



**ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Συμβολή του Αρχιτέκτονα Τοπίου στη διαμόρφωση
του περιβάλλοντος χώρου νοσοκομείων: περίπτωση
του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ

Χρυσούλα Αγγελική Σ. Κρήτα

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:

Αικατερίνη Γκόλτσιου, Επίκουρη Καθηγήτρια ΓΠΑ

ΑΘΗΝΑ, 2024

**ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ**

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Συμβολή του Αρχιτέκτονα Τοπίου στη διαμόρφωση
του περιβάλλοντος χώρου νοσοκομείων: περίπτωση
του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ

Contribution of Landscape Architect to the design process
of outdoor hospital spaces: case study of KAT Attica General Hospital

Χρυσούλα Αγγελική Σ. Κρήτα

Εξεταστική Επιτροπή:

Αικατερίνη Γκόλτσιου, Επίκουρη Καθηγήτρια Γ.Π.Α. (επιβλέπουσα)
Αγγελική Παρασκευοπούλου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Γ.Π.Α
Μαρία Παπαφωτίου, Καθηγήτρια Γ.Π.Α.

Συμβολή του Αρχιτέκτονα Τοπίου στη διαμόρφωση του περιβάλλοντος χώρου νοσοκομείων: περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ

ΠΜΣ Αρχιτεκτονικής Τοπίου
Τμήμα Φυτικής Παραγωγής
Εργαστήριο Αρχιτεκτονικής Τοπίου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τη συμβολή του αρχιτέκτονα τοπίου στη διαμόρφωση του περιβάλλοντος χώρου νοσοκομείων, με έμφαση στην περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ. Η μελέτη αυτή βασίζεται σε εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση, ανάλυση περιπτώσεων (case studies), κοινωνική έρευνα μέσω ερωτηματολογίων και ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου.

Πιο συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση με χρήση διαφόρων βάσεων δεδομένων και μηχανών αναζήτησης, ώστε να συλλεχθούν οι απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με τις σχεδιαστικές προσεγγίσεις που αφορούν τους εξωτερικούς χώρους νοσοκομείων. Στη συνέχεια, εξετάστηκαν παραδείγματα από την Ελλάδα και το εξωτερικό για να κατανοηθεί η αποτελεσματικότητα των διαφόρων προσεγγίσεων. Ταυτόχρονα, η κοινωνική έρευνα διεξήχθη με τη βοήθεια ερωτηματολογίων, τα οποία διανεμήθηκαν σε προσωπικό, ασθενείς και επισκέπτες του νοσοκομείου. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν ανέδειξαν τις κύριες ανάγκες και προτιμήσεις των χρηστών του χώρου, οι οποίες αποτέλεσαν τη βάση για τη διαμόρφωση των σχεδιαστικών αρχών του νέου περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου.

Η τελική σχεδιαστική πρόταση περιλαμβάνει τη δημιουργία χώρων φυσιοθεραπείας και αποθεραπείας, αισθητηριακού κήπου, θεραπευτικής κηπουρικής, χώρου εκδηλώσεων, παιδικής χαράς και άλλων υποστηρικτικών χώρων, οι οποίοι ενισχύουν την ψυχική και σωματική αποκατάσταση των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών.

Συνοψίζοντας, η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η συμβολή του αρχιτέκτονα τοπίου είναι καθοριστική στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος χώρου που προάγει την ολιστική αποκατάσταση και την ευημερία στον ιατρικό χώρο, μέσα από την εφαρμογή επιστημονικά τεκμηριωμένων και αισθητικά αποδοτικών λύσεων.

Επιστημονική περιοχή: Αρχιτεκτονική Τοπίου

Λέξεις κλειδιά: Αρχιτεκτονική Τοπίου, Σχεδιασμός Εξωτερικών Χώρων, Κήποι ορθοπεδικών νοσοκομείων

Contribution of Landscape Architect to the design process of outdoor hospital spaces: case study of KAT Attica General Hospital

MSc Landscape Architecture
Faculty of Crop Science
Department of Landscape Architecture

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to highlight the contribution of landscape architects to the design of hospital outdoor environments, with a focus on the case of the Attica General Hospital KAT. This study is based on an extensive literature review, case study analysis, social research through questionnaires, and an analysis of the current state of the hospital's outdoor space.

Specifically, a literature review was conducted using various databases and search engines to gather essential information regarding design approaches for hospital outdoor spaces. Subsequently, examples from Greece and abroad were examined to understand the effectiveness of different approaches. Simultaneously, social research was conducted with the help of questionnaires distributed to staff, patients, and visitors of the hospital. The collected data revealed the primary needs and preferences of the users, which formed the basis for developing the design principles of the new hospital outdoor environment.

The final design proposal includes the creation of spaces for physiotherapy and rehabilitation, a sensory garden, therapeutic horticulture areas, an event space, a playground, and other supportive spaces, all of which enhance the mental and physical recovery of patients, staff, and visitors.

In conclusion, the study finds that the contribution of landscape architects is crucial in creating an outdoor environment that promotes holistic recovery and well-being in a medical setting through the application of scientifically grounded and aesthetically effective solutions.

Scientific area: Landscape architecture

Keywords: Landscape Architecture, Outdoor Space Design, Orthopedic Hospital Gardens

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	1
Εισαγωγή.....	2
1. Θεραπευτικοί κήποι.....	3
1.1. Η έννοια του θεραπευτικού κήπου και η συμβολή της αρχιτεκτονικής τοπίου στο σχεδιασμό του	3
2. Μεθοδολογία της έρευνας.....	8
3. Βιβλιογραφική ανασκόπηση - Σημασία περιβάλλοντος χώρου σε ασθενείς, επισκέπτες και εργαζομένους τομέα υγείας	10
3.1. Επίδραση εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου στους ασθενείς.....	10
3.2. Επίδραση εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου σε εργαζομένους ιατρικών εγκαταστάσεων	12
3.3. Επίδραση εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου σε επισκέπτες	13
3.4. Επίδραση σε παιδιά και εφήβους.....	14
3.5. Επίδραση σε εξαρτημένα άτομα.....	14
3.6. Συνολική ανασκόπηση της σημασίας του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου για τους χρήστες.....	15
3.7. Βιβλιογραφική ανασκόπηση μελετών περίπτωσης: Σχεδιαστικές αρχές νοσοκομειακών θεραπευτικών κήπων	16
4. Η περίπτωση του ΚΑΤ	23
4.1. Ανάλυση περιοχής.....	23
4.1.1. Γεωγραφία της ευρύτερης περιοχής	23
4.1.2. Ιστορικά στοιχεία Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ (και το κτίριο – χρήσεις σήμερα)	24
4.1.3. Τοπόσημα περιοχής μελέτης	28
4.1.4. Χρήσεις Γης.....	29
4.1.5. Περιοχή μελέτης και προσβασιμότητα	31
4.1.6. Κλίμα – Μετεωρολογικά δεδομένα, έκθεση στον ήλιο και έδαφος.	32
4.1.7. Σχετική νομοθεσία.....	37
4.2. Ανάλυση υφιστάμενης κατάστασης περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ	39
4.2.1. Οργάνωση κτιρίων, χρήσεων και οπτική ανάλυση του υπαίθριου χώρου	39
4.2.2. Πρόσβαση στους υπαίθριους χώρους.....	42
4.2.3. Υποδομές	44
4.2.4. Θόρυβος – Οχλήσεις	48

4.2.5. Ζώνες φύτευσης και φυτικό υλικό.....	48
4.2.6. Αστικός εξοπλισμός	50
4.2.7. Οπτική ανάλυση και ανάλυση SWOT.....	53
5. Κοινωνική ανάλυση και αποτελέσματα	61
5.1. Αντίληψη του χώρου από ασθενείς – επισκέπτες και εργαζομένους (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – διαδικασία)	63
5.1.1. Ανάλυση ερωτήσεων προς ασθενείς.....	64
5.1.2. Ανάλυση ερωτήσεων προς προσωπικό	65
5.1.3. Ανάλυση ερωτήσεων προς επισκέπτες	66
5.1.4. Αποτελέσματα ερωτηματολογίου ασθενών	67
5.1.5. Αποτελέσματα ερωτηματολογίου εργαζομένων του νοσοκομείου ..	72
5.1.6. Αποτελέσματα ερωτηματολογίου επισκεπτών	82
6. Σχεδιαστικές αρχές για την Ανάπλαση του Περιβάλλοντος Χώρου του Νοσοκομείου ΚΑΤ	86
6.1. Βασικές σχεδιαστικές αρχές.....	86
6.2. Αναλυτική περιγραφή της πρότασης.....	88
6.2.1. Παρουσίαση κεντρικής ιδέας.....	88
6.2.2. Σχέδιο Γενικής Διάταξης – Masterplan.....	89
6.2.3. Διαδρομές – κινητικότητα – προσβασιμότητα	109
6.2.4. Φυτικό υλικό και σκληρές επιφάνειες	110
6.2.5. Εδαφοκάλυψη και σκληρές επιφάνειες	113
6.2.6. Κατασκευαστικές – τεχνικές λεπτομέρειες και αστικός εξοπλισμός .	114
6.2.7. Σχέδιο συντήρησης – τεχνικές λεπτομέρειες	124
7. Συζήτηση- Συμπεράσματα.....	126
8. Βιβλιογραφία	128
Παραρτήματα (σε ξεχωριστό αρχείο)	134

Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εργασία πραγματοποιήθηκε στο Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, στο Τμήμα Επιστήμης Φυτικής Παραγωγής, Εργαστήριο Ανθοκομίας & Αρχιτεκτονικής Τοπίου, το 2024. Πρώτα απ' όλα, θα ήθελα να εκφράσω τις ειλικρινείς μου ευχαριστίες στην καθηγήτριά μου, Αικατερίνη Γκόλτσιου, για την αμέριστη υποστήριξη, την καθοδήγηση και τις πολύτιμες συμβουλές της καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνάς μου.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τα μέλη της εξεταστικής επιτροπής, την Καθηγήτρια Μαρία Παπαφωτίου και την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αγγελική Παρασκευοπούλου, για το ενδιαφέρον τους και την ενθάρρυνσή του, ενώ, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στο ευρύτερο διδακτικό προσωπικό του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών για την ακαδημαϊκή υποστήριξη και τις γνώσεις που μου πρόσφεραν. Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στον Διοικητή του ΚΑΤ ΓΝΑ, κύριο Ηλιόπουλο, για τη σημαντική συμβολή του στην πραγματοποίηση της έρευνάς μου. Αλλά και το επιστημονικό συμβούλιο του ΚΑΤ ΓΝΑ για την άδεια που μου παραχώρησε ώστε να πραγματοποιήσω την έρευνά μου στο χώρο του νοσοκομείου. Ευχαριστώ θερμά τη διοικητική διευθύντρια τεχνικής υπηρεσίας του ΚΑΤ ΓΝΑ, κυρία Ανδρούτσου, και τον υποδιευθυντή της τεχνικής υπηρεσίας του ΚΑΤ ΓΝΑ, κύριο Μουζακίτη, για την υποστήριξη και τη συνεργασία τους.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον διευθυντή διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, κύριο Γαλανάκη, τον ιατρό ορθοπαιδικό Ηλία Βασιλειάδη, τις προϊστάμενες των ορόφων καθώς και όλους όσους συμμετείχαν στην κοινωνική έρευνα (ασθενείς, προσωπικό και επισκέπτες) για την πολύτιμη συμβολή τους.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στους γονείς και τους φίλους μου για την αδιάκοπη υποστήριξη, την αγάπη και την κατανόησή τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου. Η στήριξή τους ήταν το θεμέλιο για να ολοκληρώσω τις σπουδές μου με επιτυχία.

Εισαγωγή

Η Ελλάδα έχει μια μακρά ιστορία στη χρήση θεραπευτικών κήπων, η οποία ξεκινά από την ελληνιστική εποχή. Ένα από τα πιο γνωστά παραδείγματα είναι το ασκληπείο της Κω, το οποίο λειτουργούσε ως τόπος θεραπείας, λατρείας και ιατρικής, χτισμένο σε ένα λόφο με πλούσια βλάστηση και θέα προς τη θάλασσα. Στη σύγχρονη εποχή, αξιόλογα παραδείγματα θεραπευτικών κήπων περιλαμβάνουν το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαϊτσειο» στο Δαφνί Χαϊδαρίου και το Νοσοκομείο Σωτηρία, όπου οι κήποι χρησιμοποιήθηκαν για τη θεραπεία φυματικών ασθενών.

Στόχος της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να αναδείξει τη συμβολή του αρχιτέκτονα τοπίου στον σχεδιασμό θεραπευτικών κήπων μέσω της πρότασης ανάπλασης του περιβάλλοντα χώρου του ορθοπεδικού νοσοκομείου ΚΑΤ ΓΝΑ. Οι προτάσεις που θα προκύψουν από την έρευνα στοχεύουν στη βελτίωση του νοσοκομειακού περιβάλλοντος και την προαγωγή της ευημερίας των χρηστών του. Επιπλέον, θα προσδιοριστούν γενικές αρχές σχεδιασμού που θα μπορούν να εφαρμοστούν σε ορθοπεδικά νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα, ενώ θα μπορούσαν να αποτελέσουν πρότυπο για τη δημιουργία κατευθυντήριων αρχών προς εφαρμογή σε πανελλήνια κλίμακα, βελτιώνοντας τις υγειονομικές υπηρεσίες.

Συνοπτικά στη συγκεκριμένη εργασία περιλαμβάνεται μια σύντομη ανάλυση της μεθοδολογίας που χρησιμοποιήθηκε κατά τη σύνταξη της, μια εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση, την ανάλυση της περίπτωσης του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ, κοινωνική έρευνα (ερωτηματολόγια) και αποτελέσματα, καθώς και μια πρόταση σχεδιασμού του περιβάλλοντος χώρου.

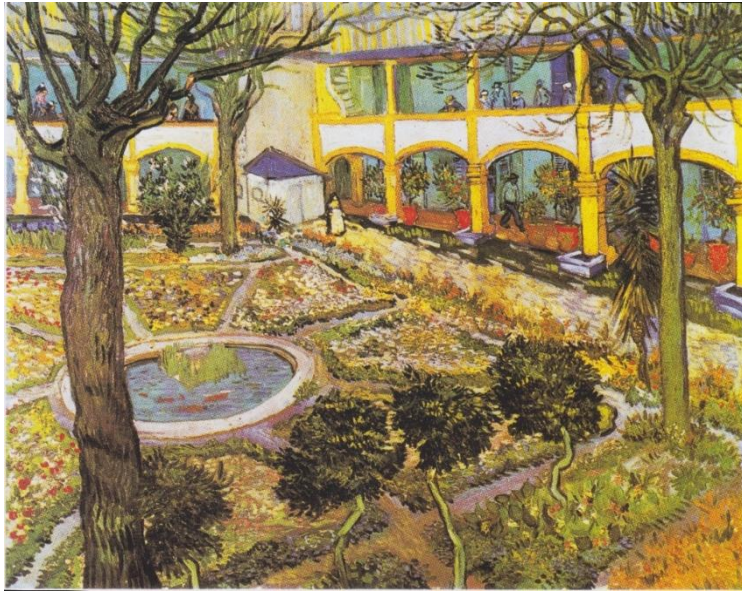
1. Θεραπευτικοί κήποι

1.1. Η έννοια του θεραπευτικού κήπου και η συμβολή της αρχιτεκτονικής τοπίου στο σχεδιασμό του

«Ο θεραπευτικός κήπος είναι ένας εξωτερικός χώρος που έχει σχεδιαστεί ειδικά για να ικανοποιεί τις φυσικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και πνευματικές ανάγκες των ανθρώπων που χρησιμοποιούν τον κήπο, καθώς και των φροντιστών, μελών της οικογένειας και φίλων τους.» (Horowitz, 2012). Αναλυτικότερα, ο θεραπευτικός κήπος είναι ένας προσεκτικά σχεδιασμένος χώρος ο οποίος μπορεί να βρίσκεται εντός ή κοντά σε ιατρικά κέντρα. Χαρακτηρίζεται από τη ενσωμάτωση της φύσης (φυτά, λουλούδια και στοιχεία νερού), με στόχο την μείωση του άγχους και την παροχή θετικών επιδράσεων σε ασθενείς, επισκέπτες και προσωπικό υγείας. Αυτοί οι κήποι λειτουργούν ως χώροι για παθητικές και ημι-παθητικές δραστηριότητες, όπως παρατήρηση, περίπατο, ανάπαυση και εξερεύνηση.

Ιστορικά, γνωστή θεωρείται η μεγάλη σημασία των κήπων και των τοπίων για τη θεραπευτική τους επίδραση στον άνθρωπο. Στοιχεία από διαφορετικούς πολιτισμούς, και χρόνους, αποδεικνύουν τον θεραπευτικό αυτό χαρακτήρα του τοπίου.

Ξεκινώντας από την ανατολή και συγκεκριμένα τους Πέρσες, δεν ήταν τυχαίος ο όρος που χρησιμοποιούνταν για να περιγράψουν τον Παράδεισο, «*rairīdaeza*», με κυριολεκτική σημασία έναν κλειστό κήπο ή οπωρώνα (Hobhouse, 2004). Συγκεκριμένα, οι Σουμέριοι θεωρούσαν τους κήπους αυτούς χώρους στους οποίους οι άνθρωποι δεν ασθενούν (Delumeau, 1995). την περίπτωση της αρχαίας Ελλάδας, έργα που περιέγραφαν τοπία της εποχής αναφέρον, χώρους σχεδιασμένους για την προώθηση της σωματικής και ψυχικής υγείας, με μια πληθώρα δραστηριοτήτων να πραγματοποιούνται σε αυτά. Τέτοιοι θεραπευτικοί ναοί βρισκότουσαν είτε εκτός πόλεων σε ιερά τοπία είτε εντός αυτών, σε τοποθεσίες που χαρακτηρίζονταν από πλούσιο φυτικό υλικό και αισθητική (Thompson, 2011). Όσον αφορά την ρωμαϊκή αυτοκρατορία, πηγές μαρτυρούν την αναγνώριση των θεραπευτικών ιδιοτήτων της εξοχής και του πρασίνου (Cicero, 2011). Κατά την μεσαίωνα, στην Ευρώπη, τα μοναστήρια άρχισαν να υποστηρίζουν ότι το πράσινο μπορεί να επηρεάσει τόσο τη φυσική όσο και την νοητική υγεία, διαμορφώνοντας ανάλογα τους εξωτερικούς τους χώρους (Thompson, 2011). Πιο συγκεκριμένα, σε μοναστήρια της Ευρώπης κατά το Μεσαίωνα, εμφανίστηκαν κήποι με σκοπό την καταπράυνση των ασθενών (Gierlach-Spriggs, Kaufman, & Warner, 1998). Αργότερα, στις αρχές του 19ου αιώνα, τα νοσοκομεία σε Ευρώπη (Εικόνα 1) και Η.Π.Α. φαίνεται να αναδεικνύουν τον κήπο και το φυσικό στοιχείο (Nightingale, 1860/1996).



Εικόνα 1: Κήπος νοσοκομείου της Αρλ, Πίνακας του Βίνσεντ βαν Γκογκ.

Πηγή: https://en.wikipedia.org/wiki/Hospital_in_Arles

Όμως, κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα, οι κήποι σε νοσοκομεία μειώνονται, καθώς η πρόοδος στην ιατρική επιστήμη οδηγεί σε αλλαγή των προτεραιοτήτων κατά τον σχεδιασμό υγειονομικών εγκαταστάσεων. Έτσι, η μείωση του κινδύνου μόλυνσης και τη λειτουργική αποδοτικότητα συνιστούν το νέο γνώμονα για τον σχεδιασμό των συγκεκριμένων χώρων. Αποτέλεσμα, η δημιουργία καθαρά θεσμικών χώρων όπου προκαλούν άγχος και δεν ανταποκρίνονται στις συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών, των οικογενειών και του ιατρικού προσωπικού (Horsburgh, 1995; Ulrich, 1991).

Παρ' όλα αυτά, με νεότερο δεδομένο εκείνο της έμμεσης σύνδεσης ψυχικής και φυσικής κατάστασης, τα τελευταία χρόνια, εμφανής είναι η προσπάθεια δημιουργίας χώρων όπου καλύπτουν τις ψυχικές ανάγκες των ασθενών, ταυτόχρονα με την αποφυγή μόλυνσεως και πρακτικότητα (Ulrich, 2001).

Επίσης, στην Ασιατική ήπειρο και συγκεκριμένα στην Ιαπωνία, γίνεται γνωστή η δημιουργία των κήπων Ζεν. Διάσημο παράδειγμα συγκροτεί ο βραχόκηπος του Ryoan-ji, στο Κιότο, όπου δημιουργήθηκε κατά τον 15^ο αιώνα. Αναλυτικότερα, οι κήποι Ζεν χρησιμοποιούνταν ως εργαλείο διαλογισμού κυρίως σε μοναστήρια (Gunter Nitschke, 65) και χαρακτηρίζονταν από την σμίκρυνση ποικίλων στοιχείων όπως οι βράχοι, στοιχεία νερού, κλαδεμένα φυτά, βρύα και χαλίκι ή άμμος (Ono Kenkichi & Walter Edwards, 2001, as cited in Patings, n.d., para. 20).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η ιστορία των θεραπευτικών κήπων στην Ελλάδα. Γνωστό είναι το ασκληπιείο της Κω όπου χαρακτηρίζεται ως τόπος θεραπείας και χρονολογείται στην ελληνοιστική εποχή (μετά τον 4ο αιώνα π.Χ). Χαρακτηριστικό του μνημείου – χώρου θεραπείας, λατρείας και ιατρικής, πως χτίστηκε σε λόφο με πλούσια βλάστηση και θέα προς τη θάλασσα. Ακόμα ένα

παράδειγμα θεραπευτικού κήπου κατά το 19^ο αιώνα συνιστά το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαϊτειο» στο Δαφνί Χαϊδαρίου Αττικής (Εικόνα 2).



Εικόνα 2: Γκραβούρα του Δρομοκαϊτειού με την αρχέγονη Ιερά Οδός αρχές του 20^{ου} αιώνα με την αρχική ονομασία της περιοχής Δαφνί. Πηγή: <https://www.dromokaiteio.gr/>

Τέλος, όπως φαίνεται και στην παρακάτω εικόνα (Εικόνα 3), χαρακτηριστική ήταν η χρήση του κήπου στο Νοσοκομείο Σωτηρία ως θεραπευτικός για τους φυματικούς ασθενείς όπου νοσηλεύονταν σε αυτό.



Εικόνα 3: Φωτογραφία από την βεράντα του νοσοκομείου Σωτηρία (αρχές 20^{ου} αιώνα). Οι φυματικοί ασθενείς απολαμβάνουν τη θέα του κήπου. Πηγή: <https://i0.wp.com/www.mixanitouxronou.gr/wp-content/uploads/2019/10/sotiria-4.jpg?fit=1024%2C700&ssl=1>

Παρ' όλα αυτά, σημερινή τάση της κοινωνίας να διαμορφώνει το περιβάλλον με έμφαση στην αστικοποίηση φαίνεται να μην επιφέρει οφέλη στην υγεία των

πολιτών, αλλά, αντιθέτως, να δημιουργεί προβλήματα. Αυτό αποδεικνύεται από την κλιματική κρίση που σήμερα έχει ήδη προκαλέσει τεράστιες καταστροφές στο ανθρωπογενές περιβάλλον. Εκτός αυτού, δεν γίνεται να παραλειφθεί η επίδραση του COVID 19, όπου ενίσχυσε την ανάγκη για ανοιχτούς χώρους, στους οποίους περιορίζεται η μετάδοση παθογόνων (Carolongo et al., 2020; Iqbal, 2021;Ulrich et al., 2008). Έτσι, θεωρήθηκε απαραίτητο να αυξηθούν οι χώροι πρασίνου στον αστικό κυρίως ιστό.

Σήμερα επιβεβαιώνεται η πρόοδος της Ευρώπης, με την αναγνώριση της σπουδαιότητας του σχεδιασμού τοπίων στη δημιουργία ευεργετικών περιβαλλοντικών χώρων (Thompson, 2011). Ωστόσο, παρατηρείται έλλειψη ανάλογης χρηματοδότησης για τη δημιουργία πράσινων περιβαλλοντικών χώρων, αναπλάσεων, και τη συντήρηση κήπων εντός των νοσοκομειακών μονάδων. Αυτό αποτρέπει την ενίσχυση των θεραπευτικών (ολιστικών) μεθόδων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την αποκατάσταση ασθενών, καθώς και για τη βελτίωση της καθημερινότητας επισκεπτών και ιατρικού προσωπικού στους ιατρικούς χώρους. Άλλωστε, σε ορισμένες περιπτώσεις αναφέρεται και η δυνατότητα μείωσης της κατάθλιψης και του στρες μέσω των περιβαλλοντικών χώρων (Hartig, 2008).

Συμπερασματικά, ο κήπος ανάρρωσης αποτελεί ένα θεραπευτικό περιβάλλον που στοχεύει στο να κάνει τους ανθρώπους να αισθάνονται καλύτερα, προσφέροντας έναν χώρο σύνδεσης με τη φύση, δραστηριότητες που προάγουν την ψυχική ηρεμία και συμβάλλοντας στη συνολική ευημερία ((Eckerling, 1996; Marcus & Barnes, 1999; Ulrich, 1999). Έτσι, ένας θεραπευτικός κήπος αποτελεί εύχρηστο εργαλείο για την καθημερινή φροντίδα και ευεξία των ανθρώπων και ακόμα περισσότερο ασθενών, προσφέροντας έναν χώρο που προάγει την ανάκαμψη και τη συνδεσιμότητα με το περιβάλλον.

Εμφανές είναι, πως η ιστορία αναδεικνύει τη θετική επίδραση των φυσικών περιβαλλόντων στην υγεία και την ευεξία του ανθρώπου, ενώ η σύγχρονη κοινωνία αντιμετωπίζει προκλήσεις σχετικά με την προστασία του περιβάλλοντος. Συνεπώς, παρουσιάζεται η ανάγκη για αύξηση των πράσινων χώρων στον αστικό ιστό και τις νοσοκομειακές μονάδες. Η δημιουργία και συντήρηση πράσινων χώρων δεν αποτελεί μόνο επένδυση στην υγεία των κατοίκων της περιοχής, αλλά και στην ψυχοσωματική ευεξία των ατόμων που έρχονται σε επαφή με αυτούς.

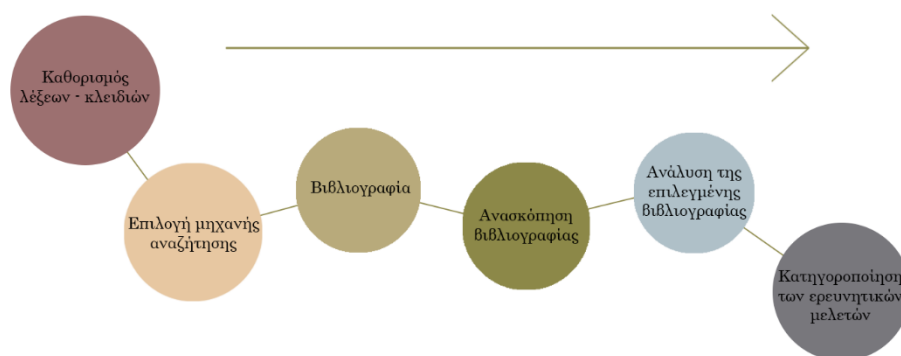
Σε αυτό το σημείο φαίνεται η συνεισφορά και ο ρόλος αρχιτεκτονικής τοπίου. Η αρχιτεκτονική τοπίου είναι ένας διεπιστημονικός επιστημονικός κλάδος που επικεντρώνεται στο σχεδιασμό και τη διαχείριση των εξωτερικών χώρων. Μέρος αυτής αποτελεί ο αστικός σχεδιασμός. Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό αρχιτεκτόνων τοπίου «Οι Αρχιτέκτονες Τοπίου σχεδιάζουν, διαμορφώνουν και διαχειρίζονται φυσικά, αγροτικά και δομημένα περιβάλλοντα, εφαρμόζοντας αισθητικές και επιστημονικές αρχές για να αντιμετωπίσουν τη βιωσιμότητα, την ποιότητα και την υγεία των τοπίων, τη συλλογική μνήμη, την κληρονομιά και τον πολιτισμό, καθώς και τη δικαιοσύνη της περιοχής. Με την ηγεσία και το συντονισμό άλλων επιστημονικών κλάδων, οι Αρχιτέκτονες Τοπίου ασχολούνται με τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ φυσικών και πολιτιστικών οικοσυστημάτων, όπως η προσαρμογή και η μετρίαση που σχετίζονται με την κλιματική αλλαγή και τη σταθερότητα των οικοσυστημάτων, τις κοινωνικοοικονομικές βελτιώσεις

και την υγεία και ευημερία της κοινότητας, για να δημιουργήσουν τόπους που προβλέπουν την κοινωνική και οικονομική ευημερία.» (International Federation of Landscape Architects [IFLA], 2020). Σκοπός του αρχιτέκτονα τοπίου είναι να δημιουργήσει αισθητικά ελκυστικά, βιώσιμα και λειτουργικά τοπία, χρησιμοποιώντας στοιχεία όπως η φύτευση, νέες διαδρομές, στοιχεία νερού καθώς και κατασκευές (Britannica,2024). Γενικότερα, οι αρχιτέκτονες τοπίου συμβάλλουν στη δημιουργία αρμονικών και όμορφα σχεδιασμένων εξωτερικών χώρων, βελτιώνοντας συνολικά την ποιότητα ζωής για άτομα αλλά και ολόκληρες κοινότητες. Συνεπώς, η συμβολή του αρχιτέκτονα τοπίου έχοντας μια πολυδιάστατη οπτική στη διαμόρφωση ενός κήπου νοσοκομείου μπορεί να συμβάλει στη δημιουργία ενός χώρου που καλύπτει τις ανάγκες όλων των χρηστών και της ευρύτερης περιοχής.

2. Μεθοδολογία της έρευνας

Στο σημείο αυτό γίνεται συνοπτική περιγραφή των βημάτων της παρούσας εργασίας και επομένως της μεθοδολογίας αυτής:

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση: Πραγματοποιήθηκε εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση με τη χρήση διαφόρων μηχανών αναζήτησης, όπως το Google Scholar, η βάση δεδομένων της PubMed και άλλες ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες. Παρακάτω παρουσιάζεται ένα διάγραμμα (διάγραμμα 1) με τη διαδικασία που ακολουθήθηκε όσον αφορά τη βιβλιογραφική.



Διάγραμμα 1: Στάδια βιβλιογραφικής ανασκόπησης και ανάλυσης

Για την εύρεση βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν ορισμένες μηχανές αναζήτησης όπως οι παρακάτω:



Website logos: <https://www.connectedpapers.com/>,
<https://www.elsevier.com/products/scopus>, <https://www.researchgate.net/>,
<https://scholar.google.com/>

Case Studies: Τα case studies επιλέχθηκαν βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων, όπως η ειδίκευση των νοσοκομείων – ιατρικών κέντρων όπου παίρνει μέρος η αντίστοιχη έρευνα, η διαφορετικότητα των θεραπευτικών προσεγγίσεων, ο τύπος των χρηστών όπου έλαβαν μέρος στην έρευνα και η ιστορική σημασία

των χώρων. Εξετάστηκαν παραδείγματα από την Ελλάδα και το εξωτερικό, με σκοπό την κατανόηση των διαφόρων σχεδιαστικών προσεγγίσεων και της αποτελεσματικότητάς τους.

Κοινωνική Έρευνα – Ερωτηματολόγια: Πραγματοποιήθηκε κοινωνική έρευνα μέσω ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν σε τρεις κύριες ομάδες: το προσωπικό, τους ασθενείς και τους επισκέπτες του νοσοκομείου ΚΑΤ. Τα ερωτηματολόγια δημιουργήθηκαν σε έντυπη μορφή και ηλεκτρονικά μέσω της πλατφόρμας Jotform. Η διανομή έγινε με τη βοήθεια του τμήματος ανθρώπινου δυναμικού και του νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν πλήρως για τον σκοπό της έρευνας και την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων σύμφωνα με τον GDPR.

Σχεδιασμός του Περιβάλλοντος Χώρου: Για την καλύτερη κατανόηση των αναγκών του χώρου πραγματοποιήθηκε ανάλυση περιοχής μελέτης και ανάλυση υφιστάμενης κατάστασης του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου. Ακόμα, μετά τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων από τα ερωτηματολόγια, προσδιορίστηκαν οι κύριες ανάγκες των χρηστών του νοσοκομείου. Ακολούθησε η διαμόρφωση των σχεδιαστικών αρχών για την ανάπλαση του περιβάλλοντα χώρου του ΚΑΤ. Η πρόταση σχεδιασμού περιλαμβάνει αναλυτική περιγραφή των βημάτων για τη βελτίωση του χώρου καθώς και τη παρουσίαση της προτεινόμενης σχεδιαστικής λύσης για την ανάπλαση του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου ΚΑΤ.

3. Βιβλιογραφική ανασκόπηση - Σημασία περιβάλλοντος χώρου σε ασθενείς, επισκέπτες και εργαζομένους τομέα υγείας

Η σημασία του περιβάλλοντος χώρου ενός νοσοκομείου αντικατοπτρίζεται στην επίδραση που έχει αυτός στην εμπειρία ασθενών, επισκεπτών και εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Ένα ευχάριστο, φιλόξενο και λειτουργικό περιβάλλον μπορεί να συμβάλλει θετικά στην ανάρρωση των **ασθενών**, δημιουργώντας έναν χώρο που ενθαρρύνει την ψυχολογία τους. Επίσης, επηρεάζει την ψυχολογία των **επισκεπτών**, προσφέροντας ένα αίσθημα άνεσης όπου με τη σειρά του βοηθά κατά την επίδραση τους με τους ασθενείς. Στους επισκέπτες θα μπορούσε να γίνει συμπερίληψη και των κατοίκων της περιοχής και επισκεπτών του κήπου. Αντίστοιχα, όσον αφορά τους **εργαζομένους** ενός νοσοκομείου, ο περιβάλλοντας χώρος επηρεάζει την εργασιακή τους απόδοση καθώς και την ευεξία τους. Ένας οργανωμένος και ευχάριστος χώρος εργασίας μπορεί να βελτιώσει τη αίσθηση επαγγελματικής ικανοποίησης. Η φροντίδα για τον μειωμένο εξωγενή θόρυβο, την καλαισθητή και λειτουργική διαρρύθμιση είναι σημαντικοί παράγοντες που μπορούν να δημιουργήσουν ένα επαγγελματικό περιβάλλον που προάγει την αίσθηση της ηρεμίας και την αποτελεσματικότητα. Συνοπτικά, ο περιβάλλοντας χώρος ενός νοσοκομείου αποτελεί ουσιώδη παράγοντα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της εργασιακής εμπειρίας σε αυτόν τον κρίσιμο τομέα.

3.1. Επίδραση εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου στους ασθενείς

Μελέτη που διεξήχθη σχετικά με την αγχολυτική επίδραση των μη φυσικών και φυσικών στοιχείων σε χώρους αναμονής νοσοκομείου απέδειξε ότι οι ασθενείς που είχαν επαφή με αληθινά φυτά, καθώς και με εικόνες φυτών σε χώρο αναμονής του νοσοκομείου, εμφάνισαν χαμηλότερα επίπεδα άγχους (Beukeboom et al., 2012).

Σε διαφορετική έρευνα αναφέρεται ότι οι άνθρωποι που βρίσκονται υπό στρεσογόνες συνθήκες φαίνεται να επωφελούνται περισσότερο από τη θέα φυσικών περιβαλλόντων. Ενώ, έγινε και έρευνα σχετικά με την επίδραση της θέας φυσικού περιβάλλοντος συγκριτικά με τη θέα αστικού χαρακτήρα (ενός τοίχου), στην ανάρρωση των ασθενών, επισημαίνοντας την μικρότερη διαμονή εκείνων που είχαν θέα φυσικού χαρακτήρα, στις ιατρικές εγκαταστάσεις (Ulrich, 1984).

Παράλληλα, αποτελέσματα έρευνας που διεξήχθη σε κέντρο ψυχικής υγείας, έδειξαν πως η άσκηση σε υπαίθριο χώρο φαίνεται να παρουσιάζει μεγαλύτερα οφέλη για άτομα με κατάθλιψη σε σύγκριση με τη φυσική δραστηριότητα εντός κλειστών χώρων, ενώ εκδηλώνει υψηλότερα επίπεδα ενθουσιασμού και ενεργοποίησης (Fruehauf et al., 2016). Στην περίπτωση δε ενός νοσοκομείου με εξειδίκευση σε τραυματολογικά και ορθοπεδικά περιστατικά, η φυσική αποκατάσταση των ασθενών αποτελεί ουσιαστικό μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας.

Ο θόρυβος φαίνεται να αποτελεί καταλυτικό παράγοντα μέσω έρευνας όπου αποδείχθηκε ότι ο κύριος παράγοντας που διαταράσσει τον ύπνο των ασθενών είναι ο εξωτερικός θόρυβος (Jadaan et al.,2016; Cmiel et al.,2004). Ενώ ο ίδιος επηρεάζει και την ανάρρωση των ασθενών (Loupa, 2020).

Επίσης, η αίσθηση της κανονικότητας καθώς και η κοινωνική αλληλεπίδραση όπου προσφέρει η έξοδος των ασθενών στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου δύνανται να συνδράμει στην ψυχολογική ανανέωση των ασθενών .

Ακόμα, από έρευνα σχετικά με την ψυχολογική επίδραση της φύσης στον άνθρωπο, συμπεραίνεται πως η παρουσία φυσικού περιβάλλοντος βοηθά στη μείωση της κατάθλιψης, προσφέροντας ηρεμία, ανακούφιση καθώς και κινητοποίηση. Έτσι, η αλληλεπίδραση των ασθενών με τη φύση αναδεικνύεται ως μια απλή, προσιτή και οικονομική μέθοδος για να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής και η υγεία τους (Song et al., 2016).

Ακόμα, σύμφωνα με την θεωρία αποκατάστασης της προσοχής (Attention Restoration Theory), η επαφή με την φύση συνιστά κύριο τρόπο ξεκούρασης της επικεντρωμένης προσοχής. Έρευνες έχουν δείξει ότι αυτό έχει ως αποτέλεσμα μεγαλύτερη επιτυχία στην αποκατάσταση του ατόμου αφού το ίδιο, χρησιμοποιεί την ακούσια προσοχή και έντονο ενδιαφέρον για το περιβάλλον, μια διεργασία ξεκούρασης και αποφυγής της περιπλοκής σκέψης (Ohly et al., 2016). Επίσης, μια ενδιαφέρουσα θεωρία αποκατάστασης είναι η Αισθητική-Συναισθηματική Θεωρία (Aesthetic-Affective Theory). Σχετικές μελέτες υποστηρίζουν ότι η θεραπευτική επίδραση της φύσης στον άνθρωπο συμβαίνει ασυνείδητα, επηρεάζοντας τμήματα του εγκεφάλου που σχετίζονται με το συναισθημα. Αυτές οι διεργασίες είναι υπεύθυνες για το αίσθημα της ενεργοποίησης ή της ξεκούρασης, γεγονός που επηρεάζει άμεσα την αυξομείωση του άγχους. Έτσι, η αίσθηση της ασφάλειας και ηρεμίας που δημιουργούν οι χώροι που μοιάζουν με εκείνους στους οποίους ζούσαν οι πρωτόγονοι άνθρωποι, όπως τα ανοιχτά φυσικά τοπία, προκαλείται ασυνείδητα και σε σύντομο χρονικό διάστημα. Αυτή η επίδραση της φύσης είναι ιδιαίτερα σημαντική για άτομα που βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους, καθώς συμβάλλει στη μείωση του στρες και στην προαγωγή της ψυχικής ευεξίας (Grahn et al., 2010).

Όσον αφορά την επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος στα άτομα με κινητικές δυσκολίες, όπως στην περίπτωση των ασθενών ενός ορθοπεδικού νοσοκομείου, η βιβλιογραφία είναι περιορισμένη. Παρά την αυξανόμενη αναγνώριση των θετικών επιδράσεων της φύσης στην ανάρρωση και την ευημερία, η έρευνα που εξετάζει συγκεκριμένα τις ανάγκες και τις εμπειρίες των ατόμων με κινητικές δυσκολίες σε θεραπευτικούς κήπους και εξωτερικούς χώρους είναι ανεπαρκής. Η έλλειψη αυτής της έρευνας μπορεί να οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, όπως η δυσκολία πρόσβασης σε εξωτερικούς χώρους για τα άτομα με περιορισμένη κινητικότητα, η έλλειψη προσαρμοσμένων εγκαταστάσεων, και η γενική υποεκπροσώπηση αυτής της ομάδας σε μελέτες που αφορούν το σχεδιασμό και την αξιολόγηση θεραπευτικών κήπων. Ως εκ τούτου, υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω έρευνα που να εστιάζει στις ιδιαίτερες ανάγκες των ορθοπεδικών ασθενών, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι εξωτερικοί χώροι των νοσοκομείων είναι προσβάσιμοι και ωφέλιμοι για όλους τους χρήστες.

3.2. Επίδραση εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου σε εργαζομένους ιατρικών εγκαταστάσεων

Η επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος στους εργαζομένους ιατρικών εγκαταστάσεων έχει ερευνηθεί σε διάφορα επίπεδα μέχρι σήμερα και εξαρτάται από διάφορους παράγοντες. Μερικοί τρόποι όπου ο περιβάλλον χώρος των ιατρικών εγκαταστάσεων μπορεί να επηρεάσει το προσωπικό παρουσιάζονται παρακάτω.

Αρχικά, σε μια έρευνα το 2007, παρατηρήθηκε ότι το 22% των εργαζομένων στην Ευρώπη παρουσιάζει συμπτώματα άγχους που σχετίζονται με την εργασία, με τους τομείς της υγείας, της κοινωνικής υπηρεσίας και της εκπαίδευσης να είναι περισσότερο ευάλωτοι (Parent – Thirion et al., 2007).

Συγκεκριμένα, στην περίπτωση του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής, βρέθηκε πως η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν σε έρευνα το 2015, ανέφερε ότι αντιμετωπίζει καθημερινά υψηλό φόρτο εργασίας και εκτιμά σε μέτριο βαθμό την ικανοποίησή της από το εργασιακό περιβάλλον (Τσαντίλη, 2015).

Μάλιστα, σύνηθες είναι στο διαθέσιμο ερευνητικό υλικό να παρουσιάζονται δεδομένα που υποδεικνύουν τη θετική επίδραση της φύσης στην ψυχική υγεία του εργατικού δυναμικού. Παράδειγμα αυτού αποτελεί έρευνα όπου εξετάζει την σχέση λύσεων ενσωμάτωσης της φύσης, σε δείκτες ψυχικής υγείας και γνωστικής ικανότητας (Gritzka et al., 2020).

Σχετικά με το φυσικό περιβάλλον και την αλληλεπίδραση του προσωπικού με αυτό, Σε έρευνα που συμμετείχε προσωπικό νοσοκομείου το ποσοστό του φυσικού τοπίου και των υδάτινων στοιχείων σε ένα περιβάλλον συνδέεται με την μείωση τους άγχους (Cui et al., 2022) ενώ δεύτερη έρευνα έχει δείξει πως η αυξημένη έκθεση σε φυσικά στοιχεία σχετίζεται με τη μείωση της κατάθλιψης, υψηλότερη ικανοποίηση από τον εργασιακό χώρο καθώς και περισσότερη οργανωτική διάθεση, ενώ αντισταθμίζει τη σχέση μεταξύ των στρεσογόνων παραγόντων του ρόλου και ικανοποίησης από την εργασία, κατάθλιψης και άγχους. Τα αποτελέσματα αυτά υποδεικνύουν ότι η έκθεση σε φυσικά στοιχεία επηρεάζει τη διάθεση και η διάθεση, επακολούθως, επηρεάζει την ικανοποίηση στον εργασιακό χώρο (An et al., 2016). Ενδιαφέρον πόρισμα έρευνας αποτελεί ακόμα, η διαπίστωση πως τα ανθοφόρα φυτά συνέβαλαν περισσότερο στην μείωση του άγχους του παρατηρητή σε σχέση με τα μη ανθοφόρα (Nakamura et al., 1990).

Η διακόσμηση των χώρων εργασίας αλλά και διαλείμματος δύναται να επηρεάσει έμμεσα τη διάθεση των χρηστών. Παράδειγμα αποτελούν τα σκληρά υλικά εδαφοκάλυψης, καθώς ειδική μελέτη έδειξε ότι τα ίδια έχουν αρνητική επίδραση στο προσωπικό νοσοκομειακής μονάδας, αυξάνοντας τα επίπεδα άγχους στους χρήστες. Παρομοίως, βρέθηκε πως ένας πράσινος φράκτης συνέβαλε στην ψυχική ηρεμία του ατόμου, έναντι ενός τσιμεντένιου (σκληρό υλικό) όπου μάλιστα έφερε τα αντίθετα αποτελέσματα (Nakamura et al., 1992) . Σε έρευνα σχετικά με την επιρροή του περιβάλλοντα χώρου νοσοκομείου, τη λειτουργικότητα του χώρου, την αισθητική και κατ'επέκταση τη διάθεση του

χρήστη μπορεί επίσης να επηρεάσει η επιλογή, ύπαρξη και τοποθέτηση αστικού εξοπλισμού στον χώρο (Cui et al., 2022) .

Σημαντικό είναι επίσης το γεγονός ότι ο ηλιακός φωτισμός είχε μεγαλύτερη επίδραση στην ψυχική κατάσταση του ατόμου συγκριτικά με τα υπόλοιπα φυσικά στοιχεία. Συγκεκριμένα, τα δεδομένα έρευνας υποστηρίζουν την αύξηση της έκθεσης σε φυσικά στοιχεία και ηλιακό φως στον χώρο εργασίας ως μια αποτελεσματική προσέγγιση όπου θα οδηγούσε σε βελτίωση της ψυχικής υγείας και θετική στάση προς την εργασία. Στο σημείο αυτό, καλό θα ήταν να σημειωθεί η σημασία της προστασίας των χρηστών από καιρικά φαινόμενα όπως η βροχή, ο καυτός καλοκαιρινός ήλιος κ.ά. ώστε να διατηρηθεί η άνεση του χρήστη και να μην επηρεαστεί αρνητικά η εμπειρία του στο χώρο (An et al., 2016).

Επιπρόσθετα, ο εξωτερικός θόρυβος που συχνά συναντάται στον αστικό ιστό γύρω από τις ιατρικές εγκαταστάσεις, μπορεί να επηρεάσουν τη συγκέντρωση και την απόδοση του προσωπικού. Θόρυβος από μηχανήματα, κυκλοφοριακή συμφόρηση κτλ. δημιουργούν θορύβους σε υψηλά επίπεδα. Σε σχετική μελέτη, περίπου το μισό εργατικό δυναμικό νοσοκομείου, ανέφερε την ενόχληση του από τον εξωτερικό θόρυβο, καθώς και την δυσκολία συγκέντρωσης που παρουσίαζαν κατά την διάρκεια της εργασίας. Επικείμενη ήταν και η μείωση της αποδοτικότητας τους κάτω από τις συγκεκριμένες συνθήκες (Karami et al., 2012; Omidvari et al., 2009; Roozbahani et al., 2009) . Άλλωστε, σε έρευνες, διαπιστώθηκε ότι ο ανεξέλεγκτος θόρυβος εμπόδιζε τη γνωστική επίδοση, προκαλώντας δυσκολία στην αφομοίωση γνώσης , τροποποιώντας στρατηγικές εργασίας και μειώνοντας την προσοχή. Επιπλέον, ο θόρυβος μπορεί να επηρεάσει την κοινωνική επίδοση και να εμποδίζει την επικοινωνία (Passchier et al., 2000).

Τέλος, η ασφάλεια του περιβάλλοντος της εργασίας, επηρεάζει άμεσα την υγεία των εργαζομένων είτε υπό την μορφή επικινδυνότητας χώρου κατά την πρόσβαση τους στον χώρο, ή και κατά τη χρήση αυτού.

3.3. Επίδραση εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου σε επισκέπτες

Η επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος σε ιατρικές εγκαταστάσεις μπορεί να είναι σημαντική για την εμπειρία και των επισκεπτών. Ο θόρυβος, η καθαριότητα και συντήρηση του χώρου, ο σχεδιασμός, η πρόσβαση καθώς και η σήμανση μπορούν να επηρεάσουν την εμπειρία των επισκεπτών σε μεγάλο βαθμό. Ακόμα, όπως και στις υπόλοιπες ομάδες χρηστών το φυτικό υλικό, ο σχεδιασμός κ.τ.λ.. επιδρούν έμμεσα σε αυτή την ομάδα.

Συγκεκριμένα, όσον αφορά το φυτικό υλικό, ύστερα από έρευνες σε ποικιλία νοσοκομειακών χώρων και ασθενείς, έγινε συσχέτιση της παρουσίας φυσικών στοιχείων σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους του νοσοκομείου και της ικανοποίησης όχι μόνο των ασθενών αλλά και των επισκεπτών τους (Ulrich , 2002; Cooper-Marcus et al., 1995; Whitehouse et al., 2001; Picker Institute and Center for Health Design, 1999). Μάλιστα, έρευνες του Ulrich έχουν αναδείξει τέσσερις βασικές παραμέτρους που συμβάλλουν στη μείωση του άγχους: η

κίνηση, η κοινωνικοποίηση, η αίσθηση του ελέγχου και η απόσπαση από τη φύση (Karlan, 1987).

Επομένως, εφόσον γίνει σωστή διαχείριση αυτών των παραγόντων, οι ίδιοι μπορούν να επηρεάσουν τη γενική εμπειρία των επισκεπτών, να βελτιώσουν την ψυχολογική τους κατάσταση και να συμβάλλουν στην προώθηση της θεραπευτικής διαδικασίας, ιδίως στον τομέα της ψυχιατρικής και της αντιμετώπισης του στρες.

Τέλος, είναι σημαντικό να επισημανθεί πως ο εξωτερικός χώρος του νοσοκομείου παραμένει δημόσιος και θα μπορούσε να συνιστά αστικό πάρκο της περιοχής εξυπηρετώντας τις ανάγκες και των κατοίκων της περιοχής (Lee et al., 2011).

3.4. Επίδραση σε παιδιά και εφήβους

Επιστημονική έρευνα επιβεβαιώνει τον σημαντικά θετικό αντίκτυπο των πράσινων περιοχών στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων. Μία έρευνα έδειξε ότι περισσότερο από το μισό των μελετών δείχνουν στατιστικά σημαντικά οφέλη από τη φύση, με την πρόσβαση και έκθεση σε πράσινα περιβάλλοντα να συνδέονται ακόμα και με βελτιώσεις στα συμπτώματα Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ).

Ακόμη, η μείωση του στρες είναι ένας σημαντικός ρόλος των πράσινων χώρων ο οποίος επισημαίνεται σε αρκετές μελέτες. Συγκεκριμένα σε έρευνα αναφέρεται πως η ανθεκτικότητα, συμπεριλαμβανομένης της αυτοαποτελεσματικότητας, εμφανίζει θετικές συσχετίσεις με τη φύση, ιδίως σε προγράμματα περιπέτειας. Επιπλέον, η ποιότητα ζωής όσον αφορά την υγεία, συνδέεται στατιστικά σημαντικά με τη φύση σε διάφορες διαστάσεις. Συνολικά, τα ευρήματα υπογραμμίζουν τον ζωτικό ρόλο των πράσινων χώρων στην προώθηση της ψυχικής ευεξίας παιδιών και εφήβων σε πολλές διαστάσεις (Tillmann et al., 2018).

3.5. Επίδραση σε εξαρτημένα άτομα

Όσον αφορά την επίδραση όπου δύναται να έχει ο εξωτερικός χώρος μιας ιατρικής εγκατάστασης σε εξαρτημένα άτομα, σε έρευνα όπου διεξάχθηκε σε κατάλυμα απεξάρτησης με 32 κλίνες για ενήλικους άνδρες και ύστερα από ενασχόληση των ατόμων αυτών με τον κήπο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειονότητα των εμπλεκόμενων πιθανώς να χρησιμοποιήσουν τον κήπο ως μέσο απεξάρτησης στο μέλλον. Άλλες θετικές επιδράσεις του προγράμματος όπου αναφέρθηκαν ήταν η μείωση του στρες, η βελτίωση της συνολικής ευημερίας και των κοινωνικών σχέσεων (Agne, 2023). Παρόμοια συμπεράσματα βγήκαν και από μελέτη όπου πραγματοποιήθηκε σε κατάλυμα απεξάρτησης με 30 κλίνες για προγράμματα αντιμετώπισης της εξάρτησης από ναρκωτικά και αλκοόλ στην Κομητεία Σάντα Κλάρα. Στην περίπτωση αυτή, οι περισσότεροι συμμετέχοντες (59%) συμφώνησαν ή συμφώνησαν έντονα ότι βελτιώθηκε η

διάθεσή τους μετά από τη κηπουρική δραστηριότητα, ενώ το 39% συμφώνησε έντονα ότι θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει την κηπουρική ως εργαλείο στη διαδικασία αποκατάστασής του. Επιπλέον, το 37% συμφώνησε ότι το να είναι έξω στον κήπο έκανε ευκολότερη την αντιμετώπιση των επιθυμιών, και το 56% συμφώνησε ότι θα είχε θετική επίδραση στην αποχή τους από τις ουσίες (Grant et al., 2023).

Τα παραπάνω θετικά αποτελέσματα που παρατηρήθηκαν, ενισχύουν την θέση υπέρ της ενσωμάτωσης παρεμβάσεων βασισμένων στη φύση στη θεραπεία της εξάρτησης, ειδικότερα της δραστηριότητας της κηπουρικής, προσφέροντας μια ολιστική προσέγγιση πέρα από τις συμβατικές μεθόδους και συνεισφέροντας στη συνολική ευημερία των ατόμων που βρίσκονται στο δρόμο της απεξάρτησης.

Στο πλαίσιο αυτής της εργασίας, θα επισημανθεί η παρουσία της μονάδας OKANA εντός της έκτασης του νοσοκομείου. Επομένως, η πιθανή χρήση του κήπου από άτομα που αντιμετωπίζουν τα προβλήματα της εξάρτησης (υπό συνθήκες απεξάρτησης), αποτελεί σημαντικό σημείο αναφοράς για τη σχεδίαση του χώρου. Περαιτέρω ανάλυση για την συμπερίληψη των αναγκών των συγκεκριμένων χρηστών θα γίνει σε παρακάτω στάδιο.

3.6. Συνολική ανασκόπηση της σημασίας του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου για τους χρήστες

Συνοπτικά, ο εξωτερικός χώρος ενός νοσοκομείου είναι σημαντικός για όλους τους χρήστες του. Η διάρκεια, η συχνότητα της επίσκεψης και ο τρόπος χρήσης ποικίλουν ανάλογα με τον χρήστη, ωστόσο η θετική επίδραση της επαφής με τον εξωτερικό χώρο είναι διαπιστωμένη σε πολλές περιπτώσεις.

Όσον αφορά τους ασθενείς, η επαφή με τον κήπο του νοσοκομείου είναι κρίσιμη για την ανάρρωση. Δίνεται έμφαση στη σωματική και ψυχική υγεία για την ταχύτερη ανάρρωση. Παρ'όλα αυτά, όσον αφορά την επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος στα άτομα με δυσκολία κινητικότητας, όπως οι ασθενείς ενός ορθοπεδικού νοσοκομείου, η βιβλιογραφία είναι περιορισμένη και υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω έρευνα ώστε οι εξωτερικοί χώροι των νοσοκομείων να είναι προσβάσιμοι και ωφέλιμοι για όλους τους χρήστες. Το προσωπικό, που έχει καθημερινή επαφή με τον εξωτερικό χώρο, απολαμβάνει τα οφέλη της φύσης, βελτιώνοντας την ψυχική του κατάσταση και αυξάνοντας την ικανοποίηση από το εργασιακό περιβάλλον. Η επαφή με φυσικά στοιχεία και η μείωση του θορύβου όπου προκύπτει από το φυτικό υλικό στον περίγυρο, ενισχύει την οργανωτική διάθεση και την αποδοτικότητα, ενώ αυξάνεται η συγκέντρωση και η παραγωγικότητα. Για τους επισκέπτες, η θετική εμπειρία ενισχύεται από τον καλό σχεδιασμό, την καθαριότητα και την κατάλληλη σήμανση του εξωτερικού χώρου, βελτιώνοντας την ψυχολογική τους κατάσταση και συμβάλλοντας έμμεσα στη θεραπευτική διαδικασία των ασθενών. Οι πράσινες περιοχές επηρεάζουν θετικά την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων, προάγοντας την ψυχολογική ευημερία και την αυτοαποτελεσματικότητα. Ταυτόχρονα, για τα άτομα σε διαδικασία απεξάρτησης, ο εξωτερικός χώρος ιατρικών εγκαταστάσεων βελτιώνει τη

διάθεση και τις κοινωνικές σχέσεις, ενώ η ενασχόληση με την κηπουρική συνδέεται με την αποχή από ουσίες. Τέλος, ο εξωτερικός χώρος του νοσοκομείου λειτουργεί και ως αστικό πάρκο, εξυπηρετώντας τις ανάγκες των κατοίκων της περιοχής και ενισχύοντας τη σύνδεση της κοινότητας με το νοσοκομείο.

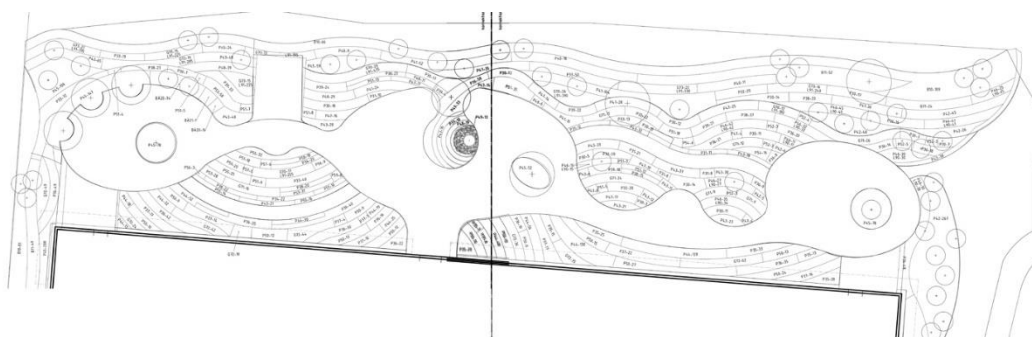
3.7. Βιβλιογραφική ανασκόπηση μελετών περίπτωσης: Σχεδιαστικές αρχές νοσοκομειακών θεραπευτικών κήπων

Κατά τη σχεδιαστική προσέγγιση ενός νοσοκομειακού χώρου, σημαντικό βήμα αποτελεί η έρευνα παρόμοιων έργων. Τα έργα που έχουν προηγηθεί χρονικά μπορούν να παρέχουν παραδείγματα επιτυχημένου σχεδιασμού, αλλά και παραδείγματα αποτυχημένης σχεδίασης του χώρου. Στόχος είναι, μελετώντας έργα παρόμοιου χαρακτήρα, να δημιουργηθεί μια σύνοψη σχεδιαστικών αρχών που θεωρούνται αποτελεσματικές, καθώς και οι συνθήκες υπό τις οποίες κάθε σχεδιαστική αρχή μπορεί να συμβάλει στην επιτυχία του χωρικού σχεδιασμού. Σκοπός είναι να αξιοποιηθεί αυτή η γνώση για τον νέο σχεδιασμό ενός νοσοκομείου.

Στην περίπτωση του νοσοκομειακού σχεδιασμού του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής, η εύρεση παρόμοιων έργων σε ιατρικές εγκαταστάσεις - νοσοκομεία, ειδικού χαρακτήρα καθώς και ορθοπεδικής εξειδίκευσης, μπορεί να βοηθήσει έμμεσα στη δημιουργία ενός χώρου με αυξημένη προσβασιμότητα και θετική επίδραση στη ψυχολογία των χρηστών. Η έρευνα εστίασε σε έργα αναφοράς κήπων Νοσοκομείων με εξειδίκευση στα ορθοπεδικά περιστατικά – σε ασθενείς με κινητικά προβλήματα.

3.7.1. *Västerås hospital της Σουηδίας*

Εστίαση στην προσβασιμότητα και αισθητηριακή εμπειρία φαίνεται να δίνεται στους κήπους παρηγορητικής φροντίδας στο Västerås hospital της Σουηδίας (Landezine, 2023; Ιστοσελίδα γραφείου *topia*, 2017).



Εικόνα 4: Κάτοψη κήπου Västerås hospital, Σουηδία. Έργο από τους *Topia landskapsarkitekter*. Πηγή: <https://topia.se>

Συγκεκριμένα, από το συγκεκριμένο έργο (Εικόνα 4) μπορούν να εκμαιευτούν οι ακόλουθες σχεδιαστικές αρχές:

- Δημιουργία μικρών, συνδεδεμένων χώρων: Ο σχεδιασμός μικρών χώρων που συνδέονται με μονοπάτια προσφέρει μια αίσθηση οικειότητας και ποικιλίας, προάγοντας την αίσθηση της ανακάλυψης και της εξερεύνησης μέσα στον κήπο.
- Εστίαση στις αισθήσεις: Η ενσωμάτωση ποικιλίας φυτών, νερού και ήχων ενισχύει τις αισθητηριακές εμπειρίες των ασθενών, δημιουργώντας ένα πολυδιάστατο περιβάλλον που προάγει την ευεξία.
- Ποικιλία στο φυτικό υλικό: Η χρήση φυτών με διαφορετικές εποχές ανθοφορίας και πλούσια βιοποικιλότητα διασφαλίζει συνεχή οπτικά ερεθίσματα και ποικιλία αρωμάτων καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου.
- Έμφαση στην ακοή: Η παρουσία νερού, πουλιών και εντόμων προσφέρει χαλαρωτικούς και φυσικούς ήχους που συμβάλλουν στη δημιουργία ενός ηρεμιστικού περιβάλλοντος.
- Δυνατότητες κίνησης και ανάπαυσης: Η παροχή χώρων με σκιά και ήλιο, καθώς και θέσεων για ανάπαυση, ενθαρρύνει την κινητικότητα και την άνεση των ασθενών.
- Προσβασιμότητα: Ο σχεδιασμός που λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες ατόμων με περιπατητήρα, αναπηρικά καροτσάκια και κατάκοιτων ασθενών, διασφαλίζει ότι όλοι οι χώροι είναι εύκολα προσβάσιμοι και χρηστικοί.
- Ενσωματωμένες παροχές: Η πρόβλεψη για τη δυνατότητα εξωτερικής τοποθέτησης κρεβατιών και η ύπαρξη ενσωματωμένων πριζών για οξυγόνο και άλλες ιατρικές ανάγκες αυξάνει τη λειτουργικότητα του χώρου για τους ασθενείς.
- Εργονομία και άνεση: Ο σχεδιασμός λαμβάνει υπόψη το ύψος των φυτών και των στοιχείων του νερού, έτσι ώστε να είναι προσβάσιμα και άνετα για άτομα που είναι καθηλωμένα σε κρεβάτια ή αναπηρικά καροτσάκια.

3.7.2. Cornwall Spinal Treatment Centre στο Salisbury District Hospital (Ηνωμένο Βασίλειο)

Ταυτόχρονα, στον κήπο του Duke of Cornwall Spinal Treatment Centre (Εικόνα 5) στο Salisbury District Hospital (Ηνωμένο Βασίλειο), ο σχεδιασμός εξυπηρετεί άτομα με τραυματισμούς σπονδυλικής στήλης παρέχοντας τις κατάλληλες υποδομές για την πρόσβαση κλινών στον εξωτερικό χώρο.



Εικόνα 5:Κήπος του Duke of Cornwall Spinal Treatment Centre | Salisbury District Hospital, Ηνωμένο Βασίλειο. Έργο από τον Cleve West. <https://www.horatiosgarden.org.uk/the-gardens/horatios-garden-south-west/>

Από το συγκεκριμένο έργο μπορούν να αντληθούν οι ακόλουθες σχεδιαστικές αρχές:

- Πολλαπλές λειτουργίες στοιχείων σχεδιασμού: Οι χαμηλοί τοίχοι από ασβεστόλιθο που χρησιμεύουν τόσο ως καθίσματα όσο και ως οπτικά στοιχεία που κατευθύνουν το βλέμμα προς τους λόφους.
- Προσβασιμότητα: Η καμάρα μηλιών με ποικιλίες που καλλιεργούνται εύκολα για συγκομιδή από αναπηρικά καροτσάκια, διευκολύνει τη συμμετοχή όλων των χρηστών στον κήπο.
- Στοιχεία νερού: Η χρήση ροής νερού που δημιουργεί ήχο, προσθέτει μια ηρεμιστική διάσταση στο χώρο και εμπλουτίζει την αισθητηριακή εμπειρία.
- Αισθητική και πολυαισθητηριακή φύτευση: Η ενσωμάτωση φυτών που παρέχουν οπτικά ερεθίσματα (όπως τα γρασίδια που κινούνται με τον άνεμο), οσφρητικά ερεθίσματα (βότανα) και γευστικά ερεθίσματα, καθώς και θάμνους και δένδρα με ιδιαίτερη υφή και σχήματα κατά τους χειμερινούς μήνες.
- Ποικιλία και βιοποικιλότητα: Η φύτευση 23 δέντρων, όπως *Betula nigra* και *Amelanchier lamarckii*, που προσελκύουν πουλιά, ενισχύει τη βιοποικιλότητα και δημιουργεί ένα πιο ζωντανό και φυσικό περιβάλλον.

3.7.3. *Elizabeth National Spinal Injuries Unit in Queen Elizabeth University Hospital της Γλασκώβης*

Ακόμα ένα παράδειγμα σχεδιασμού για άτομα με τραυματισμούς σπονδυλικής στήλης αποτελούν οι κήποι στο Elizabeth National Spinal Injuries Unit in Queen Elizabeth University Hospital της Γλασκώβης (Εικόνα 6). Στην περίπτωση αυτή, ο σχεδιασμός του χώρου έχει γίνει με έμφαση στην κηπουρική και την θεραπευτική επίδραση που μπορεί να έχει η δραστηριότητα αυτή σε ασθενείς με τραυματισμούς σπονδυλικής στήλης (Horatio's Garden Scotland, n.d.).



Εικόνα 6: Κήποι στο Elizabeth National Spinal Injuries Unit in Queen Elizabeth, University Hospital, Γλασκώβη Η.Β. Έργο από τον James Alexander-Sinclair.

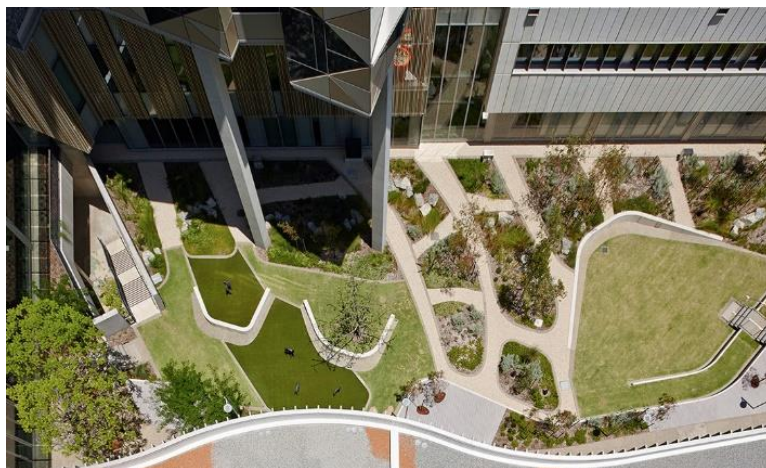
<https://www.horatiosgarden.org.uk/the-gardens/horatios-garden-scotland/>

Οι σχεδιαστικές αρχές που παρατηρούνται στο συγκεκριμένο έργο είναι οι εξής:

- Διακριτοί Χώροι: Η δημιουργία έξι ξεχωριστών χώρων που στοχεύουν στη διέγερση των αισθήσεων και εξυπηρετούν διαφορετικό σκοπό.
- Ζωντανά χρώματα: Οι κήποι περιβάλλονται από παρτέρια γεμάτα ζωντανά χρώματα, με λουλούδια όπως Εχινάκεια 'Hot Summer', Γεράνι 'Rozanne' and *Persicaria amplexicaulis* 'Fat Domino'.
- Συνδυασμός Εσωτερικών και Εξωτερικών Δραστηριοτήτων: Η ύπαρξη θερμοκηπίου και περιοχής θεραπείας κήπου δίπλα-δίπλα διευκολύνει τις δραστηριότητες τόσο σε εσωτερικούς όσο και σε εξωτερικούς χώρους.
- Δασικός Κήπος: Ο δασικός κήπος που είναι ορατός από τους θαλάμους, πλαισιωμένος από μια συλλογή όμορφων δέντρων Σημύδας, προσφέρει ηρεμία και σύνδεση με τη φύση, ενώ ταυτόχρονα περιλαμβάνει παιδική χαρά για τα παιδιά.
- Πολυλειτουργικός Χώρος: Η προσθήκη ενός νέου κήπου το 2021, που χρησιμοποιείται για εποχιακές εκδηλώσεις, προγράμματα τέχνης και ως κοινωνικός χώρος καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, κατάφερε να προάγει την κοινωνική αλληλεπίδραση και την πολιτιστική δραστηριότητα.

3.7.4. Fiona Stanley Hospital της Αυστραλίας

Τέλος, σε κήπο του δημοσίου νοσοκομείου Fiona Stanley Hospital της Αυστραλίας (Εικόνες 7,8), επιτυχημένη παρουσιάζεται η σύνδεση εξωτερικού – εσωτερικού χώρου αλλά και η δημιουργία διαδρομών διαφορετικής δυσκολίας. Αναλυτικότερα, με διαδρομές των οποίων η δυσκολία ποικίλει από σημείο σε σημείο, παρέχεται η δυνατότητα στους ασθενείς καθώς και τους λοιπούς χρήστες, να επιλέξουν τη διαδρομή τους με βάση συνήθως το επίπεδο κινητικότητας τους. Ακόμα, στο σχεδιασμό του Fiona Stanley Hospital, έχουν ενσωματωθεί μικροί εξωτερικοί χώροι όπου χρησιμοποιούνται για την αποθεραπεία των ασθενών (Ιστοσελίδα γραφείου Hassel Studio, χ.η.).



Εικόνα 7: Κήπος δημοσίου νοσοκομείου, Fiona Stanley Hospital, Αυστραλία. Έργο από τους Hassel. Πηγή: <https://landezine.com/fiona-stanley-hospital-parklands-rehabilitation-courtyards-intensive-rooftop-gardens-hassel/>



Εικόνα 8: Δώματα και αίθρια δημοσίου νοσοκομείου Fiona Stanley Hospital, Αυστραλία. Έργο από τους Hassel. Πηγή: <https://landezine.com/fiona-stanley-hospital-parklands-rehabilitation-courtyards-intensive-rooftop-gardens-hassel/>

Από το συγκεκριμένο έργο αντλούνται οι εξής σχεδιαστικές αρχές:

- Χώροι για ψυχική και σωματική θεραπεία: Υπαιθριες αυλές και χώρους αποκατάστασης που ενθαρρύνουν την κίνηση και την επαφή με τη φύση. Οι εξωτερικές φυσιοθεραπευτικές εγκαταστάσεις είναι σχεδιασμένες ώστε να προσφέρουν φυσικό περιβάλλον για αποκατάσταση, με μικρές προκλήσεις για τους ασθενείς όπως ανηφορικά και κατηφορικά μονοπάτια, προκειμένου να τίθενται στόχοι και να μετριέται η ανάκαμψη τους.
- Ενσωμάτωση της φύσης: Χρήση πράσινων χώρων, φυσικού φωτός και φυσικών στοιχείων για τη βελτίωση της φυσικής και ψυχολογικής ευεξίας των ασθενών.
- Μη ιδρυματική αίσθηση: Δημιουργία περιβάλλοντος που αποφεύγει την ιδρυματική αίσθηση, ενσωματώνοντας το νοσοκομείο αρμονικά με το φυσικό περιβάλλον.
- Επιστημονικά τεκμηριωμένος σχεδιασμός: Σχεδιασμός βασισμένος σε διεθνή έρευνα που αποδεικνύει τα οφέλη των θεραπευτικών περιβαλλόντων.
- Σύνδεση εσωτερικών και εξωτερικών χώρων: Δημιουργία διαδρομών και στρατηγικών ζωνών με θέα στο τοπίο και πρόσβαση σε υπαίθριους χώρους.
- Ανθρώπινος προσανατολισμός: Χώροι αναμονής με παιδικές χαρές και καθίσματα τύπου παγκάκι για άνεση και χαλάρωση.
- Περιβαλλοντική βιωσιμότητα: Συλλογή και διαχείριση ομβρίων υδάτων, διατήρηση φυσικών περιοχών και φύτευση δέντρων και θάμνων για βιοποικιλότητα.
- Βελτίωση της εργασιακής εμπειρίας: Παροχή χώρων για ανάπαυση και χαλάρωση του προσωπικού, που βελτιώνουν την ικανοποίηση και μειώνουν το άγχος.

3.7.5. Συμπεράσματα από τα ανωτέρω παραδείγματα

Συμπερασματικά, τα βασικά κριτήρια αξιολόγησης της συνεισφοράς ενός θεραπευτικού κήπου είναι:

- Στοιχεία προτίμησης των χρηστών ως προς το περιβάλλον τους (συνοχή, κατανοησιμότητα, μυστήριο και πολυπλοκότητα) (Karlan, 1987)
- Παράγοντες βελτίωσής της ψυχικής κατάστασης του ατόμου (κίνηση και άσκηση, κοινωνική υποστήριξη, αίσθηση ελέγχου και φυσική δραστηριότητα - απασχόληση) (Ulrich, 1999)
- Παράγοντες που σχετίζονται με τον κίνδυνο τραυματισμού, ασφάλειας και προσβασιμότητας (Marcus, 2007).

Έρευνες σε νοσοκομεία ποικίλων εξειδικεύσεων και ασθενών έχουν εστιάσει σε βασικές σχεδιαστικές αρχές όπου αποτελούν έναν χρήσιμο οδηγό σχεδιασμού του περιβάλλοντος χώρου Νοσοκομείου, όπως αυτό του ΚΑΤ..

A. Φυτεύσεις

Η ύπαρξη ποικίλων φυτών στον χώρο με διάφορα χρώματα, είναι πολύ σημαντική. Η προσέλκυση πουλιών και έντομων, θα δημιουργήσει μια πολυαισθητηριακή εμπειρία (Shukor et al. 2012). Θα πρέπει να αποφεύγονται φυτά με πολύ έντονο άρωμα (δημιουργεί ενόχληση σε καρκινοπαθή ασθενείς).

B. Υπαιθριος εξοπλισμός

Εξίσου σημαντική είναι η δημιουργία χώρων προστατευμένων από καιρικά φαινόμενα ώστε να χρησιμοποιούνται όλο το χρόνο. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί και στα υλικά πλακόστρωσης που αντανakλούν τον ήλιο. Όσον αφορά τη διάρθρωση του χώρου, έχει βρεθεί πως κατά το σχεδιασμό πρέπει να σχεδιάζονται χώροι διαφορετικού βαθμού κοινωνικοποίησης, από τους ιδιωτικούς έως τους δημόσιους προς όλους τους χρήστες. Ταυτόχρονα, η επιλογή καθισμάτων κινητών και μη, καλυμμένων και μη, εξυπηρετεί στη δημιουργία ενός περισσότερο εύχρηστου χώρου από τους χρήστες σε ιατρικές εγκαταστάσεις. (Shukor et al. 2012).

Γ. Θεάσεις

Η θέα από εσωτερικούς χώρους προς τον θεραπευτικό κήπο αποτελεί μια διέξοδο του ασθενούς ενώ ο ίδιος διατηρεί την ιδιωτικότητα του για λόγους υγείας. Συνεπώς, θεμιτό είναι ο σχεδιασμός του χώρου να παρέχει θέα από τους εσωτερικούς χώρους προς τον κήπο, διασφαλίζοντας την επαφή των ασθενών με αυτό (Shukor et al. 2012).

Δ. Προσβασιμότητα

Σχετική με την περίπτωση του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου Αττικής ήταν έρευνα για τον σχεδιασμό εξωτερικού χώρου νοσοκομείου για άτομα με νευρολογικές ή/και μυοσκελετικές αναπηρίες, στην οποία βρέθηκε πως είναι κρίσιμο να παρέχεται ένα μη απαιτητικό, ήρεμος και ήσυχος φυσικός περιβάλλον (Söderback et al., 2004). Ενώ, σχετικά με την προσβασιμότητα, είναι απαραίτητο να

δημιουργούνται διαδρομές με εύκολη πρόσβαση για άτομα με κινητικές δυσκολίες, ποικιλία διαδρομών με ιεραρχία (κύριες – δευτερεύουσες) και τις απαραίτητες σημάνσεις (Shukor et al. 2012).

Τέλος, για την εξυπηρέτηση αναγκών του προσωπικού, είναι διάφορες οι έρευνες όπου καταλήγουν σε ορισμένες σχεδιαστικές οδηγίες για τον αποτελεσματικότερο σχεδιασμό του χώρου. Συνοπτικά, προτείνεται η δημιουργία χώρων όπου χαρακτηρίζονται από ιδιωτικότητα, ασφάλεια από τα καιρικά φαινόμενα και δυνατότητα παρατήρησης του χώρου. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού, προτείνεται η χρήση φυτικού υλικού γύρω από της περιοχές στάσης – ξεκούρασης και τις διαδρομές κίνησης. Ακόμα, συνιστάται η χρήση κυρίως κινητών καθισμάτων προσανατολισμένων με θεάσεις φυσικού περιβάλλοντος-στοιχείου. Σχετικά με το κομμάτι της αισθητικής, για την μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα του κήπου και των ιδιοτήτων αυτού, συστήνεται η όσο το δυνατόν πιο διαφορετική αισθητική στον σχεδιασμό, από τον εσωτερικό χώρο του νοσοκομείου. Τέλος, επισημαίνεται η έμφαση του σχεδιασμού στα όρια του κήπου για την ενίσχυση της αίσθησης του χώρου (Paraskevoroulou et al., 2018)

4. Η περίπτωση του ΚΑΤ

Σύμφωνα με τον Reid, G. W. (2007)., η διαδικασία με την οποία πραγματοποιείται ο σχεδιασμός ενός εξωτερικού χώρου – τοπίου αποτελείται από τα εξής βασικά βήματα:

- Την ανάλυση της περιοχής μελέτης
- Την διερεύνηση των αναγκών των χρηστών
- Τις κατευθυντήριες οδηγίες του πελάτη.

4.1. Ανάλυση περιοχής

4.1.1. Γεωγραφία της ευρύτερης περιοχής



Εικόνα 9: Όρια δήμου Κηφισιάς & τοποθεσία του ΚΑΤ μέσα στα όρια αυτά.

Το Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΚΑΤ βρίσκεται εντός των διοικητικών ορίων της Κηφισιάς (Εικόνα 9) και συγκεκριμένα στο νοτιότερο κομμάτι της, συνορεύοντας με τον δήμο Αμαρουσίου. Αναλυτικότερα, σε αυτό τον δήμο εδρεύουν τα δύο κρατικά νοσοκομεία, το Νοσοκομείο ΚΑΤ και το Ογκολογικό Νοσοκομείο «Άγιοι Ανάργυροι» (Ιστοσελίδα Δήμου Κηφισσίας, 2022).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της Απογραφής Πληθυσμού - Κατοικιών του 2021, ο συνολικός πληθυσμός του δήμου Κηφισιάς, ανέρχεται πλέον σε 72.860 κατοίκους, με τις γυναίκες να αριθμούν 38.459 και τους άνδρες 34.401 (Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), χ.η.).

4.1.2. Ιστορικά στοιχεία Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ (και το κτίριο – χρήσεις σήμερα)



Εικόνα 10: Πηγή: Στάθης Γ. (2009): *Ιστορία των Ελληνικών Νοσοκομείων*, Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα.

Το Γενικό Νοσοκομείο Αττικής (ΚΑΤ), πρώην 449 Κέντρο Αποκατάστασης Τραυματιών, ιδρύθηκε το 1949 (Εικόνες 10, 11, 16) από το Γενικό Επιτελείο Στρατού για την αποθεραπεία τραυματιών πολέμου. Σύμφωνα με μαρτυρίες της εποχής, εμπνευστή πιθανώς αποτέλεσε ο Νικόλαος Βρυώνης, αρχίατρος, ή και η ίδια, η Βασίλισσα Φρειδερίκη (Στάθης, 2009). Αρχικά, το κέντρο εγκαταστάθηκε στη Βίλα Καζούλη στην Κηφισιά, αλλά και σε 8 ειδικά περίπτερα ΤΟΛ στρατιωτικής προέλευσης, παρέχοντας αποκατάσταση και ιατρική φροντίδα σε τραυματίες πολέμου (Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης - Γενικό Νοσοκομείο Κ.Α.Τ., χ.η.). Το κτίριο της βίλας είχε κυρίως βοηθητικό - διοικητικό χαρακτήρα, ενώ στέγαζε και τα φυσιοθεραπευτήρια και τα μπάνια των στρατιωτών (Στάθης, 2009).

Το 449 ΚΑΤ ιδρύθηκε στις 05/10/1949 υπό την υπ αριθ. Α.Π. 12083/Α3/1,1/7/49 διαταγή του ΓΕΣ, και εγκαινιάστηκε στις 04/11/1949. Ακόμα, εκείνη την περίοδο, διοικητικά καθήκοντα τελούσε ο Νικόλαος Βρυώνης, με υποδιευθυντή, τον επίτρο Ερρίκο Λεβή (Στάθης, 2009).



Εικόνα 11: Εγκαίνια 449ΚΑΤ. Πηγή: Στάθης Γ. (2009): *Ιστορία των Ελληνικών Νοσοκομείων*, Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα.

Η "Βίλα Καζούλη," κατασκευασμένη στα τέλη του 19ου αιώνα, αποτελεί σήμερα αξιοσημείωτο αρχιτεκτονικό δείγμα στην Κηφισιά (Εικόνα 12). Αναλυτικότερα, ο Νικόλαος Καζούλης, μεγαλέμπορος, έκτισε την παραθεριστική αυτή κατοικία για εκείνον και την οικογένειά του.



Εικόνα 12: Βίλα Καζούλη. Πηγή:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/cb/%CE%92%CE%AF%CE%BB%CE%B1_%CE%9A%CE%B1%CE%B6%CE%BF%CF%8D%CE%BB%CE%B7_7931.jpg

Με εμπνευσμένη διακόσμηση από την αγροτική ζωή, η έκταση της συμπεριλάμβανε αγάλματα (μεγάλο μέρος των έργων σήμερα βρίσκονται στο προαύλιο χώρο του σημερινού Κ.Α.Τ.) από το γνωστό γλύπτη Δημήτριο Φιλιππότη, ξεχωρίζοντας και για της διακόσμηση του κήπου της.

Την εποχή εκείνη, το 449 ΚΑΤ φημιζόταν για τον πρωτοποριακό τρόπο αντιμετώπισης των ασθενών και την ολιστική θεραπεία τους. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς ακολουθούσαν ημερήσιο πρόγραμμα που **περιλάμβανε θεραπεία** (πχ. **Κινησιοθεραπεία**, παραφινόλουτρα, φωτόλουτρα και διαθερμίες μαλάξεις), **δραστηριότητες** όπως αθλήματα, παιχνίδια και δημιουργία καλαθιών έως και τμημάτων ενδυμασίας (Εικόνα 13), ενώ κάποιοι απασχολούνταν και με γεωργικές δραστηριότητες.



Εικόνα 13: Παπούτσια – δημιουργία των ασθενών κατά την νοσηλεία τους στο 449 ΚΑΤ. Πηγή: Πηγή: Στάθης Γ. (2009): Ιστορία των Ελληνικών Νοσοκομείων, Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα

Σύμφωνα με τα στατιστικά δεδομένα της εποχής, πλήρως αποκαταστάθηκε το 62% των ατόμων που εισήχθησαν στο νοσοκομείο. Τα υπόλοιπα άτομα περιγράφηκαν είτε ως με μερική αποκατάσταση είτε με αδυναμία αποκατάστασης. Αργότερα, με τη μείωση των τραυματιών πολέμου, το 449 Κέντρο Αποκατάστασης Τραυματιών (Εικόνα 14), παραχωρήθηκε στο ΙΚΑ, υποδεχόμενο και πολίτες (Στάθης, 2009).



Εικόνα 14: Πηγή εικόνας: "Τα Δημόσια Νοσοκομεία στην Αθήνα και τον Πειραιά – Πορεία στο χρόνο", ΕΙΝΑΠ.

Το Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων "Άγιος Παύλος", υπό την εποπτεία του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και με επίτιμη προεδρεία της βασίλισσας Φρειδερίκης, ξεκίνησε να λειτουργεί στη βίλα και τα ΤΟΛ του 449 ΚΑΤ, αρχικά ως

κέντρο φυσικής αποκατάστασης. Αργότερα, ενσωματώνοντας έκταση που ανέρχεται στα 50 στρέμματα, τμήμα της έκτασης της Βίλας Καζούλη, το 1954, το Ίδρυμα "Ο Απόστολος Παύλος" συμπληρώνει τα όριά του και αναλαμβάνει το νέο νοσοκομείο.

Η νέα κατασκευή του νοσοκομείου ξεκίνησε το 1955 σχεδιασμένο από τον αυστριακό μηχανικό Wolfgang Bauer με τον χαρακτηριστικό σχεδιασμό του κτιρίου (καμπύλο σχήμα) όπου κατάφερε να παρέχει στη μεγαλύτερη δυνατή σε αυτό ηλιοφάνεια (Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης - Γενικό Νοσοκομείο Κ.Α.Τ., χ.η.). Ταυτόχρονα, το 1955, αγοράστηκαν 27 επιπλέον στρέμματα, φθάνοντας έτσι την σημερινή έκταση του νοσοκομείου ΚΑΤ (Στάθης, 2009).

Το 1958, το 449 ΚΑΤ τερματίζει την αρχική αποστολή του και εν συνεχεία, το 449 ΚΑΤ στη Βίλα Καζούλη καθώς και τα ΤΟΛΛ, χρησιμοποιήθηκαν από το Ίδρυμα Αποκατάστασης "ο Απόστολος Παύλος" (Εικόνα 15) παίρνοντας και το όνομα αυτού. Έτσι, ο κύριος σκοπός του Νοσοκομείου Ατυχημάτων και Αποκαταστάσεως Τραυματιών και Αναπήρων «ο Απόστολος Παύλος» γίνεται η παροχή φροντίδας σε ασθενείς που έχουν υποστεί ατυχήματα και διάφορους τύπους τραυματισμών, η προώθηση της ιατρικής καθώς και η εξειδίκευση με την εκπαίδευση και τη μετεκπαίδευση νεότερων ιατρών (Στάθης, 2009).



Εικόνα 15: Ενημερωτικό φυλλάδιο της εποχής. Πηγή: Πηγή: Στάθης Γ. (2009): Ιστορία των Ελληνικών Νοσοκομείων, Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα.

Με την πάροδο του χρόνου, το νοσοκομείο, εξελίχθηκε σε Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο "Κ.Α.Τ.". Το 1983, εντάχθηκε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, εστιάζοντας στην τραυματολογία και ορθοπεδική, ενώ, όπως και σήμερα προωθούσε την ιατρική έρευνα. Η δομή του περιλάμβανε **ορθοπεδικές κλινικές, υπηρεσίες φυσιοθεραπείας, ακτινολογικό εργαστήριο, και σχολές νοσοκόμων και φυσιοθεραπείας** κ.α. Επίσης, με την ενσωμάτωσή του στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το Νοσοκομείο εστιάστηκε στον στόχο της "παροχής φροντίδας ισότιμα προς όλους τους πολίτες, ανεξαρτήτως της οικονομικής, κοινωνικής και επαγγελματικής τους κατάστασης. Έτσι, καταργήθηκαν οι θέσεις νοσηλείας που προοριζόνταν για άτομα από τα πλούσια και υψηλότερα κοινωνικά στρώματα (Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης - Γενικό Νοσοκομείο Κ.Α.Τ., χ.η.).

ΕΣΤΙΑ ΚΑΒΑΖΙΟΥ

"Όταν η Βασίλισσα Φρειδερίκη θεμελίωσε τό Κ.Α.Τ. (1949)

Ιστορικά ντοκουμέντα

Γράφει ο
Ελευθέριος Γ. Σκιαδάς

ΠΡΗ από 18 χρόνια πριν (1949) έγραφο μία νέα σελίδα στα νοσηλευτικά χρονικά της χώρας, με πρωτοβουλία της Βασίλισσας Φρειδερίκης και του εξ' αποστάσης Αρχιμάγιστρο Νικολάου Βουδούρη. Ήταν το πρώτο Κέντρο Αποκαταστάσεως Τραυματιών στην Ελλάδα, στα πρότυπα των εκατοντάδων κέντρων που λειτουργούσαν στην Ευρώπη και την Αμερική. Το νέο ίδρυμα ήρθε να καλύψει την άδραστη ανάγκη που προέκυψε από τα χιλιάδες θύματα που άφησαν πίσω τους οι κομμουνιστικές θραυτικές και άσπληνες μάχες.

Χιλιάδες νέα παιδιά, κληρονόμα τραυματιών και χωρίς να έχουν την δυνατότητα να αποκατασταθούν και να επιστρέψουν στην κοινωνία. Προσεκτά βεβαίως και την πρόδρομη μορφή του νοσοκομείου, το οποίο οι νεότεροι γνωρίζουμε ως Κ.Α.Τ. Ο Αρχιμάγιστρος Ν. Βουδούρης ήταν άδυσχερής και άεργος στην άσκηση για την ίδρυση ενός τέτοιου κέντρου. Άλλα όπως έγραψε ο Κ. Νίτσος, η Βασίλισσα Φρειδερίκη ήταν άσπληνη που κατανόησε την σημασία του έργου και εξέδωε υπό την προστασία της.

Βίλλια Καζούλη

Η Βασίλισσα Φρειδερίκη διέθεσε τρία δωδεκάτομρα από τον γνωστό κενό που πραγματοποιήσε και υλοποίησε τον ένδοξο παύση του Ν. Βουδούρη. Ούτε με άδεια της Αντιβασίλισσας, ούτε στρατηγική μορφή, αναμνηστική του Κέντρου Αποκαταστάσεως Τραυματιών με πρώτο διοικητή τον Ν. Βουδούρη. Το κέντρο εγκαταστάθηκε στην περιοχή Βίλλια Καζούλη, η οποία είναι γνωστό ότι είχε επιταχυνθεί από τους Γερμανούς κατά την διάρκεια της Κατοχής. Τα έπιπλα έγιναν αποκαταστάθηκαν τον Νοέμβριο 1949, παρουσία του Βασιλέως Παύλου και της σύζυγου του, η οποία εκπαιδεύτηκε τους κληνικούς τραυματίες.

Συγκλητικά ήταν τα λόγια που απηρόθη ο Βασιλέας Παύλος στους τραυματίες: «Σε σας που έκοινατε τό όμα σας διά νά ξεκοιναρίσετε την Παιδιά από τό μίσση που παρ' όλόν νά απέβητε ού έβρησα διά τήν Ελλάδα. Σε σας έδειξα λέλα τό γεγονός ότι η Ελλάδα άνανεία σημερον. Η Πατρίδα κί κίμη πίν τό όικανόν διά νά βρηθήρη». Ο Βασιλέας Παύλος παρέμεινε πιστός στις αποστολές του όφου τουλάσσον τον μία φορά τον χρόνο έλεγε στο τους τραυματίες και συζητούσε μαζί τους τό διάφορα προβλήματα. Η λειτουργία του ίδρυματος, έπέρθε κέρδος και στον κρητικό προσκόλογο, καθώς με τον τρόπο αυτόν λειτουργούσαν κατά πολύ οι χορηγούμενα αναρτηκός συντάξεις.

«49 Κ.Α.Τ.»

Μετά την λήξη τών εμφυλίων πόλεμο ό άρθμος τών στρατιωτών-τραυματιών, όσες ήταν φυσικά, έμειναν όσθηρη. Για τόν λόγο τούτον ή κυβέρνηση έδεικνε νά νοσηλευτόν εκεί και τραυματιών πολίτες. Μάλιστα, πολλοί ήταν εκείνοι που έτραυματίοντο τότε σε άρμητικέ άσημηματα, ίδιός οικοδόμος, εξ' ατίας είτε κίποιες πτώσεις σε άνεργείας οικοδόμων είτε κίποιες καταρρέσεις τών γνωστών μεταλλικών κρηματιών (σκαλωσιών).

Ηδη, τό καλοκαίρι 1950, κανείς εξ' όσων περιουσιών και έβλεπαν στην Βίλλια Καζούλη απέκιναν από τό Σηρίνιο γυμναστήριο την πινακίδα «49 Κ.Α.Τ.» δέν τασοτή, άετό τό άνθρωπιστικό και εκπαλοτικό έργο που συντελείτο σε έκκινον τον χώρο. Ο Κώστας Νίτσος, μάς παρέδωσε μία θαυμασία περιγραφή, τονίζοντας τους έπιτάλους ή Πολιτεία έξελίχθηκε ένα υπέροχο κυβηκόν έναντι έκκινον που θεομαύθησαν γιά την πατρίδα και νέον όκση έμειναν άνόρητοι, τραυματιών άνεργών ημερών. Σε διάστημα έννια μιναν από την

Πανοραμική άποψη τού Κ.Α.Τ.

Η άνετή η Βασίλισσα Φρειδερίκη

άνεργη τό Νοσοκομείο, τό σημερον Κ.Α.Τ. και νά έλεθερωθεί ή γριά παρεόφρησε τό 50 στέρμα με έικονική έργοποίηση. Με τόν τρόπο αυτό ή καλλωπίαν έκείνη τρώικα συνέκλινον την προόφρη και τίς άεργείας που είχαν αρχιμηποιήσασιν με τόν όύλο της προς την πόλη τών Αθηνών και την έλληνική κοινωνία.

Έπιτάλους

Ταποχρόνος όμας και με την άδεια τού Γενικού Έπιτάλειου Στρατού λειτούργησε και ός κέντρο έκπαίδεσης τών υδελών νοσοκόμων τού Έρφου Στρατού. Έπει άχι μόνον όφέλιος τους τραυματίες που έφιλανόοντο στους χώρους του αλλά προμωποκόλασε και την σκέψη του ύψηλό άνθρωπιστικό και άνεργό έργο που έπιτάλους. Η ίδρυση τού ίδρυματος δέν έβασίετο τόσο στην λιτκή, κατά βάση, χειρουργική αποκατάσταση τού τραυματία όσο στην μετειαση φυσικοθεραπευτική παρακολούθησή του.

Γιά τόν λόγο αυτό είχαν άνεπτυχθεί δημοκρατικές άσπλοήσεις με την μορφή περισσότερο νηχοργείας που καταναρκαρτέ, προκείμενο νά άνεβαί τό τραυματίας στην κίνηση. Υπήρχαν έκεί γρήγορα βόλλες, έπιταρτέρας άντεφωρίσας και όμας και όμας άρμηματα. Ανά όμας προς την κίση του ό νοσηλευόμενος μπορούσε όχι μόνον νά άσπλοηθεί άρμητικώς, αλλά και νά είδωκεθεί έπιταρτέρας. Ταπιογραφείο, ύφαντογραφείο, καλλοτέλεση, υποδομηποποίηση, έξολογρητό, τυπογραφείο, άρμητηρια άρμητικώς είδων και άκοσμητικώς, άποτέλεσαν τό παύο άνεωτοήρησας τών τραυματιών.

Τό Πιέρτερο

Πολύ τρηγόρα άνεωανίσθη ή άνεργατότης νά καλέσει έργομαρα εξ' αυτών νά έκτεθούν σε έργοματό χώρο. Αντηρήθη, λοιπόν, ένα τερτιστό περιτέρο, τό όποιο ήταν όμαρα της Έθνικής Τρωπής. Τό περιτέρο από τρωποφρέσε τό τωχρόνος και ός βιβλιοθήκη, θεατρικά και κινηματογράφος, γιά τους άσθητες. Τά ψαρομακό προγράμματα τού θεάτρου έπιλάοντο από την αλίδια της σύζυγου τού τότε διοικητή της Έθνικής Τρωπής, Γεωργίου Ποπατόλοου, καθώς και άλλων σέλιων διεφάνων της τρωπής.

Έξ προς την έκδομική ή καταοφρητική άποτέλεση τού έπιτάλους, νά άνεργαίετο περιτέρο σε χρομηποικός χαλί, κίμα με όρωματικό σχέδια, άκοσμησεις σε γούλινο σαφίση, κίμας άρμητικώς και χρομηκά ταύμα ή νύκτα στην Ιώννα, που όέν έπρησε παρτερονία άνεργαίετο κίποιος ότι προόφρησαν από άσθητες με τό χέρι στην γύφω. Μάλιστα ένα άέσοζόλο γραφείο κίποιος από έξολοκιστή είχε διορηθεί στον τότε Βασίλειο γιά τό κτήμα τού Τάτοου.

Άγιος Παύλος

Άπλά στο περιτέρο αυτό, και έντός της περιβάλλου της Βίλλιας Καζούλη, έπίρκετο κίματρο, τρωκό και λάτο τό παρεκκλητικό τού νοσοκομείου. Τό έκκλητικό αυτό έκτίσθη με όμαρα μίας γνωστής τότε Αθηναίας, της Νίτσας Μπαλάου, και άρμητοχέτη στην μνήμη τού Άγιού τού Παύλου και τού Άγιού Φανουρίου. Άπλό πο-

Εικόνα 16: Δημοσίευση σχετικά με την θεμελίωση του νοσοκομείου Κ.Α.Τ. που έγινε το 1949 από την τότε βασίλισσα Φρειδερίκη γραμμένη από το δημοσιογράφο-ιστορικό Ελευθέριο Σκιαδά. Το άρθρο αυτό δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα ΕΣΤΙΑ στις 10 Απριλίου 2019.

4.1.3. Τοπόσημα περιοχής μελέτης

Εκτός του χαρακτηριστικού κτιρίου του νοσοκομείου ΚΑΤ ΓΝΑ, ο περιβάλλοντας χώρος της περιοχής μελέτης χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη πέντε αγαλμάτων του Δ. Φιλοππότη (Εικόνες 17, 18, 19, 20, 21).

Εικόνες 17, 18: Η οπάρωπολις του Δ. Φιλοππότη, στον προαύλιο χώρο του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου (Δίπλα στην ανατολική είσοδο) & ο ξυλοθράυστης του Δ. Φιλοππότη, στον προαύλιο χώρο του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου (Στην ανατολική είσοδο). Φωτογραφία 22.09.2023

28



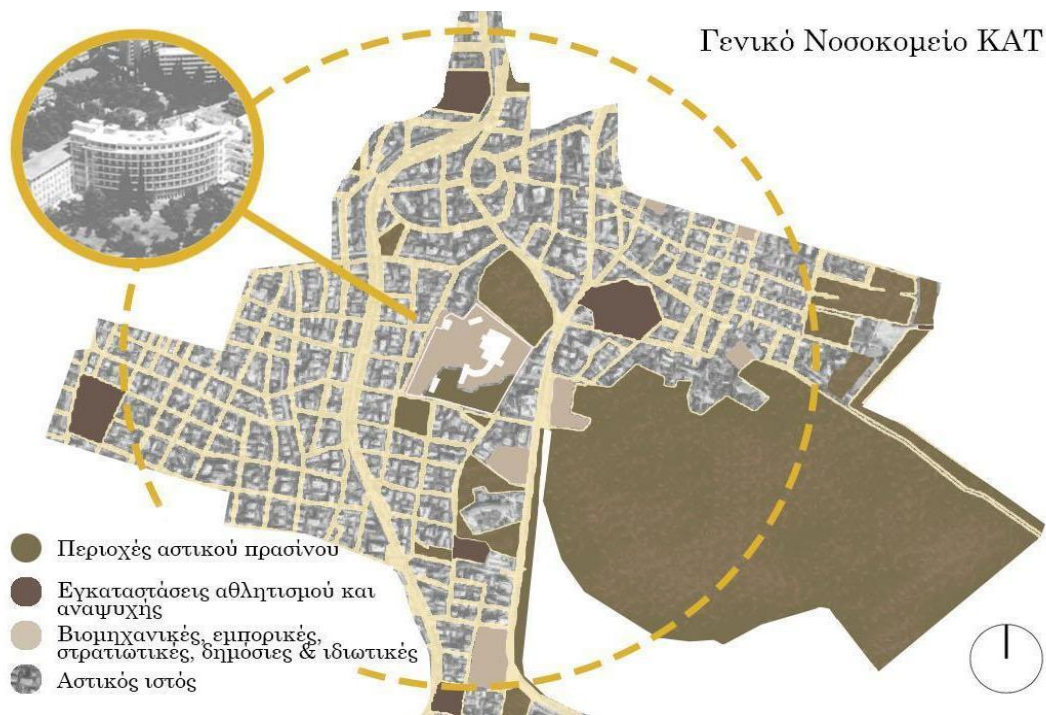
Εικόνες 19,20: Ο θεριστής του Δ. Φιλοππότη, στον προαύλιο χώρο του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου (Στην ανατολική είσοδο) και το σύμπλεγμα μικρών παιδιών του Δ. Φιλοππότη, στον προαύλιο χώρο του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου (Στην ανατολική είσοδο). Φωτογραφία 22.09.2023



Εικόνα 21: Άρτεμη με σκύλο του Δ. Φιλοππότη, στον προαύλιο χώρο του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου (Στην ανατολική είσοδο). Φωτογραφία 22.09.2023

4.1.4. Χρήσεις Γης

Σήμερα, όσον αφορά την Κηφισιά, καθώς και γενικότερα την περιοχή που περικλείει το ΚΑΤ, ένα εξαιρετικά ενδιαφέρον στοιχείο αποτελεί η ποικιλία των χρήσεων γης. Στο παρακάτω διάγραμμα, παρατηρούνται οι βασικές χρήσεις των περιοχών που βρίσκονται κοντά στην περιοχή μελέτης και η ακριβής τοποθεσία του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής σε αυτή (διάγραμμα 2).



Διάγραμμα 2: Χρήσεις γης της περιοχής του ΚΑΤ. Πηγή φωτογραφίας:
<https://www.taathinaika.gr/i-idrysi-tou-nosokomeiou-kat-ston-perivolo-tis-vilas-kazouli/>

Όμως, αξίζει να γίνει αναφορά σε σημαντικά νοσοκομεία, πολιτιστικά στοιχεία της περιοχής, ερευνητικές καθώς και αθλητικές εγκαταστάσεις.

Νοσοκομεία

Το Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΚΑΤ βρίσκεται στην Κηφισιά και είναι εξειδικευμένο στην τραυματολογία και την ορθοπεδική (Νοσοκομείο ΚΑΤ) , όμως υπάρχουν ορισμένα νοσοκομεία σε απόσταση μικρότερη των 15 χλμ από το ΚΑΤ, με ποικιλία εξειδικεύσεων:

- Σισμανόγλειο Γενικό Νοσοκομείο Αττικής (Μαρούσι): Εξειδικεύεται στην αγγειοχειρουργική, καρδιολογία, ουρολογία, οφθαλμολογία, παθολογία, παιδοψυχιατρική, χειρουργική και πνευμονολογία .
- Κωνσταντοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας (Αγία Όλγα): Παρέχει υπηρεσίες γυναικολογίας, οδοντιατρικής, ουρολογίας, παθολογίας και χειρουργικής.
- Γενικό Νοσοκομείο Σωτηρία (Αθήνα): Ειδικεύεται στα νοσήματα θώρακα και παρέχει υπηρεσίες θωρακοχειρουργικής και ογκολογίας.

Χώροι αθλητισμού

Επίσης, στην Κηφισιά βρίσκονται οι παρακάτω αθλητικοί χώροι:

- Ζηρίνειο Γυμναστήριο
- Κλειστό Γυμναστήριο Πολιτείας
- Κολυμβητήριο
- Γήπεδα ποδοσφαίρου και τέννις
- Υπαιθριο γυμναστήριο στο πάρκο απέναντι του ΚΑΤ επί της οδού Αθηνάς

Πολιτισμός

Έδρα τη Κηφισιά έχουν τα παρακάτω μουσεία, ιδιωτικές συλλογές και βιβλιοθήκες:

- Φυσικής Ιστορίας Γουλανδρή
- Κέντρο Γαία
- Ιστορικά Αρχεία Μπενάκη
- Μουσείο Τηλεπικοινωνιών ΟΤΕ
- Ιστορικό κτίριο της Βίλλας Καζούλη
- Πινακοθήκη Κουβουτσάκη
- Έκθεση Γλυπτών Σκιρώνειο Κέντρο Μιχαλαριάς
- Βιβλιοθήκη Δροσίνη στην «Έπαυλη Αμαρυλλίς»
- Βιβλιοθήκη Λοβέρδου

Χώροι έρευνας και εκπαίδευσης

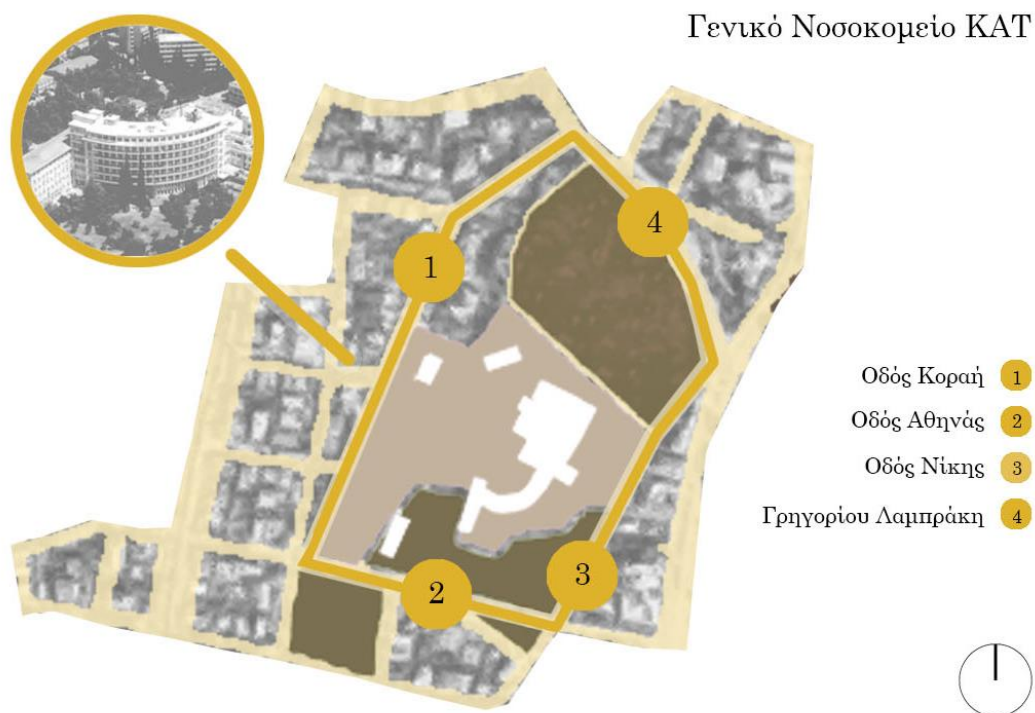
Ακόμα, όσον αφορά την έρευνα, στην Κηφισιά εδρεύει το Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο, ερευνητικό κέντρο, μοναδικό στον τομέα του.

4.1.5. Περιοχή μελέτης και προσβασιμότητα

Το ΚΑΤ Γενικό νοσοκομείο, οριοθετείται από τις παρακάτω οδούς:

- Οδός Κοραή (Δυτικά)
- Οδός Αθηνάς (Νότια)
- Οδός Νίκης (Ανατολικά)
- Γρηγορίου Λαμπράκη (Βόρεια)

Ενώ, η έκταση της περιοχής όπου αντιστοιχεί στο νοσοκομείο είναι περίπου 70m². Το νοσοκομείο βρίσκεται απέναντι από το κτήμα Συγγρού, με την λεωφόρο Κηφισίας και μερικά οικοδομικά τετράγωνα της περιοχής να τα χωρίζουν.



Διάγραμμα 3: Διαγραμματική απεικόνιση οδών όπου περιβάλλουν την έκταση του ΚΑΤ.

Οι εισοδοί πεζών και οχημάτων εντοπίζονται στην οδό Κοραή και οδό Νίκης. Στη βόρεια και τη νότια πλευρά της έκτασης, βρίσκονται ακόμη δύο εισοδοί - έξοδοι, οι οποίες δεν χρησιμοποιούνται σε καθημερινή βάση. Συγκεκριμένα, η βόρεια είσοδος οδηγεί στη διπλανή έκταση όπου χρησιμοποιείται ως επιπρόσθετος χώρος parking.

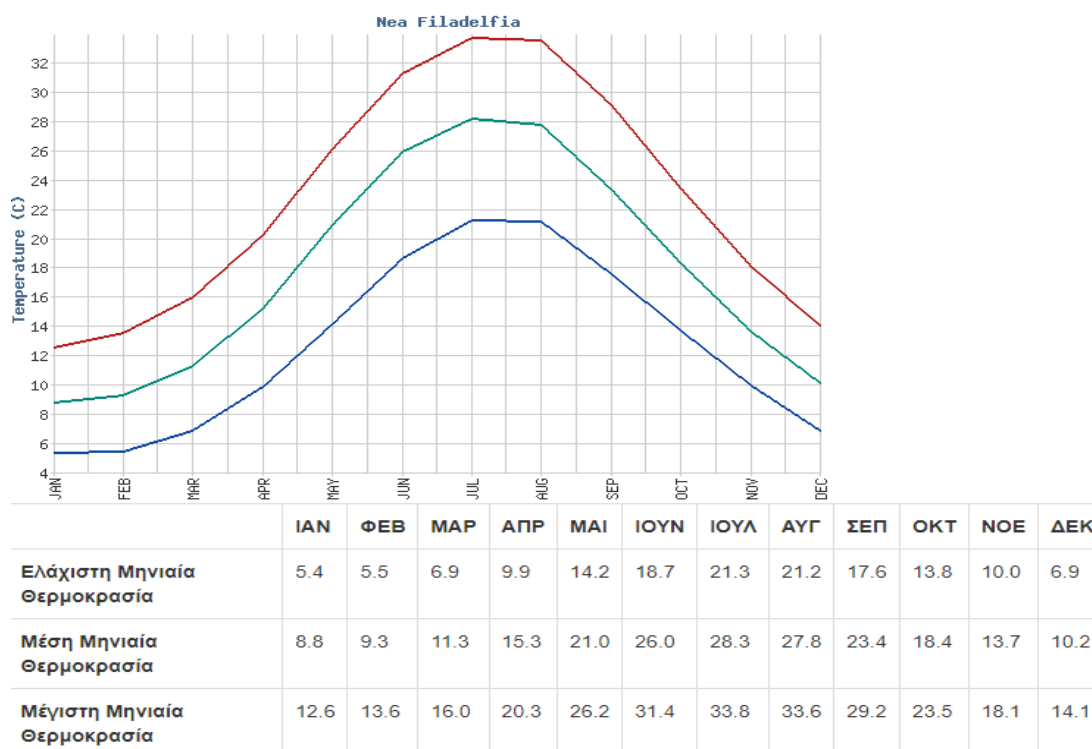
Η πρόσβαση προς το ΚΑΤ Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικής στην Κηφισιά είναι εύκολη και βολική μέσω δημόσιων συγκοινωνιών. Οι επιβάτες μπορούν να χρησιμοποιήσουν πολλές γραμμές λεωφορείων, όπως τα λεωφορεία 504, 509, 550, 721, και Α7, τα οποία έχουν διαδρομές που περνούν κοντά στο νοσοκομείο. Επιπλέον, οι επιβάτες μπορούν να χρησιμοποιήσουν τον προαστιακό σιδηρόδρομο με σταθμούς όπως Άνω Λιόσια - Αεροδρόμιο, Άνω Λιόσια - Παιανία - Κάντζα, Π3, και Π3Β. Τέλος, τον ΗΣΑΠ (Μ1) είναι μια άλλη επιλογή για τη μετακίνηση προς το νοσοκομείο, με τη στάση "ΚΑΤ" να βρίσκεται σε ολιγόλεπτη απόσταση από την δυτική είσοδο του νοσοκομείου.

Με αυτές τις συγκοινωνίες, πραγματοποιείται η πρόσβαση στο ΚΑΤ Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικής, παρέχοντας έτσι μια λύση για όσους χρειάζονται να φτάσουν εκεί με δημόσια μεταφορικά μέσα (Ιστοσελίδα ΜοovitApp, χ.η.)

4.1.6. Κλίμα – Μετεωρολογικά δεδομένα, έκθεση στον ήλιο και έδαφος.

Όσον αφορά τα κλιματικά δεδομένα της περιοχής του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής, πληροφορίες από το μετεωρολογικό σταθμό της Νέας Φιλαδέλφειας (εγγύτερος στην περιοχή ανάλυσης - ΚΑΤ), δείχνουν πως από το 1995 - 2010 η

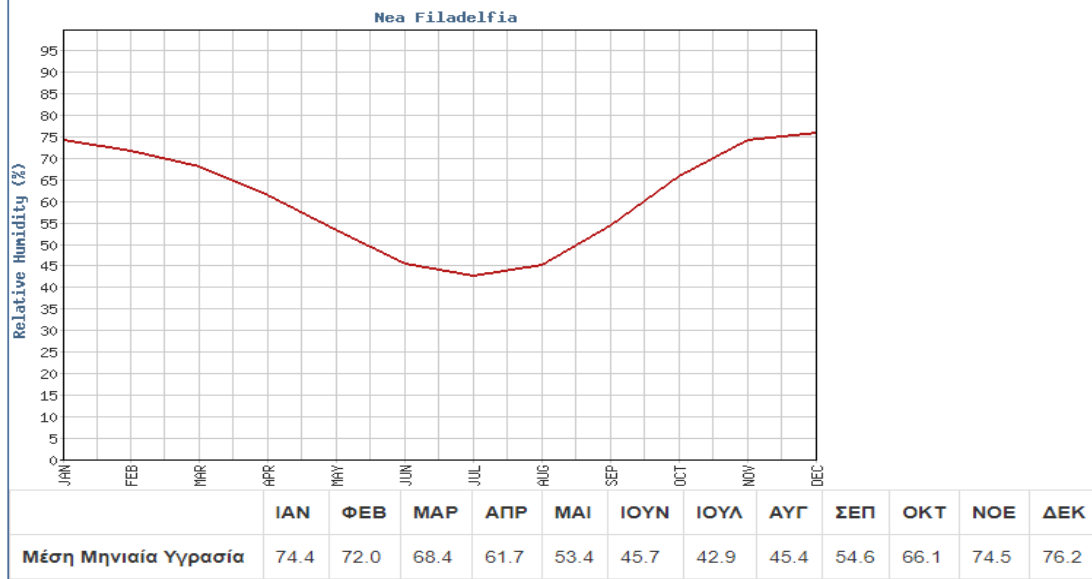
ελάχιστη μηνιαία θερμοκρασία τους χειμερινούς μήνες μπορεί να φτάσει τους 5,4 βαθμούς Κελσίου, ενώ η μέγιστη μηνιαία θερμοκρασία κατά τους καλοκαιρινούς μήνες μπορεί να φτάσει τους 33,8 βαθμούς Κελσίου. Επίσης, η μέση μηνιαία θερμοκρασία κυμαίνεται από 8,8 έως 28,3 εντός του έτους. Ταυτόχρονα η μέση μηνιαία υγρασία κυμαίνεται από 42,9 έως 74,5, με τους άνεμους να παρουσιάζουν κυρίως κατεύθυνση ΒΑ. Τέλος, ο μέσος μηνιαίος υετός παρουσιάζεται ως 6,7 (ελάχιστο) κατά τον μήνα Αύγουστο και ως 71,2 (μέγιστο) κατά τον Δεκέμβρη (Ιστοσελίδα ΕΜΥ, χ.η.).



Διάγραμμα 4: Διάγραμμα ετήσιας θερμοκρασίας της περιοχής από το μετεωρολογικό σταθμό της Νέας Φιλαδέλφιας. Πηγή: http://www.emy.gr/emyl/el/climatology/climatology_city

Νέα Φιλαδέλφεια (Nea Filadelfia) Γ. Μήκος (Lon): 23.4 Γ.Πλάτος (Lat): 38.03 Ύψος (Alt): 136m, Περιφέρεια:Αττική

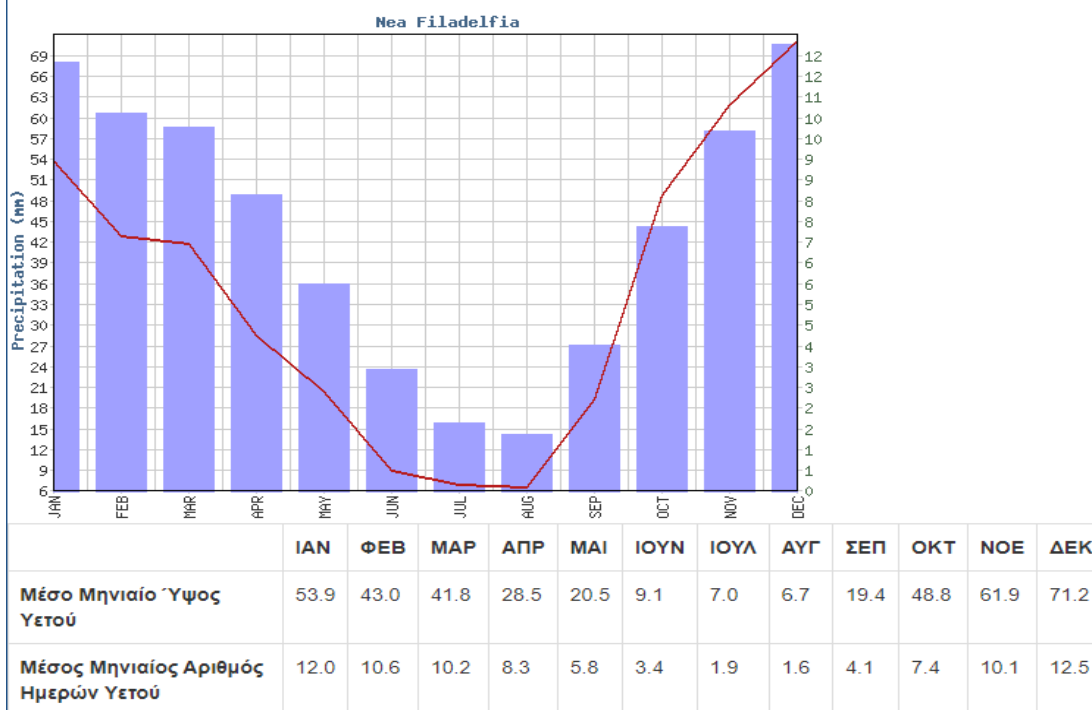
Περίοδος Κλιματικών Δεδομένων: 1955-2010



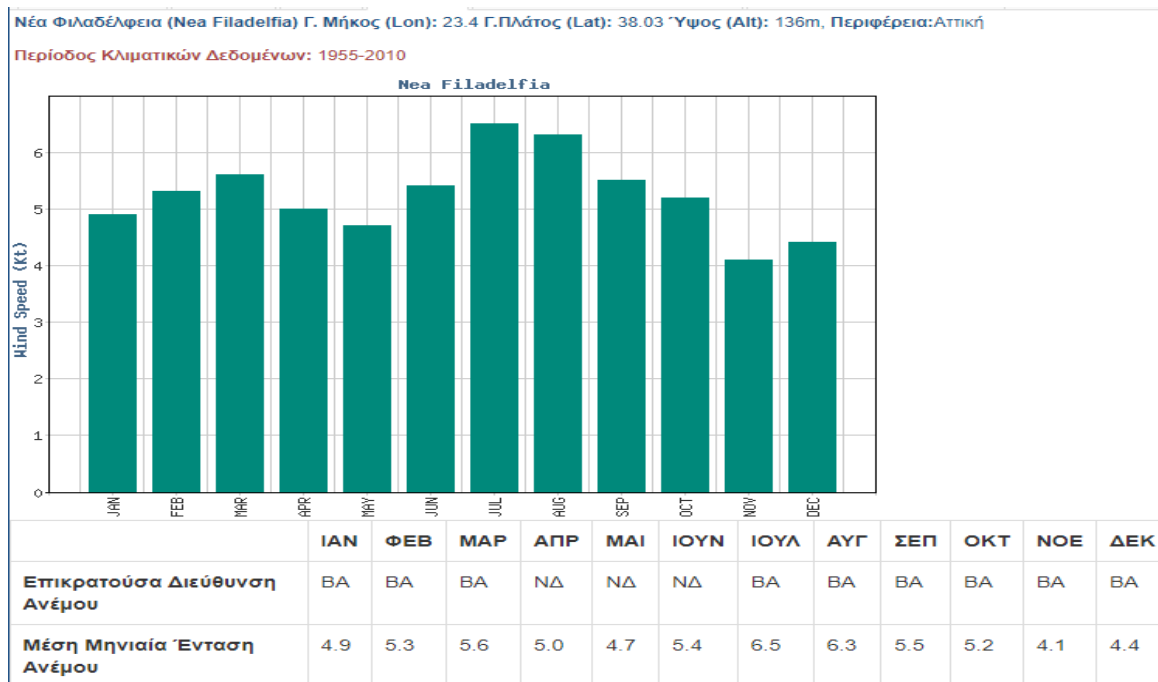
Διάγραμμα 5: Διάγραμμα ετήσιας σχετικής υγρασίας της περιοχής από το μετεωρολογικό σταθμό της Νέας Φιλαδέλφειας. Πηγή: http://www.emy.gr/emv/el/climatology/climatology_city

Νέα Φιλαδέλφεια (Nea Filadelfia) Γ. Μήκος (Lon): 23.4 Γ.Πλάτος (Lat): 38.03 Ύψος (Alt): 136m, Περιφέρεια:Αττική

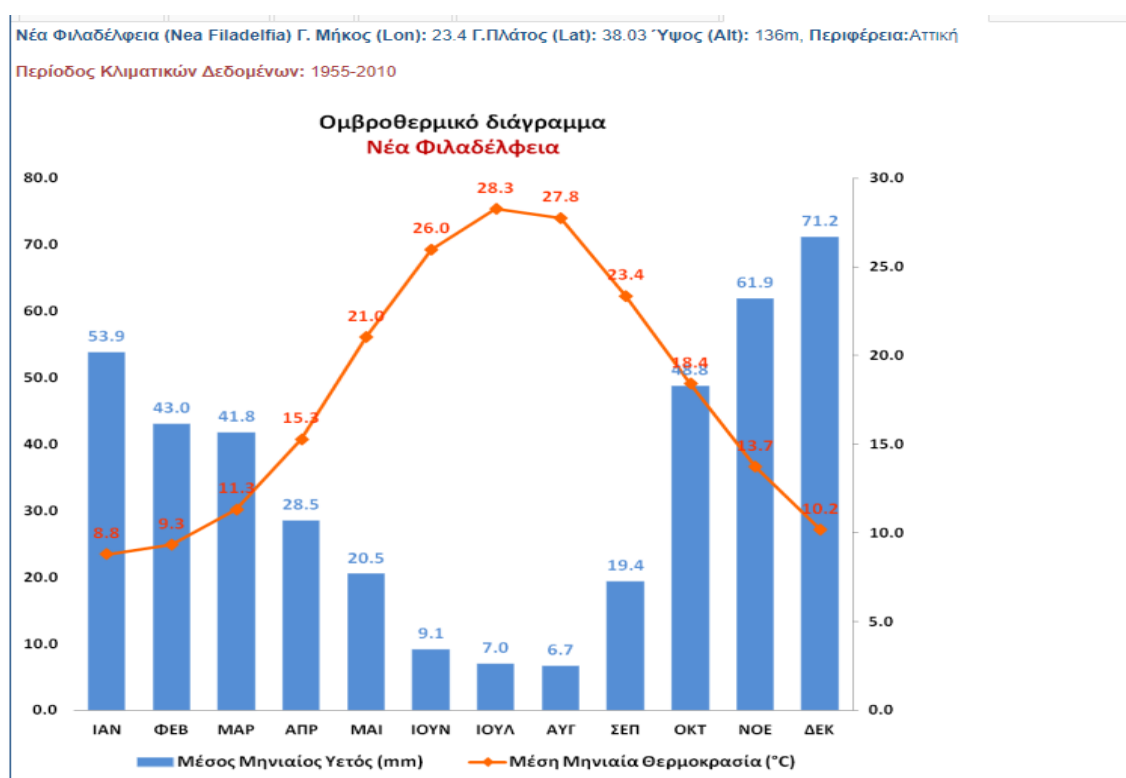
Περίοδος Κλιματικών Δεδομένων: 1955-2010



Διάγραμμα 6: Διάγραμμα ετήσιου υετού της περιοχής από το μετεωρολογικό σταθμό της Νέας Φιλαδέλφειας. Πηγή: http://www.emy.gr/emv/el/climatology/climatology_city

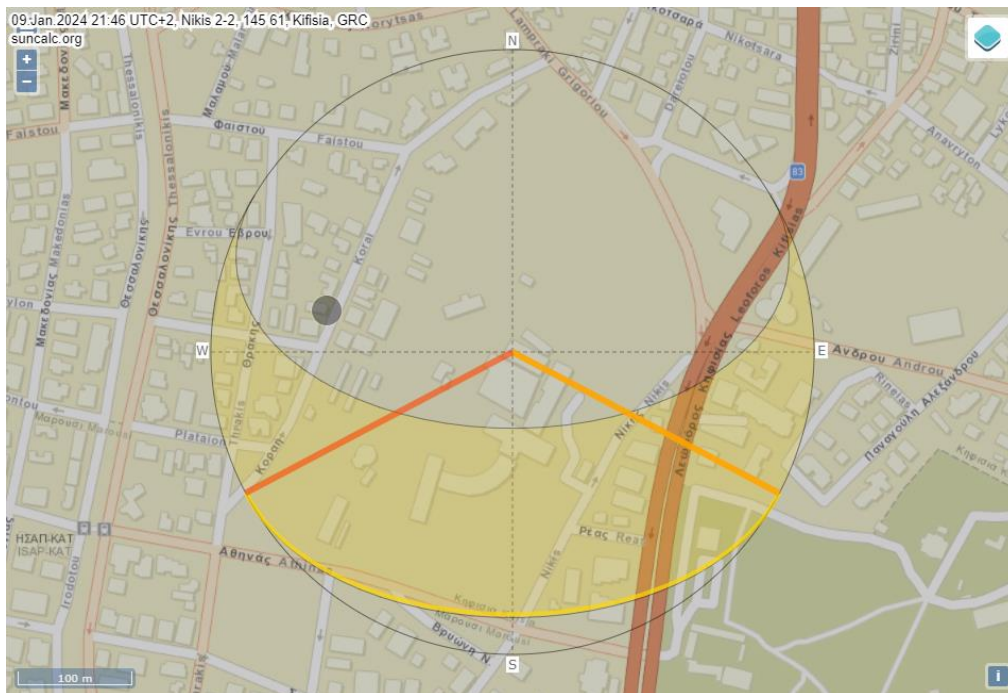


Διάγραμμα 7: Διάγραμμα ταχύτητας ανέμου της περιοχής από το μετεωρολογικό σταθμό της Νέας Φιλαδέλφειας. Πηγή: http://www.emy.gr/emv/el/climatology/climatology_city



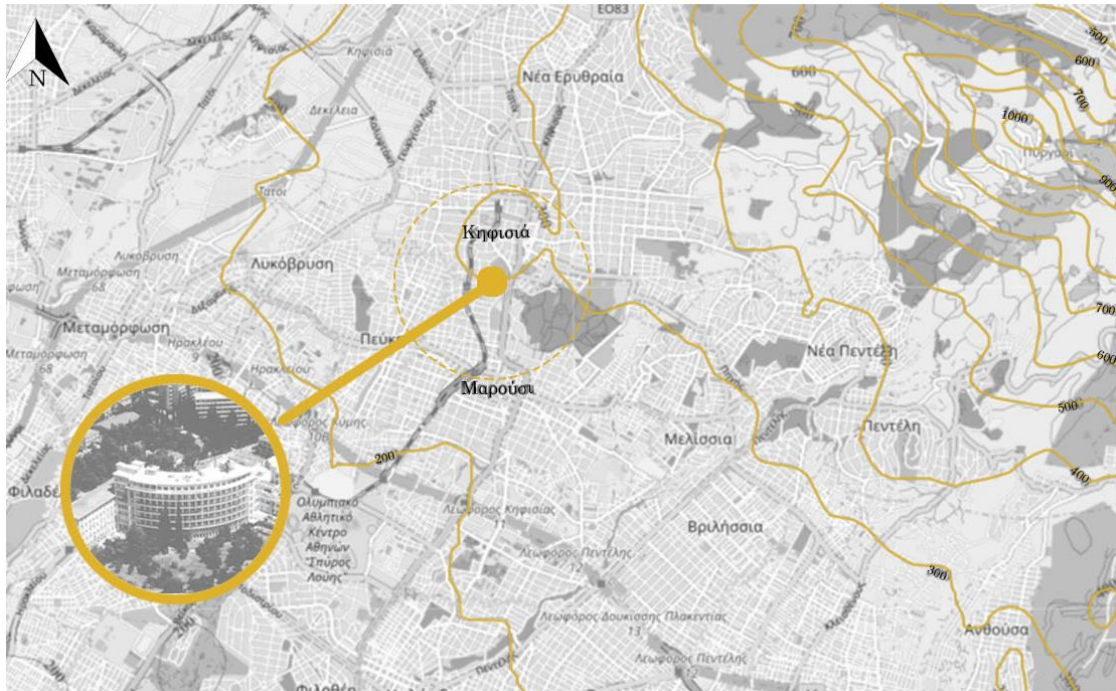
Διάγραμμα 8: Ομβροθερμικό διάγραμμα από το μετεωρολογικό σταθμό της Νέας Φιλαδέλφειας. Πηγή: http://www.emy.gr/emv/el/climatology/climatology_city

Όσον αφορά την περιοχή μελέτης, δημοσιευμένες υπάρχουν οι προβλέψεις για το μέλλον σχετικά με τη θερμοκρασία και την υγρασία. Αρχικά, η μεταβολή της μέσης ετήσιας ελάχιστης θερμοκρασίας, αναμένεται να κυμανθεί από 7 έως 10,5 °C, και δείχνει ότι η περιοχή αντιμετωπίζει αυξημένες θερμοκρασίες, ενδεχομένως επηρεασμένη από την παγκόσμια κλιματική κρίση. Ταυτόχρονα, η μεταβολή της μέσης ετήσιας μέγιστης θερμοκρασίας αναμένεται να είναι ακόμη πιο έντονη, με μέσες ετήσιες μέγιστες θερμοκρασίες να κυμαίνονται μεταξύ 16,7 και 19,1 °C. Στην περίπτωση αυτή, τα δεδομένα μας προειδοποιούν για αυξημένες θερμοκρασίες κατά τους ζεστούς μήνες όπου τόσο στη βλάστηση όσο και στον άνθρωπο συνιστά έναν δυσμενή παράγοντα. Όσον αφορά τη σχετική υγρασία, η προβλεπόμενη μεταβολή από 62,8 έως 67,6 °C υποδεικνύει ότι η περιοχή έχει τάση προς αυξημένη υγρασία (Διαδικτυακή Πύλη Γεωχωρικών Πληροφοριών, χ.η.). Αυτό μπορεί να επηρεάσει τις συνθήκες ζωής και εργασίας του προσωπικού του νοσοκομείου καθώς και την ανάρρωση ασθενών, απαιτώντας προσαρμογές στις υγειονομικές συνθήκες. Συνολικά, οι προβλεπόμενες αλλαγές στο κλίμα της περιοχής αυτής υπογραμμίζουν τη σημασία της προσαρμογής σε νέες κλιματικές συνθήκες και της υιοθέτησης βιώσιμων πρακτικών για τη διατήρηση της ισορροπίας του περιβάλλοντος και της ανθρώπινης ευημερίας.



Διάγραμμα 9: Διάγραμμα κίνησης ηλίου. Στο χάρτη φαίνεται η έκταση του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου. Πηγή: suncalc.org

Παραπάνω, παρουσιάζεται το διάγραμμα κίνησης ηλίου (διάγραμμα 9) μέσω του οποίου μπορούμε να διακρίνουμε τις περιοχές με περισσότερη έκθεση σε ήλιο στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου. Αναλυτικότερα, παρατηρείται η μεγάλη έκθεση σε ήλιο του νοτιοανατολικού σημείου του κήπου. Αλλά και του πάρκινγκ στο νοτιοδυτικό τμήμα της έκτασης.



Εικόνα 21: Χάρτης με τις ισοϋψείς στην περιοχή γύρω από το ΚΑΤ. Στην εικόνα φαίνεται το κτίριο του ΚΑΤ, στα νότια όρια του δήμου Κηφισιάς. Πηγή: <https://mapsportal.yren.gr>

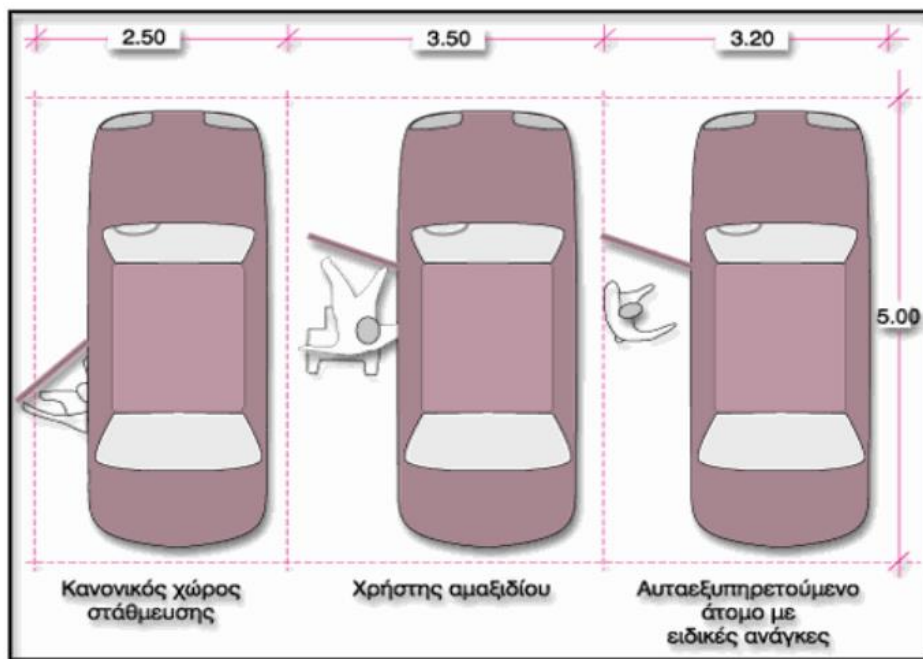
Σύμφωνα με υψομετρικούς χάρτες στη Διαδικτυακή Πύλη Γεωχωρικών Πληροφοριών Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας (ΥΠΕΝ), το ΚΑΤ τοποθετείται υψομετρικά στη ζώνη των 200-300 μέτρων αλλά και εκείνη των 300-400 μέτρων (Εικόνα 21), ενώ η περιοχή της Κηφισιάς επίσης διαιρείται στις υψομετρικές αυτές ζώνες υγρασία (Διαδικτυακή Πύλη Γεωχωρικών Πληροφοριών, χ.η).

4.1.7. Σχετική νομοθεσία

Ύστερα από αναθεώρηση του άρθρου 26 του Νόμου υπ' αριθ. 4067 της 09.04.2012 με τίτλο «ΝΕΟΣ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ», κατά τη διαβούλευση για το σχέδιο νόμου «Εκσυγχρονισμός της Χωροταξικής και Πολεοδομικής νομοθεσίας» προκύπτουν ορισμένες υποχρεώσεις και κατευθύνσεις για την αναδιαμόρφωση ενός υπαίθριου χώρου δημόσιου νοσοκομείου όσον αφορά την προσβασιμότητα από άτομα με αναπηρία. Αρχικά, μέσω της νομοθεσίας ορίζεται πως τα υφιστάμενα πριν από την ισχύ του παρόντος νόμου κτίρια που στεγάζονται υπηρεσίες υγείας του Δημοσίου, πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες διαμορφώσεις, ώστε οι λειτουργικοί χώροι να είναι προσβάσιμοι από άτομα με αναπηρία ή μειωμένη κινητικότητα.

Υποχρεωτικό είναι, να εξασφαλίζεται η ανεμπόδιση και ασφαλής πρόσβαση ατόμων με αναπηρία ή μειωμένη κινητικότητα, τόσο οριζόντια όσο και κατακόρυφα, από το επίπεδο του πεζοδρομίου μέχρι τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους του κτιρίου. Οι απαραίτητες διαμορφώσεις αυτές πρέπει να

ακολουθούν τις Οδηγίες Σχεδιασμού του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας «Σχεδιάζοντας για Όλους», οι οποίες περιλαμβάνουν συγκεκριμένες προδιαγραφές για την προσβασιμότητα. Ακόμα αυτό περιλαμβάνει τη δημιουργία κατάλληλων διαδρομών (οδεύσεων) που είναι προσβάσιμες, όπως ράμπες, αναβατόρια και ανελκυστήρες. Ταυτόχρονα, οι κοινόχρηστοι υπαίθριοι χώροι του νοσοκομείου πρέπει να διαμορφωθούν κατάλληλα, λαμβάνοντας υπόψη τη μορφολογία του εδάφους, ώστε να είναι προσβάσιμοι σε άτομα με κινητικές δυσκολίες. Αν υπάρχουν χώροι στάθμευσης στο νοσοκομείο, τότε το 5% των χώρων αυτών ή τουλάχιστον ένας χώρος πρέπει να διαμορφωθεί κατάλληλα για χρήση από αναπηρικά αυτοκίνητα.



Υπόδειξη 1: Υπόδειξη ειδικών αποστάσεων για τις θέσεις στάθμευσης ΑΜΕΑ. Πηγή: <https://cp.pamth.gov.gr/civil/nomothesia/>

Με βάση τα παραπάνω, η αναδιαμόρφωση του υπαίθριου χώρου του ΓΝΑ ΚΑΤ για να είναι προσβάσιμο σε άτομα με αναπηρία απαιτεί την εφαρμογή συγκεκριμένων προδιαγραφών και τη λήψη μέτρων που διασφαλίζουν την αυτονομία και ασφάλεια αυτών των ατόμων κατά την πρόσβασή τους και τη χρήση των εγκαταστάσεων (Νόμος 4067/2012, άρθρο 93).

Επιπρόσθετα, ο σχεδιασμός των υπαίθριων χώρων ενός δημόσιου νοσοκομείου όπως το ΚΑΤ πρέπει να λαμβάνει υπόψη την πρόσβαση και την κινητικότητα για τους εργαζόμενους με ειδικές ανάγκες. Οι διαδρομές κυκλοφορίας και οι θέσεις εργασίας πρέπει να είναι προσβάσιμες για άτομα με κινητικά προβλήματα. Αυτό σημαίνει ότι οι δρόμοι πρέπει να είναι ομαλοί, χωρίς εμπόδια, και να διαθέτουν ράμπες ή ανελκυστήρες όπου χρειάζεται. Επίσης, οι θύρες, τα κλιμακοστάσια και άλλες εγκαταστάσεις πρέπει να είναι σχεδιασμένες και διαρρυθμισμένες σύμφωνα με τις ανάγκες των εργαζομένων με ειδικές ανάγκες, όπως ορίζει το ΥΠΕΧΩΔΕ.

Η ασφάλεια στους εξωτερικούς χώρους εργασίας είναι κρίσιμη. Οι διαδρομές πρέπει να είναι σχεδιασμένες έτσι ώστε να αποφεύγονται τα ατυχήματα μεταξύ

πεζών και οχημάτων και το ελάχιστο αποδεκτό καθαρό πλάτος διαδρομής να σημειώνεται στα 0,90 μ (Νόμος 4067/2012, άρθρο 93).. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με κατάλληλη σήμανση και χωριστές διαδρομές. Επιπλέον, οι εξωτερικοί χώροι πρέπει να φωτίζονται επαρκώς, ειδικά τις νυχτερινές ώρες ή σε συνθήκες χαμηλού φωτισμού, για να διασφαλιστεί η ορατότητα και η ασφάλεια. Ακόμα, πρέπει να υπάρχουν καταφύγια ή στεγασμένες περιοχές για την προστασία από βροχή, ήλιο και την πτώση αντικειμένων. Είναι σημαντικό οι εξωτερικοί χώροι να διαθέτουν σαφείς και απρόσκοπτες διαδρομές διαφυγής, ώστε να μπορούν οι εργαζόμενοι να απομακρυνθούν γρήγορα σε περίπτωση κινδύνου. Επίσης, πρέπει να λαμβάνονται μέτρα για την προστασία από θόρυβο, αέρια, σκόνη και άλλους επιβλαβείς παράγοντες, όπως κατάλληλα φίλτρα και συστήματα εξαερισμού. Οι επιφάνειες πρέπει να είναι αντιολισθητικές και να διαθέτουν κατάλληλη αποστράγγιση για να αποφεύγονται οι πτώσεις.

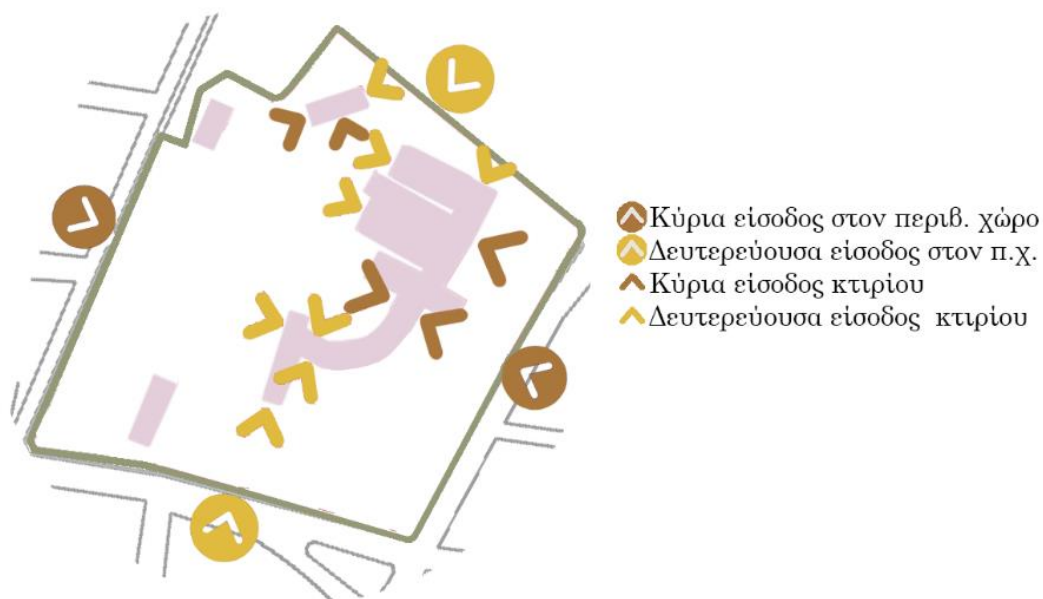
Έτσι, στο νοσοκομείο μπορεί να δημιουργηθεί ένα ασφαλές, προσβάσιμο και ευχάριστο περιβάλλον για όλους τους εργαζομένους, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Αυτό όχι μόνο βελτιώνει την ποιότητα εργασίας και το χώρο περίθαλψης, αλλά και προάγει την ίση πρόσβαση και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας (Προεδρικό Διάταγμα Υπ' Αριθ. 16/1996).

4.2. Ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ

Η παρούσα εργασία ξεκίνησε στις 5 Απριλίου 2023 και ολοκληρώθηκε τον Ιούλιο 2024. Ο περιβάλλοντας χώρος μελετήθηκε κατά τη διάρκεια διαφορετικών εποχών και κλιματικών συνθηκών, με σκοπό την καλύτερη κατανόηση του χώρου και των αναγκών των χρηστών.

4.2.1. Οργάνωση κτιρίων, χρήσεων και οπτική ανάλυση του υπαίθριου χώρου

Κατά την επίσκεψη στο χώρο του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής μπορεί κανείς να εισέλθει από την ανατολική ή τη δυτική είσοδο (διάγραμμα 10). Καταλήγοντας στο κύριο κτίριο του νοσοκομείου, ο επισκέπτης μπορεί να εισέλθει σε αυτό είτε ανηφορικά στον 1^ο όροφο είτε στο ισόγειο (είσοδος για ΑΜΕΑ).



Διάγραμμα 10: Διάγραμμα εισόδων του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής

Οι συγκεκριμένες διαδρομές προς το κτίριο, χαρακτηρίζονται από την έλλειψη πεζοδρομιών που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των χρηστών και προσβάσιμων διαδρομών (φρεάτια σε επικίνδυνα σημεία καθώς και επισφαλής κατάσταση ασφάλτου) για τους επισκέπτες και ασθενείς του νοσοκομείου (Εικόνα 22).



Εικόνα 22: Ανατολική είσοδος κτιρίου του νοσοκομείου. Φωτογραφία: 14.01.23

Για μεγαλύτερη κατανόηση της διάταξης του χώρου, παρακάτω παρουσιάζονται διαγραμματικά οι χρήσεις των κτιρίων εντός της έκτασης του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής (διάγραμμα 11).



1. Νοσοκομείο ΚΑΤ
2. Βοηθητικά κτίρια και Δεξαμενή
3. LRMS – μονάδα ΟΚΑΝΑ
4. Μονάδα συλλογής απορριμ.
5. Μηχανουργείο - αποθήκ. χώροι
6. Παλιός θερινό κινηματογράφος
7. Εγκαταλελειμμένο θερμοκήπιο
8. Παλαιά βιβλιοθήκη ΚΑΤ
9. Σχολή νοσηλευτών, Διοικητικό κτίριο, Παιδικός σταθμός & κουτώνες εργαζομ.

Διάγραμμα 11: Διάγραμμα χώρων – χρήσεων κτιρίων της έκτασης του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής.

Επιπρόσθετα, στην προσπάθεια επεξήγησης της κινητικότητας των χρηστών του χώρου, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα κτίρια όπου κυρίως επισκέπτονται οι επισκέπτες και ασθενείς του νοσοκομείου είναι το Νοσοκομείο ΚΑΤ και το κυλικείο. Ένα ακόμη κτίριο όπου επισκέπτεται το προσωπικό αναλόγως με την ειδίκευση του, είναι η σχολή νοσοκόμων. Στο ίδιο κτίριο μεταβαίνουν και οι εργαζόμενοι με τα παιδιά τους όπου πηγαίνουν στον παιδικό σταθμό του νοσοκομείου. Τη μονάδα συλλογής απορριμμάτων χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι του τομέα καθαριότητας του νοσοκομείου, ενώ στη μονάδα ΟΚΑΝΑ μεταβαίνουν θεραπευόμενοι – πρώην χρήστες και το αντίστοιχο προσωπικό της μονάδας. Τέλος, τα υπόλοιπα κτίσματα – κτίρια του παραπάνω γραφήματος δεν χρησιμοποιούνται πέρα από άτομα της τεχνικής υπηρεσίας.

Στο παρακάτω διάγραμμα φαίνονται χαρακτηριστικά σημεία του υπαίθριου χώρου καθώς και ο χαρακτήρας αυτών (διάγραμμα 12).



Διάγραμμα 12: Διάγραμμα χρήσεων εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου.

Τα τελευταία χρόνια, οι βασικές χρήσεις, του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου είναι οι εξής:

- Υπαιθριοι χώροι αναμονής
- Χώρος συλλογής απορριμμάτων
- Πάρκινγκ
- Κυλικείο νοσοκομείου
- Παιδική χαρά του παιδικού σταθμού

Ενώ οι χώροι με χρήση στο παρελθόν που έχουν εγκαταλειφθεί σήμερα φαίνονται παρακάτω:

- Θερινός κινηματογράφος
- Θερμοκήπιο
- Βιβλιοθήκη

4.2.2. Πρόσβαση στους υπαίθριους χώρους

Βασικό χαρακτηριστικό ενός ορθοπεδικού νοσοκομείου συνιστά η διαχείριση των διαδρομών στους χώρους του, με γνώμονα την προσβασιμότητα. Στην περίπτωση του ΚΑΤ, οι προσβάσεις των πεζών και των οχημάτων, συχνά ενοποιούνται. Επιπρόσθετα, σε ορισμένες περιπτώσεις, υπάρχουν χώροι και διαδρομές δύσβατες (Εικόνα 23), ενώ σε άλλες περιπτώσεις αυτές συνδέονται μόνο με σκάλες και όχι με ράμπες.



Εικόνα 23: Έλλειψη προσβασιμότητας σε σκάλα του εξωτερικού χώρου (μπροστά στην είσοδο του θερινού κινηματογράφου). Φωτογραφία 17.10.2023.

Υπάρχουν 2 εισοδοί οχημάτων και ασθενοφόρων, επί της οδού Κοραή (δυτικά) και Νίκης (ανατολικά), αντίστοιχα. Οι δύο αυτές διαδρομές, ενώνονται με δρόμο στη βόρεια πλευρά του κτιρίου. Συγχρόνως, διάφοροι μικροί δρόμοι καταλήγουν σε εισόδους των κτιρίων, και αυτή τη στιγμή προσφέρουν και θέσεις στάθμευσης για τα οχήματα εργαζομένων.



- Διέλευση οχημάτων & πεζών
- Μονοπάτια πεζών

Διάγραμμα 13: Διάγραμμα διέλευσης οχημάτων και πεζών στο χώρο του ΚΑΤ.

Κατά την επίσκεψη του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου, ο χρήστης μπορεί να χρησιμοποιήσει συγκεκριμένα μονοπάτια για να περιηγηθεί στο χώρο. Τα πεζοδρόμια είτε δεν χρησιμοποιούνται είτε δεν υπάρχουν σε ορισμένα σημεία.

Έτσι οι μεγαλύτερες σε πλάτος χρησιμοποιούμενες διαδρομές από πεζούς είναι οι δρόμοι στους οποίους κυκλοφορούν και τα οχήματα (διάγραμμα 13).

Αμέσως μετά, σε ορισμένα σημεία εντοπίζονται πλακόστρωτα μονοπάτια και μονοπάτια με πατημένο χώμα. Παραδείγματα αυτών εντοπίζονται εμπρός της σχολής νοσοκόμων και στο ξέφωτο - κήπο της ανατολικής πλευράς της έκτασης, αντίστοιχα. Γενικότερα, όλα τα δρομάκια και τα μονοπάτια κατευθύνουν τον επισκέπτη σε χώρους με παρόμοια ή διαφορετική χρήση.

4.2.3. Υποδομές

Σε ποικίλα σημεία της έκτασης του ΚΑΤ, παρατηρούνται μικρά βοηθητικά κτίσματα (Εικόνα 24) για την τεχνική συντήρηση συστημάτων όπως το υδραυλικό με τις δεξαμενές, ηλεκτρικό κτλ.



Εικόνα 24: Βοηθητικά κτίρια και δεξαμενή. Φωτογραφία 28.04.2023

Σήμερα άλλα κτίσματα όπως ο θερινός κινηματογράφος (Εικόνες 25,26) και η βιβλιοθήκη, χρησιμοποιούνται ως αποθηκευτικοί χώροι. Ενώ, σύμφωνα με το προσωπικό, το θερμοκήπιο (Εικόνα 27) είναι εγκαταλειμμένο και έχουν διατηρηθεί μόνο οι βάσεις του για υγειονομικούς λόγους .



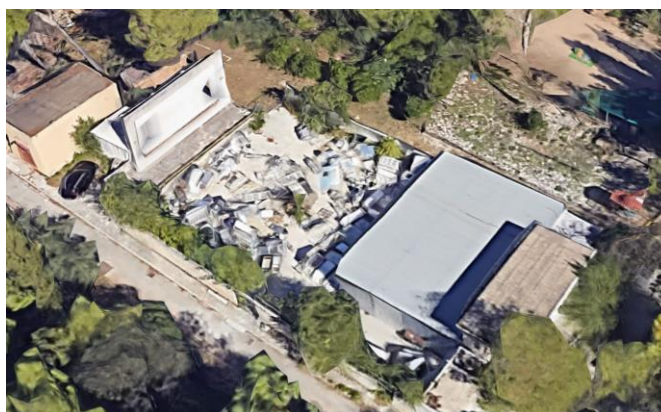
Εικόνες 25, 26: Εγκαταλελειμμένος θερινός κινηματογράφος. Φωτογραφία 31.10.2023

Αναφορικά, στο παρελθόν, το θερμοκήπιο χρησιμοποιούταν για παραγωγή κυρίως καλλωπιστικών φυτών για ύστερη μεταφύτευση στους χώρους του νοσοκομείου. Μάλιστα, ιδιαίτερα θετική είναι η άποψη ατόμων όπου εργαζόταν την εποχή εκείνη στο νοσοκομείο για την λειτουργία του θερμοκηπίου.



Εικόνα 27: Χώρος με εμφανείς τις υποδομές του παλαιού θερμοκηπίου. Φωτογραφία 17.10.2023

Παρόμοια είναι η κατάσταση του θερινού κινηματογράφου όπου χρησιμοποιούταν παλαιότερα για προβολή ταινιών από το προσωπικό και ασθενείς. Πλέον, στον χώρο αυτό υπάρχει μόνο παλιός νοσοκομειακός εξοπλισμός (Εικόνα 28).



Εικόνα 28: Η σημερινή χρήση του θερινού κινηματογράφου ως αποθηκευτικός χώρος. Πηγή: Google Maps. Ανακτήθηκε 01/10/2023.

Στην νοτιοδυτική πλευρά της έκτασης, παρατηρείται η μονάδα επεξεργασίας απορριμμάτων του νοσοκομείου (Εικόνα 29). Σε αυτή, πραγματοποιείται διαχωρισμός απορριμμάτων ειδικής επεξεργασίας (όπως χημικά, βελόνες κλπ.) και η συμπίεση των απορριμμάτων, ενώ στη συνέχεια παραδίδονται στο απορριμματοφόρο του δήμου. Για παράδειγμα, τα μολυσματικά υλικά,

τοποθετούνται σε ειδικούς ψυκτικούς θαλάμους. Άλλωστε, σύμφωνα με το ΦΕΚ 1537/Β/8-5-2012, οι υποχρεώσεις για τη χωριστή συλλογή αποβλήτων υλικών συσκευασίας και άλλων ρευμάτων αποβλήτων έχουν καθοριστεί για υγειονομικούς χώρους, όπως τα νοσοκομεία.



Εικόνα 29: Μονάδα συλλογής και διαχείρισης απορριμμάτων. Φωτογραφία 05.04.2023

Μεταξύ του θερινού κινηματογράφου και της σχολής νοσηλευτών, βρίσκεται η παιδική χαρά. Ο συγκεκριμένος χώρος χρησιμοποιείται μόνο από τον παιδικό σταθμό και τους μαθητές του και η διαμόρφωση του περιλαμβάνει 5 παιχνίδια και ένα σκιάστρο. Ο χώρος διαχωρίζεται από την υπόλοιπη έκταση με συρματόπλεγμα, ενώ “αυτοδιαίρεται” σε δύο τμήματα.

Επίσης, η έκταση του ΚΑΤ, χαρακτηρίζεται από θέσεις πάρκινγκ εργαζομένων (Εικόνα 30) στον χώρο όπου ορίζεται για την χρήση αυτή, καθώς και σε όλους τους δρόμους της έκτασης. Μάλιστα, στο παρελθόν υπήρχε ελικοδρόμιο στο πάρκινγκ. Όμως, χωρίς να πληροί ορισμένα κριτήρια και έγινε μετατροπή του σε πάρκινγκ προσθέτοντας επιπλέον θέσεις στάθμευσης για χρήση από το προσωπικό.



Εικόνα 30: Χώρος πάρκινγκ προσωπικού στην δυτική πλευρά της έκτασης του νοσοκομείου. Φωτογραφία 17.10.2023

Εκτός αυτού, το προσωπικό χρησιμοποιεί την γειτονική έκταση για την εξυπηρέτηση της συγκεκριμένης ανάγκης (Εικόνα 31). Συγχρόνως, στην έκταση του νοσοκομείου, δεν υπάρχουν θέσεις στάθμευσης για επισκέπτες και ασθενείς εκτός εκείνων στο χώρο των επειγόντων όπου η στάθμευση πρέπει να είναι σύντομης διάρκειας.



Εικόνα 31: Χώρος πάρκινγκ προσωπικού στην γειτονική έκταση του νοσοκομείου (Βόρεια).
Φωτογραφία 17.10.2023

Στον ίδιο χώρο (δίπλανη έκταση), εντοπίζεται ο ιερός ναός του Αγίου Παύλου (Εικόνα 32), ενώ δίπλα στην ανατολική είσοδο του κτιρίου, υπάρχει μικρό εκκλησάκι για το άναμμα κεριών από πιστούς.



Εικόνα 32: Ιερός ναός Αγίου Παύλου. Φωτογραφία 17.10.2023

4.2.4. Θόρυβος – Οχλήσεις

Όσον αφορά το θόρυβο, ο δήμος Κηφισιάς, με μέσο όρο τα 69,7 dB, θεωρείται σχετικά ήσυχη περιοχή. Όμως, ύστερα από μετρήσεις, σε σημεία - πέρασμα όπως η λεωφόρος Κηφισιάς αλλά και ο σταθμός ΗΣΑΠ Κηφισιάς, βρέθηκε πως ο θόρυβος μπορεί να ξεπεράσει τα 74 dB (Housos et al., 2013).

Παρ'όλα αυτά, η έκταση του νοσοκομείου ΚΑΤ, περιτριγυρίζεται από δρόμους χαμηλής κυκλοφορίας. Συνεπώς, δεν χαρακτηρίζεται από κυκλοφοριακή συμφόρηση άρα και αυξημένη όχληση. Ταυτόχρονα, τα δρομάκια χρησιμοποιούνται κυρίως για τη στάθμευση οχημάτων του προσωπικού. Ακόμα, είναι σημαντικό να αναφερθεί η μεγάλη έκταση πρασίνου όπου περιτριγυρίζει το κτίριο του νοσοκομείου και συνιστά ένα τύπο ηχοπετάσματος. Σημειώνεται ότι αυτό δεν ισχύει στη περίπτωση των εισερχόμενων (ΒΑ πλευρά) και των εξερχόμενων (ΒΔ πλευρά) ασθενοφόρων.

4.2.5. Ζώνες φύτευσης και φυτικό υλικό

Στην περιοχή όπου βρίσκεται το ΚΑΤ Γενικό Νοσοκομείο παρατηρούνται άλση με κυρίαρχο το είδος της Χαλεπίου Πεύκης (*Pinus halepensis*) όπως το δάσος Συγγρού αλλά και στην ίδια την έκταση του νοσοκομείου στα σημεία του περιβάλλοντος χώρου όπου η βλάστηση είναι περισσότερο φυσική και ανεπιτήδευτη. Την ίδια στιγμή η περιοχή χαρακτηρίζεται από ένα ποσοστό γεωργικών καλλιεργειών και ένα μικρότερο ποσοστό από θάμνους καθώς και λειμώνες, αραιά ξυλώδης βλάστηση (Διαδικτυακή Πύλη Γεωχωρικών Πληροφοριών Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας, χ.η.).

Εκτός των πεύκων, στην έκταση του ΚΑΤ, ο επισκέπτης μπορεί να παρατηρήσει ποικίλα φυτεμένα είδη με κυριότερα τα κυπαρίσσια (*Cupressus sempervirens*), τις κουτσουπιές (*Cercis siliquastrum*) καθώς και εσπεριδοειδή είδη (*Citrus sp.*).



Διάγραμμα 14: Περιοχές φύτευσης – φυσικής βλάστησης στην έκταση του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής.

Άλλα είδη που παρατηρούνται στον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου είναι:

- *Cercis siliquastrum*

- *Olea europaea*
- *Morus nigra*
- *Prunus armeniaca*
- *Viburnum tinus*
- *Hederix helix*
- *Laurus nobilis*
- *Nerium oleander*
- *Robinia pseudoacacia*
- *Euonymus japonicus*
- *Pittosporum tobira*
- *Ligustrum japonicum*

Στην έκταση μπορούν να εντοπιστούν διαφορετικά μοτίβα και ζώνες φύτευσης. Χαρακτηριστικές είναι εκείνες με τους φυτοφράκτες των μεσογειακών κυπαρισσιών (*Cupressus sempervirens*), αλλά και εκείνες τις φυτεύσεις εσπεριδοειδών (*Citrus sp.*). Στη νότια πλευρά της έκτασης, παρουσιάζονται δύο βασικές ζώνες φύτευσης, εκείνη των λιγούστρων (*Ligustrum japonicum*) όπου συνοδεύουν και οριοθετούν το μονοπάτι των πεζών στον κήπο, αλλά και εκείνη των πεύκων (*Pinus halepensis*) που χαρακτηρίζει τόσο εκείνο το τμήμα όσο και τα παρτέρια στο δυτικό τμήμα του κήπου, δεξιά της ανατολικής εισόδου.

Συνοπτικά, υπάρχει ποικιλία φυτικών ειδών στην έκταση του νοσοκομείου, με κυρίαρχα τα κυπαρίσσια, τα εσπεριδοειδή, τα πεύκα, τις κουτσουπιές και τα λιγούστρα. Παρ' όλα αυτά, είναι εμφανές σε ποικίλα σημεία του κήπου ότι μερικά δένδρα χρήζουν ασφαλούς απομάκρυνσης τους από τον χώρο αφού είτε η κλίση του κορμού τους είναι ιδιαίτερα μεγάλη είτε ο κορμός τους εμφανίζει προβλήματα. Παράλληλα, παρατηρούνται επικίνδυνοι κλάδοι όπου επείγονται απόρριψης. Ακόμα ένα ζήτημα αποτελεί ο μικρός χώρος ανάπτυξης ριζικού συστήματος σε δένδρα όπως τα κυπαρίσσια (Εικόνα 33).



Εικόνα 33:Εμφανή προβλήματα σε δένδρα του κήπου. Φωτογραφία 17.10.2023

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να επισημανθεί πως το νοσοκομείο δεν παρείχε υφιστάμενο σχέδιο φύτευσης συνεπώς δημιουργήθηκε το απαραίτητο για την παρούσα εργασία σχέδιο φύτευσης μετά από παρατηρήσεις και επισκέψεις στο χώρο (Εικόνα 34).



Εικόνα 34: Δορυφορική εικόνα της έκτασης του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής με εμφανή την υφιστάμενη φύτευση (Τραβήχτηκε το 2024).

4.2.6. Αστικός εξοπλισμός

Περνώντας από τους εξωτερικούς χώρους του νοσοκομείου, γίνεται εύκολα αντιληπτό πως ο αστικός εξοπλισμός, όπως τα παγκάκια (Εικόνες 35,36), οι κάδοι και άλλα, δεν βρίσκονται σε καλή κατάσταση, ενώ υπάρχει μεγάλη έλλειψη αυτών στο μεγαλύτερο μέρος της έκτασης. Ως αποτέλεσμα, ο χώρος, ιδίως οι περιοχές που εξυπηρετούν ασθενείς, επισκέπτες και προσωπικό, μπορεί να χαρακτηριστεί ως ατημέλητος και ανεπιθύμητος για τους επισκέπτες.



Εικόνες 35,36: Κύριος καθιστικός χώρος εξωτερικού χώρου. Φωτογραφία 31.10.2023

Παραπάνω παρουσιάζεται η κατάσταση του εξωτερικού καθιστικού χώρου με την μεγαλύτερη επισκεψιμότητα. Είναι εμφανές πως τα παγκάκια και ο κάδος απορριμμάτων είναι παραμελημένα, η διάταξη χρήζει βελτίωσης (δέντρο μπροστά σε παγκάκι, κάδοι στο κέντρο της διάταξης), ενώ η πλακόστρωση δεν είναι κατάλληλη για άτομα με κινητικές δυσκολίες.



Εικόνα 37: Ανατολική είσοδος κτιρίου νοσοκομείου ΚΑΤ. Διακρίνεται ειδική πλακόστρωση και αστικός εξοπλισμός. Φωτογραφία 17.10.2023

Εκτός από τα παγκάκια στο νοτιοανατολικό σημείο του κήπου, παρατηρείται αυξημένη χρήση των καθισμάτων της ανατολικής εισόδου, όπως στην εικόνα 37.



Εικόνα 38: Πυροσβεστική Φωλιά εγκαταλελειμμένη στην περιοχή των λιγούστρων. Φωτογραφία 17.10.2023

Όσον αφορά τον εξοπλισμό πυρασφάλειας, ο κήπος του νοσοκομείου παρουσιάζει ανάγκη για επαρκή αστικό εξοπλισμό ασφαλείας. Παρά το γεγονός ότι διαθέτει μεγάλο αριθμό εύφλεκτων κωνοφόρων δέντρων, δεν παρέχει τον απαραίτητο εξοπλισμό πυρασφάλειας και διατηρεί παλαιές, ανενεργές πυροσβεστικές φωλιές (Εικόνα 38). Σε έναν χώρο που προορίζεται για την ανάρρωση και την ευεξία των ασθενών, η ασφάλεια είναι πρωταρχικής σημασίας. Επομένως, είναι απαραίτητο να αναβαθμιστεί ο εξοπλισμός πυρασφάλειας, ώστε να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα πυρκαγιάς και να διασφαλιστεί η προστασία τόσο των επισκεπτών όσο και του προσωπικού.

Απέναντι από τον παιδικό σταθμό και την σχολή νοσοκόμων βρίσκεται η παιδική χαρά. Σήμερα, η παιδική χαρά διαθέτει λίγα παιχνίδια και ένα σκίαστρο που καλύπτει μέρος του χώρου, παρέχοντας προστασία από τον ήλιο. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιήθηκε για να δημιουργηθεί σκίαση μετά την αφαίρεση του κυρίαρχου δέντρου στην αυλή, το οποίο απομακρύνθηκε λόγω επικινδυνότητας μετά από πρόσφατη χιονόπτωση. Η παιδική χαρά είναι περιφραγμένη με συρματόπλεγμα, ενώ το έδαφος παραμένει στη φυσική του μορφή, με χώμα και σημεία με ελεύθερη φύτευση (Εικόνες 39,40).



Εικόνες 39, 40: Παιδική χαρά του παιδικού σταθμού του νοσοκομείου. Φωτογραφία 17.10.2023

Στον υπαίθριο χώρο του νοσοκομείου παρατηρείται μικρή ποικιλία ως προς τα είδη δαπεδόστρωσης των διαδρομών. Με κυριότερη προδιαγραφή αυτή του πατημένου χώματος και του τσιμέντου, ο κήπος δεν εξασφαλίζει την απαραίτητη προσβασιμότητα στους χρήστες. Στις εικόνες 41, 42, 43, 44, παρουσιάζονται τύποι δαπεδόστρωσης που εντοπίζονται στον περιβάλλοντα χώρο του ΚΑΤ:

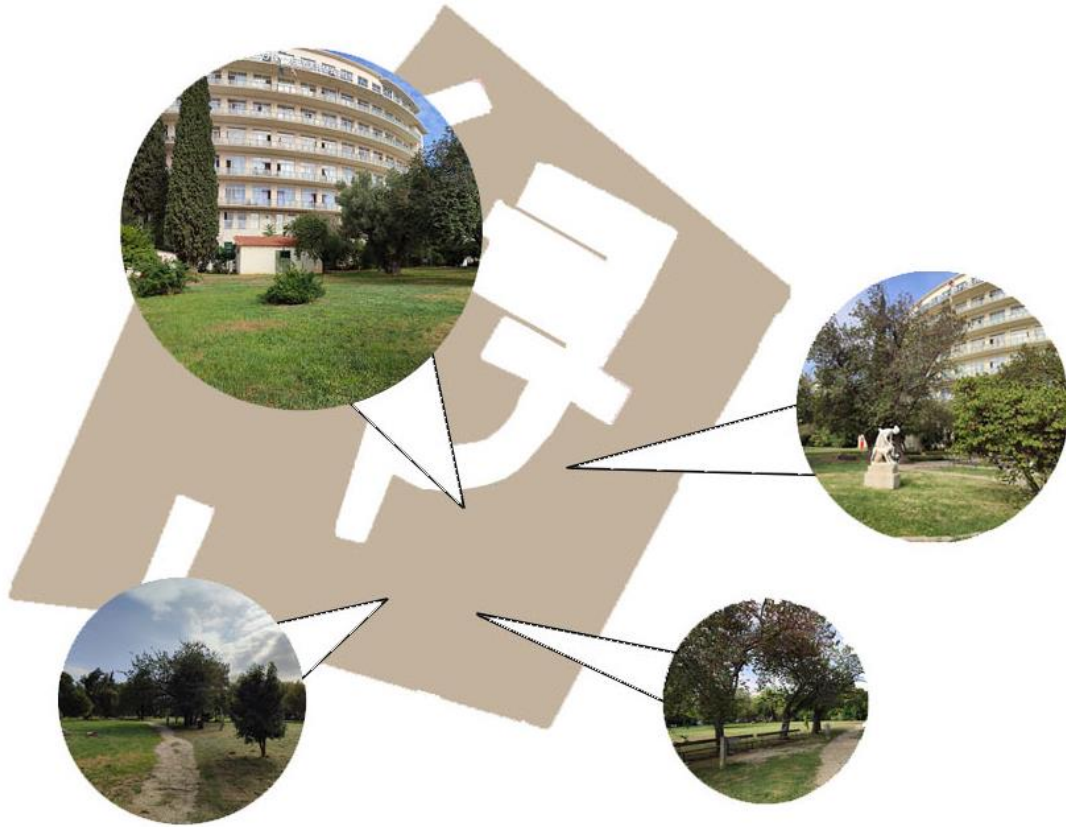


Εικόνες 41 - 44: Τύποι εδαφοκάλυψης – Φυσικό χώμα , πατημένο χώμα, χλοοτάπητας, πλάκες πεζοδρομίου και τσιμέντο.

4.2.7. Οπτική ανάλυση και ανάλυση SWOT

Στο κεφάλαιο αυτό θα πραγματοποιηθεί οπτική ανάλυση και ανάλυση SWOT του υπαίθριου χώρου του νοσοκομείου. Οι παρακάτω φωτογραφίες όπου τραβήχτηκαν κατά τη διάρκεια των επισκέψεων στον χώρο.

Αρχικά στην παρακάτω εικόνα (εικόνα 45) βλέπουμε μερικές θεάσεις από τον κύριο κήπο επίσκεψης του ΚΑΤ σήμερα.



Εικόνα 45: Θεάσεις του κύριο κήπου στο νοσοκομείο.

Παρακάτω παρουσιάζονται ορισμένες θεάσεις του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου για την καλύτερη αντίληψη της υπάρχουσας κατάστασης (Εικόνα 46 - 56).



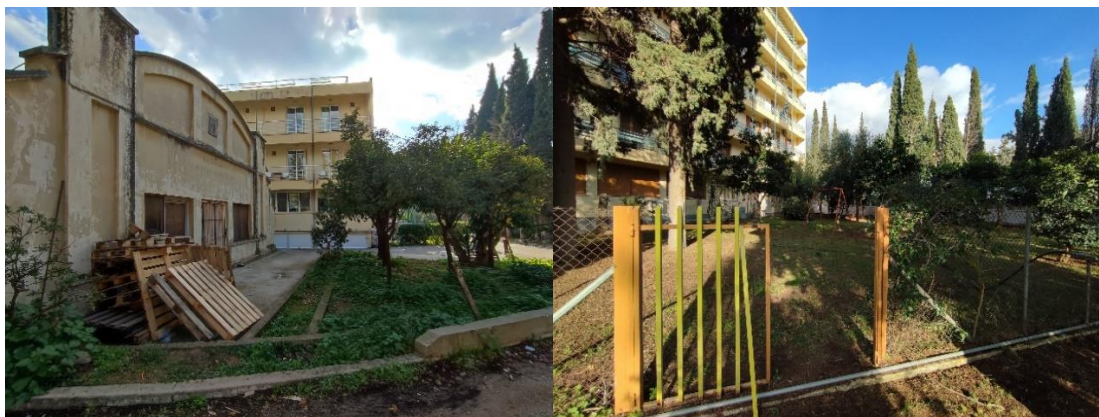
Εικόνα 46: Ανατολική είσοδος του ΚΑΤ.



Εικόνα 44: Κύριος καθιστικός χώρος χρηστών νότια της ανατολικής εισόδου.



Εικόνα 48: Κήπος απέναντι από το κτίριο των εκτάκτων.



Εικόνα 49: Παρτέρι μπροστά στο ΤΟΛ της βιβλιοθήκης.



Εικόνα 50: Παιδική χαρά του παιδικού σταθμού στο ΚΑΤ.



Εικόνα 51: Εικόνες από τον παλαιό θερινό κινηματογράφο του ΚΑΤ.



Εικόνα 52: Εγκαταλειμμένο θερμοκήπιο και το κυλικείο δυτικά του κτιρίου.



Εικόνα 53: Κήπος με λιγούστρα νοτιοδυτικά του κτιρίου.



Εικόνα 54: Βοηθητικά κτίρια και κτίριο δεξαμενής μεταξύ του κήπου των λιγούστρων και του χώρου στάθμευσης.



Εικόνα 55: Χώρος στάθμευσης και μονάδα διαχείρισης απορριμμάτων του νοσοκομείου.

Για να ενισχύσουμε την κατανόηση της υπάρχουσας κατάστασης και να αξιολογήσουμε πλήρως τον υπαίθριο χώρο, θα χρησιμοποιήσουμε την ανάλυση SWOT, ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της θέσης μιας εταιρείας, οργάνου, έργου, αντικειμένου ή ατόμου. Το ακρωνύμιο SWOT προέρχεται από τα αγγλικά και αντιπροσωπεύει τις λέξεις:

Strengths (Δυνατότητες): Στην συγκεκριμένη περίπτωση, αναφέρεται στα θετικά χαρακτηριστικά και ισχυρά σημεία της υπάρχουσας κατάστασης του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου. Πρόκειται για τους πόρους και τις ικανότητες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη στρατηγικών στόχων. Παραδείγματος χάριν:

- Δυνατότητα δημιουργίας ενός θεραπευτικού κήπου με φυσικά στοιχεία όπου να ευνοείται η ανάρρωση των ασθενών.
- Ευκαιρία για ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων εργαζομένων και αργότερα ασθενών σχετικά με την θεραπευτική κηπουρική.
- Ταυτόχρονα, η διαχείριση του κήπου μπορεί να αποτελέσει μέρος της φυσικοθεραπείας και της αποκατάστασης των ασθενών
- Λόγω της μεγάλης έκτασης του εξωτερικού χώρου, υπάρχει η δυνατότητα ειδικού σχεδιασμού με σκοπό την δημιουργία χώρων εκδηλώσεων, κοινωνικοποίησης κ.τ.λ.

Weaknesses (Αδυναμίες): Αντιπροσωπεύει τα αρνητικά στοιχεία, τις αδυναμίες και τις περιορισμένες πτυχές του χώρου. Σε αυτές περιλαμβάνονται με σειρά φθίνουσα :

- Αδυναμία προστασίας από καιρικά φαινόμενα (Έλλειψη σκιάστρων και στεγάστρων
- Δυσκολία πρόσβασης (έλλειψη μονοπατιών, ραμπών)
- Έλλειψη αστικού εξοπλισμού (καθιστικά, κάδοι, φώτα)
- Αδυναμία απομόνωσης – ιδιωτικότητας
- Κακή διάταξη χώρων (πολλά παγκάκια όλα κοντά μεταξύ τους)

Ακόμα, στις αδυναμίες κατατάσσεται και η ανάγκη συνεχούς συντήρησης και φροντίδας του κήπου, η οποία μπορεί να απαιτεί πόρους (χρόνο, χρήμα, εργατικό δυναμικό).

Opportunities (Ευκαιρίες): Αναφέρεται στις εξωτερικές προοπτικές και δυνατότητες που μπορεί να εκμεταλλευτεί η διοίκηση του νοσοκομείου. Περιλαμβάνει τις τάσεις στην αγορά, νέες τεχνολογίες ή άλλα εξωτερικά γεγονότα που μπορούν να οδηγήσουν σε επιτυχίες. Όσον αφορά το ΚΑΤ Γενικό νοσοκομείο αυτές θα μπορούσαν να είναι:

- Το αυξημένο ενδιαφέρον για φυσικοθεραπεία και εναλλακτικές θεραπευτικές μεθόδους στη σημερινή εποχή. Πιο συγκεκριμένα, με εξειδίκευση σε τραυματισμούς και μυοσκελετικά προβλήματα, αποτελεί ευκαιρία η δημιουργία χώρων αποκατάστασης και φυσιοθεραπείας στον εξωτερικό χώρο.
- Υποστήριξη από την κοινότητα ή δωρητές για τη δημιουργία και συντήρηση ενός θεραπευτικού κήπου. Σε αυτό μπορεί να βοηθήσει η μεγάλη ιστορία του νοσοκομείου και επομένως η ομάδα ατόμων και οργανισμών όπου την αναγνωρίζουν.
- Ευκαιρίες για εκδηλώσεις και εκπαιδευτικά προγράμματα στον εξωτερικό χώρο του ΚΑΤ που συνδέονται με τον κήπο αλλά και τα στοιχεία ιστορίας αυτού, προσελκύνοντας νέους ασθενείς και επισκέπτες.
- Ευκαιρία για δημιουργία χώρων κοινωνικοποίησης ασθενών με τους επισκέπτες τους, σε εξωτερικό χώρο, πρωτοπορώντας και συνεπώς

προσελκύοντας θετικά σχόλια. Μάλιστα, στην κοινωνική έρευνα βρέθηκε πως οι ασθενείς θα θέλανε να υπάρχουν τέτοιο είδους χώροι.

Ακόμα, όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που παρουσιάστηκε προηγουμένως, η σημασία της έκθεσης στη φύση για όλους τους πιθανούς χρήστες του χώρου είναι εξαιρετικά σημαντική. Συγκεκριμένα, η έκθεση σε φυσικά στοιχεία επηρεάζει τη διάθεση του προσωπικού, η οποία, στη συνέχεια, επηρεάζει την ικανοποίηση στον εργασιακό χώρο, τη συγκέντρωση και άλλες πτυχές. Είναι γνωστό ότι ο κήπος λαμβάνει λιγότερες επισκέψεις από τους εργαζόμενους λόγω περιορισμένου χρόνου, αλλά αυτό ανοίγει τη δυνατότητα για βελτίωση του περιβάλλοντος του νοσοκομείου. Η βελτίωση αυτή μπορεί να προσελκύσει το προσωπικό και να οδηγήσει έμμεσα σε αυξημένη παραγωγικότητα των ίδιων.

Threats (Απειλές): Περιγράφει τις εξωτερικές παράγοντες και κινδύνους που μπορεί να απειλήσουν την υπάρχουσα κατάσταση του εξωτερικού χώρου του ΚΑΤ και κατ' επέκταση τους χρήστες του. Αναλυτικά, ο εξωτερικός χώρος του ΚΑΤ εμφανίζει τις παρακάτω απειλές:

- Οικονομική κρίση
- Φυσικές καταστροφές (χωρίς κατάλληλη πρόληψη)
- Νομοθετικά ζητήματα



Εικόνα 56: Παγκάκια στον υπαίθριο χώρο του ΚΑΤ, δίπλα από την ανατολική είσοδο.
Φωτογραφία 17.10.2023

Μελλοντικά:

Πιθανή αντίσταση από το ιατρικό προσωπικό ή τη διοίκηση του νοσοκομείου που δεν αντιλαμβάνονται την αξία της κηπουρικής θεραπείας.

Συνέχεια των οικονομικών δυσκολιών ως δημόσιο ίδρυμα.

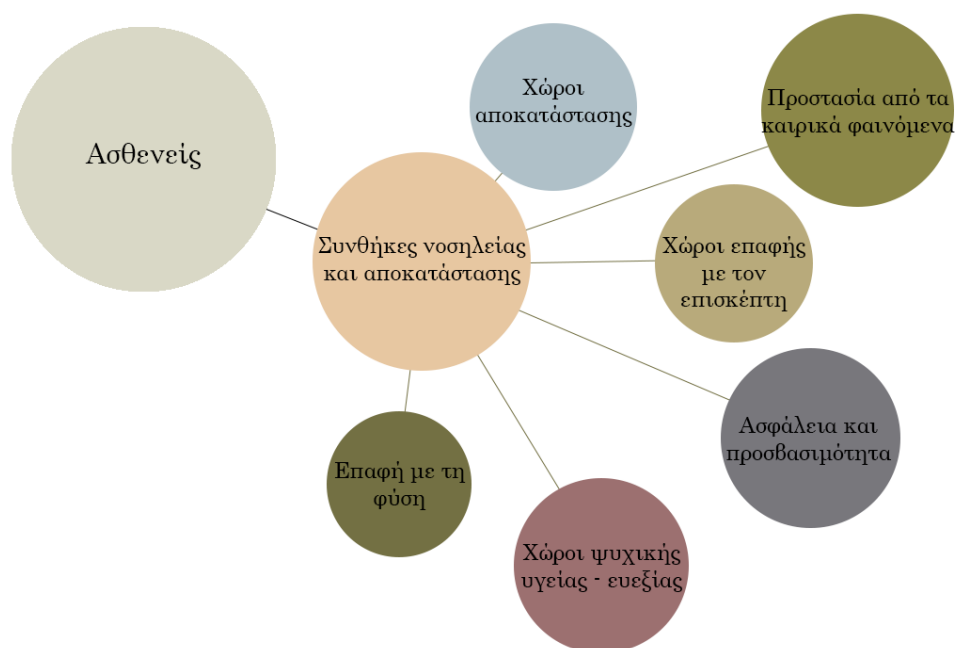
Τελικώς, η ανάλυση SWOT δύναται να βελτιώσει την κατάσταση του χώρου και έμμεσα την καθημερινότητα των χρηστών αυτού (ασθενείς, προσωπικό νοσοκομείου, επισκέπτες, κατοίκους περιοχής), βοηθώντας να αναπτυχθούν στρατηγικές για εκμετάλλευση των θετικών στοιχείων και για την αντιμετώπιση των αρνητικών με αποτελεσματικό τρόπο.

5. Κοινωνική ανάλυση και αποτελέσματα

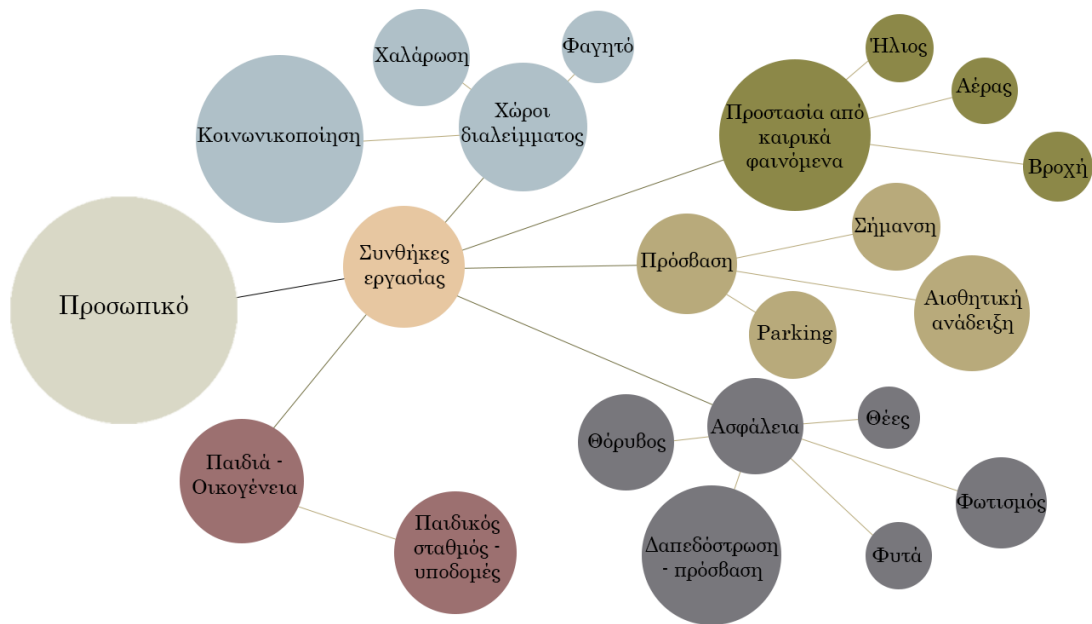
Η κοινωνική ανάλυση αποτελεί θεμελιώδη προσέγγιση για την αξιολόγηση της προσωπικής αντίληψης, της εντύπωσης και των αναγκών των χρηστών του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ, ιδίως όσον αφορά το περιβάλλοντα χώρο και τον κήπο του. Σύμφωνα με τις συστάσεις του Marcus (2003), η σχεδίαση ενός εξωτερικού χώρου νοσοκομείου θα πρέπει να περιλαμβάνει ενεργές συζητήσεις με τους ασθενείς και τους πιθανούς κύριους χρήστες, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η σχεδίαση ικανοποιεί τις συγκεκριμένες ανάγκες (Marcus, 2003).

Είναι εμφανές ότι, λόγω της ποικιλίας των τύπων νοσοκομείων, είναι απαραίτητη ειδική σχεδιαστική προσέγγιση ανά συνθήκη. Συνεπώς, απαιτείται να συλλεχθούν δεδομένα σχετικά με τις ανάγκες των ασθενών, του προσωπικού αλλά και των επισκεπτών σε κάθε νοσοκομείο.

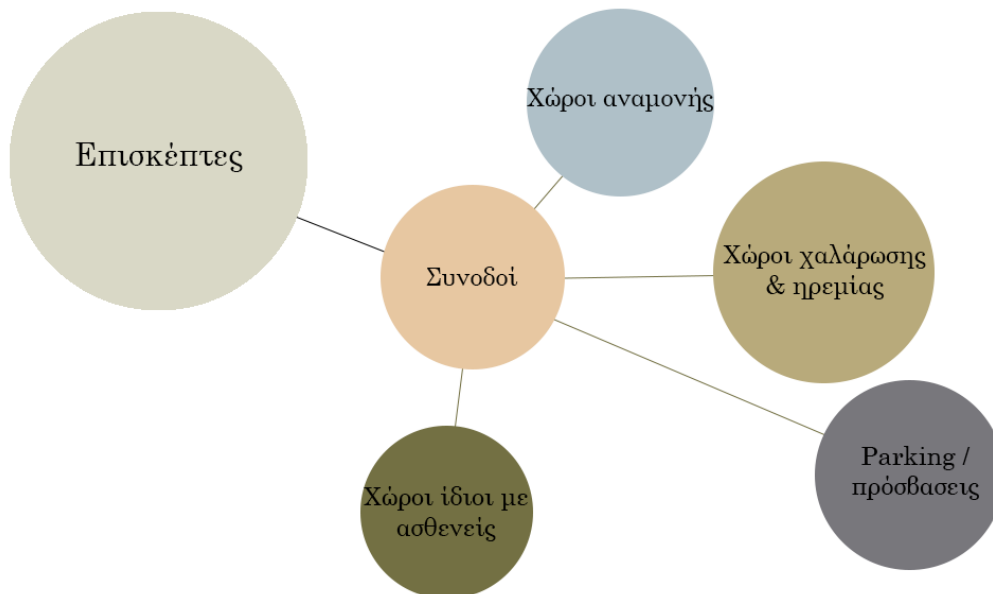
Στην προσπάθεια να αναγνωριστούν σε πρώτο στάδιο οι πιθανές ανάγκες των χρηστών καθώς και να δημιουργηθεί μέσα από αυτή τη διαδικασία η δομή του ερωτηματολογίου δημιουργήθηκαν τα παρακάτω διαγράμματα (διαγράμματα 10,11,12).



Διάγραμμα 15: Διάγραμμα πιθανών αναγκών ασθενών από τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.



Διάγραμμα 16: Διάγραμμα πιθανών αναγκών προσωπικού από το περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.



Διάγραμμα 17: Διάγραμμα πιθανών αναγκών επισκεπτών από το περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Για τη σύνταξη της παρούσας διπλωματικής εργασίας, πραγματοποιήθηκαν αναγνωριστικές επισκέψεις του χώρου και συγκέντρωση πληροφοριών από τα μέλη του προσωπικού που βρίσκονται σε καιρίες θέσεις εμπλοκής και αποφάσεων για την ανάπτυξη του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ (Διοικητής και Διευθυντές των μονάδων).

Αφού διαπιστώθηκε λοιπόν, ότι οι χρήστες που επηρεάζονται από την ανάπλαση του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου είναι το προσωπικό, οι ασθενείς και οι επισκέπτες, αποφασίστηκε τα ερωτηματολόγια να διανεμηθούν σε αυτές τις τρεις ομάδες πληθυσμού. Σε κάθε περίπτωση, το ερωτηματολόγιο έχει ως στόχο τη διερεύνηση της προσωπικής άποψης των χρηστών σχετικά με την αναγκαιότητα ενός κατάλληλου περιβάλλοντος χώρου νοσοκομείου για τους χρήστες καθώς και για την αξιολόγηση της υπάρχουσας κατάστασης του χώρου και των αλλαγών που θα θεωρούνταν ιδανικές.

Τα ερωτηματολόγια δημιουργήθηκαν σε έντυπη μορφή PDF και ηλεκτρονική μορφή μέσω Jotform για ευκολότερο διαμοιρασμό. Ζητήθηκε βοήθεια από το τμήμα ανθρώπινου δυναμικού για τον διαμοιρασμό των ηλεκτρονικών ερωτηματολογίων στο προσωπικό. Επίσης, με τη βοήθεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, διανεμήθηκαν και έντυπα ερωτηματολόγια στα γραφεία των γιατρών και νοσηλευτών.

Όσον αφορά τους ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα, υπήρχαν δύο τρόποι προσέγγισής τους. Ο ένας ήταν μέσω των νοσηλευτριών, οι οποίες παρακίνησαν τους ασθενείς να συμμετέχουν εφόσον το επιθυμούσαν. Εναλλακτικά, έγινε προσέγγιση των ασθενών στον περιβάλλοντα χώρο του Νοσοκομείου. Άλλωστε, έτσι προσεγγίστηκαν και οι επισκέπτες του νοσοκομείου.

Σε αυτό το σημείο, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως οι ερωτηθέντες ενημερώνονταν τόσο για τον σκοπό της έρευνας όσο και για το ζήτημα της διαχείρισης των προσωπικών δεδομένων τους δηλαδή ότι, η συγκεκριμένη έρευνα συμμορφώνεται πλήρως με τον Γενικό Κανονισμό για την προστασία δεδομένων (GDPR) και την Πολιτική Προστασία Προσωπικών Δεδομένων του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών βάσει του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ)2016/679.

Μετά την συλλογή ερωτηματολογίων, ακολούθησε στατιστική έρευνα για την , ανάλυση των απαντήσεων, ώστε να προσδιοριστούν οι κυριότερες ανάγκες κάθε ομάδας χρηστών και να ξεκινήσει η διαδικασία της σχεδιαστικής πρότασης του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου.

5.1. Αντίληψη του χώρου από ασθενείς – επισκέπτες και εργαζομένους (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – διαδικασία)

Σε κάθε ερωτηματολόγιο (**εν είδει παρατημάτων**), υπήρχαν ερωτήσεις απλής επιλογής, πολλαπλής επιλογής καθώς και τύπου Likert. Αναλυτικά, ζητούνταν το φύλο και η ηλικιακή ομάδα στην οποία κατατάσσεται ο χρήστης, ενώ στη συνέχεια, η ικανοποίηση τους σε κλίμακα από καθόλου έως πάρα πολύ, όσον αφορά τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Τα ερωτηματολόγια των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών αποτελούνται από οκτώ, δεκατρείς και επτά ερωτήσεις κλειστού τύπου αντίστοιχα. Η συγκεκριμένη αριθμητική διαφορά, συνεπάγεται των πιθανών χρήσεων και της ήδη υπάρχουσας χρήσης του κήπου από τους αντίστοιχους χρήστες. Πιο συγκεκριμένα, σε κάθε ερωτηματολόγιο εκτός των δημογραφικών ερωτήσεων (2) η δομή του ερωτηματολογίου ήταν όπως φαίνεται παρακάτω:

	Δημογραφικές ερωτήσεις	Ερωτήσεις διχοτόμησης	Ερωτήσεις προκαθορισμένης επιλογής	Ερωτήσεις πολλαπλής προκαθορισμένης απόκρισης
Ερωτηματολόγια ασθενών	2	2	3	1
Ερωτηματολόγια προσωπικού	2	0	6	5
Ερωτηματολόγια επισκεπτών	2	1	2	2

Ειδικότερα, οι ερωτήσεις επικεντρώνονται στα προβλήματα που υπάρχουν, στο πώς ένας ορθολογικός σχεδιασμός θα συμβάλει στην αναβάθμιση του χώρου, στη χρήση του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ και στις επιθυμίες των χρηστών για βελτιώσεις. Τα ερωτηματολόγια έχουν σχεδιαστεί για τη συλλογή δεδομένων με στόχο να καθοδηγήσουν τον μελλοντικό σχεδιασμό.

Επίσης είναι σημαντικό να αναφερθεί πως τα ερωτηματολόγια διέφεραν σε μικρό βαθμό από ομάδα χρηστών σε ομάδα χρηστών αφού για την συγγραφή τους λήφθηκε υπόψιν ο χρόνος και τρόπος χρήσης του χώρου από κάθε ομάδα. Παραδείγματος χάριν, το προσωπικό ερωτήθηκε τι θα ήθελε να προσφέρει ο κήπος για διευκόλυνση της εργασίας του αλλά και κατά το διάλειμμα του. Αντίστοιχα, οι ασθενείς ερωτήθηκαν εάν θα ήθελαν να μπορούν να πραγματοποιούν συνεδρίες φυσιοθεραπείας σε ειδικά σχεδιασμένο εξωτερικό χώρο. Ύστερα από μια αναλυτική περιγραφή του σκοπού της έρευνας καθώς και την ενημέρωση των ερωτηθέντων ως προς την διαχείριση των προσωπικών δεδομένων τους, πραγματοποιήθηκε η συμπλήρωση 199 ερωτηματολογίων. Αναλυτικότερα, τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 28 ασθενείς, 110 εργαζομένους και 61 επισκέπτες. Κάθε μια από τις τρεις παραπάνω ομάδες χρηστών συμπλήρωσε ερωτηματολόγια όπου είχαν δημιουργηθεί λαμβάνοντας υπόψη τις ειδικές ανάγκες και χαρακτηριστικά της κάθε ομάδας χρηστών. Πιο συγκεκριμένα παρακάτω παρουσιάζονται ορισμένες ερωτήσεις που συνθέτουν κάθε ένα από τους τρεις τύπους ερωτηματολογίων (αντιστοιχούν στις τρεις ομάδες χρηστών).

5.1.1. Ανάλυση ερωτήσεων προς ασθενείς

Στην περίπτωση των ερωτηματολογίων που απευθύνονταν στους ασθενείς λήφθηκε υπόψη το διάγραμμα παρουσίασης των αναγκών των συγκεκριμένων χρηστών (διάγραμμα 15).

Η πρώτη ερώτηση αποσκοπεί στη μέτρηση της πεποίθησης των ασθενών σχετικά με τον θετικό αντίκτυπο της φύσης στην ψυχολογική τους κατάσταση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας. Συνεχίζοντας, μέσα από την δεύτερη ερώτηση εξετάζεται το ενδιαφέρον των ασθενών για τη δημιουργία ενός χώρου στον κήπο που θα επιτρέπει την κοινωνικοποίηση τους (κοινωνική αποκατάσταση). Ακολουθεί ο εντοπισμός των προβλημάτων που υπάρχουν κατά την διέλευση από τον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου. Ενώ, στο τέλος, ενθαρρύνεται η

έκφραση των αναγκών και προτιμήσεων των ασθενών ως προς τον εξωτερικό χώρο και η ταυτοποίηση της άποψης των ασθενών ως προς την αποθεραπεία στον χώρο αυτό.

Αναλυτικά, οι βασικότερες ερωτήσεις σύμφωνα και με τον Reid εστίασαν:

- Στην επαφή των ασθενών με τη φύση και πως αυτή θα επηρεάσει θετικά την ψυχολογία τους κατά τη διάρκεια της νοσηλεία / αποκατάστασης τους. (Ερώτηση τύπου Likert)
- Στο ενδιαφέρον τους για την ύπαρξη ειδικού χώρου στον κήπο έτσι ώστε οι ασθενείς να έρχονται σε επαφή με τους επισκέπτες κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης.
- Στον εντοπισμό προβλημάτων σχετικά με την ασφάλεια και την προσβασιμότητα του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου. (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
- Στις προτιμήσεις των ασθενών για το πως οραματίζονται τον περιβάλλοντα χώρο του ΚΑΤ. (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
- Στην πραγματοποίηση συνεδριών αποθεραπείας – φυσιοθεραπείας (και) σε ειδικά σχεδιασμένο εξωτερικό χώρο

5.1.2. Ανάλυση ερωτήσεων προς προσωπικό

Στην περίπτωση των ερωτηματολογίων που απευθύνονταν στο προσωπικό λήφθηκε υπόψη το διάγραμμα παρουσίασης των αναγκών των συγκεκριμένων χρηστών (διάγραμμα 16).

Συγκεκριμένα, η πρώτη ερώτηση αποσκοπεί στη μέτρηση της σημασίας που έχει για το προσωπικό η χρήση του εξωτερικού χώρου κατά τη διάρκεια της εργάσιμης μέρας. Η δεύτερη ερώτηση εξετάζει τον τρόπο χρήσης του κήπου από το προσωπικό, ενώ η τρίτη ερώτηση στοχεύει στον εντοπισμό της προτιμώμενης ώρας επισκέψεων, λαμβάνοντας υπόψη τα ωράρια εργασίας. Η τέταρτη ερώτηση καταγράφει τη συχνότητα των επισκέψεων στον κήπο, αναδεικνύοντας τη συνήθεια και την ανάγκη χρήσης του χώρου. Η πέμπτη ερώτηση επιτρέπει στο προσωπικό να εντοπίσει και να επισημάνει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στον κήπο, όπως η έλλειψη αστικού εξοπλισμού ή προστασίας από τα καιρικά φαινόμενα. Η έκτη και η έβδομη ερώτηση αποσκοπούν στην καταγραφή των προτιμήσεων του προσωπικού για τη διευκόλυνση της εργασίας τους και για τη βελτίωση του χώρου κατά τα διαλείμματα τους. Η όγδοη ερώτηση ζητά τις προτάσεις του προσωπικού για τη βελτίωση του κήπου με γνώμονα την καλύτερη ανάρρωση και αποκατάσταση των ασθενών, λαμβάνοντας υπόψη την ευρύτερη χρήση του χώρου για την υποστήριξη της θεραπευτικής διαδικασίας. Τέλος, γίνεται η προσπάθεια να εκτιμηθεί η γνώμη των γονέων που σχετίζονται με τον παιδικό σταθμό, ως προς τις εξωτερικές εγκαταστάσεις αυτού.

1. Πόσο σημαντικό είναι για εσάς να βγαίνετε στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της εργάσιμης μέρας; (Ερώτηση τύπου Likert)
2. Πως χρησιμοποιείται τον κήπο του νοσοκομείου; (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)

3. Πότε προτιμάτε κυρίως να επισκέπτεστε (είτε λόγω ωραρίου), τον κήπο του νοσοκομείου;
4. Πόσο συχνά επισκέπτεστε τον κήπο του νοσοκομείου; (Ερώτηση τύπου Likert)
5. Ποια προβλήματα εντοπίζετε στον κήπο του νοσοκομείου; (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
6. Τι θα θέλατε να προσφέρει ο κήπος για διευκόλυνση της εργασίας σας; (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
7. Τι θα θέλατε να προσφέρει ο κήπος κατά το διάλειμμα σας; (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
8. Πώς θα θέλατε να βελτιωθεί ο κήπος του νοσοκομείου για να συμβάλλει στην καλύτερη ανάρρωση / αποκατάσταση των ασθενών (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
9. Εάν έχετε τέκνο που πηγαίνει στον παιδικό σταθμό του νοσοκομείου, είστε ευχαριστημένος από τον εξωτερικό χώρο αυτού;

5.1.3. Ανάλυση ερωτήσεων προς επισκέπτες

Στην περίπτωση των ερωτηματολογίων που απευθύνονταν στους επισκέπτες λήφθηκε υπόψη το διάγραμμα παρουσίας των αναγκών των συγκεκριμένων χρηστών (διάγραμμα 17).

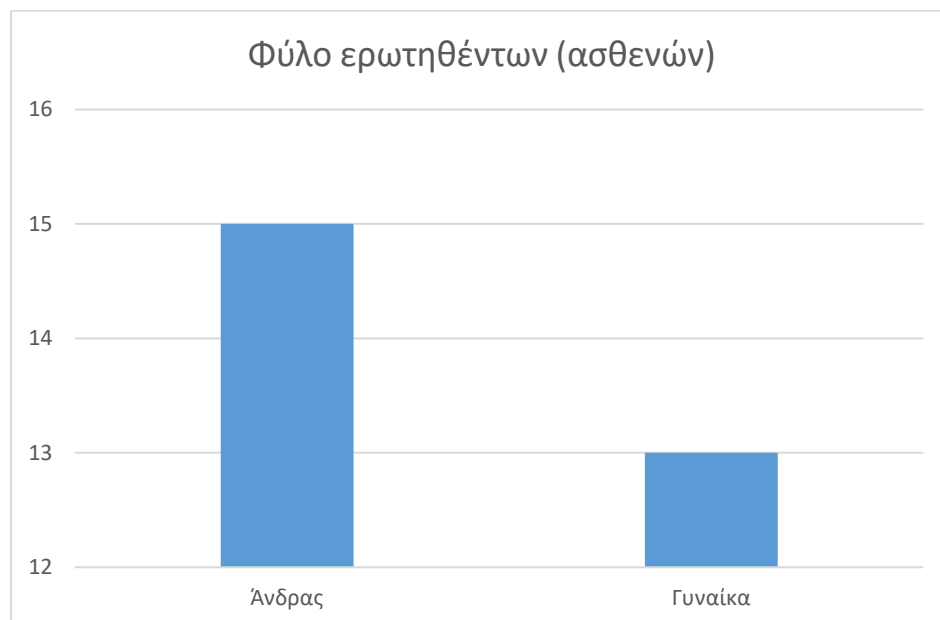
Αρχικά, η πρώτη ερώτηση μετρά την πεποίθηση των επισκεπτών σχετικά με τον θετικό αντίκτυπο της επαφής με τη φύση στην ψυχολογία τους κατά τη διάρκεια της νοσηλείας ή της αποκατάστασης του ατόμου που επισκέπτονται, δίνοντας έμφαση στη σημασία του φυσικού περιβάλλοντος για την ψυχολογική υποστήριξη. Η δεύτερη ερώτηση διερευνά το ενδιαφέρον των επισκεπτών για τη δημιουργία ενός χώρου στον κήπο, όπου θα μπορούν να έρχονται σε επαφή με το άτομο που νοσηλεύεται, συμβάλλοντας έτσι στην κοινωνική αποκατάσταση και τη βελτίωση της εμπειρίας τους. Στη συνέχεια, η τρίτη ερώτηση επιτρέπει στους επισκέπτες να εντοπίσουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου, ως χώρο αναμονής, όπως η έλλειψη προστασίας από τα καιρικά φαινόμενα ή η έλλειψη αστικού εξοπλισμού. Τέλος, η τέταρτη ερώτηση καταγράφει τις προτιμήσεις των επισκεπτών για τις παροχές και τις ανέσεις που θα ήθελαν να προσφέρει ο περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου.

Παρακάτω παρουσιάζονται οι ερωτήσεις προς του επισκέπτες του νοσοκομείου:

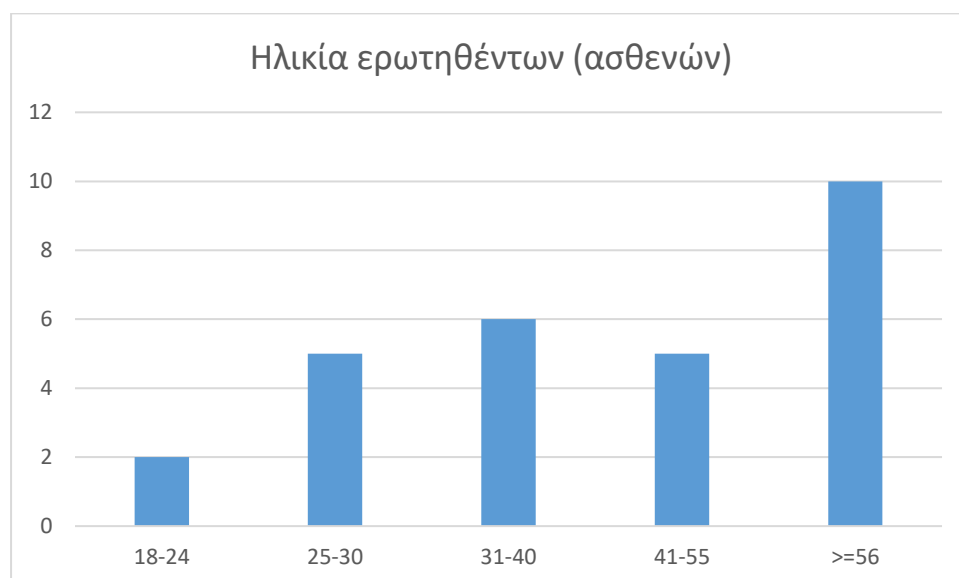
1. Πόσο πιστεύετε ότι η επαφή με τη φύση θα επηρεάσει θετικά την ψυχολογία σας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας / αποκατάστασης του ατόμου όπου επισκέπτεστε; (Ερώτηση τύπου Likert)
2. Θα σας ενδιέφερε να υπάρχει χώρος στον κήπο για να έρχεστε σε επαφή με το άτομο που νοσηλεύεται και ήρθατε να επισκεφτείτε (κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης του);
3. Εντοπίζετε κάποιο πρόβλημα στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου, ως χώρο αναμονής επισκεπτών; (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)
4. Τι θα θέλατε να προσφέρει ο περιβάλλοντας χώρος του νοσοκομείου (χώρος αναμονής); (Ερώτηση πολλαπλής επιλογής)

5.1.4. Αποτελέσματα ερωτηματολογίου ασθενών

Η κοινωνική έρευνα που διεξήχθη στους ασθενείς του νοσοκομείου αποκάλυψε σημαντικές πτυχές σχετικά με τις ανάγκες και τις προσδοκίες τους για τον εξωτερικό χώρο του συγκεκριμένου ιατρικού ιδρύματος. Συνοπτικά, στη διαδικασία συμμετείχαν 28 ασθενείς, εκ των οποίων 15 ήταν άνδρες και 13 γυναίκες (διάγραμμα 18). Η διακύμανση της ηλικίας των συμμετεχόντων παρουσιάζεται στο διάγραμμα 19.

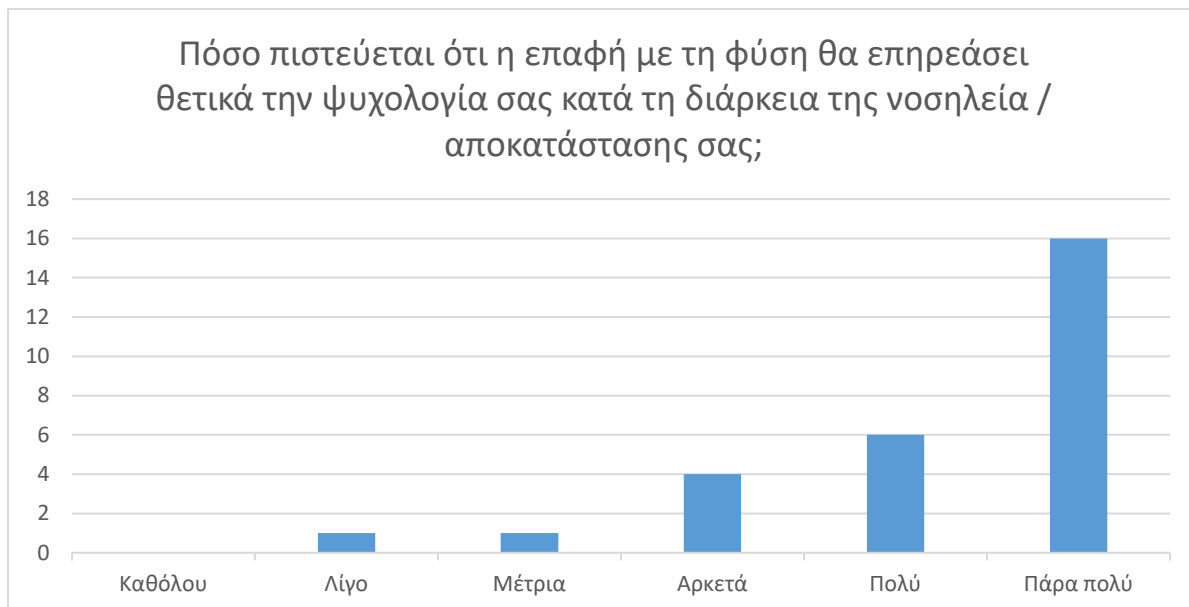


Διάγραμμα 18: Φύλο ερωτηθέντων (ασθενών)..



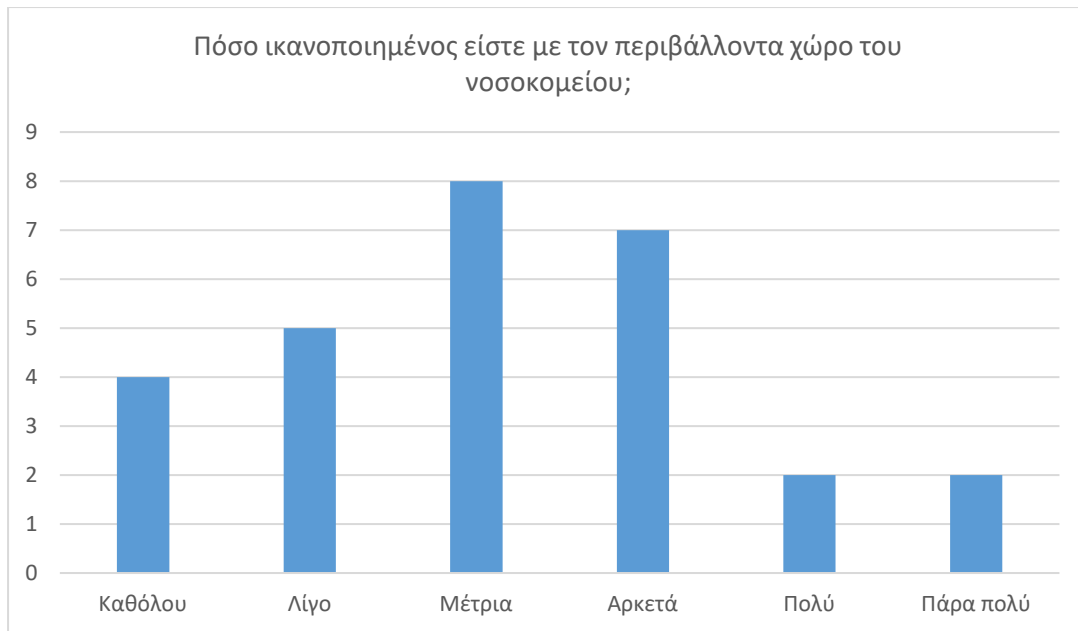
Διάγραμμα 19: Ηλικία ερωτηθέντων (ασθενών).

Σύμφωνα με την εν λόγω έρευνα, περίπου το 93% των ασθενών πιστεύει ότι η επαφή με τη φύση θα επηρεάσει αρκετά έως πάρα πολύ θετικά την ψυχική τους υγεία κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Αυτό αναδεικνύει τη σημαντικότητα των απόψεων των ασθενών σχετικά με τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου (διάγραμμα 20).



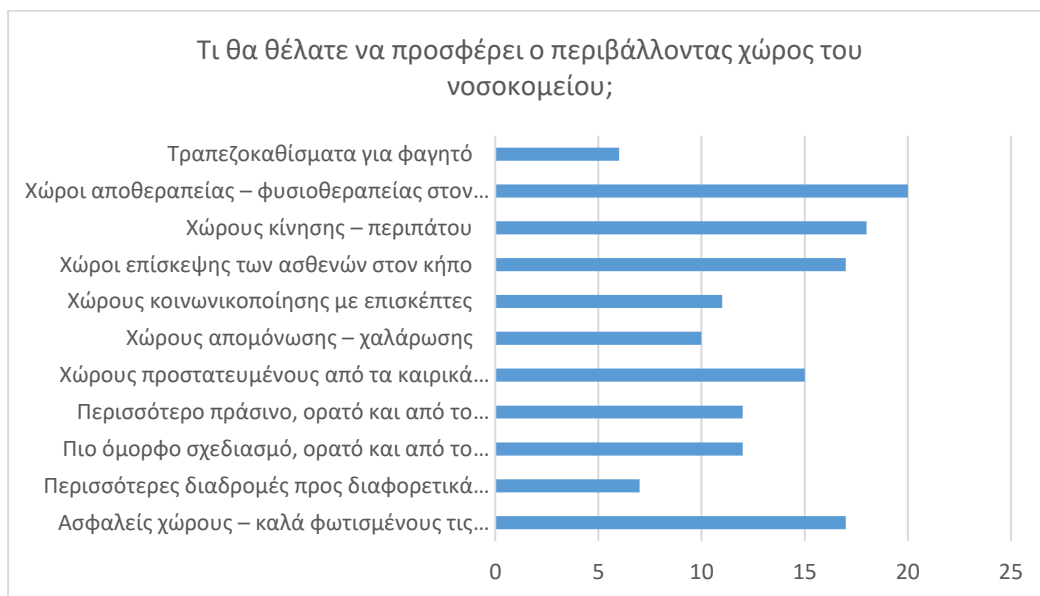
Διάγραμμα 20: Άποψη ασθενών σχετικά με την επιρροή της φύσης στην αποκατάσταση των ίδιων.

Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ανέδειξαν μια ποικιλία από ανάγκες και προτιμήσεις. Καταρχάς, η ικανοποίηση από τον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου ήταν κυρίως μειωμένη έως αρκετή, με πολλούς ασθενείς να επιθυμούν περαιτέρω βελτιώσεις αφού 61% των ερωτηθέντων δεν ήταν αρκετά ευχαριστημένοι από τον περιβάλλοντα του νοσοκομείου (διάγραμμα 21).

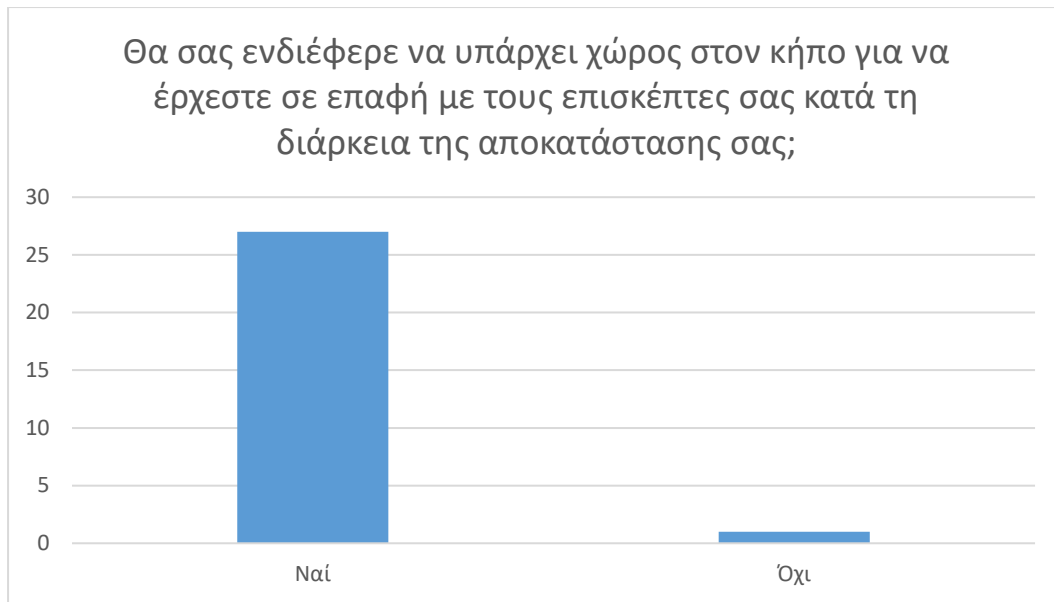


Διάγραμμα 21: Ικανοποίηση των ασθενών από τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Όσον αφορά τις ανάγκες των ασθενών από τον περιβάλλοντα χώρο, οι ίδιοι θα ήθελαν εξωτερικούς χώρους φυσιοθεραπείας (10%), ασφαλείς από καιρικά φαινόμενα (9%) και καλά φωτισμένους (11%), καθώς και επιπλέον χώρους κίνησης (12%), χώρους ειδικά διαμορφωμένους για επίσκεψη τους στον κήπο (11%) (διάγραμμα 22). Ταυτόχρονα, το 96% έδειξε να πιστεύει πως η επαφή με τους επισκέπτες τους κατά τη αποκατάστασή τους σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο στον κήπο θα ήταν θεμιτή (διάγραμμα 23).

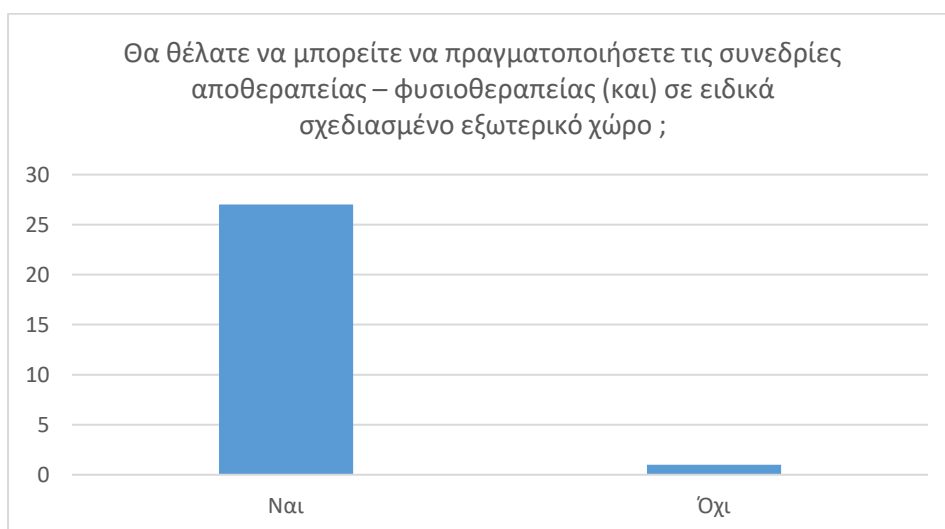


Διάγραμμα 22: Ανάγκες των ασθενών από τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.



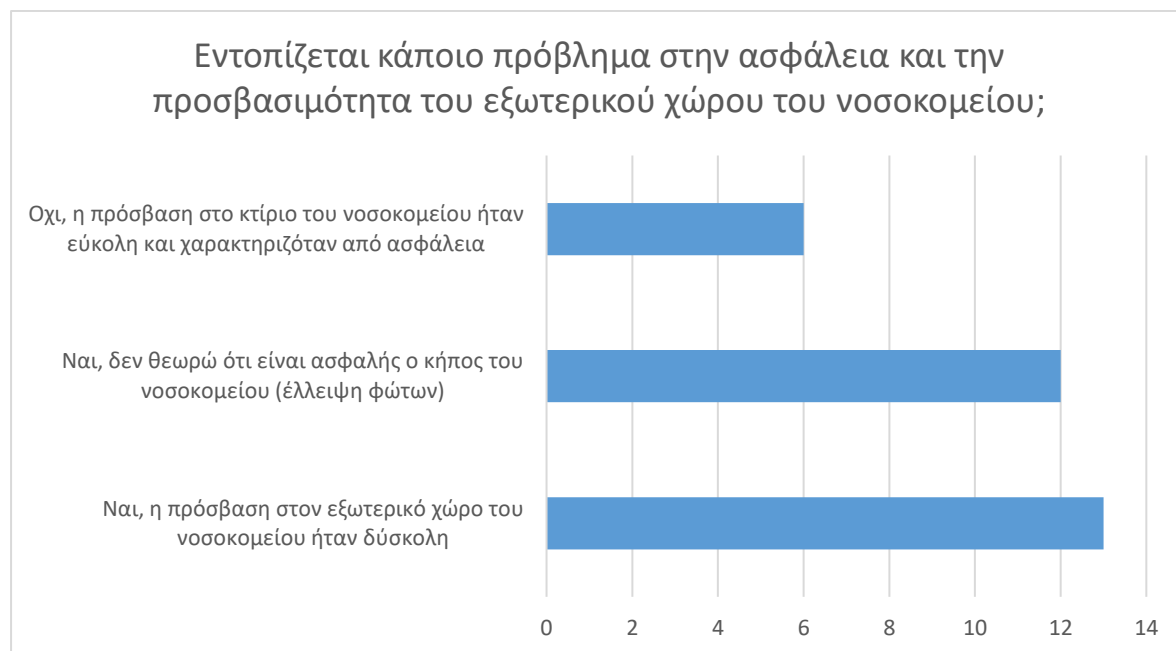
Διάγραμμα 23: Το ενδιαφέρον των ασθενών για υπαίθριους χώρους επίσκεψής τους κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης τους.

Επιπλέον, η προσφορά ειδικών χώρων για φυσιοθεραπεία και αποθεραπεία ήταν ένα από τα σημαντικότερα αιτήματα, υποδεικνύοντας τη σημασία της φυσικής δραστηριότητας και της επαφής με τη φύση στην αποκατάσταση των ασθενών. Συγκεκριμένα, σε ποσοστό 96% εκφράστηκε η επιθυμία των ερωτηθέντων, οι συνεδρίες αποθεραπείας – φυσιοθεραπείας να διεξάγονται (και) σε ειδικά σχεδιασμένο εξωτερικό χώρο εκτός του υπάρχοντα εσωτερικού φυσιοθεραπευτηρίου. Το υπόλοιπο 4% δεν θα ήθελε να υπάρχει αυτή η δυνατότητα στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου (Διάγραμμα 24).



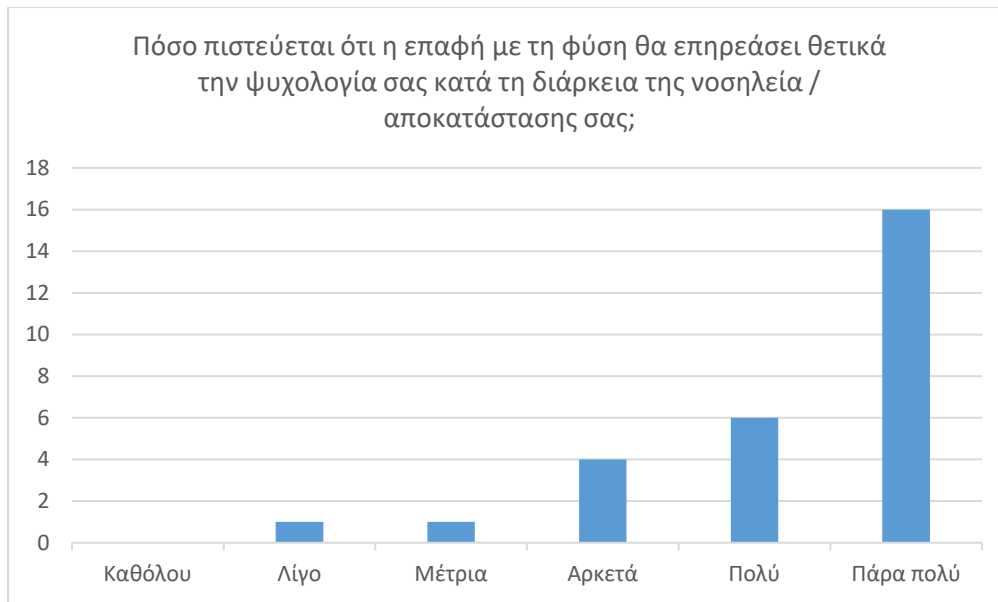
Διάγραμμα 24: Η άποψη των ασθενών (συμμετεχόντων) του νοσοκομείου ΚΑΤ σχετικά με την πραγματοποίηση συνεδριών αποθεραπείας – φυσιοθεραπείας στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου.

Τέλος, η ασφάλεια σε ποσοστό 49% και η προσβασιμότητα σε ποσοστό 42% αποτέλεσαν σημαντικές ανησυχίες, με μεγάλο αριθμό ασθενών να αναφέρουν δυσκολίες στην πρόσβαση στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου και έλλειψη φωτισμού ως προβλήματα ασφαλείας (Διάγραμμα 25).



Διάγραμμα 25: Οι απαντήσεις των ασθενών ως προς τον εντοπισμό προβλημάτων στην ασφάλεια και την προσβασιμότητα του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου.

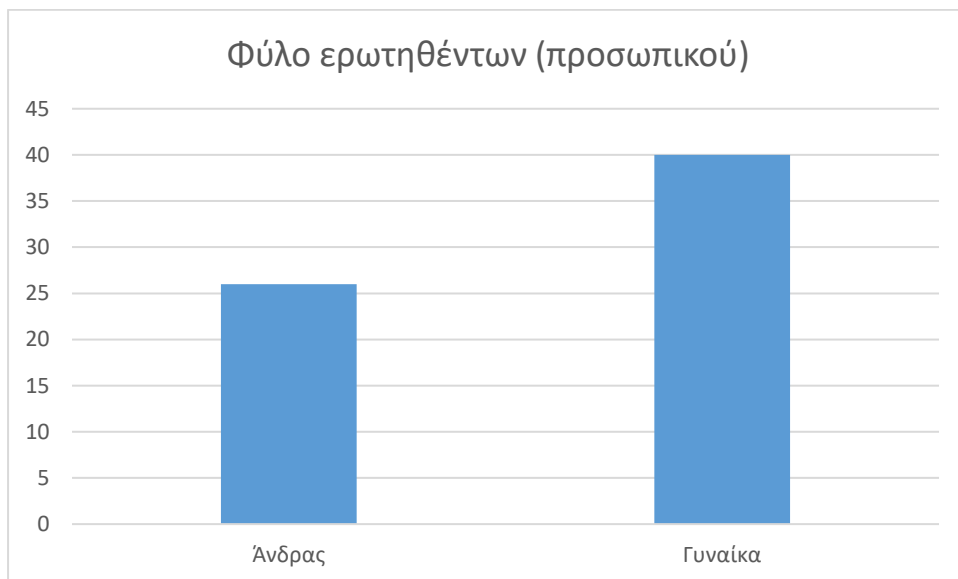
Συνολικά, η έρευνα αποκάλυψε όχι μόνο τις ανάγκες των ασθενών από τον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου, αλλά και τη σημασία της κατάλληλης σχεδίασης και ανάπλασης αυτού του χώρου για την ψυχολογική και φυσική τους αποκατάσταση (Διάγραμμα 26).



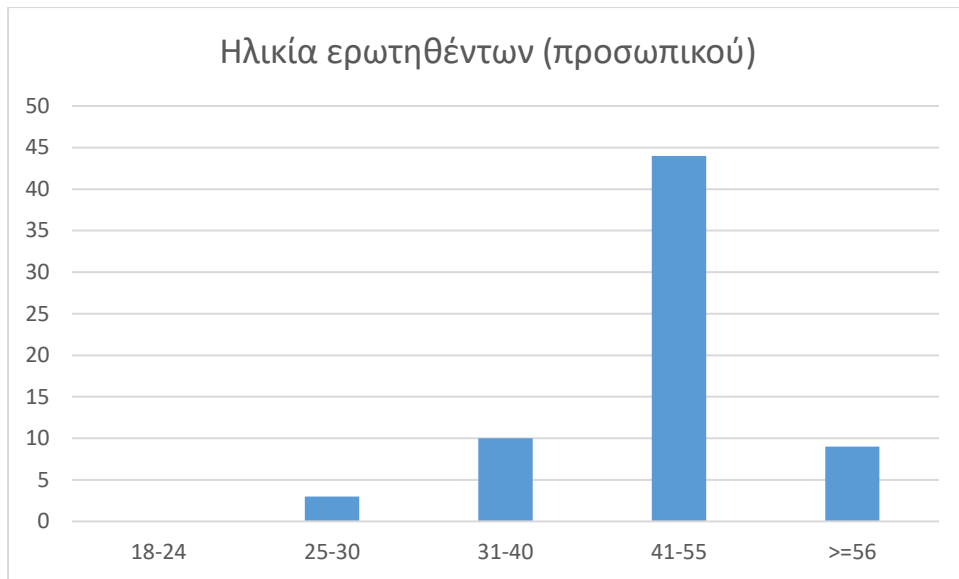
Διάγραμμα 26: Η άποψη των ασθενών (συμμετεχόντων) του νοσοκομείου ΚΑΤ όσον αφορά τη σύνδεση της ψυχολογίας τους με την έκθεση τους στη φύση.

5.1.5. Αποτελέσματα ερωτηματολογίου εργαζομένων του νοσοκομείου

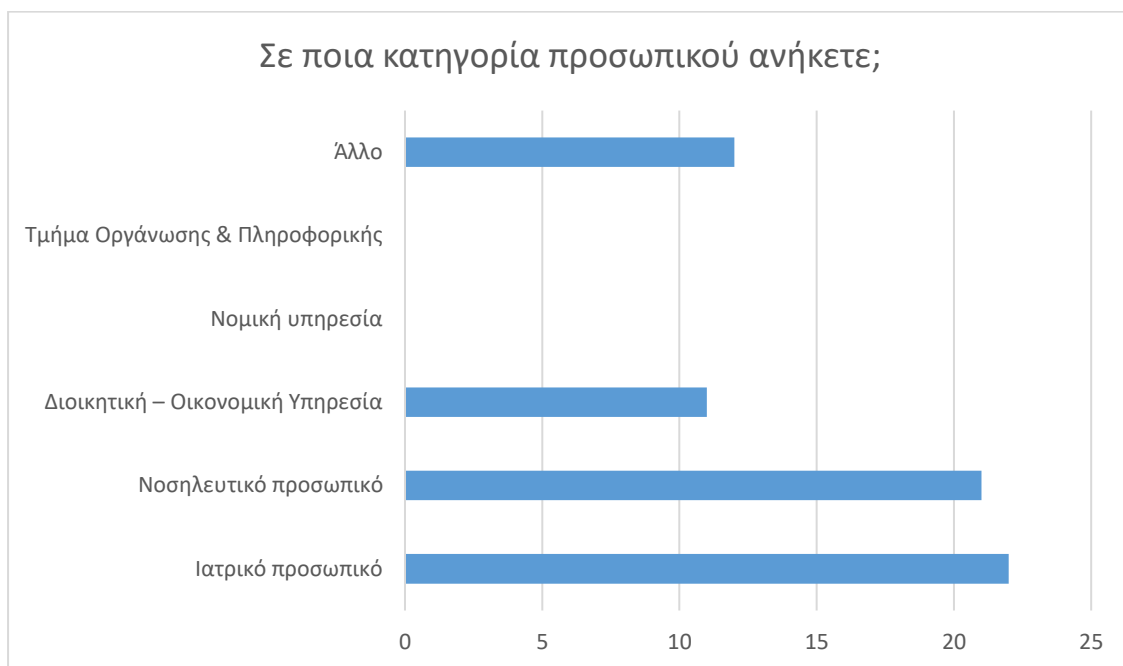
Στη συνέχεια, η ανάλυση των απαντήσεων από το προσωπικό του νοσοκομείου προσέφερε περαιτέρω ενδείξεις για τις ανάγκες και τις προτιμήσεις που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά τον σχεδιασμό ανάπλασης του εξωτερικού χώρου. Στη διαδικασία συμμετείχαν 66 ασθενείς, εκ των οποίων 26 ήταν άνδρες και 40 γυναίκες (διάγραμμα 27) . Η διακύμανση της ηλικίας των συμμετεχόντων παρουσιάζεται στο διάγραμμα 28, ενώ στο διάγραμμα 29 φαίνεται η εξειδίκευση τους.



Διάγραμμα 27: Φύλο ερωτηθέντων (προσωπικού)

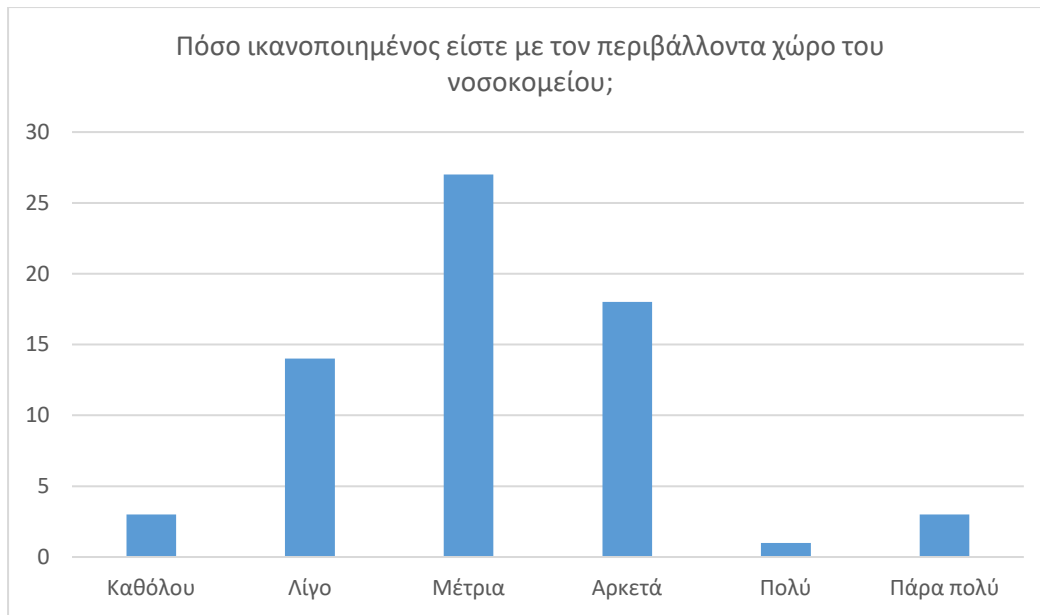


Διάγραμμα 28: Ηλικία ερωτηθέντων (προσωπικού)



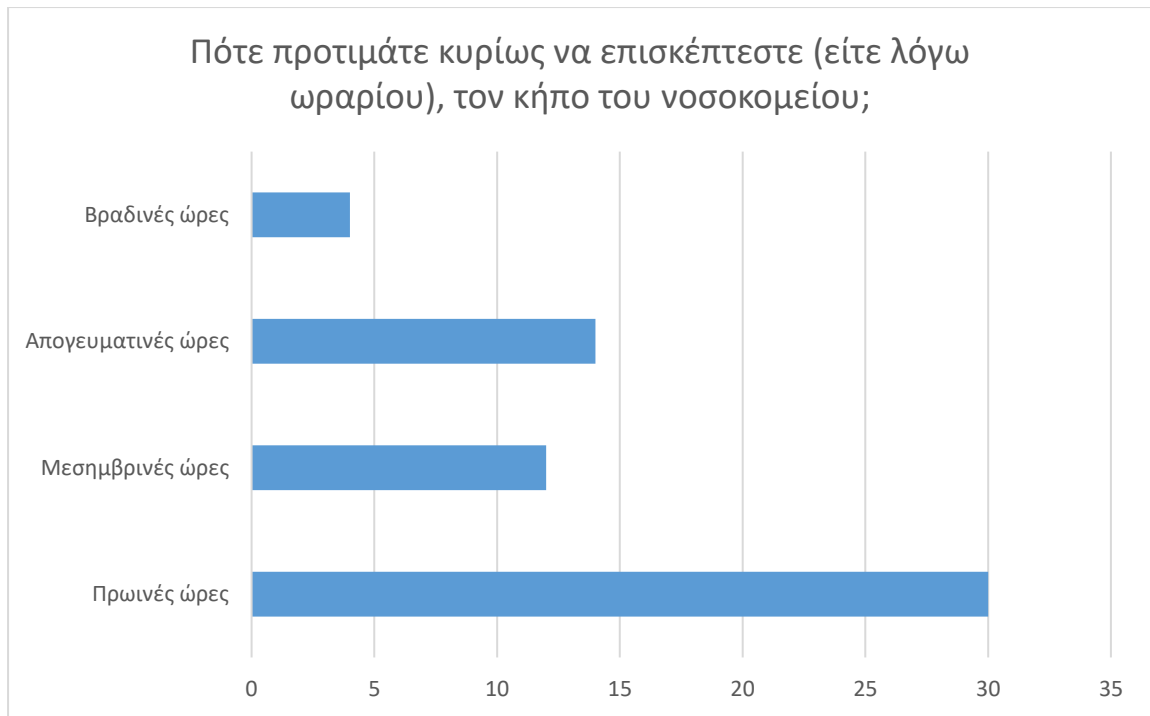
Διάγραμμα 29: Κατηγορία προσωπικού όπου ανήκουν οι ερωτηθέντες.

Αρχικά, η πλειοψηφία (67%) των εργαζομένων εκφράζει μειωμένη ικανοποίηση από τον περιβάλλοντα χώρο (Κυρίως καθόλου – αρκετά ικανοποιημένοι) , ωστόσο, υπάρχει μεγάλη ανάγκη για βελτιώσεις (Διάγραμμα 30).

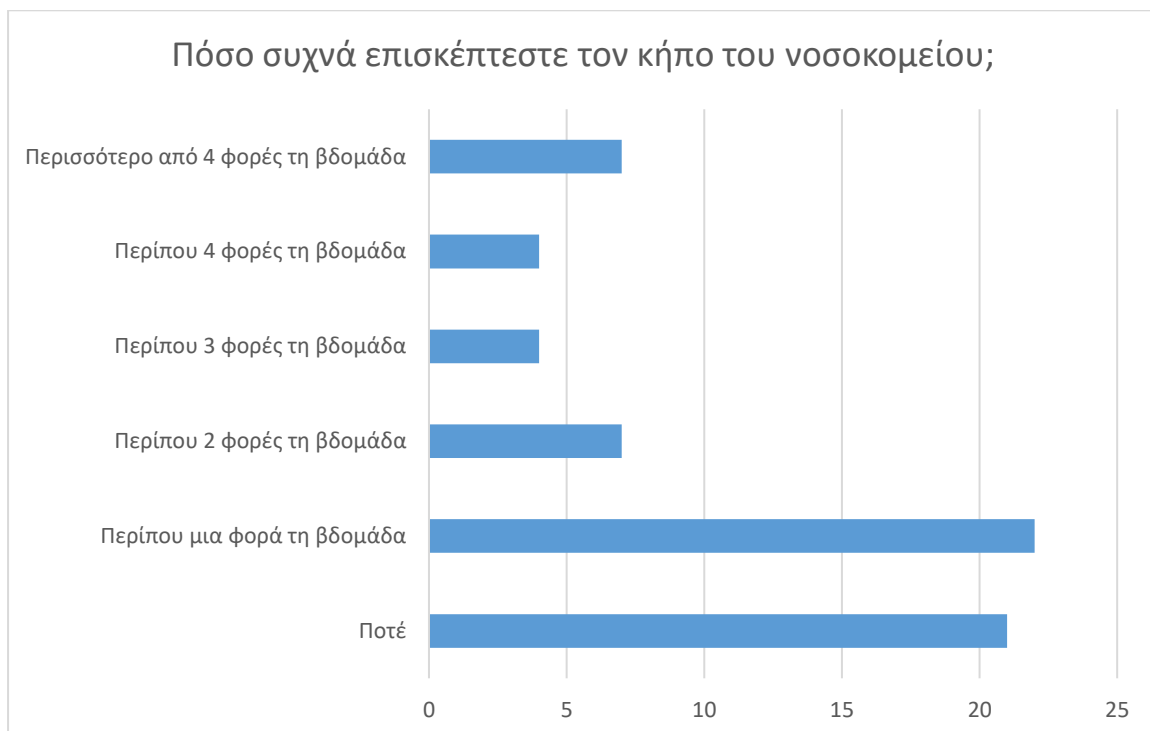


Διάγραμμα 30: Ικανοποίηση του προσωπικού του ΚΑΤ, από τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Επιπλέον, το 68% των ερωτηθέντων θεωρεί αρκετά έως πάρα πολύ σημαντικό να έχουν πρόσβαση στον εξωτερικό χώρο κατά τη διάρκεια της εργάσιμης μέρας, υπογραμμίζοντας τη σημασία της φυσικής διαμόρφωσης του περιβάλλοντος εργασίας. Επιπλέον, η επισκεψιμότητα του κήπου από τους εργαζόμενους που ερωτήθηκαν είναι αυξημένη κατά τις πρωινές ώρες, με τους μισούς να προτιμούν αυτό το χρονικό διάστημα για τη χρήση του χώρου. Το απόγευμα ακολουθεί με 23%, ενώ οι μεσημβρινές ώρες παρουσιάζουν μικρότερη επισκεψιμότητα. Ιδιαίτερης σημασίας είναι η αισθητά μειωμένη χρήση του περιβάλλοντα χώρου από το προσωπικό κατά τις βραδινές ώρες, με μόλις 7% (διάγραμμα 31).



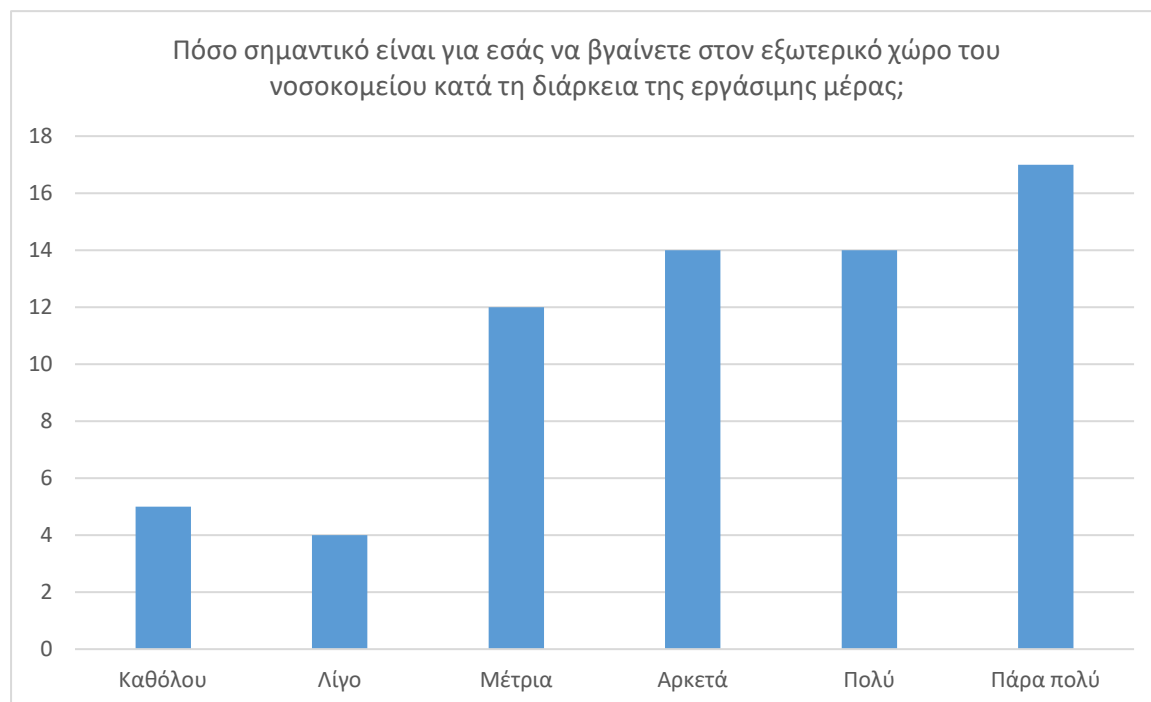
Διάγραμμα 31: Προτιμώμενο χρονικό διάστημα για επίσκεψη στον κήπο του νοσοκομείου από το προσωπικό.



Διάγραμμα 32: Γραφική απεικόνιση της συχνότητας με την οποία το προσωπικό επισκέπτεται τον κήπο του νοσοκομείου.

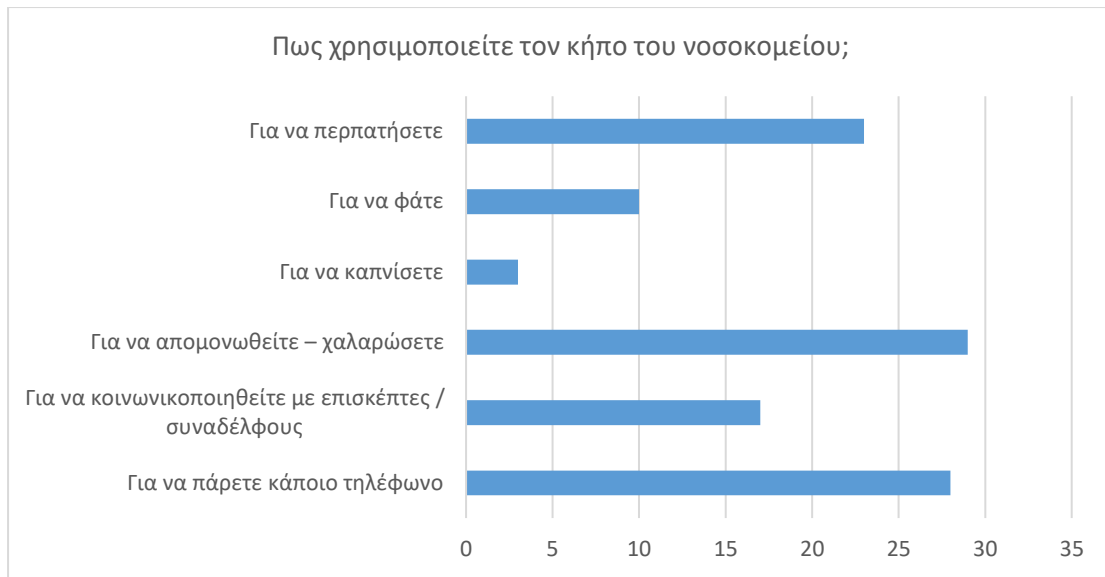
Εκτός αυτού, το προσωπικό ερωτήθηκε σχετικά με τη συχνότητα που επισκέπτεται τον κήπο του νοσοκομείου. Η πλειονότητα ανέφερε ότι επισκέπτεται τον κήπο έως δύο φορές την εβδομάδα, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό 32% απάντησε ότι ποτέ δεν επισκέπτεται τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου. Περίπου το 34% δήλωσε ότι επισκέπτεται τον κήπο μία φορά την εβδομάδα και το 11% ανέφερε περίπου δύο φορές την εβδομάδα (διάγραμμα 32).

Μάλιστα όσον αφορά το προσωπικό, οι ίδιοι φαίνεται να αξιολογούν την σημασία της επίσκεψης τους με αρκετά έως πάρα πολύ σημαντικό σε ποσοστό 68% του συνόλου (διάγραμμα 33).



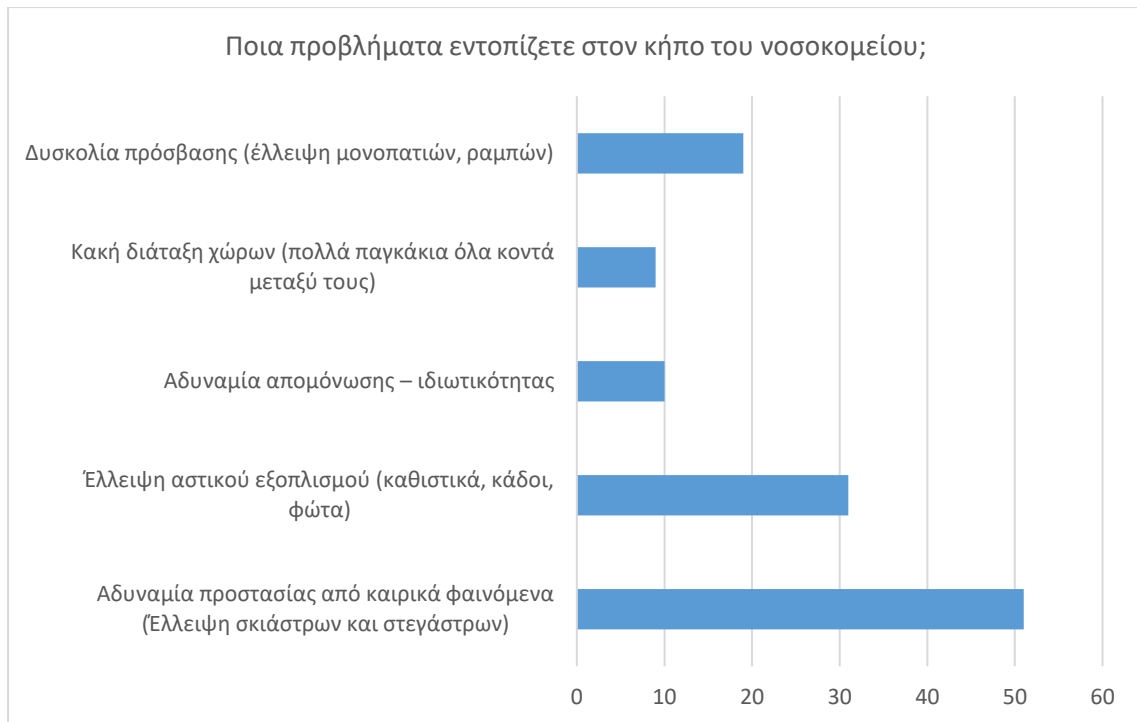
Διάγραμμα 33: Η σημασία της επίσκεψης του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου, κατά την εργάσιμη μέρα για τους εργαζόμενους .

Σε ό,τι αφορά τη χρήση του κήπου, οι εργαζόμενοι τον εκμεταλλεύονται κυρίως για απομόνωση (26%) και την πραγματοποίηση κάποιου τηλεφωνήματος (25%), ενώ επιπλέον αναφέρουν τη χρήση του για περίπατο (21%) και κοινωνικοποίηση (15%). Σε ποσοστό 9 % και 3 % απάντησαν πως χρησιμοποιούν τον κήπο για να φάνε και να καπνίσουν αντίστοιχα. Τα παραπάνω φαίνονται στο διάγραμμα 34.



Διάγραμμα 34: Τρόποι χρήσης του κήπου από τους εργαζόμενους του νοσοκομείου ΚΑΤ.

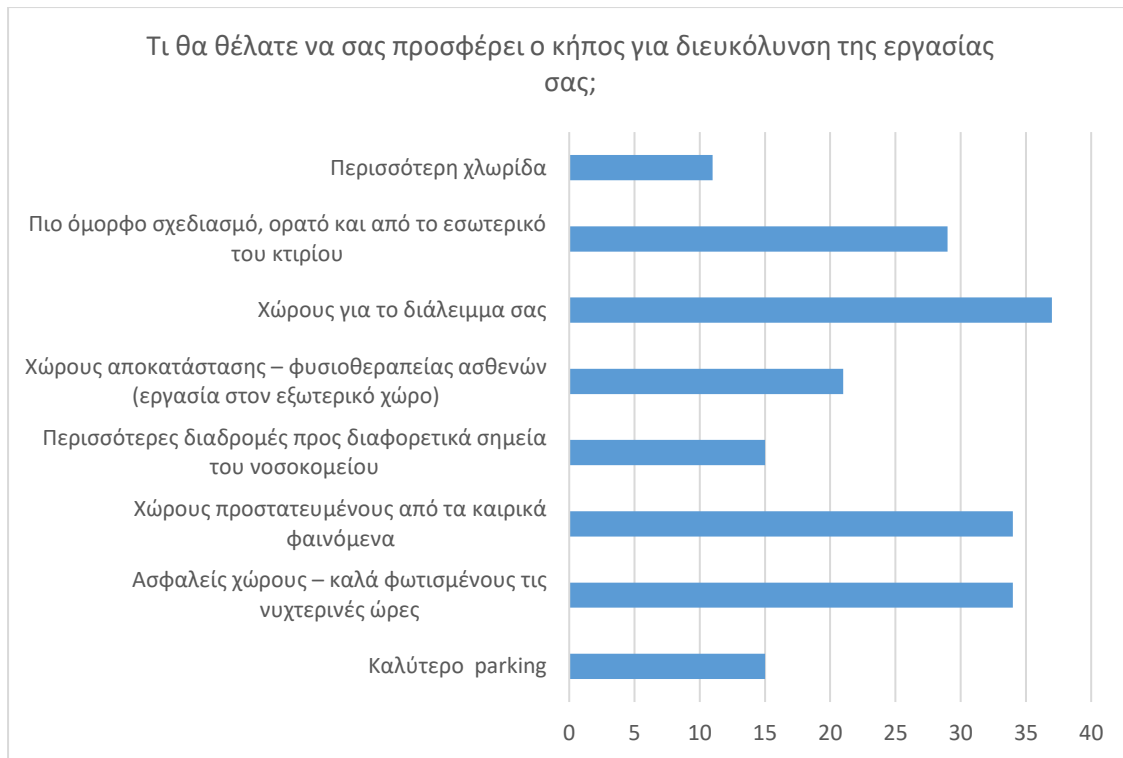
Ωστόσο, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου ΚΑΤ, εντοπίζουν πολλά προβλήματα στον κήπο (διάγραμμα 35), με την έλλειψη προστασίας από τα καιρικά φαινόμενα να ξεχωρίζει ως η κύρια ανάγκη με ποσοστό όπου ανέρχεται στο 43%. Η έλλειψη αστικού εξοπλισμού (καθιστικά, κάδοι, φώτα) με 26% και η δυσκολία πρόσβασης (έλλειψη μονοπατιών, ραμπών) με 16% φαίνεται να θεωρούνται επίσης αρκετά σημαντικά ζητήματα που αφορούν τον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου. Λιγότερα άτομα φαίνεται να απασχολεί η ποιότητα διάταξης χώρων (8%) και η δυνατότητα απομόνωσης – ιδιωτικότητας (8%) .



Διάγραμμα 35: Εντοπισμός προβλημάτων του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου από το προσωπικό.

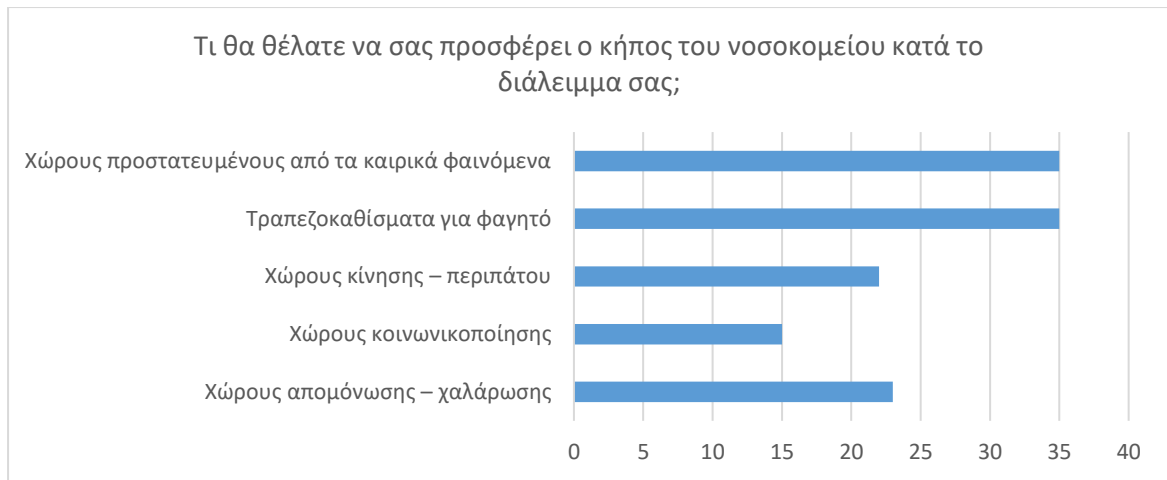
Για την διερεύνηση των αναγκών του προσωπικού σχετικά με τον περιβάλλοντα χώρο, και τις επιθυμίες τους για διευκόλυνση της εργασίας τους μέσω του νοσοκομειακού κήπου, το 19% εκφράζει την επιθυμία για χώρους διαλείμματος, αναγνωρίζοντας τη σημασία της ανανέωσης και της χαλάρωσης κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων. Ακολουθεί το 17%, το οποίο επιθυμεί ασφαλείς και καλά φωτισμένους χώρους τις νυχτερινές ώρες, προσφέροντας την αναγκαία ασφάλεια και άνεση κατά τη διάρκεια των εργασιακών βαρδιών. Το ίδιο ποσοστό του 17% αναδεικνύει τη σημασία της προστασίας από τα καιρικά φαινόμενα. Επιπλέον, το 15% επιθυμεί πιο όμορφο σχεδιασμό, ορατό και από το εσωτερικό του κτιρίου, υπογραμμίζοντας τη σημασία της αισθητικής του ευρύτερου εργασιακού χώρου για την ευημερία των εργαζομένων. Το 11% εκφράζει την επιθυμία για χώρους αποκατάστασης και φυσιοθεραπείας ασθενών στον εξωτερικό χώρο, υποστηρίζοντας την ιδέα ότι η εργασία σε φυσικό περιβάλλον μπορεί να συμβάλλει στην υγεία και ευεξία τους.

Το 8% ζητά καλύτερο πάρκινγκ, ενώ ένα άλλο 8% επιθυμεί περισσότερες διαδρομές προς διαφορετικά σημεία του νοσοκομείου. Τέλος, το 6% επιθυμεί περισσότερη χλωρίδα στον χώρο (διάγραμμα 36).



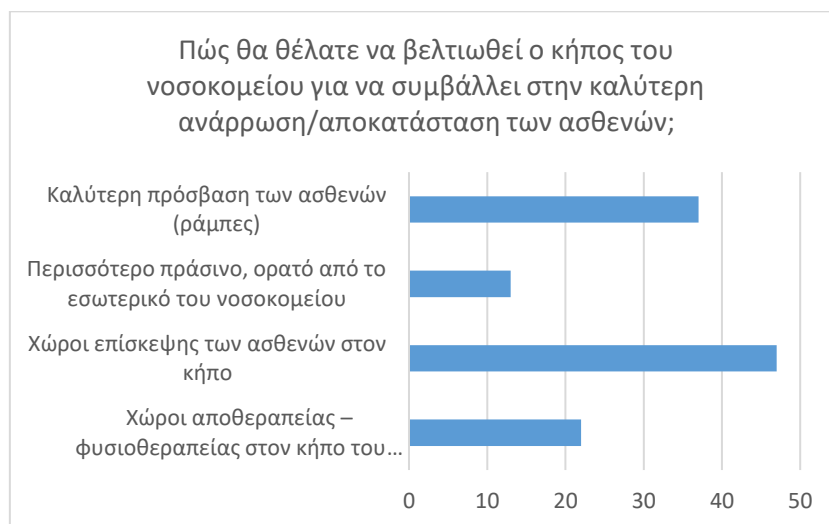
Διάγραμμα 36: Ανάγκες του προσωπικού από τον κήπο, για την διευκόλυνση της εργασίας τους.

Τέλος, οι ίδιοι επιθυμούν τη βελτίωση του κήπου με ασφαλή χώρους, χώρους για το διάλειμμα τους, και περισσότερους χώρους προστασίας από τον καιρό, ενισχύοντας την ανάγκη για ένα περιβάλλον που θα προάγει την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων. Επίσης οι προτιμήσεις των συγκεκριμένων χρηστών για τον τρόπο με τον οποίο θα ήθελαν να εκμεταλλευτούν τον κήπο κατά το διάλειμμα τους είναι αρκετά σαφείς. Το 27% εκφράζει την επιθυμία για χώρους προστατευμένους από τα καιρικά φαινόμενα, υπογραμμίζοντας τη σημασία της άνεσης και της προστασίας από τις καιρικές συνθήκες. Το ίδιο ποσοστό του 27% εκφράζει την επιθυμία για τραπεζοκαθίσματα για φαγητό, αποδίδοντας έμφαση στη δημιουργία ενός χώρου όπου μπορούν να απολαμβάνουν τα γεύματά τους σε φυσικό περιβάλλον. Στη συνέχεια, το 18% επιθυμεί χώρους απομόνωσης και χαλάρωσης, ενισχύοντας τη σημασία της ψυχολογικής ευεξίας και της απομάκρυνσης από το άγχος της εργασίας, ενώ το 17% εκφράζει την επιθυμία για χώρους κίνησης και περιπάτου, υπογραμμίζοντας τη σημασία της φυσικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια των διαλειμάτων. Τέλος, το 12% αναφέρει την ανάγκη για χώρους κοινωνικοποίησης, αντιστοιχώντας στην επιθυμία για κοινωνική αλληλεπίδραση και συνεύρεση με συναδέλφους (διάγραμμα 37).



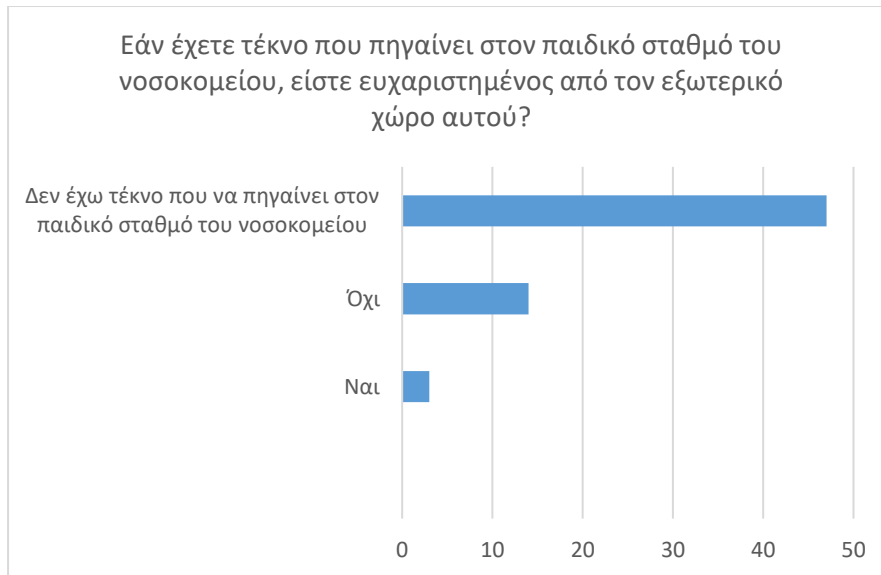
Διάγραμμα 37: Ανάγκες του προσωπικού από τον κήπο, για την διευκόλυνση του διαλείμματός τους.

Ταυτόχρονα, για την καλύτερη ανάρρωση και αποκατάσταση των ασθενών, προτείνουν την αύξηση της προσβασιμότητας για εξυπηρέτηση των ασθενών = (28%), τη δημιουργία χώρων επίσκεψης των ασθενών (36%) υπογραμμίζοντας τη σημασία της κοινωνικής επαφής και της ψυχολογικής στήριξης, και υπαίθριους χώρους αποθεραπείας, με το 26% να ενισχύει την ιδέα της εξωτερικής θεραπείας για τους ασθενείς. Σε μικρό ποσοστό (10%) των υπαλλήλων εμφανίζεται η πρόταση για περισσότερο πράσινο, ορατό από το εσωτερικό του νοσοκομείου, δίνοντας έμφαση στη θετική επίδραση της φύσης στην ψυχολογική ευεξία ακόμη και στους ασθενείς με μικρή δυνατότητα μετακίνησης στον εξωτερικό χώρο του κτιρίου (διάγραμμα 38).



Διάγραμμα 38: Προτάσεις του προσωπικού σχετικά με τον σχεδιασμό του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου, για την καλύτερη αποκατάσταση των ασθενών.

Επιπρόσθετα, όσον αφορά τον κήπο τους παιδικού σταθμού η πλειοψηφία των γονέων που χρησιμοποιούν την συγκεκριμένη υπηρεσία, δεν είναι ευχαριστημένη από αυτόν (διάγραμμα 39).



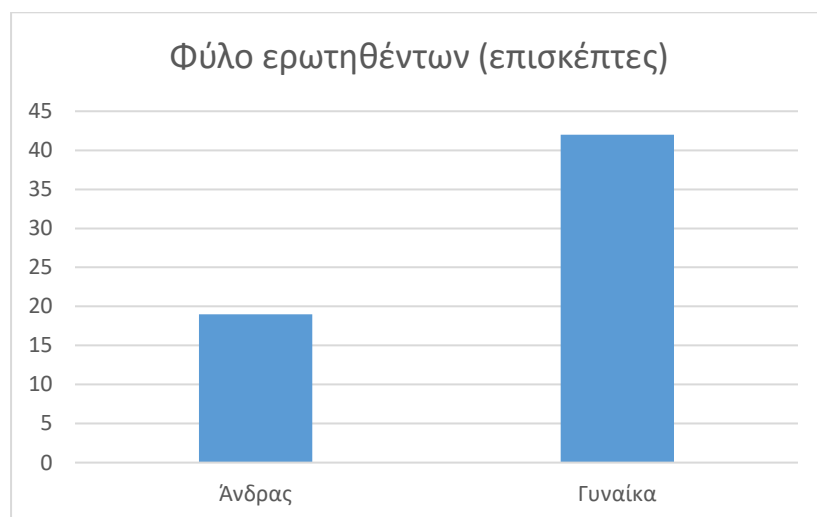
Διάγραμμα 39: Άποψη των γονέων όπου κάνουν χρήση του παιδικού σταθμού σχετικά με τον κήπο αυτού.

Από τις παραπάνω απαντήσεις καθώς και την βιβλιογραφική έρευνα, συμπεραίνεται πως η δημιουργία ενός ευχάριστου και ασφαλούς περιβάλλοντος είναι σημαντική για την ευημερία και την αποδοτικότητα των εργαζομένων σε νοσοκομεία και άλλες ιατρικές εγκαταστάσεις. Η κοινωνική έρευνα αποκάλυψε ότι το νοσοκομειακό προσωπικό επιθυμεί σημαντικές βελτιώσεις στον κήπο του νοσοκομείου, εστιάζοντας σε ασφαλείς και άνετες περιοχές για το διάλειμά τους, καθώς και σε προστατευμένους χώρους από τις καιρικές συνθήκες (27%). Επιπλέον, υπάρχει έντονη προτίμηση για τραπεζοκαθίσματα για φαγητό (27%) και χώρους χαλάρωσης (18%), υπογραμμίζοντας τη σημασία της ψυχολογικής ευεξίας και της απομάκρυνσης από το άγχος της εργασίας. Τέλος, οι προτάσεις του προσωπικού όσον αφορά τους ασθενείς επικεντρώνονται στην αύξηση της προσβασιμότητας για εξυπηρέτηση (28%) και στη δημιουργία χώρων επίσκεψης (36%) τους, δίνοντας έμφαση στην κοινωνική επαφή και την ψυχολογική στήριξη. Αυτά τα αποτελέσματα υποδεικνύουν την ανάγκη για έναν κήπο που προάγει την υγεία και την ευεξία όλων των χρηστών.

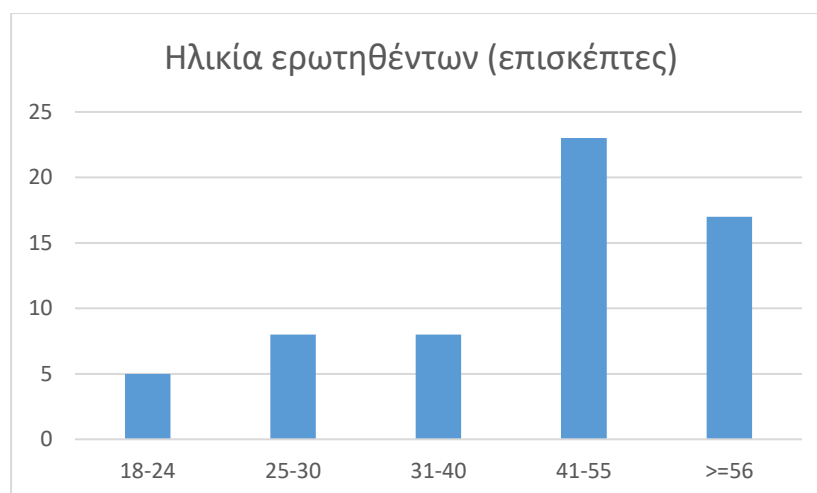
5.1.6. Αποτελέσματα ερωτηματολογίου επισκεπτών

Οι απαντήσεις των επισκεπτών του νοσοκομείου ανέδειξαν σημαντικές ανάγκες και προσδοκίες όσον αφορά τον εξωτερικό χώρο του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής.

Δημογραφικά, στη διαδικασία συμμετείχαν 61 επισκέπτες, εκ των οποίων 19 ήταν άνδρες και 42 γυναίκες (διάγραμμα 40). Η διακύμανση της ηλικίας των συμμετεχόντων παρουσιάζεται στο διάγραμμα 41.

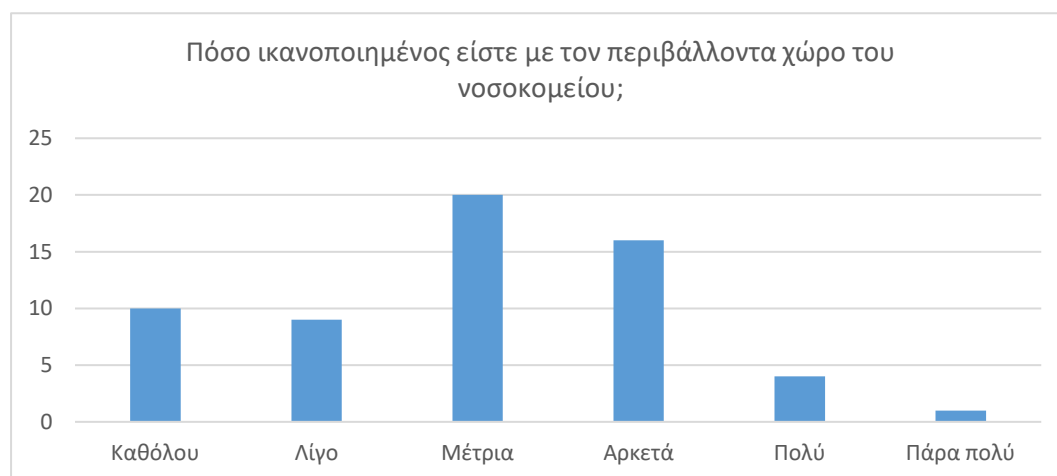


Διάγραμμα 40: Φύλο ερωτηθέντων (ασθενών).



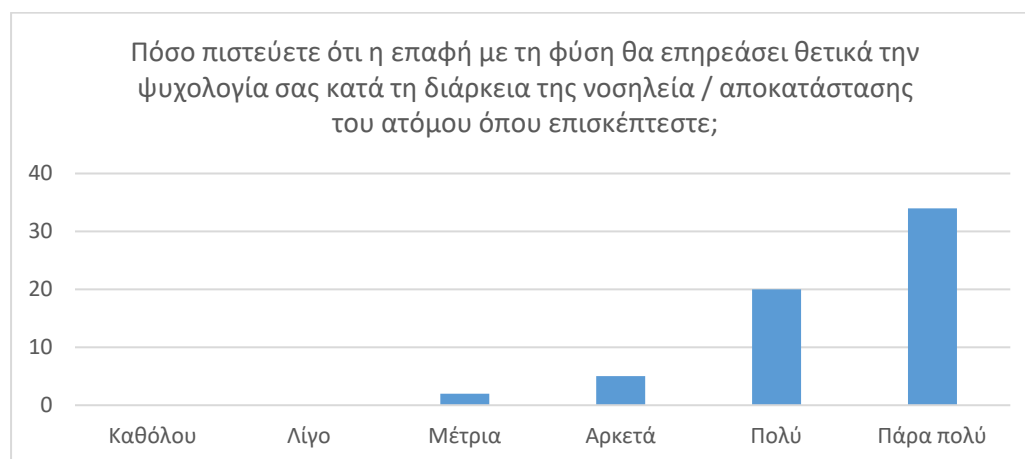
Διάγραμμα 41: Ηλικία ερωτηθέντων (επισκέπτες).

Πρώτον, η ικανοποίηση από τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου κυμάνθηκε από μηδενική έως αρκετή, με μεγάλο ποσοστό επισκεπτών (65%) που επιθυμούν περαιτέρω βελτιώσεις (διάγραμμα 42).



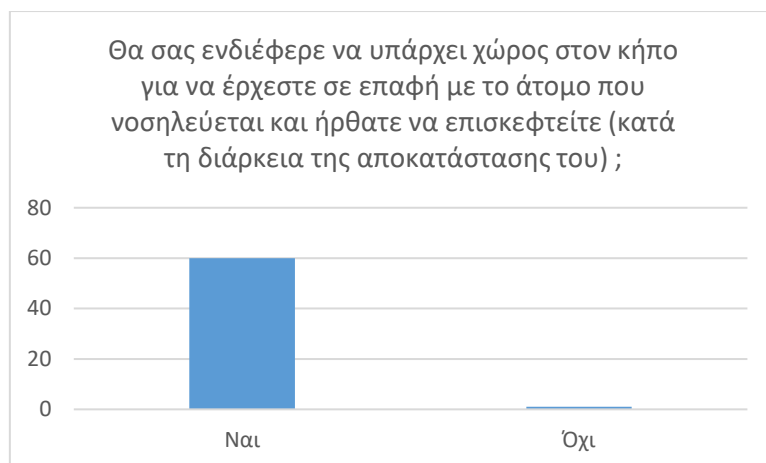
Διάγραμμα 42: Ικανοποίηση των επισκεπτών του ΚΑΤ, από τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου.

Ειδικότερα, η ανάγκη για επαφή με τη φύση κρίθηκε ιδιαίτερος σημαντική, με το συντριπτικό πλεονέκτημα των επισκεπτών να πιστεύει ότι αυτή θα επηρεάσει θετικά την ψυχολογία τους κατά τη διάρκεια νοσηλείας ή αποκατάστασης του ατόμου όπου επισκέπτονται (διάγραμμα 43).



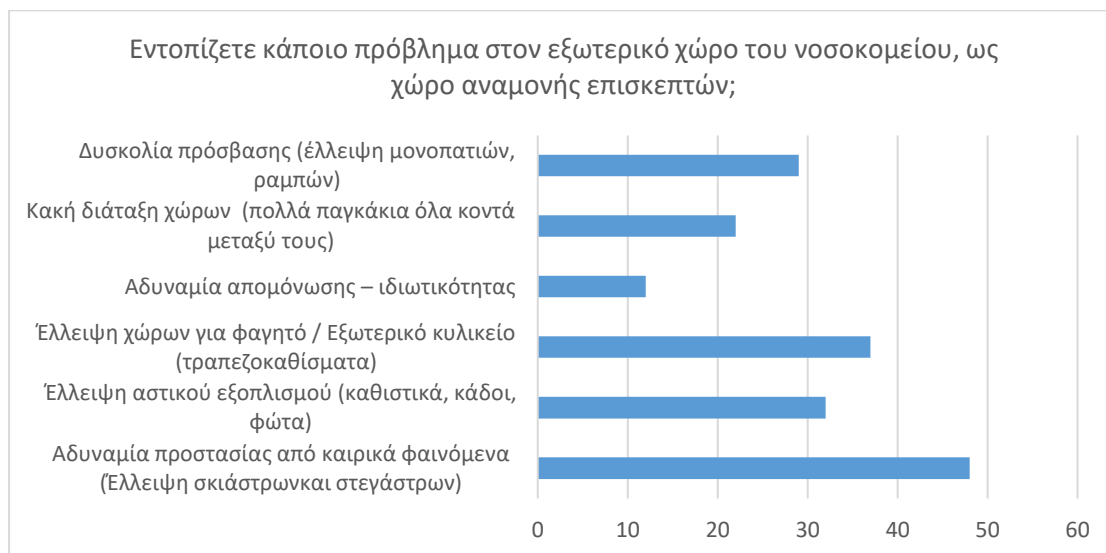
Διάγραμμα 43: Η άποψη των συμμετεχόντων - επισκεπτών του νοσοκομείου ΚΑΤ όσον αφορά τη σύνδεση της ψυχολογίας τους με την έκθεση τους στη φύση κατά τις επισκέψεις τους.

Επιπλέον, οι επισκέπτες εξέφρασαν σχεδόν ομόφωνα, την επιθυμία να υπάρχει ειδικός χώρος στον κήπο για επαφή με το άτομο που νοσηλεύεται (διάγραμμα 44).



Διάγραμμα 44: Η άποψη των επισκεπτών του νοσοκομείου ΚΑΤ σχετικά με την πραγματοποίηση των επισκέψεων του γνωστού ασθενούς στον κήπο του νοσοκομείου.

Όσον αφορά τον εξωτερικό χώρο ως χώρο αναμονής επισκεπτών, εντοπίστηκαν πολλά προβλήματα, με την έλλειψη προστασίας από καιρικά φαινόμενα (27%), την έλλειψη χώρων για φαγητό να ξεχωρίζουν ως οι βασικότερες ανάγκες (21%). Ακολουθούν, η έλλειψη αστικού εξοπλισμού (18%), η μειωμένη προσβασιμότητα του χώρου(16%), η κακή διάταξη χώρων (12%). Ενώ, ένα μικρότερο ποσοστό (7%) αναφέρθηκε στην αδυναμία απομόνωσης-ιδιωτικότητας (διάγραμμα 45).



Διάγραμμα 45: Εντοπισμός προβλημάτων του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου από επισκέπτες.

Έτσι, οι προτάσεις των επισκεπτών με σκοπό την βελτίωση του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου ήταν οι παρακάτω (διάγραμμα 46):



Διάγραμμα 46: Ανάγκες των επισκεπτών από τον κήπο.

Συνολικά, οι απαντήσεις των επισκεπτών υπογραμμίζουν τη σημασία της ανάπτυξης ενός φιλικού και λειτουργικού εξωτερικού χώρου που θα συμβάλει στην άνεση και την ευεξία των επισκεπτών και των ασθενών.

6. Σχεδιαστικές αρχές για την Ανάπλαση του Περιβάλλοντος Χώρου του Νοσοκομείου ΚΑΤ

Στόχος του συγκεκριμένου κεφαλαίου είναι η ομαδοποίηση και επισήμανση όλων των παραμέτρων όπου επηρέασαν τον νέο σχεδιασμό του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου ΚΑΤ, καθώς και σημαντικές πληροφορίες οι οποίες πρέπει να ληφθούν υπόψιν καθ' όλα τα στάδια πραγματοποίησης του συγκεκριμένου έργου.

6.1. Βασικές σχεδιαστικές αρχές

Στο σημείο αυτό παρουσιάζονται βασικές σχεδιαστικές αρχές που αφορούν την πρόταση επανασχεδιασμού του περιβάλλοντα χώρου το νοσοκομείου ΚΑΤ:

- Προσβασιμότητα: Η προσβασιμότητα και η ευκολία μετακίνησης είναι πρωταρχικής σημασίας. Οι χώροι πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμοι για όλους τους χρήστες, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με κινητικά προβλήματα. Αυτό επιτυγχάνεται με την κατασκευή ραμπών, αντλιοσθητικών επιφανειών και ευρύχωρων μονοπατιών. Επιπλέον, οι διαδρομές από το εσωτερικό του νοσοκομείου προς τους εξωτερικούς χώρους αποθεραπείας και κοινωνικοποίησης πρέπει να είναι κοντινές για να διευκολύνουν τη μετακίνηση.
- Ασφάλεια: Η ασφάλεια αποτελεί επίσης βασικό κριτήριο. Για τη διασφάλισή της, προτείνονται σταθερά δάπεδα, καλός φωτισμός, προστασία από καιρικά φαινόμενα και σαφής σήμανση, καθώς και η χρήση υλικών που μειώνουν τον κίνδυνο τραυματισμών.
- Ευελιξία: Η ευελιξία και η πολυδιάστατη λειτουργικότητα των χώρων είναι ουσιώδεις χαρακτηριστικά ενός σχεδιασμού αρχιτεκτονικής τοπίου. Οι χώροι πρέπει να μπορούν να εξυπηρετήσουν ποικίλες δραστηριότητες, όπως φυσιοθεραπεία, χαλάρωση, κοινωνικές συναθροίσεις και ατομική απομόνωση. Οι χώροι πρέπει να προσαρμόζονται στις ανάγκες των χρηστών, όπως στην περίπτωση του θερινού κινηματογράφου ή χώρου εκδηλώσεων.
- Ιδιωτικότητα: Η ιδιωτικότητα είναι επίσης σημαντική, αφού Οι ασθενείς, το προσωπικό και οι επισκέπτες πρέπει να μπορούν να έχουν ιδιωτικές στιγμές, μακριά από θόρυβο και παρατηρητικότητα. Αυτό επιτυγχάνεται με τη χρήση φυσικών ή τεχνητών εμποδίων, όπως θάμνοι και φράχτες, για τη δημιουργία απομονωμένων περιοχών.
- Χώροι αλληλεπίδρασης: Η κοινωνικοποίηση ενθαρρύνεται μέσω της δημιουργίας χώρων όπου οι χρήστες μπορούν να αλληλεπιδρούν, όπως παγκάκια, τραπέζια πικνίκ, πέργκολες και κοινόχρηστοι χώροι. Ο σχεδιασμός πρέπει να ενθαρρύνει την επικοινωνία και τη συνεργασία μεταξύ ασθενών, προσωπικού και επισκεπτών.
- Επαφή με τη φύση: Η επαφή με τη φύση είναι απαραίτητη για τη βελτίωση της ψυχικής και σωματικής υγείας. Η ενσωμάτωση φυσικών στοιχείων, όπως φυτά, λουλούδια, νερό και δέντρα, δημιουργεί ένα περιβάλλον που προσφέρει ηρεμία και χαλάρωση μέσω της φύσης.
- Αισθητική: Η αισθητική και ψυχολογική ευεξία των χρηστών προάγεται μέσω ενός σχεδιασμού που προάγει την αισθητική αρμονία και ευεξία, με

όμορφα και καλά σχεδιασμένα τοπία. Η χρήση χρωμάτων, υλικών και διακόσμησης δημιουργεί ένα ευχάριστο και αναζωογονητικό περιβάλλον.

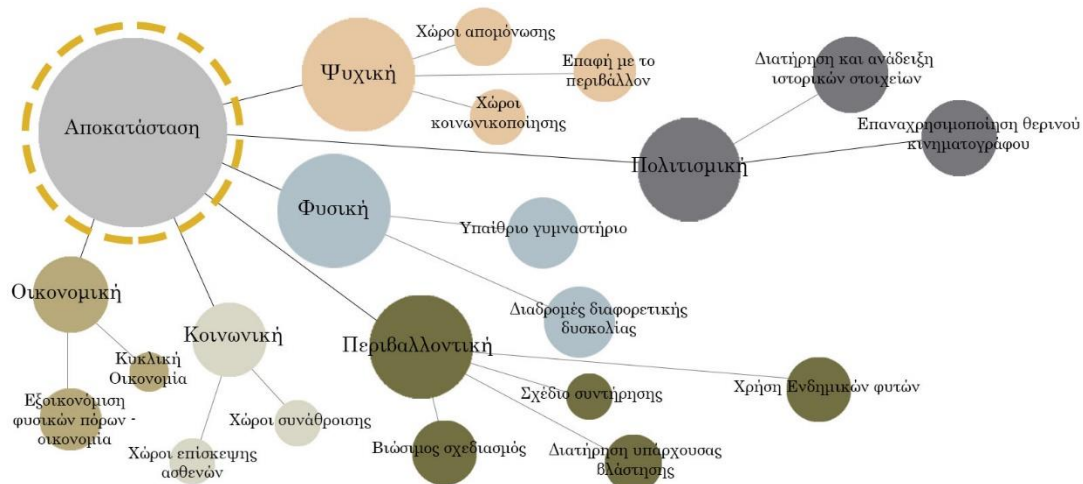
- Συντήρηση: Η πρακτικότητα και η συντήρηση των χώρων πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Επιλογή υλικών και σχεδιαστικών λύσεων που είναι ανθεκτικά και εύκολα στη συντήρηση είναι απαραίτητη, καθώς και ένας σχεδιασμός που διευκολύνει το προσωπικό του νοσοκομείου στη φροντίδα των χώρων και την εξυπηρέτηση των ασθενών.
- Χρήση κατάλληλου εξοπλισμού: Η ενσωμάτωση τεχνολογίας υποστηρίζει την αποθεραπεία και την ασφάλεια των χρηστών. Η χρήση εξοπλισμού φυσιοθεραπείας και συστημάτων παρακολούθησης και ειδοποίησης των επισκεπτών μπορεί να συμβάλει σημαντικά σε αυτόν τον τομέα
- Υπάρχουσα φύτευση: Είναι σημαντικό, να ενσωματωθεί η υπάρχουσα βλάστηση στον σχεδιασμό για να διατηρηθεί η φυσικότητα του τοπίου καθώς και η οικολογική ισορροπία. Σε περίπτωση ανάγκης για απόρριψη υγιούς φυτικού υλικού, είναι συνετό να γίνει μεταφύτευση του αντίστοιχου θάμνου είτε δένδρου σε άλλο σημείο του κήπου όπου προδιαγράφεται από το νέο σχέδιο. Η επιλογή φυτών πρέπει να συνάδει με τις κλιματικές συνθήκες της περιοχής και να εξυπηρετεί τις ανάγκες των χρηστών (ασθενείς, επισκέπτες, προσωπικό).
- Διαρρύθμιση του χώρου: Όσον αφορά την υφιστάμενη διαρρύθμιση ενός περιβάλλοντος χώρου, αυτή μπορεί να καθορίσει τον τρόπο όπου πεζοί και οχήματα κυκλοφορούν στον χώρο. Ο σχεδιασμός πρέπει να επιτρέπει την ευκολότερη πρόσβαση και κυκλοφορία για όλους, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με κινητικά προβλήματα . Στην περίπτωση του ενός ορθοπεδικού νοσοκομείο, λόγω της εξειδίκευσής του, η εξασφάλιση της εύκολης πρόσβασης για άτομα με κινητικές δυσκολίες αποτελεί ίσως τον κυριότερο στόχο.
- Ιστορικά στοιχεία και κτίσματα: Στην περίπτωση που υπάρχουν ιστορικά κτίρια, πρέπει να εξεταστεί η δυνατότητα διατήρησης ή ανακαίνισης τους, προσφέροντας ένα τύπο μνημείου. Η ιστορία της περιοχής μπορεί να ενσωματωθεί στον σχεδιασμό μέσω της δημιουργίας αυτών, εκθέσεων ή άλλων ιστορικών στοιχείων που αναδεικνύουν την κουλτούρα και την ιστορία του τόπου.
- Κοινωνική συμμετοχή – Συμμετοχικός σχεδιασμός: Είναι σημαντικό να συμπεριληφθούν οι χρήστες, δηλαδή οι εργαζόμενοι, ασθενείς καθώς και οι επισκέπτες, στη διαδικασία σχεδιασμού, ώστε ο χώρος να αντικατοπτρίζει τις πραγματικές ανάγκες και προτεραιότητες των χρηστών.
- Βιώσιμος- βιοκλιματικός σχεδιασμός: Για την επίτευξη βιοκλιματικού σχεδιασμού, θα χρησιμοποιηθούν τεχνικές αειφορίας, όπως η φύτευση δέντρων για σκίαση, δημιουργία πράσινων ζωνών με ενδημικά φυτά και φυσικά φίλτρα αέρα για βελτίωση του μικροκλίματος και μείωση της ανάγκης για άρδευση. Η επιλογή υλικών χαμηλού ανθρακικού αποτυπώματος, όπως ανακυκλωμένο σκυρόδεμα και ξύλο, θα ελαχιστοποιήσει τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις, ενώ η εγκατάσταση ηλιακών πάνελ και συστημάτων συλλογής βρόχινου νερού θα μειώσει την ενεργειακή κατανάλωση, προάγοντας τη βιωσιμότητα. Η δημιουργία σκιερών περιοχών και υδάτινων στοιχείων θα βελτιώσει την άνεση των

χρηστών και θα μειώσει τις θερμοκρασίες κατά τους καλοκαιρινούς μήνες (Madureira et al., 2018).

6.2. Αναλυτική περιγραφή της πρότασης

6.2.1. Παρουσίαση κεντρικής ιδέας

Η κεντρική ιδέα για την ανάπλαση του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου ΚΑΤ είναι η προώθηση της ψυχικής και σωματικής αποκατάστασης ασθενών ορθοπεδικών νοσοκομείων. Όμως, λόγω της συχνής χρήσης του χώρου από το προσωπικό του νοσοκομείου και τους επισκέπτες, οι παραπάνω χρήστες και οι ανάγκες αυτών θα ληφθούν επίσης υπόψιν κατά τον σχεδιασμό του χώρου.



Διάγραμμα 47: Διάγραμμα – Μορφές αποκατάστασης και τρόποι επίτευξης αυτών στην συγκεκριμένη πρόταση

Δίνεται έμφαση στην ολιστική προσέγγιση της υγείας και της αποκατάστασης, που συμπεριλαμβάνει τη συνδυασμένη φροντίδα του σώματος και του πνεύματος, αναγνωρίζοντας τη σημασία του περιβάλλοντος και του πολιτισμού στην υγεία του ανθρώπου.

Ο σχεδιασμός επικεντρώνεται στην προσβασιμότητα και τους χώρους αποθεραπείας, αλλά εξίσου σημαντικοί είναι οι χώροι κοινωνικοποίησης και ηρεμίας. Η προσπάθεια ενσωμάτωσης της πολιτιστικής, ιστορικής και περιβαλλοντικής ταυτότητας του νοσοκομείου στον σχεδιασμό θα δημιουργήσει ένα χώρο που σέβεται την τοπική κουλτούρα, την ιστορία (Εικόνα 57) και το φυσικό περιβάλλον.



Εικόνα 57: Ιστορική βιβλιοθήκη του ΚΑΤ. Σήμερα χρησιμοποιείται ως αποθηκευτικός χώρος εγγράφων. Φωτογραφία 17.10.2023

Συγκεκριμένα, στην παρούσα εργασία, δεν θα γίνει παρέμβαση σε κτίρια με βοηθητικό – τεχνικό χαρακτήρα. Οι συγκεκριμένες δομές θα διατηρηθούν στην υπάρχουσα μορφή τους. Παρ' όλα αυτά θα γίνει επανασχεδιασμός του χώρου γύρω από τα συγκεκριμένα κτίρια, διατηρώντας διόδους χρήσης προς αυτά. Παρόμοια θα αντιμετωπιστούν και οι χώροι του τμήματος ασφαλείας του νοσοκομείου στις εισόδους.

Συμπληρωματικά, στην περίπτωση των ιστορικών μνημείων του χώρου, τα αγάλματα θα διατηρηθούν στον χώρο αποτελώντας στοιχεία θαυμασμού στον κήπο του ΚΑΤ. Επίσης στο χώρο θα διατηρηθεί η ιστορική βιβλιοθήκη του ΚΑΤ με πρόταση για τη συντήρηση του κτίσματος και όχι επαναπροσδιορισμό χρήσης αυτού.

Ακόμα, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως έχοντας ακολουθήσει τις σχεδιαστικές αρχές όπου προαναφέρθηκαν, εξασφαλίζεται πως ο επανασχεδιασμός του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου ΚΑΤ θα καλύπτει τις ανάγκες όλων των χρηστών, προάγοντας ένα πολυδιάστατο, λειτουργικό, ασφαλές και ευχάριστο περιβάλλον. Έτσι το νέο σχέδιο θα συμβάλλει στην ισορροπία μεταξύ της λειτουργικότητας και των αναγκών των χρηστών, δίνοντας προτεραιότητα στην πρόσβαση για άτομα με κινητικές δυσκολίες. Στην περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου ΚΑΤ, ο επανασχεδιασμός θα λάβει υπόψη όλους αυτούς τους παράγοντες καθώς και τις ιδιαιτερότητες της περιοχής.

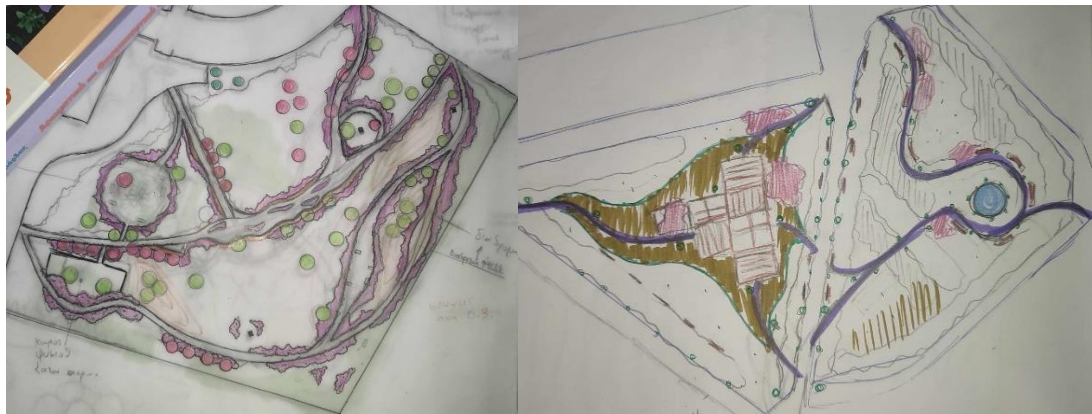
6.2.2. Σχέδιο Γενικής Διάταξης – Masterplan

Στο σχέδιο Γενικής διάταξης (εν είδει παρατημάτων), είναι εμφανής ένας σχεδιασμός όπου συνδέει κάθε χώρο στην έκταση λειτουργικά αλλά και αισθητικά. Μετά τη διαίρεση του περιβάλλοντα χώρου του νοσοκομείου σε μικρότερους υποχώρους με διαφορετικές χρήσεις, δημιουργήθηκαν οι παρακάτω νέοι χώροι:

1. Ιστορική στάση με πινακίδες ιστορίας

2. Χώροι αποθεραπείας – φυσικοθεραπείας άνω άκρων και κάτω άκρων
3. Χώρος θεραπευτικής κηπουρικής
4. Διαδρομή αυξημένης κλίσης – δυσκολίας
5. Αισθητηριακός κήπος
6. Κυλικείο
7. Χώρος αναμονής επισκεπτών εκτάκτων περιστατικών
8. Χώρος εκδηλώσεων (παλιός θερινός κινηματογράφος)
9. Παιδική χαρά του παιδικού σταθμού
10. Κήπος σχολής νοσοκόμων

Στη σύνδεση αυτών καθώς και στη χωροθέτηση των νέων χώρων συνέβαλαν οι επισκέψεις στον χώρο με σκοπό την παρατήρηση της κίνησης των χρηστών καθώς και οι πληροφορίες σχετικά με το κτίριο και την λειτουργία των εσωτερικών χώρων.



Εικόνα 58: Αρχικός σχεδιασμός των διαδρομών και ορισμένων χρήσεων στον κύριο κήπο του υπαίθριου χώρου του ΚΑΤ (Αριστερά), Αρχικός σχεδιασμός πάρκων τσέπης στο κτίριο της σχολής νοσοκόμων του ΚΑΤ (Δεξιά). Σύνδεση του εσωτερικού – εξωτερικών χώρων, βασικών πορειών και εισόδων, συντελώντας σε μια σταδιακή ανάδειξη ιδιωτικότητας και κοινωνικοποίησης των υπαίθριων χώρων. Φωτογραφίες: 26/04/2024

Έτσι, οι χώροι με τις παραπάνω χρήσεις, έχουν οριοθετηθεί και τοποθετηθεί στον χώρο στρατηγικά (Εικόνα 58), με σκοπό την ευκολότερη πρόσβαση ασθενών στους χώρους θεραπείας αλλά και των υπόλοιπων χρηστών στο κυλικείο και τον ευρύτερο υπαίθριο χώρο. Ακόμα, μέσω της διάταξης αυτής, διασφαλίζεται η ύπαρξη χώρων με διαφορετικά επίπεδα ιδιωτικότητας. Έτσι, υπάρχουν χώροι απομόνωσης αλλά και κοινωνικοποίησης. Μάλιστα, στο χώρο έχουν σχεδιαστεί διάσπαρτοι χώροι αναμονής- κοινωνικοποίησης – απομόνωσης εξοπλισμένοι με τραπέζοκαθίσματα είτε παγκάκια.



Η νέα κάτοψη σε μικρογραφία. Στη σχεδιαστική πρόταση παραπάνω φαίνεται η διάταξη των νέων χώρων.

Το Σχέδιο Γενικής Διάταξης (masterplan) χαρακτηρίζεται από τους χώρους – χρήσεις όπου αναλύονται στα παρακάτω υποκεφάλαια (7.2.2.1. – 7.2.2.10.).

6.2.2.1. Ιστορική στάση με πινακίδες ιστορίας

Η ήδη χαραγμένη κυκλική διαδρομή που ακολουθεί την γενική χάραξη του βασικού κτιρίου του ΚΑΤ, διατηρείται και πλαισιώνεται από δευτερεύουσες. Η πρώτη στάση στην αρχή της διαδρομής σηματοδοτείται με πινακίδες διαγραμματικής απεικόνισης της ιστορίας του νοσοκομείου (Εικόνα 59) καθώς και σημαντικές πληροφορίες για το κτίριο και το έργο του νοσοκομείου.



Εικόνα 59: Εικόνα αναφοράς. Πινακίδες έκθεσης - γραφική παρουσίαση πληροφορίας. Πηγή: <https://i.pinimg.com/564x/f4/8e/a3/f48ea39896f77ce01bdb6c327aec973d.jpg>

Έτσι, στο σημείο αυτό δημιουργείται ένας καθιστικός χώρος εκπαίδευσης – ιστορίας του του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής. Ταυτόχρονα, σ' αυτό τον χώρο στάσης διατηρείται ένα από τα αγάλματα Η ημικυκλική διάταξη των δένδρων που προτείνεται προσφέρει σκίαση στους επισκέπτες.

6.2.2.2. Χώροι αποθεραπείας – φυσικοθεραπείας άνω άκρων και κάτω άκρων

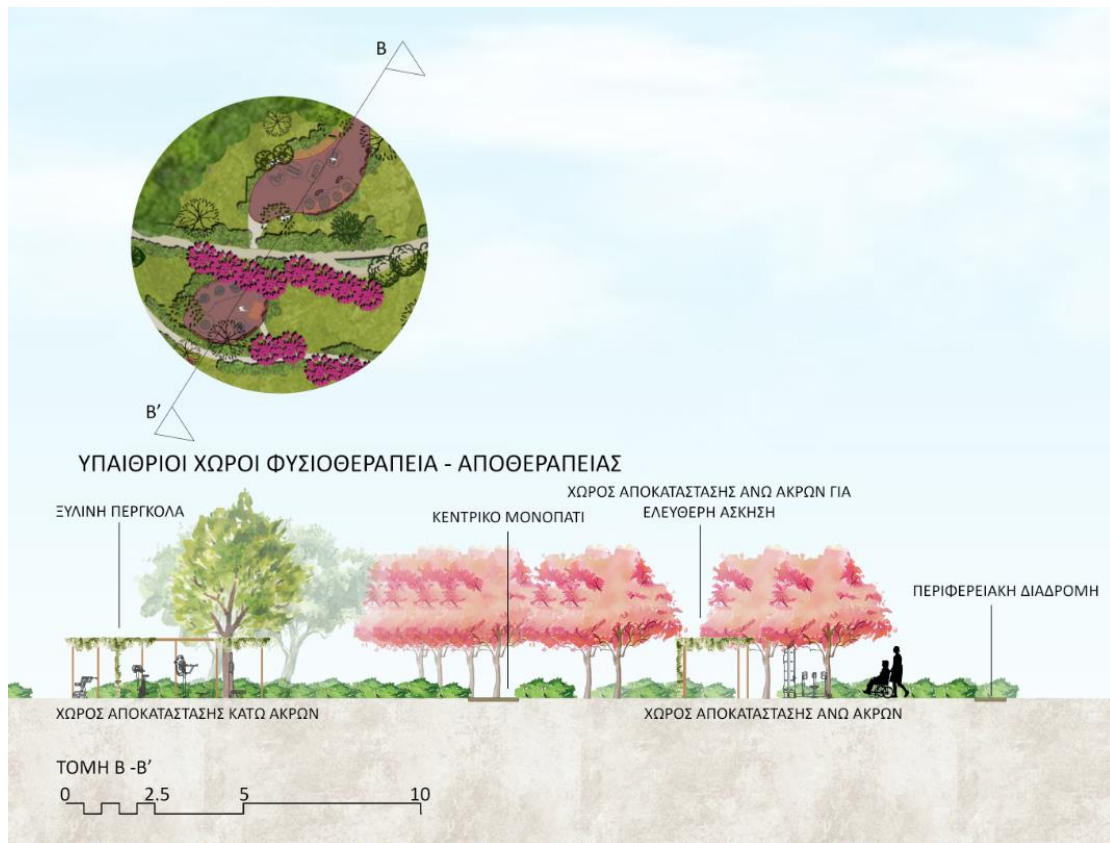
Οι νέοι χώροι φυσιοθεραπείας στον κήπο του νοσοκομείου σχεδιάστηκαν έτσι ώστε να εξυπηρετούν τόσο τους εξωτερικούς όσο και τους εσωτερικούς ασθενείς του ορθοπαιδικού νοσοκομείου ΚΑΤ. Στην περίπτωση των νοσηλευόμενων ασθενών, είναι σκόπιμο να χρησιμοποιείται μια δευτερεύουσα είσοδος του κτιρίου για τη μετακίνησή τους προς τους εξωτερικούς αυτούς χώρους. Έτσι, με τη χρήση της νοτιοανατολικής εισόδου του νοσοκομείου, η οποία θα διαθέτει και ράμπα για την πρόσβαση, το προσωπικό μπορεί να μετακινεί τους ασθενείς με μεγαλύτερη ευκολία και ιδιωτικότητα προς τους χώρους φυσιοθεραπείας. Παράλληλα, η διαδρομή αυτή είναι σύντομη και εύκολα προσβάσιμη, διευκολύνοντας τη μετακίνηση και εξοικονομώντας χρόνο.

Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο της ανάπλασης του κήπου του ορθοπαιδικού νοσοκομείου, προτείνεται η προσθήκη δύο χώρων αποθεραπείας και φυσικοθεραπείας, έναν για τα άνω άκρα και έναν για τα κάτω άκρα με ειδικά διαμορφωμένο εξοπλισμό όπου θα καλύπτει τις ανάγκες ασθενών με ήπια έως και βαριά τραύματα – κινητικές δυσκολίες.



Κάτοψη σε μεγέθυνση 1: Οι 2 χώροι φυσιοθεραπείας - αποθεραπείας στο νέο σχεδιασμό.

Αυτοί οι χώροι θα παρέχουν σημαντικά οφέλη στους ασθενείς που αναρρώνουν από ορθοπαιδικά προβλήματα. Ο χώρος αποθεραπείας και φυσικοθεραπείας για τα άνω άκρα θα προσφέρει εξειδικευμένες ασκήσεις και θεραπευτικές διαδικασίες που στοχεύουν στην αποκατάσταση και την ενίσχυση των επιφανειακών και βαθιών μυών των ώμων, των βραχιόνων και των χεριών (Εικόνα 61). Αντίστοιχα, ο χώρος αποθεραπείας και φυσικοθεραπείας για τα κάτω άκρα θα παρέχει ασκήσεις και θεραπευτικές τεχνικές που εστιάζουν στην επαναφορά της κινητικότητας και την ενίσχυση των ποδιών και των γοφών (Εικόνα 60).



Τομή Β - Β': Τομή υπαίθριων χώρων φυσιοθεραπείας αποθεραπείας.

Για την εξασφάλιση της πρόσβασης σε αυτούς τους χώρους, θα υπάρχουν κατάλληλα σχεδιασμένα μονοπάτια, εξασφαλίζοντας την άνετη και ασφαλή πρόσβαση των ασθενών και του ιατρικού προσωπικού.



Εικόνα 60: Εικόνα αναφοράς. Ράμπα αποκατάστασης αντίστοιχου χώρου φυσιοθεραπείας.
 Πηγή: <https://educationresourcesinc.com/>



Εικόνα 61: Εικόνα αναφοράς. Όργανο γυμναστικής για χρήση από άτομο με κινητική δυσκολία.
Πηγή: <https://www.kompan.com/>

Τέλος, με βασικό οδηγό την προσβασιμότητα στους χώρους αυτούς αλλά και την αποφυγή τραυματισμών, έχει γίνει επιλογή αθλητικού ταρτάν για κάλυψη του εδάφους.

6.2.2.3. Χώρος θεραπευτικής κηπουρικής

Στην πρόταση ανάπλασης του κήπου του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής, προτείνεται η δημιουργία ενός χώρου θεραπευτικής κηπουρικής. Αυτός ο χώρος θα βρίσκεται μεταξύ του ΟΚΑΝΑ και του νοσοκομείου, καθώς θα χρησιμοποιείται τόσο κυρίως από άτομα στη διαδικασία απεξάρτησης. Για την εξυπηρέτηση όλων των χρηστών, τα σπορεία θα κατασκευαστούν έτσι ώστε να είναι προσβάσιμα και από άτομα με αναπηρικά καροτσάκια (Εικόνα 62). Επιπλέον, ο χώρος αυτός θα δημιουργηθεί σε ένα απομονωμένο και ηλιόλουστο σημείο στην άκρη του τμήματος του κήπου που χαρακτηρίζεται από πυκνή φυτοκάλυψη με πεύκα.



Εικόνα 62: Εικόνα αναφοράς. Σπορείο σε διαστάσεις όπου εξυπηρετούν την προσβασιμότητα από άτομα σε αμαξίδιο. Πηγή: <https://www.gardeners.com/>

Για την αποτελεσματική εγκατάσταση και λειτουργία του χώρου, θα χρειαστεί ο κατάλληλος εξοπλισμός κηπουρικής, σχεδιασμένος για άτομα με πιθανά κινητικά προβλήματα στα άνω και κάτω άκρα. Με αυτόν τον τρόπο, η πρακτική της θεραπευτικής κηπουρικής θα μπορεί να ενσωματωθεί στα προγράμματα ψυχικής και φυσικής αποκατάστασης των ασθενών και πρώην χρηστών.

6.2.2.4. Διαδρομή αυξημένης κλίσης – δυσκολίας

Στο κέντρο του κύριου νοτιοανατολικού κήπου, προτείνεται η δημιουργία μιας διαδρομής αυξημένης κλίσης και δυσκολίας. Αυτό το μονοπάτι θα προσφέρει μια αίσθηση φυσικού αναγλύφου, επιτρέποντας στους ασθενείς να επιλέξουν μια πορεία με ήπια κλίση και θέα στη φύση, προσφέροντας ταυτόχρονα απομόνωση. Πιο συγκεκριμένα, η κλίση του φυσικού μακρόστενου λόφου στο μονοπάτι αυτό δεν ξεπερνάει το 5% για λόγους προσβασιμότητας.

Η διαδρομή αυτή θα λειτουργεί ως εναλλακτική επιλογή στις συμβατικές μεθόδους φυσιοθεραπείας και αποκατάστασης. Επιπλέον, το μονοπάτι θα δημιουργήσει μια ανάγλυφη γραμμή που διαχωρίζει περιοχές και δημιουργεί ζώνες απομόνωσης μέσα στον κήπο..

Τελικώς, η δημιουργία της συγκεκριμένης διαδρομής δεν θα προσφέρει μόνο φυσική άσκηση αλλά και έναν χώρο ηρεμίας και περισυλλογής για τους ασθενείς, ενισχύοντας την αποκατάστασή τους σε ένα ευχάριστο περιβάλλον.

6.2.2.5. Αισθητηριακός κήπος

Η δημιουργία ενός αισθητηριακού κήπου μπροστά από την νοτιανατολική δευτερεύουσα είσοδο του κεντρικού κτιρίου, αποτελεί έναν συναρπαστικό τρόπο ενίσχυσης της εμπειρίας των χρηστών μέσω της διέγερσης όλων των αισθήσεων. Μέσα από τον αισθητηριακό κήπο, θα επιτυγχάνεται χαλάρωση και θεραπεία των ασθενών αλλά και γενικότερα των χρηστών του κήπου.

Με γνώμονα τις ανθρώπινες αισθήσεις, έχει γίνει μια προσπάθεια σχεδιασμού ενός χώρου όπου όχι μόνον η αίσθηση της αφής θα ενεργοποιείται, αλλά και η όραση, ακοή, όσφρηση και η γεύση. Για την κάλυψη όλων των παραπάνω έχει σχεδιαστεί μια περιοχή με περιμετρική μεσαία και χαμηλή φύτευση όπου διαιρείται σε περιοχές φυτικών μίξεων. Σε κάθε μίξη φυτών, επιτυγχάνεται η ενεργοποίηση κάθε μίας από τις παραπάνω αισθήσεις.

Παραδείγματος χάριν, με την φυτική μίξη όπου περιλαμβάνει φυτά όπως η λεβάντα (*Lavandula angustifolia*), ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να μυρίσει το άρωμα των φυτών καθώς και να ακούσει τον ήχο κίνησης των εντόμων όπου η λεβάντα προσελκύει. Ενώ, σε επαφή με την μίξη όπου περιλαμβάνει Δενδρολίβανο (*Rosmarinus sp.*), Θυμαρί (*Thymus vulgaris*) και Φασκόμηλο (*Salvia officinalis*), ο χρήστης καταφέρνει να νοιώσει την ιδιαίτερη υφή των φύλλων των φυτών αυτών.



Εικόνα 63:Χαρακτηριστικό στοιχείο αίσθησης της αφής, αισθητηριακού κήπου. Πηγή: <https://www.checktrade.com/blog/ideas/sensory-garden-ideas/>

Στο κέντρο της περιμετρικής αυτής φύτευσης, θα βρίσκεται ο «κοχλίας της αφής». Αναλυτικότερα, σε μορφή που ομοιάζει κοχλία, θα οροθετηθούν τμήματα διαφορετικών υλικών όπως κοκοφοίνικας, χαλίκι, άμμος κ.λπ.. με σκοπό την αισθητηριακή εμπειρία των χρηστών ως προς την αίσθηση της αφής (Εικόνα 63). Στο κέντρο του "κοχλίου" θα φυτευτεί ένα δένδρο χαρουπιάς (*Ceratonia siliqua*) με κορμό ύψους άνω των 2 μέτρων, επιτρέποντας στους χρήστες να περνούν από κάτω του και να απολαμβάνουν τη σκιά και τις υφές του, ενώ ακούν το θρόισμα των φύλλων του.

Η τοποθεσία έχει επιλεγεί με σκοπό την εύκολη πρόσβαση των ασθενών από κτίριο και κήπο, ενώ η θέση του αισθητηριακού κήπου χαρακτηρίζεται από μερική απομόνωση με στόχο ο χρήστης να καταφέρει να ακούσει το θρόισμα των φύλλων του φυτικού υλικού.

Συνοπτικά, όσον αφορά τις αισθήσεις του χρήστη και του τρόπου ενεργοποίησής τους:



Εικόνα 64: Κολάζ « Ενεργοποίηση αίσθητης της όρασης»

Όραση: Έγινε επιλογή φυτών με ποικιλία χρωμάτων, σχημάτων και φυτών με εποχιακή αλλαγή, ώστε να υπάρχει συνεχές οπτικό ερέθισμα καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου (Εικόνα 64). Ορισμένα φυτικά είδη που περιλαμβάνονται στο πλάνο φύτευσης με σκοπό την οπτική ενεργοποίηση του χρήστη είναι:

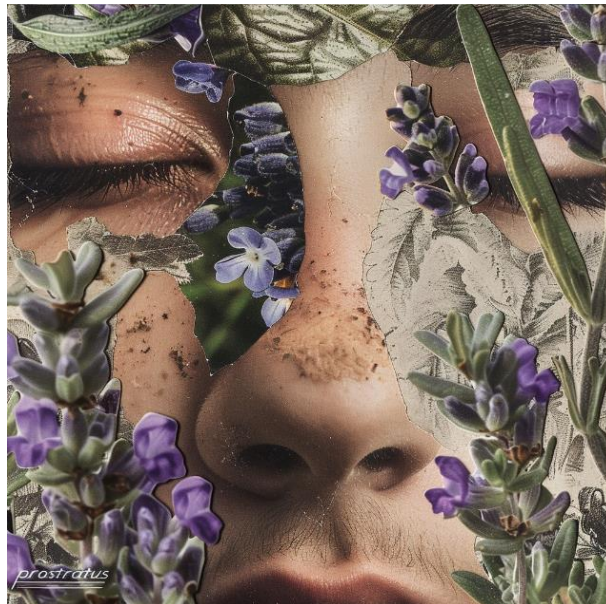
- *Euphorbia characias*
- *Salvia greggii*
- *Verbena bonariensis*
- *Callistemon sp.*
- *Agapanthos africanus*
- *Forsythia ovata*
- *Convolvulus cneorum*



Εικόνα 65: Κολάζ «Ενεργοποίηση αίσθησης της ακοής».

Ακοή: Έχει γίνει ενσωμάτωση φυτικών ειδών που παράγουν ήχο αλλά και μεταλλικών μελωδών (Εικόνα 65). Μερικά φυτικά είδη που περιλαμβάνονται στο πλάνο φύτευσης με σκοπό την ακουστική ενεργοποίηση του χρήστη είναι τα:

- *Calamagrostis sp.*
- *Stipa sp.*



Εικόνα 66: Κολάζ «Ενεργοποίηση αίσθησης της όσφρησης».

Όσφρηση: Στο σχέδιο χρησιμοποιήθηκαν αρωματικά φυτά όπως λεβάντα, δεντρολίβανο, γιασεμί και τριαντάφυλλα σε σημεία όπου οι επισκέπτες μπορούν

να τα πλησιάσουν και να τα μυρίσουν (Εικόνα 66). Αρωματικά φυτικά είδη που περιλαμβάνονται στο πλάνο φύτευσης είναι τα:

- *Salvia officinalis*
- *Rosmarinus officinalis* "prostratus"
- *Lavandula* sp.
- *Thymus* sp.
- *Matricaria chamomilla*



Εικόνα 67: Κολάζ «Ενεργοποίηση αίσθησης της αφής».

Αφή: Επιλέχθηκαν φυτά με διάφορες υφές, όπως βελούδινα φύλλα, τριχωτά φυτά και λείες επιφάνειες. Ταυτόχρονα, αυτή τη δυνατότητα στους χρήστες θα προσφέρει ο «κοχλίας της αφής» (Εικόνα 67). Ορισμένα φυτικά είδη που περιλαμβάνονται στο πλάνο φύτευσης με σκοπό την απτική ενεργοποίηση του χρήστη συνιστούν τα παρακάτω:

- *Santolina chamaecyparissus*
- *Phlomis fruticosa*
- *Artemisia maritima*
- *Achillea* sp.



Εικόνα 68: Κολάζ «Ενεργοποίηση αίσθησης της γεύσης».

Γεύση: Οι θαμνώδης φυτική κάλυψη θα αποτελείται από βότανα βρώσιμα (Εικόνα 68). Για το λόγο αυτό, όσον αφορά τη φυτοπροστασία θα γίνει αποφυγή οποιουδήποτε σκευάσματος επικίνδυνου για την υγεία του ανθρώπου. Μερικά φυτικά είδη που περιλαμβάνονται στο πλάνο φύτευσης με σκοπό την γευστική ενεργοποίηση του χρήστη αποτελούν:

- *Origanum vulgare*
- *Thymus capitatus*
- *Rosmarinus officinalis*



Τομή Α - Α': Τομή αισθητηριακού κήπου.

Όπως και στους υπόλοιπους χώρους του κήπου, η εδαφοκάλυψη θα γίνει με υλικό κατάλληλο για άτομα με κινητικά προβλήματα και πιο συγκεκριμένα με χωμάτινο σταθεροποιημένο δάπεδο. Εκτός των παραπάνω, ο αισθητηριακός κήπος θα προσφέρει σημεία ανάπαυσης για τους χρήστες εξασφαλίζοντας την στάση τους και απόλαυση του. Τέλος, η ειδική σήμανση των φυτών για την περιγραφή των ειδών θα εξυπηρετεί τον ενημερωτικό – διαπαιδαγωγικό ρόλο του τοπίου.

6.2.2.6. Κυλικείο

Κατά το νέο σχεδιασμό του χώρου, σχεδιάστηκε ένας ολοκληρωμένος χώρος κυλικείου. Συγκεκριμένα, προτείνεται η μετατροπή του στρογγυλού κτιρίου, που παλαιότερα χρησιμοποιούνταν για τον βιολογικό καθαρισμό σε ένα σύγχρονο κυλικείο ώστε να κυριαρχεί τόσο η αισθητική του κτιρίου όσο και η αισθητική του περιβάλλοντα χώρου αυτού (Εικόνα 69). Επιπλέον, ο περιβάλλον χώρος θα διαμορφωθεί ώστε να φιλοξενεί τραπέζοκαθίσματα.

Αυτή τη στιγμή, ο χώρος δεν έχει μόνιμη και συγκεκριμένη χρήση αφού κύριες χρήσεις του είναι αποθήκευση αρχείων των μηχανημάτων του συνεργείου, και βρίσκεται μεταξύ της δυτικής εισόδου, - ο χώρος στάθμευσης του προσωπικού, και της κεντρικής δυτικής εισόδου του κτιρίου. Αυτή η θέση δημιουργεί ιδανικές συνθήκες για τη χρήση του χώρου από επισκέπτες και προσωπικό.



Εικόνα 69: Εικόνα αναφοράς. Παράδειγμα αισθητικής του υπαίθριου χώρου του κυλικείου. Πηγή: <https://www.granadatile.com/>

Η πρόταση αναδιαμόρφωσης περιλαμβάνει τη δημιουργία σκληρών επιφανειών σε συγκεκριμένα σημεία γύρω από το στρογγυλό κτίριο για να εξασφαλιστεί η προσβασιμότητα και η ασφαλής τοποθέτηση των τραπεζοκαθισμάτων. Επιπλέον, η υφιστάμενη φύτευση θα διατηρηθεί με μικρές παρεμβάσεις για λόγους ασφαλείας, όπως η απομάκρυνση σπασμένων κορμών. Θα δημιουργηθεί ένας φυτοφράκτης στα όρια του χώρου για να δημιουργηθεί οπτική κάλυψη των βοηθητικών κτισμάτων στα νότια. Εκτός από την κάλυψη μέρους του φυσικού εδάφους με σταθεροποιημένο χωμάτινο δάπεδο, το υπόλοιπο μέρος θα διαμορφωθεί με την προσθήκη δίχρωμου μοτίβου από πλακάκια εξωτερικού χώρου (Εικόνα 70). Η πλακόστρωση θα χαρακτηρίζεται από μικρή κλίση ώστε το βρόχινο νερό να καταλήγει στη περιφερειακή φύτευση.



Εικόνα 70: Εικόνα αναφοράς. Πλακόστρωση εξωτερικού μεσογειακού κήπου στη Γρανάδα, Ισπανία. Πηγή: <https://www.granadatile.com/>

Η υπάρχουσα ράμπα από τον δρόμο θα διατηρηθεί εξυπηρετώντας τις ανάγκες φορτοεκφόρτωσης της επιχείρησης αλλά και την προσβασιμότητα σε άτομα με αναπηρικά αμαξίδια. Με αυτόν τον σχεδιασμό, ο χώρος θα αποκτήσει νέα λειτουργικότητα και αισθητική, προσφέροντας ένα φιλόξενο περιβάλλον για χαλάρωση και αναψυχή τόσο για τους επισκέπτες όσο και για το προσωπικό.

6.2.2.7. Χώρος αναμονής επισκεπτών εκτάκτων περιστατικών

Για την κάλυψη των αναγκών επισκεπτών της συγκεκριμένης μονάδας, αποφασίσθηκε πως απαιτείται ένας υπαίθριος χώρος αναμονής απέναντι από το αντίστοιχο κτίριο. Στο παρελθόν εάν και είχε γίνει προσπάθεια δημιουργίας ενός παρόμοιου χώρου και παρά την άμεση πρόσβαση στον χώρο από τα επείγοντα, δεν φάνηκε να υπάρχει μεγάλη ανταπόκριση από τους επισκέπτες των εκτάκτων.

Το υπάρχον παρτέρι έναντι των επειγόντων, χαρακτηρίζεται από πεύκα και φυσικό έδαφος. Παρ' όλα αυτά, στην πρόταση ανάπλασης, σκοπός είναι η δημιουργία ενός περισσότερο φιλόξενου χώρου, με διατήρηση της υψηλής βλάστησης, προσθήκη επιπλέον φυτών και την εγκατάσταση αστικού εξοπλισμού κοντά στο προτεινόμενο μονοπάτι. Αναλυτικότερα, το συγκεκριμένο μονοπάτι, σχεδιαστικά, θα αποτελεί νοητή επέκταση της ημικυκλικής κύριας διαδρομής και με τις καμπύλες που θυμίζουν ροή, θα συμβάλει στην αίσθηση ηρεμίας. Με βασικό γνώμονα την προσβασιμότητα, προτείνονται παγκάκια και φυτεύσεις σε θέσεις που θα ακολουθούν τη «ροή» του μονοπατιού (Εικόνα 71).



Εικόνα 71: Εικόνα αναφοράς. Καμπυλοειδή παγκάκια που δημιουργούν μια συνέχεια στο χώρο.
Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Όσον αφορά το φυτικό υλικό, θα γίνει προσπάθεια φύτευσης χαμηλών φυτών που είναι ανθεκτικά στη σκιά. Μερικά από αυτά είναι τα κυκλάμινα (*Cyclamen* sp.), οι ίριδες (*Iris* sp.), καθώς και διάφορα είδη θάμνων. Με αυτόν τον τρόπο, θα δημιουργηθεί ένας υπαίθριος χώρος αναμονής με ανθοφορία καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Τέλος, εξοπλισμός που δεν πρέπει να παραληφθεί, είναι η εγκατάσταση ηχείων στον χώρο για άμεση ενημέρωση των επισκεπτών – ασθενών.

6.2.2.8. Χώρος εκδηλώσεων (παλιός θερινός κινηματογράφος)

Η μετατροπή ενός εγκαταλελειμμένου θερινού κινηματογράφου σε πολυχρηστικό χώρο εκδηλώσεων και νυχτερινό θερινό κινηματογράφο για ασθενείς και προσωπικό του νοσοκομείου, είναι ένα έργο που απαιτεί ειδικό σχεδιασμό και εκτέλεση.

Ο στόχος είναι η δημιουργία ενός χώρου στο ΚΑΤ, ο οποίος θα εξυπηρετεί τις ανάγκες των επισκεπτών του νοσοκομείου και των αμφιθεατρών για επιστημονικές και κοινωνικές εκδηλώσεις. Παράλληλα, ο χώρος θα πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών και του προσωπικού, προσφέροντας ψυχαγωγία και δυνατότητες για κοινωνικές δραστηριότητες. Η διαδικασία θα ξεκινήσει με την αξιολόγηση και τον καθαρισμό του χώρου. Με τον τρόπο αυτό πιθανόν να εντοπιστούν τυχόν προβλήματα ασφάλειας, αλλά και ανάγκη

καθαρισμού από κάθε είδους απορρίμματα, ανεπιθύμητη βλάστηση και κατασκευαστικά απορρίμματα.

Έχοντας σχεδιάσει διαδρομές σύνδεσης του χώρου με τον χώρο στάθμευσης του νοσοκομείου, το κτίριο αλλά και το πανεπιστημιακό αμφιθέατρο, ο χώρος θα είναι προσβάσιμος και από άτομα με κινητικές δυσκολίες. Αυτό περιλαμβάνει τη δημιουργία ραμπών, τη διεύρυνση των διαδρόμων αλλά και την τοποθέτηση χειρολισθήρων όπου είναι απαραίτητο. Σε αυτό το σημείο επισημαίνεται η επέκταση του χώρου σταθμεύσεως προς των χώρο εκδηλώσεων για την εξυπηρέτηση της μεγαλύτερης πλέον διέλευσης στο χώρο.

Φυσικά για την διεξαγωγή εκδηλώσεων και προβολών, είναι απαραίτητο να εγκατασταθεί σύγχρονος εξοπλισμός προβολής και ήχου που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες ενός θερινού κινηματογράφου.. Ο χώρος θα είναι κατάλληλος για άτομα με κινητικά προβλήματα που μετακινούνται σε αμαξίδιο είτε για ασθενείς σε ιατρικές κλίνες.



Εικόνα 72: Εικόνες αναφοράς. Χώρος προβολής και εκδηλώσεων και ειδική κατασκευή στήριξης αναρριχώμενων φυτών. Πηγή: <https://www.moveimag.gr/> & <https://gr.pinterest.com/>

Ακόμη, θα δημιουργηθεί ένα υπερυψωμένο σημείο για τους πιθανούς ομιλητές. Για μεγαλύτερη άνεση των χρηστών κατά τη διάρκεια της ημέρας, θα τοποθετηθούν ειδικά σημεία πρόσδεσης πανιών σκίασης.. Θα προτιμηθούν ζαρντινιέρες και αναρριχώμενα φυτά στον τοίχο περιμετρικά του χώρου (Εικόνα 72). Όσον αφορά τον φωτισμό, όπως και στον υπόλοιπο περιβάλλοντα χώρο, οι διαδρομές προς τον χώρο εκδηλώσεων αλλά και εσωτερικά αυτού, θα εξοπλιστούν με σύστημα φωτισμού.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως προτείνεται η ορθή χρήση του χώρου για την μικρότερη δυνατή όχληση των ασθενών του νοσοκομείου στον εσωτερικό χώρο. Τέλος, αυτό το έργο όχι μόνο θα αναβαθμίσει τον εγκαταλελειμμένο χώρο, αλλά θα προσφέρει επίσης έναν πολύτιμο πόρο για το νοσοκομείο και την κοινότητα, προσφέροντας ψυχαγωγία και κοινωνικές ευκαιρίες στους ασθενείς με κινητικά προβλήματα.

6.2.2.9. Παιδική χαρά παιδικού σταθμού

Στο σχέδιο ανάπλασης του περιβάλλοντος χώρου του νοσοκομείου περιλαμβάνεται ο χώρος της παιδικής χαράς του παιδικού σταθμού του ΚΑΤ. Με

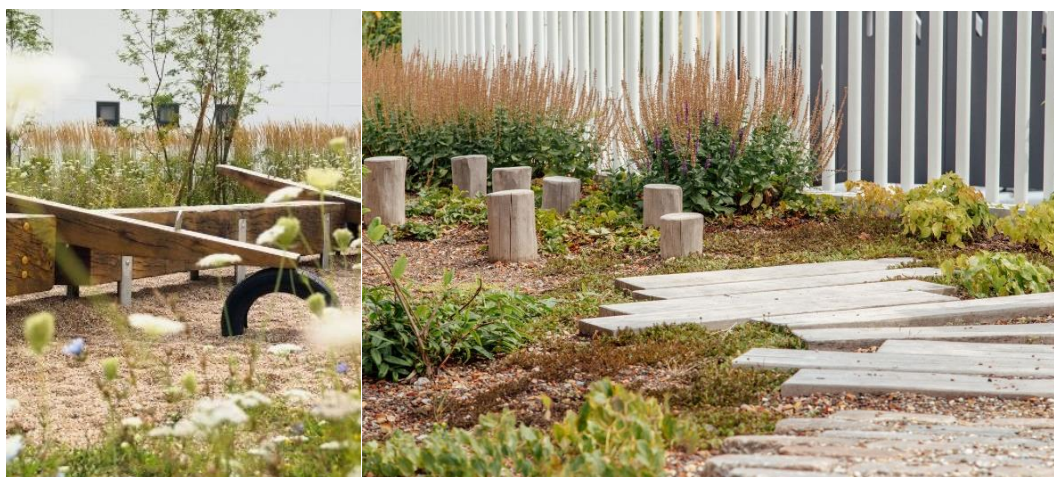
στόχο την καλύτερη εμπειρία των μελών της οικογένειας του προσωπικού, κατατίθεται ένας ολοκληρωτικά νέος σχεδιασμός της παιδικής χαράς.

Η αναβάθμιση της παιδικής χαράς είναι απαραίτητη για πολλούς λόγους. Πρώτον, ο περιορισμένος εξοπλισμός δεν παρέχει αρκετές επιλογές ψυχαγωγίας και ανάπτυξης για τα παιδιά, γεγονός που περιορίζει τις δυνατότητές τους για παιχνίδι και άσκηση. Επιπλέον, η χρήση προσωρινού σκιάστρου δεν είναι ιδανική για την προστασία από τον ήλιο, καθώς δεν καλύπτει όλο τον χώρο, δεν είναι αρκετά ανθεκτική σε καιρικές συνθήκες αλλά ούτε αποτελεί βιοκλιματικό σχεδιασμό. Το συρματοπλέγμα γύρω από την παιδική χαρά, αν και λειτουργικό, δεν είναι αισθητικά ευχάριστο και μπορεί να δημιουργεί μια αίσθηση περιορισμού και ανασφάλειας. Τέλος, το φυσικό έδαφος, αν και οικολογικά φιλικό, απαιτεί τακτική συντήρηση και μπορεί να μην είναι κατάλληλο για όλες τις καιρικές συνθήκες.

Έτσι, η αναβάθμιση της παιδικής χαράς επιτυγχάνεται με τις εξής τεχνικές – κατασκευαστικές παρεμβάσεις: Η επέκταση των όριων του χώρου ώστε να προσφέρει περισσότερο χώρο στα παιδιά για παιχνίδι και εξερεύνηση. Για την πραγματοποίηση της χωρικής αυτής επέκτασης θα προηγηθεί απόρριψη της βάσης του παλαιού θερμοκηπίου.

Παράλληλα, εμπλουτίζεται ο εξοπλισμός της παιδικής χαράς με νέα παιχνίδια που καλύπτουν τις κατώτερες ηλικίες και το αναπτυξιακό στάδιο παιδιών παιδικού σταθμού (Εικόνες 73,74). Αυτό περιλαμβάνει κούνιες, τσουλήθρες, αναρριχητικές δομές και διαδραστικά παιχνίδια, λαμβάνοντας υπόψη τις κατάλληλες αποστάσεις ασφαλείας. Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί πως μαζί με την διαμόρφωση του χώρου θα πρέπει να παραδοθεί στην τεχνική υπηρεσία του νοσοκομείου και ένας οδηγός συντήρησης του εξοπλισμού από τον αντίστοιχο κατασκευαστή.

Η σκίαση με φυτοκάλυψη: επιτυγχάνεται με τη χρήση δένδρων έναντι τεχνητών σκιάστρων που θα καλύπτουν μεγαλύτερο μέρος της παιδικής χαράς, προσφέροντας καλύτερη προστασία από τον ήλιο και αυξάνοντας την άνεση των παιδιών κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.



Εικόνες 73,74: Εικόνες αναφοράς. Τραμπάλα και μικρά σκαμπό από κορμούς. Ταυτόχρονα, παρατηρείται η φυσικότητα στην φυτική επιλογή και διαρύθμιση. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Η αισθητική αναβάθμιση της περιφράξης περιλαμβάνει την αντικατάσταση του συρματοπλέγματος με μια πιο φιλική και αισθητικά ευχάριστη περιφράξη. Για την επίτευξη του στόχου αυτού, θα γίνει οριοθέτηση του χώρου από ξύλινη και φυτική περιφράξη που ενσωματώνεται καλύτερα στο περιβάλλον και παρέχει ασφάλεια χωρίς να είναι αποτρεπτική (Εικόνα 75).



Εικόνα 75: Εικόνα αναφοράς φράκτη για παιδική χαρά του παιδικού σταθμού του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής. Πηγή:
<https://i.pinimg.com/564x/41/a8/8d/41a88dda4370e2167eaa1927fb6ec900.jpg>

Η βελτίωση του Εδάφους περιλαμβάνει τη χρήση κατάλληλου υλικού για την επιφάνεια του εδάφους, όπως το δάπεδο ασφαλείας με σύνθεση από φυσικό φελλό στους χώρους παιχνιδιού για να διασφαλιστεί η ασφαλής πτώση και το άνετο παιχνίδι. Στον υπόλοιπο χώρο θα πατηθεί το φυσικό έδαφος για περισσότερη φυσικότητα του χώρου και μεγαλύτερη επαφή των παιδιών με την φύση. Επιπλέον, η δημιουργία διαμορφωμένων παρτεριών και φυτεύσεων θα βελτιώσει την αισθητική και την βιωσιμότητα του χώρου. Προστίθενται καθιστικοί χώροι για τους γονείς, τους δάσκαλους αλλά και τα παιδιά, ενθαρρύνοντας την κοινωνικοποίηση και την άνετη παραμονή στον χώρο.

Επιπλέον, με τη δημιουργία ενός μικρού κυκλικού θεάτρου, με ξύλινο φράκτη από δοκούς και καθίσματα από κομμένους κορμούς, η παιδική χαρά παρέχει στους μικρούς χρήστες ποικιλία επιλογών όσον αφορά τη διασκέδαση και την ψυχαγωγία τους (Εικόνα 76).



Εικόνα 76: Εικόνα αναφοράς περιφερειακού φράκτη παιδικού θεάτρου. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Σχετικά με την εδαφοκάλυψη και την φύτευση, εκτός από τις διαδρομές με πατημένο χώμα και το δάπεδο ασφαλείας όπου παράγεται από 100% ανακυκλωμένο ελαστικό σε κόκκους, μείγμα πολυουρεθάνης και χρωστική στους χώρους παιχνιδιού, ο υπόλοιπος χώρος θα χαρακτηρίζεται από φυσικό έδαφος (ελαφρώς διαμορφωμένο για λόγους ασφαλείας). Σχετικά με την οριοθέτηση της παιδικής χαράς, η παιδική χαρά οριοθετείται με ξύλινο φράκτη που θα διακοσμούν αναρριχώμενα φυτά και συμπληρωματικές φυτεύσεις κοντά σε αυτόν.

Η παιδική χαρά χαρακτηρίζεται από φυσικό και βιώσιμο σχεδιασμό, προσφέροντας στα μικρά παιδιά έναν χώρο ψυχαγωγίας, διασκέδασης και κοινωνικοποίησης. Ο σχεδιασμός εστιάζει στην ασφάλεια και την άνεση, δημιουργώντας ένα περιβάλλον που ενισχύει την ανάπτυξη και την ευεξία των παιδιών, με αγάπη προς το περιβάλλον και τη φύση.

6.2.2.10. Κήπος σχολής νοσοκόμων

Με στόχο τη δημιουργία ενός χώρου ηρεμίας για τους εργαζόμενους, σχεδιάστηκαν δύο τριγωνικά παρτέρια μπροστά από το κτίριο της σχολής νοσοκόμων. Διατηρώντας τα σχήματα των υπάρχοντων παρτεριών καθώς και τις θέσεις των μονοπατιών και οδών που τα περιβάλλουν, δημιουργήθηκαν δύο υποχώροι.

Πρώτον, είναι σημαντικό να αναφερθεί η ανάγκη αραιώσης υψηλής φύτευσης για λόγους ασφαλείας και αερισμού του χώρου. Ως εκ τούτου, ορισμένα κυπαρίσσια και εσπεριδοειδή δέντρα θα απομακρυνθούν ή θα μεταφυτευτούν σε άλλα σημεία του κήπου, όπου προτείνεται η φύτευση νέων δέντρων.

Στο βορειοανατολικό παρτέρι, σχεδιάστηκε μια διαδρομή με φυσική καμπυλότητα, συνοδευόμενη από μικρές θαμνώδεις φυτεύσεις και παγκάκια κατά μήκος της. Έτσι δημιουργείται, μια χαλαρωτική διαδρομή για τους εργαζόμενους. Στο κέντρο του παρτεριού υπάρχει ένα σιντριβάνι, το οποίο συμβάλλει στη δημιουργία χαλαρωτικής ατμόσφαιρας. Επιπλέον, θα προστεθούν λίγες κουτσουπιές (*Cercis siliquastrum*), που θα προσδώσουν χρώμα κατά την ανθοφορία και σκίαση στα παγκάκια.

Στο δεύτερο παρτέρι, μικρές διαδρομές οδηγούν στο κέντρο, όπου βρίσκεται μια κατασκευή από τετράγωνα πέργκολες. Σε μια από αυτές, ο σχεδιασμός προβλέπει τη διέλευση του κορμού μιας κουτσουπιάς μέσα από το τετράγωνο πλαίσιο, προσδίδοντας μια ιδιαίτερη αισθητική στο χώρο. Τον χώρο κάτω από το σύμπλεγμα με τις πέργκολες, θα διαμορφώνουν τα παγκάκια για στάση και ξεκούραση των χρηστών.

Με τον παραπάνω σχεδιασμό, προκύπτουν δυο χώροι ηρεμίας αλλά και κοινωνικοποίησης σε ένα σημείο του περιβάλλοντα χώρου όπου η ψηλή και περιφερειακή φύτευση παρτεριών τον καθιστά αρκετά προστατευμένο και απομονωμένο.

6.2.3. Διαδρομές – κινητικότητα – προσβασιμότητα

Κύριος στόχος στον σχεδιασμό του περιβάλλοντα χώρου του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου αποτελεί η δημιουργία διαδρομών προσβάσιμων από άτομα με οποιοδήποτε κινητική δυσκολία. Λόγω της εξειδίκευσης του νοσοκομείου, είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη για την ορθή σχεδιαστική πρόταση, ασθενείς που διανυκτερεύουν αλλά και ασθενείς που επισκέπτονται απλώς τις εγκαταστάσεις. Οι ίδιοι αποτελούν πιθανούς χρήστες του εξωτερικού χώρου και συνεπώς, είναι αναγκαίος ο σχεδιασμός να πραγματοποιηθεί με γνώμονα την προσβασιμότητα σε όλους τους χώρους αυτού. Ταυτόχρονα, θα γίνει προσπάθεια προσέλκυσης ασθενών όπου νοσηλεύονται, στους εξωτερικούς χώρους για σκοπούς αναψυχής αλλά και φυσικής αποκατάστασης.

Ένας σχεδιασμός συμπεριληπτικός, περιλαμβάνει τη χρήση ραμπών, τη σωστή επιλογή πλακόστρωσης - κάλυψης του εδάφους καθώς και ειδικούς χώρους για κίνηση και στάση αναπηρικών αμαξιδίων. Ακόμα, είναι απαραίτητο να αποφεύγονται εμπόδια κατά τον σχεδιασμό και να πραγματοποιείται συνεχής συντήρηση του χώρου για την διευκόλυνση της κίνησης των ασθενών.

Στην παρούσα σχεδιαστική πρόταση προτείνεται μια κύρια διαδρομή όπου θα κρατήσει τη χάραξη της υπάρχουσας ημικυκλικής διαδρομής, όμοια του χαρακτηριστικού σχηματισμού του κτιρίου του νοσοκομείου και αρκετές δευτερεύουσες διαδρομές.



Εικόνα 77: Εικόνα αναφοράς. Καμπυλοειδή παγκάκια που δημιουργούν μια συνέχεια στο χώρο.
Πηγή: <https://landezine.com/landscape-forms-recommendation-albany-skyway/>

Για υλικό εδαφοκάλυψης σε όλες τις δευτερεύουσες διαδρομές προτείνεται χωμάτινο σταθεροποιημένο δάπεδο από κουρασάνι, ενώ για την κύρια διαδρομή θα προτιμηθεί πατητή τσιμεντοκονία (Εικόνα 77). Εκτός του υλικού δαπεδόστρωσης, οι δευτερεύουσες διαδρομές θα διαφέρουν από την κύρια σε πλάτος. Συγκεκριμένα το πλάτος της κύριας διαδρομής θα κυμαίνεται από 2 έως 8.5 μέτρα ενώ οι δευτερεύουσες διαδρομές δεν θα ξεπερνάνε το 1.2 μέτρα σε πλάτος.

Τέλος, θα γίνει μέριμνα για την ύπαρξη, προσθήκη και συντήρηση πεζοδρομίων, ραμπών, ενώ, ο αστικός εξοπλισμός θα εξυπηρετεί άτομα με κινητικές δυσκολίες. Έτσι θα επιτευχθεί η προσβασιμότητα του χώρου, χαρακτηριστικό απαραίτητο λόγω της εξειδίκευσης του νοσοκομείου.

6.2.4. Φυτικό υλικό και σκληρές επιφάνειες

Όσον αφορά το φυτικό υλικό που προτείνεται, επιλέγονται μεσογειακά ενδημικά είδη για βιοκλιματικούς αλλά και αισθητικούς σκοπούς. Για την επίτευξη ενός φυσικού τοπίου με μικρές ανάγκες άρδευσης και συντήρησης, επιλέχθηκαν κυρίως είδη ενδημικά και ξηροφυτικά αλλά και σε περιπτώσεις όπου η υπάρχουσα ψηλή φύτευση είναι πυκνή, επιλέχθηκαν είδη ανθεκτικά στη σκιά.

Ακόμα, η επιλογή των ενδημικών φυτών στο παρόν έργο γίνεται με γνώμονα και στόχο τη διατήρηση και προώθηση της βιοποικιλότητας (Εικόνα 78). Τα ενδημικά φυτά είναι φυτά που ανήκουν φυσιολογικά στη συγκεκριμένη περιοχή και έχουν προσαρμοστεί στις τοπικές συνθήκες, κάτι που τα καθιστά πιο ανθεκτικά και προσαρμόσιμα. Ταυτόχρονα, η χρήση ενδημικών φυτών συμβάλλει στην ανάπτυξη ενός ισορροπημένου οικοσυστήματος, καθώς ενισχύει τους τοπικούς οικοτόπους και προωθεί τη βιοποικιλότητα. Επιπλέον, η προώθηση χρήσης ενδημικών φυτών μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση της περιβαλλοντικής ευαισθησίας και εκπαίδευσης χρηστών του χώρου σχετικά με τη σημασία της τοπικής βιοποικιλότητας και της διατήρησής της (Ιστοσελίδα "Votaniki" , χ.η.).

Παράλληλα, επιλέγονται φυτά ώστε να υπάρχουν ανθισμένα φυτά καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Όμως, λόγω της ιδιότητας του χώρου ως νοσοκομείο, κύριο μέλημα αποτελεί η ταυτόχρονη αποφυγή αύξησης αλλεργιογόνων στον ευρύτερο χώρο. Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό να γίνει προσεκτική επιλογή φυτών που δεν παράγουν μεγάλες ποσότητες γύρης ή που δεν είναι γνωστά για τις αλλεργιογόνες ιδιότητές τους. Επιπλέον, οι περίοδοι άνθισης των φυτών πρέπει να συντονίζονται με προσοχή, έτσι ώστε να διατηρείται μια ευχάριστη και χαλαρωτική ατμόσφαιρα για τους ασθενείς και το προσωπικό του νοσοκομείου.

Επομένως, στον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου, θα προστεθούν δένδρα όπως Κουτσουπιές (*Cercis siliquastrum*), Κυπαρίσσια (*Cypressus sempervirens*), Χαρουπιές (*Ceratonia siliqua*), αλλά και καρποφόρα δένδρα όπως η Ελιά (*Olea europaea*), η Λεμονιά (*Citrus limon*), Ροδιά (*Pomegranate granatum*), Κερλετόρια (*Koelreuteria paniculata*), Καλλωπιστική δαμασκηλιά (*Prunus cerasifera*) κ.τ.λ.



Εικόνα 78: Εικόνα αναφοράς. Μεσογειακός κήπος. Πηγή: <https://www.pinterest.com/>

Παράλληλα, για την επίτευξη της βιοποικιλότητας θα γίνει προσθήκη χαμηλών (κυρίως ξηροφυτικών) θάμνων (Εικόνα 79, 80) όπως Λεβάντα (*Lavandula* sp.), Αχιλλέα (*Achillea* sp.), Δενδρολίβανο (*Rosmarinus* sp.), Θυμαρί (*Thymus* sp.), Σχοίνο (*Pistacia lentiscus*), Κουμαριά (*Arbutus unedo*), Μυρτιά (*Myrtus* sp.), Εφόρβιας (*Euphorbia* sp.) κ.τ.λ.



Εικόνα 79: Εικόνα αναφοράς. Ποικιλία μεσογειακών θάμνων. Πηγή: <https://www.pinterest.com/>

Στην περίπτωση του αισθητηριακού κήπου όμως, οι μίξεις των φυτών θα διαφέρουν προσπαθώντας κάθε μίξη να διεγείρει διαφορετική αίσθηση (όραση, γεύση, αφή, ακοή, όσφρηση). Στη συνέχεια παρουσιάζεται ένα λεπτομερειακό σχέδιο φύτευσης του αισθητηριακού κήπου.

Όσον αφορά την εδαφοκάλυψη σε σημεία όπου σήμερα υπάρχει γρασίδι και φυσικό αδιαμόρφωτο έδαφος, προτείνονται μίξεις εδαφοκαλυπτικών φυτών όπως τα *Phlox subulata*, *Lippia nodiflora* κ.ά.



Εικόνα 80: Ξηροφυτικός κήπος του Olivier και της Clara Filippi, στην Γαλλία. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Ακόμα, το μεγαλύτερο μέρος των διαδρομών όπου έχουν σχεδιαστεί, θα σκιάζεται από φυτεύσεις όπου θα ακολουθούν με αρμονικό τρόπο τις χαράξεις των διαδρομών και των νοητών κανάβων. Τέλος, για την επίτευξη του επιθυμητού αισθητικού αποτελέσματος ιδιαίτερα σημαντική είναι η τοποθέτηση των φυτών με φυσικό τρόπο, δημιουργώντας χώρους ανοιχτούς, κλειστούς, αλλά και δημιουργώντας μια αίσθηση συνέχειας από χώρο σε χώρο. Αυτή τη ενσωμάτωση στο φυσικό υπάρχον τοπίο (υπάρχουσα βλάστηση), θα συνοδεύει η χρήση των φυτικών φρακτών για οριοθέτηση χώρων ώστε ο χρήστης νοιώθει την αίσθηση της ιδιωτικότητας και της ασφάλειας.

6.2.5. Εδαφοκάλυψη και σκληρές επιφάνειες

Σχετικά με την εδαφοκάλυψη, σήμερα, ο μεγαλύτερος χώρος του κύριου κήπου (νοτιοανατολικά) της έκτασης του ΚΑΤ, χαρακτηρίζεται από γρασίδι. Ενώ στους υπόλοιπους χώρους με πυκνή κάλυψη από δένδρα, το έδαφος παραμένει στη φυσική του μορφή. Τα μονοπάτια και τα πεζοδρόμια χαρακτηρίζονται είτε από τσιμέντο είτε από πλακόστρωση.

Στο νέο σχεδιασμό του περιβάλλοντος χώρου, για τα αντίστοιχα σημεία προδιαγράφεται φυσική κυρίως εδαφοκάλυψη, αλλά και η δημιουργία σκληρών επιφανειών όπου αυτού είναι απαραίτητο. Στα σημεία χωρίς δαπεδόστρωση με σκληρά υλικά προτείνεται το γρασίδι καθώς και μίξεις εδαφοκαλυπτικών υλικών όπως:

- *Erigeron karvinskianus*
- *Trifolium repens*
- *Phlox subulata* κ.α.

Σε χώρους φυσικής άσκησης όπως τα υπαίθρια γυμναστήρια – χώροι φυσιοθεραπείας και αποκατάστασης, προδιαγράφεται δάπεδο ασφαλείας ταρτάν με σύνθεση φιλική προς το περιβάλλον. Ταυτόχρονα, στην παιδική χαρά, προδιαγράφεται ειδικό δάπεδο ασφαλείας με σύνθεση από φυσικό φελλό για την μεγαλύτερη ασφάλεια των μικρών παιδιών στον χώρο παιχνιδιού. Όπως προαναφέρθηκε παραπάνω, οι διαδρομές θα χαρακτηρίζονται από πατητή τσιμεντοκονία και χωμάτινα σταθεροποιημένο δάπεδα από κουρασάνι. Πάρα ταύτα, στο κυλικείο αλλά και σε εξωτερικές σκληρές επιφάνειες των εισόδων στο νοσοκομείο, προτείνεται η αντικατάσταση των πλακακιών σε δίχρωμα μοτίβα από πλακάκια (Εικόνα 81).



Εικόνα 81: Εικόνα αναφοράς. Δίχρωμο μοτίβο από πλακάκια όπου δημιουργούν σημείο ενδιαφέροντος και καλαισθησίας στον χώρο. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Σημαντική κατά τον επανασχεδιασμό ήταν η απόφαση για την όσον το δυνατόν μικρότερη επέμβαση σε σκληρές επιφάνειες όπως εκείνες από άσφαλτο. Αναλυτικότερα, για περιβαλλοντικούς λόγους, αποφασίστηκε η διατήρηση των δρόμων στις ίδιες θέσεις, χωρίς αλλαγή του υλικού κάλυψης, αποφεύγοντας ταυτόχρονα τις οικονομικά περιπτώσεις και θορυβώδεις εργασίες στον χώρο τους νοσοκομείου. Με αυτό το τρόπο, στον νέο σχεδιασμό επιτυγχάνεται η προσθήκη φιλικών προς το περιβάλλον, λειτουργικών και προσβάσιμων υλικών, η αποφυγή αύξησης κόστους του έργου αλλά και της όχλησης των ασθενών και του προσωπικού του νοσοκομείου.

6.2.6. Κατασκευαστικές – τεχνικές λεπτομέρειες και αστικός εξοπλισμός

Όσον αφορά τον αστικό εξοπλισμό στον κήπο του νοσοκομείου ΚΑΤ, εφαρμόστηκε συμπεριληπτικός σχεδιασμός που περιλαμβάνει την ανάλογη σηματοδότηση και οδηγίες για την εύκολη κίνηση όλων των χρηστών στους χώρους. Για να διασφαλιστεί η άνεση και η λειτουργικότητα του χώρου, έχουν τοποθετηθεί ειδικά τραπεζοκαθίσματα και παγκάκια, κατάλληλα σχεδιασμένα για άτομα με κινητική δυσκολία. Επίσης, έχουν εγκατασταθεί απορριματοδέκτες σε

στρατηγικά σημεία, ώστε να διατηρείται ο κήπος καθαρός για τους επισκέπτες του. Ακόμα, έχουν τοποθετηθεί κολωνάκια και κιγκλιδώματα σε ορισμένα σημεία για την ασφαλή καθοδήγηση και την πρόληψη ατυχημάτων.

Για την βελτίωση της αισθητικής και της λειτουργικότητας, έχουν τοποθετηθεί φωτιστικά που εξασφαλίζουν επαρκή φωτισμό κατά τις βραδινές ώρες, ενώ σε ίδιο επίπεδο με την γύρω δαπεδόστρωση, οι ειδικοί δενδροδόχοι (διαμέτρου 1 μέτρου) στα πεζοδρόμια, προστατεύουν τις ρίζες των δέντρων και διατηρούν το ριζικό σύστημα των δένδρων υγιές.

Τα σημεία με σκληρή εδαφοκάλυψη και καθίσματα επισκεπτών θα εξοπλιστούν με ζαρντινιέρες που περιέχουν ποικιλία φυτών, δημιουργώντας ένα ευχάριστο και ηρεμιστικό περιβάλλον για τους ασθενείς και τους επισκέπτες. Για την προστασία από τον ήλιο και τη βροχή, έχουν τοποθετηθεί πέργκολες αλλά και δένδρα με πυκνή κόμη σε συγκεκριμένα σημεία, προσφέροντας σκιά και άνεση.

Τέλος, οι φράκτες χρησιμοποιούνται για τη διασφάλιση της ιδιωτικότητας της παιδικής χαράς. Αναλυτικότερα, με βάση τις δραστηριότητες που προβλέπεται να διεξάγονται στους χώρους του περιβάλλοντα χώρου, έχουν ληφθεί υπόψη οι κατάλληλες προδιαγραφές για την κίνηση αμαξιδίων και ατόμων με κινητική δυσκολία, διασφαλίζοντας έτσι έναν προσβάσιμο και φιλικό χώρο για όλους.

6.2.6.1. Ηλεκτροφωτισμός

Οι κύριοι λόγοι για τον φωτισμό του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου είναι η ασφάλεια των χρηστών και η παράταση της διάρκειας χρήσης του εξωτερικού χώρου. Συνεπώς, η κατάλληλη επιλογή φωτιστικών και η σωστή τοποθέτησή τους θα επηρεάσουν σημαντικά την επιτυχία της νέας διαμόρφωσης του χώρου.

Οι κύριες μελέτες για τη φωτορύπανση δείχνουν ότι αποτελεί μακροχρόνια πηγή ανησυχίας, επηρεάζοντας αρνητικά τα οικοσυστήματα, συμπεριλαμβανομένων των οπτικών και φωτοσυνθετικών συστημάτων των οργανισμών. Έτσι, συμπεραίνουμε πως ο φωτισμός μιας πράσινης μεγάλης έκτασης του αστικού ιστού, αποτελεί σημαντική υπόθεση και αναμενόμενα, προτείνεται ειδική μελέτη φωτισμού.



Εικόνα 82: Εικόνα αναφοράς. Φωτιστικά τύπου κολώνα σε *minimal* στυλ. Πηγή: <https://www.archiproducts.com/>

Παρά ταύτα, στην αρχική σχεδιαστική πρόταση για την ανάπλαση του περιβάλλοντος χώρου του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ, προτείνεται η χρήση θερμού φωτός σε ζωνικό, διακοσμητικό και αρχιτεκτονικό φωτισμό. Ακόμα και στον φωτισμό ασφαλείας προτιμάται το θερμό φως για λόγους ομοιομορφίας και καλαισθησίας. Όλα τα φωτιστικά θα φωτίζουν μόνο σημεία χαμηλότερα από το ύψος τους για να αντιμετωπιστεί και να αποφευχθεί η φωτορύπανση. Επιπλέον, όπου είναι δυνατό, θα προτιμηθούν ηλιακά φωτιστικά για εξοικονόμηση ενέργειας. Συνοπτικά, προτείνονται φωτιστικά κολώνες, κολωνάκια και στην περίπτωση της πέργκολας του κήπου της σχολής νοσοκόμων, κρεμαστά φωτάκια (Εικόνες 82, 83).



Εικόνα 83: Εικόνα αναφοράς. Κολωνάκι φωτιστικό εξωτερικού χώρου με θερμό φως. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

6.2.6.2. Τραπεζοκαθίσματα, Παγκάκια και Πέργκολες

Σε καθημερινή βάση, οι χρήστες του υπαίθριου χώρου του νοσοκομείου έχουν ανάγκη από έναν χώρο αισθητικά όμορφο αλλά και λειτουργικό. Η λειτουργικότητα του χώρου μπορεί να επιτευχθεί με την διαμόρφωση του χώρου αλλά και την επιλογή του αστικού εξοπλισμού. Όπως διαπιστώθηκε και από την κοινωνική έρευνα στον χώρο του νοσοκομείου, οι χρήστες ενδιαφέρονται για χώρους στάσης – ξεκούρασης, τραπεζοκαθίσματα για απόλαυση ενός γεύματος στον κήπο, χώρους προστατευμένους από καιρικά φαινόμενα όπου χαρακτηρίζονται από αισθητική, καθαριότητα, άνεση και ασφάλεια.

Αρχικά, τα τραπεζοκαθίσματα στον χώρο θα είναι ξύλινα και θα καλύπτει τις ανάγκες και ατόμων με κινητικές δυσκολίες – αμαξίδιο. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τα τραπεζοκαθίσματα (Εικόνα 84) θα είναι διάσπαρτα στον υπαίθριο χώρο σε περισσότερο απομονωμένα σημεία, με σκίαση από τα δέντρα.



Εικόνα 84: Τραπεζοκάθισμα εξωτερικού χώρου προσβάσιμο από ΑΜΕΑ. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Ακόμα, από ξύλο θα είναι φτιαγμένα και τα παγκάκια του εξωτερικού χώρου του νοσοκομείου. Παρακάτω (Εικόνες 85, 86, 87) παρουσιάζονται μερικές εικόνες αναφοράς για τα καμπυλοειδή παγκάκια όπου θα χρησιμοποιηθούν στους διάφορους υποχώρους του κήπου.



Εικόνες 85,86,87: Εικόνες αναφοράς από καμπυλοειδή παγκάκια. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Οι πέργκολες αποτελούν μια σημαντική λύση σε περιοχές όπου δεν υπάρχει φυσική σκίαση από δέντρα, παρέχοντας προστασία από διάφορα καιρικά φαινόμενα . Σε αυτές τις περιοχές, η απουσία δέντρων αφήνει τους υπαίθριους χώρους εκτεθειμένους στον έντονο ήλιο, στη βροχή και σε άλλες καιρικές συνθήκες που μπορεί να είναι δυσάρεστες ή και επικίνδυνες για τους χρήστες του υπαίθριου χώρου του νοσοκομείου. Συνεπώς, στον νέο χώρο προτείνεται η τοποθέτηση περγκολών (Εικόνα 88) σε τοποθεσίες όπως τα υπαίθρια γυμναστήρια και το πάρκο τσέπης της σχολής νοσοκόμων. Στις βάσεις των περγκολών θα φυτευτούν αναρριχητικά φυτά για αισθητική βελτίωση.



Εικόνα 88: Εικόνα αναφοράς. Ξύλινη πέργκολα. Πηγή: <https://www.sturdesign.com/>




Γνωρίζοντας την ανάγκη των χρηστών για προστασία από καιρικά φαινόμενα στον υπαίθριο χώρο καθώς και τις υψηλές θερμοκρασίες (κατά καιρούς καύσωνες) που χαρακτηρίζουν την Αθήνα, προτείνονται ξύλινες πέργκολες και όχι αμιγώς μεταλλικές.

6.2.6.3. Εξοπλισμός υπαίθριου γυμναστηρίου φυσικοθεραπείας

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, στα υπαίθρια γυμναστήρια, τα όργανα εκγύμνασης και οι ειδικές κατασκευές φυσικοθεραπείας θα καλύπτουν τις ανάγκες ατόμων με κινητικές δυσκολίες.

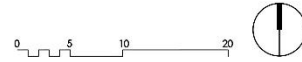


Ειδικός εξοπλισμός - κατασκευές
φυσιοθεραπείας - αποθεραπείας

-  "Rehab Steps"
-  "Double Parallel Bars"
-  "Ramp - stair"

Όργανα φυσιοθεραπείας - εκγύμνασης

-  "Pull down"
-  "Chest press"
-  "Shoulder press"
-  "Chest press"
-  "Horizontal row"
-  "Lower back bench"
-  "Bike"
-  "Assisted Step"
-  "Twist & Flex Wheel"



Κάτοψη σε μεγέθυνση 2: Κάτοψη των υπαίθριων χώρων φυσιοθεραπείας - αποθεραπείας με επεξήγηση του εξοπλισμού στο υπόμνημα.

Όσον αφορά τα όργανα, υπάρχουν αρκετές εταιρείες που πωλούν εξοπλισμό γυμναστικής εξωτερικών χώρων, ο οποίος είναι κατάλληλος για χρήση από άτομα που χρησιμοποιούν αμαξίδιο (Εικόνα 89). Επιπλέον, μπορούν να παραγγελθούν ειδικές κατασκευές ραμπών και σκαλοπατιών για αποκατάσταση, ώστε να διασφαλίζεται η ασφαλής χρήση τους και σε εξωτερικούς χώρους.



Εικόνα 89: Όργανο εκγύμνασης άνω άκρων όπου χρησιμοποιείται από άτομο σε αμαξίδιο .
Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Οι χώροι θα προσφέρουν και παγκάκια για ξεκούραση καθώς και πέργκολα για σκίαση σε σημεία όπου δεν θα υπάρχει η σκιά δένδρων. Συνολικά στο χώρο αποκατάστασης άνω άκρων θα υπάρχουν τέσσερα όργανα εκγύμνασης άνω άκρων και το ποδήλατο χεριών, ενώ ο χώρος αποκατάστασης κάτω άκρων θα συντελείται από τέσσερα όργανα εκγύμνασης κάτω άκρων, δύο διαδρόμους αποκατάστασης, μία διπλή (διαφορετικής δυσκολίας) σκάλα αποκατάστασης και μια κατασκευή συνδυασμός σκάλας – ράμπας (Εικόνες 90, 91, 92). Και στους δύο χώρους έχει γίνει προσπάθεια να χωροθετηθούν τα όργανα και οι κατασκευές με μια συνέχεια στο χώρο, δημιουργώντας μια διαδρομή για τον ασθενή όπου κάνει χρήση τους.



Εικόνες 90,91,92: Εικόνες αναφοράς από εξοπλισμό φυσιοθεραπείας εσωτερικού χώρου. Αριστερά: Σκαλοπάτια αποκατάστασης (Επιλογή μεγαλύτερης και μικρότερης δυσκολίας). Μεσαία φωτογραφία: Συνδυασμός ράμπας – σκάλας. Δεξιά: Μπάρες σε διάδρομο υποστηριζόμενη κίνησης φυσιοθεραπείας. Πηγή: <https://www.johnpreston.co.uk/> και <https://www.kompan.com>

Αναλυτικότερα οι χώρος αποθεραπείας και φυσικοθεραπείας για τα άνω άκρα περιλαμβάνει τα εξής όργανα:

- Μηχάνημα "Pull down". Πρόκειται για μια άσκηση που εκτελείται συνήθως σε μηχάνημα που διαθέτει μια ράβδο που τραβάμε προς τα κάτω από πάνω, με σκοπό την ενδυνάμωση κυρίως των μυών της πλάτης και των ώμων.
- Το όργανο εκγύμνασης "Chest press" και το μηχάνημα "Shoulder press". Πρόκειται για ασκήσεις που εκτελούνται συνήθως σε μηχάνημα ή με ελεύθερα βάρη (π.χ. αλτήρες ή μπάρα), με σκοπό την ενδυνάμωση των μυών του στήθους, των ώμων και των τρικεφάλων.
- Το όργανο εκγύμνασης "Horizontal row" ή αλλιώς το μηχάνημα κωπηλατικής. Πρόκειται για μια άσκηση όπου έχει σκοπό την ενδυνάμωση κυρίως των μυών της πλάτης, των ώμων και των δικεφάλων.
- Το στατικό ποδήλατο άνω άκρων. Πρόκειται για ένα στατικό ποδήλατο που χρησιμοποιείται για καρδιαγγειακή άσκηση και ενδυνάμωση των χεριών.

Αναλυτικότερα οι χώρος αποθεραπείας και φυσικοθεραπείας για τα κάτω άκρα περιλαμβάνει τα εξής όργανα και ειδικές κατασκευές:

- Το μηχάνημα "Lower back bench" στα ελληνικά μεταφράζεται ως "πάγκος εκτάσεων ράχης". Πρόκειται για έναν πάγκο που χρησιμοποιείται

για ασκήσεις ενδυνάμωσης της κάτω πλάτης, όπως οι υπερεκτάσεις ράχης (back extensions).

- Το όργανο εκγύμνασης "Assisted step" στα ελληνικά μεταφράζεται ως "υποβοηθούμενο βήμα". Πρόκειται για ένα όργανο που χρησιμοποιείται για ασκήσεις που μιμούνται την κίνηση του βηματισμού, παρέχοντας υποστήριξη και βοήθεια στον ασκούμενο, συνήθως για την ενδυνάμωση των ποδιών και τη βελτίωση της καρδιαγγειακής αντοχής.
- Το όργανο εκγύμνασης "Twist and flex wheel". Αυτό το όργανο χρησιμοποιείται για να ενδυναμώσει κυρίως τους μύες της κοιλιάς και της μέσης μέσω κινήσεων περιστροφής και κάμψης.
- Το στατικό ποδήλατο. Πρόκειται για ένα στατικό ποδήλατο που χρησιμοποιείται για καρδιαγγειακή άσκηση και ενδυνάμωση των ποδιών.
- Ο διάδρομος με παράλληλες μπάρες για τις δυσκολότερες περιπτώσεις αποκατάστασης.
- Τα σκαλοπάτια αποκατάστασης.
- Η ειδική κατασκευή που περιλαμβάνει μια ράμπα – σκαλοπάτια για άνοδο – κάθοδο ή και αντίστροφα.

Φυσικά η χρήση των παραπάνω οργάνων εκγύμνασης και αποθεραπείας θα πραγματοποιείται με την καθοδήγηση εξειδικευμένου προσωπικού του νοσοκομείου για αποφυγή οποιασδήποτε φυσικής βλάβης. Ενώ είναι σημαντικό να αναφερθεί πως τα μηχανήματα και οι ειδικές κατασκευές φυσιοθεραπείας όπως οι ειδικές ράμπες, σκάλες και διάδρομοι, θα είναι ειδικά διαμορφωμένα για ασφαλή χρήση σε εξωτερικό χώρο. Ταυτόχρονα και στους δυο χώρους, θα υπάρχουν χώροι – ανάπαυσης και ξεκούρασης.

6.2.6.4. Εξοπλισμός θεραπευτικής κηπουρικής

Στην περίπτωση του θεραπευτικού κήπου, έχει προδιαγραφεί η ενσωμάτωση ειδικού εξοπλισμού και ειδικού σχεδιασμού, όπου εξυπηρετούν τις ανάγκες ασθενών με πιθανά κινητικά - μυοσκελετικά προβλήματα. Παράδειγμα αποτελούν τα προσαρμοσμένα εργαλεία με ειδικά βραχιόνια ή περικάρπια όπου συμβάλλουν στην μείωση επιβάρυνσης επίπλων σημείων κατά την χρήση τους. Μέσα από αυτές τις κατασκευαστικές διαφοροποιήσεις εξυπηρετούνται ανάγκες πολλών ατόμων με τραύματα στα άνω άκρα, προωθώντας την ευχάριστη και ασφαλή συμμετοχή τους στην κηπουρική.

6.2.6.5. Στοιχεία νερού

Λόγω του μεσογειακού κλίματος της Αττικής, αλλά και την ανάγκη για βιωσιμότητα, αποφασίσθηκε η όσον τον δυνατόν μικρότερη χρήση τεχνητών στοιχείων νερού. Με αυτό τον τρόπο, θα υπάρχει μόνον ένα χαρακτηριστικό στοιχείο νερού (Εικόνα 93) όπου και θα βρίσκεται στον κήπο της σχολής νοσοκόμων δημιουργώντας ένας περιβάλλον ηρεμίας και χαλάρωσης.



Εικόνα 93: Εικόνα αναφοράς. Συντριβάνι σε διαδρομή ηρεμίας και χαλάρωσης. Πηγή: <https://www.moderngardensmagazine.co.uk/>

Η διαδρομή όπου θα περνάει από αυτό θα στολίζεται από κουτσουπιές, θάμνους με αρωματικά άνθη και παγκάκια για την στάση των επισκεπτών στο χώρο. Η αντανάκλαση των ανθισμένων φυτών θα δημιουργεί μια αίσθηση γαλήνης στον επισκέπτη σε συνδυασμό με τον ήχο του νερού κατά την λειτουργία του σιντριβανιού.

7.2.6.6. Τραπεζι - εξοπλισμός φύτευσης στο χώρο θεραπευτικής κηπουρικής

Για τον εξοπλισμό φύτευσης στο χώρο θεραπευτικής κηπουρικής του ΚΑΤ, γίνεται πρόταση για ανυψωμένα κρεβάτια σποράς με εργονομικό σχεδιασμό, προσαρμόσιμο εξοπλισμό, υλικά κηπουρικής και όπως και στον υπόλοιπο χώρο, προσβασιμότητα.

Παρά το γεγονός ότι η χρήση του χώρου θα γίνεται κυρίως από θεραπευόμενους του ΟΚΑΝΑ, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να δίνουν τη δυνατότητα χρήσης και συνεπώς πρόσβασης τους σε ασθενείς του ΚΑΤ με κινητικές δυσκολίες. Αρχικά, τα κρεβάτια σποράς θα είναι ανυψωμένα ώστε να επιτρέπουν την εύκολη πρόσβαση σε άτομα με κινητικές δυσκολίες ή που χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο. Το ύψος θα πρέπει να είναι διαφέρει λίγο από κρεβάτι σε κρεβάτι για να εξυπηρετεί διαφορετικούς χρήστες. Ακόμη, ο σχεδιασμός τους θα είναι εργονομικός ώστε να μειωθεί η καταπόνηση κατά τη χρήση του εξοπλισμού. Ο σχεδιασμός θα πρέπει να επιτρέπει την άνετη θέση καθίσματος και την εύκολη πρόσβαση σε όλα τα σημεία του τραπεζιού (Εικόνα 94).



Εικόνα 94: Εικόνα αναφοράς. Ειδικά σχεδιασμένο κρεβάτι σποράς για χρήση από ΑΜΕΑ. Πηγή: <https://gr.pinterest.com/>

Επιπρόσθετα, λόγω της φύσης του νοσοκομείου (ορθοπαιδικό), είναι απαραίτητο να προβλεφθούν όχι μόνο τραυματισμοί και κινητικά προβλήματα στα κάτω άκρα αλλά και στα άνω άκρα. Έτσι, προτείνεται η ύπαρξη προσαρμόσιμου εξοπλισμού, με φυτάρια χειρός ειδικά σχεδιασμένα ώστε να μην επιβαρύνεται με αρνητικό τρόπο το άνω άκρο. Παραδείγματος χάριν, ειδικό δέσιμο του εργαλείου στον πήχη θα βοηθήσουν την μικρότερη επιβάρυνση του καρπού.

Ακόμα, στον χώρο θα υπάρχει ειδικός χώρος – ντουλάπι αποθήκευσης του εξοπλισμού για ευκολία της χρήσης του χώρου, ενώ τα υλικά (εξοπλισμός, σπόροι, χώμα κ.α.) που θα χρησιμοποιούνται θα είναι ανθεκτικά στις καιρικές συνθήκες και εύκολα στον καθαρισμό. Επιπλέον, θα είναι ασφαλή και χωρίς αιχμηρές γωνίες.

Τέλος, όπως και στον υπόλοιπο υπαίθριο χώρο του νοσοκομείου, ο χώρος γύρω από τα τραπέζια θα είναι επαρκώς ευρύχωρος για την εύκολη κίνηση των ατόμων με αμαξίδιο ή άλλες βοηθητικές συσκευές.

Οι παραπάνω προτάσεις θα συμβάλλουν στη δημιουργία ενός λειτουργικού και προσβάσιμου χώρου θεραπευτικής κηπουρικής που θα εξυπηρετεί τις ανάγκες όλων των χρηστών του.

6.2.6.7. Εξοπλισμός ασφαλείας πυρόσβεσης

Για την πρόταση ανάπλασης του κήπου του ΚΑΤ Γενικού νοσοκομείου, είναι σημαντικό να συμπεριληφθούν και μέτρα ασφαλείας όπως αυτά για την πρόληψη και την αντιμετώπιση πυρκαγιών. Ο εξοπλισμός και τα μέτρα ασφαλείας για φωτιά περιλαμβάνουν πυροσβεστήρες σε διάφορα στρατηγικά σημεία του κήπου, εύκολα προσβάσιμα και σεσημασμένα για ταχεία εύρεση τους σε περίπτωση ανάγκης. Ακόμα, είναι σημαντικό να υπάρχουν καθορισμένα σημεία συγκέντρωσης καθώς και ειδικό διάγραμμα – σχέδιο εκκένωσης με σαφή σήμανση αυτών σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, ώστε οι επισκέπτες και το προσωπικό να γνωρίζουν πού να κατευθυνθούν με ασφάλεια. Ταυτόχρονα, προτείνεται η εγκατάσταση συστημάτων ανίχνευσης καπνού και πυρκαγιάς σε διάφορα σημεία του κήπου, με σύνδεση σε κεντρικό σύστημα

ειδοποίησης και οι πυροσβεστικοί κρουνοί κοντά σε σημεία που περισσότερο ευάλωτα σε πυρκαγιά.

Με αυτά τα μέτρα, ο κήπος θα είναι κατάλληλα εξοπλισμένος για την πρόληψη και την αντιμετώπιση πυρκαγιών, προσφέροντας ένα ασφαλές περιβάλλον για τους ασθενείς, τους επισκέπτες και το προσωπικό του νοσοκομείου.

Ακόμα, στο νέο σχεδιασμό, προτείνονται κάμερες και φώτα ασφαλείας καθώς και ειδικό σύστημα αποστράγγισης βρόχινου νερού από τον χώρο για αποφυγή πλημμυρών.

6.2.7. Σχέδιο συντήρησης – τεχνικές λεπτομέρειες

Η ύπαρξη ενός σχεδίου συντήρησης για ένα έργο αρχιτεκτονικής τοπίου όπως αυτό της ανάπλασης του υπαίθριου χώρου του νοσοκομείου, είναι εξαιρετικά σημαντική για πολλούς λόγους. Πρώτον, εξασφαλίζει ότι ο περιβάλλον χώρος του νοσοκομείου παραμένει ασφαλής και προσβάσιμος για όλους τους χρήστες. Τακτική συντήρηση των μονοπατιών, των παιδικών χαρών και των αθλητικών εγκαταστάσεων (φυσιοθεραπείας και αποκατάστασης) μειώνει τον κίνδυνο ατυχημάτων και τραυματισμών. Δεύτερον, συμβάλλει στη διατήρηση της αισθητικής και της ομορφιάς του κήπου. Τακτικό κλάδεμα των φυτών, καθαρισμός των στοιχείων νερού και φροντίδα των φυτών δημιουργούν ένα ευχάριστο περιβάλλον για τους επισκέπτες. Επίσης, η συντήρηση υποστηρίζει τη βιοποικιλότητα και την υγεία του οικοσυστήματος του υπαίθριου αυτού χώρου με τη φροντίδα των δέντρων, έλεγχο των ζιζανίων και διαχείριση των πιθανών ασθενειών να βοηθούν στη διατήρηση ενός υγιούς και βιώσιμου περιβάλλοντος. Τέλος, ένας σωστά συντηρημένος περιβάλλοντας χώρος νοσοκομείου όπως αυτός του ΚΑΤ, ενισχύει την κοινωνική συνοχή, καθώς προσφέρει έναν καθαρό, ασφαλή και ελκυστικό χώρο όπου οι άνθρωποι μπορούν να συγκεντρωθούν, να αθληθούν και να απολαύσουν τη φύση. Συνολικά, ένα σχέδιο συντήρησης διασφαλίζει ότι το πάρκο παραμένει ένας πολύτιμος πόρος για το νοσοκομείο αλλά και τη ευρύτερη κοινότητα.

Όσον αφορά την περίοδο φύτευσης, για την καλή ανάπτυξη των φυτών, είναι σημαντικό να πραγματοποιηθεί προγραμματισμός των εργασιών φύτευσης κατάλληλα. Εξίσου σημαντική είναι η συντήρηση της υπάρχουσας φύτευσης καθώς και των νέων φυτών αλλά και ο προγραμματισμός διεργασιών άρδευσης, φυτοπροστασίας και θρέψης των φυτών. Δεν πρέπει να παραληφθεί η αραίωση των κλάδων δένδρων, κλάδεμα επικίνδυνων κλάδων και η αφαίρεση δένδρων με κλίση κορμού άνω των 45 μοιρών ή με εμφανή προβλήματα στον κορμό.

Τέλος, η συντήρηση πρασίνου πρέπει να συμβαίνει παράλληλα με την συντήρηση αστικού εξοπλισμού και σκληρών επιφανειών – πλακόστρωσης.

Ο καθαρισμός του σιντριβανιού και του γενικότερου υδραυλικού συστήματος του πρέπει πραγματοποιείται μια με δύο φορές ετησίως. Ακόμα, ως προς τη συντήρηση του, για τον αρδευτικό και ηλεκτρολογικό εξοπλισμό, τα παγκάκια, τις καρέκλες, τα παιχνίδια, τα τραπέζια και άλλα είδη αστικού εξοπλισμού είναι απαραίτητο να ακολουθηθούν οι οδηγίες του κάθε προϊόντος από τους κατασκευαστές. Σε γενικές γραμμές, η καθαριότητα και ο έλεγχος για ανανέωση επιφάνειας των υλικών είτε αντικατάσταση ελαττωματικών τμημάτων τους όποτε αυτό είναι αναγκαίο είναι εξαιρετικά σημαντικά.

Το σταθεροποιημένο κεραμικό δάπεδο και οι πλάκες μπετόν είναι απαραίτητο να διατηρούνται καθαρά. Το τартάν και το δάπεδο ασφαλείας με σύνθεση από φυσικό φελλό της παιδικής χαράς αναλόγως με την χρήση, το ακριβές υλικό και τις οδηγίες από των κατασκευαστή θα πρέπει να αλλαχτεί όταν εμφανιστούν ανώμαλα σημεία που μπορούν να διακινδυνεύσουν την ασφάλεια των χρηστών. Τέλος, το φυσικό έδαφος θα πρέπει να διατηρείται καθαρό και ίσιο.

7. Συζήτηση- Συμπεράσματα

Κατά τη διεξαγωγή της επιστημονικής αυτής έρευνας και του σχεδιασμού του περιβάλλοντος χώρου στο πλαίσιο της αρχιτεκτονικής τοπίου, εμφανίστηκαν αρκετοί περιορισμοί που επηρέασαν την συνολική διαδικασία.

Αρχικά, το τοπογραφικό υλικό που χρησιμοποιήθηκε δεν αντιστοιχούσε σε δεδομένα που βρέθηκαν σε χαρτογραφικά προγράμματα όπως το google maps, δημιουργώντας δυσκολίες στον ακριβή προσδιορισμό των ορίων του χώρου καθώς και την αποτύπωση του συνόλου αυτού. Επίσης, τα σχέδια που είχε στη διάθεση του το νοσοκομείο δεν περιλάμβαναν την αποτύπωση του πλούσιου φυτικού υλικού. Συνεπώς, χωρίς να υπάρχει το κατάλληλο τεχνικό υπόβαθρο και ο ειδικός εξοπλισμός για την αποτύπωση του φυτικού υλικού, συμφωνήθηκε ότι η καλύτερη δυνατή αποτύπωση μετά από συχνές επισκέψεις και μη λεπτομερείς μετρήσεις, αρκεί για την πραγματοποίηση της παρακάτω σχεδιαστικής πρότασης.

Ταυτόχρονα, το σχέδιο των ηλεκτροφωτισμού δεν ήταν διαθέσιμο για την καλύτερη αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης του χώρου.

Η έλλειψη πρόσβασης σε ηλεκτρολογικά και υδραυλικά σχέδια αποτέλεσε έναν ακόμη περιορισμό. Αυτοί οι περιορισμοί επηρέασαν την μεθοδολογία και την προσέγγισή που υπήρξε στην επιστημονική έρευνα και τον σχεδιασμό του περιβάλλοντος χώρου, αποτελώντας παράλληλα κινητήρια δύναμη για την αναζήτηση δημιουργικών λύσεων.

Τέλος, ακόμη μια πρόκληση συνέστησε η χαμηλή συμμετοχή ασθενών καθώς και η μικρή διάθεση για συμμετοχή των επισκεπτών στα ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν. Οι ερωτήσεις εστίαζαν στην αναγνώριση των προβλημάτων που αντιμετωπίζονταν, τον ορθολογικό σχεδιασμό για τη βελτίωσή τους, τη χρήση του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ και τις προσδοκίες των χρηστών, ωστόσο, λόγω της φύσης του χώρου, οι περισσότεροι χρήστες δεν ήταν πρόθυμοι να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο.

Για τον επανασχεδιασμό του εξωτερικού χώρου του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής, λήφθηκαν υπόψη σχεδιαστικές αρχές που προέκυψαν από παρόμοια έργα με ανάλογες απαιτήσεις (βλ. 3.7.), καθώς και οι ανάγκες των χρηστών βάσει βιβλιογραφικής ανασκόπησης και κοινωνικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε στον χώρο του νοσοκομείου.

Η μελέτη σχετικών επιστημονικών άρθρων και προηγούμενων έργων στον χώρο της αρχιτεκτονικής τοπίου, ειδικά για εξωτερικούς χώρους σε ορθοπεδικά νοσοκομεία, παρείχε γνώση και πρότυπα σχεδιασμού βασισμένα σε επιστημονικά δεδομένα. Παράλληλα, οι ανάγκες των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών καθοδήγησαν σε μεγάλο βαθμό τον επανασχεδιασμό του χώρου. Συγκεκριμένα, η κοινωνική ανάλυση και έρευνα παρείχε τις κύριες απόψεις των χρηστών σχετικά με την εμπειρία τους στον εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου, τα στοιχεία σχεδιασμού που επηρεάζουν την εμπειρία τους και την εφαρμογή προγραμματών θεραπείας. Βάσει αυτών των απόψεων, προτάθηκαν συστάσεις για την κάλυψη των λειτουργικών και αισθητικών αναγκών των χρηστών.

Συνοπτικά στην νέα σχεδιαστική πρόταση του περιβάλλοντος χώρου του ΚΑΤ Γενικού Νοσοκομείου Αττικής, προτείνεται η δημιουργία δύο χώρων φυσιοθεραπείας – αποθεραπείας, ενός αισθητηριακού κήπου, ενός χώρου

θεραπευτικής κηπουρικής, ενός χώρου εκδηλώσεων – θερινού σινεμά, ενός κυλικείου, ενός χώρου αναμονής επισκεπτών εκτάκτων, μίας ιστορική στάση, ενός πάρκου τσέπης της σχολής νοσοκόμων, μιας παιδική χαρά για τις ανάγκες του παιδικού σταθμού καθώς και μιας διαδρομή αυξημένης δυσκολίας.

Τα παραπάνω συμβάλλουν στην προώθηση της ψυχικής και σωματικής αποκατάστασης των ασθενών, του προσωπικού αλλά και των επισκεπτών των ορθοπεδικών νοσοκομείων, αφού ενισχύουν την ολιστική προσέγγιση της υγείας και της αποκατάστασης.

Καταλήγοντας, η συμβολή του αρχιτέκτονα τοπίου στον σχεδιασμό ενός περιβάλλοντα χώρου ορθοπεδικού νοσοκομείου είναι καθοριστική λόγω της εξειδίκευσής του στη σύνθεση των φυσικών και ανθρωπογενών στοιχείων στο περιβάλλον. Ο αρχιτέκτονας τοπίου ενσωματώνει επιστημονικές γνώσεις από την αρχιτεκτονική, την εργονομία και την ψυχολογία του χώρου για να δημιουργήσει λειτουργικά και αισθητικά αποδοτικές λύσεις. Η διαχείριση περιορισμών όπως η αποτύπωση του τοπογραφικού υλικού, υπάρχουσας προστατευόμενης φύτευσης και η ενσωμάτωση νέου φυτικού υλικού απαιτεί εξειδικευμένη γνώση και ευαισθησία στις λειτουργικές απαιτήσεις του νοσοκομειακού περιβάλλοντος. Οι σχεδιαστικές του αποφάσεις συμβάλλουν στην ολιστική αποκατάσταση των χρηστών, ενισχύοντας την θεραπευτική εμπειρία και προάγοντας την υγεία και την ευημερία στον ιατρικό χώρο.

8. Βιβλιογραφία

- Agne, Sophia, "The Use of Therapeutic Gardening in Addiction Recovery" (2023). Master's Projects and Capstones. 1538. <https://repository.usfca.edu/capstone/1538>
- An M, Colarelli SM, O'Brien K, Boyajian ME. Why We Need More Nature at Work: Effects of Natural Elements and Sunlight on Employee Mental Health and Work Attitudes. *PLoS One*. 2016 May 23;11(5):e0155614. doi: 10.1371/journal.pone.0155614. PMID: 27214041; PMCID: PMC4877070.
- Beukeboom, C. J., Langeveld, D., & Tanja-Dijkstra, K. (2012). Stress-reducing effects of real and artificial nature in a hospital waiting room. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 18(4), 329–333. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0488>
- Britannica, T. Editors of Encyclopaedia (2024, April 30). landscape architecture. *Encyclopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/art/landscape-architecture>
- Capolongo, S.; Gola, M.; Brambilla, A.; Morganti, A.; Mosca, E.I.; Barach, P. COVID-19 and Healthcare Facilities: A Decalogue of Design Strategies for Resilient Hospitals. *Acta Biomed*. 2020, 91, 50–60.
- Catharine Ward Thompson, Linking landscape and health: The recurring theme, *Landscape and Urban Planning*, Volume 99, Issues 3–4, 2011, Pages 187-195, ISSN 0169-2046, <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2010.10.006>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169204610002860>)
- Catharine Ward Thompson, Linking landscape and health: The recurring theme, *Landscape and Urban Planning*, Volume 99, Issues 3–4, 2011, Pages 187-195, ISSN 0169-2046, <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2010.10.006>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169204610002860>)
- Cicero, M.T. c100. Letters of Marcus Tullius Cicero, with his treatises on friendship and old age, translated by E.S. Shuckburgh. And Letters of Gaius Plinius Caecilius Secundus, translated by William Melmoth, rev. by F.C.T. Bosanquet. With introductions and notes. New York, P.F. Collier c (1909), *The Harvard Classics*, Volume 99 (2011) 187–195. <http://www.fordham.edu/halsall/ancient/pliny-letters.html>, viewed 26/01/2010.
- Cmiel CA, Karr DM, Gasser DM, Oliphant LM, Neveau AJ. Noise control: A nursing team's approach to sleep promotion. *American Journal of Nursing*. 2004; 104(2):40–8.
- Cooper-Marcus, C. and M. Barnes (1995). *Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations*. Martinez, CA: The Center for Health Design.
- Cui W, Li Z, Xuan X, Lu C, Tang Q, Zhou S, Li Q. Influence of Hospital Outdoor Space on Physiological Electroencephalography (EEG) Feedback of Staff. *HERD*. 2022 Jan;15(1):239-255. doi: 10.1177/19375867211030701. Epub 2021 Aug 19. PMID: 34409863.

- Delumeau, J., 1995. *History of Paradise, the Garden of Eden in Myth and Tradition*. Continuum, New York, translated from the French by O'Connell, M.
- Eckerling, M. (1996). Guidelines for designing healing gardens. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 8, 21-25.
- Fruehauf, A., Niedermeier, M., Elliott, L. R., Ledochowski, L., Marksteiner, J., & Kopp, M. (2016). Acute effects of outdoor physical activity on affect and psychological well-being in depressed patients—A preliminary study. *Mental Health and Physical Activity*, 10, 4-9.
- Gierlach-Spriggs, N. Kaufman, R. E., and S. B. Warner, Jr. (1998). *Restorative Garden: The Healing Landscape*. New Haven: Yale University Press.
- Grahn, Patrik & Ivarsson, Carina & Stigsdotter, Ulrika & Bengtsson, Inga-Lena. (2010). Using affordances as a health-promoting tool in a therapeutic garden. 10.4324/9780203853252.
- Grant, Alicia D., "Therapeutic Gardening for Addiction Recovery" (2023). Master's Projects and Capstones. 1552. <https://repository.usfca.edu/capstone/1552>
- Gritzka, S., MacIntyre, T. E., Dörfel, D., Baker-Blanc, J. L., & Calogiuri, G. (2020). The effects of workplace nature-based interventions on the mental health and well-being of employees: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00323>
- Gunter Nitschke, *Le Jardin japonais*, p. 65.
- Hartig, T., 2008. Green space, psychological restoration, and health inequality. *Lancet* 372 (9650), 1614–1615.
- Hassell Studio. (n.d.). Fiona Stanley Hospital. Retrieved from <https://www.hassellstudio.com/project/fiona-stanley-hospital>
- Heather Ohly, Mathew P. White, Benedict W. Wheeler, Alison Bethel, Obioha C. Ukoumunne, Vasilis Nikolaou & Ruth Garside (2016) Attention Restoration Theory: A systematic review of the attention restoration potential of exposure to natural environments, *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B*, 19:7, 305-343, DOI: 10.1080/10937404.2016.1196155
- Hobhouse, P., 2004. *Gardens of Persia*. Kales Press, Hong Kong
- Horatio's Garden. (n.d.). Horatio's Garden Scotland Glasgow. Retrieved from <https://www.horatiosgarden.org.uk/the-gardens/horatios-garden-scotland/>
- Horowitz, Sala (20 April 2012). "Therapeutic Gardens and Horticultural Therapy: Growing Roles in Health Care". *Alternative and Complementary Therapies*. 18 (2): 78–83. doi:10.1089/act.2012.18205.
- Horsburgh, C. R. (1995). Healing by design. *New England Journal of Medicine*, 333: 735-740.
- Housos, C. G., & Tselios, C. I. (2013). Συμβολή Ηχοαπορροφητικών Ηχοπετασμάτων Αστικών Σιδηροδρόμων στην Πολεοδομική Ηχοπροστασία. National Technological University of Athens. <https://doi.org/10.26240/HEAL.NTUA.3923>
- International Federation of Landscape Architects. IFLA Definition (Based on the Existing Definition by ISCO-International Standard Classification of Occupations/08) about the Profession of Landscape Architect; IFLA: Versailles, France, 2020. Available online:

- <https://www.iflaworld.com/the-profession> (accessed on 10 March 2024).
- International Federation of Landscape Architects. IFLA Definition (Based on the Existing Definition by ISCO-International Standard Classification of Occupations/08) about the Profession of Landscape Architect; IFLA: Versailles, France, 2020. Available online: <https://www.iflaworld.com/the-profession> (accessed on 10 March 2024).
 - Iqbal, S.A. COVID-19 and the Need for More Accessible and Designed Hospital Outdoor Spaces in Developing Countries. *HERD: Health Environ. Res. Des. J.* 2021, 14, 368–372.
 - Jadaan, K. S., Msallam, M., & Abu-Shanab, D. A. (2016). The impact of road traffic noise on hospital workers. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(1), 1-8.
 - Kaplan S. Aesthetics, affect, and cognition: environmental preference from an evolutionary perspective. *Environ Behav.* (1987) 19:3–32. doi: 10.1177/0013916587191001
 - Karami K, Cheraghi M, Fairouzabad M. Traffic noise as a serious effect on class teachers in Fairozabad city, Iran. *Journal of Islamic World Academy of Sciences.* 2012; 20(2):39–42.
 - Lee, A.; Maheswaran, R. The health benefits of urban green spaces: A review of the evidence. *J. Public Health* 2011, 33, 212–222.
 - Loupa, G. Influence of Noise on Patient Recovery. *Curr Pollution Rep* 6, 1–7 (2020). <https://doi.org/10.1007/s40726-019-00134-3>
 - Madureira, H.; Nunes, F.; Oliveira, J.V.; Madureira, T. Preferences for Urban Green Space Characteristics: A Comparative Study in Three Portuguese Cities. *Environments* 2018, 5, 23.
 - Marcus CC. Healing gardens in hospitals. *Interdiscipl Design Res J.* (2007) 1:1–27. Available online at: <https://www.brikbase.org/sites/default/files/Healing%20Gardens%20in%20Hospitals.pdf> (accessed April 29, 2023).
 - Marcus, C. (2003). Healing havens. *Landscape Architecture*, Aug., 84–88 and 104–109.
 - Marcus, C. C., & Barnes, M. (1999). Introduction: historical and cultural perspective on healing gardens. *Healing gardens: Therapeutic benefits and design recommendations*, 1-26.
 - Moovit. (χ.χ.). Οδηγίες συγκοινωνίας - Κατευθύνσεις - Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών. Moovit. Ανακτήθηκε από https://moovitapp.com/index/el/δημόσιες_συγκοινωνίες-Κατ_Περιφερειακό_Γενικό_Νοσοκομείο-Athens_Αθίνα-site_6212457-1822
 - Nakamura, R., & E. Fujii (1990). Studies of the characteristics of the electroencephalogram when observing potted plants: *Pelargonium hortorum* "Sprinter Red" and *Begonia evansiana*. *Technical Bulletin of the Faculty of Horticulture of Chiba University*, 43, 177-183. (In Japanese with English summary.)
 - Nightingale, F. (1860) (1996). *Notes on Nursing (Revised with Additions)*. London: Ballière Tindall.
 - Omidvari M, Nouri J. Effects of noise pollution on traffic policemen. *International Journal of Environmental Research.* 2009; 3(4):645–52.
 - Ono Kenkichi and Walter Edwards: "Bilingual (English and Japanese) Dictionary of Japanese Garden Terms (Karesansui. p. 20) from Kansai

Main Pageocess, Nara 2001 The Karesansui definition was extracted with permission from The on-line "living" guide to realize a Zen garden by P.M. Patings.

- Paraskevopoulou Angeliki Triandafillou, Kamperi Emmanouela, Design of hospital healing gardens linked to pre- or post-occupancy research findings, *Frontiers of Architectural Research*, Volume 7, Issue 3, 2018, Pages 395-414, ISSN 2095-2635, <https://doi.org/10.1016/j.foar.2018.05.004>.
- Paraskevopoulou, Angeliki & Kamperi, Emmanouela. (2018). Design of hospital healing gardens linked to pre- or post-occupancy research findings. *Frontiers of Architectural Research*. 7. 10.1016/j.foar.2018.05.004.
- Parent-Thirion, A., Fernandez Macias, E., Hurley, J. and Vermeylen, G. (2007). Fourth European Working Conditions Surveys, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Passchier-Vermeer, W., & Passchier, W. F. (2000). Noise exposure and public health. *Environmental health perspectives*, 108(suppl 1), 123-131. <https://ehp.niehs.nih.gov/doi/epdf/10.1289/ehp.00108s1123>
- Picker Institute and Center for Health Design (1999). *Assessing the Built Environment from the Patient and Family Perspective: Health Care Design Action Kit*. Walnut Creek, CA: The Center for Health Design (www.healthdesign.org)
- Reid, G. W. (2007). *From concept to form in landscape design*. John Wiley & Sons.
- Roberts, G.L. Shades of green: The evolution of hospital sustainable design standards. *Health Facil Manag*. 2011, 24, 45–46.
- Roozbahani MM, Nassiri P, Shalkouhi PJ. Risk assessment of workers exposed to noise pollution in a textile plant. *International Journal of Environmental Science Techolgy*. 2009; 6(4):591–6
- Shukor, S. F. A., Stigsdotter, U. K., & Nilsson, K. (2012). A review of design recommendations for outdoor areas at healthcare facilities. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 22(2), 32-47.
- Söderback, I., Söderström, M., & Schäländer, E. (2004). Horticultural therapy: the 'healing garden' and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital Rehabilitation Clinic, Sweden. *Pediatric rehabilitation*, 7(4), 245-260.
- Song, C., Ikei, H., & Miyazaki, Y. (2016). Physiological effects of nature therapy: A review of the research in Japan. *International journal of environmental research and public health*, 13(8), 781.
- Tillmann S, Tobin D, Avison W, Gilliland J. Mental health benefits of interactions with nature in children and teenagers: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*. 2018 Oct;72(10):958-966. doi: 10.1136/jech-2018-210436. Epub 2018 Jun 27. PMID: 29950520; PMCID: PMC6161651.
- Topia landskapsarkitekter. (2023, January 10). Department for Palliative Care. Landezine. Retrieved from <https://landezine.com/department-for-palliative-care-by-topia/>
- Ulrich R. Effects of gardens on health outcomes: theory and research. In: Copper-Marcus C, Marni B, editors. *Healing Gardens*. New York, NY: John Wiley & Sons

- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *science*, 224(4647), 420-421.
- Ulrich, R. S. (1991). Effects of health facility interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Design*, 3: 97-109. [Reprinted in: Marberry, S.O. (Ed.) 1995. *Innovations in Healthcare Design*. New York: Van Nostrand Reinhold, pp. 88-104.]
- Ulrich, R. S. (1999). Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendation*.
- Ulrich, R. S. (2001). Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. In A Dilani (Ed.) *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*. Stockholm, Sweden: Svensk Byggtjänst, 49-59
- Ulrich, R.S.; Zimring, C.; Zhu, X.; DuBose, J.; Seo, H.B.; Choi, Y.S.; Quan, X.; Joseph, A. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *HERD: Health Environ. Res. Des. J.* 2008, 1, 61–125.
- Whitehouse, S., Varni, J. W., Seid, M., Cooper-Marcus, C., Ensberg, M. J., Jacobs, J. J. and R. S. Mehlenbeck (2001). Evaluating a children's hospital garden environment: Utilization and consumer satisfaction. *Journal of Environmental Psychology*, 21: 301- 314.
- Αυτοφυείς οικογένειες και είδη της Ελλάδας. (χ.η.). Στο Βοτανική. Ανακτήθηκε [10 Σεπτεμβρίου, 2023], από http://votaniki.gr/topic/xlorida/eidi/aytofyeis-oikogeneies-kai-eidi-tis-elladas/http://www.emy.gr/emy/el/climatology/climatology_city
- Γενικό Νοσοκομείο Κ.Α.Τ. (χ.χ.). Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης.
- Δήμος Κηφισιάς. (2018). Κηφισιά: Νέα έκδοση 2018. Ιστορία, τέχνη, πράσινο, πολιτισμός, γαστρονομία, σύγχρονα εμπορικά κέντρα. Ιδιοκτησία - Εκδότης: Δήμος Κηφισιάς. Ανακτήθηκε από <https://www.kifissia.gr/sites/default/files/arxia/touristikos%20odigos%20kifissias%20el.pdf>
- Δήμος Κηφισιάς. (χ.η.). Ιστοσελίδα Δήμου Κηφισιάς. Ανακτήθηκε από <https://www.kifissia.gr/el/kifisiapresentation>
- Δημόσια Διαβούλευση. (χ.χ.). Εκσυγχρονισμός της Χωροταξικής και Περιβαλλοντικής νομοθεσίας: Άρθρο 93 – Προσβασιμότητα χωρίς φραγμούς για τα άτομα με αναπηρία και τα εμποδιζόμενα άτομα. Ανακτήθηκε [20 Οκτωβρίου, 2023], από <http://www.opengov.gr/minenv/?p=10817>
- Εθνική Μετεωρολογική Υπηρεσία. (χ.χ.). Κλιματικά δεδομένα. Ανακτήθηκε 30 Σεπτεμβρίου, 2023, από http://www.emy.gr/emy/el/climatology/climatology_city
- Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2023). Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού κατοικιών 2021: Μόνιμος πληθυσμός. Ανακτήθηκε από https://elstat-outsourcers.statistics.gr/Census2022_GR.pdf
- Νέος Οικοδομικός Κανονισμός, Άρθρο 26: Ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία ή/και εμποδιζόμενων ατόμων, ΦΕΚ
- Νόμος 4067/2012, άρθρο 93, ΦΕΚ Α' 79/2012.
- Προεδρικό Διάταγμα 16/1996. «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ». ΦΕΚ Α' 10
- Στάθης Γ. (2009): Ιστορία των Ελληνικών Νοσοκομείων, Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα.

- Τσαντίλη, Ι. (2015). Μελέτη του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης (burnout) στους εργαζόμενους του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Αττικής" ΚΑΤ" (Doctoral dissertation, University of Piraeus (Greece)). <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/6619>
- ΥΠΕΝ/ΔΕΣΕΔΠ/65826/699/20 «Τεχνικές οδηγίες προσαρμογής υφιστάμενων κτιρίων και υποδομών για την προσβασιμότητα αυτών σε άτομα με αναπηρία και εμποδιζόμενα άτομα σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.» (Β'2998), κατωτ., Ζ, αριθ. 17. <https://amea.gov.gr/legislation/18/187> ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 16/1996 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ» (Α'10)
- Υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας. (χ.χ.). Ανάκτηση χάρτη από Διαδικτυακή Πύλη Γεωχωρικών Πληροφοριών. Ανακτήθηκε από <https://mapsportal.ypen.gr/maps/1037/view>
- Υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας. (χ.χ.). Ανάκτηση χάρτη από Διαδικτυακή Πύλη Γεωχωρικών Πληροφοριών. Ανακτήθηκε από <https://mapsportal.ypen.gr/maps/788/view>
- Υπουργείο Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής. (2012). Κοινή Υπουργική Απόφαση οικ.146163/2012 - ΦΕΚ 1537/Β/8-5-2012: Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων.
- Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Γραφείο Μελετών για Άτομα με Αναπηρίες. (χ.χ.). Σχεδιάζοντας για όλους: Οδηγίες σχεδιασμού.

**ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΤΟΠΙΟΥ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΤΟΠΙΟΥ

Συμβολή του Αρχιτέκτονα Τοπίου στη διαμόρφωση
του περιβάλλοντος χώρου νοσοκομείων: περίπτωση
του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ

Χρυσούλα Αγγελική Κ. Κρήτα

Πα ρα ρ τ ή μ α τ α

1. Δικαιολογητικά έγγραφα
2. Ερωτηματολόγια
3. MasterPlan