. Στον Πίνακα 1, εμφανίζονται στοιχεία από τα γηροκομεία και τους χώρους ευγηρίας στην Αθήνα, τα οποία παρουσιάζουν μεγάλες έκτασεις πρασίνου και εξωτερικές εγκαταστάσεις (Δ17).

Τοποθεσία	Επωνυμία	Έκταση Πρασίνου
Αμπελόκηποι	Γηροκομείο Αθηνών	54στρ
Κορωπί	Σκέπη Πρόνοιας	16στρ
Κορωπί	Κέντρο Φιλοξενίας Ρέστειον	13στρ
Παιανία	Στέγη Αγάπης	11στρ
Γέρακας	Κατοικίες υποστηριζόμενης διαβίωσης «Αρήτη»	8στρ
Πεύκη	Ο Καλός Σαμαρείτης	4στρ
Νεό Ηράκλειο	Κλινική Παναγία Γρηγορούσα	2στρ
Κηφισιά	Σπίτι Φιλοξενίας Ηλικιωμένων Λωίδα	2στρ
Γλυφάδα	Sivilla	1.8στρ
Πειραιάς	Γηροκομείο Πειραιά	1.4στρ
Χαλάνδρι	Relax Palace	1στρ
Γλυφάδα	Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων Αδωνις	0.9στρ
Γλυφάδα	Γηροκομείο Εκάβη	0.8στρ

Πίνακας 1. Εκτάσεις πρασίνου σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων της Αττικής.

(Να σημειωθεί ότι η έρευνα των εκτάσεων των λοιπών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων, πραγματοποιήθηκε μέσω ιστοσελίδων ανεύρεσης γηροκομείων, ευγηρίων πρόνοιας και κλινικών για ηλικιωμένους. Επομένως η πιθανότητα παράβλεψης κάποιας μονάδας είναι αυξημένη.)

Όπως παρατηρείται στον Πίνακα 1, οι περισσότερες μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων με εξωτερικούς χώρους βρίσκονται στα προάστια των Αθηνών ή στο υπόλοιπο της Αττικής, σε περιοχές όπως η Παιανία και το Κορωπί. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι περιοχές αυτές είναι ακόμα αραιοκατοικημένες και προσφέρουν την δυνατότητα ανάπτυξης μονάδων σε οικόπεδα μεγάλης έκτασης. Όσο αφορά τις μονάδες στον κεντρικό ιστό της πόλης, παρατηρείται ότι πέραν μίας μονάδας στο Χαλάνδρι, δεν εμφανίζονται περισσότερες. Επίσης αξίζει να τονισθεί πως οι υπαίθριοι χώροι σε αυτές τις μονάδες, με λίγες εξαιρέσεις, περιορίζονται σε χώρους περιμετρικά του κεντρικού κτιρίου με δέντρα περίφραξης και 1-2 καθιστικούς χώρους. Ορισμένοι από αυτούς παρουσιάζουν μόνο ένα κεντρικό πράσινο διάδρομο ο οποίος οδηγεί στην είσοδο του κτιρίου, ενώ 2 μόνο μονάδες ενισχύονται και με πισίνα για πιθανή άσκηση των ηλικιωμένων.

Παρόλα αυτά, το Γηροκομείο Αθηνών μπορεί να προσφέρει πλούσιους υπαίθριους χώρους για τους διαβιούντες και τους εργαζομένους του και παραμένει η μοναδική μονάδα με τόσο εκτεταμένους κήπους, συγκριτικά με όλες τις υπόλοιπες μονάδες της Αθήνας. Ειδικότερα, η 2^η μεγαλύτερη μονάδα εντοπίζεται στο Κορωπί και αποτελείται μόνο από 16 στρ., σε σύγκριση με το Γηροκομείο Αθηνών που αποτελείται από 64 στρ. Για το λόγο αυτό και επιλέχθηκε ως πρότυπο case study για τη διεξαγωγή αυτής της έρευνας.

5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ / ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ανεξαρτήτως των θετικών επιδράσεων των υπαίθριων χώρων στην σωματική και ψυχική υγεία των ηλικιωμένων, η πλειοψηφία τους στις μονάδες αυτές υπολείπεται, παρά το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι περνούν αρκετό χρόνο της ημέρας στους χώρους αυτούς (Cutler et al., 2006). Η έλλειψη της χρήσης τους αρχικά βασίζεται σε παράγοντες όπως οι κλιματολογικές συνθήκες, η φυσική κατάσταση του εκάστοτε ηλικιωμένου και η πολιτική των εγκαταστάσεων, αλλά επίσης και την δομή, την οργάνωση και τον σχεδιασμό τους (Zeisel et al., 2003), (Rodiek & Lee, 2009). Οι εγκαταστάσεις σε μία μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων συνήθως περιλαμβάνουν καθιστικούς χώρους, πολλαπλές διαδρομές, ποικιλία φυτικού υλικού, χρωμάτων και αρωμάτων, τοπόσημα και χώρους στάσης, στοιχεία τα οποία συμβάλλουν συγκεντρωτικά στην κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.

Το Γηροκομείο Αθηνών επιλέχθηκε για αυτή την έρευνα για λόγους όπως η τοποθεσία του, η ιστορικότητά του αλλά και η έκταση των υπαίθριων χώρων του, συλλέγοντας δεδομένα ως μέρος μιας ευρύτερης μελέτης που στοχεύει να περιγράψει την εμπειρία των ηλικιωμένων στους χώρους πρασίνου των μονάδων στις οποίες διαμένουν.

5.1 ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στόχος της μελέτης αυτής είναι να εξεταστεί η σχέση μεταξύ των υπαίθριων χώρων στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και της σωματικής και ψυχικής τους υγείας. Επίσης, εξετάζεται το ενδεχόμενο έμμεσων επιπτώσεων στην υγεία τους, βάσει των φραγμών που δημιουργούνται μέσω του σχεδιασμού και της συντήρησης των εξωτερικών χώρων του Γηροκομείου Αθηνών. Το μοντέλο που χρησιμοποιείται στη μελέτη βασίζεται στην παρουσία θετικής επιρροής των χώρων πρασίνου στην υγεία των ηλικιωμένων δηλαδή οι μετρήσεις αντλούνται από την απάντηση ερωτήσεων θετικού περιεχομένου.

Η μελέτη περιέχει στοιχεία από τους διαβιούντες και τους εργαζόμενους οι οποίοι ανέφεραν την εμπειρία τους από στους κήπους του Γηροκομείου Αθηνών, τη συχνότητα επίσκεψης τους και την επιρροή που έχουν οι χώροι αυτοί στην υγεία τους, καθώς και την άποψη τους για ορισμένα υπάρχοντα χαρακτηριστικά του κήπου, τα οποία εμφανίζονται ως «εμπόδια» στην εύκολη πρόσβαση στις εγκαταστάσεις του.

Κατά προσέγγιση περίπου 80 ηλικιωμένοι και 50 εργαζόμενοι διαμένουν και αντίστοιχα εργάζονται στο Γηροκομείο Αθηνών. Η μελέτη αυτή, εστιάζει στη διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ηλικιωμένων και των απαντήσεων του προσωπικού, διαφοροποιώντας την με αυτό τον τρόπο από προηγούμενες σχετικές μελέτες οι οποίες κυρίως πραγματεύονται τις επιπτώσεις των χώρων αυτών σε άτομα με άνοια, αγνώντας τις απόψεις του προσωπικού και χρησιμοποιώντας κυρίως ποσοτικές τεχνικές. Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο βιώνουν και χρησιμοποιούν τις διαφορετικές εγκαταστάσεις του χώρου είναι βασικά στοιχεία για την διεξαγωγή της μελέτης. Η άποψη του προσωπικού είναι ιδιαίτερα σημαντική, δεδομένου ότι έτσι αποκτάται πλήρη γνώση των επιθυμιών, των αναγκών και των δυνατοτήτων των ηλικιωμένων και της δυνατότητας χρήσης του περιβάλλοντος χώρου. Πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα φιλοξενούν άτομα με διαφορετικές ιατρικές διαγνώσεις, όχι μόνο άνοια, και ως εκ τούτου είναι σημαντικό να αποσαφηνιστεί η άποψη του προσωπικού υπό αυτές τις συνθήκες.

5.2 ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ

Το ερωτηματολόγιο έλαβε χώρα παρουσία της κοινωνικής λειτουργού και ψυχολόγου του Γηροκομείου (εργαζομένη κατά το διάστημα 2018-2019) και περιλαμβάνει τις απόψεις των ηλικιωμένων και των εργαζομένων στον χώρο αυτό. Συνολικά συμμετείχαν 49 άτομα εκ των οποίων οι 25 ήταν εργαζομένοι και οι 24 ηλικιωμένοι. Τα κριτήρια επιλογής των ηλικιωμένων περιελάμβαναν την σωματική και γνωστική τους λειτουργία, έτσι ώστε να έχουν την δυνατότητα να συμμετάσχουν στην διαδικασία του ερωτηματολογίου ή μέσω προσωπικών συνεντεύξεων να συμπληρωθεί το ερωτηματολόγιο από τον αντίστοιχο υπεύθυνο (ψυχολόγος ή κοινωνικός λειτουργός). Επίσης, η επιλογή των ηλικιωμένων και η υπόδειξη του κατάλληλου προσωπικού βασίστηκε στις απόψεις των κοινωνικών λειτουργών. Το δείγμα περιλαμβάνει ηλικιωμένους ηλικίας από 60 έως 87 ετών, αρσενικού και θυληκού φύλου, οι οποίοι παρέμεναν στο Γηροκομείο Αθηνών από 1 μήνα έως 16 έτη. 49 ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν σωστά, εκ των οποίων τα αποτελέσματα να μπορούν να καταμετρηθούν και να ληφθούν υπόψη στην διαδικασία της επεξεργασίας των αποτελεσμάτων.

Η έρευνα αυτή περιελάμβανε από το δείγμα των εργαζομένων 16 γυναίκες και 9 άντρες και από το δείγμα των ηλικιωμένων 14 γυναίκες και 10 άντρες. Πολλοί από τους ηλικιωμένους παρουσίαζαν δυσκολίες στην κινητικότητα, στη συγκέντρωση και στις καθημερινές δραστηριότητες, ενώ πολλοί εξέφρασαν πόνους και ανησυχίες/θλίψη. Επιπρόσθετα αρκετοί παρουσίαζαν αδυναμίες στην όραση και στην ακοή.

5.3 ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν κατά τους μήνες Αύγουστος-Σεπτέμβριος 2018. Η επιλογή της περιόδου βασίστηκε στο γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι σπάνια επισκέπτονται τους εξωτερικούς χώρους κατά τους ψυχρότερους μήνες. Οι ερωτηθέντες απάντησαν στα δωθέντα ερωτηματολόγια παρατηρώντας τους εξωτερικούς χώρους από το μπαλκόνι ή το παράθυρο του δωματίου τους, ενώ όσοι είχαν την δυνατότητα συμπλήρωσαν τις ερωτήσεις σε συνδυασμό με μια επίσκεψη στους κήπους, ώστε να αποτυπώσουν καλύτερα την εμπειρία τους. Όσοι παρουσίασαν αδυναμία στην συμπλήρωση των ερωτήσεων δέχτηκαν βοήθεια από το προσωπικό του Γηροκομείου, ενώ υπήρξε ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού το οποίο δεν κατάφερε να ερωτηθεί κυρίως λόγω προβλημάτων υγείας.

5.3.1 ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ SOS

Οι προσπάθειες για την κατανόηση των αναγκών των ηλικιωμένων βασίζονται κυρίως στην ανάδειξη των εσωτερικών χώρων των κτιρίων στέγασής τους, ενώ τα εργαλεία που σχετίζονται με τους εξωτερικούς χώρους περιλαμβάνουν απλώς πληροφορίες για την ύπαρξη των χώρων αυτών χωρίς να εμβαθύνουν στον σωστό σχεδιασμό τους (Rodiek et al., 2014). Η έλλειψη των στοιχείων αυτών οδήγησε στην ανάγκη δημιουργίας ενός εργαλείου για την ανάδειξη της σημασίας των υπαίθριων χώρων στα γηροκομεία. Η πρώτη προσπάθεια εμφανίστηκε με την ανάπτυξη της πρώτης μορφής του συστήματος **SOS (Seniors' Outdoor Survey)**, το οποίο δοκιμάστηκε σε 68 εγκαταστάσεις διαμονής ηλικιωμένων σε διαφορετικές περιοχές (Rodiek, 2008). Το σύστημα αυτό περιλάμβανε 63 ερωτήσεις ομαδοποιημένες σε 7 κατηγορίες και παρείχε μεγάλη αξιοπιστία, με διαφορετικούς αξιολογητές σε πολυάριθμες συνθήκες διαβίωσης, να δίνουν παρόμοιες απαντήσεις. Η περαιτέρω χρήση του συστήματος αυτού οδήγησε στην τελική του μορφή, η οποία χρησιμοποιήθηκε στην περίπτωση του Γηροκομείου Αθηνών. Το σύστημα αυτό περιλαμβάνει 60 διαφορετικά στοιχεία τα οποία κατηγοριοποιούνται σε 5 κατηγορίες.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, μελετήθηκε ο πληθυσμός των ατόμων του Γηροκομείου Αθηνών. Αρχικά εμφανίζονται ερωτήσεις γενικών στοιχείων όπως η ηλικία, το φύλο, τα έτη διαμονής/εργασίας και τα κτίρια διαμονής/εργασίας. Έπειτα, η συμπλήρωση των ερωτήσεων στις 5 κατηγορίες, πραγματοποιείται με την βαθμολόγηση με ποσοτικές διακριτές μεταβλητές, οι οποίες μπορούν να πάρουν τιμές από το 1 έως το 7 (1=καθόλου, 7=πάρα πολύ). Με τον τρόπο αυτό, παρέχεται η δυνατότητα εμπεριστατωμένης μέτρησης του εύρους της αξιολόγησης που εμφανίζει κάθε κατηγορία. Ο κατάλογος των ερωτήσεων έχει δημιουργηθεί με την ανάμειξη θετικών και αρνητικών δηλώσεων, ενώ οι αποκρινόμενοι αποτελούν τυχαίο, αλλά αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού του Γηροκομείου. Οι κατηγορίες είναι οι εξής (Rodiek, 2008):

1. **Πρόσβαση στη Φύση** όπως φυτικό υλικό, θέαση, στοιχείο νερού, κατοικίδια (14 στοιχεία)
2. **Άνεση και Ασφάλεια** όπως καθιστικά, τουαλέτες, κλιματολογικές συνθήκες (15 στοιχεία)
3. **Εξωτερικές Δραστηριότητες** όπως διαδρομές, πλακόστρωση, τοπόσημα, αναψυχή (14 στοιχεία)
4. **Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων** όπως ζώνες μετάβασης, πόρτες (11 στοιχεία)
5. **Επικοινωνία/Επισκέπτες** όπως πλησίον περιβάλλον, περιοχές θέασης (6 στοιχεία)

Στόχος του ερωτηματολογίου είναι να καθοριστούν οι επιθυμίες των διαβιούντων του Γηροκομείου, οι οποίες θα έχουν συγκεκριμενοποιηθεί μέσω των ερωτήσεων. Το σύστημα SOS αξιολογεί την ποιότητα κάθε κατηγορίας από την οπτική γωνία του εκάστοτε ηλικιωμένου, δίνοντας βαρύτητα στην υποστήριξη των αναγκών των διαβιούντων του Γηροκομείου ακόμα και σε όσους χρησιμοποιούν βοηθητικά μαστούνια και αναπηρικά αμαξίδια. Αξιολογείται η λειτουργικότητα κάθε χώρου και εστιάζονται τα πλεονεκτήματα που παρέχονται στους ηλικιωμένους, χωρίς να εμβαθύνονται μόνο τα υπάρχοντα χαρακτηριστικά των υποδομών (Rodiek, 2008).

Επίσης, η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, τοποθετεί τους ερωτούμενους στην θέση των διαβιούντων, οι οποίοι οραματίζονται τον εαυτό τους ως ένα γηραιότερο άτομο. Με τον τρόπο αυτό εκμηδενίζεται η οποιαδήποτε αντίληψη περί διαφορά ηλικίας όσο αφορά την χρήση των εξωτερικών χώρων του Γηροκομείου Αθηνών. Ζητώντας στους ερωτούμενους να χρησιμοποιήσουν τα στοιχεία του Γηροκομείου, όπως για παράδειγμα να καθίσουν σε ένα καθιστικό ή να διασχίσουν μία διαδρομή, παροτρύνονται να αναγνωρίσουν επιπρόσθετα προβλήματα χρήσης, τα οποία είναι πιθανόν να επικαλύπτονταν με μία απλή παρατήρηση του χώρου. Στόχος αυτού δεν είναι η απλή καταγραφή της απουσίας ή παρουσίας ορισμένων στοιχείων των εξωτερικών χώρων του Γηροκομείου, αλλά η εμβάθυνση της επίδρασης των στοιχείων αυτών στην ψυχολογία και την συμπεριφορά των διαβιούντων (Rodiek, 2008).

Το ερωτηματολόγιο μπορεί να συμπληρωθεί από ένα μεγάλο αριθμό ατόμων, οι οποίοι έχουν μπει στο ρόλο των διαβιούντων του Γηροκομείου, όπως διαχειριστές, πρόσωπα διοίκησης, διευθυντές, αλλά και κηπουροί, συντηρητές και μάγειρες. Με τον τρόπο αυτό πραγματοποιείται σύγκριση και υπολογισμός του μέσου όρου της αξιολόγησης κάθε στοιχείου, από την οπτική διαφορετικών χρηστών του χώρου. Οι χρήστες δεν είναι απαραίτητο να κατέχουν ορισμένη εξειδίκευση στον τομέα αυτό. Η απλή κατανόηση του στόχου του ερωτηματολογίου και η υποθετική τοποθέτηση του εαυτού τους στη θέση ενός ηλικιωμένου, αποτελούν επαρκή στοιχεία για την ολοκλήρωση του ερωτηματολογίου (Rodiek, 2008).

Η διάθεση του ερωτηματολογίου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για σύγκριση υπαίθριων χώρων στα Γηροκομεία ακόμα και σε παγκόσμιο επίπεδο. Η σύγκριση αυτή συμβάλει στην μείωση επικαλυπτόμενων ή συγχρόμενων μεταβλητών, εφόσον αυτές έχουν μετρηθεί κάτω από παρόμοιες συνθήκες, όπως για παράδειγμα οι κλιματολογικές αλλαγές. Γι'αυτό το λόγο το σύστημα SOS προτρέπει

τους ερωτούμενους να αξιολογήσουν τα στοιχεία σε διαφορετικές εποχές του χρόνου, οδηγώντας σε ένα σφαιρικό συμπέρασμα για τις ανάγκες των διαβιούντων, με στόχο τον καθορισμό μίας στρατηγικής διαμόρφωσης των χώρων από τους σχεδιαστές, η οποία είναι κατάλληλη για διαφορετικές συνθήκες, εποχές και περιβάλλοντα.

Η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου βασίζεται κυρίως σε παρελθοντικές μελέτες οι οποίες έχουν πραγματοποιηθεί για την σπουδαιότητα των υπαίθριων χώρων στα Γηροκομεία κυρίως του εξωτερικού, όπως η σύγκριση αποτελεσμάτων μεταξύ Γηροκομείων στο Μιλάνο της Ιταλίας και του Τέξας στις ΗΠΑ, δύο ζώνες με παρόμοιες κλιματολογικές συνθήκες. Το 2013 το σύστημα SOS, στην οριστικοποιημένη του μορφή, εξετάστηκε σε 22 υπαίθριους χώρους σε 12 διαφορετικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων στις ΗΠΑ. Τα αποτελέσματα έδειξαν μεγάλο βαθμό εγκυρότητας από 83% έως 98% και στις 5 κατηγορίες που περιλαμβάνει, ενώ όταν οι έρευνες πραγματοποιήθηκαν για 2^η φορά 7 βδομάδες αργότερα, τα αποτελέσματα δεν διέφεραν κατά πολύ. Το γεγονός αυτό δείχνει την εγκυρότητα του ερωτηματολογίου με την πάροδο του χρόνου μέσα σε ένα έτος (Bardenhagen & Rodiek, 2015).

5.3.2 Η ΚΛΙΜΑΚΑ LIKERT

Η πλέον σύνθητης κλίμακα για την διεξαγωγή ερωτηματολογίων είναι η **κλίμακα Likert** ή αλλιώς προσθετική κλίμακα κατατάξεων, η οποία προτάθηκε το 1932 από τον Αμερικανό ψυχολόγο Rensis Likert. Είναι μία κλίμακα διαβάθμισης και διερεύνησης στάσεων, η προσέγγιση της οποίας χρησιμοποιείται ευρύτατα καθώς έχει το πλεονέκτημα ότι είναι εύκολο να αναπτυχθεί. Στην συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Likert για την αξιολόγηση των απόψεων των ηλικιωμένων και των διαβιούντων στην συμπλήρωση των 5 κατηγοριών του ερωτηματολογίου. Ως ορισμός των τιμών της κλίμακας επιλέχθηκαν αριθμοί από το 1 έως το 7, δηλαδή 7 προκαθορισμένες εναλλακτικές εκφράσεις, οι οποίες δηλώνουν αντίστοιχα αρνητικές και θετικές δηλώσεις (καθόλου, λίγο,....., πολύ, πάρα πολύ) με ένα ουδέτερο μέσο σημείο το οποίο αντιστοιχεί στον αριθμό 4. Οι αποστάσεις των ερωτήσεων θεωρούνται πως είναι ίσες (Παπαδόπουλος, 2009).

Η κλίμακα Likert χρησιμοποιείται ευρύτατα στη διερεύνηση στάσεων, όπου ένα ζήτημα διερευνάται μέσω μιας ομάδας ερωτήσεων. Έτσι προσθέτοντας για κάθε αποκρινόμενο τους βαθμούς (scores) που σημείωσε στις απαντήσεις των ερωτήσεων της κάθε ομάδας, υπολογίζεται ο συνολικός βαθμός (total score) και με αυτό τον τρόπο ποσοτικοποιείται η θέση/στάση του στο συγκεκριμένο ζήτημα. (Επίσης μπορεί να υπολογισθεί και ο μέσος βαθμός κάθε αποκρινόμενου.)

5.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

Προσδοκώντας την αύξηση της χρήσης του συστήματος SOS σε πολυάριθμα περιβάλλοντα, έχει αναπτυχθεί ένα διαφοροποιημένο σύστημα βαθμονόμησης καθεμίας από τις 5 κατηγορίες με συγκεντρωτικά αποτελέσματα τα οποία αντικατοπτρίζουν την σπουδαιότητα των διαφορετικών στοιχείων/ερωτήσεων. Παρά το γεγονός ότι κάθε στοιχείο παρουσιάζει ανδιαμφισβήτητη αξία, κάποια στοιχεία φαίνεται να προβλέπουν μεγαλύτερη σπουδαιότητα στην χρήση και στην ικανοποίηση που προσφέρουν στους διαβιούντες, σε σχέση με άλλα. Αυτές οι διαφορές στην βαθμονόμηση καθορίζονται με βάση τις προτιμήσεις των διαβιούντων, την χρησιμότητα του υπαίθριου χώρου και τις απόψεις του εξειδικευμένου προσωπικού. Κάθε στοιχείο πολλαπλασιάζεται με τον αντίστοιχο δείκτη ανάλογα με την σπουδαιότητα του. Έπειτα από την βαθμονόμηση, κάθε στοιχείο μετατρέπεται σε κλίμακα επί τις 100 (%). Αρχικά τα δεδομένα παρουσιάζονται χωρίς να έχει προηγηθεί κάποιου είδους επεξεργασία (raw data), έπειτα μέσω στάθμισης και βαθμολόγησης με τα αντίστοιχα βάρη κάθε ερώτησης, ενώ στο τέλος υπολογίστηκε ο μέσος όρος (Μ.Ο) των σταθμισμένων αποτελεσμάτων (Bardenhagen & Rodiek, 2015).

Στοιχεία όπως η ηλικία, τα έτη παραμονής ή εργασίας στο Γηροκομείο και το φύλο θεωρήθηκαν ως ομοιογενή και διαπιστώθηκε ότι δεν συσχετίζονται σημαντικά με τις άλλες μεταβλητές (έπειτα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων), οπότε και επηρέασαν ελάχιστα την ερμηνευτική δύναμη του μοντέλου. Για την ανάλυση δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν προηγμένες στατιστικές μεθόδους σε συνδυασμό με οπτική επιθεώρηση των μεταβλητών, κατανομών και υπολειμμάτων για να επιβεβαιωθούν τα αποτελέσματα.

5.5 ΗΘΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν προφορικές πληροφορίες από ένα πρόσωπο επαφής που ορίστηκε από τον διευθυντή του Γηροκομείου Αθηνών (στην συγκεκριμένη περίπτωση την κοινωνική λειτουργό του Γηροκομείου Αθηνών), ενημερώθηκαν για το σκοπό της μελέτης και πληροφορήθηκαν ότι η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική και ανώνυμη και ότι η απόφασή τους να συμμετάσχουν ή όχι, δεν θα επηρέαζε με κανέναν τρόπο τη φροντίδα τους στο μέλλον.

5.6 ΣΦΑΛΜΑΤΑ/ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Αναπόφευκτα είναι τα δειγματοληπτικά σφάλματα, διότι δεν εξετάστηκε όλος ο πληθυσμός του Γηροκομείου, αλλά μόνο ένα μέρος του δείγματος. Το γεγονός αυτό οφείλεται σε παράγοντες όπως η απουσία ατόμων του προσωπικού την ώρα διεξαγωγής του ερωτηματολογίου και η έλλειψη ικανότητας συμπλήρωσης του από τους διαβιούντες με προβλήματα υγείας, όπως για παράδειγμα η άνοια. Επιπρόσθετα καθοριστικός παράγοντας ήταν η άρνηση ατόμων (διαβιούντων και ηλικιωμένων) στην διεξαγωγή και συμπλήρωση του ερωτηματολογίου με αποτέλεσμα την μεταβλητότητα που υπάρχει στον πληθυσμό.

Τα δειγματοληπτικά σφάλματα συνδέονται με την επιλογή του σχεδίου δειγματοληψίας, με το σχετικά περιορισμένο μέγεθος του δείγματος και με την μεταβλητότητα του πληθυσμού. Επίσης, σφάλματα μπορεί να πραγματοποιηθούν λόγω της λάθους επιλογής δείγματος, την ασάφεια των ερωτήσεων, των ανεπιλικρινών απαντήσεων ή της άγνοιας, των σφαλμάτων επεξεργασίας στον υπολογιστή και τέλος λόγω σφαλμάτων από το κόστος της έρευνας.

5.7 ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΑΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου, υπολογίστηκε ο δείκτης **Εσωτερικής Συνέπειας α (Cronbach's Alpha)**, ο οποίος εκτιμά αν οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στις ερωτήσεις που διερευνούν την ίδια έννοια, είναι συναφείς και συνεπείς. Ο δείκτης Cronbach's Alpha είναι το κάτω φράγμα της αξιοπιστίας των συνολικών βαθμών (total scores) των ερωτώμενων και δίνεται από τον τύπο

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k \text{var}(X_j)}{\text{var}(X_0)} \right)$$

όπου,

k το πλήθος των ερωτήσεων

$X_j, j = 1, 2, \dots, k$ τυχαία μεταβλητή που εκφράζει τους βαθμούς (scores) των ερωτώμενων στην ερώτηση j (δηλαδή τα παρατηρούμενα scores)

$X_0 = \sum_{j=1}^k X_j$ τυχαία μεταβλητή που εκφράζει τα αθροίσματα των βαθμών των ερωτώμενων (total scores)

$\text{var}(X_j)$ η διακύμανση των βαθμών (scores) στην ερώτηση j

$\text{var}(X_0)$ η διακύμανση των αθροισμάτων των βαθμών των ερωτώμενων

και παίρνει τιμές μικρότερες του 1 (μπορεί να πάρει και αρνητικές τιμές, όμως στην περίπτωση αυτή δεν υπήρξε τέτοιου είδους χρησιμότητα).

Οι τιμές του συντελεστή Cronbach's Alpha πρέπει να είναι τουλάχιστον $\geq 0,7$ (Βλέπε Πίν.2). Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα, η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας είναι άριστη όταν ο συντελεστής Cronbach's alpha λαμβάνει τιμές 0,9–0,94. Σημειώνεται ότι τιμές $\geq 0,95$ αντιμετωπίζονται με δυσπιστία και δεν είναι επιθυμητές, καθώς δηλώνουν ότι τα διάφορα στοιχεία ενός ερωτηματολογίου είναι ακριβώς όμοια μεταξύ τους και ουσιαστικά αποτελούν επανάληψη, μη προσφέροντας ξεχωριστές και χρήσιμες πληροφορίες το καθένα.

Τιμή του συντελεστή	Αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας
<0,5	Μη αποδεκτή
0,5–0,59	Πτωχή
0,6–0,69	Αμφισβητήσιμη
0,7–0,79	Αποδεκτή
0,8–0,89	Καλή
0,9–0,94	Άριστη

Πίνακας 2. Τιμές του συντελεστής εσωτερικής συνέπειας

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου, ο συντελεστής α υπολογίστηκε για κάθε μία από τις 5 κατηγορίες, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις εσωτερικές ερωτήσεις και έπειτα υπολογίστηκε συνολικά για όλο το ερωτηματολόγιο. Με τον τρόπο αυτό δημιουργήθηκαν οι εξής πίνακες και διαγράμματα με τα ακατέργαστα και τα σταθμισμένα δεδομένα:

Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
1.1	46	5.21739	4.97064	0.144065	0.83587
1.2	46	4.45652	1.70889	0.556774	0.722662
1.3	46	4.1087	1.58083	0.616207	0.719726
1.4	46	4.32609	1.83853	0.48516	0.727605
1.5	46	4.17391	1.55355	0.562549	0.724448
1.6	46	3.56522	1.51514	0.622522	0.720445
1.7	46	2.28261	1.54435	0.217896	0.750448
1.8	46	2.67391	1.6063	0.439175	0.733527
1.9	46	2.86957	1.85722	0.583411	0.718187
1.10	46	4.54348	1.90562	0.344446	0.740249
1.11	46	1.8913	1.53808	0.0813278	0.760128
1.12	46	5.5	1.47196	0.453277	0.733715
1.13	46	5.43478	1.51514	0.411192	0.736402
1.14	46	3.91304	2.12735	0.559368	0.717417
Sum	46	54.9565	14.2999		

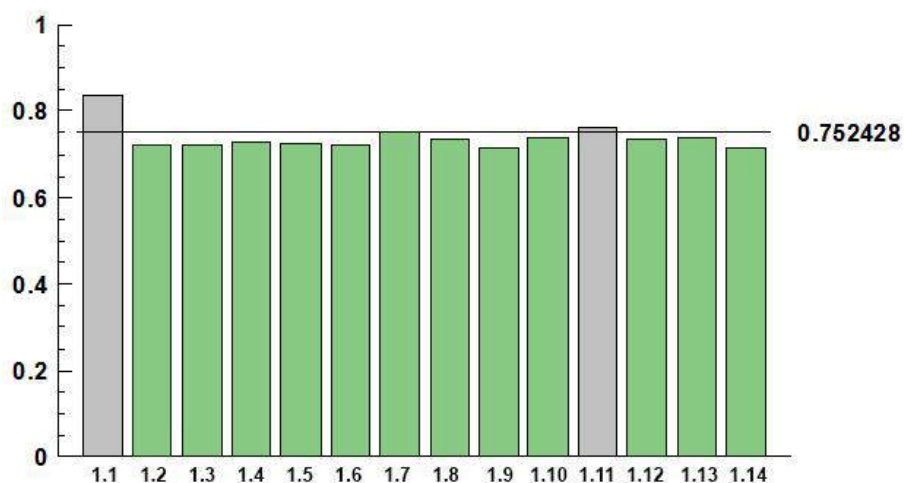
Πίνακας 3. Πίνακας κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση» για τα ακατέργαστα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Πρόσβαση στη Φύση» μέσω των ακατέργαστων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.752428$ (95% lower confidence bound = 0.658735)

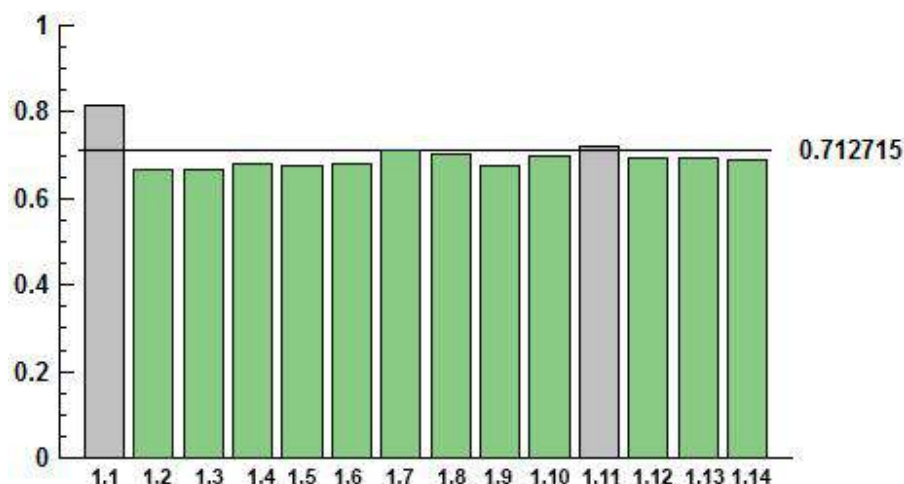
Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
1.1	49	91.7143	28.931	0.155274	0.815926
1.2	49	89.7673	11.0375	0.588235	0.665047
1.3	49	87.4776	10.2908	0.588865	0.667479
1.4	49	86.5714	11.0227	0.481013	0.678476
1.5	49	85.2245	9.16348	0.543875	0.676233
1.6	49	85.2735	11.3006	0.448057	0.682093
1.7	49	73.4694	9.36995	0.184176	0.711636
1.8	49	66.2694	3.85174	0.376859	0.7042
1.9	49	74.6939	9.81114	0.541787	0.674405
1.10	49	78.1224	7.75036	0.367651	0.695934
1.11	49	69.3061	7.74027	0.076356	0.719186
1.12	49	82.2857	5.83095	0.443391	0.694995
1.13	49	81.7959	6.16772	0.422819	0.695333
1.14	49	69.551	5.26475	0.556361	0.690425
Sum	49	1121.52	73.289		

Πίνακας 4. Πίνακας κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση» για τα σταθμισμένα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Πρόσβαση στη Φύση» μέσω των σταθμισμένων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.712715$ (95% lower confidence bound = 0.603994).



Πίνακας 5. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση» για τα ακατέργαστα δεδομένα.



Πίνακας 6. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση» για τα σταθμισμένα δεδομένα.

Παρατηρώντας τα διαγράμματα της κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση», ο δείκτης α υπολογίζεται 0.752428 και 0.712715 για τα ακατέργαστα και τα σταθμισμένα δεδομένα αντίστοιχα, λαμβάνοντας υπ'όψην και τις 14 ερωτήσεις της 1^{ης} κατηγορίας. Επομένως, θεωρείται ότι ο δείκτης α αντιπροσωπεύει ένα αξιόπιστο σύνολο μεταβλητών, βάση του πίνακα 2 και οι ερωτήσεις της 1^{ης} κατηγορίας εμφανίζουν «αποδεκτή» εσωτερική συνέπεια. Βέβαια με την δυνατότητα εξαίρεσης των ερωτήσεων 1.1 και 1.11, η εσωτερική συνέπεια θα εμφανιζόνταν υψηλότερη.

Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
2.1	44	4.06818	1.60519	0.681768	0.868881
2.2	44	3.18182	1.90803	0.59082	0.872824
2.3	44	4.34091	1.75132	0.697222	0.867613
2.4	44	2.20455	1.54889	0.636478	0.871064
2.5	44	4.36364	1.80556	0.641312	0.870243
2.6	44	3.97727	1.86134	0.52769	0.875932
2.7	44	3.95455	1.8038	0.753329	0.864627
2.8	44	3.56818	1.82231	0.698516	0.867347
2.9	44	1.84091	1.58398	0.466742	0.878166
2.10	44	1.95455	1.8038	0.522518	0.876047
2.11	44	1.65909	1.11945	0.0179619	0.891324
2.12	44	1.34091	0.887725	0.342064	0.882326
2.13	44	3.0	1.62824	0.595766	0.872617
2.14	44	1.52273	1.48619	0.331196	0.883325
2.15	44	1.75	1.64423	0.466038	0.878299
Sum	44	42.7273	15.1233		

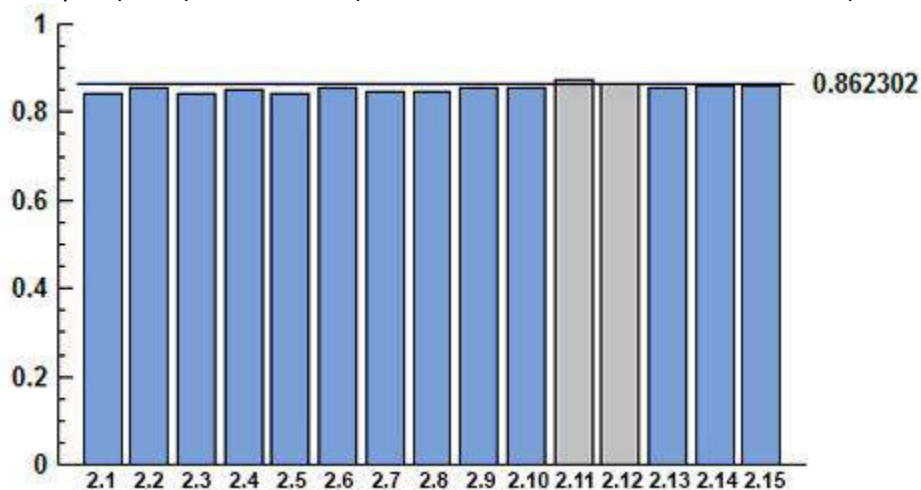
Πίνακας 7. Πίνακας κατηγορίας «Άνεση και Ασφάλεια» για τα ακατέργαστα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Άνεση και Ασφάλεια» μέσω των ακατέργαστων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.862302$ (95% lower confidence bound = 0.838077).

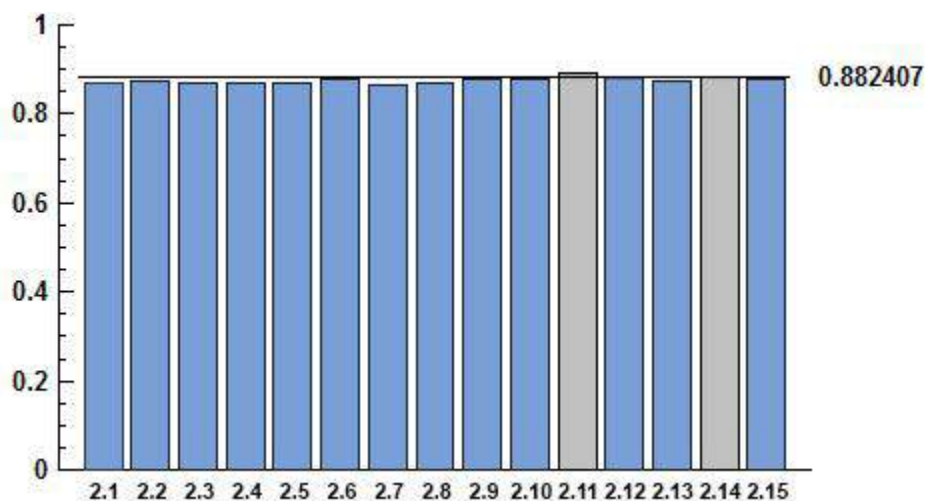
Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
2.1	49	88.4204	11.2074	0.68145	0.843056
2.2	49	78.6122	11.763	0.485821	0.857186
2.3	49	83.8041	9.21688	0.72503	0.841345
2.4	49	72.1224	8.64637	0.581609	0.849729
2.5	49	84.7959	9.97651	0.675087	0.843738
2.6	49	83.7551	10.6742	0.510417	0.85427
2.7	49	77.649	8.72521	0.657782	0.845616
2.8	49	77.4612	8.70663	0.653302	0.845874
2.9	49	68.9184	7.76616	0.432192	0.857216
2.10	49	69.5755	8.49428	0.499612	0.854
2.11	49	67.5102	5.28616	-0.0175939	0.871559
2.12	49	66.2694	4.18042	0.243445	0.863708
2.13	49	69.9184	5.51829	0.554513	0.85393
2.14	49	68.1306	7.72761	0.371382	0.85996
2.15	49	66.6939	6.44917	0.357533	0.860212
Sum	49	1123.64	75.028		

Πίνακας 8. Πίνακας κατηγορίας «Άνεση και Ασφάλεια» για τα σταθμισμένα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Άνεση και Ασφάλεια» μέσω των σταθμισμένων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.882407$ (95% lower confidence bound = 0.838077).



Πίνακας 9. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Άνεση και Ασφάλεια» για τα ακατέργαστα δεδομένα.



Πίνακας 10. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Άνεση και Ασφάλεια» για τα σταθμισμένα δεδομένα.

Παρατηρώντας τα διαγράμματα της κατηγορίας «Άνεση και Ασφάλεια», ο δείκτης α είναι 0.862302 και 0.882407 για τα ακατέργαστα και τα σταθμισμένα δεδομένα αντίστοιχα, λαμβάνοντας υπ'όψη και τις 15 ερωτήσεις της 2^{ης} κατηγορίας. Επομένως, ο δείκτης α θεωρείται ότι αντιπροσωπεύει ένα αξιόπιστο σύνολο μεταβλητών, βάση του πίνακα 2 και οι ερωτήσεις της 2^{ης} κατηγορίας εμφανίζουν «καλή» εσωτερική συνέπεια. Βέβαια με την δυνατότητα εξαίρεσης των ερωτήσεων 2.11 και 1.14, η εσωτερική συνέπεια θα εμφανιζόνταν υψηλότερη. Παρατηρείται επίσης πως η συνολική αξιοπιστία της κατηγορίας αυτής είναι μεγαλύτερη από της κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση».

Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
3.1	39	4.84615	1.74021	0.723493	0.768621
3.2	39	4.82051	1.76026	0.54291	0.784549
3.3	39	4.74359	1.68145	0.500307	0.788426
3.4	39	4.41026	1.49944	0.51347	0.788213
3.5	39	3.10256	1.53546	-0.05804	0.828107
3.6	39	3.51282	1.35475	0.450119	0.793403
3.7	39	2.87179	1.30141	0.208012	0.808439
3.8	39	3.64103	1.59748	0.508468	0.788074
3.9	39	3.28205	1.60507	0.255677	0.807311
3.10	39	3.64103	1.42325	0.603147	0.782417
3.11	39	3.5641	1.77401	0.608248	0.778683
3.12	39	4.41026	1.69702	0.714911	0.769991
3.13	39	3.38462	1.69543	0.500216	0.788396
3.14	39	4.87179	1.93553	0.0252886	0.830233
Sum	39	55.1026	12.1152		

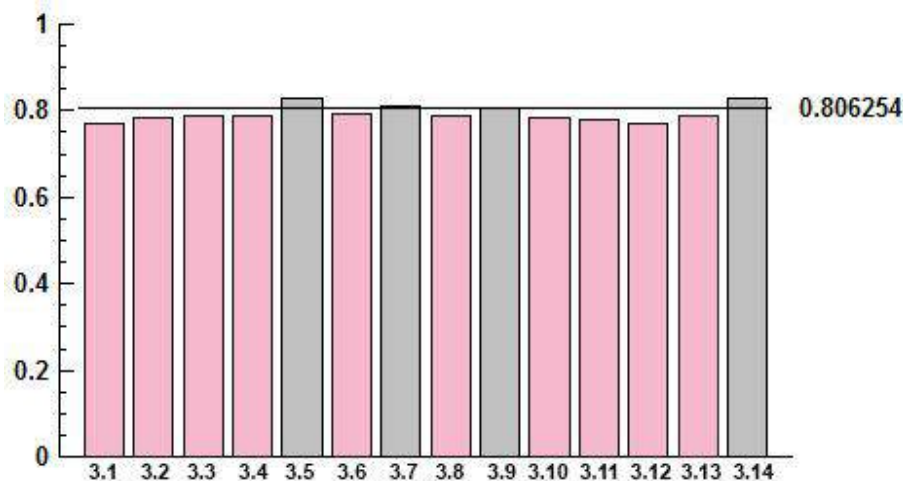
Πίνακας 11. Πίνακας κατηγορίας «Εξωτερικές Δραστηριότητες» για τα ακατέργαστα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Εξωτερικές Δραστηριότητες» μέσω των ακατέργαστων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.806254$ (95% lower confidence bound = 0.732932).

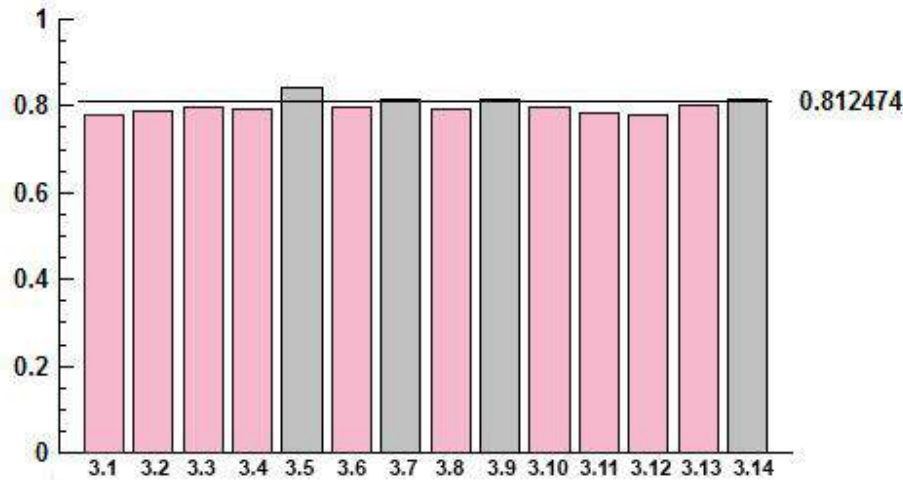
Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
3.1	49	92.0571	11.1908	0.680687	0.779134
3.2	49	92.0571	11.8218	0.56838	0.789354
3.3	49	87.4286	11.811	0.510909	0.794835
3.4	49	88.6898	11.554	0.523807	0.793568
3.5	49	79.1265	10.1931	-0.139584	0.843294
3.6	49	81.7959	8.80573	0.499809	0.796585
3.7	49	77.1102	8.99306	0.19914	0.817092
3.8	49	81.6735	9.86025	0.53159	0.7934
3.9	49	77.0816	8.5628	0.228714	0.814601
3.10	49	76.4286	7.27324	0.560459	0.794866
3.11	49	79.5429	9.9733	0.64172	0.784389
3.12	49	82.1429	9.07148	0.735666	0.778921
3.13	49	72.9796	7.23559	0.414108	0.803235
3.14	49	75.2163	6.71017	0.230346	0.813028
Sum	49	1143.33	72.8408		

Πίνακας 12. Πίνακας κατηγορίας «Εξωτερικές Δραστηριότητες» για τα σταθμισμένα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Εξωτερικές Δραστηριότητες» μέσω των σταθμισμένων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.812474$ (95% lower confidence bound = 0.741507).



Πίνακας 13. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Εξωτερικές Δραστηριότητες» για τα ακατέργαστα δεδομένα.



Πίνακας 14. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Εξωτερικές Δραστηριότητες» για τα σταθμισμένα δεδομένα.

Παρατηρώντας τα διαγράμματα της κατηγορίας «Εξωτερικές Δραστηριότητες», ο δείκτης α είναι 0.806254 και 0.812474 για τα ακατέργαστα και τα σταθμισμένα δεδομένα αντίστοιχα, λαμβάνοντας υπόψη και τις 14 ερωτήσεις της 3^{ης} κατηγορίας. Επομένως, ο δείκτης α θεωρείται ότι αντιπροσωπεύει ένα αξιόπιστο σύνολο μεταβλητών, βάση του πίνακα 2 και οι ερωτήσεις της 3^{ης} κατηγορίας εμφανίζουν «καλή» εσωτερική συνέπεια. Βέβαια με την δυνατότητα εξαίρεσης των ερωτήσεων 3.5, 3.7, 3.9 και 3.14, η εσωτερική συνέπεια θα εμφανιζόταν υψηλότερη. Παρατηρείται επίσης πως η συνολική αξιοπιστία της κατηγορίας αυτής είναι μεγαλύτερη από της κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση», αλλά μικρότερης της κατηγορίας «Άνεση και Ασφάλεια».

Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
4.1	47	5.10638	1.44815	0.380143	0.672504
4.2	47	5.06383	1.50945	0.537241	0.647059
4.3	47	4.57447	1.62514	0.140012	0.710142
4.4	47	4.04255	1.81728	0.466178	0.655168
4.5	47	3.23404	1.57718	0.283703	0.687185
4.6	47	5.46809	1.57219	0.553294	0.64288
4.7	47	3.91489	2.09378	0.134232	0.724064
4.8	47	5.3617	1.42074	0.490764	0.65631
4.9	47	1.42553	0.949707	-0.14041	0.725986
4.10	47	5.10638	1.44815	0.562416	0.644594
4.11	47	4.10638	1.63167	0.409668	0.66661
Sum	47	47.4043	8.65186		

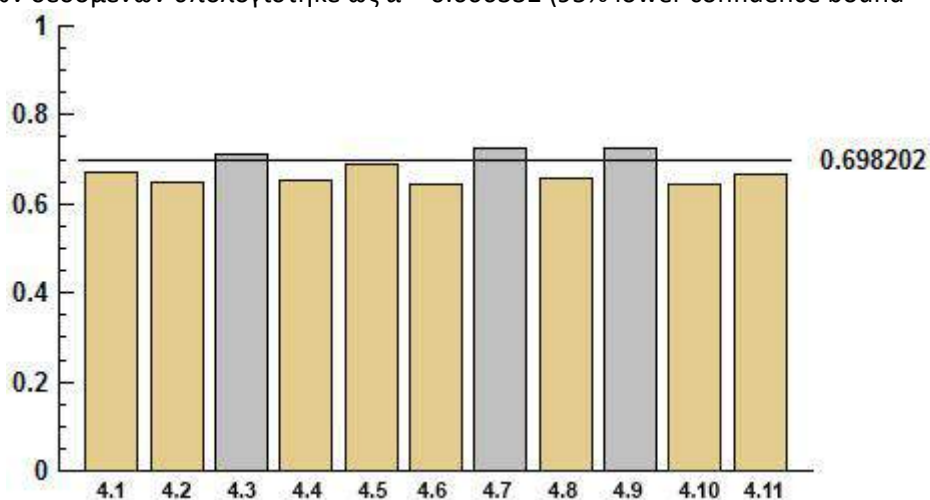
Πίνακας 15. Πίνακας κατηγορίας «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» για τα ακατέργαστα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» μέσω των ακατέργαστων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.698202$ (95% lower confidence bound = 0.582127).

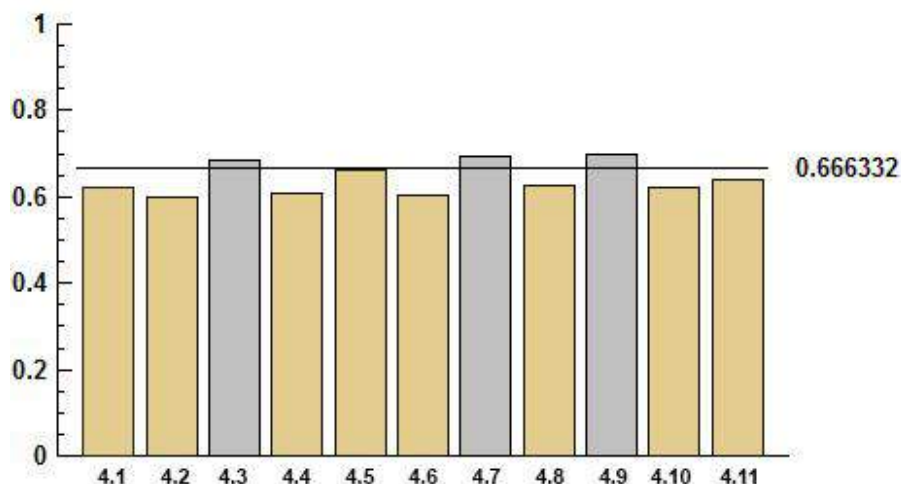
Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
4.1	49	98.0571	10.681	0.428484	0.622162
4.2	49	100.816	12.0272	0.528147	0.596896
4.3	49	87.1837	9.80577	0.0947586	0.682994
4.4	49	89.6	14.008	0.474031	0.609157
4.5	49	80.7429	10.6932	0.237941	0.660109
4.6	49	92.6939	9.57036	0.550827	0.601353
4.7	49	81.049	11.415	0.0727695	0.694378
4.8	49	88.7633	7.58789	0.458748	0.626029
4.9	49	66.9469	5.23828	-0.217679	0.698917
4.10	49	80.1633	6.16221	0.542137	0.623028
4.11	49	74.0857	5.63826	0.398976	0.64171
Sum	49	940.102	51.4137		

Πίνακας 16. Πίνακας κατηγορίας «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» για τα σταθμισμένα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» μέσω των σταθμισμένων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.666332$ (95% lower confidence bound = 0.538001).



Πίνακας 17. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» για τα ακατέργαστα δεδομένα.



Πίνακας 18. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» για τα σταθμισμένα δεδομένα.

Παρατηρώντας τα διαγράμματα της κατηγορίας «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων», ο δείκτης α είναι 0.698202 και 0.665332 για τα ακατέργαστα και τα σταθμισμένα δεδομένα αντίστοιχα, λαμβάνοντας υπόψη και τις 11 ερωτήσεις της 4^{ης} κατηγορίας. Επομένως, η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας στην συγκεκριμένη κατηγορία είναι «αμφισβητήσιμη» και οριακά αποδεκτή, βάση του πίνακα 2 και η κατηγορία αυτή μειώνει την συνολική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου Βέβαια με την δυνατότητα εξαίρεσης των ερωτήσεων 4.3, 4.7 και 4.9, η εσωτερική συνέπεια θα εμφανιζόταν υψηλότερη.

Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
5.1	48	4.16667	1.71766	0.565537	0.773321
5.2	48	3.89583	1.87071	0.692356	0.741622
5.3	48	3.8125	1.68417	0.634848	0.757854
5.4	48	3.58333	1.64812	0.555238	0.77579
5.5	48	4.39583	1.6978	0.718877	0.738021
5.6	48	4.1875	1.7704	0.245996	0.842491
Sum	48	24.0417	7.39453		

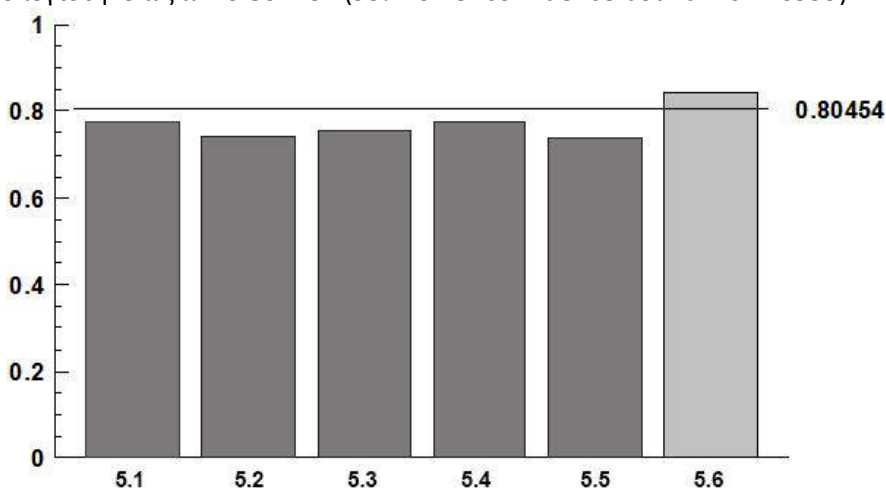
Πίνακας 19. Πίνακας κατηγορίας «Επικοινωνία / Επισκέπτες» για τα ακατέργαστα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Επικοινωνία/Επισκέπτες» μέσω των ακατέργαστων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.80454$ (95% lower confidence bound = 0.724186).

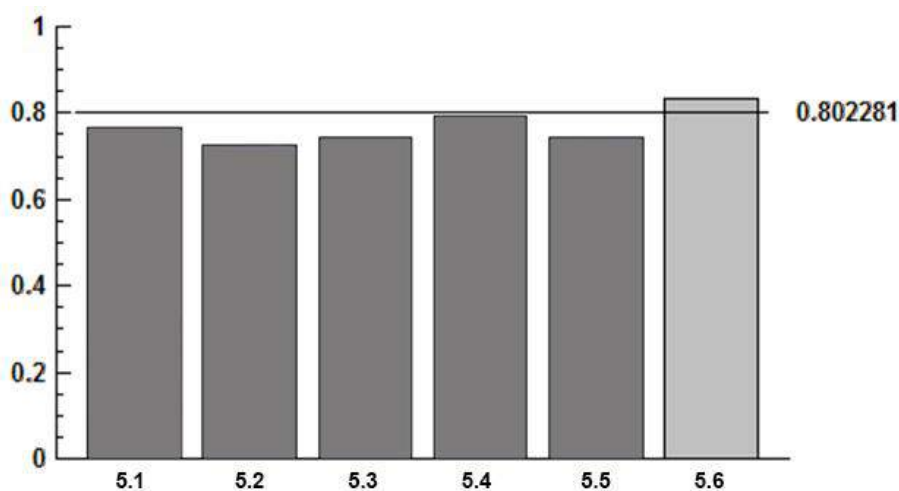
Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
5.1	49	85.102	10.223	0.591457	0.765399
5.2	49	81.2694	10.127	0.729856	0.726541
5.3	49	80.7184	9.0458	0.670169	0.744658
5.4	49	76.1469	7.86286	0.45344	0.79361
5.5	49	80.3714	7.79968	0.694955	0.744421
5.6	49	76.9796	7.18937	0.230896	0.831615
Sum	49	480.588	37.3857		

Πίνακας 20. Πίνακας κατηγορίας «Επικοινωνία/Επισκέπτες» για τα σταθμισμένα δεδομένα (Οι αριθμοί που εμφανίζονται με κόκκινο χρώμα παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερωτήσεων, με την παράληψη των οποίων θα αυξανόταν η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου).

Ο δείκτης Cronbach's alpha για την κατηγορία «Επικοινωνία/Επισκέπτες» μέσω των ακατέργαστων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.802281$ (95% lower confidence bound = 0.720999).



Πίνακας 21. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Επικοινωνία/Επισκέπτες» για τα ακατέργαστα δεδομένα.



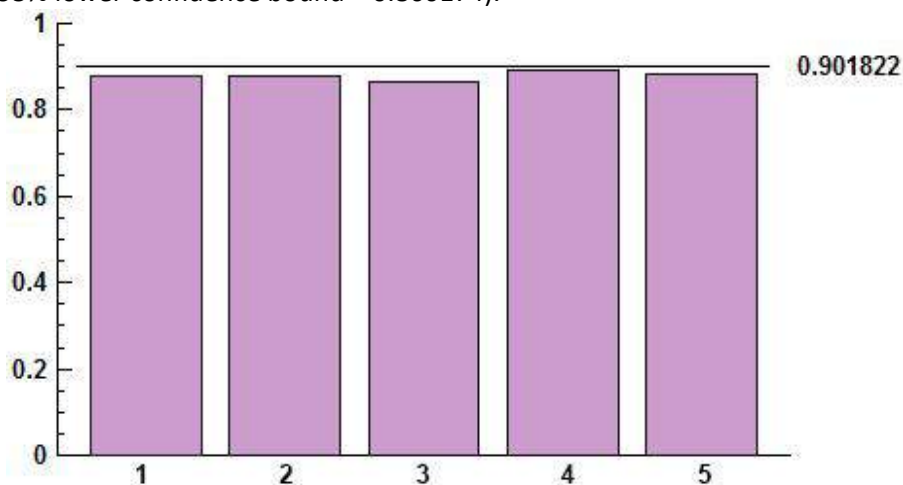
Πίνακας 22. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών κατηγορίας «Επικοινωνία/Επισκέπτες» για τα σταθμισμένα δεδομένα.

Παρατηρώντας τα διαγράμματα της κατηγορίας «Επικοινωνία/Επισκέπτες», ο δείκτης α είναι 0.80454 και 0.802281 για τα ακατέργαστα και τα σταθμισμένα δεδομένα αντίστοιχα, λαμβάνοντας υπ' όψη και τις 6 ερωτήσεις της 5^{ης} κατηγορίας. Επομένως, ο δείκτης α θεωρείται ότι αντιπροσωπεύει ένα αξιόπιστο σύνολο μεταβλητών, βάση του πίνακα 2 και οι ερωτήσεις της 5^{ης} κατηγορίας εμφανίζουν «καλή» εσωτερική συνέπεια. Βέβαια με την δυνατότητα εξαίρεσης των ερώτησης 5.6, η εσωτερική συνέπεια θα εμφανιζόταν υψηλότερη.

Variable	Count	Sample Mean	Std. Deviation	Item-Total Correlation	Alpha if Omitted
1	49	80.1082	5.235	0.762127	0.878698
2	49	74.909	5.00144	0.757033	0.880176
3	49	81.6665	5.20261	0.822193	0.865754
4	49	85.4639	4.67448	0.700503	0.892103
5	49	80.0973	6.23197	0.760078	0.883322
Sum	49	402.245	22.4331		

Πίνακας 23. Πίνακας των σταθμισμένων δεδομένων.

Ο δείκτης Cronbach's alpha συνολικά για τους Μ.Ο των σταθμισμένων δεδομένων υπολογίστηκε ως $\alpha = 0.901822$ (95% lower confidence bound = 0.860174).



Πίνακας 24. Διάγραμμα παραλειπόμενων μεταβλητών του Μ.Ο των σταθμισμένων δεδομένων.

Ο πίνακας 13 και το διάγραμμα 11 δημιουργήθηκαν χρησιμοποιώντας τους Μ.Ο των σταθμισμένων αποτελεσμάτων, συγκρίνοντας με αυτό τον τρόπο την εσωτερική συνέπεια των 5 κατηγοριών του ερωτηματολογίου. Με αυτό τον τρόπο, μπορεί να εξεταστεί η συνολική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου το οποίο παρουσιάζει δείκτη α ίσο με 0.901822. Βάση του πίνακα 2 το εργαλείο έχει «άριστη» εσωτερική συνέπεια και εμφανίζει καθολικότητα.

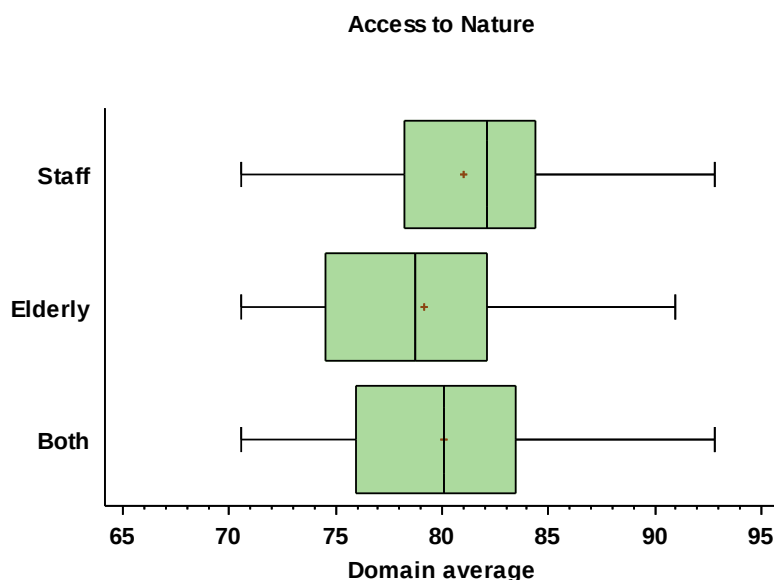
5.8 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Μέσω στατιστικών προγραμμάτων (Excel, Statgraphics) δημιουργήθηκαν πίνακες και διαγράμματα, τα οποία περιλαμβάνουν συγκεντρωτικά τις απαντήσεις των ερωτηθέντων. Αρχικά για κάθε κατηγορία του ερωτηματολογίου, οι απαντήσεις χωρίστηκαν σε απαντήσεις του προσωπικού του Γηροκομείου (Staff), των ηλικιωμένων (Elderly) και επίσης όλων των ερωτηθέντων (Both). Ο διαχωρισμός αυτός πραγματοποιήθηκε λόγω της σημασίας των απαντήσεων που παρουσιάζουν αυτές οι 2 ξεχωριστές ομάδες. Με τον τρόπο αυτό δημιουργήθηκαν τα παρακάτω 5 διαγράμματα τα οποία αντιστοιχούν στις 5

κατηγορίες του ερωτηματολογίου, δηλαδή 1)Πρόσβαση στη φύση 2)Άνεση και ασφάλεια 3)Εξωτερικές δραστηριότητες 4)Σύνδεση εξωτερικών και εσωτερικών χώρων και 5) Επικοινωνία/Επισκέπτες, σε συνάρτηση με τις 3 ομάδες ερωτηθέντων.

	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Staff	25	81.0008	82.07	4.92703	6.08269%	70.54	92.84	22.3
Elderly	24	79.1783	78.755	5.48582	6.92844%	70.54	90.97	20.43
Both	49	80.1082	80.06	5.235	6.53492%	70.54	92.84	22.3
Total	98	80.1082	80.06	5.20795	6.50115%	70.54	92.84	22.3

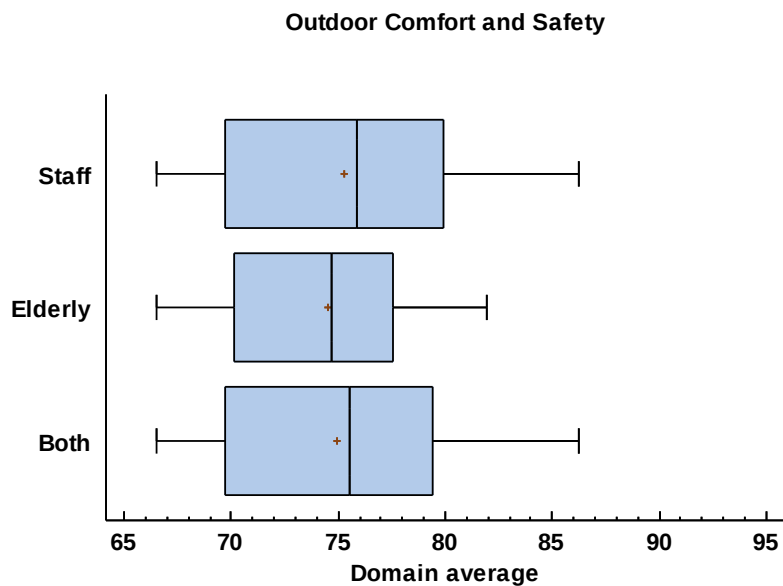
Πίνακας 25. Στατιστικά αποτελέσματα κατηγορίας «Πρόσβαση στη Φύση».



Πίνακας 26. Θηκόγραμμα απεικόνισης της «Πρόσβασης στη Φύση» συγκριτικά με τις κατηγορίες του δείγματος.

	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Staff	25	74.2812	75.88	5.39015	7.16002%	66.47	86.21	19.74
Elderly	24	74.5213	74.645	4.64539	6.23364%	66.47	81.93	15.46
Both	49	74.909	75.57	5.00144	6.67669%	66.47	86.21	19.74
Total	98	74.909	75.57	4.9756	6.64219%	66.47	86.21	19.74

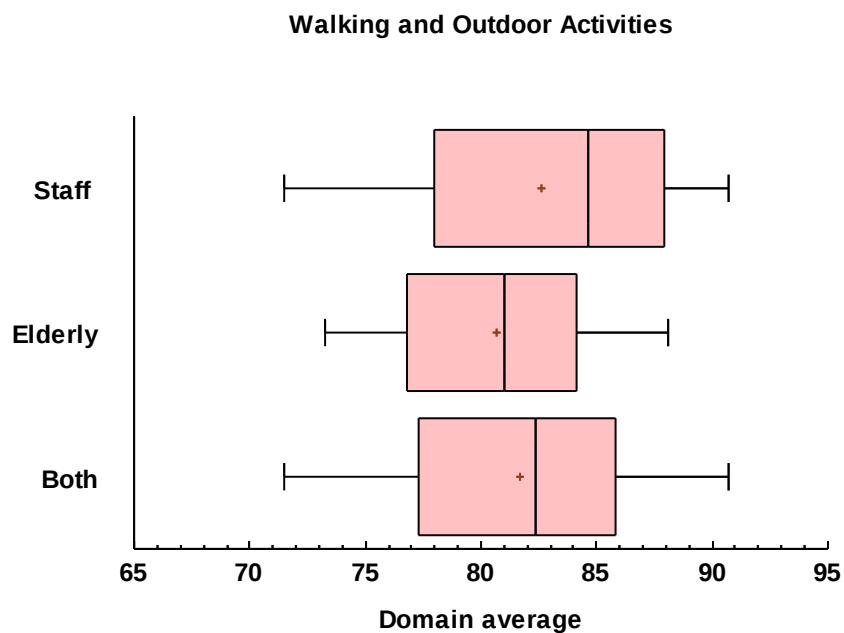
Πίνακας 27. Στατιστικά αποτελέσματα κατηγορίας «Άνεσης και Ασφάλειας».



Πίνακας 28. Θηκόγραμμα απεικόνισης της «Άνεσης και Ασφάλειας» συγκριτικά με τις κατηγορίες του δείγματος.

	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Staff	25	82.63	84.63	5.74021	6.94688%	71.51	90.74	19.23
Elderly	24	80.6629	80.99	4.47721	5.55052%	73.29	88.14	14.85
Both	49	81.6665	82.37	5.20261	6.37056%	71.51	90.74	19.23
Total	98	81.6665	82.37	5.17572	6.33763%	71.51	90.74	19.23

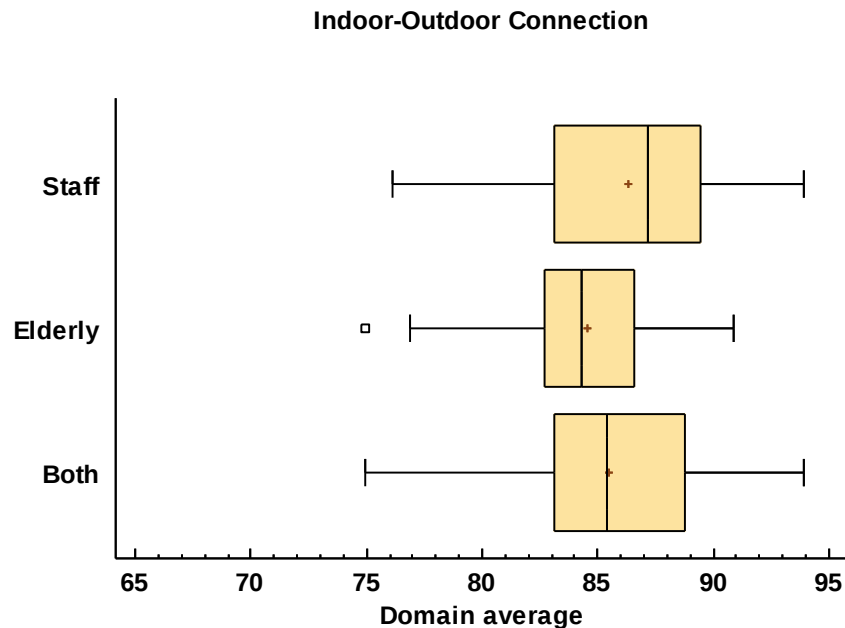
Πίνακας 29. Στατιστικά αποτελέσματα κατηγορίας «Εξωτερικών Δραστηριοτήτων».



Πίνακας 30. Θηκόγραμμα απεικόνισης των «Εξωτερικών Δραστηριοτήτων» συγκριτικά με τις κατηγορίες του δείγματος.

	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Staff	25	86.298	87.15	4.85584	5.62683%	76.11	93.95	17.84
Elderly	24	84.595	84.265	4.41058	5.21376%	74.96	98.04	23.08
Both	49	85.4639	85.36	4.67448	5.46954%	74.96	98.04	23.08
Total	98	85.4639	85.36	4.65033	5.44128%	74.96	98.04	23.08

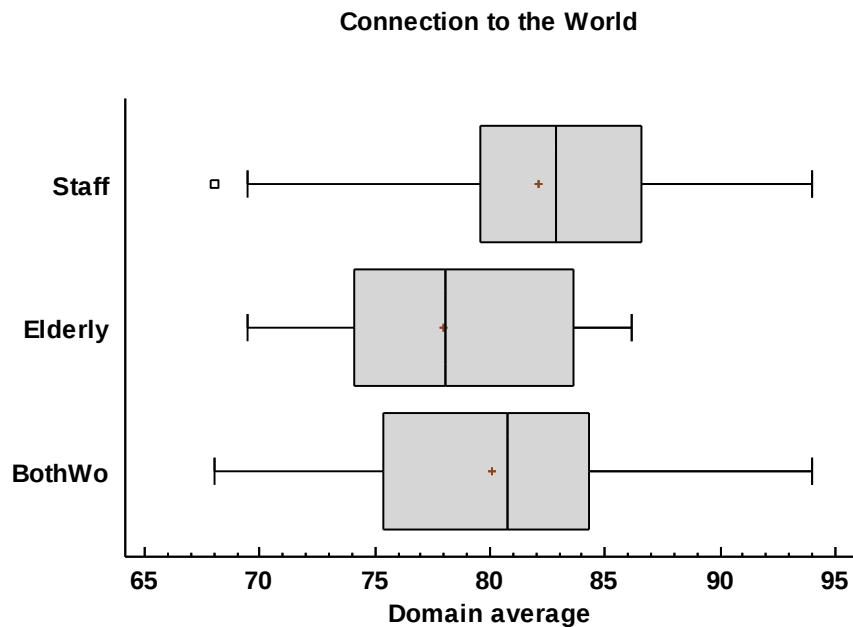
Πίνακας 31. Στατιστικά αποτελέσματα κατηγορίας «Σύνδεσης Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων».



Πίνακας 32. Θηκόγραμμα απεικόνισης της «Σύνδεσης Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων» συγκριτικά με τις κατηγορίες του δείγματος.

	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Staff	25	82.1064	82.83	6.313	7.68881%	68.0	94.0	26.0
Elderly	24	78.0046	78.1	5.5234	7.08087%	69.43	86.17	16.74
Both	49	80.0973	80.8	6.23197	7.7805%	68.0	94.0	26.0
Total	98	80.0973	80.8	6.19976	7.74029%	68.0	94.0	26.0

Πίνακας 33. Στατιστικά αποτελέσματα κατηγορίας «Επικοινωνία/Επισκέπτες».

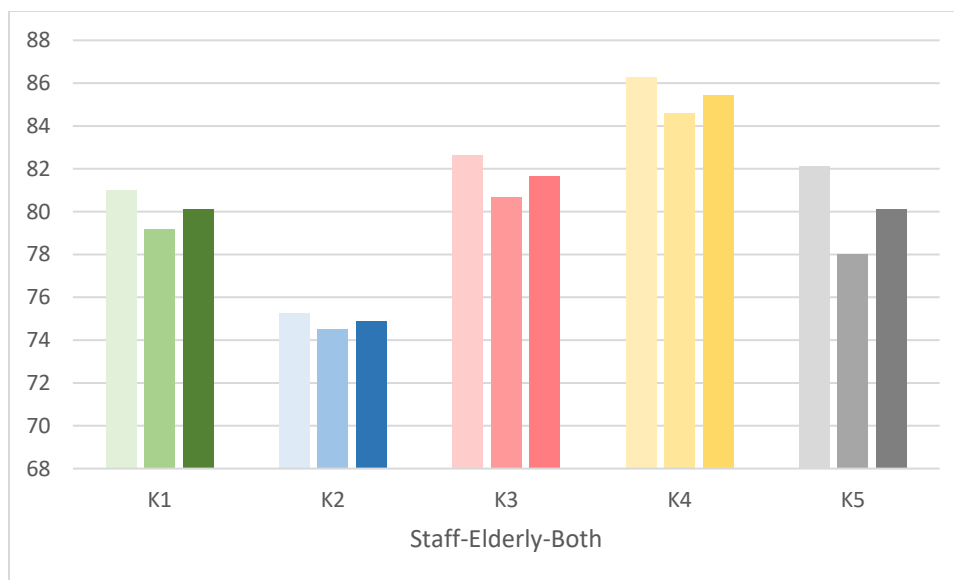


Πίνακας 34 . Θηκόγραμμα απεικόνισης της «Επικοινωνίας/Επισκέπτες» συγκριτικά με τις κατηγορίες του δείγματος.

Για την σύγκριση των 5 πρώτων διαγραμάτων δημιουργήθηκε ένα συγκεντρωτικό διάγραμμα το οποίο περιλαμβάνει 5 στήλες (που αντιστοιχούν στις 5 κατηγορίες των ερωτήσεων), οι οποίες χωρίζονται σε 3 επιμέρους στήλες αντίστοιχα για τους διαβιούντες (elderly), το προσωπικό (staff) και για τους 2 (both).

	K1	K2	K3	K4	K5
Staff	81.0008	75.2812	82.63	86.298	82.1064
Elderly	79.1783	74.5213	80.6629	84.595	78.0046
Both	80.1082	74.909	81.6665	85.4639	80.0973

Πίνακας 35. Συγκεντρωτικά αποτελέσματα των 5 κατηγοριών συγκριτικά με τα 3 δείγματα του πληθυσμού.

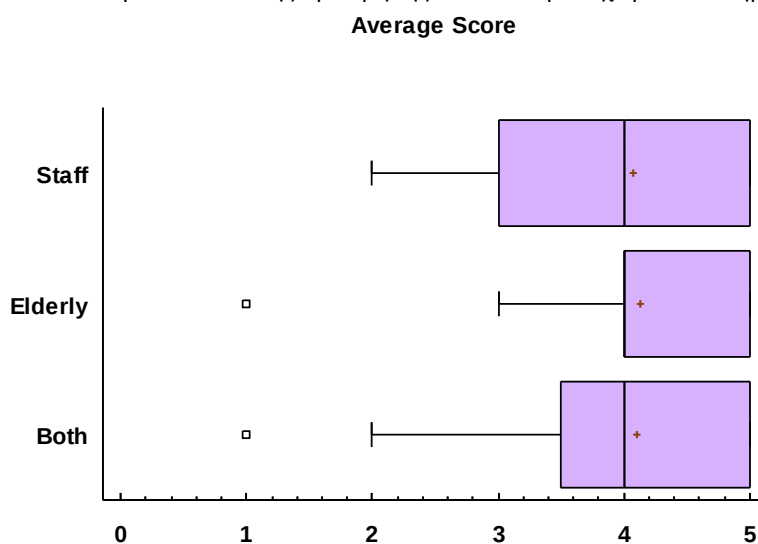


Πίνακας 36. Διάγραμμα απεικόνισης αποτελεσμάτων των 5 κατηγοριών συγκριτικά με τα 3 δείγματα του πληθυσμού.

Στη συνέχεια δημιουργήθηκε διάγραμμα συνολικής προτίμησης των εξωτερικών χώρων του Γηροκομείου. Συγκεκριμένα η ερώτηση περιελάμβανε: «Πόσο ο περιβάλλοντας χώρος του Γηροκομείου σας προσφέρει πραγματική αίσθηση απόδρασης (αίσθηση καθαρού αέρα, θέας, ουρανού, λιακάδας, πλούσιας βλάστησης, κ.ά)» και παρουσιάζει την συνολική εντύπωση όλων των διαβιούντων και των εργαζομένων για τους υπαίθριους χώρους.

	Count	Average	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Staff	25	4.08	0.953939	23.3809%	2.0	5.0	3.0
Elderly	23	4.13043	0.967863	23.4325%	1.0	5.0	4.0
Both	48	4.10417	0.95069	23.164%	1.0	5.0	4.0
Total	96	4.10417	0.945673	23.0418%	1.0	5.0	4.0

Πίνακας 37. Στατιστικά αποτελέσματα συνολικής προτίμησης του υπαίθριου χώρου του Γηροκομείου.



Πίνακας 38. Θηκόγραμμα απεικόνισης της συνολικής προτίμησης του υπαίθριου χώρου του Γηροκομείου.

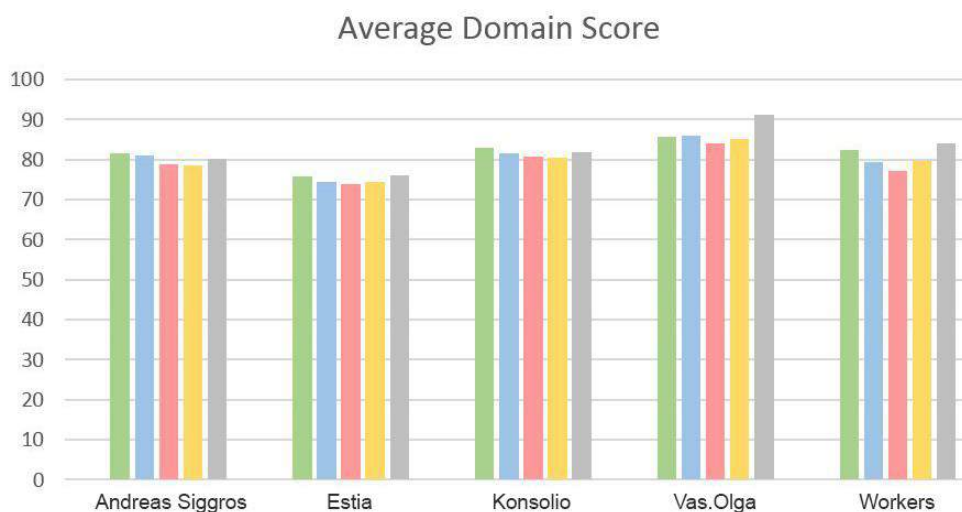
Επίσης λόγω της μεγάλης έκτασης των εξωτερικών χώρων του Γηροκομείου Αθηνών, κρίθηκε σημαντικό να εξεταστούν ξεχωριστά οι απόψεις των ατόμων που διαμένουν ή εργάζονται σε διαφορετικά κτίρια, βάση της υπόθεσης ότι ανάλογα με το κτίριο, αντιλαμβάνονται διαφορετικά τους υπαίθριους χώρους και η εμπειρία που τους προσδίδουν, συμπεριλαμβάνοντας την θέαση από τα μπαλκόνια και τα παράθυρα τους, είναι διαφορετική.

Στο Γηροκομείο Αθηνών πολλά από τα κτίρια δεν είναι πλέον κατοικήσιμα. Τα κτίρια αυτά είναι το Κυπριάδειο, το Ευγηρίας Πρόνοια, το Ιορδάνη Σινίοσoglou, ο Βασιλεύς Παύλος, το Σαμούρκειο και ο Ευαγγελισμός. Για αυτό το λόγο η έρευνα αυτή πραγματοποιήθηκε στα εναπομείναντα εν λειτουργία κτίρια, δηλαδή στο Ανδρέας Συγγρός, στην Εστία, στο Κονσόλειο, στη Βασίλισσα Όλγα και κτίρια όπως τα μαγειρεία, το θυρωρείο, η κατοικία του Ιερέως, αλλά σε εργαζόμενους όπως οι εργάτες, οι οποίοι δεν στεγάζονται σε ένα συγκεκριμένο κτίριο.

Σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι για την δημιουργία των διαγραμμάτων έγινε η εξής παραδοχή: Οι απαντήσεις όσων εργάζονταν στο μαγειρεία, εμφανίζονται στην κατηγορία «Ανδρέας Συγγρός», και αντίστοιχα όσων εργάζονται στο θυρωρείο, στην κατηγορία «Κονσόλειο». Η παραδοχή αυτή έγινε διότι ο αριθμός των ατόμων στα κτίρια αυτά είναι περιορισμένος (1-3 άτομα) και η επιλογή των κτιρίων για την συγχώνευση των απαντήσεων, έγινε βάσει της κοντινής απόστασής τους από τα μαγειρεία και το θυρωρείο αντίστοιχα. (Συγκεκριμένα, τα μαγειρεία υπάγονται στο κτίριο Ανδρέας Συγγρός, ενώ το θυρωρείο βρίσκεται στην νότια είσοδο, απέναντι ακριβώς από το Κονσόλειο).

	K1	K2	K3	K4	K5	total
Andreas Siggros	81.5189	75.6533	83.0017	85.6778	82.4606	81.6625
Estia	81.0525	74.355	81.605	85.935	79.415	81.6725
Konsolio	78.9386	73.9793	80.7021	84.05	77.0593	78.9458
Vas.Olga	78.5833	74.4511	80.3311	85.1633	79.7544	79.6566
Workers	80.1967	76.1033	81.7333	91.1633	84.0233	82.6639

Πίνακας 39. Συγκεντρωτικά αποτελέσματα για τις προτιμήσεις στα διαφορετικά κτίρια του Γηροκομείου.

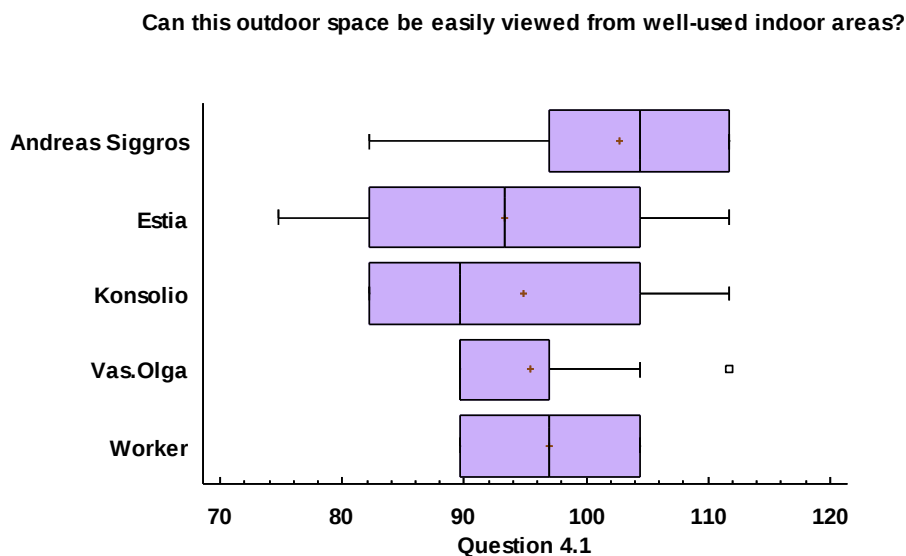


Πίνακας 40. Διάγραμμα απεικόνισης αποτελεσμάτων στα διαφορετικά κτίρια του Γηροκομείου.

Βαθμολογώντας τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου, μέσω του συστήματος SOS, παρατηρείται πως ορισμένες από αυτές εμφανίζουν μεγαλύτερη βαρύτητα από άλλες. Το γεγονός αυτό καθορίζεται από το αντίστοιχο «βάρος» με το οποίο πολλαπλασιάζεται η κάθε ερώτηση. Στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο οι σημαντικότερες ερωτήσεις που εμφανίζονται είναι η 4.1 (με βάρος 3.7), η 4.2 (με βάρος 4.0) και η 4.4 (με βάρος 3.7) της κατηγορίας 4 (Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων). Οι ερωτήσεις αυτές καθορίζουν την σημασία της σύνδεσης και της ορατότητας των «ζώνων μετάβασης» από το εσωτερικό των κτιρίων προς τους εξωτερικούς χώρους, αλλά και από την κεντρική είσοδο προς τον κυρίως χώρο του Γηροκομείου. Οι ζώνες αυτές είναι σημαντικές γιατί προϋδεάζουν σταδιακά τους ηλικιωμένους, αλλά και κατ'έκταση τους εργαζομένους για την μετάβαση τους στους υπαίθριους χώρους του Γηροκομείου. Η μετάβαση αυτή είναι σημαντική, καθώς επηρεάζει διαφορετικά (κυρίως ψυχολογικά) κάθε άτομο. Για το λόγο αυτό οι ερωτήσεις αυτές εξετάστηκαν ξεχωριστά και δημιουργήθηκαν 3 διαφορετικά διαγράμματα για την εξέταση της επιρροής των ζωνών αυτών από κάθε κτίριο του Γηροκομείου, όπως φαίνεται στα παρακάτω διαγράμματα και πίνακες.

Question 4.1	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Andreas Siggros	18	102.756	104.4	9.6836	9.42391%	82.2	111.8	29.6
Estia	4	93.3	93.3	15.4043	16.5105%	74.8	111.8	37.0
Konsolio	14	94.8857	89.6	11.7645	12.3986%	82.2	111.8	29.6
Vas.Olga	9	95.3556	89.6	8.08751	8.48142%	89.6	111.8	22.2
Workers	3	97.0	97.0	7.4	7.62887%	89.6	104.4	14.8
Total	48	97.925	97.0	10.7535	10.9813%	74.8	111.8	37.0

Πίνακας 41. Στατιστικά αποτελέσματα της ερώτησης 4.1

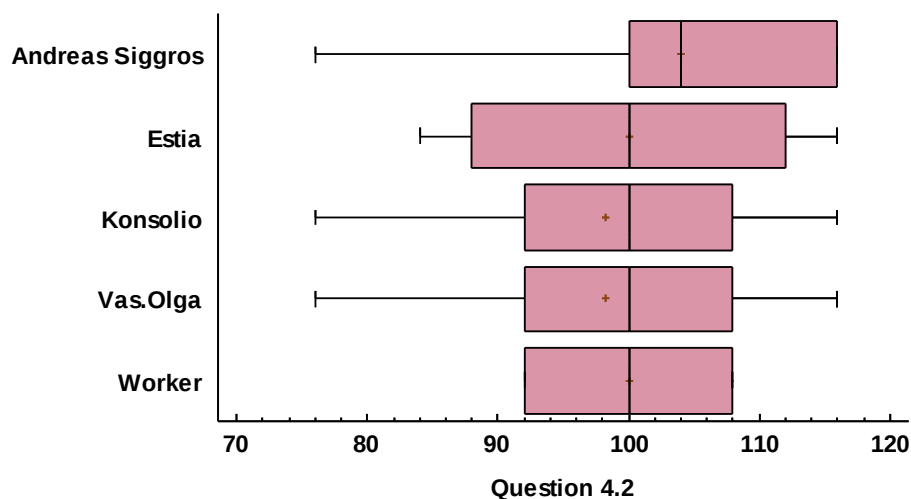


Πίνακας 42. Θηκόγραμμα απεικόνισης αποτελεσμάτων της ερώτησης 4.1

Question 4.2	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Andreas Siggros	18	104.0	104.0	11.3966	10.9583%	76.0	116.0	40.0
Estia	4	100.0	100.0	14.6059	14.6059%	84.0	116.0	32.0
Konsolio	14	98.2857	100.0	12.6213	12.8414%	76.0	116.0	40.0
Vas.Olga	9	98.2222	100.0	13.7275	13.976%	76.0	116.0	40.0
Workers	3	100.0	100.0	8.0	8.0%	92.0	108.0	16.0
Total	48	100.667	100.0	12.1083	12.0281%	76.0	116.0	40.0

Πίνακας 43. Στατιστικά αποτελέσματα της ερώτησης 4.2

Is it easy to reach the outdoor space from well-used indoor areas?

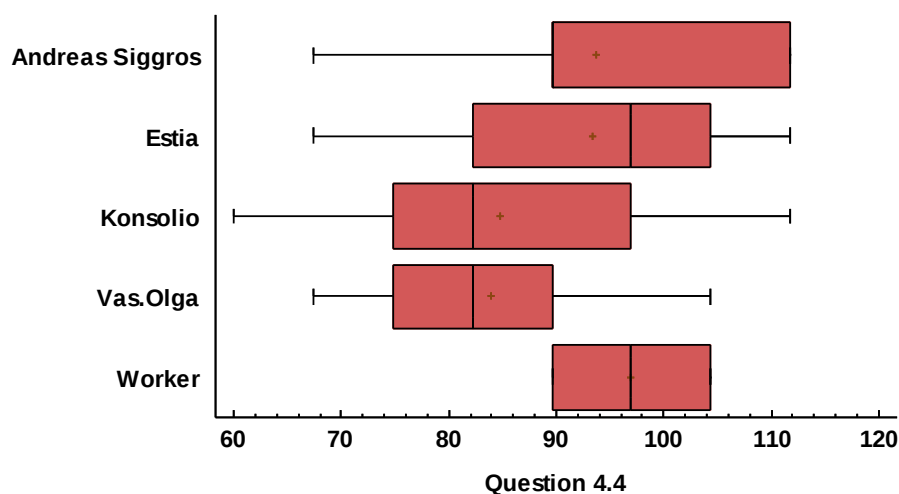


Πίνακας 44. Θηκόγραμμα απεικόνισης αποτελεσμάτων της ερώτησης 4.2

Question 4.4	Count	Average	Median	Standard deviation	Coeff. of variation	Minimum	Maximum	Range
Andreas Siggros	18	93.7111	89.6	13.484	14.3889%	67.4	111.8	44.4
Estia	4	93.3	97.0	18.6229	19.9603%	67.4	111.8	44.4
Konsolio	14	84.8429	82.2	14.3981	16.9703%	60.0	111.8	51.8
Vas.Olga	9	83.8444	82.2	12.6979	15.1446%	67.4	104.4	37.0
Workers	3	97.0	97.0	7.4	7.62887%	89.6	104.4	14.8
Total	48	89.4458	89.6	14.1141	15.7795%	60.0	111.8	51.8

Πίνακας 45. Στατιστικά αποτελέσματα της ερώτησης 4.4

Are there comfortable places to linger next to the doorway, indoors?



Πίνακας 46.Θηκόγραμμα απεικόνισης αποτελεσμάτων της ερώτησης 4.4

5.9 ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Παρατηρώντας τα αποτελέσματα των διαγραμμάτων και του συγκεντρωτικού διαγράμματος, τα οποία ελέγχουν την εσωτερική συνέπεια και την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου υπολογίζοντας τον δείκτη Chronbach's α , συμπεραίνεται πως το εργαλείο είναι αξιόπιστο και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την συγκεκριμένη έρευνα. Σε όλες τις ερωτήσεις παρατηρούνται ικανοποιητικές τιμές του δείκτη α , πέραν της κατηγορίας «Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών Χώρων», η οποία εμφανίζει μη αποδεκτή τιμή. Όμως, η αρνητική αυτή τιμή “απορροφάται” στον συνολικό υπολογισμό της αξιοπιστίας της έρευνας, όπως φαίνεται στο συγκεντρωτικό διάγραμμα.

Όσο αφορά τα διαγράμματα των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου, συμπεραίνεται πως οι απαντήσεις που έχουν δοθεί από το προσωπικό του Γηροκομείου Αθηνών είναι περισσότερο «αισιόδοξες και θετικές» ως προς τους υπαίθριους χώρους του. Στα διαγράμματα τα οποία εμφανίζουν τις απόψεις των διαβιούντων και του προσωπικού, παρουσιάζονται συνολικά υψηλότερες τιμές στις απαντήσεις των διαβιούντων, παρά το γεγονός ότι η τυπική απόκλιση είναι μεγαλύτερη. Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να οφείλεται στο πως αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι τους υπαίθριους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών και πόσο χρόνο περνούν σε αυτούς, ή στην ευκολία πρόσβασης και αλληλεπίδρασης που έχουν με το φυτικό υλικό και τα υπόλοιπα στοιχεία του κήπου.

Πιο συγκεκριμένα, η 2^η κατηγορία (Άνεση και ασφάλεια) φέρει τα μικρότερα scores, γεγονός που δηλώνει πως τα καθιστικά δεν φέρουν τις κατάλληλες προδιαγραφές και δεν χρησιμοποιούνται σε μεγάλο βαθμό, ενώ παρατηρώντας τις αρχικές απαντήσεις (μη σταθμισμένα δεδομένα) των ερωτηθέντων, σε πολλές υποκατηγορίες της 2^{ης} κατηγορίας που περιλαμβάνουν ερωτήσεις για την άνεση των καθιστικών, τις εξωτερικές τουαλέτες, τα τραπέζια, την ποιότητα του αέρα και τις κλιματολογικές συνθήκες του Γηροκομείου Αθηνών, παρατηρείται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων απάντησαν με βαθμολογία 1-2, δηλαδή την χαμηλότερη. Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύονται παρατηρώντας τον χάρτη των καθιστικών (Εικ.37), ο οποίος δείχνει την ελλειμματικότητά τους και την

άτακτη κατανομή τους, αλλά και τις Εικ.38-39, οι οποίες παρουσιάζουν ορισμένα ελλειπή και κατεστραμένα καθιστικά.

Επιπρόσθετα, τα αποτελέσματα της 5^{ης} κατηγορίας (Σύνδεση με τον εξωτερικό κόσμο), η οποία συμπεριλαμβάνει χαρακτηριστικά όπως η επαφή με κοντινά στοιχεία (λόφους, δρόμους και οχήματα) και της 1^{ης} κατηγορίας (Πρόσβαση στη φύση) με χαρακτηριστικά όπως το υγιές φυτικό υλικό, τον ελαιώνα, τις ενδιαφέρουσες θέες, τους θορύβους και τα ζώα, εμφανίζουν μια ανησυχία στις απαντήσεις των ερωτηθέντων. Τέλος η 3^η κατηγορία (Εξωτερικές Δραστηριότητες), αντιπροσωπεύεται επαρκώς από στοιχεία όπως οι πεζόδρομοι και οι υπαίθριες δραστηριότητες (η παιδική χαρά, το συντριβάνι και η πλακόστρωση κυρίως από πέτρα και σκυρόδεμα), τα οποία ικανοποιούν στο μεγαλύτερο ποσοστό τις προτιμήσεις των ερωτηθέντων.

Αντίθετα, οι ερωτήσεις που αφορούν την 4^η κατηγορία (Σύνδεση Εξωτερικών και Εσωτερικών χώρων), εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά συγκριτικά με τις άλλες κατηγορίες. Επομένως, συμπεραίνεται πως χώροι όπως τα πλακόστρωτα στις εισόδους των κτιρίων, οι σκάλες για την είσοδο και έξοδο των ατόμων, οι 2 εισοδοί του οικοπέδου του Γηροκομείου αλλά και οι πόρτες (κτιρίων και εισόδων) είναι άρτια κατασκευασμένοι και χρησιμοποιούνται χωρίς να δημιουργούν ουσιαστικά προβλήματα στους ερωτηθέντες.

Όπως αναφέρθηκε, για τη δημιουργία του πίνακα 38 χρησιμοποιήθηκαν τα αποτελέσματα της συγκεντρωτικής ερώτησης του ερωτηματολογίου, περιλαμβάνοντας τιμές από το 1 έως το 5 και ποσοτικοποιώντας την συνολική εμπειρία που λαμβάνουν οι ερωτηθέντες από τους υπαίθριους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών. Η ερώτηση αυτή είναι σημαντική διότι συμπεριλαμβάνει όλες τις κατηγορίες των ερωτήσεων και δίνει μία σφαιρική εικόνα για τις αντιλήψεις των ερωτηθέντων. Παρατηρώντας τα αποτελέσματα, συμπεραίνεται ότι οι περισσότεροι διαβιούντες και ηλικιωμένοι, με ελάχιστες εξαιρέσεις, βαθμολόγησαν με τιμές 4 ή 5 τους περιβάλλοντες χώρους του Γηροκομείου, παρέχοντας με τον τρόπο αυτό μία συνολικά θετική εντύπωση για την διαμονή ή την εργασία τους στους χώρους του.

Επιπρόσθετα, στο συγκεντρωτικό πίνακα 40, δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των ερωτηθέντων, σε ότι αφορά τα 5 κατοικήσιμα κτίρια του Γηροκομείου Αθηνών, εξαιρώντας το κτίριο Εστία. Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι το συγκεκριμένο κτίριο βρίσκεται στο βορειοδυτικό τμήμα του Γηροκομείου και είναι σχετικά αποκομμένο από τους υπόλοιπους χώρους του, αυξάνοντας την απόσταση από τις εισόδους και τους κεντρικούς υπαίθριους χώρους, τους οποίους απολαμβάνουν τα υπόλοιπα κτίρια. Αξίζει να σημειωθεί πως το κτίριο αυτό κατασκευάστηκε αργότερα από τα υπόλοιπα, δηλαδή δεν του είχε αποδοθεί ο δείκτης δόμησης στον αρχικό σχεδιασμό του οικοπέδου και επίσης πως παραμένει έως σήμερα αυτόνομο, περιλαμβάνοντας προσωπικά μαγειρεία, και διαφορετικές υπαίθριες διαμορφώσεις.

Όσο αφορά τα διαγράμματα 41-46, στα οποία εξετάστηκαν μεμονομένες ερωτήσεις, συμπεραίνεται πως η ορατότητα και η ζώνη μετάβασης σε όσους βρίσκονται στο κτίριο Ανδρέας Συγγρός είναι μεγαλύτερη και πιο αποτελεσματική στην ομαλή μετάφορα των ηλικιωμένων. Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να οφείλεται στην κεντρική θέση του κτιρίου αυτού στους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών, δηλαδή την τοποθέτησή του αρκετά κοντά στην νότια είσοδο απ' όπου εισέρχονται όλα τα οχήματα, αλλά και την εμφάνιση ασφαλτοστρωμένων και χωμάτινων δρόμων περιμετρικά του κτιρίου αυτού. Πρέπει όμως να ληφθεί υπ' όψη, πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που το επισκέπτονται είναι εργαζόμενοι και όχι διαβιούντες ηλικιωμένοι, η αντίληψη των οποίων για τους υπαίθριους χώρους του Γηροκομείου

Αθηνών, ενδέχεται να διαφοροποιείται από εκείνη των ηλικιωμένων. Η ορατότητα από τα υπόλοιπα κτίρια κυμαίνεται περίπου στις ίδιες τιμές, εξαιρώντας ίσως το κτίριο Βασ. Όλγα, στο οποίο οι τιμές εμφανίζονται ελάχιστα μικρότερες. Το γεγονός αυτό αποδίδεται στην θέση του κτιρίου, καθώς αυτό βρίσκεται στην μεγαλύτερη απόσταση από την νότια κεντρική είσοδο, σε σημείο το οποίο εμφανίζει αυξημένες υψομετρικές διαφορές σε σύγκριση με την τοποθεσία των υπόλοιπων κτιρίων.

Τέλος, όσες τιμές (□) εμφανίζονται εκτός των θηκογραμμάτων παρουσιάζονται ως ασυνήθιστα μικρές, και δεν συμπεριλαμβάνονται στο εύρος του θηκογράμματος από το πρόγραμμα Statgraphics. Αυτή η παρουσίαση αποτελεί ένα πλεονέκτημα αναγνώρισης των ακραίων τιμών μέσω του σχεδιασμού του προγράμματος.

5.10 ΣΥΖΗΤΗΣΗ/ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η τρίτη ηλικία αποτελεί μια φυσική κατάσταση της ζωής, η οποία δεν θα έπρεπε να διαφοροποιείται από τις υπόλοιπες. Αντίθετα, αυτή η μεγάλη αριθμητικά κοινωνική ομάδα των ηλικιωμένων παραγκωνίζεται και ο ρόλος της υποβαθμίζεται τόσο στην οικογένεια, όσο και στην κοινωνία. Πιο συγκεκριμένα, στην Ελλάδα η κατάσταση αυτή ενισχύεται από το γεγονός ότι η κοινωνία δεν δίνει τη δέουσα προσοχή ή τους πόρους για τη βελτίωση και τη διευκόλυνση των ηλικιωμένων, λόγω των δυσκολιών οικονομικής φύσεως που αντιμετωπίζει η χώρα μας σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η τοποθέτηση και ο σχεδιασμός εγκαταστάσεων πρασίνου θα πρέπει να αξιολογηθεί και να θεωρηθεί ως μία σημαντική πτυχή των υπαίθριων χώρων, (Cooper & Barnes, 1999), καθώς και να προσδιοριστεί η συμβολή τους στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την υγεία των ηλικιωμένων, η οποία κρίνεται ως μια βασική ανάγκη όλων των ανθρώπων (Cartenssen, 1991).

Η μελέτη αυτή προσπαθεί να επεκτείνει και να ενισχύσει προηγούμενες έρευνες σχετικά με την αλληλεπίδραση των χώρων πρασίνου στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και την επίδραση αυτών στην υγεία τους. Περαιτέρω έρευνα θα συμβάλει θετικά στην ενημέρωση σχετικά με τον ρόλο διαμεσολάβησης των εγκαταστάσεων πρασίνου και της εμπειρίας των ηλικιωμένων από τη συχνότερη επίσκεψη σε υπαίθριους χώρους. Η έρευνα αυτή μπορεί επίσης να εξετάσει ποια στοιχεία των χώρων αυτών αντιμετωπίζονται ως «εμπόδια» σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση ηλικιωμένων ανθρώπων (π.χ. εκείνοι με σοβαρή ή ήπια γνωστική ή σωματική εξασθένηση) και με ποιούς τρόπους μπορούν να εξαλειφθούν ή να ελαχιστοποιηθούν αυτοί οι φραγμοί, δηλαδή να εξεταστεί ένας συνδυασμός των περιορισμών των ηλικιωμένων και των φυσικών φραγμών των εγκαταστάσεων φροντίδας (Dahlkvist et al., 2016).

Η χρήση και η απόλαυση υπαίθριων χώρων, κήπων και βεράντων αποφέρει οφέλη στους κατοίκους των εγκαταστάσεων αυτών, όσο αφορά στην κοινωνική τους ζωή και στη σωματική και συναισθηματική υγεία. Το αποτέλεσμα αυτό, με τη σειρά του, μεταφράζεται σε υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης μεταξύ των διαβιούντων, λειτουργώντας έτσι ως ελκυστικός παράγοντας για πιθανούς μελλοντικούς χρήστες.

Επιπρόσθετα, το εργαλείο SOS γεμίζει ένα σημαντικό χάσμα στην αξιολόγηση των προτύπων διαβίωσης και φροντίδας για την υγεία, καθιστώντας δυνατή για πρώτη φορά τη συστηματική αξιολόγηση της πρόσβασης στη φύση για τους διαβιούντες, χρησιμοποιώντας ένα αξιόπιστο και έγκυρο μέσο. Οι πάροχοι υπηρεσιών φροντίδας μπορούν να χρησιμοποιήσουν το εργαλείο αυτόνομα για να κατανοήσουν καλύτερα τα πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες των εξωτερικών χώρων στις δικιές τους μονάδες

φροντίδας. Επίσης, οι ερευνητές μπορούν να χρησιμοποιήσουν το σύστημα αυτό ως ένα τυποποιημένο εργαλείο για τη σύγκριση εγκαταστάσεων σε διαφορετικές συνθήκες και περιοχές και μεταξύ των επιπέδων εξωτερικής χρήσης και ψυχικής/σωματικής ικανοποίησης. Μελλοντικές μελέτες μπορούν να ελέγξουν περαιτέρω τις ψυχομετρικές επιρροές των υπαίθριων χώρων στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, καθώς και σε διαφορετικές περιφερειακές, κλιματολογικές και πολιτιστικές συνθήκες. Τέλος, η ανάπτυξη του εργαλείου SOS με βαθμολόγηση σε κλίμακα των 100 μονάδων, θα συμβάλει στη καλύτερη αξιολόγηση αυτού του μέσου (Bardenhagen & Rodiek, 2015).

Επίσης, η άποψη του προσωπικού έχει ιδιαίτερη σημασία, διότι προσδίδει μια ολοκληρωμένη οπτική σχετικά με τις επιθυμίες και τις ανάγκες των ηλικιωμένων, καθώς και των δυνατοτήτων του περιβάλλοντος χώρου και του τρόπου με τον οποίο τα «εμπόδια/φραγμοί» των υπαίθριων χώρων μπορούν να μειώσουν την επισκεψιμότητα και τα οφέλη τους. Πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα φιλοξενούν άτομα με διαφορετικές ιατρικές διαγνώσεις και ως εκ τούτου είναι σημαντικό να διασαφηνιστεί η άποψη του προσωπικού κάτω από αυτές τις συνθήκες.

5.11 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Κύριος περιορισμός της μελέτης ήταν το γεγονός πως στην Ελλάδα δεν έχει διεξαχθεί παρόμοια έρευνα στο παρελθόν, απαγορεύοντας την απευθείας σύγκριση των αποτελεσμάτων και την παροχή κατευθυντήριων γραμμών για μία πιθανή πρόταση διαμόρφωσης των υπαίθριων χώρων του Γηροκομείου Αθηνών. Επίσης, το ερωτηματολόγιο πραγματοποιήθηκε τους μήνες Αύγουστο-Σεπτέμβρη και παρέχει στοιχεία βασιζόμενα κυρίως στις απαντήσεις των ερωτηθέντων, μόνο για τη χρονική διάρκεια εκείνης της περιόδου. Μια πιο ολοκληρωμένη έρευνα θα μπορούσε να περιλαμβάνει την συμπλήρωση του ίδιου ερωτηματολογίου σε ποικίλες χρονικές περιόδους του έτους, όπου τα δέντρα, η χαμηλή φύτευση και τα ανθόφυτα φέρουν ετερογενή μορφή προσφέροντας μία μοναδική αίσθηση στο Γηροκομείο, παράμετροι οι οποίοι επηρεάζουν ενδεχομένως την αντιμετώπιση των υπαίθριων χώρων. Επιπρόσθετα, μελλοντικές μελέτες που χρησιμοποιούν αυτή τη μέθοδο και χρησιμοποιώντας παρόμοιο πληθυσμό, θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν περισσότερους βοηθούς (ερευνητές και προσωπικό), έτσι ώστε να μπορούν να ολοκληρωθούν κατά τη διάρκεια μίας ημέρας. Η συνθήκη αυτή θα εξασφάλιζε παρόμοιες περιβαλλοντικές συνθήκες για κάθε ερωτώμενο και δυνατότητα διεξαγωγής της έρευνας περισσότερες φορές καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 1, στην περιοχή της Αττικής υπάρχουν μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για μελλοντικές έρευνες, παρά το γεγονός ότι δεν έχουν τόσο εκτεταμένους υπαίθριους χώρους όπως το Γηροκομείο Αθηνών. Τέτοιες έρευνες θα βοηθήσουν στην καλύτερη κατανόηση της οπτικής των ηλικιωμένων όσον αφορά τους υπαίθριους χώρους πρασίνου στην Αττική. Επίσης, το επόμενο βήμα θα μπορούσε να είναι η διεξαγωγή πρόσθετης έρευνας σε περισσότερες περιοχές της Ελλάδας, ώστε να αποκτηθεί μια σφαιρική άποψη για το θέμα. Μέρος μίας πιο ολοκληρωμένης έρευνας θα μπορούσε να είναι η συζήτηση σχετικά με την ποιότητα και τις εγκαταστάσεις υπαίθριων χώρων σε τέτοιες μονάδες στην Ελλάδα του 21^{ου} αιώνα και ίσως η παροχή ενός φυλλάδιου με οδηγίες για τον σχεδιασμό και τη βελτίωση των υπαίθριων χώρων πρασίνου τους.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο, το Γηροκομείο Αθηνών χρειάζεται συχνότερους καθιστικούς χώρους με παγκάκια και φορητές καρέκλες, ειδικά στις περιοχές που περιβάλλουν τα 4 λειτουργικά κτίρια. Τα καθιστικά που υπάρχουν σε πολλές περιοχές δεν είναι πλήρως εκμεταλλεύσιμα

λόγω της δύσβατης τοποθεσίας τους, συμπεριλαμβανομένου της πλατείας με τον χλοοτάπητα κοντά στην κύρια είσοδο, της πλακοστρωμένης διαδρομής από το κτίριο Ανδρέας Συγγρός μέχρι την ανατολική είσοδο, της εγκαταλελειμμένης παιδικής χαράς και του ελαιώνα. Σε αυτές οι περιοχές θα μπορούσαν να δημιουργηθούν επιπλέον καθιστικοί χώροι και να επαναπροσδιοριστεί η χρήση των παλαιότερων, να βελτιωθεί η πλακόστρωσή τους και να χρησιμοποιηθεί το στοιχείο του νερού ως ένας παράγοντας κίνησης και προσανατολισμού σε συνδυασμό με την συντήρηση του υπάρχοντος φυτικού υλικού καθώς και την προσθήκη νέου. Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά θα μπορούσαν να εισαχθούν στο σχεδιασμό των υπαίθριων χώρων του Γηροκομείου Αθηνών, χωρίς καμία παρέμβαση στην ιστορικότητά του και να δημιουργήσουν μια ανανεωμένη εικόνα ενός χώρου ο οποίος θα προσελκύσει τους ηλικιωμένους να τον επισκέπτονται σε μεγαλύτερο βαθμό, έχοντας με τον τρόπο αυτό και ένα θετικό αντίκτυπο στην υγεία τους.

6. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

6.1 SITE ANALYSIS

6.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (Γεράκη, 1994)

Η Ελεήμων Εταιρεία Αθηνών (ΕΕΑ), γνωστή ως Γηροκομείο-Πτωχοκομείο Αθηνών ιδρύθηκε στις 23/8/1864 από μία ομάδα φιланθρώπων, εκλεκτών μελών της αθηναϊκής κοινωνίας με προτεργάτη τον Ανδρέα Συγγρό, ο οποίος ήταν κατά κύριο λόγο ο χρηματοδότης του έργου. Οι πρώτες εγκαταστάσεις του Γηροκομείου βρισκόντουσαν σε ένα κτίριο επί της οδού Ερμού, ενώ ύστερα το 1868 μεταφέρθηκαν στο οικόπεδο της Μονής Πετράκη, 10 περίπου στρεμμάτων, στην διασταύρωση των οδών Βασιλίσσης Σοφίας και Πλουτάρχου. Εκεί, το 1873 χτίστηκαν ισόγεια οικήματα δυναμικότητας 150 περίπου κλινών για τους ηλικιωμένους του ιδρύματος, καθώς επίσης και ο ναός του Αγίου Νικολάου.



Εικόνα 1. Το παλαιό Γηροκομείο επί της οδού Πλουτάρχου και Βασιλίσσης Σοφίας (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).



Εικόνα 2. Ο Άγιος Νικόλαος (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Τα επόμενα 25 χρόνια η ΕΕΑ εμφάνισε μεγάλη πρόοδο αξιοποιώντας πλήρως της νέες της κτιριακές εγκαταστάσεις, όμως αντιμετώπιζε εντεινόμενες οικονομικές δυσχέρειες. Αυτή την χρονική περίοδο, η ΕΕΑ τέθηκε υπό την προστασία της Πριγκιπίσσης Σοφίας, όμως το 1895 το διοικητικό συμβούλιο διαφώνησε με την επιλογή αυτή. Με τον θάνατο του Ανδρέα Συγγρού το 1899 η διαθήκη του ανέφερε την σημαντικότητα του ιδρύματος αυτού και την επιθυμία του να καταργηθεί η απόφαση του συμβουλίου, ενώ η διοίκηση να τεθεί υπό την Βασιλείση της Ελλάδος. Επίσης, ανέφερε την κληροδότηση χρηματικού ποσού προς την ΕΕΑ, καθώς και την ίδρυση δημόσιων μαγειρείων για την προσφορά τροφής στον φτωχό λαό έναντι ελάχιστου αντίτιμου. Αντιθέτως όμως το διοικητικό συμβούλιο δεν προχώρησε στην αποδοχή του αιτήματος αυτού.

Τριάμιση χρόνια μετά τον θάνατο του Ανδρέα Συγγρού, επανεκτιμήθηκαν οι οικονομικές δυνατότητες της Εταιρείας και παρατηρήθηκε ότι οι τρόφιμοι ήταν περισσότεροι απότι ενδεικνυόταν από υγειονομική άποψη. Οι πόροι της ΕΕΑ δεν ήταν επαρκείς για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εποχής και επομένως μέσω των αποτελεσμάτων έρευνας που πραγματοποιήθηκε, το καταστατικό της Ελεήμων Εταιρείας τροποποιήθηκε το 1902. Ανατέθηκε στην Βασίλισσα Όλγα να διοικεί το ίδρυμα μέσω εφορευτικού συμβουλίου και ορίσθηκε ότι μέλη της θα είναι μόνο οι τακτικοί εταίροι, οι οποίοι θα πλήρωναν ετήσια συνδρομή και επιπλέον ότι οι ευεργέτες θα συνεισφέρουν και αυτοί οικονομικά. Την περίοδο εκείνη προτάθηκε και αλλαγή του ονόματος της Εταιρείας σε «Πτωχοκομείον ο Άγιος Ανδρέας», μία διάταξη η οποία όμως τελικά αποσύρθηκε.

Η Βασίλισσα Όλγα έδειξε ενδιαφέρον και ζήλο για την ηγεσία του έργου αυτού, καθώς της ανατέθηκε η διοίκηση του ίσως την πιο κρίσιμη περίοδο. Με την αποδοχή των όρων του Συγγρού κατέστη δυνατή η είσπραξη ποσού, με το οποίο κατά τα έτη 1903 έως 1906 έγινε δυνατή η αγορά του σημερινού οικοπέδου του Ιδρύματος και η κατασκευή 7 κτιρίων του νέου Πτωχοκομείου, καθώς και η μεταφορά και εγκατάσταση των τροφίμων στο νέο κτιριακό συγκρότημα έναντι 800.000 δρχ. Λίγους μήνες μετά την ανάληψη των καθηκόντων της, αγοράστηκε από τους αδερφούς Παύλο και Ξενοφώντα Παυλίδη το οικόπεδο αυτό, το οποίο προτιμήθηκε λόγω της έκτασης αλλά και της θέσης του, η οποία βρισκόταν

κοντά στο κτήμα Θων το οποίο σύντομα θα εξυπηρετούσε το δίκτυο των τραμ που επρόκειτο να επεκταθεί. Το οικοπέδο ήταν 76 στρέμματα και στοίχησε συνολικά 67.252 δρχ. Να σημειωθεί ότι η σημερινή έκταση του οικοπέδου του Γηροκομείου είναι 54 στρέμματα, λόγω απαλλοτριώσεων σε βάρος του και υπέρ της ΔΕΗ, αλλά και λόγω της διαπλάτυνσης της Λεωφόρου Κηφισίας. Οι αποζημιώσεις των απαλλοτριώσεων αυτών ελήφθησαν το 1972.

Στο οικοπέδο Παυλίδη κτίστηκαν 7 νέα οικήματα χωρητικότητας 460 κλινών. Οι τρόφιμοι διέμεναν σε μεγάλους θαλάμους των 20-50 ατόμων με απλά χωρίσματα και ελάχιστες ανέσεις. Επίσης κτίστηκε προς τιμήν του Ανδρέα Συγγρού και ο σημερινός ναός του Αγίου Ανδρέα.



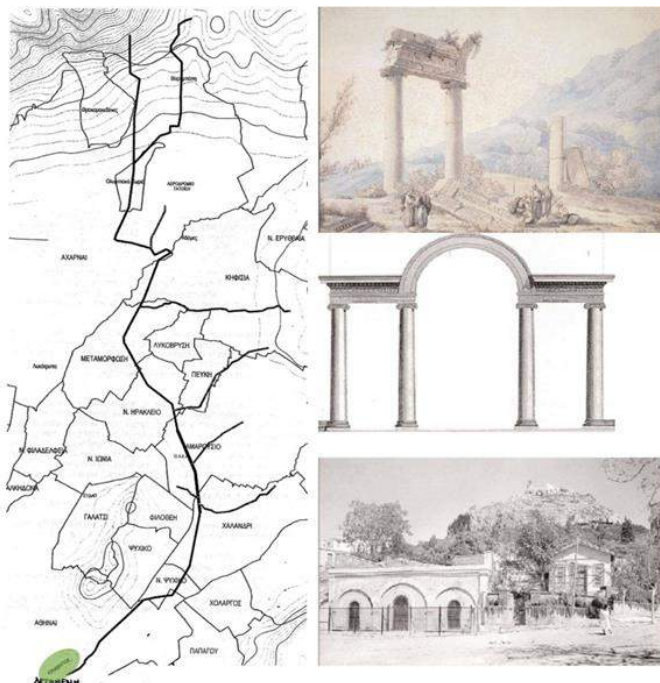
Εικόνα 3. Ο Άγιος Ανδρέας (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Στις 28 Μαΐου 1906 ο μηχανικός των έργων του Πτωχοκομείου, Ν.Μπαλάνος, παρέδωσε στην Βασίλισσα την «αργυρή κλείδα» του νέου Ιδρύματος, ενώ η μεταφορά των τροφίμων και των επίπλων πραγματοποιήθηκε στις 17 Ιουνίου 1906. Επίσης, τα επόμενα 2 έτη πραγματοποιήθηκε και η πώληση των παλαιών εγκαταστάσεων και οικοπέδου του Γηροκομείου με αποτέλεσμα να καλυφθούν, μερικώς τουλάχιστον, τα ελλείματα του Ιδρύματος.

Τα επόμενα χρόνια (1909-1952), εντός μίας περιόδου δυσχέρειας για την χώρα, το Γηροκομείο εκτός του βασικού του ρόλου χρησιμοποιήθηκε και για άλλους σκοπούς, όπως για παράδειγμα την ιατρική περίθαλψη και νοσηλεία στρατιωτών, την παροχή υπηρεσιών στις οικογένειες των φθονευθέντων, διάφορες φιλανθρωπίες και συσσίτια, καθώς και την φυγάδευση Εβραίων συνανθρώπων από τους SS.

Επίσης, στην νοτιοανατολική πλευρά του Γηροκομείου, νότια του κτιρίου «Ευσταθίου Λάμψα» κατασκευάστηκε αντλιοστάσιο με πηγάδι και 2 εισόδους, το οποίο φτάνει τα 29.8m και έχει πλάτος 2m. Το πηγάδι φαίνεται πως προϋπήρχε στην περιοχή και χρονολογείται περίπου στην εποχή του 2^{ου} αιώνα μ.Χ και αποτελείται από εσωτερικά τσουβάλια με άμμο. Το πηγάδι αυτό τροφοδοτούσε την περιοχή του Γηροκομείου με νερό, καθώς και όλα τα κτίρια, ενώ μαρτυρίες λένε πως όταν στερέψει, εμφανίζεται περίπου στα 20m πόρτα με ένδειξη, η οποία καταλήγει στην Στοά του Αδριανού. Πιθανολογείται πως οι σωλήνες που καταλήγουν στο αντλιοστάσιο του Γηροκομείου, αποτελούν ένα κομμάτι του Αδριανείου

Υδραγωγείου, το οποίο είχε κατασκευαστεί από τον Ρωμαίο Αυτοκράτορα Ανδριανό με κύριο στόχο να υδροδοτήσει την τότε Αθήνα.



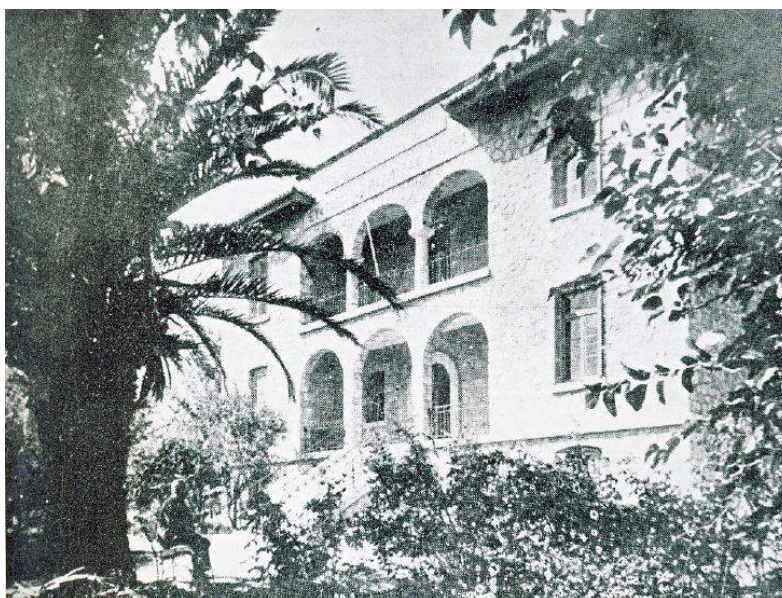
Εικόνα 4. Το Αδριάνειο Υδραγωγείο (Πηγή: Επεξεργασμένες εικόνες από τον ιστότοπο Google Images/Αδριάνειο υδραγωγείο)

Επίσης, μαζί με το αντλιοστάσιο, το 1950 δημιουργήθηκε υδατόπυργος 43 κυβικών μέτρων και περίπου 10m ύψους στην βορειοδυτική πλευρά του οικοπέδου, δίπλα στο κτίριο «Κονσόλειο», ο οποίος λάμβανε το νερό από το πηγάδι μέσω σιδερένιων σωληνώσεων. Με το τρόπο αυτό, το πότισμα πραγματοποιούνταν με φυσική ροή προς όλους τους κήπους του Γηροκομείου, καθώς ο υδατόπυργος βρισκόταν σε ένα από τα υψηλότερα τμήματα του οικοπέδου, όπως φαίνεται στην Εικ.5. Παρότι λύθηκε εν μέρη το πρόβλημα της ελλειπούς ύδρευσης του Γηροκομείου, το πρόβλημα της χρηματοδότησης του παρέμενε έντονο με αποτέλεσμα τον δανεισμό, την μείωση του προσωπικού και την αύξηση των μηνιαίων πληρωμών των τροφίμων.



Εικόνα 5. Διασωθείσα φωτογραφία του υδατόπυργου (Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία Γηροκομείου Αθηνών).

Το 1925 η Παλμύρα Ευσταθίου Λάμπσα δώρισε στο Γηροκομείο το «Ευγηρίας Πρόνοια», ένα κτίριο με σκοπό να εξασφαλίσει άνετη ζωή σε 10 ακόμα τρόφιμους, το οποίο ανεγέρθηκε σε τμήμα του οικοπέδου του Γηροκομείου έκτασης 4.000 τετρ. και εγκαινιάστηκε στις 30/4/1930.



Εικόνα 6. Το Ευγηρίας Πρόνοια (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Το 1938 κτίστηκε ένα δεύτερο κτίριο, επωνομαζόμενο «Βασίλισσα Όλγα» για την φιλοξενία ακόμα 100 ατόμων. Οι δωρεές συνεχίστηκαν παρέχοντας πολυάριθμα κτίρια στο κέντρο της Αθήνας, τα οποία αποφασίστηκε να εκποιηθούν και τα έσοδα τους να χρησιμοποιηθούν για την ανοικοδόμηση της παλαιάς οικίας του Γηροκομείου επί της οδού Πειραιώς και πλατείας Ομονοίας, που άφησε στο Γηροκομείο το 1895 η Ελένη Λαμπρινού. Επιπλέον μέσω της κληρονομιάς του Ιορδάνη Αλεξ Σινιόσογλου κτίστηκε ένα ακόμα οίκημα 50 κλινών, το οποίο ολοκληρώθηκε το 1953.



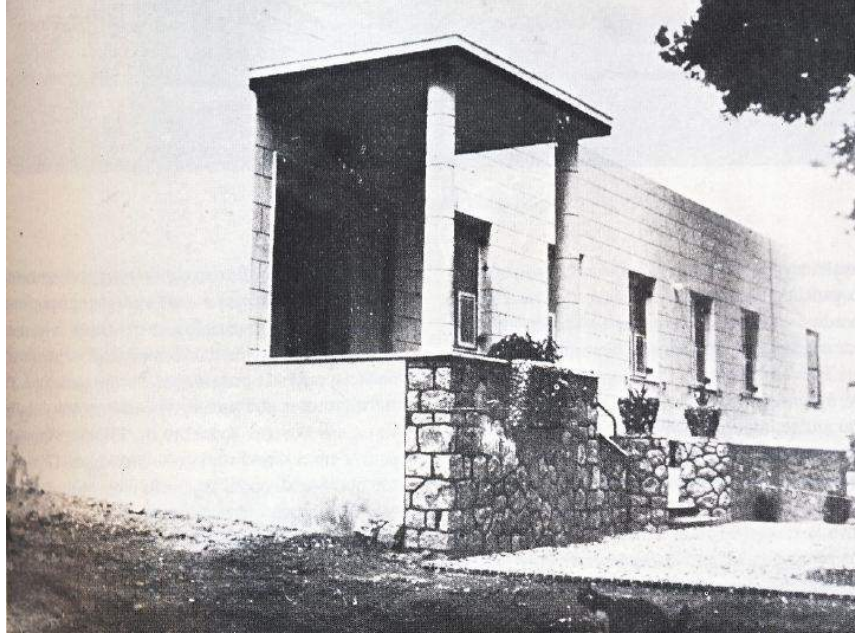
Εικόνα 7. Το κτίριο Ιορδάνη Σινιόσoγλoυ (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Τα επόμενα χρόνια (1953-1972) η ΕΕΑ κατάφερε να ενισχύσει τα οικονομικά της μέσω επιδοτήσεων, δωρεών και αποζημιώσεων με αποτέλεσμα να επεκτείνει τις εγκαταστάσεις του Γηροκομείου. Τον Απρίλιο του 1956 άρχισε η ανέγερση ενός άλλου κτιρίου περίπου 85 κλινών, το οποίο εγκαινιάστηκε στις 17 Σεπτεμβρίου 1957 και ονομάστηκε «Βασιλέως Παύλος», μετά από τον θάνατο του το 1964. Η μελέτη και εκτέλεση του έργου αυτού ανατέθηκε στον Νικόλαο Δημαρά, ο οποίος δεν δέχθηκε να πληρωθεί για τις υπηρεσίες του.



Εικόνα 8. Το κτίριο Βασιλέως Παύλος (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

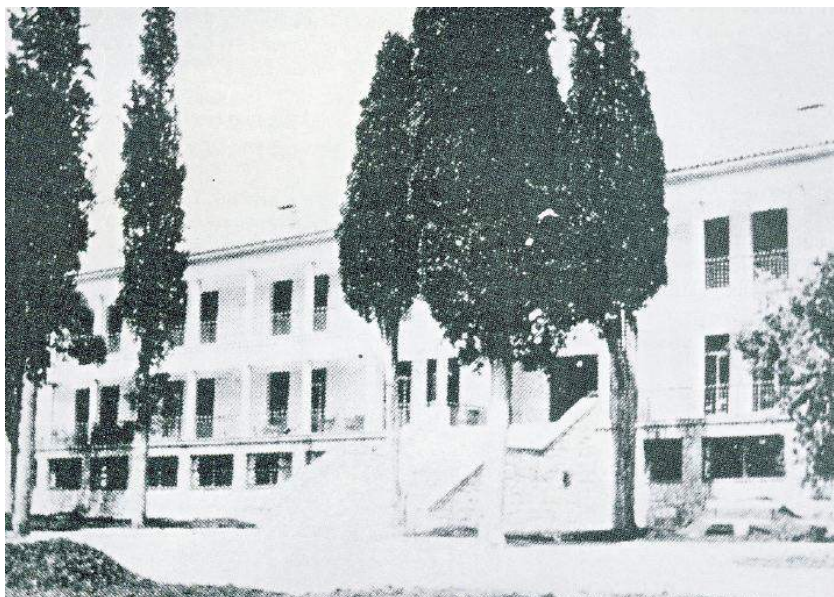
Το 1957 ο φιλάνθρωπος Χρήστος Σαμούρκας και η Α. Τσιλιάνη ανακοίνωσαν στην ΕΕΑ την επιθυμία τους να ανεγερθεί ένα ακόμα οίκημα στον περίβολο του ιδρύματος, επονομαζόμενο «Σαμούρκειο», το οποίο χτίστηκε το 1960 και λειτούργησε ως νοσοκομείο 20 κλινών.



Εικόνα 9. Το Σαμούρκειο (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Το 1966 άρχισε να λειτουργεί το κτίριο «Ευαγγελισμός», ένα οίκημα μονοόροφο, χωρητικότητας 51 κλινών για την εξυπηρέτηση των ανάπηρων ηλικιωμένων, μία δωρεά του Αντώνιου Πιττακού (με συνδρομή της οικογενείας Λανωρά και της Ε. Αναγνωστοπούλου).

Τέλος, οικοδομήθηκε το «Κονσόλειο» με δυναμικότητα 120 κλινών στην περιοχή όπου αναγκαστικά κατεδαφίστηκε το παλαιό κτίριο στέγασης του νοσοκομείου του ιδρύματος. Το Κονσόλειο έλαβε το όνομα του από τον Κωνσταντίνο Κόνσολα, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΕΑ, ενώ για πρώτη φορά δαπανήθηκαν 700.000 δρχ. για την διαμόρφωση του περιβάλλοντα χώρου πρασίνου μπροστά από το οίκημα αυτό.



Εικόνα 10. Το Κονσόλειο (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Πέραν της ανέγερσης των οικημάτων αυτών, πραγματοποιήθηκαν πολυάριθμες ανακαινίσεις, προσθήκες εξοπλισμού, προσλήψεις προσωπικού, ενίσχυση της σίτισης και της ψυχαγωγίας των ηλικιωμένων και σημαντική πρόοδος στην ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη. Έτσι οι ηλικιωμένοι απολάμβαναν τις νέες ανέσεις του Γηροκομείου και συμμετείχαν σε δραστηριότητες όπως η κηπουρική, ενώ οι δωρεές από μεγάλους ευεργέτες δεν έπαψαν να αυξάνονται.



Εικόνα 11. Ηλικιωμένος ασχολείται με την κηπουρική στους χώρους πρασίνου του Γηροκομείου (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).



Εικόνα 12. Ηλικιωμένοι ρεμβάζουν στους υπαίθριους χώρους του Γηροκομείου (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).

Παρά την ραγδαία ανάπτυξη και αναδιαμόρφωση των κτιριακών χώρων του Γηροκομείου κατά την περίοδο 1953-1972 υπήρξαν πολλές οικονομικές αστάθειες, που επηρέασαν την λειτουργία του, οι οποίες οφείλονται κυρίως στις μεγάλες δαπάνες για την ανοικοδόμηση κτιρίων, καθώς και στα έξοδα του προσωπικού. Πέραν αυτών συνεχίστηκαν και οι καταπατήσεις του οικοπέδου του Γηροκομείου Αθηνών με χαρακτηριστικό παράδειγμα μπουλντόζες που στάλθηκαν από το Δήμο Αθηναίων για να κατεδαφίσουν τον περιβάλλοντα μαντρότοιχο και να τον χρησιμοποιήσουν για δικούς τους σκοπούς. Χρειάστηκε δικαστικός αγώνας για να επαναφερθούν τα πράγματα στην πρότερή τους θέση και προσπάθησαν να βρεθεί μία συμβιβαστική λύση με την παραχώρηση μέρους του οικοπέδου στο Δήμο. Επίσης, κοντινός δήμος μετέτρεψε μικρό μέρος του οικοπέδου του Γηροκομείου σε χώρο σταύθμευσης των απορριματοφόρων του, ενώ ο σύλλογος «Λόφος του Αγ. Σπυρίδωνα Γαλατσίου» ζητούσε για καιρό απομάκρυνση του εργοταξίου χονδρικής πώλησης οικοδομικών υλικών «Χωριανοπούλου» που λειτουργούσε στον κοινόχρηστο χώρο πρασίνου, ιδιοκτησίας του Γηροκομείου Αθηνών.

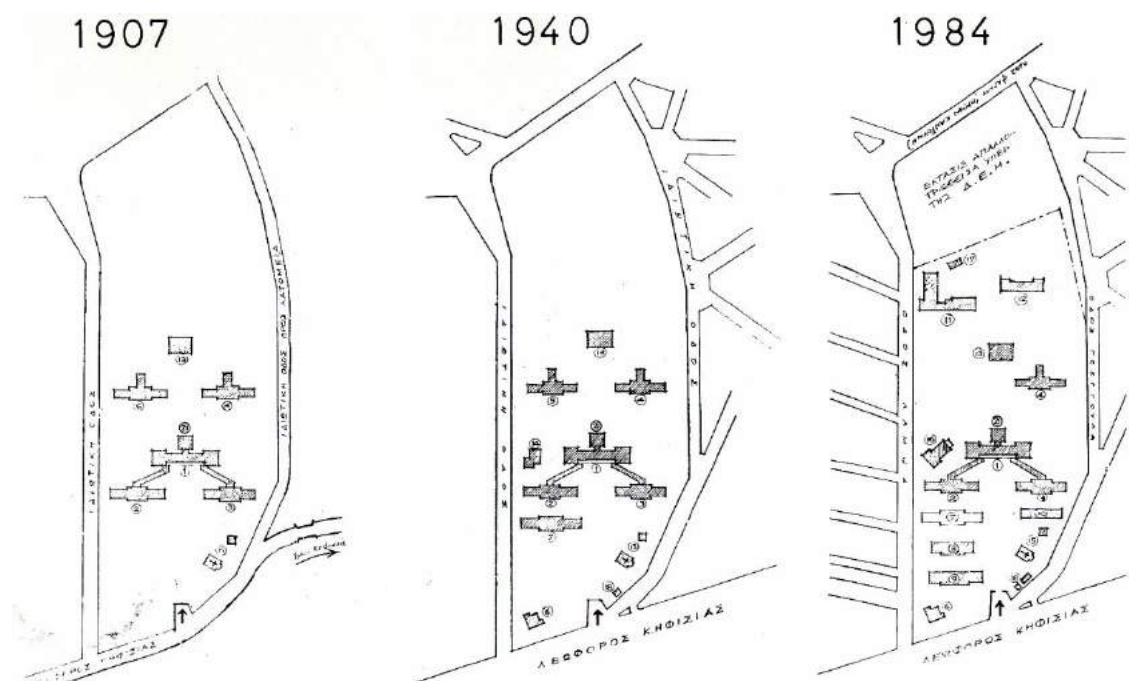
Παρά τις οικονομικές δυσχέρειες, η διοίκηση κατάφερε εν μέσω κρίσεως να αναγέρει την «Εστία των Αθηνών» χάρη στην γενναιοδωρία των Βασίλη και Ελίζας Γουλανδρή. Για την πραγματοποίηση του έργου αυτού και συμπλήρωσης του συντελεστή δόμησης, την δεκαετία του 90' κατεδαφίστηκαν 2 από τα 5 αρχικά κτίρια, μαζί με τον υδατόπυργο, με αποτέλεσμα η ύδρευση να πραγματοποιείται μέσω αεροκόδωνα, για την οποία όμως απαιτείται αντλία, καθώς το νερό δεν μπορεί να φτάσει σε όλα τα σημεία των κήπων.

Τελικά, το νέο οίκημα περιλάμβανε 29 μονόκλινα και 3 τρίκλινα δωμάτια με σκοπό να εγκαθίστανται εκεί τρόφιμοι υψηλής πνευματικής και οικονομικής στάθμης, καθώς και αυτόνομη εστία για την σίτιση των ηλικιωμένων που παρέμεναν στο κτίριο αυτό. Η λειτουργία του άρχισε στις 11/7/1989 και το ζεύγος Γουλανδρή ανακηρύχθηκαν μεγάλοι ευεργέτες της ΕΕΑ, όπως επίσης ο Παναγιώτης και η Ελένη

Αγγελοπούλου οι οποίοι χρηματοδότησαν την κατασκευή των υποδειγματικών νέων μαγειρείων του Ιδρύματος το 1992, βελτιώνοντας έτσι αισθητά την ποιότητα τροφής όλων των οικημάτων του Γηροκομείου.



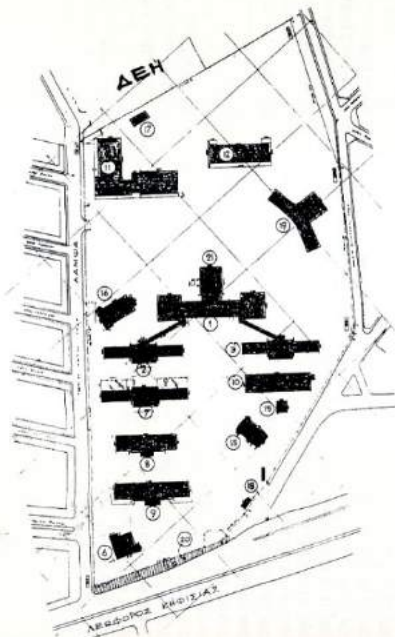
Εικόνα 13. Η Εστία των Αθηνών (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από το σύγγραμμα «Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο»/Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).



Εικόνα 14. Εξέλιξη του κτιριακού συγκροτήματος του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία Γηροκομείου Αθηνών).

Όπως εμφανίζεται στην Εικ.14, το 1984 με την απαλλοτρίωση του δυτικού τμήματος του ελαιώνα προς το δημόσιο, για την οριοθέτηση των 2 νέων περιοχών κατασκευάστηκε το νεότερο τμήμα του μαντρότοιχου, το οποίο χωρίζει καθέτως τα 2 οικοπέδα. Ανά τα χρόνια ο μαντρότοιχος έχει υποστεί πολυάριθμες φθορές και βανδαλισμούς, κυρίως από τη δημιουργία graffiti, αλλά και από την προσπάθεια κατεδάφισης του για παράνομη είσοδο στο Γηροκομείο.

1993



ΥΠΟΜΝΗΜΑ

1. ΠΕΡΙΠΤΕΡΟΝ "ΑΝΔΡ. ΣΥΓΓΡΟΣ" - ΜΑΓΕΙΡΕΙΑ,
2. " " "ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ" "
3. " " "ΚΥΠΡΙΑΔΟΥ" "
4. " " "ΑΠΟΙ ΑΝΑΓΥΡΟΙ" ", Κατεδαφισθέν
5. " " ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ (κατεδαφισθέν),
6. " " ΕΥΣΤ. & ΠΑΛΜ. ΛΑΜΨΑ "ΕΥΤΗΡΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑ" "
7. " " "ΒΑΣΙΛΙΣΣΑ ΟΛΓΑ" "
8. " " "Ι. ΣΙΝΙΟΣΟΓΛΟΥ" "
9. " " "ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΠΑΥΛΟΣ" "
10. " " "Χ. ΣΑΜΟΥΡΚΑ" (Ιατρείον-Αναρρωτήριο),
11. " " "Κ. ΚΟΝΣΟΛΑ" - ΠΛΥΝΤΗΡΙΑ,
12. " " "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" "
13. " " "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ (Πρώτη μηχανοστάσια), Κατεδαφισθέν
14. ΠΛΥΝΤΗΡΙΟΝ Κατεδαφισθέν
15. ΙΕΡΟΣ ΝΑΟΣ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΟΥ - ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΙΕΡΕΩΣ,
16. ΑΙΘΟΥΣΑ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑΣ,
17. ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΣ ΥΠΟΣΤΑΘΟΣ,
18. ΘΥΡΩΡΕΙΟΝ - ΚΥΛΙΚΕΙΟΝ,
19. ΕΣΤΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
20. ΕΚΤΑΣ ΑΠΑΛΛΟΤΡΙΩΘΕΙΣΑ ΥΠΕΡ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ
21. ΜΑΓΕΙΡΕΙΑ

Εικόνα 15. Σημερινή απεικόνιση των κτιριακών εγκαταστάσεων του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία Γηροκομείου Αθηνών).

Το εμβαδόν του σημερινού οικοπέδου του Γηροκομείου (μετά την απαλλοτρίωση από τον Δήμο Αθηναίων), υπολογίζεται στα 54662.69 τμ., εκ των οποίων τα 17106.28 τμ καταλαμβάνονται από τα οικήματα του Γηροκομείου, όπως φαίνονται στον Πίνακα 25.

ΟΝΟΜΑ ΚΤΙΡΙΟΥ	ΔΟΜΗΣΗ		
	ΚΑΛΥΨΗ	ΣΕ ΕΠΙΦ.	ΣΕ ΟΓΚΟ
Ανδρέας Συγγρός	1324	1854	10129
Κυπριάδαιο	523	944	4648
Ευγηρίας Πρόνοια	258	440	2274
Βασίλισσα Όλγα	535.2	979.22	4973
Προσθήκη Βασίλ. Όλγας	498.62	822.06	2169.21
Ιορδάνη Σινιόσολου	520	988	3908
Βασιλεύς Παύλος	664	1247	4960
Σαμούρκειο	575	1133	4098
Κονσόλειο	1481	3655	19204
Ευαγγελισμός	759	1127	5397
Ιερός Ναός Αγίου Ανδρέα	264	264	2165
Σπίτι Ιερέα	65	65	403
Αίθουσα Ψυχαγωγίας	350	424	2236
Κυλικείο	30	30	90
Εστία	706	1635	6140
Μαγειρεία	368	355	2170
ΣΥΝΟΛΟ	10868.2	20984.46	93407.02

Πίνακας 25. Πολεοδομικά στοιχεία των κτιρίων στον περίβολο του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία Γηροκομείου Αθηνών).

Τα υπόλοιπα 37556.41 περιλαμβάνουν τους κήπους του Γηροκομείου Αθηνών, οι οποίοι αποτελούνται από χώρους πρασίνου, τον ελαιώνα, την παιδική χαρά και αρκετούς καθιστικούς χώρους.

Τα νεότερα χρόνια, τα έξοδα της ΕΕΑ αυξήθηκαν κατακόρυφα, ενώ τα έσοδα της υστέρησαν δραματικά. Αποτέλεσμα αυτής της δυσχερούς οικονομικής κατάστασης ήταν το κλείσιμο των περισσότερων οικημάτων και η παράλληλη ριζική μείωση των διαβιούντων του. Σύμφωνα με τα βιβλία της ΕΕΑ από το 2007 έως το 2013 έκλεισαν με αποφάσεις της έκπτωτης διοίκησης τα περίπτερα «Βασιλεύς Παύλος», το «Σαμούρκειο», το «Κυπριάδειο», ο «Ευαγγελισμός» και το «Σινιόσολου». Στις 30/9/2016 και λίγο πριν αναλάβει η προηγούμενη ΠΔΔΕ λειτουργούσαν μόνο το «Κονσόλειο», το «Βασίλισσα Όλγα» και η «Εστία».

Η συνθήκη αυτή σε γενικές γραμμές ισχύει και μέχρι σήμερα, καθώς το Γηροκομείο Αθηνών συνεχίζει να πορεύεται με πολυάριθμες ελλείψεις σε χώρους στέγασης και προσωπικό, ενώ εδώ και χρόνια κυκλοφορούν φήμες σχετικά με τις κακόβουλες βλέψεις απέναντι στις εκτάσεις του οικοπέδου του. Το κτιριακό συγκρότημα του Γηροκομείου έχει μεγάλη αρχιτεκτονική αξία σαν σύνολο που παρακολουθεί την ιστορία 110 χρόνων και παρά το γεγονός ότι έχουν ήδη κατεδαφιστεί 2 από τα 5 αρχικά κτίρια, κινδυνεύουν άμεσα και τα 3 εναπομείναντα του αρχικού πυρήνα. Πρέπει να προστατευθεί, να διατηρηθεί και να αναδειχθεί, ενώ απαιτούνται άμεσα μέτρα διατήρησης, που ταυτόχρονα θα δίνουν δυνατότητες εκσυγχρονισμού των οικημάτων για τους διαβιούντες (Φιλίνη, 2017).

Σαν μέτρο διαύλαξης των χώρων του Γηροκομείου, το 2000 πραγματοποιήθηκε μελέτη κατασκευής συνολικά 43 πυροσβεστικών σταθμών σε συνδιασμό με το κατάλληλο δίκτυο σωληνώσεων, οι οποίοι παραμένουν ως σήμερα ενεργοί. Είναι όμως απαραίτητο να πραγματοποιηθεί σωστή συντήρησή τους, για την ασφαλή χρήση από τους μόνιμους τρόφιμους, το προσωπικό και τους επισκέπτες του Γηροκομείου.



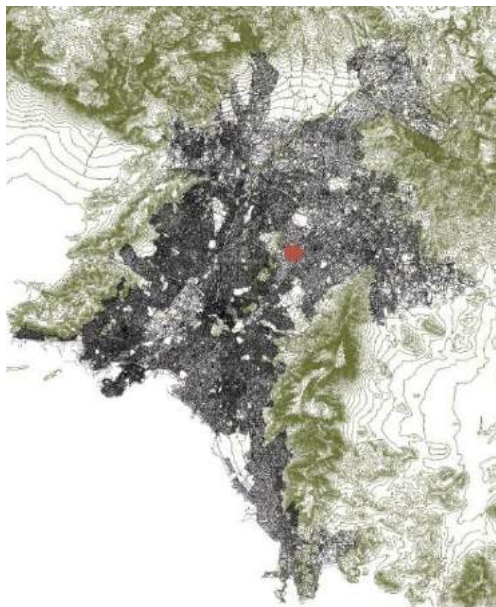
Εικόνα 16. Δίκτυο πυρόσβεσης (Πηγή: Σχέδιο βασισμένο σε σχέδιο πυρόσβεσης της Τεχνικής Υπηρεσίας Γηροκομείου Αθηνών).

Πέρα από την κύρια λειτουργία του Γηροκομείου και τις φιλανθρωπικές υπηρεσίες του, μία άλλη πτυχή που οφείλει να διασφαλιστεί είναι οι οικολογική. Το Γηροκομείο Αθηνών αποτελεί έναν πολύτιμο πνεύμονα πρασίνου για την πυκνοκατοικημένη γειτονιά των Αμπελοκήπων. Θα μπορούσε να γίνει ένα στολίδι στην καρδιά της Αθήνας και να υποδέχεται ελεύθερα σε αυτό τον χώρο με τα υπέροχα αρχιτεκτονικά κτίρια, τους γείτονες, τους γονείς και τα παιδιά για περίπατο και αναψυχή ή να γίνει χώρος εκδηλώσεων για την στήριξη των φιλοξενούμενων ηλικιωμένων.

6.1.2 ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΟΔΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ

Το Γηροκομείο των Αθηνών βρίσκεται στην ομώνυμη περιοχή της Αθήνας, η οποία έχει ονομαστεί έτσι λόγω της μεγάλης έκτασης που καταλαμβάνει το Γηροκομείο και της ιδιαίτερης σημασίας του για την περιοχή αυτή. Το οικόπεδο στο οποίο βρίσκεται το Γηροκομείο, περιβάλλεται από τις οδούς Ευσταθίου Λάμπρα, Φλώρου και Συνταγματάρχου Γεωργούλα και από την Λεωφόρο Κηφισίας.

Διοικητικά το Γηροκομείο ανήκει στον Δήμο Αθηναίων, ενώ κοντινοί δήμοι είναι ο Δήμος Ψυχικού, Χολαργού-Παπάγου, Ζωγράφου και Γαλατσίου.

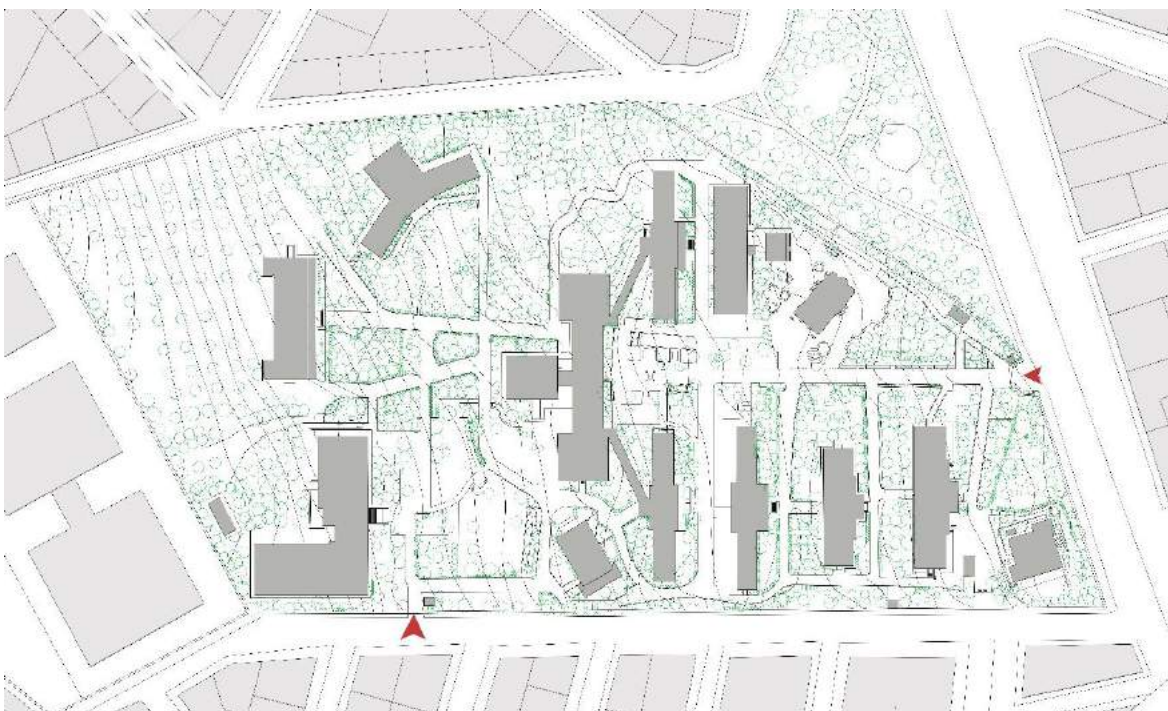


Εικόνα 17-18. Η θέση του Γηροκομείου στο λεκανοπέδιο Αττικής (Πηγή: Επεξεργασμένες φωτογραφίες από τον ιστότοπο Google Maps).

Λόγω της θέσης του Γηροκομείου Αθηνών προσφέρεται ιδιαίτερη ευκολία στην προσβασιμότητα των εγκαταστάσεων του, μέσω πολυάριθμων τρόπων. Για τους πεζούς, η πρόσβαση στο Γηροκομείο πραγματοποιείται είτε μέσω της κοντινότερης στάσης του Μετρό στην Πανόρμου, είτε εναλλακτικά μέσω αστικών λεωφορίων και τρόλλεϊ τα οποία διασχίζουν την λεωφόρο Κηφισίας και της περιφεριακής οδούς. Τα λεωφορεία αυτά περιλαμβάνουν το 036, το 140, το 651, το Ε14, το 550, το 602, το Α7, το 610 και το 653, ενώ τα τρόλλεϊ περιλαμβάνουν το 10, το 13, το 18 και το 19. Τα περισσότερα λεωφορεία από αυτά πραγματοποιούν στάση επί της Λεωφόρου Κηφισίας, η οποία ονομάζεται στάση Γηροκομείο και αποτελεί τέρμα για πολυάριθμα λεωφορεία. Επίσης, το 651 και το 036 διασχίζουν την οδό Ευσταθίου Λάμπσα και την Νικολάου Φλώρου αντίστοιχα, για όσους επιθυμούν να εισέλθουν από την νότια είσοδο, ή να βρεθούν στην βόρεια πλευρά του οικοπέδου του Γηροκομείου.

6.1.3 ΕΙΣΟΔΟΙ/ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

Το Γηροκομείο Αθηνών είναι ένας ελεύθερα προσβάσιμος χώρος και οι επισκέψεις μπορούν να πραγματοποιηθούν όλη την εβδομάδα από τις 8πμ έως τις 4μμ, ενώ άτυπα οι χώροι του παραμένουν ανοιχτοί έως τις 10μμ. Ο χώρος διαθέτει 2 εισόδους, μία στην ανατολική πλευρά του οικοπέδου επί της Κηφισίας και μία στην νοτιοδυτική πλευρά επί της Ευσταθίου Λάμπσα.

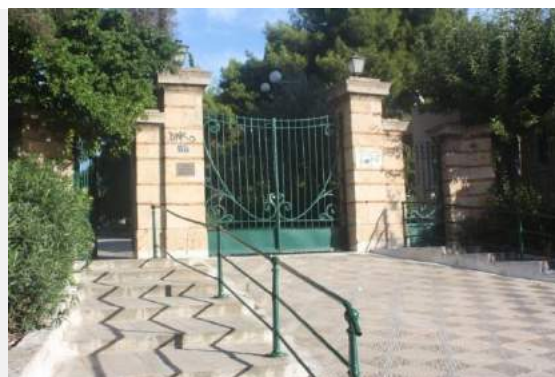


Εικόνα 19. Χάρτης Εισόδων του Γηροκομείου .

Παρά το γεγονός ότι η ανατολική είσοδος βρίσκεται σε έναν από τους πλέον πολυσύχναστους δρόμους της Αθήνας, ως κεντρική είσοδος χρησιμοποιείται η νοτιοδυτική. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι η είσοδος με ΙΧ στους χώρους του Γηροκομείου μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο από αυτή την είσοδο και επίσης διότι η είσοδος επί της Κηφισίας τις περισσότερες ώρες παραμένει κλειστή (με εξαίρεση τις ώρες λειτουργίας της εκκλησίας του Αγίου Ανδρέα). Έτσι η είσοδος επί της Ευσταθίου Λάμψα έχει καθιερωθεί ως κεντρική είσοδος, καθώς εκεί γίνεται και η επίβλεψη των επισκεπτών στο θυρωρείο, ενώ η είσοδος επί της Κηφισίας θεωρείται δευτερεύουσας σημασίας.



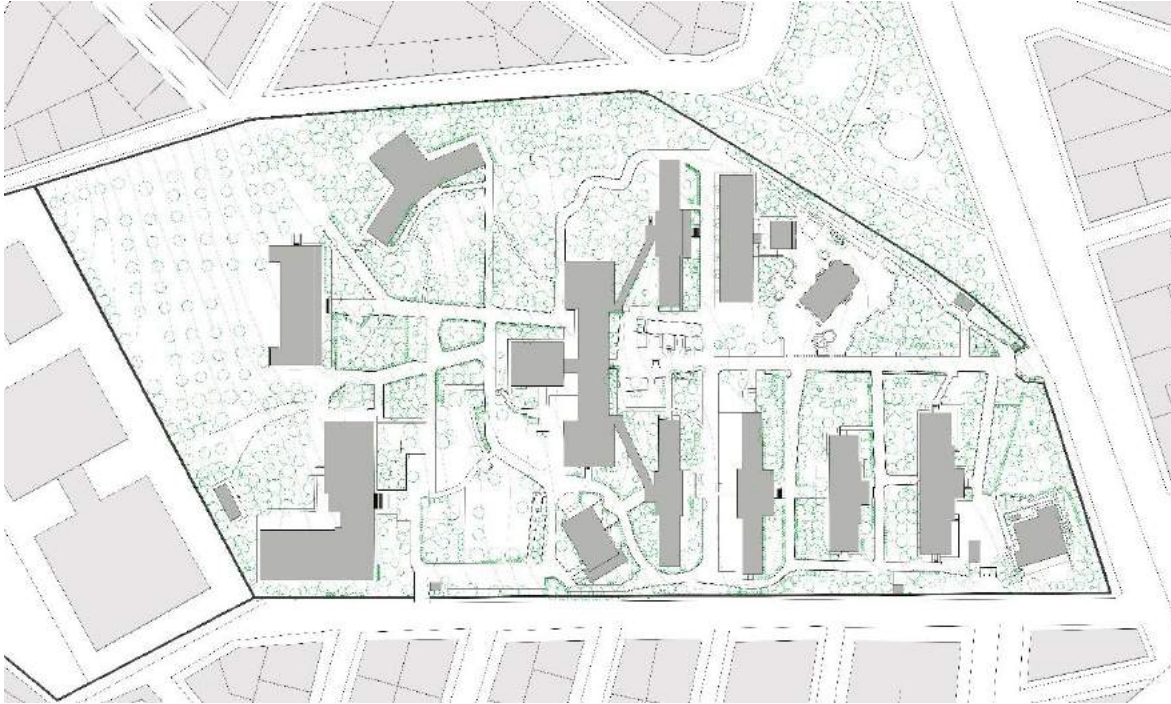
Εικόνα 20. Είσοδος επί της Ευσταθίου Λάμψα.



Εικόνα 21. Είσοδος επί της Κηφισίας.

6.1.4 Ο ΜΑΝΤΡΟΤΟΙΧΟΣ

Η οριοθέτηση των εκτάσεων του Γηροκομείου πραγματοποιείται από έναν πέτρινο μαντρότοιχο, ο οποίος διατρέχει περιμετρικά όλο το οικόπεδο του Γηροκομείου, αλλά και την απαλλοτριωθείσα περιοχή. Στο μεγαλύτερο μήκος του φθάνει έως και τα 2.5 μέτρα, ενώ στο τμήμα της οδού Ευσταθίου Λάμπσα φθάνει έως τα 1.2 μέτρα και έπειτα ενισχύεται με την προσθήκη μεταλλικού κιγκλιδώματος.



Εικόνα 22. Χάρτης έκτασης του μαντρότοιχου.



Εικόνα 23-24. Ο μαντρότοιχος.

Χαρακτηριστικά στην Εικ.24 φαίνεται ένα κατεδαφισμένο τμήμα 5 μέτρων, το οποίο έχει καλυφθεί με συρματόπλεγμα για την αποφυγή της εισόδου στον χώρο του Γηροκομείου.



Εικόνα 24-25. Υλικές φθορές του μαντρότοιχου.

6.1.5 ΚΛΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΥΨΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ



Εικόνα 26. Χάρτης υψομετρικών διαφορών.

Όπως φαίνεται στην Εικ.26, το οικόπεδο στο οποίο βρίσκονται οι εγκαταστάσεις του Γηροκομείου χαρακτηρίζεται από μία ήπια κλίση με δυτική/ανατολική κατεύθυνση. Το μεγαλύτερο υψόμετρο που παρατηρείται, εντοπίζεται στην νότια πλευρά του ελαιώνα και είναι 111.50m από την επιφάνεια της θάλασσας, ενώ αντίθετα το χαμηλότερο υψόμετρο βρίσκεται στην πλευρά της ανατολικής εισόδου, το οποίο είναι 91m από την επιφάνεια της θάλασσας. Επομένως οι υψομετρικές διαφορές στους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών κυμαίνονται στα 20.5m. Παρόλα αυτά, η μετακίνηση των πεζών γίνεται με

ευκολία καθώς δεν υπάρχουν απότομες κλίσεις και η υψομετρική διαφορά αντισταθμίζεται με ράμπες και σκάλες, όπου κρίνεται απαραίτητο.

6.1.6 ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ

6.1.6.1 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΟΜΗΜΕΝΟΥ-ΑΔΟΜΗΤΟΥ ΧΩΡΟΥ

Στην Εικ.27 φαίνεται η διαφοροποίηση των εκτάσεων του δομημένου και του αδόμητου χώρου του Γηροκομείου, όπως εμφανίζονται σήμερα.



Εικόνα 27. Διαφοροποίηση δομημένου και αδόμητου χώρου στις εκτάσεις του Γηροκομείου (Πηγή: Επεξεργασμένες φωτογραφίες από τον ιστότοπο Google Maps).

6.1.6.2 ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΣΤΙΑΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΨΥΧΗΣ

Κάνοντας μία γενική καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης σε όλη την έκταση του οικοπέδου του Γηροκομείου Αθηνών, εντοπίστηκαν οι ακόλουθες εγκαταστάσεις :

- 1) Το οίκημα «Ανδρέας Συγγρός» μαζί με τα μαγειρεία
- 2) " «Αγιος Ανδρέας» (πρώην Ιερά Μονή Γηροκομείου Αθηνών)
- 3) " «Κυπριάδειο»
- 4) " «Ευγηρίας Πρόνοια»
- 5) " «Βασίλισσα Όλγα»
- 6) " «Ιορδάνη Σινιόσογλου»
- 7) " «Βασιλεύς Παύλος»
- 8) " «Σαμούρκειο» όπου βρίσκεται το ιατρείο και το αναρρωτήριο
- 9) " «Κονσόλειο» όπου βρίσκονται τα πλυντήρια
- 10) " «Ευαγγελισμός»
- 11) Η κατοικία του Ιερέως
- 12) Η Αίθουσα Ψυχαγωγίας
- 13) Το ανατολικό Θυρωρείο
- 14) Το νότιο Θυρωρείο
- 15) Το πρώην Κυλικείο (τωρινή αποθήκη)
- 16) Το οίκημα «Εστία των Αθηνών»
- 17) Χώρος parking

- 18) Παιδική Χαρά
- 19) Ηλεκτρολογικός σταθμός
- 20) Περιοχή απαλλοτριωθείσα υπέρ του δημοσίου

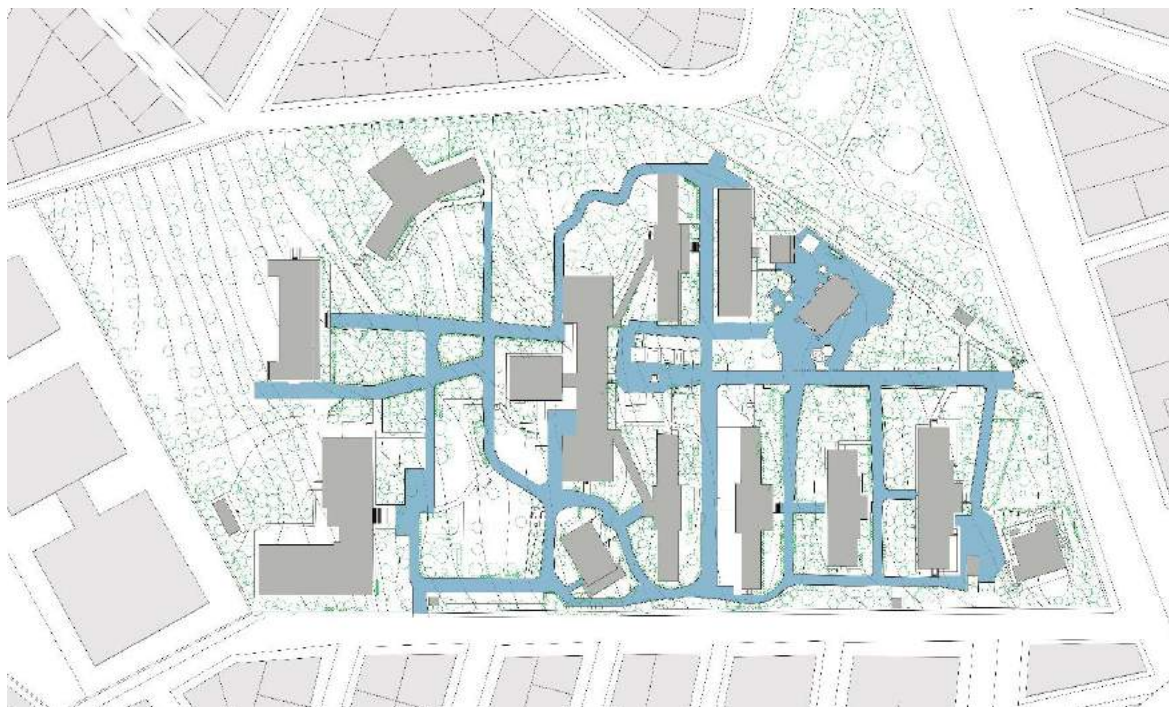


Εικόνα 28. Χάρτης με τις εγκαταστάσεις του Γηροκομείου (Πηγή: Επεξεργασμένες φωτογραφίες από τον ιστότοπο Google Maps).

6.1.6.3 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΙΚΤΥΟΥ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΩΝ ΔΑΠΕΔΟΣΤΡΩΣΗΣ

Στους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών ανά τα χρόνια λόγω των επεμβάσεων και αλλαγών που έχουν πραγματοποιηθεί, έχει δημιουργηθεί ένα δίκτυο διαδρομών κίνησης για τους πεζούς και τα οχήματα, το οποίο χαρακτηρίζεται από διάφορα υλικά δαπεδόστρωσης.

Συγκεκριμένα, η κίνηση των οχημάτων πραγματοποιείται κατά κύριο λόγο μόνο στις ασφαλτοστρωμένες διαδρομές του χώρου (Εικ.29). Η κίνηση των πεζών πραγματοποιείται σε όλες τις διαδρομές του Γηροκομείου Αθηνών, ενώ οι διαδρομές απαγορευτικές για τα ΙΧ, διαχωρίζονται σε δευτερεύουσες και τριτεύουσες ανάλογα με το υλικό κατασκευής. Κατά μήκος του Γηροκομείου Αθηνών, εμφανίζονται υλικά δαπεδόστρωσης όπως χαλίκι, πατημένο χώμα, χυτό δάπεδο και πέτρινα πλακόστρωτα με ακανόνιστη διάταξη, ενώ χαρακτηριστική είναι η πλακόστρωση στον υπαίθριο χώρο μπροστά από τον Ιερό Ναό του Αγίου Ανδρέα, στην οποία βρίσκεται και το καθιστικό με την μεγαλύτερη έκταση.



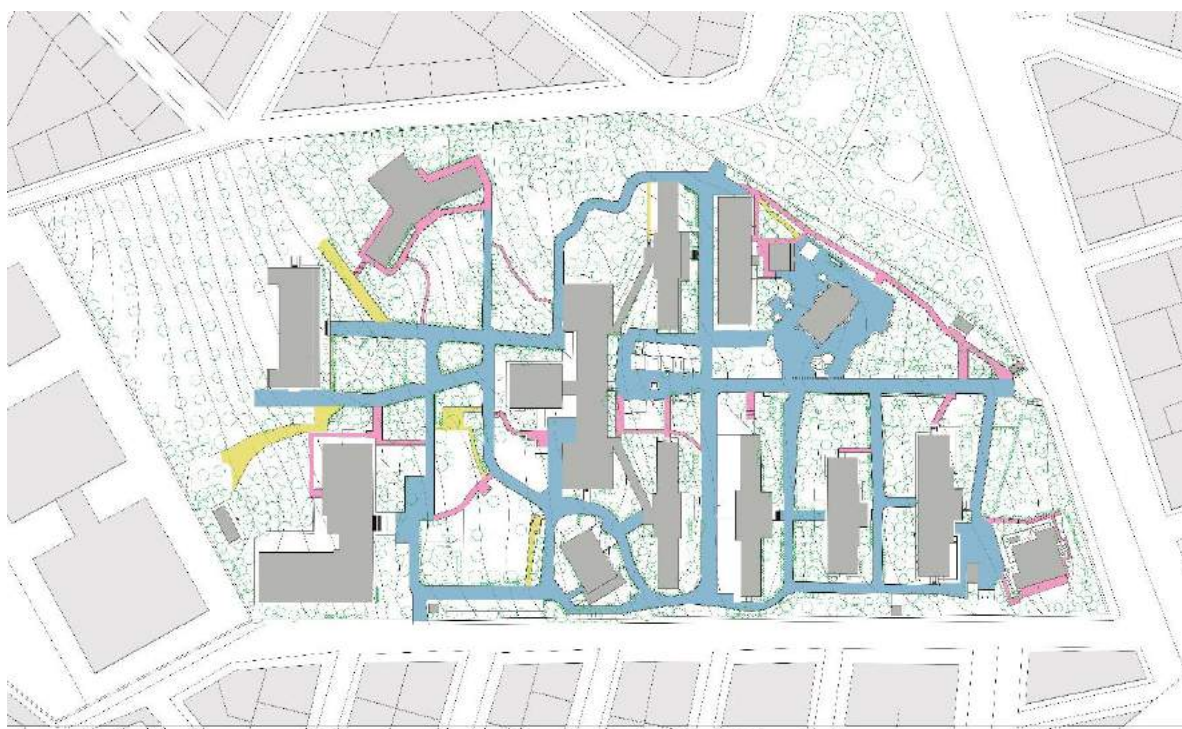
Εικόνα 29. Χάρτης ασφαλτοστρωμένων διαδρομών εντός του Γηροκομείου για οχήματα και πεζούς, διαστάσεων 3 έως 5 μέτρα.



Εικόνα 30. Χάρτης δευτερεύουσων διαδρομών μόνο για πεζούς, διαστάσεων κυρίως 2 μέτρων.



Εικόνα 31. Χάρτης τριτεύουσων διαδρομών από πατημένο χώμα, διαστάσεων 2 ή 1.5 μέτρων.



Εικόνα 32. Συνολικός χάρτης διαδρομών εντός του Γηροκομείου.



Εικόνα 33. Το πλακόστρωτο του Αγίου Ανδρέα.



Εικόνα 34. Ασφαλτοστρωμένη διαδρομή.



Εικόνα 35. Δευτερεύουσα διαδρομή μόνο για πεζούς.



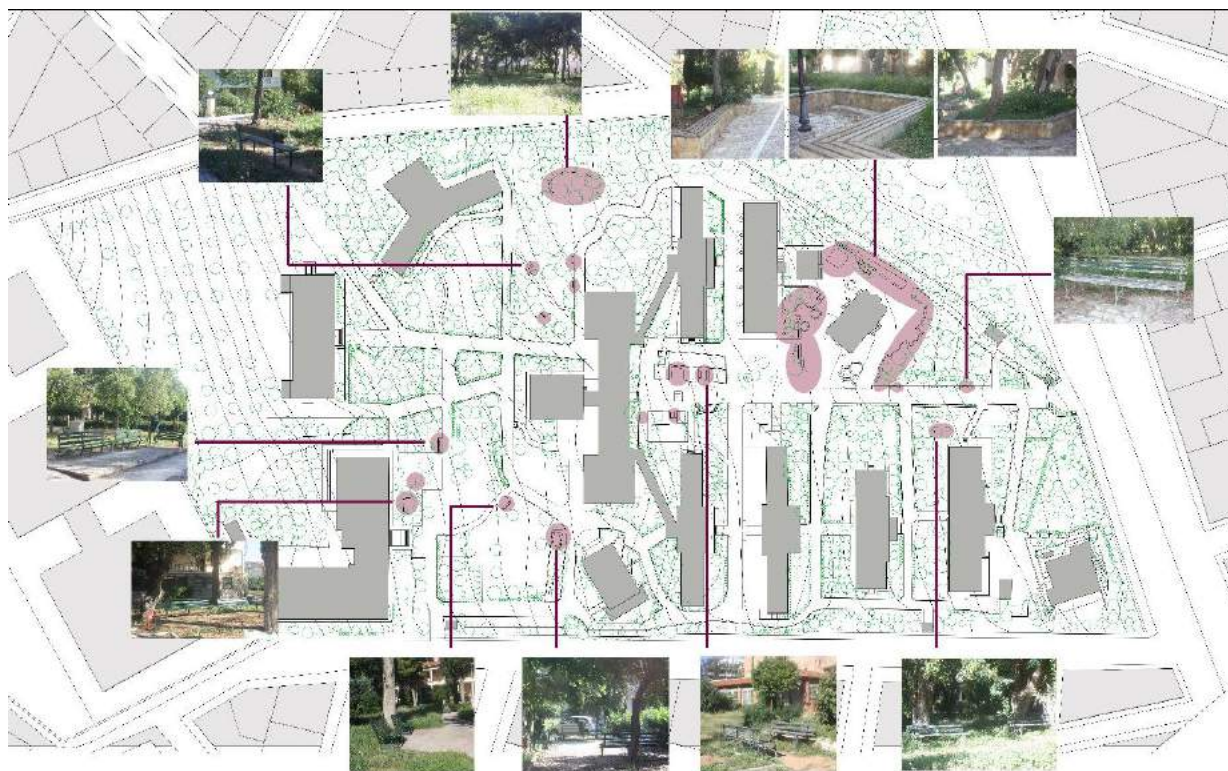
Εικόνα 36. Διαδρομή από πατημένο χώμα.

6.1.6.4 ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΣΗΜΕΙΩΝ ΣΤΑΣΗΣ

Σε όλους τους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών παρατηρούνται πολυάριθμοι χώροι στάσης, οι οποίοι απαρτίζονται κυρίως από μεταλλικά παγκάκια και ξύλινα ή πέτρινα καθιστικά. Αναλογικά με τους εκτεταμένους εξωτερικούς χώρους του Γηροκομείου, τα καθιστικά αυτά δεν επαρκούν για την εξυπηρέτηση πολλών ατόμων ταυτόχρονα και όπως φαίνεται στην Εικ.37. δεν είναι ομοιόμορφα

κατανεμημένα σε όλο τον περιβάλλοντα χώρο. Ο μεγαλύτερος καθιστικός χώρος βρίσκεται στον προαύλιο χώρο του Αγίου Ανδρέα και αποτελείται από πέτρινα τοιχεία επενδεδυμένα με ξύλινο deck. Αρκετά σημεία στάσεις εντοπίζονται κοντά στην νότια είσοδο του χώρου και επίσης στην περιοχή όπου βρίσκεται η παιδική χαρά. Σε χώρους, όπως στην ανατολική και στην δυτική πλευρά του οικοπέδου, δεν εντοπίζεται κανένα καθιστικό, καθιστώντας αδύνατη την στάση των ηλικιωμένων.

Τα περισσότερα καθιστικά βρίσκονται σε ζευγάρια των 2 ή 3 παγκακίων, τοποθετημένα σε σειρά ή εκατέρωθεν το ένα από το άλλο, με εξαίρεση τα καθιστικά βόρεια της παιδικής χαράς τα οποία βρίσκονται τοποθετημένα σε κύκλο. Το ξύλινο καθιστικό του Αγίου Ανδρέα είναι άτακτα διευθετημένο, ενώ τόσο στην παιδική χαρά, όσο και στην ανατολική είσοδο βρίσκονται μονά παγκάκια σε διάφορα σημεία.



Εικόνα 37. Χάρτης σημείων στάσης/καθιστικών.

Επίσης, πολλές φορές τα καθιστικά δεν συνοδεύονται από την ορθή σκίαση δέντρων ή είναι τελείως κατεστραμένα, γεγονός που κάνει απαγορευτική την παραμονή των ηλικιωμένων στα σημεία αυτά και μειώνει, ακόμα και εκμηδενίζει την χρήση τους.



Εικόνα 38. Καθιστικό χωρίς σκίαση.



Εικόνα 39. Ελλιπές καθιστικό.

6.1.6.5 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΘΕΑΣΕΙΣ

Σε όλη την έκταση του Γηροκομείου Αθηνών παρατηρούνται ανοιχτοί υπαίθριοι χώροι, οι οποίοι προσδίδουν θεάσεις του προαύλιου χώρου των κτιρίων, των διαδρόμων και του άπλετου φυτικού υλικού. Οι κυριότερες από αυτές είναι οι εξής:



Εικόνα 40. Χάρτης των σημαντικότερων σημείων θέασης στο Γηροκομείο Αθηνών.

1. Η ΘΕΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΠΑΛΚΟΝΙΑ ΤΩΝ ΔΩΜΑΤΙΩΝ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ ΚΟΝΣΟΛΕΙΟ

Η συγκεκριμένη θέα παρατηρείται από τα μπαλκόνια του 1^{ου} και 2^{ου} ορόφου του κτιρίου Κονσόλειο και περιλαμβάνει το πρανές μπροστά από την νοτιοδυτική είσοδο του Γηροκομείου. Το μεγαλύτερο μέρος του πρανούς αποτελείται από περιμετρική φύτευση θάμνων και υψηλών δέντρων, ενώ το κεντρικό του τμήμα χρησιμοποιείται τους καλοκαιρινούς μήνες ως πλατεία για την προβολή ταινιών για τους ηλικιωμένους μέσω της τοποθέτησης μετακινούμενων πλαστικών καθισμάτων και οθόνης.



Εικόνα 41-42. Η θέα από τα μπαλκόνια των δωματίων στο κτίριο Κονσόλειο.

2. Η ΘΕΑ ΤΟΥ ΕΛΑΙΩΝΑ

Η θέα προς τον ελαιώνα παρατηρείται σε 2 σημεία του Γηροκομείου τα οποία βρίσκονται αντιδιαμετρικά στις 2 πλευρές του εγκαταλελειμμένου πλέον κτιρίου Ευαγγελισμού. Ο ελαιώνας βρίσκεται σε άριστη κατάσταση και θα μπορούσε να ήταν κατά το μεγαλύτερο μέρος του εκμεταλλεύσιμος, όμως η κίνηση στους διαδρόμους του είναι απαγορευτική λόγω των ζιζανίων που έχουν αναπτυχθεί σε όλη την περιοχή και της ελλιπούς συντήρησης.



Εικόνα 43-44. Η θέα του ελαιώνα.

3. Η ΘΕΑ ΤΟΥ ΠΡΑΝΟΥΣ ΜΠΡΟΣΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΕΣΤΙΑ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΧΑΡΑΣ

Η συγκεκριμένη θέα παρατηρείται από τον 1^ο και 2^ο όροφο του κτιρίου Εστία, το οποίο βρίσκεται βορειοδυτικά στο οικοπέδου του Γηροκομείου. Το πρανές αυτό εμφανίζει την μεγαλύτερη κλίση συγκριτικά με τις υπόλοιπες περιοχές του οικοπέδου και περιλαμβάνει έναν ανοιχτό χώρο με χαμηλή φύτευση, άτακτα κατανεμημένους θάμνους και υψηλά δέντρα. Επίσης στον χώρο αυτό παρατηρείται τοίχος ο οποίος συγκρατεί το πρανές στην δεξιά του πλευρά (Εικ.46), κατασκευασμένος από πολυάριθμα πύλινα στηρίγματα, καθώς και πύλινα δοχεία τα οποία βρίσκονται κοντά στην είσοδο του κτιρίου.



Εικόνα 45-46. Η θέα του πρανούς από το κτίριο Εστία.

Η θέα στο συγκεκριμένο σημείο διευρύνεται με την θέα της παιδικής χαράς, η οποία βρίσκεται ανατολικά του κτιρίου Εστία (Βλέπε κεφ.3.1.6.9).



Εικόνα 47. Η θεά της παιδικής χαράς από τα μπαλκόνια του κτιρίου Εστία

4. Η ΘΕΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΔΙΑΔΡΟΜΟΥ

Ο κεντρικός διάδρομος συνδέει την ανατολική είσοδο του Γηροκομείου με την είσοδο του κτιρίου Ανδρέας Συγγρός, καλύπτοντας έτσι ένα μεγάλο τμήμα του οικοπέδου. Θεωρείται ο πιο πολυσύχναστος διάδρομος και στα περισσότερα σημεία του εντοπίζονται τοπόσημα, χώροι στάσεις και καθιστικά, ενώ αποτελεί το σημείο εισόδου στον προαύλιο χώρο της εκκλησίας. Στο άνοιγμα που δημιουργείται πλέον του κτιρίου Ανδρέας Συγγρός βρίσκεται το άγαλμα της Βασ. Όλγας (Βλέπε κεφ 3.1.6.8.), το πλέον αναγνωρίσιμο τοπόσημο του Γηροκομείου. Επιπρόσθετα, κάθετα σε αυτό τον διάδρομο, ξεδιπλώνονται πολυάριθμες δευτερεύουσες διαδρομές οι οποίες δημιουργούν ένα δίκτυο κίνησης για όλο το ανατολικό τμήμα του οικοπέδου.





Εικόνα 48-49. Η θέα στου κεντρικού διαδρόμου από την ανατολική και από την δυτική πλευρά.

5. Η ΘΕΑ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΤΖΑΜΙΩΝ ΤΩΝ ΚΑΘΕΤΩΝ ΔΙΑΔΡΟΜΩΝ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ

Στους 2 κάθετους διαδρόμους στο Ανδρέας Συγγρός εντοπίζεται ενδιαφέρουσα θέα προς τους κοντινούς υπαίθριους χώρους του κτιρίου, καθώς οι διάδρομοι αυτοί είναι κατασκευασμένοι στο μεγαλύτερο μέρος τους από εκτεταμένο υαλοστάσιο και επιτρέπουν την σύνδεση με το Κυπριάδειο και την εξωτερική αίθουσα νότια του Ανδρέας Συγγρός (η συγκεκριμένη αίθουσα δεν φέρει κάποιο όνομα και χρησιμοποιείται σαν αίθουσα γλυπτικής και εθελοντισμού). Πιο συγκεκριμένα, σε αντίθεση με τα περισσότερα σημεία στο εσωτερικό άλλων κτιρίων, τα οποία δεν εμφανίζουν ουσιαστική θέα προς τους εξωτερικούς χώρους, οι διάδρομοι αυτοί, λόγω του υλικού κατασκευής τους, επιτρέπουν την όραση σημείων όπως του αγάλματος της Βασ. Όλγας (στην μπροστινή όψη του Ανδρέας Συγγρός) και 2 πράσινων παρτεριών (στην πίσω όψη του Ανδρέας Συγγρός). Επομένως, με την χρήση των 2 κάθετων διαδρόμων, οι διαβιούντες απολαμβάνουν την χαρακτηριστική θέα του εκτεταμένου φυτικού υλικού, των τοπόσημων και των καθιστικών, χωρίς την απαραίτητη μετάβαση στους αντίστοιχους χώρους περιμετρικά του κτιρίου αυτού.



Εικόνα 50-51. Η θέα από τους κάθετους διαδρόμους του Ανδρέας Συγγρός.

6.1.6.6 ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΣΕΙΣ



Εικόνα 52. Χάρτης των σημαντικών διασταυρώσεων εντός του Γηροκομείου Αθηνών.

Το Γηροκομείο Αθηνών περιλαμβάνει πολυάριθμες διαδρομές (Βλέπε Κεφ. 3.1.6.3), οι οποίες διαμορφώνουν το οδικό δίκτυο του ευρύτερου οικοπέδου. Σε ορισμένα σημεία όμως, εντοπίζονται σημαντικές διασταυρώσεις, οι οποίες είναι καθοριστικές για την κίνηση των οχημάτων και των πεζών εντός του χώρου. Οι σημαντικότερες από αυτές είναι οι εξής:

- Η διασταύρωση κοντά στην κεντρική είσοδο και μπροστά από το κτίριο Κονσόλειο.

Η συγκεκριμένη διασταύρωση εντοπίζεται από την κεντρική είσοδο του οικοπέδου και προσφέρει δυνατότητα επιλογής μετάβασης είτε στο κτίριο Κονσόλειο, είτε προς τους διαδρόμους στο βόρειο τμήμα του οικοπέδου, ή την είσοδο στην πράσινη πλατεία του Γηροκομείου, στην οποία πραγματοποιούνται διάφορα δρώμενα.

- Οι 2 διασταυρώσεις που σχηματίζονται από τα σχήματα των παρτεριών βόρεια της κεντρικής εισόδου.

Οι διασταυρώσεις αυτές καθορίζουν την πορεία των οχημάτων στο βόρειο τμήμα του οικοπέδου και δημιουργούν μία κυκλική πορεία, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε διαφορετικές εξόδους. Οι εξοδοί αυτοί οδηγούν σε διαδρομές προς την παιδική χαρά, το κτίριο Εστία, τον ελαιώνα, την πράσινη πλατεία του Γηροκομείου, τον ηλεκτρολογικό σταθμό κ.α.

- Οι 2 διασταυρώσεις του κεντρικού διαδρόμου, ο οποίος συνδέει το κτίριο Ανδρέας Συγγρός με την ανατολική είσοδο.

Οι διασταυρώσεις αυτές βρίσκονται πάνω στον κεντρικό διάδρομο του Γηροκομείου και παρουσιάζουν εξόδους για το πλακόστρωτο του Αγίου Ανδρέα, την είσοδο σε 6 διαφορετικά κτίρια και επίσης

δημιουργούν ένα νοητό όριο, στο οποίο ορίζεται η κίνηση των αυτοκινήτων και επιτρέπεται μόνο η κίνηση των πεζών, μαζί με την συνοδεία πολλών καθιστικών χώρων. Στον συγκεκριμένο διάδρομο εμφανίζονται και δευτερεύουσες διασταυρώσεις, οι οποίες όμως περισσότερο συνεχίζουν την υπάρχουσα κίνηση πεζών και αυτοκινήτων, παρά δημιουργούν ενδιαφέρουσες εξόδους.

6.1.6.7 ΤΟ ΥΔΑΤΙΝΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΣΤΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ

Στην νοτιοανατολική πλευρά του Γηροκομείου, νότια του κτιρίου «Ευσταθίου Λάμψα», εντοπίζεται το αντλιοστάσιο και 2 δεξαμενές, ενώ σε όλους τους χώρους του Γηροκομείου εμφανίζεται αρδευτικό σύστημα με σωληνώσεις, βάνες και βρύσεις, οι οποίες τροφοδοτούν με νερό το φυτικό υλικό των υπαίθριων χώρων.



Εικόνα 53. Το αντλιοστάσιο.



Εικόνα 54. Οι 2 Δεξαμενές.



Εικόνα 55-56. Αρδευτικό σύστημα με σωληνώσεις, βάνες και βρύσεις.

Επίσης, το κεντρικό στοιχείο του νερού στο Γηροκομείο Αθηνών, το οποίο γίνεται εμφανές με την άφιξη στο ανατολικό χώρο εξωτερικά του οικήματος «Ανδρέας Συγγρός», είναι το συντριβάνι μαζί με το τεχνητό διαμορφωμένο ρυάκι που βρίσκεται στο υπερυψωμένο παρτέρι μπροστά από τον προαύλιο χώρο της εκκλησίας. Το συντριβάνι αυτό βρίσκεται στο πιο πολυσύχναστο σημείο του Γηροκομείου, όμως για άγνωστους λόγους δεν λειτουργεί και παραμένει «πνιγμένο» από φύλλα και απορρίματα.



Εικόνα 57-58. Το συντριβάνι.

6.1.6.8 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟΣ ΥΠΑΙΘΡΙΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

Παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζονται τα τελευταία χρόνια όσο αφορά την συντήρηση και την ενίσχυση του Γηροκομείου Αθηνών, ο χώρος είναι εξοπλισμένος με αρκετά συστήματα, τα οποία περιλαμβάνουν τα εξής :

- Μεταλλικούς κάδους απορριμάτων διαφόρων μεγεθών
- Σύστημα πυρασφάλειας
- Μεταλλικά φωτιστικά
- Κιόσκι
- Αγάλματα και τοπόσημα



Εικόνα 59-60. Μεταλλικοί κάδοι.



Εικόνα 61. Πυροσβεστικός κρουνός.



Εικόνα 62. Μεταλλικά φωτιστικά.



Εικόνα63. Κιόσκι.

Τα κυριότερα τοπόσημα είναι τα εξής:

- Το παγκάρι

Κοντά στην ανατολική είσοδο στην οδό Κηφισίας και επί του κεντρικού διαδρόμου του Γηροκομείου, εντοπίζεται κατασκευή με μικρή εσοχή για την τοποθέτηση κερμάτων στο εσωτερικό του, τα οποία συλλέγονταν κάθε Κυριακή για το ταμείο του Γηροκομείου. Δυστυχώς το «παγκάρι» αυτό παραμένει σήμερα κλειστό με λουκέτο και δεν χρησιμοποιείται, λόγω ορισμένων βανδαλισμών που είχαν πραγματοποιηθεί στο παρελθόν και κατάχρησης των νομισμάτων από τους αρμόδιους.



Εικόνα 64. Το παγκάρι.

- Το κενοτάφιο

Στην απέναντι πλευρά του κεντρικού διαδρόμου, κρυμμένο από την πυκνή βλάστηση, βρίσκεται κενοτάφιο αρχαιοελληνικής περιόδου, στο οποίο λέγεται πως φιλοξένησε κάποτε ένα σημαντικό πρόσωπο της εποχής εκείνης. Για το συγκεκριμένο όμως τοπόσημο δεν είναι γνωστές περαιτέρω πληροφορίες.



Εικόνα 66. Το κενοτάφιο.

- Το άγαλμα της Βασίλισσας Όλγας

Το άγαλμα της Βασ. Όλγας βρίσκεται στον καθιστικό χώρο στην είσοδο του κτιρίου Ανδρέας Συγγρός και είναι το πλέον αναγνωρίσιμο τοπόσημο του Γηροκομείου. Έχει κατασκευαστεί προς τιμήν της Βασιλίσσης της Ελλάδος η οποία ανέλαβε την διοίκηση του ιδρύματος το 1902, την κυριότερη περίοδο ανάπτυξης και επέκτασης των οικημάτων του.



Εικόνα 67. Το άγαλμα της Βασ. Όλγας.

- Λοιπά τοπόσημα

Στους εξωτερικούς χώρους του Γηροκομείου είναι διασκορπισμένα πολυάριθμα τοπόσημα και αγάλματα, για τα οποία όμως δεν γνωρίζουμε πληροφορίες για την χρονολόγησή τους, αλλά ούτε και για την προέλευσή τους.





Εικόνα 68-74. Αγάλματα και τοπόσημα.

Συμπερασματικά, με ελάχιστες εξαιρέσεις, η κατάσταση του υπαίθριου εξοπλισμού έχει σημαντικά σημάδια φθοράς από τον χρόνο και την χρήση, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις δεν υπάρχει το κατάλληλο προσωπικό για την χρήση του (όπως για παράδειγμα υπεύθυνος υδραυλικός και ηλεκτρολόγος για τα συστήματα πυρασφάλειας και την ρύθμιση του αρδευτικού συστήματος).

6.1.6.9 Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ

Η παιδική χαρά εντοπίζεται στο βόρειο τμήμα του οικοπέδου και αποτελείται από 6 διαφορετικά παιχνίδια και ορισμένα καθιστικά για την εξυπηρέτηση των μικρών παιδιών και των συγγενών των διαβιούντων του Γηροκομείου, αλλά και όσων παιδιών βρίσκονται στην γειτονιά του Γηροκομείου Αθηνών και επιθυμούν να την χρησιμοποιήσουν. Η παιδική χαρά βρίσκεται σε έναν αρκετά ευρύχωρο και ενδιαφέρον υπαίθριο χώρο του Γηροκομείου Αθηνών, περιτριγυρισμένο από πεύκα και κυπαρίσσια τα οποία παρέχουν την απαραίτητη σκίαση στην περιοχή. Η χρήση της όμως είναι περιορισμένη, καθώς τα παιχνίδια δεν βρίσκονται σε άρτια κατάσταση και τα περισσότερα από αυτά είναι σκουριασμένα με αιχμηρές γωνίες, γεγονός που τα καθιστά επικίνδυνα για τα παιδιά. Επίσης, η τοποθέτηση των παιχνιδιών στον χώρο δεν συνάδει με την τοπολογία του οικοπέδου και ο αυτοσχέδιος διάδρομος ανάμεσα τους, δεν εξυπηρετεί στην σύνδεση των παιχνιδιών αλλά μόνο στην μετάβαση από τον ασφαλτοστρωμένο δρόμο προς το κτίριο «Εστία».

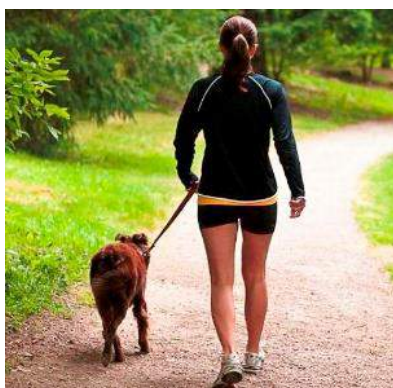


Εικόνα 75-76. Η παιδική χαρά.

6.1.6.10 ΧΡΗΣΤΕΣ

Οι εξωτερικοί χώροι του Γηροκομείου Αθηνών προσφέρουν μία αίσθηση απόδρασης από τον αστικό ιστό στους διαβιούντες και στους εργαζομένους που παρεβρίσκονται σε αυτούς, αλλά επίσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν και από άλλες κατηγορίες χρηστών όπως συγγενείς και φίλους που επιθυμούν να συναντήσουν τους ηλικιωμένους, αλλά και ανθρώπους που ασχολούνται με την γυμναστική, οι οποίοι χρησιμοποιούν τους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών για περπάτημα και τρέξιμο, είτε όσους επιθυμούν να κάνουν μία βόλτα με τα κατοικίδια τους, ή όσους θέλουν να παρακολουθήσουν την λειτουργία στον Άγιο Ανδρέα. Επίσης, όπως αναφέρθηκε στο κεφ. 6.1.6.9., πόλος έλξης των κατοίκων στην περιοχή των Αμπελοκήπων μπορεί να αποτελέσει η παιδική χαρά του Γηροκομείου Αθηνών. Η μεγάλη έκταση πρασίνου του προσφέρει έναν χώρο χαλάρωσης και αίσθησης καθαρού αέρα σε

οποιοδήποτε επιθυμεί να επισκεφθεί τους χώρους αυτού, με την προϋπόθεση ότι δείχνει τον απαιτούμενο σεβασμό στις εγκαταστάσεις και τους παρευρισκομένους.



Εικόνα 77-78. Εξωτερικοί χρήστες των χώρων πρασίνου του Γηροκομείου.

6.1.6.11 ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΦΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

Με σκοπό την ορθή διαχείριση των εκτάσεων του Γηροκομείου, πραγματοποιήθηκε καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης της χλωρίδας και του φυτικού υλικού. Η μεγαλύτερη έκταση του οικοπέδου καλύπτεται κυρίως από πεύκα (*Pinus halepensis*) και κυπαρίσσια (*Cupressus sempervirens*), ενώ σημαντικό κομμάτι αποτελεί ο ελαιώνας με τα δεκάδες δέντρα ελιάς (*Olea europaea*). Στα περισσότερα παρτέρια τα οποία οριοθετούν τους δρόμους κίνησης των οχημάτων, εντοπίζονται περιμετρικά σε σχηματισμό μπορντούρας, είδη όπως η αγγελική (*Pittosporum tobira*), η μικρόφυλλη αγγελική (*Pittosporum heterophyllum*), το ευώνυμο (*Euonymus japonicum*) και το λιγούστρο (*Ligustrum japonicum*). Αξίζει να σημειωθεί πως αυτά τα 3 συγκεκριμένα είδη εμφανίζονται στους χώρους του Γηροκομείου και σε μορφή δέντρου.

Όσο αφορά τα καρποφόρα είδη, εντοπίζονται πολυάριθμα δέντρα μανταρινιάς (*Citrus aurantium*), πορτοκαλιάς (*Citrus sinensis*) και λεμονιάς (*Citrus limon*), από τα οποία τα παλαιότερα χρόνια συλλέγονταν οι καρποί τους, ενώ δεν λείπουν τα δέντρα της ροδιάς (*Punica granatum*), της αμυγδαλιάς (*Prunus amygdalus*), της μουσμουλιάς (*Eriobotrya japonica*) και συκιάς (*Ficus carica*).

Ιδιαίτερη προσθήκη κυρίως στους υπαίθριους καθιστικούς χώρους ήταν η φύτευση 5.000 τριανταφυλλιών (*Rosa sp.*) την τελευταία δεκαετία, οι οποίες λόγω της παραμέλησης μειώθηκαν

ραγδαία, ενώ οι εναπομείνουσες χρίζουν αυστηρής συντήρησης. Παρ' όλα αυτά οι τριανταφυλλιές μαζί με άλλα θαμνώδη είδη όπως μπιγκόνια (*Begonia capensis*), λαντάνα (*Lantana camara*), ιβίσκος (*Hibiscus syriacus*), κίτρινο (*Jasminum nudiflorum*) και μπλε γιασεμί (*Plumbago auriculata*), εμφανίζουν έντονους χρωματισμούς στα άνθη τους και συμπληρώνουν το τοπίο.

Συγκεκριμένα τα είδη που καταγράφηκαν είναι τα εξής :

ΛΑΤΙΝΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΚΟΙΝΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΝΘΟΦΟΡΙΑΣ	ΧΡΩΜΑ ΑΝΘΕΩΝ
Δενδρώδη Είδη			
1 Acacia cyanophylla	Κυανόφυλλη Ακακία	Μάρτιος-Μάιος	Κίτρινο
2 Acacia farnesiana	Γαζία	Φεβρουάριος-Μάρτιος	Κίτρινο/Λευκό
3 Ailanthus altissima	Αϊλανθος	Απρίλιος-Ιούνιος	Κίτρινο/Κόκκινο
4 Brachychiton populneus	Βραχυχίτωνας	Ιούνιος-Αύγουστος	Ροζ/Κόκκινο
5 Casuarina aquisetifolia	Καζουαρίνα	—	—
6 Ceratonia siliqua	Χαρουπιά	Αύγουστος-Οκτώβριος	Κίτρινο
7 Cercis siliquastrum	Κουτσουπιά	Μάρτιος-Μάιος	Ροζ
8 Chamarops excelsa	Χαμαίρωπας	Μάιος-Ιούνιος	Κίτρινο
9 Citrus aurantium	Νερατζιά	Απρίλιος-Ιούνιος	Λευκό
10 Citrus limon	Λεμονιά	Απρίλιος-Ιούνιος	Λευκό
11 Citrus sinensis	Πορτοκαλιά	Απρίλιος-Ιούνιος	Λευκό
12 Cupressus sempervirens "Horizontalis"	Κυπαρίσσι οριζοντιόκλαδο	—	—
13 Cupressus sempervirens "Pyramidalis"	Κυπαρίσσι πυραμιδοειδές	—	—
14 Eriobotrya japonica	Μουσμουλιά	Οκτώβριος-Δεκέμβριος	Λευκό
15 Eucalyptus globulus	Ευκάλυπτος	Ιούλιος-Αύγουστος	Λευκό
16 Ficus carica	Συκιά	Μάρτιος-Απρίλιος	—
17 Quercus coccifera	Δρυς	Απρίλιος-Μάιος	Κίτρινο
18 Jacaranda mimosifolia	Γιακαράντα	Μάιος-Ιούνιος	Μωβ
19 Juniperus sp.	Κέδρος	—	—
20 Koelreuteria paniculata	Κερλετόρια	Ιούλιος-Αύγουστος	Κίτρινο
21 Melia azedarach	Μελία	Μάιος-Ιούνιος	Λευκό/Μωβ
22 Morus alba	Μουριά	Μάρτιος-Μάιος	Λευκό
23 Olea europaea	Ελιά	Απρίλιος-Ιούνιος	Υποκίτρινο
24 Parkinsonia aculeata	Παρκινσόνια	Μάρτιος-Μάιος	Κίτρινο
25 Phoenix canariensis	Φοίνικας	Μάιος-Ιούνιος	Υπόλευκο
26 Pinus halepensis	Πεύκο	—	—
27 Pinus pinea	Κουκουναριά	—	—
28 Platanus orientalis	Πλάτανος	Απρίλιος-Μάιος	Λευκό
29 Populus alba	Λεύκα	Μάρτιος-Απρίλιος	Πράσινο
30 Prunus amygdalus	Αμυγδαλιά	Φεβρουάριος-Μάρτιος	Ροζ/Λευκό
31 Punica granatum	Ροδιά	Μάιος-Αύγουστος	Πορτοκαλί
32 Robinia pseudoacacia	Ψευδοακακία	Μάρτιος-Μάιος	Λευκό
33 Sophora japonica	Σοφόρα	Αύγουστος-Σεπτέμβριος	Υπόλευκο
Θαμνώδη Είδη			
1 Arbutus unedo	Κουμαριά	Σεπτέμβριος-Νοέμβριος	Λευκό
2 Begonia capensis	Μπιγκόνια καπένσια	Μάιος-Νοέμβριος	Κόκκινο/Πορτοκαλί
3 Cotoneaster horizontalis	Κυδωνίαστρο	Απρίλιος-Μάιος	Λευκό
4 Elaeagnus pungens	Ελέαγνος	Σεπτέμβριος-Οκτώβριος	Κίτρινο
5 Euonymus japonicus	Ευώνυμο	Ιούνιος-Ιούλιος	Πράσινο
6 Hibiscus syriacus	Ηβίσκος συριακός	Ιούνιος-Οκτώβριος	Όλα τα χρώματα
7 Jasminum nudiflorum	Κίτρινο γιασεμί	Ιανουάριος-Απρίλιος	Κίτρινο
8 Juniperus horizontalis	Κέδρος οριζοντιόκλαδος	—	—

9	<i>Lantana camara</i>	Λαντάνα	Ιούνιος-Οκτώβριος	Όλα τα χρώματα
10	<i>Laurus nobilis</i>	Δάφνη απόλλωνος	Μάρτιος-Απρίλιος	Λευκό/Κίτρινο
11	<i>Ligustrum japonicum</i>	Λιγούστρο	Μάιος-Ιούνιος	Λευκό
12	<i>Myrtus communis</i>	Μυρτιά	Σεπτέβριος-Νοέμβριος	Λευκό
13	<i>Nandina domestica</i>	Ναντίνα	Μάιος-Ιούνιος	Λευκό/Ροζ
14	<i>Nerium oleander</i>	Πικροδάφνη	Μάιος-Νοέμβριος	Ροζ/Λευκό/Κόκκινο
15	<i>Pistacia lentiscus</i>	Σχίνος	Μάιος-Ιούνιος	Κόκκινο
16	<i>Pittosporum heterophyllum</i>	Μικρόφυλλη αγγελική	Απρίλιος-Μάιος	Λευκό
17	<i>Pittosporum tobira</i>	Αγγελική	Απρίλιος-Μάιος	Λευκό
18	<i>Plumbago auriculata</i>	Πλουμπάγκο	Απρίλιος-Οκτώβριος	Μπλε
19	<i>Rosa sp.</i>	Τριανταφυλλιά	Αύγουστος-Νοέμβριος	Κόκκινο/Ροζ/Λευκό
20	<i>Ruscus hypoglossum</i>	Ρούσκος	—	—
21	<i>Solanum rantonnetii</i>	Σολάνουμ	Μάιος-Οκτώβριος	Μπλε/Μωβ
22	<i>Spirea japonica</i>	Σπρέα	Μάιος-Νοέμβριος	Λευκό
23	<i>Teucrium fruticans</i>	Τεύκριο	Ιανουάριος-Μάιος	Μπλε-Μωβ
24	<i>Viburnum tinus</i>	Βιβούρνο	Δεκέμβριος-Απρίλιος	Λευκό

Αναρριχώμενα Είδη

1	<i>Bougainvillea glabra</i>	Βουκαμβίλια	Μάρτιος-Νοέμβριος	Ροζ/Κόκκινο/Κίτρινο
2	<i>Hedera helix</i>	Κισσός	—	—

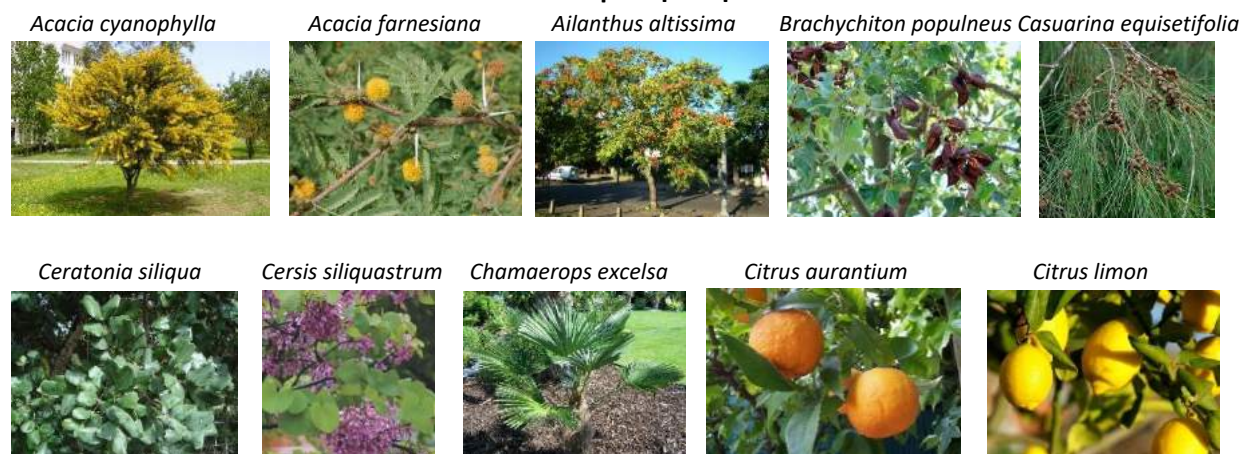
Λουπά Είδη

1	<i>Acanthus mollis</i>	Άκανθας	Ιούνιος-Αύγουστος	Λευκό/Μωβ
2	<i>Agave americana</i> var. <i>marginata</i>	Αγάβη	Ιούλιος-Αύγουστος	Κιτρινοπράσινο
3	<i>Carpobrotus acinaciformis</i>	Μπούζι	Απρίλιος-Οκτώβριος	Λευκό/Ροζ
4	<i>Chenopodium album</i>	Κλουβίδα	Απρίλιος-Ιούλιος	Λευκό
5	<i>Yucca aloifolia</i>	Γιούκα	—	—

Πίνακας 46. Κατηγορίες φυτικού υλικού στο Γηροκομείο.

Στις επακόλουθες εικόνες, παρατίθενται φωτογραφίες από τα φυτικά είδη που εντοπίστηκαν στο Γηροκομείο Αθηνών:

Δενδρώδη Είδη



Citrus sinencis



Cupressus sempervirens



Eriobotrya japonica



Eucalyptus globulus



Ficus carica



Quercus robur



Jacaranda minosifolia



Juniperus sp.



Koerleteuria paniculata



Melia azedarach



Morus alba



Olea europaea



Parkinsonia aculeata



Phoenix canariensis



Pinus halepensis



Pinus pinea



Planatus orientalis



Populus alba



Prunus amygdalus



Punica granatum



Robinia pseudoacacia



Sophora japonica



Εικόνα 79-112. Τα δενδρώδη είδη του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από τον ιστότοπο Google Images).

Θαμνώδη Είδη

Arbutus unedo



Begonia capensis



Cotoneaster horizontalis



Eleagnus pungens



Euonymus japonica



Hibiscus syriacus



Jasminun nudiflorum



Juniperus horizontalis



Lantana camara



Laurus nobilis



Ligustrum japonicum



Myrtus communis



Nadina domestica



Nerium oleander



Pistacia lentiscus



Pittosporum tobira



Pittospora Heterophyllum



Plumbago auriculata



Rosa sp.



Ruscus hypoglossum



Spirea japonica



Solanum rantonnetii



Teucrium fruticans



Viburnum tinus



Εικόνα 113-137. Τα θαμνώδη είδη του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από τον ιστότοπο Google Images).

Αναρριχώμενα Είδη

Bougainvillea glabra



Hedera helix



Εικόνα 138-139. Τα αναρριχώμενα είδη του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από τον ιστότοπο Google Images).

Λοιπά Είδη



Εικόνα 140-144. Λοιπά φυτικά είδη του Γηροκομείου Αθηνών (Πηγή: Φωτογραφικό υλικό από τον ιστότοπο Google Images).

6.1.6.12 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΣΤΟΧΙΕΣ

Σε ένα μεγάλο τμήμα του Γηροκομείου Αθηνών επικρατούν εικόνες εγκατάλειψης και έλλειψης επαρκούς συντήρησης. Το γεγονός αυτό οφείλεται στην έλλειψη πόρων για την παροχή μηχανημάτων και εξοπλισμού στους αρμόδιους συντηρητές των χώρων πρασίνου, αλλά επίσης και στην αδιαφορία των αρμόδιων. Τα κυριότερα προβλήματα που εντοπίζονται είναι τα εξής :

- Ακλάδευτο φυτικό υλικό
- Σωροί από κομμένα ξύλα και σκουπίδια
- Ποντικοπαγίδες χωρίς προσελκυστικό





Εικόνα 145-147. Προβλήματα εξωτερικών χώρων.

Αστοχία στη συντήρηση και την ανάδειξη των εξωτερικών χώρων του Γηροκομείου Αθηνών, αποτελεί ο ξεριζωμός την τελευταία 20ετία, φυτικών ειδών όπως το κίτρινο γιασεμί (*Jasminum grandiflorum*), πανσέδες (*Viola tricolor*), οι κατηφέδες (*Calendula officinalis*), η βίνκα (*Vinca minor*), τα νυχτολούλουδα (*Cestrum nocturnum*), οι συκιές (*Ficus carica*) και οι βερικοκιές (*Prunus armeniaca*). Ορισμένα από αυτά τα είδη, προσέδιδαν άρωμα και χρώμα στους χώρους του Γηροκομείου, ενώ κάλυπταν σημεία όπως κάγκελα και τοίχους, τα οποία σήμερα είναι γυμνά. Η αφαίρεση των ειδών αυτών πραγματοποιήθηκε κυρίως την εποχή τοποθέτησης των τριανταφυλλιών, οι οποίες όμως κατά το μεγαλύτερο διάστημα του έτους δεν προσδίδουν ιδιαίτερη καλλωπιστική αξία. (Πηγή: Προφορικές συνεντεύξεις με εργαζομένους του Γηροκομείου Αθηνών εν έτη 2018-2019)

Επίσης, τα παλαιότερα χρόνια υπήρχε μεγαλύτερη δυνατότητα των ηλικιωμένων με την ασχολία της κηπουρικής. Περιοχές όπως ο χώρος γύρω από το κτίριο «Ευσταθίου Λάμψα» και ο χώρος νότια του ελαιώνα, ήταν γεμάτες με κηπευτικά είδη, τα οποία μπορούσαν να συντηρηθούν και να καλλιεργηθούν από τους διαβιούντες του Γηροκομείου. Η κηπουρική ήταν μία ευχάριστη νότα στην καθημερινότητα των ηλικιωμένων και επίσης οι χώροι του Γηροκομείου Αθηνών γέμιζαν με επιπρόσθετο φυτικό υλικό.

6.2. ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ

6.2.1 ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΙΔΕΑ/MASTERPLAN

Η σχεδιαστική πρόταση ανάπλασης των χώρων του Γηροκομείου Αθηνών, βασίστηκε κατά κύριο λόγο στα στοιχεία και τις πληροφορίες των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου. Τα στοιχεία σχεδιασμού τα οποία προστέθηκαν ή αναβαθμίστηκαν, καθορίστηκαν κυρίως από τις απαντήσεις των διαβιούντων αλλά και των εργαζομένων, καθώς και από τις προφορικές τους μαρτυρίες.

Κύριος στόχος της πρότασης ήταν η διατήρηση της ιστορικότητας των χώρων του Γηροκομείου Αθηνών μέσω της προσθήκης ήπιων αλλά απαραίτητων διαμορφώσεων, οι οποίες συνδυάζονται οπτικά και λειτουργικά με τα υπάρχοντα στοιχεία του χώρου, ενώ διευκολύνουν και βελτιώνουν την καθημερινή ζωή των διαβιούντων, τόσο στην εύκολη μετακίνηση και παραμονή τους στους υπαίθριους χώρους, όσο

και δημιουργώντας ένα περισσότερο φιλικό περιβάλλον το οποίο επηρεάζει θετικά την ψυχολογική τους υγεία.

Κυριότερο στοιχείο το οποίο επανεξετάστηκε ήταν οι καθιστικοί χώροι, οι οποίοι όπως αναφέρθηκε είναι άτακτα διασκορπισμένοι στους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών και παρουσιάζουν ελλιπή συντήρηση ή ακόμα και εγκατάλειψη. Τα παγκάκια και οι χώροι συνάντησης αποτελούν βασικό στοιχείο σε ότι αφορά την πρόταση αναδιαμόρφωσης, λαμβάνοντας υπ' όψη την ανάγκη των διαβιούντων για συζήτηση, την αίσθηση κοινωνικοποίησης και την ένταξή τους σε κοινές δραστηριότητες.

Επίσης, η προσθήκη του κατάλληλου φυτικού υλικού σε όλους τους υπαίθριους χώρους σε συνδυασμό με την διαμόρφωση του περιβάλλοντος χώρου, δημιουργεί το κατάλληλο περιβάλλον το οποίο μέσω των χρωμάτων, των αρωμάτων και της διάταξης των φυτών ολοκληρώνει την πρόταση, δίνοντας ένα διαφορετικό τόνο στην καθημερινότητα των ηλικιωμένων.

Τέλος επανεξετάστηκε η λειτουργικότητα της και την χρήση ανεκμετάλλευστων ανοιχτών χώρων του Γηροκομείου Αθηνών, στους οποίους δόθηκαν νέοι ρόλοι, με σκοπό να προσελκύσουν και σε αυτά τα σημεία τους διαβιούντες, τους εργαζομένους αλλά και τους επισκέπτες/συγγενείς. Οι κυριότερες επεμβάσεις που περιλαμβάνουν τόσο την προσθήκη καθιστικών χώρων και επανεξέταση των χρήσεων των χώρων του Γηροκομείου, όσο και τον εμπλουτισμό με φυτικό υλικό, πραγματοποιήθηκαν σε 6 διαφορετικά σημεία και εξετάζονται ξεχωριστά. Στην Εικ. 148 εμφανίζεται η ολοκληρωμένη πρόταση του

Γηροκομείου σε κάτοψη, ενώ η τοποθεσία των κυριότερων σημείων επέμβασης τονίζεται με τους αντίστοιχους αριθμούς:



Εικόνα 148. Η πρόταση ανάπλασης του Γηροκομείου σε κάτοψη

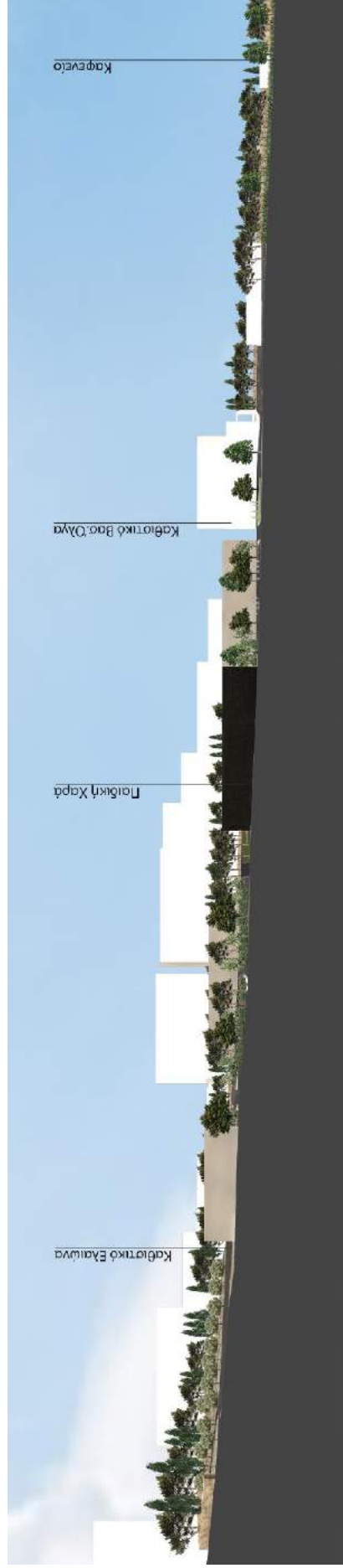
Στις Εικ.149 –152 εμφανίζονται τομές του οικοπέδου του Γηροκομείου για την καλύτερη κατανόηση των κλίσεων του πρανούς και την χωρική τοποθέτηση των προαναφερθέντων σημείων επέμβασης.



Εικόνα 152. Οι τομές A-A', B-B' και Γ-Γ' όπως εμφανίζονται στην κάτοψη του οικοπέδου.



Εικόνα 149. Τομή Α-Α'



Εικόνα 150. Τομή Β-Β'



Εικόνα 151. Τομή Γ-Γ'



Εικόνα 153. Προοπτικό σχέδιο της πρότασης ανάπλασης, όπως εμφανίζεται από την βορειοανατολική πλευρά του οικοπέδου.

6.2.2 Η ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΠΛΑΤΕΙΑ

Με την είσοδο στο Γηροκομείο και απέναντι από το κτίριο Κονσόλειο, βρίσκεται η κεντρική πλατεία η οποία περιλαμβάνει περιμετρικά πολυάριθμα δέντρα και θάμνους, αφήνοντας στο κέντρο της έναν ανεκμετάλλετο κενό χώρο. Ο χώρος αυτός σύμφωνα με μαρτυρίες από τους εργαζομένους και τους διαβιούντες, τα καλοκαίρια χρησιμοποιείται για την τοποθέτηση μεγάλης οθόνης και καθισμάτων για την προβολή ταινιών, δημιουργώντας έτσι ένα υπαίθριο κινηματογράφο. Η υπάρχουσα κατάσταση του χώρου αυτού περιλαμβάνει 2 καθιστικά στον κεντρικό διάδρομο και άλλα 4 στο ανατολικό σημείο του, τα οποία δεν χρησιμοποιούνται, όχι μόνο λόγω της θέσης τους, αλλά και λόγω της έλλειψης φύτευσης σκίασης. Επίσης το φυτικό υλικό που παρατηρείται στο σημείο αυτό είναι κυρίως μπορντούρες με κενά διαστήματα συνέχεια μεταξύ τους και διασκορπισμένοι θάμνοι και δέντρα.

Η ανάπλαση αυτού του χώρου περιλαμβάνει την τοποθέτηση χλοοτάπητα στο κεντρικό σημείο της πλατείας, την σωστή διεύθυνση των διαδρομών περιμετρικά του χώρου, καθώς και την δημιουργία 2 νέων διαδρομών. Επίσης, προτείνεται η τοποθέτηση καθιστικών χώρων σε κυκλική διάταξη σε όλη την έκταση της πλατείας και η απομάκρυνση των υπαρχόντων καθιστικών τα οποία δεν εξυπηρετούν τους διαβιούντες λόγω της θέσης τους. Ένα επιπλέον στοιχείο είναι η δημιουργία ενός κάγκελου κόκκινου χρώματος και σωληνοειδούς σχήματος σε πολλά σημεία της διαδρομής για την διευκόλυνση όσων ηλικιωμένων παρουσιάζουν δυσκολία στην μετακίνηση. Το κάγκελο αυτό παρουσιάζει έντονο χρώμα και περιλαμβάνει εσωτερικό φωτισμό σε όλο το μήκος του, ώστε να είναι ορατό και κατά την διάρκεια της νύχτας. (Να σημειωθεί πως το κάγκελο αυτό παρουσιάζεται και σε άλλους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών οι οποίοι θα αναφερθούν παρακάτω.)

Επιπρόσθετα προτείνεται η ενίσχυση της φύτευσης με την δημιουργία μίας συνεχούς μπορντούρας σε όσα σημεία αυτή είναι ελλιπής, την προσθήκη υψηλών δέντρων για την απαραίτητη σκίαση των καθιστικών και πολυετών ανθόφυτων ή θάμνων με έντονο χρώμα για την ανάδειξη και οριοθέτηση των διαδρόμων.



Εικόνα 154. Εικόνα της κεντρικής πλατείας από την βορειοανατολική μεριά.



Εικόνα 155. Προοπτικό σχέδιο της κεντρικής πλατείας από την βορειοανατολική μεριά.



Εικόνα 156. Εικόνα της κεντρικής πλατείας από τα σκαλιά του κτιρίου Κοσνόλειο.



Εικόνα 157. Προοπτικό σχέδιο της κεντρικής πλατείας από τα σκαλιά του κτιρίου Κοσνόλειο.

6.2.3 ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΒΑΣΙΛΙΣΣΑΣ ΟΛΓΑΣ

Ο κεντρικός ασφαλτοστρωμένος διάδρομος ο οποίος συνδέει την ανατολική είσοδο με το κτίριο Ανδρέας Συγγρός, καταλήγει σε έναν ανοιχτό χώρο όπου βρίσκεται το άγαλμα της Βασίλισσας Όλγας. Η υπάρχουσα κατάσταση του χώρου αυτού περιλαμβάνει 6 καθιστικά τα οποία όμως δεν έχουν τον σωστό προσανατολισμό αλλά ούτε είναι ασφαλή και άνετα για την παραμονή των ηλικιωμένων. Επίσης, τα παρτέρια δεν είναι επαρκώς οριοθετημένα με αποτέλεσμα λόγω της αυξημένης κλίσης σε κάποια σημεία να μαζεύεται ανεπιθύμητο χώμα καθιστώντας έτσι ορισμένα καθιστικά δυσκόλως προσβάσιμα. Στο σημείο αυτό εκτός του αγάλματος της Βασ. Όλγας παρατηρείται μαρμάρινο τοπόσημο το οποίο δεν αναδεικνύεται λόγω της θέσης του αλλά και της εκτεταμένης φύτευσης γύρω από αυτό.

Η προτεινόμενη αναδιαμόρφωση του χώρου αυτού περιλαμβάνει την δημιουργία 4 παρτεριών περιμετρικά του αγάλματος και την τοποθέτηση πολυάριθμων καθιστικών στον πλακοστρωμένο χώρο μεταξύ των παρτεριών. Τα καθιστικά αυτά περιλαμβάνουν πλάτη και βάση από ξύλο για την άνετη παραμονή των ηλικιωμένων. Επίσης προτείνεται η φύτευση των παρτεριών για την οριοθέτηση του χώρου, αλλά και για την συγκράτηση των χωμάτων, όπου αυτό είναι απαραίτητο, ενώ στο σημείο που εμφανίζεται το τοπόσημο, δημιουργείται εσοχή τόσο του παρτεριού, όσο και της φύτευσης.

Στο υπερυψωμένο παρτέρι στον Άγιο Ανδρέα εμφανίζεται ρυάκι από νερό το οποίο το διατρέχει από την δυτική προς την ανατολική του μεριά του, δημιουργώντας μάλιστα 2 μικρές λίμνες. Στην αναδιαμόρφωση του καθιστικού χώρου πέριξ του αγάλματος της Βασ. Όλγας, προτείνεται η επανάληψη της διαρρύθμισης αυτής με την δημιουργία διαμορφώσεων με νερό στα 2 από τα 4 νέα παρτέρια. Η πρόταση αυτή περιλαμβάνει πίδακες νερού, οι οποίοι συνοδεύεται από φύτευση εδαφοκάλυψης και από χαμηλή φύτευση ανθόφυτων, έτσι ώστε να μην ελαττώνεται η ορατότητα του στοιχείου του νερού στα παρτέρια αυτά.

Όσο αφορά τη φύτευση, προτείνεται η προσθήκη επιπρόσθετων υψηλών δέντρων για τη δημιουργία εκτενέστερης σκίασης στα καθιστικά, καθώς τα υπάρχοντα δέντρα στο σημείο αυτό είναι περιορισμένα και η προσθήκη θάμνων και ανθόφυτων με έντονα χρώματα, όπου κρίνεται απαραίτητο.



Εικόνα 158. Εικόνα της κεντρικής πλατείας από τα σκαλιά του κτιρίου Κοσνόλειο.



Εικόνα 159. Προοπτικό σχέδιο του καθιστικού της Βασ. Όλγας από τα σκαλοπάτια του κτιρίου Ανδρέας Συγγρός.

6.2.4 ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΟΥ ΕΛΑΙΩΝΑ

Στο βορειοδυτικό τμήμα του οικοπέδου βρίσκεται ο ελαιώνας ο οποίος καλύπτει μία μεγάλη έκταση του Γηροκομείου, αλλά παραμένει μέχρι σήμερα ανεκμετάλλευτος. Η υπάρχουσα κατάσταση περιλαμβάνει δεκάδες δέντρα ελιάς σε άριστη κατάσταση, τα οποία όμως «πνίγονται» από την ανεπιθύμητη φύτευση και τα ζιζάνια, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η ορατότητα όλου του οικοπέδου μέχρι το δυτικότερο τμήμα του μαντρότοιχου. Παρόλα αυτά στο αρχικό τμήμα του ελαιώνα, βόρεια του κτιρίου Ευαγγελισμός, δημιουργείται μεγάλο άνοιγμα το οποίο συνδέει την εγγύς ασφαλτοστρωμένη διαδρομή με τον κύριο πυρήνα του ελαιώνα.

Στο σημείο αυτό προτείνεται η δημιουργία καθιστικού χώρου γύρω από τα δέντρα ελιάς, ο οποίος περιλαμβάνει ξύλινα καθίσματα σε καμπύλη γραμμή, τα οποία θα διατρέχουν κυκλικά ορισμένα δέντρα ελιάς. Στόχος της παρέμβασης αυτής είναι η προσέλκυση αλλά και η παραμονή των ηλικιωμένων στο σημείο αυτό, το οποίο προσφέρει θέα του πρανούς του ελαιώνα. Τα καθιστικά συνοδεύονται από την φύτευση μπορντούρας, αντιστοίχου ύψους, εκατέρωθεν από τον κάθε κορμό ελιάς και την δημιουργία πλακοστρωμένης διαδρομής που διατρέχει όλο τον χώρο. Επίσης, η φύτευση ενισχύεται από χαμηλά ανθόφυτα σε διάφορα χρώματα, τα οποία έρχονται σε αντίθεση με το αυστηρό σχήμα της μπορντούρας και προσδίδουν μία ευχάριστη νότα στον χώρο.



Εικόνα 160. Εικόνα του ελαιώνα.



Εικόνα 161. Προοπτικό σχέδιο του καθιστικού του ελαιώνα.



Εικόνα 162. Εικόνα του διαδρόμου προς τον ελαιώνα.



Εικόνα 163. Προοπτικό σχέδιο του διαδρόμου προς τον ελαιώνα.

6.2.5 Ο ΧΩΡΟΣ ΤΩΝ ΚΗΠΕΥΤΙΚΩΝ

Στο νότιο τμήμα του ελαιώνα δημιουργείται αντίστοιχα δεύτερο άνοιγμα ανάμεσα στην πίσω όψη του κτιρίου Κονσόλειο και του κτιρίου του ηλεκτρολογικού σταθμού. Το σημείο εκείνο είναι από τα περισσότερα ηλιόλουστα σημεία του οικοπέδου του Γηροκομείου Αθηνών και ενδείκνυται για την καλλιέργεια κηπευτικών και αρωματικών φυτών. Προτείνεται η δημιουργία υπερυψωμένων ξύλινων παρτεριών, στα οποία θα μπορούν να φυτευτούν εποχιακά φυτά τα οποία θα συντηρούνται από τους ίδιους τους διαβιούντες, ανάλογα με τις προτιμήσεις τους. Η χρήση υπερυψωμένων παρτεριών διευκολύνει τους ηλικιωμένους στην καλλιέργεια χωρίς να χρειάζεται αυτοί να σκύβουν μέχρι το επίπεδο του εδάφους. Επίσης, περιμετρικά των παρτεριών προτείνεται η οριοθέτηση της περιοχής αυτής με αρωματικά είδη τα οποία θα την διαχωρίζουν από τον υπόλοιπο τμήμα του ελαιώνα. Η φροντίδα των φυτών αυτών θα πραγματοποιείται αποκλειστικά από τους διαβιούντες παρέχοντάς τους μία καθημερινή δραστηριότητα και μία αίσθηση ψυχικής ικανοποίησης.



Εικόνα 164. Εικόνα του ελαιώνα.



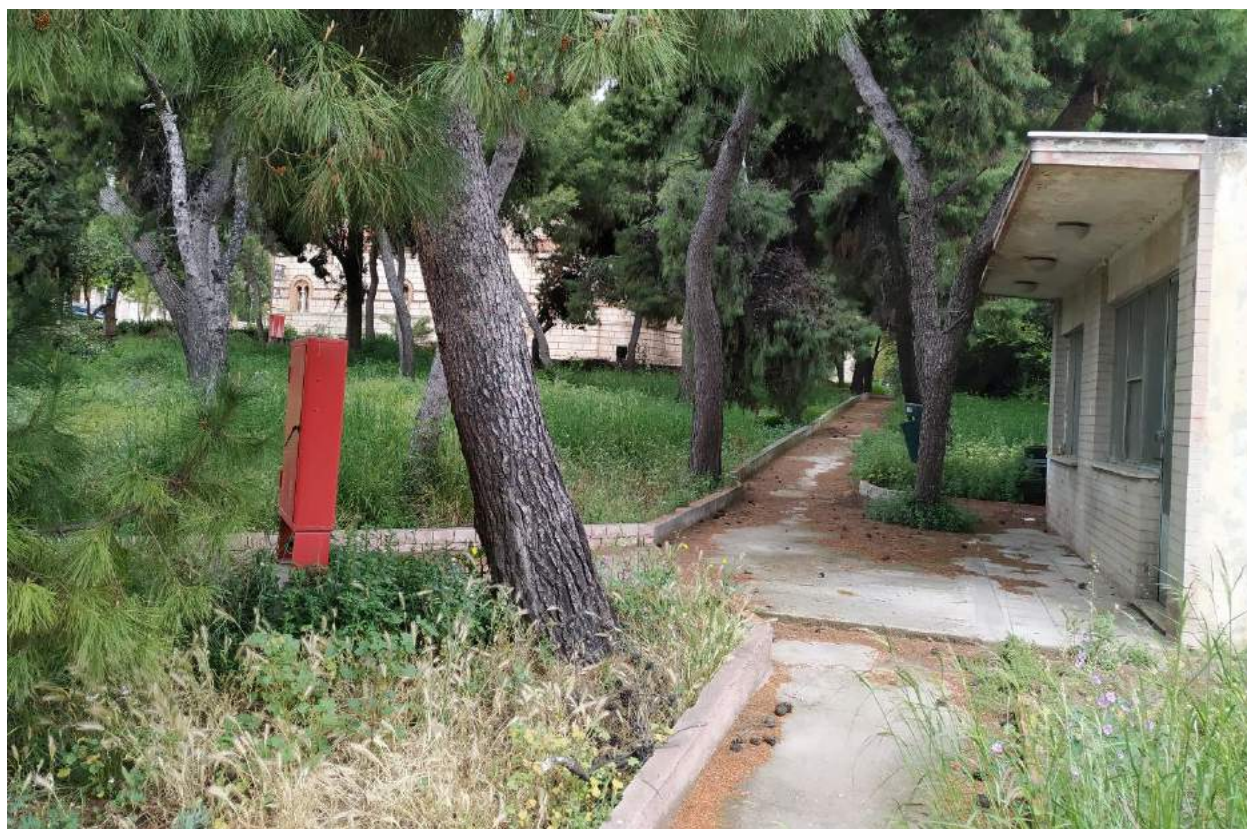
Εικόνα 165. Προοπτικό σχέδιο του χώρου των κηπευτικών.

6.2.6 ΤΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ

Στην ανατολική είσοδο, ανάμεσα από το θυρωρείο και τον Άγιο Ανδρέα, βρίσκεται εγκαταλελειμμένο το καφενείο του Γηροκομείου Αθηνών, το κτίριο του οποίου έχει μετατραπεί σε αποθήκη. Η φύτευση στο σημείο αυτό είναι αρκετά πυκνή, κυρίως με την παρουσία δεκάδων πεύκων, καθιστώντας αυτό το σημείο ένα από τα πιο σκιερά όλου του οικοπέδου. Η μειωμένη λειτουργία της ανατολικής εισόδου και η σκίαση του από τα υψηλά δέντρα, καθιστούν την περιοχή του καφενείου δυσκόλως προσβάσιμη για όσους έχουν δυσκολία στην μετακίνηση και το περπάτημα.

Η προτεινόμενη διαμόρφωση περιλαμβάνει την επαναλειτουργία του καφενείου, καθώς και την δημιουργία εσωτερικής διαδρομής έως τον Άγιο Ανδρέα, δίνοντας έτσι μία εναλλακτική λύση στους διαβιούντες, χωρίς να είναι αναγκαίο να κινηθούν περιμετρικά από κεντρική ασφαλτοστρωμένη διαδρομή των οχημάτων. Η διαμόρφωση αυτή αρχικά περιλαμβάνει την διεύρυνση του χώρου των τραπεζοκαθισμάτων, ώστε να είναι δυνατή η τοποθέτηση τουλάχιστον 5 με 10 τραπεζιών. Επίσης οριοθετείται ο διάδρομος από την πύλη έως το καφενείο, ώστε το κτίριο να γίνεται άμεσα ορατό από την ανατολική είσοδο και επίσης να αναδεικνύεται το κενοτάφιο που βρίσκεται στο ενδιάμεσο παρτέρι. Τέλος προστίθεται κάγκελο (όπως αναφέρεται και στον χώρο της κεντρικής πλατείας), το οποίο συνδέει το καφενείο με τον προαύλιο χώρο του Αγίου Ανδρέα και εξυπηρετεί στην μετακίνηση των ηλικιωμένων στην σχετικά εκτεταμένη διαδρομή μέχρι το κτίριο του καφενείου.

Όσο αφορά την φύτευση προτείνεται το αυστηρό κλάδεμα των υψηλών δέντρων ώστε να δημιουργείται μία ανελλαγή φωτεινών και σκιερών σημείων στο σημείο των τραπεζοκαθισμάτων, αλλά και οι φύτευση θαμνώδων και αργωστώδων φυτικών ειδών στον υποόροφο των πεύκων.



Εικόνα 166. Εικόνα του καφενείου.



Εικόνα 167. Προοπτικό σχέδιο του καφενείου.

6.2.7 Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ

Απέναντι από το κτίριο Εστία σε έναν εκτεταμένο χώρο από πεύκα και κουκουναριές βρίσκεται η παιδική χαρά του Γηροκομείου Αθηνών. Η υπάρχουσα κατάσταση του χώρου περιλαμβάνει 5 σκουριασμένα και εγκαταλελειμμένα παιχνίδια σε ένα πρηνές δίχως οριοθετημένες διαδρομές, απότομες γωνίες και απομακρυσμένα καθιστικά, γεγονός που καθιστά την παιδική χαρά αφιλόξενη για οποιοδήποτε συγγενικό πρόσωπο των ηλικιωμένων.

Η προτεινόμενη διαμόρφωση περιλαμβάνει την δημιουργία ενός δικτύου από καμπύλες διαδρομές με πατημένο χώμα, γύρω από τις οποίες θα τοποθετηθούν πολυάριθμα καθιστικά και παιχνίδια τα οποία θα μπορούν να επισκεφθούν όχι μόνο οι συγγενείς των ηλικιωμένων, αλλά και όσοι επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν την παιδική χαρά και βρίσκονται στην γύρω περιοχή. Τα χρώματα που εμφανίζονται στις κατασκευές, επαναλαμβάνονται και στις χωμάτινες διαδρομές και τους λόφους που δημιουργούνται, συνδέοντας όλα τα παιχνίδια μεταξύ τους και δημιουργώντας μία συνεχόμενη χρωματική διαδρομή για τα παιδιά.

Η φύτευση ενισχύεται με την προσθήκη αρωματικών και αγρωστώδων φυτικών ειδών χωρίς αγκάθια για την προστασία των παιδιών, τόσο σαν «πλάτη» στα καθιστικά, όσο και παράλληλα στους διαδρόμους για την φυσική οριοθέτηση του χώρου.



Εικόνα 168. Εικόνα της παιδικής χαράς από την νότια μεριά.



Εικόνα 169. Προοπτικό σχέδιο της παιδικής χαράς από την νότια μεριά.



Εικόνα 170. Εικόνα της παιδικής χαράς από την βόρεια μεριά.



Εικόνα 171. Προοπτικό σχέδιο της παιδικής χαράς από την βόρεια μεριά.

6.3 ΦΥΤΟΤΕΧΝΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ

Για την δημιουργία των φυτοτεχνικών σχεδίων της πρότασης ανάπλασης του Γηροκομείου Αθηνών, πρωταρχικός στόχος ήταν η ανάδειξη και αναζωογόνηση του φυσικού τοπίου με την προσθήκη νέων φυτικών ειδών σε έντονους χρωματισμούς και διαφορετικές υφές, αλλά και η πολύ διακριτική προσθήκη πρασίνου, έτσι ώστε να μην διαταραχθεί η εντύπωση των διαβιούντων και η αντιμετώπιση τους ως προς τους υπαίθριους χώρους που απολαμβάνουν στο Γηροκομείο. Για τους λόγους αυτούς, κάθε περιοχή μελέτης εξετάστηκε ξεχωριστά και επιλέχθηκαν φυτικά είδη ανάλογα με τις ανάγκες, την τοπολογία, τις κλιματολογικές συνθήκες και την αισθητική κάθε περιοχής, τα οποία αναλύονται στα εξής 6 φυτοτεχνικά σχέδια:

6.3.1 Η ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΠΛΑΤΕΙΑ

Λίστα Υπάρχοντων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη				
5	Ξυλοκερατιά	<i>Ceratonia siliqua</i>	Ce sil	4-5m
6	Μανταρινιά	<i>Citrus aurantium</i>	Ci au	3m
2	Κυπαρίσσι	<i>Cupressus sempervirens</i>	Cu se	4m
1	Ευώνυμο	<i>Euonymus japonicus</i>	Eu ja	2-3m
1	Βελανιδιά	<i>Quercus robur</i>	Qu ro	5m
3	Μουριά	<i>Morus alba</i>	Mo al	4m
2	Ελιά	<i>Olea europae</i>	Ol eu	3m
2	Πεύκο	<i>Pinus halepensis</i>	Pi ha	4-5m
3	Σοφόρα	<i>Sophora japonica</i>	So ja	4m
Θαμνώδη Είδη				
4	Δάφνη Απόλλωνος	<i>Laurus nobilis</i>	La no	2m
26	Λιγούστρο	<i>Ligustrum japonicum</i>	Li ja	1m
9	Μυρτιά	<i>Myrtus communis</i>	My co	2m
9	Σχίνος	<i>Pistacia lentiscus</i>	Pi le	2m
-	Ρούσκος	<i>Ruscus hypoglossum</i>	Ru hy	0.5m
9	Τεύκριο	<i>Teucrium fruticans</i>	Te fu	1-2m

Στην κεντρική πλατεία που δημιουργείται κοντά στην νότια είσοδο του Γηροκομείου, χρησιμοποιήθηκαν φυτικά είδη κυρίως για την αποκατάσταση της υπάρχουσας μπορντούρας, την δημιουργία «λιβαδιού» από χαμηλά ανθόφυτα στο κεντρικό τριγωνικό παρτέρι, την ενίσχυση της θαμνώδους φύτευσης του υποορόφου και την δημιουργία ημισκιαζόμενων θέσεων για την εξυπηρέτηση των καθιστικών χώρων.

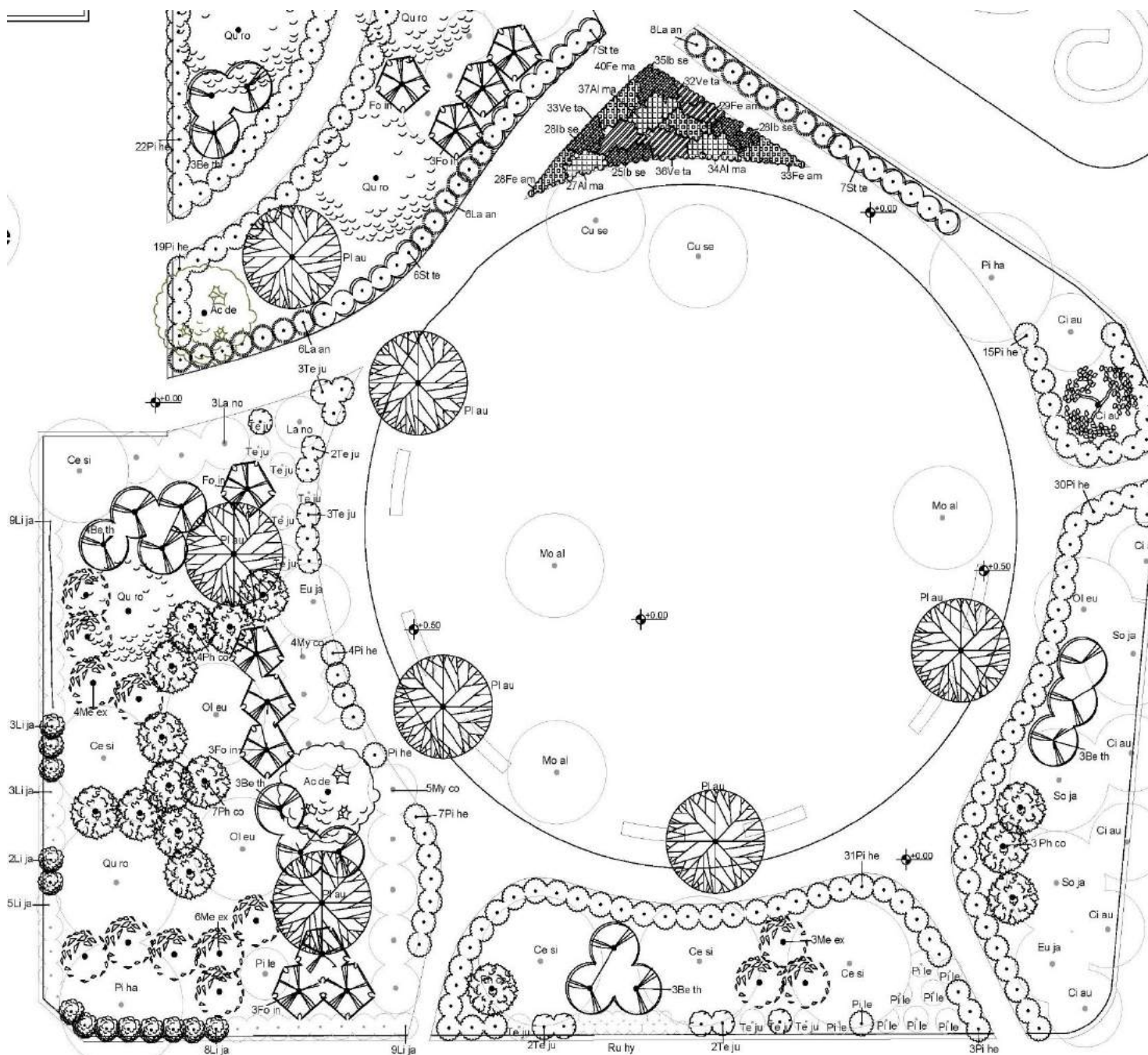
Συγκεκριμένα προτείνεται η φύτευση πλατανιών(7τεμ.) στις περιοχές που πλαισιώνουν τα καθιστικά, για την δημιουργία σκιάς τους καλοκαιρινούς μήνες, αλλά και την παροχή ηλιαζόμενων θέσεων όταν αυτοί ρίχνουν τα φύλλα τους. Επίσης προτείνονται για τις περιοχές περιμετρικά του χλοοτάπητα βελανιδιές(3τεμ.) και μιμόζα(1τεμ.), δέντρα τα οποία προσφέρουν μια ευχάριστη σκιά στη διαμόρφωση της πλατείας μέσω του πλούσιου φυλλώματός τους.

Για τον υποόροφο των υψηλών δέντρων (βελανιδιές, κυπαρίσσια, πλατάνια, ξυλοκερατιές, πεύκα και ελιές) επιλέχθηκαν θαμνώδη είδη όπως βερβερίδα(16τεμ.), φορσύθια(11τεμ.), μετροσίδηρος(13τεμ.), φιλάδελφος (15τεμ.) και τεύκριο(14τεμ.), τα οποία δημιουργούν μία ενδιαφέρουσα χρωματική σύνθεση με διαφορετικές υφές φυλλώματος και ξεχωριστούς όγκους. Στην σύνθεση της μπορντούρας προτείνεται η ενίσχυση με ήδη υπάρχοντα φυτά, δηλαδή μικρόφυλλη αγγελική(132τεμ.) και λιγούστρο(13τεμ.).

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη					
1	Ακακία Κιανόφυλλη	<i>Acacia dealbata</i>	Ac de		4-5m
1	Μανταρινιά	<i>Citrus aurantium</i>	Ci au		3m
3	Βελανιδιά	<i>Quercus robur</i>	Qu ro		5m
7	Πλάτανος	<i>Platanus orientalis</i>	Pl or		4-5m
Θαμνώδη Είδη					
16	Βερβερίδα	<i>Berberis thunbergii</i> "atropurea"	Be th		2m
13	Λιγούστρο	<i>Ligustrum japonicum</i>	Li ja		1m
11	Φορσύθια	<i>Forsythia intermedia</i>	Fo in		2m
13	Μετροσίδηρος	<i>Metrosideros excelsa</i>	Me ex		2m
132	Αγγελική	<i>Pittosporum heterophyllum</i>	Pi he		1-2m
15	Φιλάδελφος	<i>Philadelphus coronarius</i>	Ph co		0.5m
14	Τεύκριο	<i>Teucrium fruticans</i>	Te fu		1-2m
Λοιπά Είδη					
98	Άλυσσος	<i>Alyssum maritimum</i>	Al ma		0.2-0.4m
100	Φελίππα	<i>Felcia amelloides</i>	Fe am		0.2-0.4m
116	Ιβεριδα	<i>Iberis sempervirens</i>	Ib se		0.2-0.4m
20	Λεβάντα	<i>Lavandula angustifolia</i>	La an		1-2m
20	Στίπα	<i>Stipa tenuissima</i>	St te		1-2m
130	Βερμπένα	<i>Verbena tapiens</i>	Ve ta		0.2-0.4m

Τέλος, για τα ανθόφυτα του τριγωνικού παρτεριού δίπλα από τον κεντρικό διάδρομο, προτείνεται χαμηλή φύτευση με άλυσσο(98τεμ.), φελίτσια(100τεμ.), ιβερίδα(116τεμ.) και βέρμπена(130τεμ.), ενώ κατά μήκος του διαδρόμου λεβάντα(20τεμ.) και στίπα(20τεμ.).



Εικόνα 171. Φυτοτεχνικό σχέδιο της κεντρικής πλατείας.

6.3.2 ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΒΑΣΙΛΙΣΣΑΣ ΟΛΓΑΣ

Λίστα Υπάρχοντων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη				
1	Ακακία	<i>Acacia farnesiana</i>	Ac fa	3m
4	Μανταρινιά	<i>Citrus aurantium</i>	Ci au	3m
3	Πορτοκαλιά	<i>Citrus sinensis</i>	Ci si	3m
1	Κυπαρίσσι	<i>Cupressus sempervirens</i>	Cu se	3m
1	Ευώνυμο	<i>Eucalyptus japonicus</i>	Eu ja	2-3m
3	Συκιά	<i>Ficus carica</i>	Fi ca	2m
1	Δάφνη Απόλλωνος	<i>Laurus nobilis</i>	La no	2m
4	Ελιά	<i>Olea europaea</i>	Oi eu	3-4m
2	Ροδιά	<i>Punica granatum</i>	Pu gr	3m
2	Ψευδοακακία	<i>Robinia pseudoacacia</i>	Ro ps	4-5m
2	Σοφόρα	<i>Sophora japonica</i>	So ja	2m
Θαμνώδη Είδη				
3	Κίτρινο Γιασεμί	<i>Jasminum nudiflorum</i>	Ja nu	1-2m
2	Γιουνίπερο οριοντόκλαδο	<i>Juniperus horizontalis</i>	Ju ho	1-2m
6	Λαντάνια	<i>Lantana camara</i>	La ca	1-2m
6	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol	2m
1	Σχίνος	<i>Pistacia lentiscus</i>	Pi le	1m
6	Πλουμπάγκο	<i>Plumbago auriculata</i>	Pl au	2m

Στο καθιστικό της Βασ.Ολγας προτείνεται κυρίως φύτευση ενίσχυσης των ήδη υπάρχοντων παρτεριών και δημιουργία ενός φυτικού «χαλιού» με διάφορους χρωματικούς συνδυασμούς για την πλαισίωση των πιθάκων νερού στα 2 βορειότερα παρτέρια.

Συγκεκριμένα προτείνεται η φύτευση δέντρων μιμόζας(2τεμ.), μέλιας(1τεμ.) και πλατάνων(5τεμ.) στην περιοχή των καθιστικών και η χρήση φυτών όπως Ιαπωνική κυδωνιά(13τεμ.), πολύγαλα(10τεμ.), κάσσια(14τεμ.) και πικροδάφνη(14τεμ.) για την ενίσχυση των 2 νοτιότερων παρτεριών. Τα φυτά αυτά δημιουργούν έναν πολύχρωμο «φόντο» για τον καθιστικό χώρο και η αντίστροφη φυλλοβόλων-αειθαλών δίνουν την αίσθηση αλλαγής των εποχών.

Επίσης στα 2 προϋπάρχοντα παρτέρια που πλαισιώνουν τα σκαλοπάτια του κτιρίου Ανδρέας Συγγρός, προτείνεται η συμπλήρωση με είδη όπως πορτοκαλιά(1τεμ.), πλουμπάγκο(6τεμ.) και τριανταφυλλιά(11τεμ.), όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο.

Όσο αφορά την περιμετρική φύτευση των παρτεριών, χρησιμοποιούνται είδη όπως το πιξάρι(74τεμ.) και το λιγούστρο(13τεμ.), ενώ για την ανάδειξη των πιθάκων νερού προτείνεται ο συνδυασμός χαμηλών ανθοφύτων, όπως άλυσσος(299τεμ.), άστερ(274τεμ.), κύτισσος(221τεμ.), διμορφοθήκη(197τεμ.), φελίτσια(183τεμ.), ιβερίδα(215τεμ.), θυμάρι(253τεμ.) και βέρμπена(224τεμ.) είτε σε ευθύγραμμη, είτε σε ακανόνιστη σύνθεση.

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη					
2	Ακακία Κιανόφυλλη	<i>Acacia dealbata</i>	Ac de		4-5m
1	Πορτοκαλιά	<i>Citrus sinensis</i>	Ci si		3-4m
1	Μέλια	<i>Melia azedarach</i>	Me az		4m
5	Πλάτανος	<i>Platanus orientalis</i>	Pl or		4-5m
Θαμνώδη Είδη					
74	Πιξάρι	<i>Buxus sempervirens</i>	Bu se		1-2m
14	Κάσσια	<i>Cassia angustifolia</i>	Ca an		2m
13	Ιαπωνική Κυδωνιά	<i>Cydonia japonica</i>	Cy ja		2m
94	Ευώνυμο	<i>Eucalyptus japonicus</i>	Eu ja		1-2m
13	Λιγούστρο	<i>Ligustrum japonicum</i>	Li ja		1m
14	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol		2m
6	Πλουμπάγκο	<i>Plumbago auriculata</i>	Pl au		1-2m
10	Πολύγαλα	<i>Polygala myrtifolia</i>	Po my		1-2m
11	Τριανταφυλλιά	<i>Rosa sp.</i>	Ro sp		1m
Λοιπά Είδη					
299	Άλυσσος	<i>Alyssum maritimum</i>	Al ma		0.2-0.4m
274	Άστερ	<i>Aster sp.</i>	As sp		0.2-0.4m
221	Κύτισσος	<i>Cytisus x racemiosus</i>	Cy ra		0.2-0.4m
197	Διμορφοθήκη	<i>Dimorphanthera ecklonis</i>	Di eo		0.2-0.4m
183	Φελίτσια	<i>Felicia amellifolia</i>	Fe am		0.2-0.4m
215	Ιβερίδα	<i>Iberis sempervirens</i>	Ib se		0.2-0.4m
253	Θυμάρι	<i>Thymus serpyllifolius</i>	Th se		0.2-0.4m
224	Βέρμπена	<i>Verbena filipensis</i>	Ve ta		0.2-0.4m

6.3.3 ΤΟ ΚΑΘΙΣΤΙΚΟ ΤΟΥ ΕΛΑΙΩΝΑ

Λίστα Υπάρχοντων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη				
4	Κυπαρίσσι	<i>Cupressus sempervirens</i>	Cu se	4m
10	Ελιά	<i>Olea europae</i>	Oi eu	3m
10	Πεύκο	<i>Pinus halepensis</i>	Pi ha	4-5m
Θαμνώδη Είδη				
2	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol	2m

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Θαμνώδη Είδη					
109	Πιξάρι	<i>Buxus sempervirens</i>	Bu se		1-2m
17	Λαδανιά	<i>Cistus incanus</i>	Ci in		2m
21	Ρείκι	<i>Erica arborea</i>	Er ar		1m
34	Τεύκριο	<i>Teucrium fruticans</i>	Te fu		1-2m
Λοιπά Είδη					
86	Αγάπανθος	<i>Agapanthus africanus</i>	Ag af		0.2-0.4m
78	Διμορφοθήκη	<i>Dimorphotheca ecklonis</i>	Di ec		0.2-0.4m
71	Ιβεριδα	<i>Iberis sempervirens</i>	Ib se		0.2-0.4m
72	Σαντολίνα	<i>Santolina chamaecyparissus</i>	Sa ch		0.2-0.4m
80	Θυμάρι	<i>Thymus serpyllum</i>	Th se		0.2-0.4m
78	Βέρμπεντα	<i>Verbena tapiens</i>	Ve ta		0.2-0.4m

Στον καθιστικό χώρο του ελαιώνα επικρατούν φυτικά είδη όπως ελιές, πεύκα και κυπαρίσσια. Για την φυτική οριοθέτηση του δικτύου κίνησης γύρω από τα καθιστικά, προτείνεται η φύτευση τμημάτων καμπυλώδους μπορντούρας από πιξάρι(109τεμ.) και η ενίσχυση με φυτά λαδανιάς(17τεμ.), ρείκι(21τεμ.) και τεύκριο(34τεμ.) στην περίμετρο του χλοοτάπητα και έναντι των τοίχων του κτιρίου Ευαγγελισμός.

Επίσης εκατέρωθεν της μπορντούρας προτείνεται η δημιουργία διακοπτόμενων τμημάτων ενός φυτικού «χαλιού» με ανθόφυτα όπως αγάπανθος(66τεμ.), διμορφοθήκη(78τεμ.), ιβεριδα(71τεμ.), σαντολίνα(72τεμ.), θυμάρι(80τεμ.) και βέρμπεντα(78τεμ.).

6.3.4 Ο ΧΩΡΟΣ ΤΩΝ ΚΗΠΕΥΤΙΚΩΝ

Λίστα Υπάρχοντων Φυτικών Ειδών

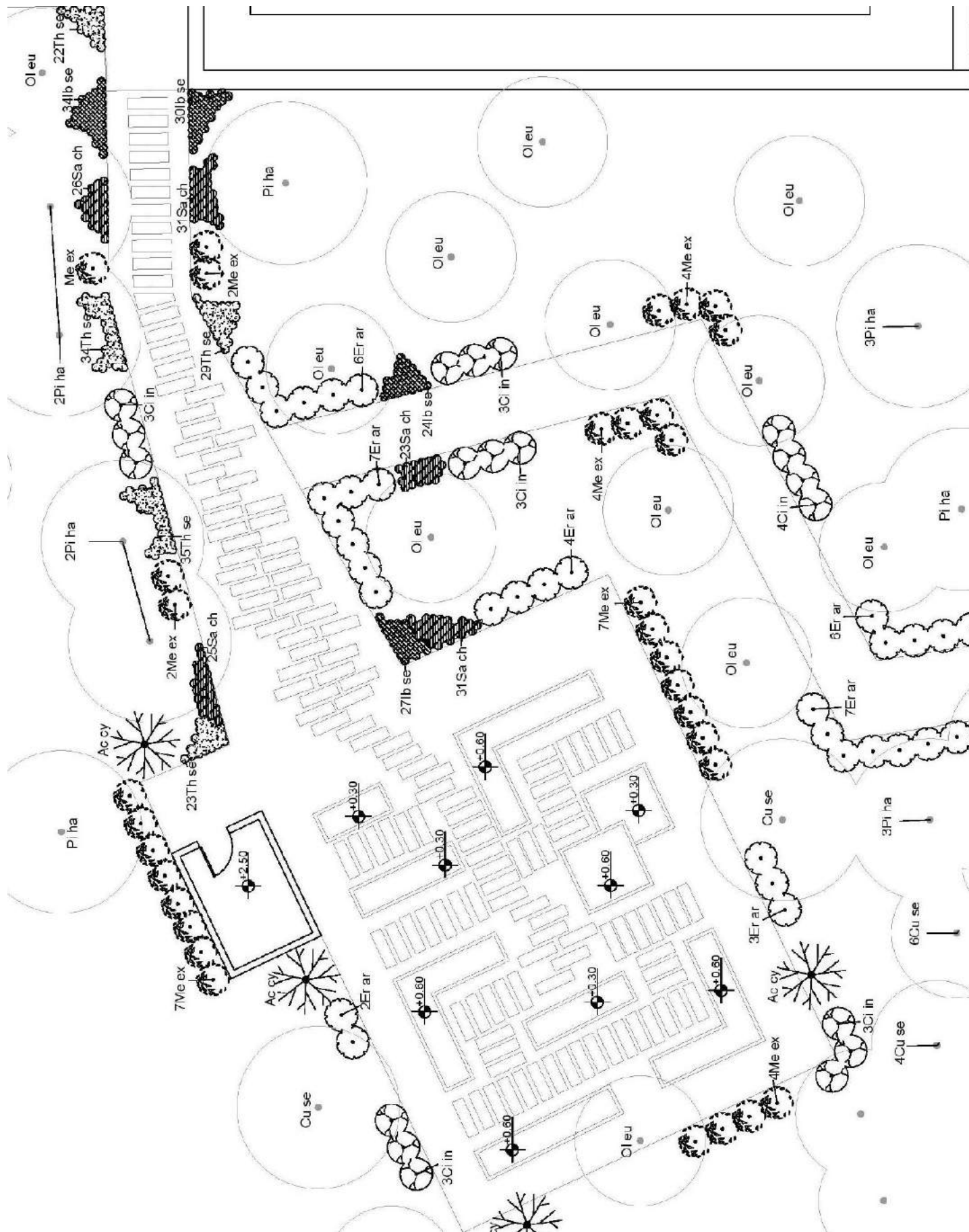
Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη				
10	Κυπαρίσσι	<i>Cupressus sempervirens</i>	Cu se	4m
14	Ελιά	<i>Olea europaea</i>	Oi eu	3m
15	Πεύκο	<i>Pinus halepensis</i>	Pi ha	4-5m

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη					
4	Ακακία Κυανόφυλλα	<i>Acacia cyanophylla</i>	Ac cy		3m
Θαμνώδη Είδη					
16	Λαδανιά	<i>Cistus incanus</i>	Ci in		2m
35	Ρείκι	<i>Erica arborea</i>	Er ar		1m
31	Μετροσίδηρος	<i>Metrosideros excelsa</i>	Me ex		2m
Λοιπά Είδη					
115	Ιβεριδά	<i>Iberis sempervirens</i>	Ib se		0.2-0.4m
136	Σαντολίνα	<i>Santolina chamaecyparissus</i>	Sa ch		0.2-0.4m
143	Θυμάρι	<i>Thymus serpyllum</i>	Th se		0.2-0.4m

Η χωρική διάταξη των υπερηψωμένων παρτεριών για την φύτευση κηπευτικών ειδών, βασίζεται στην οριοθέτηση του χώρου αυτού από την παρακείμενη φύτευση, η οποία περιλαμβάνει κυρίως δέντρα ελιάς, κυπαρισσιού και πεύκου.

Η χρήση φυτικών ειδών, όπως ιβεριδά(115τεμ.), σαντολίνα(136τεμ.) και θυμάρι(143τεμ.), λαδανιά(16τεμ.), ρείκι(35τεμ.) και μετροσίδηρος(31τεμ.) συμβάλει στην οριοθέτηση της διαδρομής προς των χώρο των κηπευτικών, αλλά και του ηλεκτρολογικού σταθμού και παράλληλα προσφέρει μοναδικό άρωμα και χρωματικούς συνδυασμούς οι οποίοι απουσιάζουν από την περιοχή αυτή.



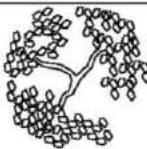
Εικόνα 174. Φυτοτεχνικό σχέδιο του χώρου των κηπευτικών.

6.3.5 ΤΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ

Λίστα Υπάρχοντων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη				
4	Μανταρινιά	<i>Citrus aurantium</i>	Ci au	3m
1	Λεμονιά	<i>Citrus limon</i>	Ci li	3m
1	Πορτοκαλιά	<i>Citrus sinensis</i>	Ci si	3m
7	Κυπαρίσσι	<i>Cupressus sempervirens</i>	Cu se	4m
4	Κουκουναριά	<i>Pinus pinea</i>	Pi pi	3-4m
6	Μουριά	<i>Morus alba</i>	Mo al	4m
2	Συκιά	<i>Ficus carica</i>	Fi ca	3m
20	Πεύκο	<i>Pinus halepensis</i>	Pi ha	4-5m
Θαμνώδη Είδη				
4	Κίτρινο Γιασεμί	<i>Jasminum nudiflorum</i>	Ja no	1-2m
7	Δάφνη Απόλλωνος	<i>Laurus nobilis</i>	La no	2m
14	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol	1-2m
5	Αγγελική	<i>Pittosporum tobira</i>	Pi to	2m
1	Λιγούστρο	<i>Ligustrum japonicum</i>	Li ja	2m
3	Τριανταφυλλιά	<i>Rosa sp.</i>	Ro sp	1m

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη					
1	Μανταρινιά	<i>Citrus aurantium</i>	Ci au		3m
Θαμνώδη Είδη					
18	Αουκούμπα	<i>Aucuba japonica</i>	Au ja		1-2m
27	Πιξάρι	<i>Buxus sempervirens</i>	Bu se		1-2m
46	Βερόνικα	<i>Hebe variegata</i>	He va		0.5m
20	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol		2m
24	Τριανταφυλλιά	<i>Rosa sp.</i>	Ro sp		1m
32	Τεύκριο	<i>Teucrium fruticans</i>	Te fu		1-2m
Λοιπά Είδη					
38	Άκανθας	<i>Acanthus balcanicus</i>	Ac ba		1-2m
38	Κάρεξ	<i>Carex marowii</i>	Ca mo		1-2m
90	Κουφέα	<i>Cuphea hyssopifolia</i>	Cu hy		0.2-0.4m
134	Υπέρικο	<i>Hypericum calycinum</i>	He ca		0.2-0.4m
119	Σκίμμια	<i>Skimmia japonica</i>	Sk ja		0.2-0.4m
43	Στίπα	<i>Stipa tenuissima</i>	St te		1-2m

Η περιοχή του καφενείου εντοπίζεται σε έναν έντονα σκιαζόμενο από πεύκα χώρο, βόρεια της ανατολικής εισόδου και διατρέχεται από 3 διαδρόμους οι οποίοι σχηματίζοντας ενδιάμεσα παρτέρια, οδηγούν σε περιοχές όπως ο προαύλιος χώρος της εκκλησίας, ο κεντρικός διάδρομος και το μονοπάτι που διατρέχει όλο το βόρειο τμήμα του οικοπέδου.

Για την ενίσχυση του υποορόφου των πεύκων στο καφενείο, προτείνεται η θαμνώδης φύτευση με ανθεκτικά στην σκιά/ημι-σκιά είδη, όπως αυκούμπα(18τεμ.), βερόνικα(46τεμ.), πικροδάφνη(20τεμ.) και τεύκριο(32τεμ.) και η χρήση αντίστοιχων ποωδών και αγρωστών φυτικών ειδών όπως άκανθας(36τεμ.), κάρεξ(36τεμ.), κουφέα(90τεμ.), υπέρικο(134τεμ.), σκίμμια(119τεμ.) και στίπα(43τεμ.). Η εκ περιτροπής φύτευση αυτών των ειδών δημιουργεί την αίσθηση ενός, διαφορετικού από τα υπόλοιπα μέρη του Γηροκομείου, φυσικού δασικού τοπίου και εξυπηρετεί στην συγκράτηση των εδαφών και την εξωτερική επικάλυψη του πέτρινου τοίχου ο οποίος αποτελεί βάση για το ξύλινο καθιστικό περιμετρικά της εκκλησίας.

Επίσης στο κεντρικό διάδρομο προτείνεται η φύτευση μπορντούρας από πιξάρι(27τεμ.) με την ενδιάμεση διακοπή από φυτά τριανταφυλλιάς(24τεμ.), αλλά και την συνέχεια της αλέας από μανταρινιές, με φύτευση μεμονομένων δέντρων του ίδιου είδους όπου κρίνεται απαραίτητο. Τα φυτά αυτά χρησιμοποιούνται στην ομαλότερη οπτική μετάβαση με το παρακείμενο πευκόδασος, καθώς και την δημιουργία ενός διακριτού κεντρικού διαδρόμου που οδηγεί στο καθιστικό της Βασ. Όλγας και παρέχει σε όσους τον διασχίσουν ένα μοναδικό άρωμα που οφείλεται στις τριανταφυλλιές και τα ωροποφόρα δέντρα.

6.3.6 Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ

Λίστα Υπάρχοντων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη				
2	Συκιά	<i>Ficus carica</i>	Fi ca	2m
1	Δάφνη Απόλλωνος	<i>Laurus nobilis</i>	La no	2m
3	Μουριά	<i>Morus alba</i>	Mo al	2-3m
3	Ελιά	<i>Olea europaea</i>	Ol eu	3-4m
24	Πεύκο	<i>Pinus halepensis</i>	Pi ha	4-5m
Θαμνώδη Είδη				
1	Λαντάνα	<i>Lantana camara</i>	La ca	1-2m
6	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol	2m
-	Ρούσκος	<i>Ruscus hypoglossum</i>	Ru hy	0.5m
1	Γιούκα	<i>Yucca gloriosa</i>	Yu gl	1m

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

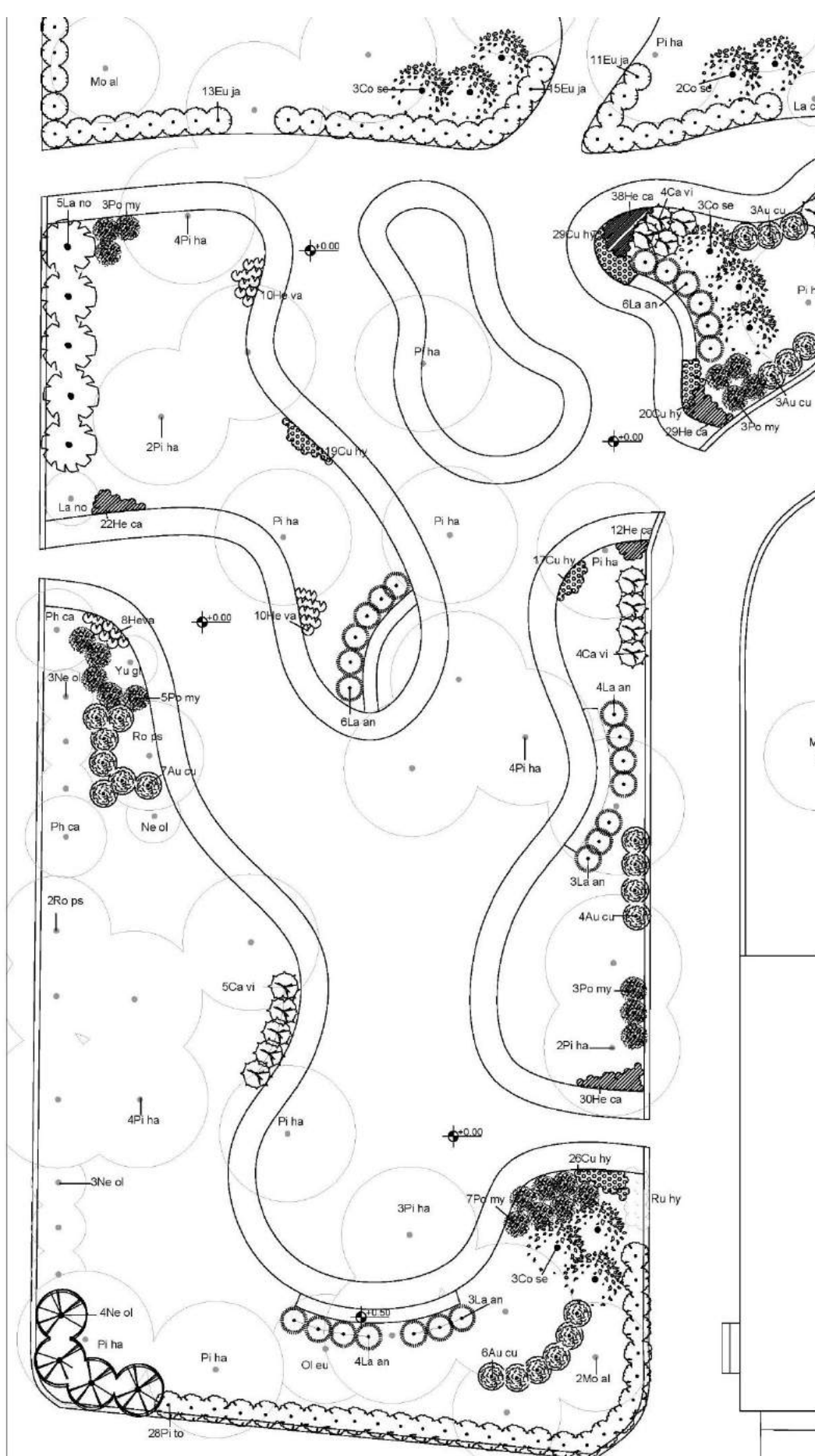
Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Θαμνώδη Είδη					
23	Αουκούμπα	<i>Aucuba japonica</i>	Au ja		1-2m
13	Καλλιστήμονας	<i>Callistemon viminalis</i>	Ca vi		1-2m
11	Γυνέριο	<i>Cortaderia selloana</i>	Co se		3m
39	Ευώνυμο	<i>Euonymus japonicus</i>	Eu ja		1-2m
46	Βερόνικα	<i>Hebe variegata</i>	He va		0.5m
26	Λεβάντα	<i>Lavandula angustifolia</i>	La an		1-2m
5	Δάφνη Απόλλωνος	<i>Laurus nobilis</i>	La no		2m
4	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol		2m
28	Αγγελική	<i>Pittosporum tobira</i>	Pi to		2m
19	Πολύγαλα	<i>Polygala myrtifolia</i>	Po my		1-2m
Λοπά Είδη					
84	Υπέρικο	<i>Hepericum calycinum</i>	He ca		0.2-0.4m
85	Κουφέα	<i>Cuphea hyssopifolia</i>	Cu hy		0.2-0.4m

Στην περιοχή της παιδικής χαράς, κύριο μέλημα αποτελούσε η χρήση φυτικών ειδών κατάλληλα για τα παιδιά, τα οποία επίσης δεν θα παρεμπόδιζαν/μείωναν την χρήση των μηχανημάτων και παιχνιδιών, αλλά και θα μπορούσαν να αναπτυχθούν στο ημισκιερό περιβάλλον που τοποθετείται η παιδική χαρά.

Για το σκοπό αυτό προτείνονται φυτικά είδη όπως αουκούμπα(23τεμ.), βερόνικα(46τεμ.) και πολύγαλα(19τεμ.), αλλά και η ενίσχυση των υπάρχοντων συστάδων φυτών με συμπλήρωση μεμονομένων δέντρων δάφνης απόλλωνος(4τεμ.) και θάμνων πικροδάφνης(4τεμ.).

Για την οριοθέτηση του ασφαλτοστρωμένου δρόμου από τον χώρο της παιδικής χαράς χρησιμοποιούνται φυτικά είδη όπως μικρόφυλλη αγγελική(28τεμ.) και ευώνυμο(39τεμ.), ενώ ως φυτική «πλάτη» για τα καθιστικά προτείνεται η χρήση φυτών λεβάντας(25τεμ.).

Φυτικά είδη όπως ο καλλιστήμονας(13τεμ.), το υπέρικο(84τεμ.) και η κουφέα(85τεμ.) εμφανίζουν ιδιαίτερους χρωματισμούς στην περίοδο ανθοφορίας τους και προσδίδουν μία χρωματική συνέχεια με τα έντονα βαμμένα παιχνίδια.



Εικόνα 175. Φυτοτεχνικό σχέδιο της παιδικής χαράς.

6.4 ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ

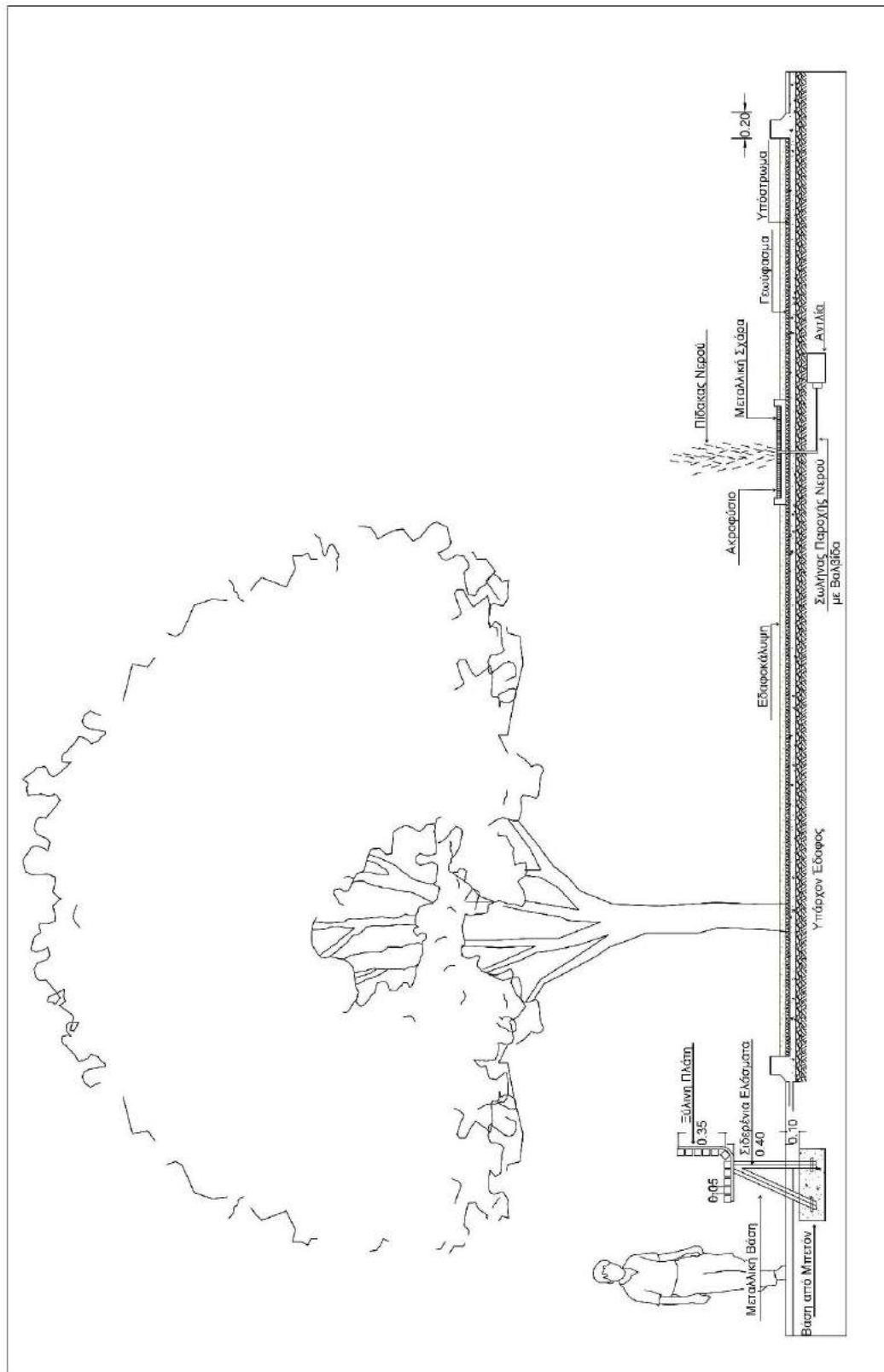
6.4.1 ΤΟΙΧΟΣ ΑΝΤΙΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ



Εικόνα 176. Κάτοψη καθιστικού στον προαύλιο χώρο της εκκλησίας.

Architectural drawing of a garden layout. The drawing shows a rectangular area with dimensions 10.30 (width) and 7.40 (depth). The layout includes a central rectangular area labeled "Εξοφράλιση" (Grass) with dimensions 6.30 (width) and 4.30 (depth). To the left of this area is a vertical strip labeled "Υδάτινο Ρυάκι" (Water Channel) with a width of 0.60 and a depth of 0.10. To the right of the central area is a vertical strip labeled "Υδάτινο Ρυάκι" (Water Channel) with a width of 0.60 and a depth of 0.10. The drawing also shows a "Μεταλλική Σχάρα" (Metal Frame) and a "Μεταλλική Βάση" (Metal Base). The drawing includes a scale bar and a north arrow.

Εικόνα 178. Κάτοψη καθιστικού στον προαύλιο χώρο της εκκλησίας



Εικόνα 179. Τομή του παρτεριού με τους πίδακες νερού.

7. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ο πολύτιμος ρόλος και η αξιέπαινη συνεισφορά της τρίτης ηλικίας στην κοινωνία κατά τα παραγωγικά τους έτη είναι αδιαμφισβήτητη. Η παροχή κοινωνικής προστασίας, ασφάλειας και περίθαλψης από την πολιτεία και η επίδειξη ευγένειας και σεβασμού είναι στοιχεία αντιστάθμισης, ως ένα βαθμό, της χρόνιας προσφοράς τους.

Η ανάπτυξη θεμελιωδών σχέσεων των ανθρώπων αυτής της κοινωνικής τάξης είναι σημαντική-σχέσεις οι οποίες εξυπηρετούν στην αύξηση της ψυχολογικής ασφάλειάς τους. Η ψυχολογική τους υγεία εξαρτάται από μια πλειάδα παραγόντων, όπως η αποδοχή του ερχομού των γηρατειών, η πρόκληση του ατόμου να επενδύει συναισθηματικά και κυρίως η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος που τους σέβεται, τους φροντίζει και τους αγαπά. Παράγοντες όπως η ανικανότητα επίδρασης στο περιβάλλον (περιθωριοποίηση), οι οικονομικές δυσκολίες, οι ριζικές αλλαγές στη ζωή (όπως η μεταφορά από το σπίτι σε ένα γηροκομείο), οι σοβαρές αρρώστιες οι οποίες επιφέρουν ακινησία, άγχος, απελπισία, ή και οι λιγότερο σοβαρές αρρώστιες, φέροντας ντροπή και άρνηση συναναστροφής, η απουσία στόχων και ελπίδων ή σχέσεων με τα παιδιά, τα εγγόνια και άλλα αγαπημένα τους πρόσωπα, συμβάλλουν στην ψυχολογική αστάθεια των ηλικιωμένων. Η προοπτική της εισαγωγής σε έναν οίκο ευγηρίας, ένα γηροκομείο ή οποιαδήποτε μονάδα φροντίδας, μπορεί να προκαλέσει από μόνη της ψυχολογικές μεταπτώσεις όπως κατάθλιψη, διότι κάθε ηλικιωμένος πρέπει να προσαρμοστεί ο ίδιος στο εκάστοτε ίδρυμα, καθώς το αντίθετο σπανίζει.

Στην σύγχρονη Ελλάδα υπάρχει ακόμα μέλλον τόσο στην διεξαγωγή μελετών και ερωτηματολογίων τα οποία αφορούν τις ανάγκες και τις απόψεις των ηλικιωμένων ατόμων για τις μονάδες στις οποίες διαμένουν, όσο και στον ακριβή προσδιορισμό των χαρακτηριστικών του τοπίου και του απαραίτητου εξοπλισμού, τα οποία διευκολύνουν σε πολλά επίπεδα την καθημερινότητά τους. Η καθημερινή ανάγκη για κοινωνικοποίηση και εξωτερικές δραστηριότητες ωθούν στην περαιτέρω μελέτη της συμβολής των υπαίθριων χώρων πρασίνου στην πνευματική τους διαύγεια.

Το Γηροκομείο Αθηνών αποτέλεσε μία πρώτη προσπάθεια για την κατανόηση αφενός των αναγκών των ηλικιωμένων όσο αφορά τους υπαίθριους χώρους, αλλά και την εξέταση της οπτικής των εργαζομένων, οι οποίοι συναναστρέφονται μαζί τους σε καθημερινή βάση. Οι μονάδες που φιλοξενούν ηλικιωμένους στην Αττική με την δυνατότητα επίσκεψης εξωτερικών χώρων, όπως ενός φυτικού διαδρόμου ή ενός καθιστικού, είναι περιορισμένες σε αριθμό και μέχρι σήμερα δεν είχε υπάρξει η δυνατότητα διεξαγωγής ερευνών σε μεγάλη κλίμακα. Το Γηροκομείο Αθηνών όντας το μεγαλύτερο σε έκταση, αλλά και σε δυναμικότητα σε εθνικό επίπεδο, προσέφερε τη δυνατότητα προσδιορισμού, σε ένα ικανοποιητικό ποσοστό, των παραγόντων που καθορίζουν ένα ελκυστικό περιβάλλον διαβίωσης.

Οι παρεμβάσεις τοπίου θα μπορούσαν να εφαρμοστούν είτε σε μεγάλη κλίμακα κατασκευάζοντας εξ αρχής σωστά διαμορφωμένους χώρους, είτε σε μικρότερη κλίμακα με ήπιες και μικρές παρεμβάσεις σε ήδη διαμορφωμένους χώρους. Σε χώρους όπως το Γηροκομείο Αθηνών, οι ηπιότερες παρεμβάσεις είναι προτιμότερες, όχι μόνο για την ομαλή μεταφορά των ηλικιωμένων σε ένα νέο περιβάλλον (καθώς ήδη διαμένουν στο χώρο αυτό), αλλά και λόγω της ιστορικότητας των κτιρίων, των σημείων ορόσημων κ.α.

Στη συγκεκριμένη μελέτη έγινε προσπάθεια επανεξέτασης στοιχείων των υπαίθριων χώρων του Γηροκομείου όπως οι καθιστικοί χώροι, η χλωρίδα και η πανίδα, η προσβασιμότητα, οι θεάσεις του χώρου κ.α. Οι πρότυπες κατηγορίες του συστήματος SOS, προσαρμόστηκαν στις απαιτήσεις και ανάγκες της ελληνικής πραγματικότητας, οδηγώντας στην πρόταση αναδιαμόρφωσης του περιβάλλοντος χώρου.

Κυριότερο στοιχείο της πρότασης αποτέλεσαν οι περιοχές των καθιστικών και ο σχεδιασμός για την διευκόλυνση της μετάβασης των ηλικιωμένων, αλλά και της ευχάριστης διαμονής στους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών. Η κυκλική και αντιδιαμετρική διευθέτηση που προτείνεται για την κατασκευή των καθιστικών, προσδίδει την αίσθηση μιας «αγκαλιάς» στους ηλικιωμένους, με σκοπό την ανεμπόδιστη επικοινωνία μεταξύ τους. Επιπρόσθετα, αντιπροσωπευτικό γνώρισμα του χώρου αποτέλεσε η επαναλαμβανόμενη χρήση του κόκκινου κάγκελου στήριξης, το οποίο παρέχει την δυνατότητα ασφαλέστερης μετακίνησης στους ηλικιωμένους με δυσκολία στο περπάτημα ή την ισορροπία.

Ο ρόλος των διαδρομών κίνησης επανεξετάστηκε, καθώς και η χρήση χυτού εδάφους σε σύγκριση με το πατημένο χώμα. Οι εμφανείς διασταυρώσεις και οι ενδείξεις είτε μέσω πινακίδων, είτε μέσω στοιχείων κίνησης όπως ένα ρυάκι νερού, φαίνεται να διευκολύνουν τον προσανατολισμό των ηλικιωμένων. Τοπόσημα, αγάλματα, πίδακες, πινακίδες σε ιδιαίτερους σχηματισμούς και έντονα χρώματα (όπως το μεταλλικό κόκκινο κάγκελο στη περίπτωση αυτή), δημιουργούν ξεχωριστά σημεία συνάντησης και καθιστούν αναγνωρίσιμες τις διαδρομές στις οποίες βρίσκονται.

Ο κατάλληλος εξοπλισμός του χώρου και οι σχεδιαστικές προτάσεις για θεραπευτική κηπουρική συνδυάζουν την επαφή με τη φύση με ένα μέσο ήπιας μορφής άσκησης και ενίσχυσης της υγείας και της ευεξίας. Η κατασκευή υπερυψωμένων παρτεριών για κηπουρική, η προσθήκη βοτάνων και λαχανόκηπου προτρέπουν τις συχνότερες επισκέψεις στους εξωτερικούς χώρους, στηρίζοντας τις ομαδικές δραστηριότητες. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η ανάπτυξη της κοινωνικότητας, η οποία είναι πρωταρχικής σημασίας, ειδικά στους ανθρώπους αυτής της κοινωνικής ομάδας, αλλά δίνεται και η δυνατότητα της απομόνωσης σε ένα μέρος που κάθε ηλικιωμένος νιώθει «δικό του», εφόσον αυτό είναι επιθυμητό.

Επίσης, η δυνατότητα θέασης από τους διαδρόμους, τα καθιστικά αλλά και τα μπαλκόνια των δωματίων, φαίνεται να είναι σημαντικό κομμάτι ενός σχεδιασμού, διότι δίνουν στους ηλικιωμένους την αίσθηση ενός «ανοιχτού χώρου», χωρίς περιορισμούς και καταρρίπτουν την αίσθηση του εγκλεισμού. Το οπτικό πεδίο διευρύνεται, ενώ οι σωστά διευθετημένες φυτεύσεις, τα σχήματα των θάμνων, οι δενδροστοιχίες και οι φυτικές διαδρομές οριοθετούν με φυσικό τρόπο τους χώρους.

Όσο αφορά τις φυτεύσεις, τα φυτικά είδη που προτείνονται στην αναδιαμόρφωση χώρων, οφείλουν να συμβαδίζουν με τα ήδη υπάρχοντα και να δημιουργούν μία αρμονική εικόνα τοπίου. Εξετάστηκαν είδη της ελληνικής χλωρίδας κυρίως της Αττικής και είδη τα οποία προϋπήρχαν στους χώρους του Γηροκομείου Αθηνών, ενώ σημαντική είναι η σταδιακή εναλλαγή μεταξύ τους, βοηθώντας τόσο την ομαλή μετάβαση ανάμεσα στους χώρους, αλλά και την δημιουργία ενός ξεχωριστού περιβάλλοντος σε κάθε σημείο επέμβασης.

Οι προτεινόμενες παρεμβάσεις οδήγησαν στη συλλογή πληροφοριών για το σχεδιασμό υπαίθριων χώρων για μια μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων σε μία αστική περιοχή, με συγκεκριμένες απαιτήσεις και προδιαγραφές. Σε μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να διευθετηθούν σε μεγαλύτερο βαθμό, όλα τα στοιχεία που συντείνουν στην επίσκεψη και παραμονή των ηλικιωμένων ατόμων στους εξωτερικούς χώρους ενός γηροκομείου, αλλά και την συμβολή τους στην ψυχολογική και σωματική τους υγεία.

Περαιτέρω έρευνα, με συμμετοχή των ίδιων των ατόμων και του προσωπικού, θα οδηγούσε σε σαφέστερες απαντήσεις σε θέματα που αφορούν τον σχεδιασμό, προωθώντας και την στοχευμένη παροχή υπηρεσιών και διαμόρφωση των χώρων αυτών από τους δήμους ή τις κοινότητες.

Πιο συγκεκριμένα, θα μπορούσε να εξεταστεί λεπτομερώς η χρησιμότητα των καθιστικών χώρων, το υλικό, οι γραμμές κατασκευής τους, η σωστή καμπυλότητα της πλάτης και η κατεύθυνση τους με στόχο την άνετη παραμονή, αλλά και εξαρτήματα όπως τα επιπλέον μαξιλάρια και τα χερούλια. Φυσικά στοιχεία, όπως συγκεκριμένα φυτικά είδη με ξεχωριστά χρώματα, αρώματα και χρήσεις θα μπορούσαν να ενσωματωθούν στον σχεδιασμό και να προσδιοριστεί περαιτέρω η χρήση τους. Επίσης, θα μπορούσε να μελετηθεί ο ρόλος της σύνδεσης και της ροής κίνησης των διαδρομών, από πρωτογενείς (μεγάλου πλάτους) δρόμους μέχρι μονοπάτια και ραμπόσκαλες, διότι η εύκολη μετακίνηση των ηλικιωμένων αποτελεί πρωταρχικό στόχο κάθε σωστού σχεδιασμού.

Σε μία εποχή που η ανάγκη για βελτίωση του βιοτικού επιπέδου αυξάνεται συνεχώς, επιτακτική είναι και η εύρεση λύσεων για ένα φιλόξενο περιβάλλον. Ο πρωταγωνιστής στο σχεδιασμό οποιουδήποτε χώρου, (εσωτερικού ή εξωτερικού), είναι ο άνθρωπος. Κάθε τοπίο που σχεδιάζεται οφείλει να έχει προσωπικότητα, να σέβεται τους χρήστες του και να είναι λειτουργικό. Οι μελέτες σχεδιασμού τοπίου απαιτούν γνώσεις και εμπειρία για τις κοινωνικές ομάδες στις οποίες προορίζονται και πρέπει να δίνεται έμφαση στη λεπτομέρεια.

Η αρχιτεκτονική τοπίου, ειδικά σε χώρους διαμορφωμένους για ηλικιωμένους ανθρώπους, αποτελεί ένα νέο για τα ελληνικά δεδομένα πεδίο εφαρμογών, αν και σχετικά άγνωστο στο ευρύ κοινό, αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της καθημερινότητας των ατόμων αυτών. Η ολοένα και σταδιακά ανοδική ζήτηση για φιλόξενες μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, αυξάνει και τις απαιτήσεις όσο αφορά τον σχεδιασμό του περιβάλλοντος χώρου τους, στον οποίο θα πρέπει πάντα να δίνεται η δέουσα προσοχή.

“Πας ουν αιδείσθω τον εαυτού πρεσβύτερον, έργω τε και έπει”

Πλάτων.

8. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΕΔΙΩΝ



Σχέδιο 1. Χάρτης Σημείων Πυρόσβεσης

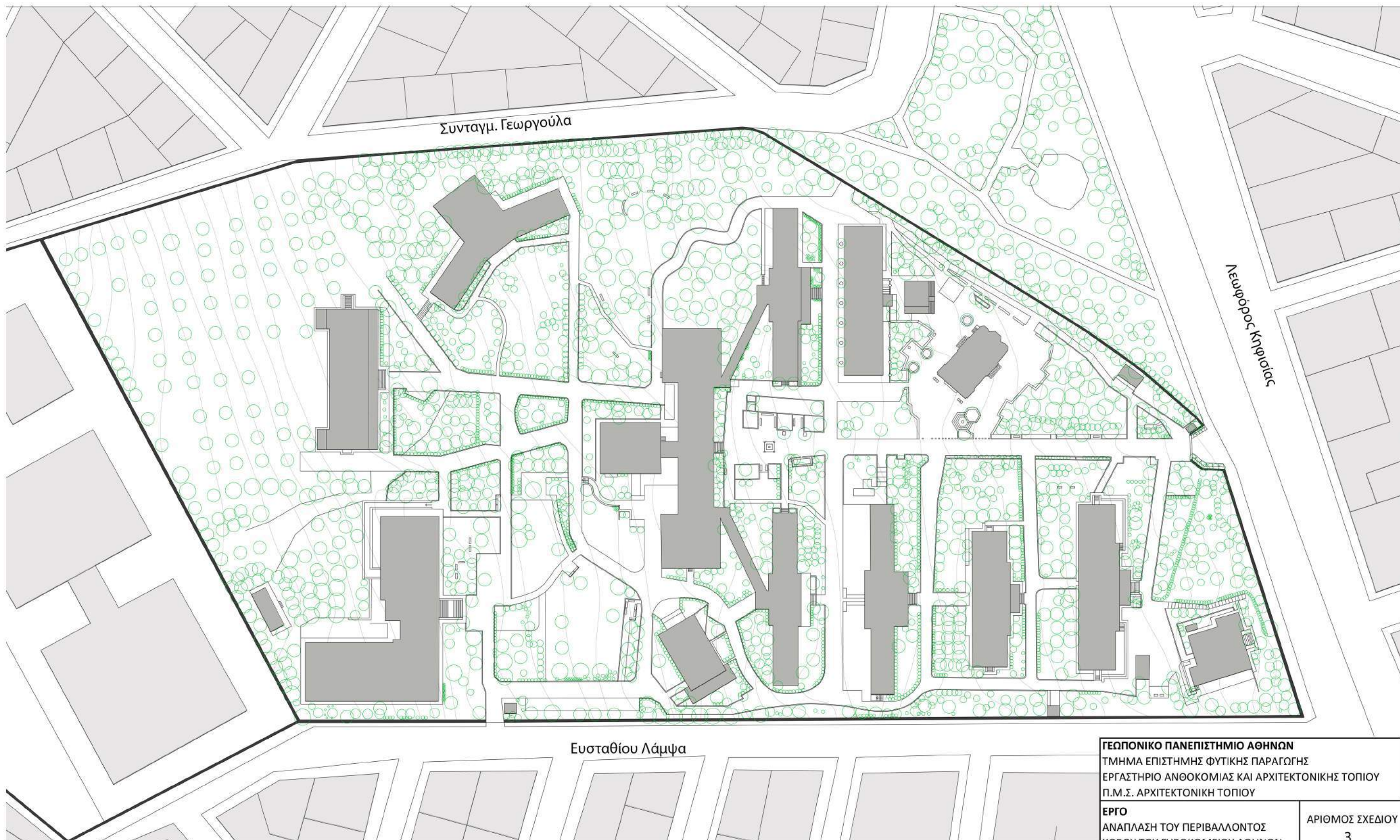
ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 1
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



Σχέδιο 2. Χάρτης Σημείων Εισόδου

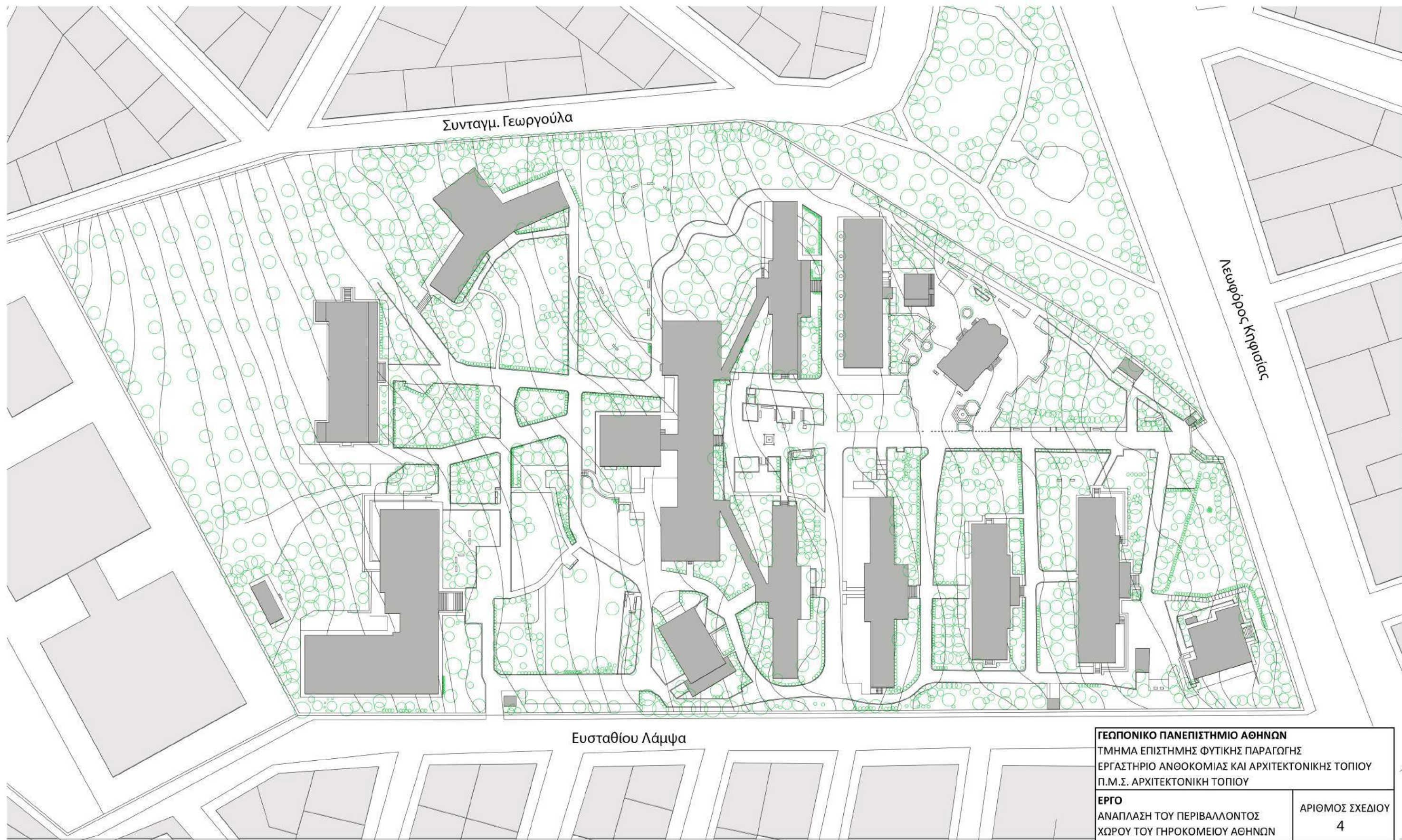


ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 2
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



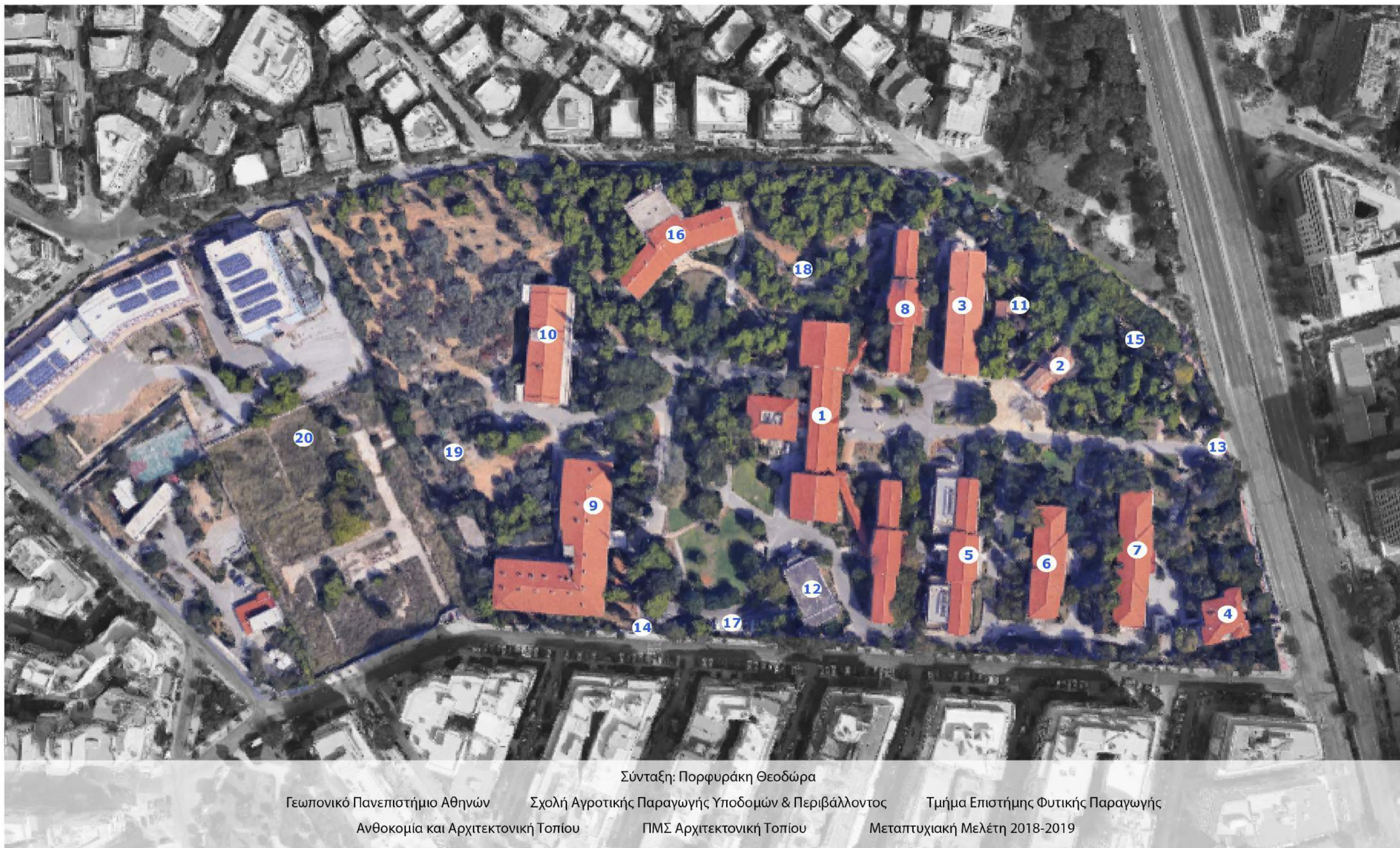
Σχέδιο 3. Χάρτης Μαντρότοιχου

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 3
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



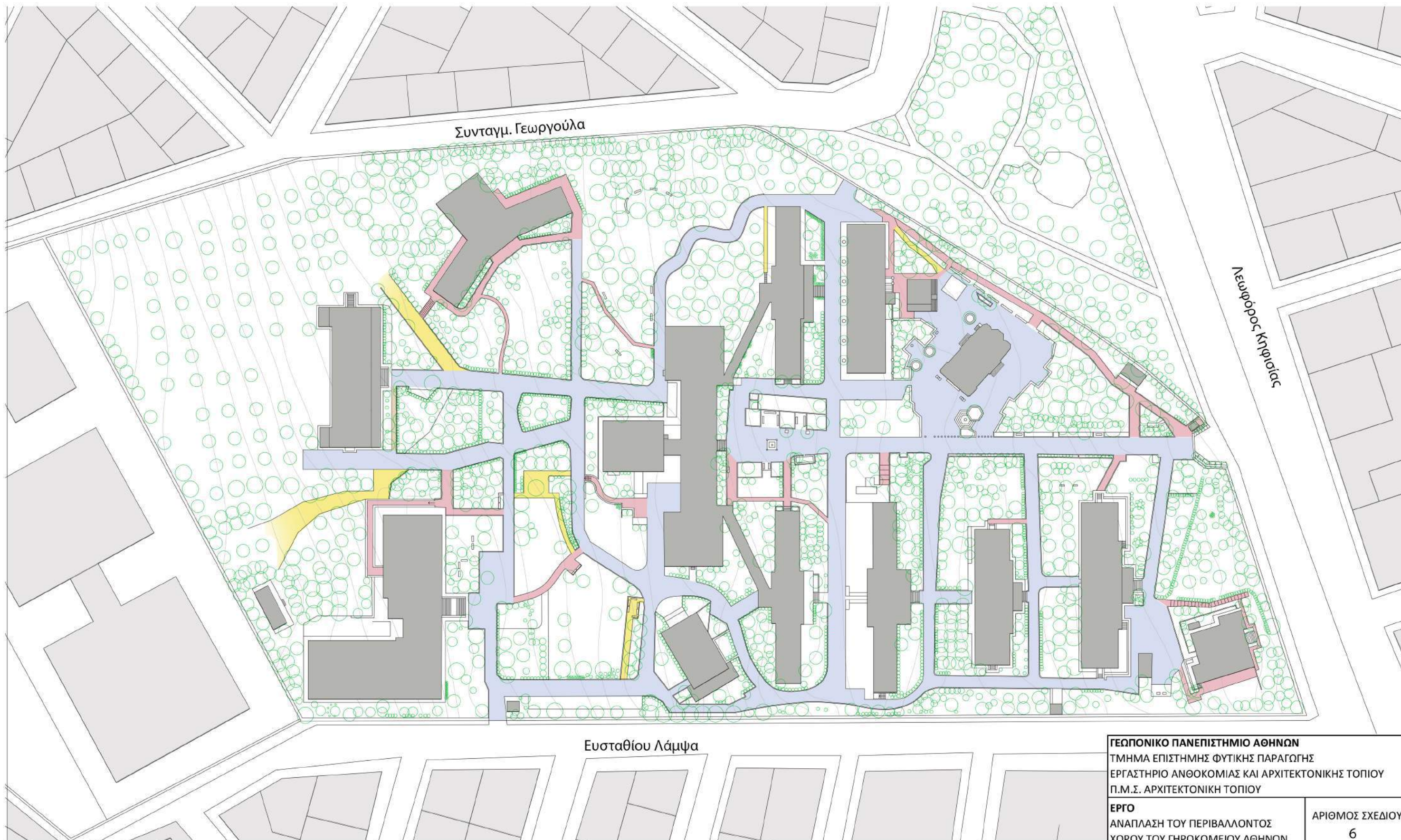
Σχέδιο 4. Χάρτης Κλίσεων

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 4
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



1. Κτίριο Ανδρέας Συγγρός (μαζί με τα μαγειρεία) 2. Κτίριο Άγιος Ανδρέας (πρώην Ιερά Μονή Γηροκομείου Αθηνών) 3. Κτίριο Κυπριάδειο 4. Κτίριο Ευγηρίας Πρόνοια 5. Κτίριο Βασίλισσα Όλγα 6. Κτίριο Ιορδάνη Σινιόσογλου 7. Κτίριο Βασιλεύς Παύλος 8. Κτίριο Σαμούργκειο (μαζί με το ιατρείο και το αναρρωτήριο) 9. Κτίριο Κονσόλειο (μαζί με τα πλυντήρια) 10. Κτίριο Ευαγγελισμός 11. Κατοικία του Ιερέως 12. Αίθουσα Ψυχαγωγίας 13. Ανατολικό Θυρωρείο 14. Νότιο Θυρωρείο 15. Πρώην Κυλικείο (τωρινή αποθήκη) 16. Κτίριο Εστία των Αθηνών 17. Χώρος Parking 18. Παιδική Χαρά 19. Ηλεκτρολογικός Σταθμός 20. Περιοχή του Δημοσίου

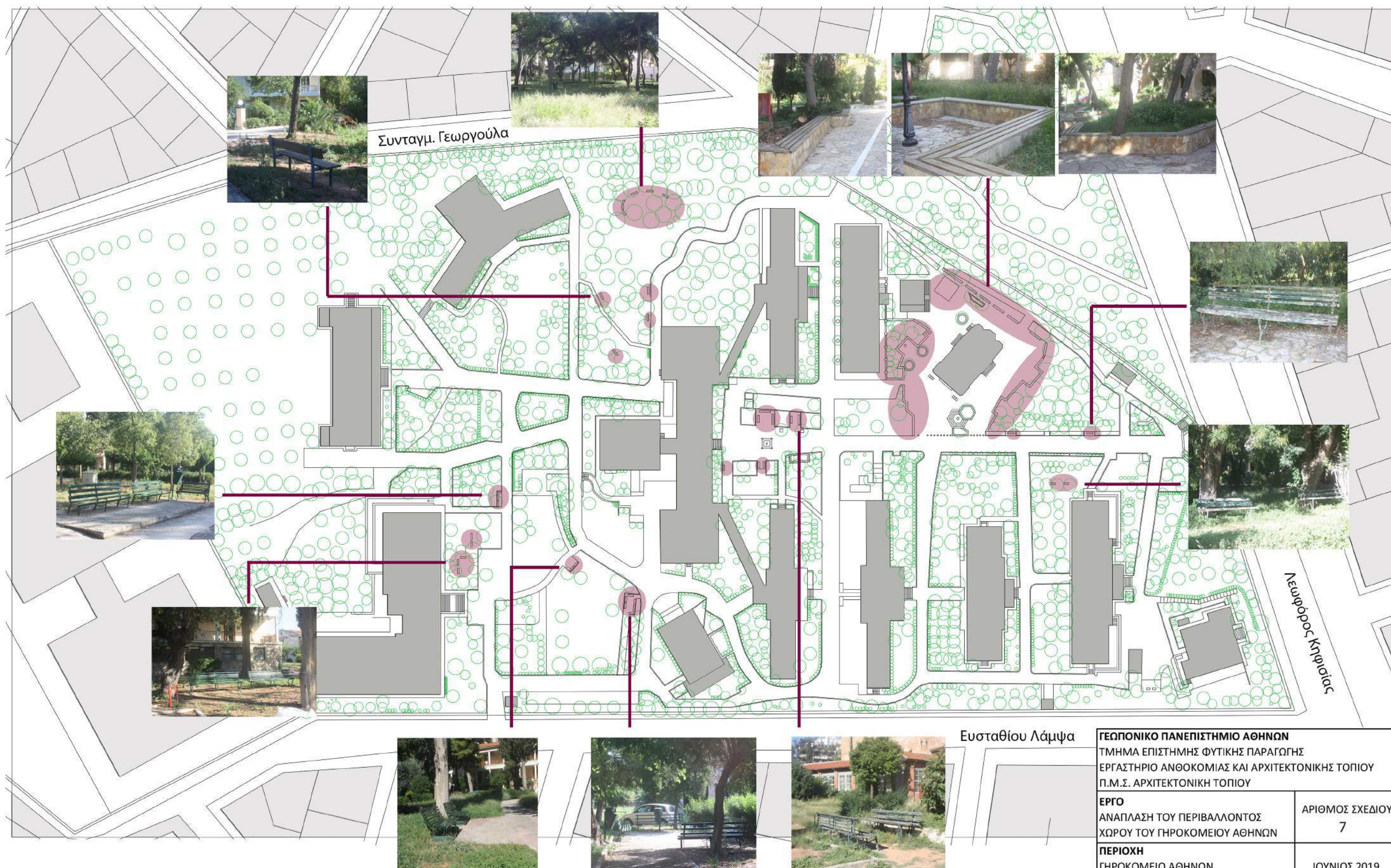




Σχέδιο 6. Χάρτης Διαδρομών

	Ασφαλτοστρωμένες Διαδρομές
	Δευτερεύουσες Διαδρομές
	Διαδρομές από Πατημένο Χώμα

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 6
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



Σχέδιο 7. Χάρτης Καθιστικών/Σημείων Στάσης

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 7
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



Σχέδιο 8. Χάρτης Σημαντικότερων Θεάσεων

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 8
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



Σχέδιο 9. Χάρτης Σημαντικότερων Διασταυρώσεων

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 9
ΠΕΡΙΟΧΗ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:10.000
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



1. Κεντρική Πλατεία 2. Καθιστικό Βασ. Όλγας 3. Καθιστικό Ελαιώνα 4. Χώρος Κηπευτικών 5. Καφενείο 6. Παιδική Χαρά

Σύνταξη: Πορφυράκη Θεοδώρα

Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Σχολή Αγροτικής Παραγωγής Υποδομών & Περιβάλλοντος

Τμήμα Επιστήμης Φυτικής Παραγωγής

Σχέδιο 10. Masterplan

Ανθοκομία και Αρχιτεκτονική Τοπίου

ΠΜΣ Αρχιτεκτονική Τοπίου

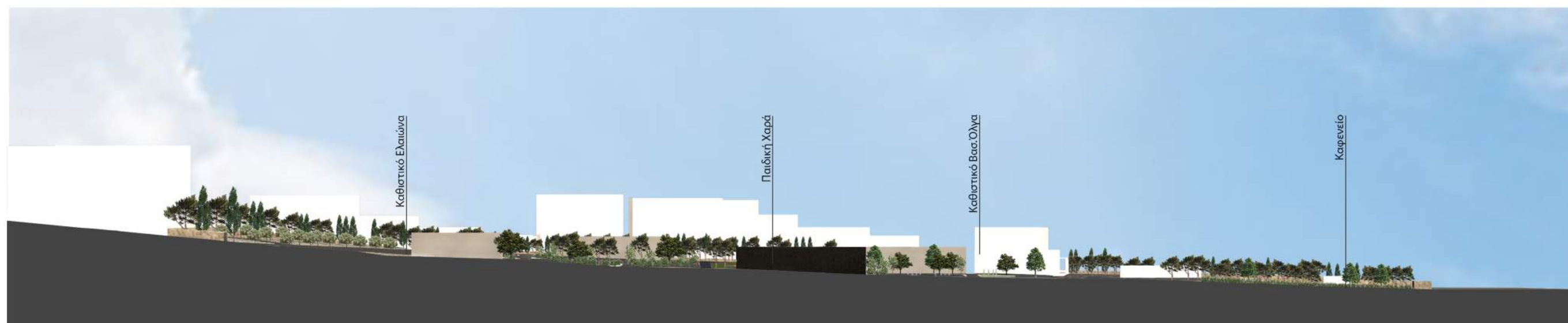
Μεταπτυχιακή Μελέτη 2018-2019

Κλίμακα 1:10.000





Τομή Α-Α'



Τομή Β-Β'



Τομή Γ-Γ'



Σχέδιο 12. Κεντρική Πλατεία (1)



Σχέδιο 13. Κεντρική Πλατεία (2)



Σχέδιο 14. Καθιστικός Χώρος στο άγαλμα της Βας Όλγας



Σχέδιο 15. Καθιστικό Ελαιώνα



Σχέδιο 16. Διαδρομή προς τον ελαιώνα



Σχέδιο 17. Χώρος Κηπευτικών



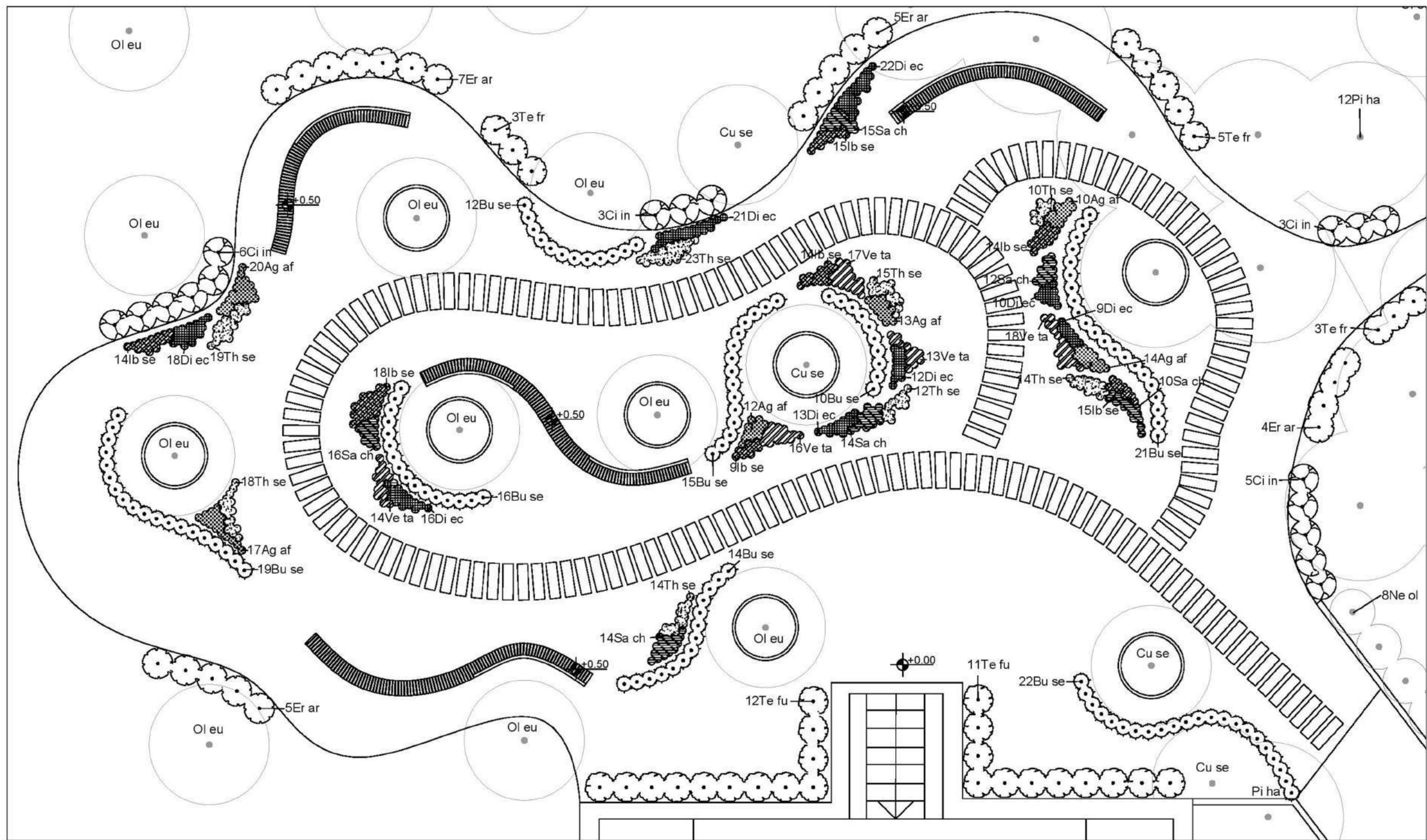
Σχέδιο 18. Καφεενείο



Σχέδιο 19. Παιδική Χαρά (1)



Σχέδιο 20. Παιδική Χαρά (2)



Σχέδιο 23. Φυτοτεχνικό Σχέδιο Καθιστικού Ελαιώνα

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Θαμνώδη Είδη					
109	Πιξάρι	<i>Buxus sempervirens</i>	Bu se		1-2m
17	Λαδανιά	<i>Cistus incanus</i>	Ci in		2m
21	Ρεϊκι	<i>Erica arborea</i>	Er ar		1m
34	Τεύκριο	<i>Teucrium fruticans</i>	Te fu		1-2m
Λοιπά Είδη					
86	Αγάπανθος	<i>Agapanthus africanus</i>	Ag af		0.2-0.4m
78	Διμορφοθήκη	<i>Dimorphotheca ecklonis</i>	Di ec		0.2-0.4m
71	Ιβερίδα	<i>Iberis sempervirens</i>	Ib se		0.2-0.4m
72	Σαντολίνα	<i>Santolina chamaecyparissus</i>	Sa ch		0.2-0.4m
80	Θυμάρι	<i>Thymus serpyllum</i>	Th se		0.2-0.4m
78	Βέρμπενα	<i>Verbena tapers</i>	Ve ta		0.2-0.4m

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ
Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ

ΕΡΓΟ

ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ
ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΕΡΙΟΧΗ

ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ

ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ

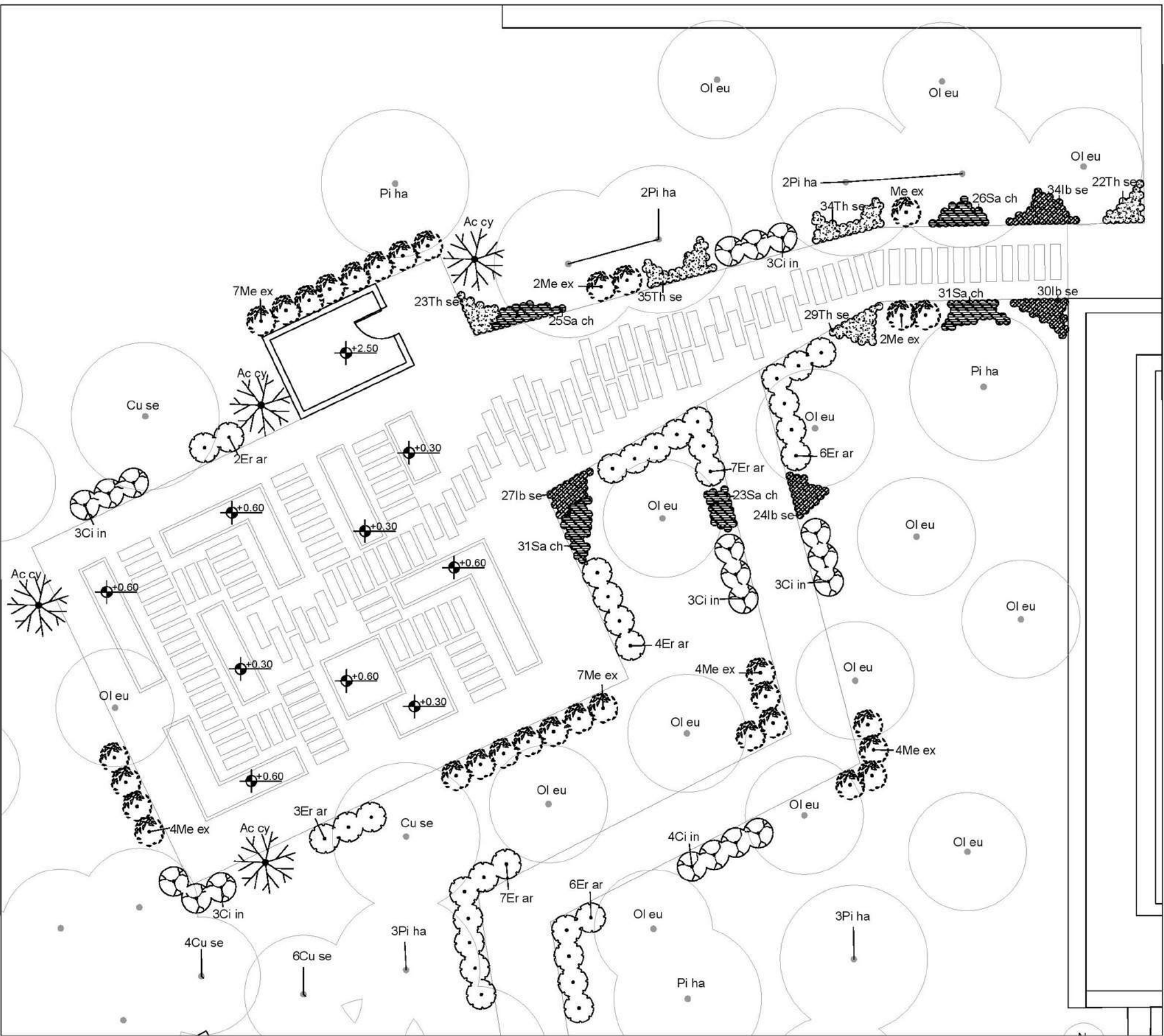
ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ
23

ΙΟΥΝΙΟΣ 2019

ΚΛΙΜΑΚΑ 1:100



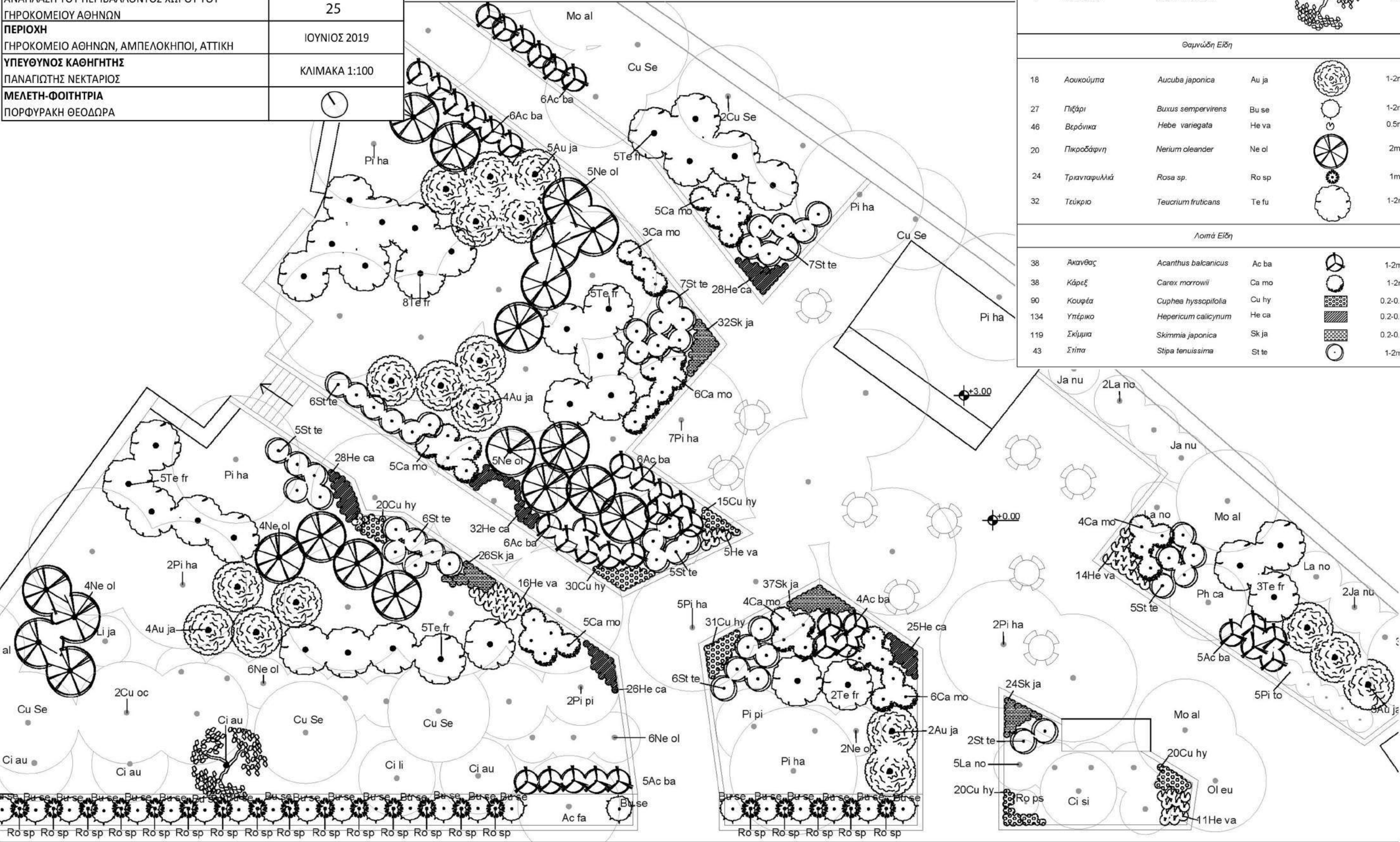


Σχέδιο 24. Φυτοτεχνικό Σχέδιο Χώρου Κηπευτικών

Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών					
Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη					
4	Ακακία Κυανόφυλλη	Acacia cyanophylla	Ac cy		3m
Θαμνώδη Είδη					
16	Λαδανιά	Cistus incanus	Ci in		2m
35	Ρείκι	Erica arborea	Er ar		1m
31	Μετροσίδηρος	Metrosideros excelsa	Me ex		2m
Λοιπά Είδη					
115	Ιβερίδα	Iberis sempervirens	Ib se		0.2-0.4m
136	Σαντολίνα	Santolina chamaecyparissus	Sa ch		0.2-0.4m
143	Θυμάρι	Thymus sepulium	Th se		0.2-0.4m

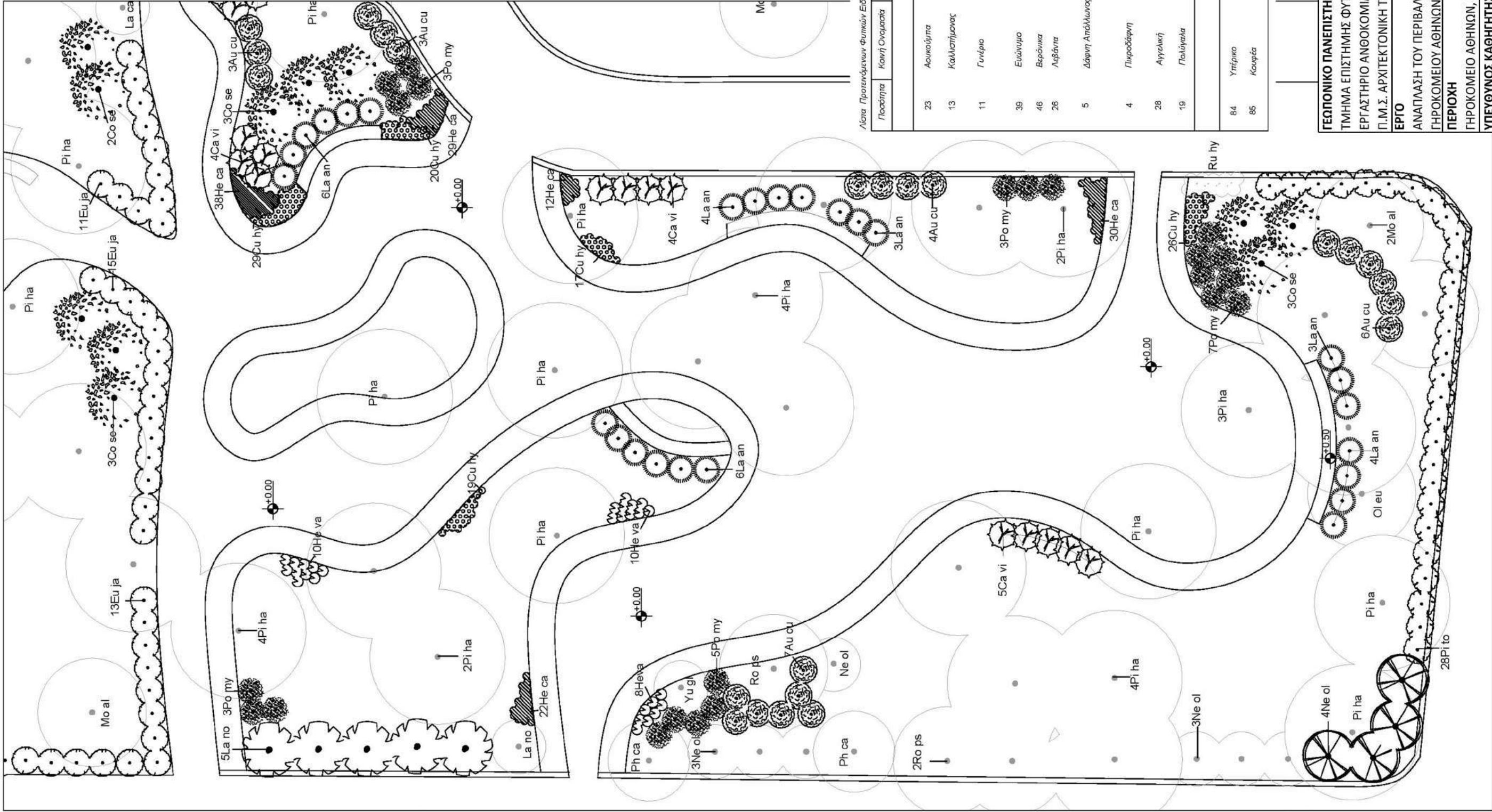
ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ	
Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ
ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ	24
ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	
ΠΕΡΙΟΧΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:100
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ	
ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ	
Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ	
ΕΡΓΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ
ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ	25
ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	
ΠΕΡΙΟΧΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:100
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ	
ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	



Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συντομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Δενδρώδη Είδη					
1	Μανταρινιά	Citrus aurantium	Ci au		3m
Θαμνώδη Είδη					
18	Λουκούμπα	Aucuba japonica	Au ja		1-2m
27	Πιζάρι	Buxus sempervirens	Bu se		1-2m
46	Βερόνικα	Hebe variegata	He va		0.5m
20	Πικροδάφνη	Nerium oleander	Ne ol		2m
24	Τριανταφυλλιά	Rosa sp.	Ro sp		1m
32	Τεύκριο	Teucrium fruticans	Te fu		1-2m
Λοιπά Είδη					
38	Ακανθας	Acanthus balcanicus	Ac ba		1-2m
38	Κάρεξ	Carex morrowii	Ca mo		1-2m
90	Κουφέα	Cuphea hyssopifolia	Cu hy		0.2-0.4m
134	Υπέρικιο	Hepericum calicynum	He ca		0.2-0.4m
119	Σκίμμια	Skimmia japonica	Sk ja		0.2-0.4m
43	Στίπα	Stipa tenuissima	St te		1-2m

Σχέδιο 25. Φυτοτεχνικό Σχέδιο Καφεενείου



Λίστα Προτεινόμενων Φυτικών Ειδών

Ποσότητα	Κοινή Ονομασία	Επιστημονική Ονομασία	Συνομογραφία	Σύμβολο	Μέγεθος (D)
Θαμνώδη Είδη					
23	Αουκούμπα	<i>Aucuba japonica</i>	Au ja		1-2m
13	Καλκιστήμονας	<i>Callistemon viminalis</i>	Ca vi		1-2m
11	Γυνέριο	<i>Cortaderia selbiana</i>	Co se		3m
39	Ευώνυμο	<i>Euonymus japonicus</i>	Eu ja		1-2m
46	Βερβόνα	<i>Hebe variegata</i>	He va		0.5m
26	Λιβάντα	<i>Lavandula angustifolia</i>	La an		1-2m
5	Δάφνη Απόλλωνος	<i>Laurus nobilis</i>	La no		2m
4	Πικροδάφνη	<i>Nerium oleander</i>	Ne ol		2m
28	Αγγελική	<i>Pittosporum tobira</i>	Pi to		2m
19	Πολύγαλα	<i>Polygala myrtifolia</i>	Po my		1-2m
Λοιπά Είδη					
84	Υπέρικο	<i>Hypericum calycinum</i>	He ca		0.2-0.4m
85	Κουφέα	<i>Cupressus sempervirens</i>	Cu hy		0.2-0.4m

ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ
Π.Μ.Σ. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ

ΕΡΓΟ	ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΤΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ 25
	ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	
ΠΕΡΙΟΧΗ	ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ, ΑΤΤΙΚΗ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2019
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΚΛΙΜΑΚΑ 1:100
ΜΕΛΕΤΗ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ	ΠΟΡΦΥΡΑΚΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	

Σχέδιο 26. Φυτοτεχνικό Σχέδιο Παιδικής Χαράς

9. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ελληνική

- Γεράκη-Ευταξία Α.Σ., (1994) Η Ελεήμων Εταιρία Αθηνών: χθες, σήμερα και αύριο, Έκδοση Γηροκομείου Αθηνών (Διοικητικό Συμβούλιο ΕΕΑ).
- Γιουνάβας Γ. & Σαχπάζογλου Α., (2007) Κοινωνική στήριξη και ποιότητα ζωής σε ηλικιωμένα άτομα άνω των 65 ετών με ανεξάρτητη διαβίωση. Μελέτη σε χρήστες των ΚΑΠΗ του Δήμου Ηρακλείου. (Πτυχιακή Εργασία, Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.ΥΠ.), Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας).
- Γρηγοριάδου Α. et al., (1991) Ωρίμανση και γήρανση του ελληνικού πληθυσμού, Ελληνική Ιατρική.
- Δαρδαβέσης Θ. et al., (1995) Ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός των υπερηλίκων στην Ελλάδα, Κοινωνία Οικονομία και Υγεία.
- Δούκα Σ., (2014) Η επίδραση του χορού και ειδικά του παραδοσιακού χορού στα άτομα της τρίτης ηλικίας. (Πτυχιακή εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού).
- Ιωάννου Κ., (2017) Σπίτι ή γηροκομείο: Πώς φροντίζουν οι Έλληνες τους ηλικιωμένους γονείς τους στα χρόνια της κρίσης, Huffpost, Ελληνική Έκδοση.
- Καραγιάννη Γ., (2011) Η γυμναστική ως αρωγός στα άτομα της τρίτης ηλικίας. (Πτυχιακή εργασία, Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, Σχολή Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Αισθητικής και Κοσμητολογίας).
- Κοκκινάκου Μ., Λεοντίση Α., Χατζηαντωνίου Α., (2014) Το κοινωνικοοικονομικό προφίλ των ηλικιωμένων στα γηροκομεία» Συγκριτική μελέτη μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών γηροκομείων στο νομό Ηρακλείου και στο νομό Κέρκυρας. (Πτυχιακή Εργασία, Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.ΥΠ.), Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας).
- Κορκίδη Ε. (2011) Ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων. Μια πρώτη καταγραφή στα ΚΑΠΗ των Χανίων. (Μεταπτυχιακή μελέτη, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Δημόσιας Υγείνης, Τομέας Κοινωνιολογίας και Επιδημιολογίας).
- Κυριαζής Δ., (2017) Αυτή, εν συντομία και με πολλά χρέη, είναι η ιστορία του Γηροκομείου Αθηνών 150 χρόνια προσφοράς του άλλοτε κραταιού ιδρύματος με την τεράστια ακίνητη περιουσία και το απολύτως αβέβαιο μέλλον, Lifo, Urban Life, Τεύχος 608.
- Κωσταρίδου –Ευκλείδη Α., (2008) Θέματα Γηροψυχολογίας, Ελληνικά Γράμματα.
- Παππά Β., (2015) Τρίτη ηλικία και κοινωνικός προβληματισμός, Γεροντολογική και Γηριατρική, e-βιβλιοθήκη.
- Πετμετζίδου Μ., Παπαναστασίου Σ., Πεμπετζόγλου Μ., (2015) Υγεία και μακροχρόνια φροντίδα στην Ελλάδα. Ινστιτούτο εργασίας ΓΣΕΕ Μελέτες 35, Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων.
- Πολίτης Α., (2012) Ψυχική υγεία στην Τρίτη ηλικία, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, Ψυχική Υγεία- Σύγχρονες Προσεγγίσεις/Προβληματισμοί.
- Στασινού Ν., (2018) Συνταξιοδοτικό: Η ακτινογραφία των προκλήσεων ανά την Ευρώπη. Έντυπη έκδοση Ναυτεμπορική.
- Τσακίρη Τ., (2008) Χρήσιμες προτάσεις για την Τρίτη ηλικία, Το Βήμα, Έντυπη Έκδοση Νοεμβρίου 2008.
- Τσιρμίσγκα Α., (2015) Φροντίζοντας τους φροντιστές. (Πτυχιακή Εργασία, ΤΕΙ Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, Σχολή Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής).
- Φιλίνη Α., (2017) Γηροκομείο-πτωχοκομείο Αθηνών: Προβληματισμοί και προοπτικές στη νέα περίοδο,

Η Εποχή, Ηλεκτρονική Έκδοση 30 Απριλίου 2017.

Χαρίστου Ε., (2014). Η σημασία της πρόληψης στον τομέα της υγείας. (Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Διοίκηση Επιχειρήσεων).

2. Ξενόγλωσση

- Bardenhagen E., Rodiek S. Nejadi A. & Lee C., (2018) The Seniors' Outdoor Survey (SOS Tool): A Proposed Weighting and Scoring Framework to Assess Outdoor Environments in Residential Care Settings, *Journal of Housing for the Elderly*, 32(1), 99-120.
- Bardenhagen E. & Rodiek S., (2015) Using the SOS Tool to Evaluate Outdoor Spaces in Seniors Housing. Bengtsoon A.& Carlsson G., (2015) Outdoor Environments at Three Nursing Homes, *Journal of Housing for the Elderly*, 19(3-4), 46-69.
- Brascamp W. & Kidd J. L., (2004) Contribution of plants to the well-being of retirement home residents, *International Society for Horticultural Science*, 639(17), 145-150.
- Browne C.A., (1992). The role of nature for the promotion of well-being of the elderly.
- Calkins M., Szmerekovsky J.G., & Biddle S., (2007) Effect of increased time spent outdoors on individuals with dementia residing in nursing homes. *Journal of Housing for the Elderly*, 21(3-4), 211-228.
- Carstens D., (1985) *Site Planning and Design for the Elderly: Issues, Guidelines and Alternatives*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Carstens LL., (1991) Selectivity theory: social activity in life-span context. In Rowe, J. & Ahronheim, J. (Eds.) *Annual review of Gerontology and geriatrics* (pp. 195-217), New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Chalfont G.E., (2007) Wholistic design in dementia care: Connection to nature with PLANET. *Journal of Housing for the Elderly*, 21(2-3), 153-177.
- Cohen-Mansfield & Werner, (1999) Outdoor Wandering Parks for Persons with Dementia. *Alzheimer Dis. Association Disors*, 13(2), 109-117.
- Cooper M. & Barnes, (1999) *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Desing Reccomendations*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Cox H., Burns I., & Savage S., (2004) Multisensory environments for leisure: Promoting well-being in nursing home residents with dementia. *Journal of Gerontology Nursing*, 30(2), 37-45.
- Cutler LJ., Kane RA., Degenholtz HB., Miller MJ., Grant L., (2006) Assessing and comparing physical environments for nursing home residents: using new tools for greater research specificity. *Gerontologist*, 46-91, 42-51.
- Dahlkvist E., Nilsson A., Skovdahl K., Engstrom M., (2014) Is there a caring perspective in garden pation design in elderly care? A description and a comparison of residents' and staff members' perceptions of these outdoor spaces. *Journal of Housing for the Elderly*, 28(1), 85-106.
- Dahlkvist E., Hartig T., Nilsson A., Hogberg H., Skovdahl K. & Engstrom M., (2016) Garden greenery and the health of older people in residential care facilities: a multi-level cross-sectional study. *Journal of Advances Nursing*, 72(9).
- Detweiler, Murphy, Myers, & Kim, (2008) Does a wander garden influence inappropriate behaviors in dementia residents? *American Journal of Alzheimers' Disease & other Dementias*, 23(1), 31-45.
- Haas K., Simson S. & Stevenson N., (1998) Older persons and horticulture therapy practice. In S. Simson & M. Strauss (Eds.). *Horticulture as Therapy. Principles ans Practice* (pp. 231-255). New York: the Food Product Press.
- Hernandez R.O., (2007) Effects of therapeutic gardens in special care units for people with dementia: Two case studies. *Journal of Housing for the Elderly*, 21(1-2), 117-152.

- Hill C. & Relf, (1982) Gardening as an outdoor activity in geriatric institutions. *Activities, Adaptation & Aging*, 3(1), 47-54.
- Iwarsson S. & Ståhl A., (2003) Accessibility, usability and universal design-positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disability and Rehabilitation*, 25(2), 57-66.
- Gonzalez MT. & Kirkevold M., (2014) Benefits of sensory garden and horticultural activities in dementia care: a modified scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 23(19020), 2698-2715.
- Kaplan, R. & Kaplan, S., (1989) *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Kaplan S., (1995) The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15(3), 169-182.
- Kearney A.R. & Winterbottom D., (2005) Nearby nature and long-term care facility residents: benefits and design recommendations. *Journal of Housing for the Elderly*, 19(3), 7-28.
- Lawton P. & Simon B., (1968) The ecology of social relationships in housing for the elderly, 8(2), 108-115.
- Lawton M.P., (1987) Environment and the need of satisfaction of the aging. In C. Eidsdorfer & M.P. Lawton (Eds.), *Psychology of adult development and aging* (pp. 619-674). Washington, D.C: American Psychological Association.
- Mackenzie E., Agard, B., Portella, C., Mahangar, D., Barol, J. & Carson, L., (2000) Horticultural therapy in long-term care settings. *Journal of American Medical Directors Association*, 1(2), 69-73.
- McBride D., (1999) Nursing home gardens. In C. Cooper Marcus and M. Barnes (Eds.), *Healing Gardens* (pp. 108-115). New York: John Wiley & Sons.
- McGuire DL., (1997) Implementing horticultural therapy into a geriatric longterm care facility. *Activities, Adaptation & Aging*, 22(1-2), 61-80.
- Melzack R., (1996) Gate control theory: on the evolution of pain concepts. *Pain Forum*, 5(2), 128-138.
- Mimi M-Y. T., (2010) Therapeutic effects of an indoor gardening program for older people living in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7), 949-958.
- Murphy P.F., Miyazaki Y., Detweiler M.B. & Kim K.Y., (2010) Longitudinal analysis of differential effects on agitation of a therapeutic wander garden for dementia patients based on ambulation ability. *Dementia*, 9(3), 355-373.
- Oguz D., Cakci I., Sevimli G. & Ozgur S., (2010) Outdoor environment preferences in nursing homes: case study in Ankara, Turkey. *Scientific Research & Essays*, 5(24), 3987-3993.
- Predny M., & Relf P.D., (2000) Interactions between elderly adults and preschool children in a horticultural research program. *Horttechnology*, 10(1), 64-70.
- Rappe E. & Kivela S., Rita H. (2006) Visiting outdoor green environments positively impacts self-rated health among older people in long-term care. *Horttechnology*, 16(1), 55-59.
- Rappe E., (2005) The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long term care, 1(2-3), 11-23.
- Rappe E. & Kivela S., (2005) Effects of garden visits on long-term care residents as related to depression. *Horttechnology*, 15(2), 298-303.
- Rappe E., & Topo P., (2007) Contact with outdoor greenery can support competence among people with dementia. *Journal of Housing for the Elderly*, 21(3-4), 229-248.
- Relf D. & Lohr, V., (2003) Human issues in horticulture. *American Society for Horticultural Science*, 38(5), 984-993.
- Rodiek S., (2002) Influence of an Outdoor Garden on Mood and Stress in Older Persons. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 13, 13-21.
- Rodiek S., Nejati A., Bardenhagen E., Lee C. & Senes G., (2014) Outdoor Wandering Parks for Persons with Dementia. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 1392, 109-117.

- Rodiek S., (2005) Resident perceptions of physical environment features that influence outdoor usage at assisted living facilities. *Journal of Housing for the Elderly*, 19(3-4), 95-107.
- Rodiek S., (2008) A New Tool for Evaluating Senior Living Environments. *Seniors Housing and Care Journal*, 16(1), 3-9
- Rodiek, Boggess, Lee, Booth & Morris, (2013) Can Better Outdoor Environments Lead to Cost Benefits in Assisted Living Facilities Through Increased Word-of-Mouth Referrals? , 6(2),12-26.
- Rodiek S., Lee C. & Nejati A., (2014) You can't get there from there: reaching the outdoors in senior housing. *Journal of Housing for the Elderly*, 28(1), 63-84.
- Rodiek S., Nejati A., Barbdebhagen E., Senes G., (2016) The Seniors' Outdoor Survey: An observational tool for asseccing outdoor environments at long-term care settings. *The Gerontologist*, 56(2), 222-233.
- Stein L. K., (1997) Horticultural therapy in residential long-term care: applications from research on health. *Aging and Institutional Life. Activities, Adaptation & Aging*, 22(1-2), 107-124.
- Stigsdotter U. & Grahn P., (2002) What Makes a Garden a healing Garden? *Journal of Therapeutic Horticulture*, 13, 60-69.
- Stoneham J. & Thoday, P., (1996) *Landscape Design for Elderly and Disabled People*. Woodbridge: Garden Art Press.
- Stoneham, J. & Jones, R., (1997) Residential landscapes: their contribution to the quality of older people's lives, 17-26.
- Takano T., Nakamura K. & Watanabe M., (2002) Urban residential environments and senior citizens' longevity. in megacity areas: the importance of walkable green spaces. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56(12), 913-918.
- Talbot, J.F. & Kaplan, R., (1991). The benefits of nearby nature for elderly apartment residents. *International Journal of Aging and Human Development*, 33(2), 119-130.
- Thorsen G-M. & Kirkeveld M., (2016) Design Characteristics of Sensory Gardens in Norwegian Nursing Homes: A Cross-Sectional E-Mail Survey. *Journal of Housing for the Elderly*, 30(2), 141-155.
- Ulrich R., (1999) Effects of gardens in health outcomes: Theory and research. In C. Cooper M. and Barnes M. (Eds.), *Healing Gardens* (pp. 27-66). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Wakefield S., Yeudall F., Taron C., Reynolds J., Skinner A., (2007) Growing urban health: community gardening in South-East Toronto, *Health Promotion International*, 22(2), 92-101.

3. Εξωτερικοί Σύνδεσμοι (Τελευταία επίσκεψη Δεκέμβριος 2018)

- Δ1. <https://aplo.yeka.gr/Pages/Pronoia/ProstasiaOikogeneias/ProstasiAllikiomenwn.aspx>
- Δ2. <https://www.sofokleousin.gr/dysoiono-meigma-giransis-tou-plithysmou-kai-ypogennitikititas-sti>
- Δ3. www.planetnatural.com/sensory-gardens/
- Δ4. <http://www.aal-europe.eu/>
- Δ5. <http://www.akioe.gr/default.asp?node=page&id=22368>
- Δ6. www.haniotika-nea.gr/i-triti-ilikia-sti-diadromi-tou-chronou-stin-ellada/
- Δ7. <https://www.grandmama.gr/a/149/triti-ilikia-kai-koinonia>
- Δ8. <https://www.psychologynow.gr/psychology-in-our-life/society/495-politismos-ke-allilegii-mia-anaskopisi-ya-tin-triti-ilikia-tis-despinas-dribaku.html>

Δ9. <https://despinadrivakou.wordpress.com/2015/05/22/e%CE%BD%CE%B5%CF%81%CE%B3%CF%8C%CF%82-%CE%B3%CE%AE%CF%81%CE%B1%CE%BD%CF%83%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%80%CE%BF%CE%B9%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1-%CE%B6%CF%89%CE%AE%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%B7-%CF%84/>

Δ10. https://www.huffingtonpost.gr/2017/05/30/eidiseis-koinonia-spiti-i-girokeio-pws-frontizoume-stin-ellada-tis-krisis-ekeinous-pou-mas-frontisan_n_16783026.html

Δ11. https://www.lifo.gr/print/urban_life/131510

Δ12. <https://www.in2life.gr/everyday/modernlife/article/247853/trith-hlikia-frontizontas-aftoys-poy-mas-frontisan.html>

Δ13. <http://fractalart.gr/triti-ilikia/>

Δ14. <http://epohi.gr/%CE%B3%CE%B7%CF%81%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CE%BC%CE%B5%CE%AF%CE%BF-%CF%80%CF%84%CF%89%CF%87%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CE%BC%CE%B5%CE%AF%CE%BF-%CE%B1%CE%B8%CE%B7%CE%BD%CF%8E%CE%BD-%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%B2%CE%BB/>

Δ15. <http://www.lifelinehellas.gr/1%CE%B7%CE%BF%CE%BA%CF%84%CF%89%CE%B2%CF%81%CE%B9%CE%BF%CF%85-%CF%80%CE%B1%CE%B3%CE%BA%CE%BF%CF%83%CE%BC%CE%B9%CE%B1-%CE%B7%CE%BC%CE%B5%CF%81%CE%B1-%CE%B7%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CF%89%CE%BC%CE%B5/>

Δ16. <https://www.tovima.gr/2008/11/24/archive/xrisimes-protaseis-gia-tin-triti-ilikia/>

Δ17. <http://www.notepaper.gr/oikoi-eughrias-ghrokeio-stin-athina-o-apolutos-kai-kaluteros-odigos-tou-suspect/>

Δ18. <https://www.cretalive.gr/health/aykshsh-toy-prosdokimoy-zohs-se-pagkosmio-epipedo>

Δ19. <https://www.iatronet.gr/ygeia/psychiki-ygeia/article/33887/aftoepainos-aftoektimisi-kai-katathlipsi.html>

Δ20. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psychologias/koinonia/koinoniki-symperifora/495-politismos-ke-allilegii-mia-anaskopisi-ya-tin-triti-ilikia-tis-despinas-dribaku.html>

Δ21. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psychologias/koinonia/koinoniki-psychologia/518-energogiransi-ke-piotita-zois-stin-triti-ilikia-tis-despinas-dribaku.html>

Δ22. <https://www.grandmama.gr/a/149/triti-ilikia-kai-koinonia>