

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ψυχική υγεία είναι αναπόσπαστο τμήμα της υγείας και η καλή της κατάσταση είναι προϋπόθεση για την καλή ποιότητα ζωής του ατόμου. Ωστόσο η ψυχική υγεία αποτελεί και συνεχίζει να αποτελεί, σε μεγάλο βαθμό, θέμα παρεξηγημένο. Η κατάθλιψη, οι φοβίες και το άγχος είναι ήπιες ψυχικές διαταραχές από τις οποίες μπορεί ο καθένας μας να πάσχει. Ωστόσο, άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές διστάζουν να καταφύγουν στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας είτε επειδή δε γνωρίζουν ότι οι ασθένειές τους αντιμετωπίζονται, είτε επειδή φοβούνται το **στίγμα**, που στερεί από τον ασθενή την πλήρη κοινωνική του αποδοχή και προκαλεί μια σειρά προβλημάτων όπως αυτά της στέγασης, της κοινωνικής απομόνωσης και της απουσίας ευκαιριών απασχόλησης. Αυτά οφείλονται αφ' ενός μεν στο ότι δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση πάνω στα θέματα ψυχικής υγείας και αφ' ετέρου στην ελλιπή ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η μη αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών έχουν επιπτώσεις όχι μόνο στην ατομική, οικογενειακή, επαγγελματική και κοινωνική ζωή των πασχόντων και των συγγενών τους όσο και στη κοινωνία, σε όρους ανθρώπινους και οικονομικούς¹.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα πορίσματα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στα οποία επισημαίνεται για τις **ψυχικές διαταραχές** και τις διαταραχές συμπεριφοράς ότι:

- Είναι κοινές.
- Επηρεάζουν πάνω από το 25% του συνολικού πληθυσμού κάποια στιγμή της ζωής τους.
- Προσβάλλουν τους πάντες, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, τόπου διαμονής, οικονομικού και κοινωνικού ή μορφωτικού επιπέδου.

Επηρεάζουν οικονομικά τις κοινωνίες, καθώς και την ποιότητα ζωής των ατόμων και οικογενειών.²

Σε παγκόσμιο επίπεδο είναι σημαντικό να τονιστεί η ανάγκη να αντικατασταθούν τα άσυλα, όπου οι πάσχοντες είναι εντελώς αποκομμένοι από την κοινωνία και τη ζωή, από φροντίδα βασισμένη σε κοινοτικές δομές, αφού οι ασθενείς δεν αποτελούν κίνδυνο και μονάχα ένα πολύ μικρό ποσοστό των ασθενών

παρουσιάζει βίαιη συμπεριφορά. Είναι γεγονός ότι η φροντίδα μέσα στη κοινότητα έχει καλύτερα αποτελέσματα από την περίθαλψη στο ίδρυμα. Μπροστά σε μια τέτοια πραγματικότητα, είναι αναγκαίο να αποδομηθεί το παλαιό και είναι υποχρέωση της Πολιτείας να δημιουργήσει ένα σύστημα κοινοτικά προσανατολισμένο (Οικοτροφεία, Ξενώνες και προστατευμένα διαμερίσματα).

Ο ρόλος των νέων μονάδων είναι αφενός η αποϊδρυματοποίηση ή αποασυλοποίηση και κοινωνική επανένταξη όσων νοσηλεύονταν στα ψυχιατρικά νοσοκομεία και αφετέρου η αποτελεσματική φροντίδα όσων νοσούν ή θα νοσήσουν στο μέλλον. Αυτή η φροντίδα πρέπει να έχει ανθρώπινο χαρακτήρα, να σέβεται τα ατομικά δικαιώματα του πάσχοντα ώστε να μπορέσει ξανά ο άρρωστος να γίνει ανεξάρτητος.

Το αντικείμενο μελέτης της παρούσας εργασίας είναι τα **Οικοτροφεία**, συγκεκριμένα η αρχιτεκτονική μελέτη ενός νέου **Οικοτροφείου Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στον Πειραιά**, που τηρεί τις προδιαγραφές κτιριακής υποδομής της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και θα εξετάσουμε την λειτουργικότητα των χώρων και την κοινωνικοπολεοδομική του ένταξη.





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Από το άσυλο στη κοινότητα

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΨΥΧΙΚΑ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

– ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Κατά τους Βυζαντινούς χρόνους, η αντιμετώπιση προς τους τρελούς ήταν να κλείνονται σε κοινά νοσοκομεία. Αν ύστερα από τρία χρόνια δεν είχαν γιατρευτεί κλείνονταν σε ξενώνες μοναστηριών. Πριν από τη δημιουργία του σύγχρονου ελληνικού κράτους και για αρκετά χρόνια αργότερα όσοι ήταν ψυχικά ασθενείς απομακρύνονταν στα μοναστήρια της υπαίθρου ανά την Ελλάδα. Η γνωστή Μονή Δαφνίου λειτούργησε ως επίσημο ψυχιατρικό νοσοκομείο από το 1833 έως το 1885. Λέγεται μάλιστα ότι η μονή προσέφερε ψυχιατρική περίθαλψη σε αρρώστους από τον 11ο κίχλας αιώνα. Άλλο παράδειγμα αποτελεί και το μοναστήρι του Αγίου Γερασίμου στο Αργοστόλι της Κεφαλλονιάς (ο Άγιος Γεράσιμος ήταν προστάτης των τρελών) δεχόταν ασθενείς από τον Μεσαίωνα.

Το 1838 είναι το έτος ίδρυσης του πρώτου ψυχιατρικού νοσοκομείου στην Ελλάδα και συγκεκριμένα στη Κέρκυρα κατά τη περίοδο της αγγλικής κατοχής. Ως τότε δεν υπήρχε κανένας διαχωρισμός μεταξύ εγκληματιών και ψυχικά ασθενών. Το ψυχιατρικό νοσοκομείο της Κέρκυρας λειτουργεί μέχρι και σήμερα (κατά το σχεδιασμό της Β' Φάσεως του Εθνικού Προγράμματος Ψυχαργώς επρόκειτο να κλείσει έως το τέλος του 2007). Το κτίριο αυτό προτού στεγάσει το ψυχιατρικό νοσοκομείο λειτουργούσε ως στρατιωτικές φυλακές. Άλλο ένα πρωτοποριακό ψυχιατρικό ίδρυμα στην Ελλάδα, το Δρομοκαΐτειο Θεραπευτήριο το οποίο άνοιξε το 1887 στη περιοχή Δαφνίου. Το 1904 ακολουθεί και το Αιγινήτειο που αποτελούσε τμήμα του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το 1862 δημοσιεύτηκε ο νόμος «περί συστάσεως Φρενοκομείων», ο οποίος και έμεινε ανενεργός για πολύ καιρό λόγω των δυσμενών συνθηκών στη χώρα. Εκείνη την εποχή λοιπόν αποφασίστηκε η ίδρυση «φρενοκομείων προς συντήρησιν και θεραπεία των φρενοβλαβών», ωστόσο δεν ήταν μέχρι το 1928 που ιδρύθηκε το Δημόσιο Ψυχιατρείο Αθηνών, το οποίο όμως δεν ήταν παρά ξύλινα παραπήγματα τοποθετημένα απέναντι από τη Μονή Δαφνίου. Το Δημόσιο Ψυχιατρείο Αθηνών αρχικά σχεδιάστηκε ως αγροτικό άσυλο αλλά η ραγδαία αύξηση των ψυχικά ασθενών και των τοξικομανών είχε ως αποτέλεσμα να εγκαταλειφθεί αυτό το σχέδιο.

Στο τέλος του Δευτέρου παγκοσμίου πολέμου, λόγω υπερκορεσμού των νοσοκομείων από ψυχικά ασθενείς δημιουργήθηκε η πρώτη αποικία ανιάτων στις εγκαταστάσεις Λοιμοκαθαρητηρίου Σαλαμίνας Άγιος Γεώργιος. Το 1965 ιδρύθηκε η

αποικία Ψυχοπαθών Λέρου στους άδειους χώρους του ιταλικού ναυαρχείου. Αργότερα προσαρτήθηκαν σε αυτά τα άδεια κτίρια των Βασιλικών Τεχνικών Σχολών. Ο αριθμός των τροφίμων έφτασε τους 2000 το 1980 όπου και αποκαλύφθηκαν οι άθλιες συνθήκες κάτω από τις οποίες ζούσαν οι ασθενείς λόγω αμέλειας των αρμόδιων φορέων. Δύο μικρότερα ψυχιατρικά νοσοκομεία το πανεπιστημιακό στη Θεσσαλονίκη και το δημόσιο στα Χανιά αν και λειτουργούσαν από το 1920 οργανώθηκαν μετά το 1930. Επίσης στην Πέτρα Ολύμπου και στην Τρίπολη λειτουργούσαν από το 1970 Δημόσια ψυχιατρεία τα οποία όμως ήταν και αυτά περιορισμένων δυνατοτήτων.

Επίσης μετά το τέλος του Β' παγκοσμίου πολέμου αναπτύσσεται ταχύτατα η ιδιωτική πρωτοβουλία. Το 1964 ιδρύεται το πρώτο «Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής» στην Αθήνα και δεκαπέντε χρόνια αργότερα το «Κέντρο Κοινοτικής Ψυχικής Υγιεινής, Βύρωνα Καισαριανής» με πρωτοβουλία της πανεπιστημιακής ψυχιατρικής κλινικής Αιγινήτειο». Έπειτα ακολουθεί το «Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας» στη Θεσσαλονίκη.

Το 1982 λειτούργησε ψυχιατρική κλινική στην Αλεξανδρούπολη αρχικά ως παράρτημα του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και μετά του Πανεπιστημίου Θράκης. Ανάλογες κλινικές έγιναν ως παραρτήματα των Πανεπιστημίων Ιωαννίνων το 1983 και της Πάτρας το 1986.³



Εικόνα 1.1: Πρόσοψη Αιγινήτειου Νοσοκομείου



Εικόνα 1.2: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου



Εικόνα 1.3: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης



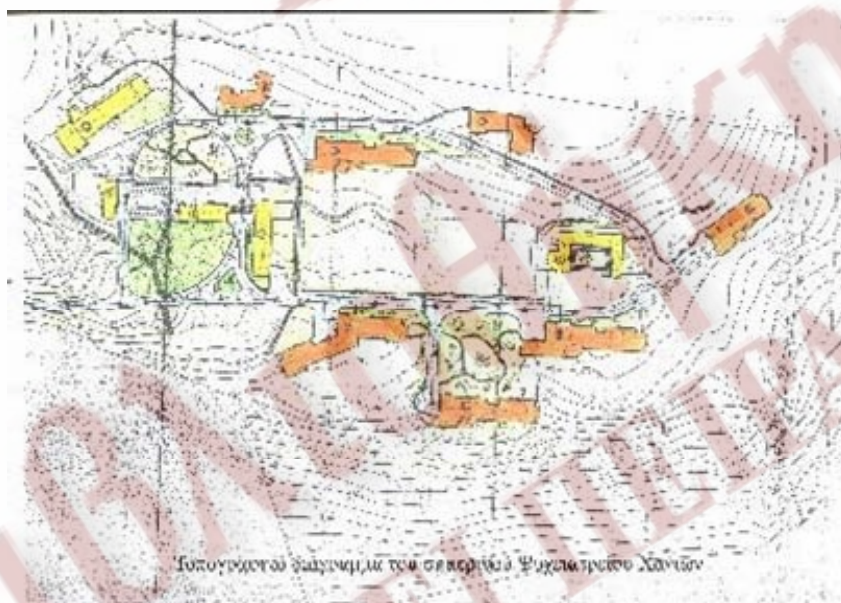
Εικόνα 1.4: «Άσυλο φρενοβλαβών» Θεσσαλονίκης

Πηγή: 1) www.psynpo.gr/introduction2.htm

2) www.psychotes.gr/history.asp



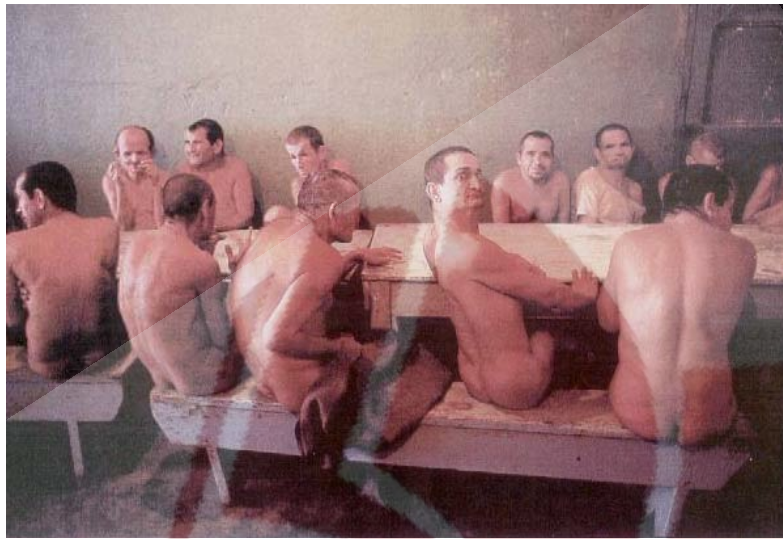
Εικόνα 1.5: Αεροφωτογραφία Ψυχιατρείου Χανίων, 1970



Εικόνα 1.6: Τοπογραφικό Διάγραμμα Ψυχιατρείου Χανίων

Πηγή: <http://www.psycrete.gr/pages.fds?pageCode=00.04>

ΕΙΚΟΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΠΟΙΚΙΑ ΨΥΧΟΠΑΘΩΝ ΤΗΣ ΛΕΡΟΥ



Εικόνες 1.7,1.8,1.9

Πηγή: Ψυχιατρική κ' Εικόνα / Εικόνες της Ψυχιατρικής, περιοδικό Hellenic Photography Selections, Τεύχος 3 / Απρίλιος – Ιούνιος 1991, Ελληνικό Κέντρο Φωτογραφίας

Η ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σκοπός της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα είναι ο εκσυγχρονισμός της ψυχιατρικής περίθαλψης και της φροντίδας της ψυχικής υγείας. Ο εκσυγχρονισμός αυτός είναι ζωτικής σημασίας διότι η ψυχική υγεία αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της υγείας και η καλή της κατάσταση αποτελεί προϋπόθεση για την αίσθηση συνολικής ευεξίας και καλής ποιότητας ζωής του ατόμου.

Στην Ελλάδα ο τομέας της ψυχιατρικής περίθαλψης χαρακτηριζόταν από την παντοδύναμη (και μοναδική) παρουσία του ψυχιατρικού νοσοκομείου ως τρόπο αντιμετώπισης των ψυχικών διαταραχών. Συνεπώς η ανάγκη της μετάβασης σε ένα κοινοτικά προσανατολισμένο σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας ήταν και είναι επιτακτική. Αυτή η μετάβαση από την ασυλική Ψυχιατρική (κλειστά νοσηλευτήρια, ιδρυματικού τύπου αποκομμένα από την κοινωνία και την ίδια τη ζωή) στην Κοινωνική Ψυχιατρική και στην Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, με την ανάπτυξη συστήματος Κοινοτικών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, αποτελεί στις μέρες μας γενικώς παραδεκτή εξέλιξη στο τομέα της Ψυχικής Υγείας.

Η ψήφιση του νόμου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ν.1397/83) αποτελεί την αρχή της ριζικής μεταρρύθμισης των υπηρεσιών παροχής ψυχικής υγείας. Με την οικονομική ενίσχυση της τότε ΕΟΚ (Κανονισμός 815/84) άρχισε η διαδικασία της αποασυλοποίησης, βελτίωση των συνθηκών υγείας μέσα στα ιδρύματα, προετοιμασίας και μεταφοράς ασθενών σε προστατευμένες ή σχετικά αυτόνομες δομές διαβίωσης στην κοινότητα και δημιουργίας νέων κοινοτικά προσανατολισμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση περιλαμβάνει όλες τις παρεμβάσεις που γίνονται για την αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας δίχως να εμποδίζεται το άτομο από το να είναι ενεργός πολίτης, μέσα στην οικογένεια του, με αυτονομία, οικονομική δράση και κοινωνική ένταξη. Η εξασφάλιση της οργάνωσης της φροντίδας κατά αυτό τον τρόπο γίνεται με τη διαίρεση της χώρας σε Τομείς Ψυχικής Υγείας, όπου κάθε νομός αποτελεί και έναν τομέα. Εξαιρέσεις αποτελούν οι νομοί Αττικής και Θεσσαλονίκης που υποδιαιρούνται σε περισσότερους Τομείς, με εξειδικευμένους Τομείς για παιδιά και εφήβους.

Τη θέση των ψυχιατρικών νοσοκομείων παίρνουν οι σύγχρονες, αποκεντρωμένες μονάδες που είναι κοντά στον πληθυσμό και τις ανάγκες του. Στις μονάδες αυτές δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη:

- Πρωτοβάθμια πρόληψη.
- Πρώιμη αναγνώριση των ψυχικών διαταραχών.
- Την Έγκαιρη αντιμετώπισή τους.
- Την αποκατάσταση των συνεπειών τους μέσα στη κοινότητα.⁴

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΨΥΧΑΡΓΩΣ

Το σχέδιο «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» εκπονήθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας με σκοπό την διασφάλιση της συνέχειας της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης μετά το πέρας της ειδικής χρηματοδοτικής στήριξης από την Ε.Ε. στα τέλη του 1995.

Συγκεκριμένα πρόκειται για ένα **δεκαετές πρόγραμμα**, στόχος του οποίου είναι η συνέχιση του ρυθμού και της δυναμικής της μεταρρύθμισης με έμφαση:

1. Στην ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
2. Στην κοινωνική ένταξη και επανένταξη και
3. στην επαγγελματική (επαν)ένταξη των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην αγορά εργασίας

Α' ΦΑΣΗ

Η Α' φάση του Εθνικού προγράμματος «Ψυχαργός» υλοποιήθηκε κατά τη διετία 2000-2001.

Οι μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης που λειτουργούσαν στην Ελλάδα ως το τέλος του 2001 φαίνονται στον Πίνακα:

Ξενώνες αποασυλοποίησης / αποκατάστασης	92
Οικοτροφεία αποασυλοποίησης / αποκατάστασης	13
Προστατευμένα Διαμερίσματα	94
Ενδονοσοκομειακοί Ξενώνες αποκατάστασης	3

Πίνακας 1.1

Β' ΦΑΣΗ

Από το 2001 μέχρι σήμερα διανύουμε την Β' φάση του Εθνικού προγράμματος «Ψυχαργός» και έχει χρονικό ορίζοντα έως το 2007. Αναπτύσσεται σε δύο κυρίως άξονες:

- Τη συνέχιση των δράσεων αποασυλοποίησης που είχαν ξεκινήσει από τη δεκαετία του 80.
- Ανάπτυξη κοινοτικών μονάδων ψυχικής υγείας που επαρκούν για τη κάλυψη, σε εθνικό επίπεδο, των αναγκών ψυχικής υγείας των πολιτών.

Σύμφωνα με το σχεδιασμό προβλέπεται η **κατάργηση 5 Ψυχιατρικών νοσοκομείων** και η δραστική μείωση των νοσηλευόμενων στα υπόλοιπα. Τα νοσοκομεία που σχεδιάστηκε να κλείσουν είναι τα παρακάτω:

- της **Πέτρας Ολύμπου**
- των **Χανίων**
- της **Κέρκυρας**
- της **Τρίπολης** και
- το **Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής** (Νταού Πεντέλης)

Προβλέπεται η μείωση του αριθμού των νοσηλευόμενων στα ψυχιατρικά νοσηλευτήρια Αττικής (“Δαφνί” και “Δρομοκαίτιο”), της Θεσσαλονίκης και της Λέρου, τα οποία έχει σχεδιαστεί να κλείσουν και αυτά μέχρι το 2015.

Η κατάργηση των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων καθίσταται εφικτή κάτω από τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- ✓ Οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε αυτά να μεταβαίνουν σε δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης μέσα στη κοινότητα (**Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα διαμερίσματα**).
- ✓ Οι νέοι ασθενείς που θα νοσηλεύονταν στα νοσοκομεία να αντιμετωπίζονται θεραπευτικά στις μονάδες ψυχικής υγείας στη κοινότητα.

ΤΙ ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

Σημειώνεται ότι ήδη έχει κλείσει το ψυχιατρικό νοσοκομείο της **Πέτρας Ολύμπου** και έχουν μεταφερθεί όλα τα τμήματα των χρόνιων ασθενών του σε δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Επίσης την περίοδο που διανύουμε τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία **Χανίων, Κέρκυρας, Τρίπολης** και **Αττικής** βρίσκονται σε φάση μετασχηματισμού.

Στα πλαίσια της **αποασυλοποίησης** έχουν δημιουργηθεί μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (**Οικοτροφεία, Ξενώνες, Προστατευμένα διαμερίσματα**) για την φιλοξενία χρόνιων ασθενών, που μέχρι πρότινος νοσηλεύονταν σε Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, σε όλη τη χώρα. Η διαμονή των ασθενών σε αυτά υποστηρίζεται από επαγγελματίες της ψυχικής υγείας και άλλο προσωπικό με σκοπό της κοινωνική τους ενσωμάτωση.

Οι Δομές αποασυλοποίησης που δημιουργήθηκαν και λειτουργούν κατά τη **Β'** φάση του προγράμματος «Ψυχαργός» φαίνονται στον παρακάτω Πίνακα:

Τύπος Δομής	Πλήθος	Ένοικοι
Ξενώνες	10	113
Οικοτροφεία	63	940
Προστατευμένα διαμερίσματα	73	236
Σύνολο	146	1.289

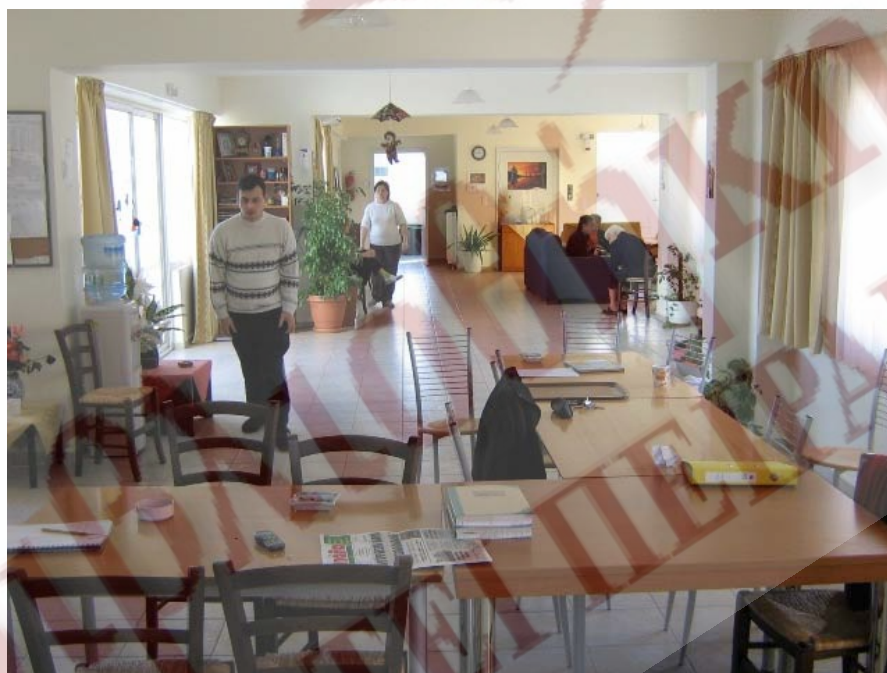
Πίνακας 1.2

Σημειώνεται επίσης ότι το 75% του κόστους καλύπτεται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ενώ χρηματοδοτείται επίσης από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα « ΥΓΕΙΑ – ΠΡΟΝΟΙΑ 2000 - 2006».⁵





Εικόνα 1.10: Χώρος Κινησιοθεραπείας Οικοτροφείου Προοπτική



Εικόνα 1.11: Χώρος εργοθεραπείας – καθιστικό Οικοτροφείου Προοπτική

Πηγή: www.kmor.gr/prooptiki.htm

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΚΕΦ. 1

1. ΕΚΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΥΓΕΙΑ 2001 «Ψυχική Υγεία: Νέα αντίληψη, Νέα Ελπίδα», σελ. 9, Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης: Ευάγγελος Ζαχαρίας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας / Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

2. <http://www.mohaw.gr/gr/yeia/yphresies/hmerapsyxikhsygeias/Attachment00041008/ΨυχαργόςΔΤ1.doc>

3 <http://www.psycrete.gr/pages.fds?pagecode=14.02&langID=1>

4. www.msu.gr

5. <http://www.mohaw.gr/gr/yeia/yphresies/hmerapsyxikhsygeias/Attachment00041008/ΨυχαργόςΔΤ1.doc>

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στον Πειραιά

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
ΚΤΙΡΙΑΚΗΣ ΥΠΟΔΟΜΗΣ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΞΕΝΩΝΕΣ -
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ) ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΨΥΧΑΡΓΩΣ»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν.2716/1999, «Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης καθώς και τα προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων και Φιλοξενουσών Οικογενειών έχουν σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση, σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, μετά από αίτησή τους, με σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ιατρού ή της θεραπευτικής ομάδας».

Υπ' αυτή την έννοια οι Μονάδες αυτές αποσκοπούν αφενός στην παροχή στέγης για άτομα με ψυχικές διαταραχές αφετέρου στην παροχή εξειδικευμένων θεραπευτικών και αποκαταστασιακών υπηρεσιών στην κατεύθυνση της διασφάλισης του δικαιώματος του κάθε πολίτη να διαβιώνει στη κοινότητα.

Οι χώροι των Μονάδων πρέπει να δίνουν την αίσθηση της κατοικίας. Αυτό αποτελεί και την κύρια κατεύθυνση / κτίριο για την επιλογή / πιστοποίηση των κτιρίων στα οποία αυτές θα στεγαστούν.

Ενδεχόμενες αποκλίσεις από τις προδιαγραφές που ακολουθούν δεν θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως κριτήρια αποκλεισμού, εφόσον μπορούν να διορθωθούν.

1. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ & ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Σε όλα τα προς επιλογή κτίρια πρέπει να ελέγχεται η νομιμότητα των υφισταμένων κατασκευών, η εκπλήρωση των όρων και των προϋποθέσεων που καθορίζονται από τους σχετικούς κανονισμούς, καθώς και η λειτουργικότητα του κτιρίου.

1.1. Νομιμότητα του κτιρίου:

1. Έλεγχος της εφαρμογής των διατάξεων του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού (ΓΟΚ), Ν.1577/85, ΦΕΚ 210/Α/85.

2. Τα κτίρια τα οποία θα επιλέγονται για την εγκατάσταση των Μονάδων θα πρέπει να έχουν ανεγερθεί με Οικοδομική Άδεια ή να είναι Νομίμως Υφιστάμενα, σύμφωνα με τα οριζόμενα από το άρθρο 23, παρ.1 του Ν.1577/85.
3. Νέα Οικοδομική Άδεια απαιτείται στην περίπτωση πρόσθετων οικοδομικών εργασιών διαρρυθμίσεων / επισκευών ή και στην περίπτωση Αλλαγής Χρήσης του κτιρίου, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον ΓΟΚ.

1.2. Πυρασφάλεια:

1. Έλεγχος της εφαρμογής των διατάξεων για τις κατοικίες, που αναφέρονται στον ισχύοντα «Κανονισμό Πυροπροστασίας Κτιρίων».
2. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει , με ευθύνη του Φορέα, να εκπονηθεί σχετική Μελέτη Πυρασφάλειας και να ελέγχεται η εφαρμογή της.

1.3. ΑΜΕΑ και Προσβασιμότητα:

1. Αν και οι Μονάδες αυτές δεν προορίζονται για την στέγαση ατόμων με προβλήματα κινητικότητας ή αισθητηριακές αναπηρίες, θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να καλύπτουν και αυτή την ανάγκη (άτομα και με κινητικές αναπηρίες, γηριατρικά περιστατικά κλπ.).

Για την εξυπηρέτηση αυτών των περιπτώσεων θα πρέπει να αναζητούνται και να εφαρμόζονται πρόσφορες λύσεις, όπως η στέγαση ΑΜΕΑ στο ισόγειο και η εφαρμογή των κατάλληλων σε κάθε περίπτωση κατασκευών.

2. Για τις κατασκευές εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ, θα πρέπει να ακολουθηθούν τα οριζόμενα στην εκάστοτε ισχύουσα σχετική Νομοθεσία.

Για διευκόλυνση των Φορέων, αναφέρουμε:

- Το Ν.2381/2000, ΦΕΚ 140/ΑΔ/2000, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
- Την Απόφαση με ΑΠ οικ. 52487/16-11-2001. ΦΕΚ 18/Β/02 «Ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ΑΜΕΑ σε υφιστάμενα κτίρια».

1.4. Χώροι κύριας χρήσης, φυσικός φωτισμός & αερισμός:

Όλοι οι χώροι πρέπει να έχουν τις κατά τη σχετική νομοθεσία (για κατοικίες) προδιαγραφές. Η τήρηση των προδιαγραφών αποδεικνύεται από την εφαρμογή της Οικοδομικής Άδειας.

1.5. Θέρμανση – Κλιματισμός:

Σε κάθε περίπτωση απουσίας συστήματος κεντρικής θέρμανσης, θα πρέπει απαραίτητως να εξασφαλίζεται εναλλακτικά άλλος τρόπος θέρμανσης των χώρων της Μονάδος (π.χ. θερμοσυσσωρευτές).

Σε κάθε περίπτωση πρέπει να υπάρχει σύστημα θέρμανσης.

Η ύπαρξη κλιματισμού είναι επιθυμητή όχι απαραίτητη.

1.6. Ασφάλεια υλικών, κατασκευών και εγκαταστάσεων:

α. Δάπεδα:

Θα πρέπει να ελέγχεται η ολισθηρότητα και ιδιαίτερα στους χώρους υγιεινής. Να αποφεύγονται ανισοσταθμίες δαπέδων και η ύπαρξη κατωφλίων ή βυθισμάτων ύψους μεγαλύτερου των 2 εκ. Ανισοσταθμίες του ενός ή δύο σκαλοπατιών δεν είναι αποδεκτές εκτός αν καλύπτονται με ράμπες κατάλληλης κλίσης *βλ. σχετικές οδηγίες ΥΠΕΧΩΔΕ).

β. Στηθαία εξωστών:

Τα στηθαία των εξωστών ή των ημιπαιθρίων χώρων θα πρέπει να έχουν ελάχιστο ύψος τέτοιο ώστε να μην δημιουργείται κίνδυνος για τους ενοίκους.

Γενικά ισχύουν τα οριζόμενα στο άρθρο 15 του Κτιριοδομικού Κανονισμού.

γ. Πόρτες:

Κάθε πόρτα χώρου υγιεινής ή υπνοδωματίου πρέπει να μπορεί να ανοίγει από την εξωτερική πλευρά σε περίπτωση ανάγκης.

Οι πόρτες των χώρων υγιεινής που δεν χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από το προσωπικό ή τους επισκέπτες, πρέπει να ανοίγουν προς τα έξω.

δ. Ασφάλεια εγκαταστάσεων:

- ο Κάθε ηλεκτρικός πίνακας πρέπει να διαθέτει αυτόματο διακόπτη διαρροής, ευαισθησίας 30mA, ο οποίος θα προστατεύει όλες τις γραμμές του.

- ο Η εγκατάσταση παραγωγής ζεστού νερού χρήσης πρέπει να διαθέτει διάταξη περιορισμού της θερμοκρασίας, κατάλληλα ρυθμισμένη, έτσι ώστε να μην υπερβαίνει τους 40° C.
- ο Στην περίπτωση που χρησιμοποιούνται συσκευές παρασκευής φαγητού που λειτουργού με αέριο (υγραέριο ή φυσικό αέριο), θα πρέπει να διαθέτουν αυτόματη βαλβίδα διακοπής της παροχής αερίου στην περίπτωση έλλειψης της φλόγας.

2. ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ:

α. Χωροθέτηση:

Η εγκατάσταση της Μονάδας γίνεται σε κτίρια που βρίσκονται σε περιοχές κατοικίας, κατά προτίμηση μέσα στη πόλη. Η γειτονιά, με την ποικιλία των ερεθισμάτων και των δυνατοτήτων επικοινωνίας που προσφέρει, βοηθά στην επιτυχία των στόχων της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Στην ειδική περίπτωση Μονάδων που φιλοξενούν ενοίκους με νοητική υστέρηση ή ψυχογηνιατρικά περιστατικά, αυτές μπορούν να εγκατασταθούν και στις παρυφές της πόλης.

Η ύπαρξη κήπου ή αυλής είναι γενικά επιθυμητή, αρκεί να έχει κατάλληλη διαμόρφωση (φύτευση, καθιστικά, ράμπες κλπ.), ασφαλή στη χρήση από τους ενοίκους.

Η Μονάδα θα πρέπει να εξυπηρετείται από Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Σε περίπτωση που κάτι τέτοιο δεν είναι δυνατό θα πρέπει να εξασφαλίζεται εναλλακτικό μέσο μεταφοράς.

Δομές που στεγάζονται σε διάσπαρτα κτίρια, όπως κοινές λειτουργίες σε ένα κτίριο και δωμάτια σε άλλο, δεν είναι αποδεκτές.

β. ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ

Σχετικά με τη λειτουργικότητα και τις απαιτήσεις σε χώρους και εξοπλισμό, οι Φορείς θα πρέπει να φροντίζουν ώστε οι Μονάδες να εναρμονίζονται με τα αναφερόμενα στην Απόφαση Α3α/οικ.876, ΦΕΚ 661/Β/23-05-2000.

Οι περιγραφές που ακολουθούν, είναι συμπληρωματικές της Απόφασης Α3α/οικ 876 και αναφέρονται στο τυπικό σχήμα του Ξενώνα ή του Οικοτροφείου.

Οι δυνατότητες που το κτίριο προσφέρει θα πρέπει να εξασφαλίζουν λύσεις που καλύπτουν ή και υπερβαίνουν το τυπικό αυτό σχήμα.

β.1 Καθιστικό και Τραπεζαρία:

Οι χώροι αυτοί, αν είναι δυνατόν, να βρίσκονται σε συνέχεια και να έχουν τη δυνατότητα ενοποίησης, ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για μικρές εκδηλώσεις, γιορτές κλπ.

β.2 Κουζίνα

Θα πρέπει να έχει κατάλληλες διαστάσεις και εξοπλισμό ώστε να μπορούν οι ένοικοι να συμμετέχουν στην προετοιμασία του πρωινού και του φαγητού.

Ελάχιστο απαιτούμενο εμβαδόν: 12,00 m²

Στην περίπτωση ανάπτυξης σε ορόφους, ο κάθε όροφος μπορεί να εξυπηρετείται από μικρότερο των 12,00m² χώρο κουζίνας.

β.3. Υπνοδωμάτια και χώροι υγιεινής:

Τα υπνοδωμάτια θα είναι κυρίως δίκλινα με περιορισμένο αριθμό μονόκλιων. Τα τρίκλινα υπνοδωμάτια θα πρέπει να αποφεύγονται.

Στο κάθε υπνοδωμάτιο θα υπάρχει, εκτός από κρεβάτι, ντουλάπα για το προσωπικό ματισμό και κομοδίνο.

Για κάθε 5 άτομα απαιτείται ένας χώρος υγιεινής (WC / Λουτρό).

Αν το Πρόγραμμα δεν προδιαγράφει πρόσθετες ειδικές απαιτήσεις, το ένα από τα υπνοδωμάτια και ο ένας από τους χώρους υγιεινής θα πρέπει να έχει κατάλληλες διαστάσεις και εξοπλισμό για την εξυπηρέτηση ΑΜΕΑ.

Οι πόρτες των χώρων υγιεινής των ασθενών θα ανοίγουν προς τα έξω. Αν αυτό δεν είναι δυνατόν, θα είναι συρόμενες.

β.4. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ

α/α	ΧΩΡΟΣ	ΕΛΑΧΙΣΤΟ ΚΑΘΑΡΟ ΕΜΒΑΔΟ (μ ²)	π = Ελάχιστο πλάτος
1	Υπνοδωμάτιο (*)		
1.1	Μονόκλινο	10,00	π = 3,00μ
1.2	Μονόκλινο ΑΜΕΑ	10,50	π = 3,20μ
1.3	Δίκλινο	12,00	π = 3,00μ
1.4	Δίκλινο ΑΜΕΑ	16,00	π = 3,20μ
2	Χώροι υγιεινής		
2.1	WC ΑΜΕΑ	4,50	

(*) Τα μεγέθη (εμβαδά και διαστάσεις) είναι καθαρά και δεν περιλαμβάνουν τα εντοιχισμένα ερμάρια. Στην περίπτωση που δεν υπάρχουν εντοιχισμένα ερμάρια, ο χώρος θα πρέπει να αυξάνεται ανάλογα ώστε να συμπεριληφθούν. Τα υπνοδωμάτια θα πρέπει να διαθέτουν ερμάρια αριθμού αντίστοιχου των ατόμων που φιλοξενούνται σε αυτά.

β.5 Είναι επιθυμητή η ύπαρξη:

- Χώρων υγιεινής για το προσωπικό.
- Χώρων για τη φύλαξη ειδών καθαριότητας.
- Αποθηκευτικών χώρων.

γ. Συνοψίζοντας, τα βασικά κριτήρια για την επιλογή του κτιρίου:

1. Η νομιμότητα.
2. Η θέση στον οικισμό.
3. Η λειτουργικότητα και η επάρκεια των χώρων.

Ενδεικτικά, το απαιτούμενο μικτό Εμβαδόν του κτιρίου θα πρέπει αν προκύπτει από τη σχέση: $E \sim (\text{Αριθμός ενοίκων}) \times 30 \mu^2$.

4. Η προσπελασιμότητα και γενικά η δυνατότητα εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ.

5. Η κατάσταση των εγκαταστάσεων και των δικτύων.
6. Η ύπαρξη συστήματος θέρμανσης.
7. Η γενική κατάσταση του κτιρίου.

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ & ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΥΥ & ΚΑ.

[Όλα εκτός της Αίτησης, εις διπλούν]

A/A	ΘΕΜΑ	ΠΑΡ/ΣΕΙΣ
A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ		
1	Αίτηση του Φορέα Προς τη Δ/ση Ψυχικής Υγείας	Για την κατάθεση του φακέλου και την λήψη Αριθμού Πρωτοκόλλου
2	Λειτουργική Περιγραφή του κτηρίου	
3	Τεχνική Περιγραφή Οικοδομικών εργασιών	
4	Προϋπολογισμός Οικοδομικών Εργασιών	
5	Οικοδομική Άδεια του υφιστάμενου κτιρίου.	
B. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ		
1	Κάτοψη για κάθε όροφο	
2	Σχέδιο διαμόρφωσης περιβάλλοντος χώρου	
3	Ενδεικτική Τομή του κτιρίου.	

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

Τα **ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑ** πρέπει να είναι σχεδιασμένα σύμφωνα με τις προδιαγραφές περί Αρχιτεκτονικών Μελετών, σε κατάλληλη Κλίμακα.

Σε αυτά θα σημειώνονται:

- α) Όλα τα Αρχιτεκτονικά & Δομικά στοιχεία,
- β) Οι ονομασίες / χρήσεις των χώρων
- γ) Όλες οι απαραίτητες διαστάσεις και τα Εμβαδά των χώρων.
- δ) Τα στοιχεία των ειδικών κατασκευών, όπως τα σχετικά με την εξυπηρέτηση ΑΜΕΑ.
- ε) Ο σταθερός και κινητός εξοπλισμός σε κάθε χώρο.⁶

ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Έργο: ΝΕΑ ΤΡΙΩΡΟΦΗ ΟΙΚΟΔΟΜΗ ΜΕ ΥΠΟΓΕΙΟ

Α) Το οικόπεδο που θα προτείνεται να πραγματοποιηθεί το έργο βρίσκεται στην διεύθυνση **Δογάνης 134 & Καπετάν Γέρμα** του δήμου **ΠΕΙΡΑΙΑ**.

Β) Η συνολική επιφάνεια του οικοπέδου είναι $346,02\text{m}^2$

Γ) Η συνολική επιφάνεια του έργου είναι $517,73\text{m}^2$ και ο συνολικός όγκος είναι $2.276,07\text{m}^3$.

Δ) Το έργο είναι Νέα οικοδομή

Ε) Η οικοδομή περιλαμβάνει: ΙΣΟΓΕΙΟ – Α' ΟΡΟΦΟ – Β' ΟΡΟΦΟ

Οι ημιυπαίθριοι χώροι έχουν επιφάνεια $11,84\text{m}^2$

Το υπόγειο είναι $279,09\text{m}^2$

ΣΤ) Τρόπος κατακόρυφης επικοινωνίας: κλιμακοστάσιο και ανελκυστήρας.

Ζ) ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ – ΥΛΙΚΑ ΒΑΣΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ:

Ο φέρων οργανισμός είναι από οπλισμένο σκυρόδεμα, οι τοίχοι πλήρωσης από οπτοπλινθοδομή.

Οι οπτοπλινθοδομές θα επιχριστούν με τριπτό επίχρισμα εξωτερικά και εσωτερικά.

Τα δάπεδα είναι από κεραμικά πλακίδια.

Τα εξωτερικά κουφώματα είναι από αλουμίνιο με υαλοστάσιο με διπλό τζάμι με διάκενο.

Τα εσωτερικά κουφώματα είναι ξύλινα πρεσσαριστά.

Οι χρωματισμοί θα γίνουν με πλαστικά σπατουλαριστά χρώματα.

Τα κάγκελα θα είναι σιδηρά.

1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΟΥ

« Δημιουργία Νέου Οικοτροφείου Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στον Πειραιά Αττικής»

1.2 ΘΕΣΗ ΕΡΓΟΥ

Κερασίни Αττικής, οδός Δογάνης 134 & Καπετάν Γέρμα.

Το οικοδομικό τετράγωνο ορίζεται από την οδό Δογάνης, την οδό Καπετάν Γέρμα, την οδό Καπετάν Μάταπα και την οδό Ψαρρών.

Το κτίριο βρίσκεται σε οικόπεδο συνολικής επιφάνειας 346,0m²

Βρίσκεται σε αστική περιοχή – «γειτονιά».

Στην πίσω πλευρά του κτιρίου προβλέπεται αυλή η οποία θα είναι ασφαλής προς χρήση από τους ενοίκους η οποία θα διαμορφωθεί κατάλληλα (φύτευση, καθιστικά κλπ)

1.3 ΜΕΛΕΤΗΤΗΣ

Στέφανος – Αλέξανδρος Σπυράκης

1.4 ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΟΥ

Αντικείμενο του έργου είναι η αρχιτεκτονική μελέτη του κτιρίου επί της οδού Δογάνης 134 & Καπετάν Γέρμα.

Η παρούσα μελέτη συντάχθηκε ακολουθώντας τις «ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΞΕΝΩΝΕΣ & ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ) ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΨΥΧΑΡΓΩΣ» όπως αυτές έχουν συνταχθεί από το ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ, Γενική Δ/ση Διοικητικής Υποστήριξης & Τεχνικών Υποδομών, Δ/ση Τεχνικών Υπηρεσιών, Τμήμα Μελετών & Προδιαγραφών και έχουν εγκριθεί από τη Γενική Γραμματεία του Υπουργείου.

1.5 ΣΤΟΧΟΣ ΕΡΓΟΥ

Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν2716/16/1999, «Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, καθώς και τα προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων και Φιλοξενουσών Οικογενειών έχουν σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση, σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, μετά από αίτησή τους, με σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ψυχιάτρου ή της θεραπευτικής ψυχιατρικής ομάδας».

Υπ' αυτήν την έννοια οι Μονάδες αυτές αποσκοπούν αφ' ενός στην Παροχή στέγης για άτομα με ψυχικές διαταραχές αφ' ετέρου στην παροχή εξειδικευμένων θεραπευτικών και αποκαταστασιακών υπηρεσιών στην κατεύθυνση της διασφάλιση του δικαιώματος του πολίτη να διαβιώνει στη κοινότητα.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι χώροι των Μονάδων να δίνουν την αίσθηση της κατοικίας και όχι αυτή ενός ιδρύματος. Στόχος λοιπόν, είναι η δημιουργία μιας μονάδας που θα επιτρέπει να ζει αξιοπρεπώς και με ασφάλεια ο ένοικος. Ένα περιβάλλον ανθρώπινο που θα δίνει στον ένοικο την δυνατότητα να ζει με σχετική ανεξαρτησία αλλά ως μέλος της κοινότητας και όχι αποκομμένος από αυτήν.

2 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ

2.1 ΓΕΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΤΙΡΙΟΥ

Ισόγειο	219,79 m ²
Α' όροφος	216,43 m ²
Β' όροφος	143,88 m ²
Σύνολο	580,10 m ²

Σημειώνεται επίσης ότι προβλέπεται και υπόγειο με γκαράζ με $E = 285,27 \text{ m}^2$

2.2 ΑΜΕΑ και ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

Αν και οι μονάδες αυτές δεν προορίζονται για στέγαση ατόμων με προβλήματα κινητικότητας ή αισθητηριακές αναπηρίες, θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να καλύπτουν και αυτή την ανάγκη (άτομα με κινητικές αναπηρίες, γηριατρικά περιστατικά κλπ.)

Για την εξυπηρέτηση αυτών των περιπτώσεων προβλέπεται στη στάθμη του Ισογείου 1 δίκλινο ΑΜΕΑ με Εμβαδόν $16,13 \text{ m}^2$ και 1 μονόκλινο ΑΜΕΑ με Εμβαδόν $16,55 \text{ m}^2$. Το καθένα από τα δωμάτια ΑΜΕΑ έχει και δικό του μπάνιο με Εμβαδά $6,59 \text{ m}^2$ και $4,86 \text{ m}^2$ αντίστοιχα. Το άνοιγμα της πόρτας στα δωμάτια και τα μπάνια είναι 1m. Σημειώνεται επίσης πως στους χώρους αυτούς εγγράφεται κύκλος διαμέτρου 1,50m ελεύθεροι από κάθε εμπόδιο για τους ελιγμούς και την περιστροφή των αμαξιδίων.

Η είσοδος στο κτίριο γίνεται από την οδό Καπετάν Γέρμα όπου υπάρχει ράμπα κλίσεως 5% και πλάτους 1,50m, με πλατύσκαλο στην αρχή και στο τέλος της ράμπας, πλάτους ίσου με αυτού της ράμπας.

Η κατακόρυφη μετακίνηση πραγματοποιείται με ανελκυστήρα με διαστάσεις 1,50m *2,00m, με ανοιγόμενη πόρτα και άνοιγμα φρέατος και θαλάμου 1,00m.

Οι διάδρομοι σε όλο το κτίριο έχουν πλάτος 1,50m

2.3 ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΩΝ

2.3.1. Δάπεδα

Στο κτίριο δεν υπάρχουν ανισοσταθμίες δαπέδων.

2.3.2 Πόρτες

Στους χώρους υγιεινής οι πόρτες ανοίγουν προς την εξωτερική πλευρά για την περίπτωση ανάγκης.

2.3.3 Στηθαία εξωστών

Τα στηθαία των εξωστών ή ημιυπαίθριων χώρων έχουν ύψος 1,20m ώστε να μην δημιουργείται κίνδυνος για τους ενοίκους όπως ορίζεται στο άρθρο 15 του Κτιριοδομικού Κανονισμού.

2.4 ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ

Σχετικά με την λειτουργικότητα και τις απαιτήσεις σε χώρους η Μονάδα εναρμονίζεται με τα αναφερόμενα στην Απόφαση Α3α/οικ.876,ΦΕΚ 661/Β/23-05-2000.

2.4.1 Καθιστικό και Τραπεζαρία

Ο κύριος χώρος καθιστικού και τραπεζαρίας βρίσκεται στη στάθμη του Ισογείου του κτιρίου. Υπάρχει η δυνατότητα ενοποίησης ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν για μικρές εκδηλώσεις, γιορτές κλπ. Επιπρόσθετοι χώροι καθιστικού προβλέπονται σε κάθε ένα από τους δύο υπέργειους ορόφους.

2.4.2 Κουζίνα

Προβλέπεται κεντρικός χώρος κουζίνας στη στάθμη του Ισογείου. Η κουζίνα έχει επιφάνεια 20,97m² ώστε να μπορούν οι ένοικοι να συμμετέχουν στη προετοιμασία του πρωινού και του φαγητού.

Στους ορόφους και στην άμεση γειτονία των καθιστικών προβλέπονται επιπλέον χώροι πρόχειρης κουζίνας.

2.4.3 Υπνοδωμάτια

Τα υπνοδωμάτια είναι δίκλινα και μονόκλινα .

Αναλυτικά σε κάθε όροφο έχουμε:

Ισόγειο	1 Μονόκλινο (με προδιαγραφές ΑΜΕΑ) 1 Δίκλινο (με προδιαγραφές ΑΜΕΑ)
Α' όροφος	1 Μονόκλινο 4 Δίκλινα
Β όροφος	2 Δίκλινα

Τα μονόκλινα έχουν επιφάνεια μεγαλύτερη από 10,00m και τα δίκλινα μεγαλύτερη από 12,00m αντίστοιχα.

Σε κάθε υπνοδωμάτιο υπάρχουν κρεβάτια, ντουλάπα για τον προσωπικό ματατισμό και κομοδίνο.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό ο κάθε ένοικος να έχει έναν μικρό χώρο που να αναγνωρίζουν ως δικό του και να τον σέβονται.

2.4.4 Χώροι Υγιεινής

Σε κάθε δωμάτιο αντιστοιχεί και το δικό του μπάνιο.

Αναλυτικά έχουμε τους παρακάτω χώρους υγιεινής:

Ισόγειο	1 WC 2 WC με ντους
A' όροφος	5 WC με ντους
B' όροφος	2 WC με ντους

Όλες οι πόρτες των χώρων υγιεινής ανοίγουν προς την εξωτερική πλευρά.

2.4.5 ΧΩΡΟΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

Προβλέπεται στη στάθμη του Ισογείου.

2.4.6 ΧΩΡΟΙ ΓΡΑΦΕΙΩΝ

Προβλέπεται χώρος στη στάθμη του Ισογείου που χωρίζεται από τον χώρο εργοθεραπείας με πτυσσόμενη πόρτα που επιτρέπει την επίβλεψη των ενοίκων..

2.4.7 ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Η ΚΙΝΗΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Στη στάθμη του Ισογείου προβλέπεται χώρος όπου μπορούν οι ένοικοι να κάνουν εργοθεραπεία ή κινησιοθεραπεία.

2.4.8 ΧΩΡΟΙ ΦΥΛΑΞΗΣ ΕΙΔΩΝ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Η κεντρική κουζίνα στη στάθμη του Ισογείου καθώς και στις κουζίνες των ορόφων έχουν η κάθε μία το δικό της χώρο όπου μπορούν να φυλάσσονται είδη καθαριότητας.

2.4.9 ΑΠΟΘΗΚΕΥΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ

Στο υπόγειο προβλέπεται αποθηκευτικός χώρος. ⁷

ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΖΩΗΣ

Οι κοινόχρηστοι χώροι έχουν διαμορφωθεί με τρόπο που να μπορούν οι ένοικοι να διεξάγουν δημιουργικές δραστηριότητες.

Τα χαρακτηριστικά που διαφοροποιούν το νέο οικοτροφείο συνοψίζονται παρακάτω:

Α) Η ύπαρξη μπάνιου αποκλειστικού για κάθε δωμάτιο είναι ένα χαρακτηριστικό που κάνει τη διαμονή των ενοίκων πιο εύκολη καθώς και δημιουργεί μεγαλύτερη αίσθηση προσωπικού χώρου (εδαφοκυριαρχία). Οι πόρτες είναι τέτοιες ώστε να κλειδώνονται από τη μέσα μεριά, πρέπει όμως το προσωπικό να διαθέτει τα μέσα να ανοίγει τις πόρτες σε περίπτωση ανάγκης.

Β) Ξεχωριστός χώρος για την εργοθεραπεία – κινησιοθεραπεία των ενοίκων που επιτρέπει την επίβλεψη των ενοίκων από το γραφείο προσωπικού. Ο χώρος αυτός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για διάφορους θεραπευτικούς σκοπούς αλλά όχι ταυτόχρονα.

Γ) Η ύπαρξη μεγάλης αυλής η οποία έχει κατάλληλη διαμόρφωση (φύτευση, παγκάκια) όπου μπορούν οι ένοικοι να πραγματοποιούν την κινησιοθεραπεία τους ή ακόμη να διοργανώνονται κοινωνικές εκδηλώσεις.

ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ

Όπως αναφέρεται και στις Προδιαγραφές Κτιριακής Υποδομής των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, βασικό κριτήριο για την επιλογή ενός κτιρίου που θα μετατραπεί σε Οικοτροφείο, Ξενώνας κλπ είναι η **θέση του κτιρίου στον οικισμό**. Η διαμονή του ασθενή στις περιοχές κατοικίας είναι ζωτικής σημασίας για την επίτευξη της αποϊδρυματοποίησης και κοινωνικής του επανένταξης. Ο ασθενής πλέον δεν βρίσκεται αποκομμένος από την κοινωνία, όπως γινόταν με τα ιδρυματικού τύπου κλειστά νοσηλευτήρια. Ο στόχος είναι η σταδιακή ενσωμάτωση στην κοινότητα. Πραγματοποιούνται καθημερινές έξοδοι στην κοινότητα για ψυχαγωγία και γνώση της χρήσης κοινωνικών αγαθών. Κατά αυτό τον τρόπο εξοικειώνονται με την συνοικία και μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τα μέσα συγκοινωνίας. Εντάσσονται ως ισότιμα μέλη στη δράση της πόλης.

Διοργανώνονται τακτικά ψυχαγωγικές εκδηλώσεις όπου προσκαλούνται συγγενείς και κάτοικοι της περιοχής βοηθώντας έτσι στην κοινωνικοποίηση των

ασθενών Ο ένοικος ζώντας μέσα στην πόλη, ως μέλος της κοινότητας, δραστηριοποιείται και επικοινωνεί, γίνεται πιο ανεξάρτητος. Τα ερεθίσματα που προσφέρονται βοηθούν την αντιμετώπιση της αποασυλοποίησης.

Η ύπαρξη της Μονάδας ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης είναι ευνοϊκή όχι μόνο για τον ασθενή αλλά και για την κοινωνία, διότι βοηθάει στην εξάλειψη του στίγματος της ψυχικής ασθένειας. Δημιουργείται κλίμα επικοινωνίας ανάμεσα στη κοινότητα και τους ασθενείς. Η κοινωνία γίνεται πιο δεκτική προς τους ασθενείς, παύει να τους βλέπει ως «επικίνδυνους» και υπάρχει μεγαλύτερη κατανόηση.

Η μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης οφείλει να μοιάζει με κατοικία και να μη θυμίζει σε καμία περίπτωση την στερεότυπη εικόνα του παραμελημένου ιδρύματος, περιτριγυρισμένου από ψηλούς τοίχους ή συρματοπλέγματα.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα του θετικού αντίκτυπου που έχει η μεταφορά των ασθενών από τα άσυλα στην κοινότητα είναι η δημιουργία 14 οικοτροφείων που λειτουργούν με τους αρρώστους που προσήλθαν από το ψυχιατρείο της Λέρου. Όχι μόνο η κοινωνία δέχεται ευκολότερα στους κόλπους της τους χρόνιους ασθενείς αλλά η πρόοδος που είχαν οι άρρωστοι που έφυγαν από τη Λέρο ήταν σημαντική. Οι άνθρωποι αυτοί που δεν είχαν κανένα στοιχείο κοινωνικής μπόρεσαν να κυκλοφορήσουν, να ταξιδέψουν, να αποκτήσουν ταυτότητα ακόμα και να ψηφήσουν.

ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ

Λαμβάνοντας υπόψιν την μεγάλη αξία γης στην πόλη καθώς και τη δυσκολία εύρεσης μεγάλων οικοπέδων στις κατοικημένες περιοχές επιλέχθηκε το οικόπεδο επί της οδού **Δογάνης και Καπετάν Γέρμα** για να δημιουργηθεί η νέα Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Παρότι πρόκειται για οικόπεδο **περιορισμένων δυνατοτήτων** λόγω σχήματος που περιορίζει την αρχιτεκτονική μελέτη και της κλίσης του εδάφους που σε ένα βαθμό καθόρισε το σημείο της εισόδου (απαραίτητη η ύπαρξη ράμπας με κλίση 5% για άτομα με ειδικές ανάγκες), το οικόπεδο επιλέχθηκε επειδή συγκεντρώνει τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

A) Το γεγονός ότι βρίσκεται σε «γειτονιά».

B) Το μέγεθός του που επιτρέπει τη δημιουργία αυλής ικανοποιητικού μεγέθους στο πίσω μέρος του οικοπέδου.

Γ) Εξυπηρετείται από Μέσα Μεταφοράς. Σε απόσταση 15 μέτρων από το οικόπεδο επί της οδού Δογάνης υπάρχει στάση του λεωφορείου 826.

Δ) Οι όροι Δόμησης που ισχύουν για την περιοχή επιτρέπουν τη δημιουργία οικοτροφείου που το μέγεθός του να ικανοποιεί τη σχέση: $E = \sim (\text{Αριθμό ενοίκων}) * 30\text{m}^2$.

ΤΟ ΟΙΚΟΠΕΔΟ ΣΕ ΕΙΚΟΝΕΣ



Εικόνα 2.1



Εικόνα 2.2



Εικόνα 2.3



Εικόνα 2.4

ΣΤΑΣΗ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟΥ



Εικόνα 2.5



Εικόνα 2.6

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

Κατοικίες: Η περιοχή χαρακτηρίζεται από παλαιές διώροφες κατοικίες καθώς και από νέες κατοικίες έως έξι ορόφους.

Εκκλησίες: Στην περιοχή υπάρχουν δύο εκκλησίες, της Υπαπαντής και Αγίου Δημητρίου.

Σχολεία: Τα σχολεία της περιοχής είναι το 6^ο Νηπιαγωγείο Πειραιά που συστεγάζεται με το 30^ο Δημοτικό σχολείο στην οδό Καπετάν Γέρμα, το 43^ο Δημοτικό σχολείο «Κωστής Παλαμάς» στην οδό Δογάνης, το 4^ο Γυμνάσιο Πειραιά στην οδό Σπάρτης, το 8^ο Γυμνάσιο στην οδό Κ. – Κουμουνδούρου και αντίστοιχα το 4^ο Λύκειο στην οδό Δογάνης και το 8^ο Λύκειο Πειραιά της οδού Καπετάν Γέρμα. Επίσης υπάρχει και το ιδιωτικό Δημοτικό-Γυμνάσιο-Λύκειο «Θεμιστοκλής» στην οδό Ρεδαίστου.

Χώρος πρασίνου: Το οικοδομικό τετράγωνο που ορίζεται από τις οδούς Δημητρακοπούλου, Δογάνης, Μαυρομιχάλη Πετρόμπεη και Σπάρτης περιέχει παιδική χαρά και πλατεία με πράσινο.

Γήπεδο: Στην περιοχή υπάρχει επίσης και το Θεμιστόκλειο Γυμναστήριο.

Καταστήματα: Οι κάτοικοι της περιοχής εξυπηρετούνται από super market και καταστήματα της γειτονιάς.

ΕΙΚΟΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ - ΟΙ ΚΑΤΟΙΚΙΕΣ



Εικόνα 2.7



Εικόνα 2.8



Εικόνα 2.9

ΟΙ ΕΚΚΛΗΣΙΕΣ



Εικόνα 2.10: Ιερός Ναός Υπαπαντής



Εικόνα 2.11: Ιερός Ναός Αγ. Δημητρίου

ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ



Εικόνα 2.12: 6^ο Νηπιαγωγείο – 30^ο Δημοτικό Πειραιά



Εικόνα 2.13: 43^ο Δημοτικό σχολείο «Κωστής Παλαμάς»



Εικόνα 2.14: 4^ο Γυμνάσιο Πειραιά



Εικόνα 2.15: 4^ο Λύκειο Πειραιά



Εικόνα 2.16: 8^ο Γυμνάσιο Πειραιά



Εικόνα 2.17: Ιδιωτικό Δημοτικό – Γυμνάσιο – Λύκειο «Θεμιστοκλής»

ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ ΤΗΣ ΓΕΙΤΟΝΙΑΣ



Εικόνα 2.18



Εικόνα 2.19

ΧΩΡΟΣ ΠΡΑΣΙΝΟΥ



Εικόνα 2.20



Εικόνα 2.21



Εικόνα 2.22

ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΙΟ ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΟ

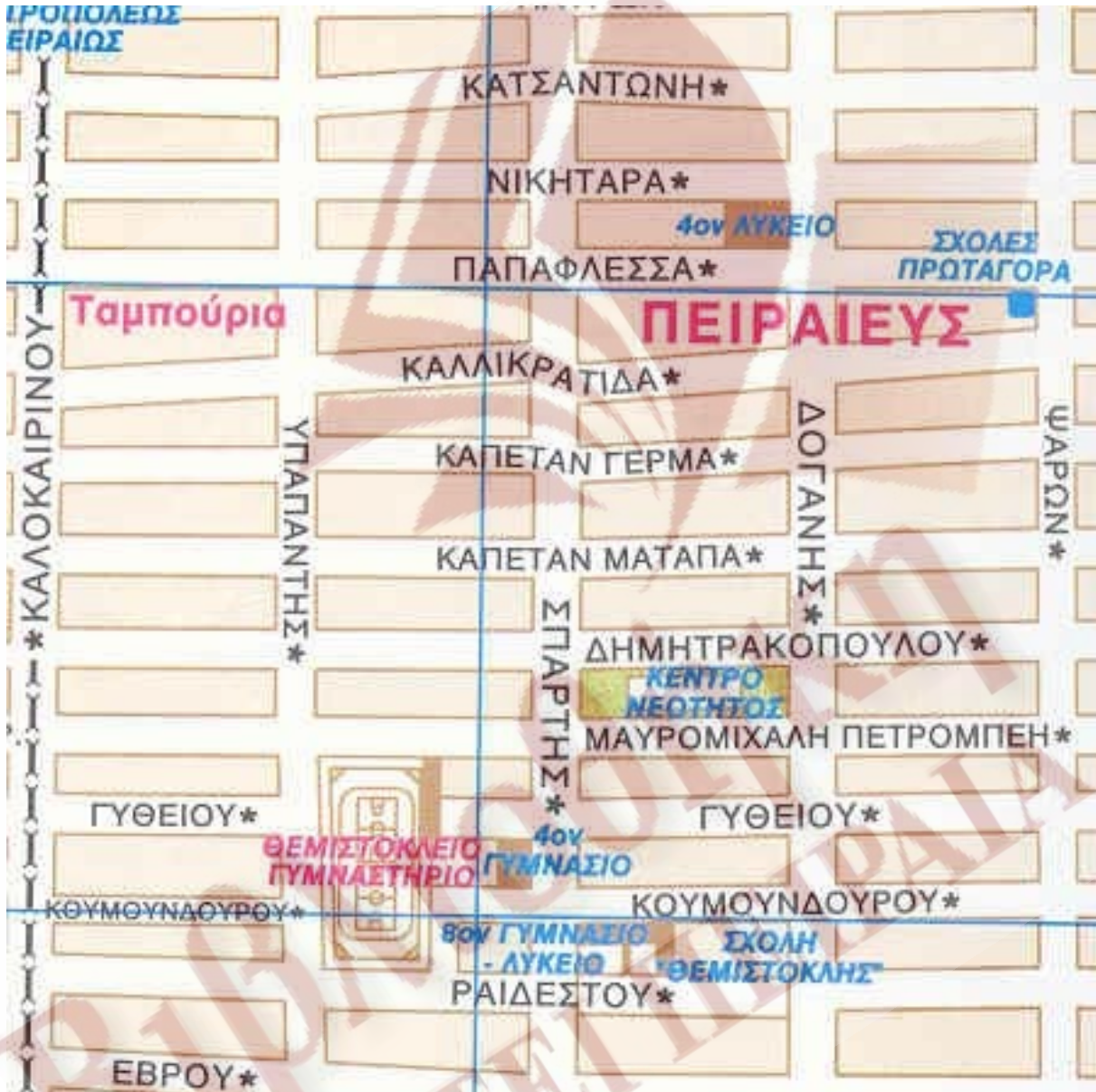


Εικόνα 2.23



Εικόνα 2.24

ΡΥΜΟΤΟΜΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ



Σημείωση: Το φωτογραφικό υλικό του Κεφαλαίου 2 προέρχεται από προσωπικό αρχείο.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΚΕΦ. 2

- Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης / Δ/ση Ψυχικής Υγείας / Δ/ση Τεχνικών Υπηρεσιών, σύνταξη Γλυνός Σ. Αρχιτέκτονας στη ΔΨΥ – Φάκλαρη Ο. Αρχιτεκτόνισσα στη ΔΤΥ. Προδιαγραφές Κτιριακής Υποδομής Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΞΕΝΩΝΕΣ & ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ) στα πλαίσια του Προγράμματος «Ψυχαργός», Αθήνα 2004.
- Για την αρχιτεκτονική μελέτη της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης χρησιμοποιήθηκε επίσης ο «Οδηγός Διασφάλισης Ποιότητας στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης» που συντάχθηκε με τη συνεργασία της Μονάδας Υποστήριξης και Παρακολούθησης Φορέων Υλοποίησης του Προγράμματος «Ψυχαργός – Β' φάση», Δ/ση Ψυχικής Υγείας / Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

*Παραδείγματα Οικοτροφείων βάσει
Κτιριακών Προδιαγραφών*

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ «ΗΠΙΟΝΗ» ΣΤΟ ΜΑΡΟΥΣΙ

Από κτιριολογικής άποψης το οικοτροφείο «Ηπιόνη» στο Μαρούσι παρουσιάζει ενδιαφέρον επειδή πρόκειται για **μετατροπή σχολείου** σε οικοτροφείο. Πρόκειται για οικοτροφείο που μπορεί να φιλοξενήσει δεκαπέντε άτομα. Τέσσερα στο ισόγειο και έντεκα στον όροφο. Η στάθμη του ισογείου είναι στο -0,40m. Όπως μπορεί να παρατηρήσει κανείς από τα σχέδια, για την πρόσβαση ατόμων με ειδικές ανάγκες έχει προβλεφθεί ράμπα κατάλληλης κλίσεως.

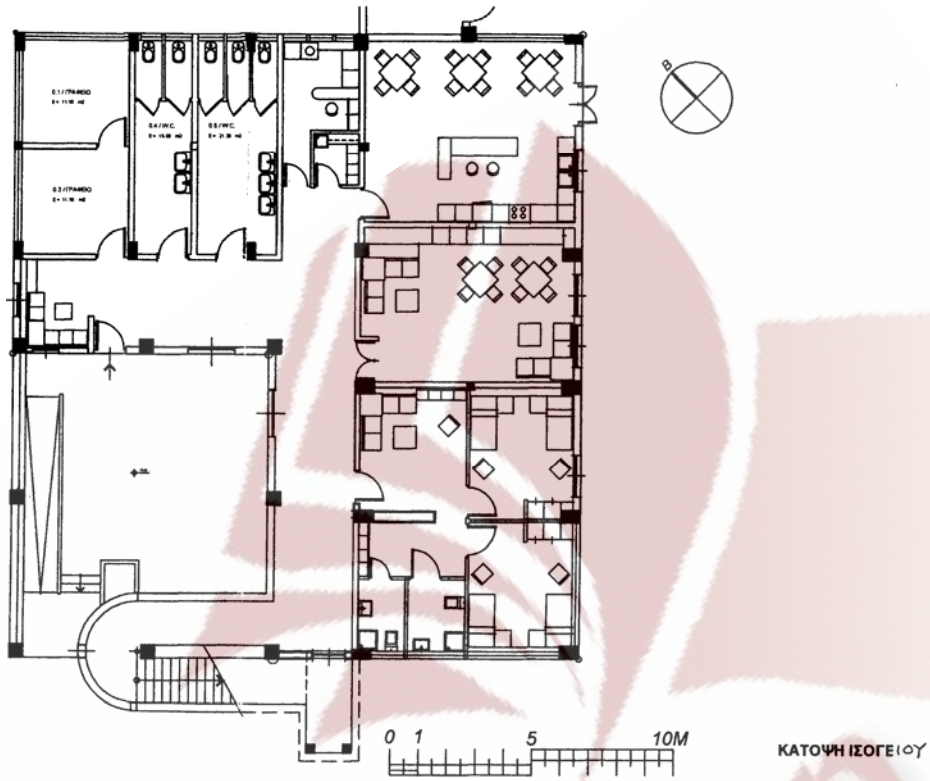
Λόγω του τετραγωνικού σχήματος του κτιρίου παρατηρείται ότι η πρόσβαση σε κάποιους χώρους (υπνοδωμάτια, γραφεία) δεν γίνεται από το διάδρομο αλλά μέσω άλλων δωματίων. Στο εν λόγω κτίριο φαίνεται να υπάρχει μια **ομαδοποίηση** των υπνοδωματίων ανά δύο τα οποία έχουν δικό τους μπάνιο και καθιστικό. Οι χώροι της κουζίνας - τραπεζαρίας και του καθιστικού δεν βρίσκονται σε συνέχεια.

Εκτός από τα WC με ντους που υπάρχουν για τους ασθενείς που φιλοξενούνται στο ισόγειο, υπάρχουν WC που εξυπηρετούν το προσωπικό και επισκέπτες.

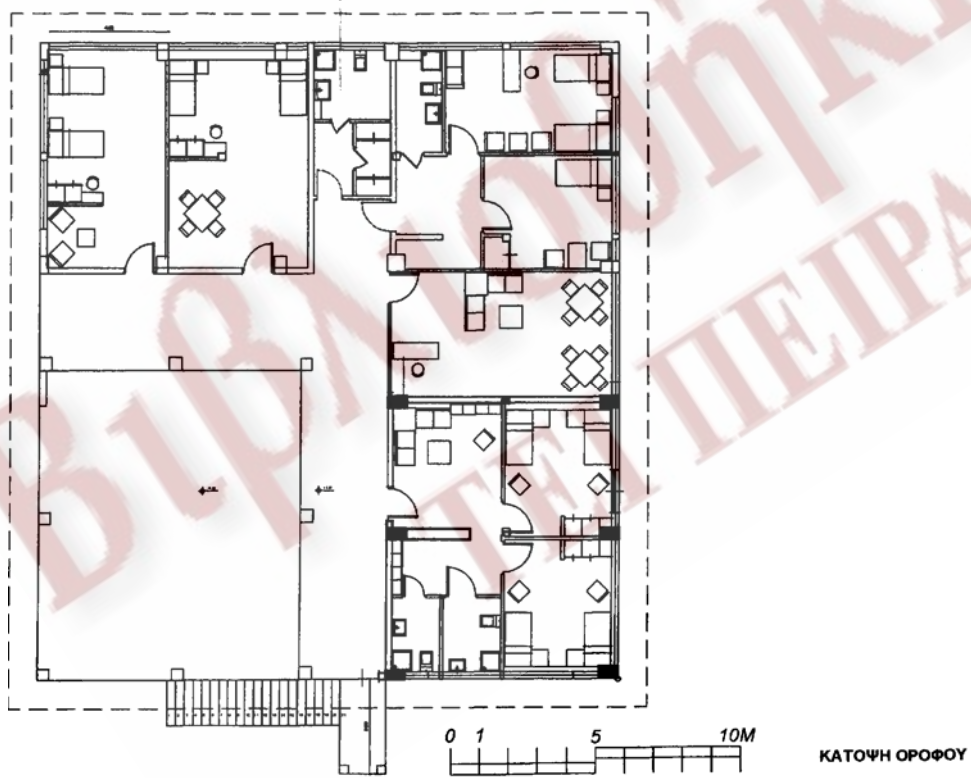
Τα γραφεία του προσωπικού βρίσκονται αντικριστά από την είσοδο του οικοτροφείου.

Η κατακόρυφη μετακίνηση στο κτίριο γίνεται με ευθύγραμμη κλίμακα που βρίσκεται εκτός κτιρίου. Το μειονέκτημα αυτού είναι η μη δυνατότητα μετακίνησης ΑΜΕΑ στον όροφο.

ΚΑΤΟΨΕΙΣ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟΥ «ΗΠΙΟΝΗ»



Εικόνα 3.1: Κάτοψη Ισογείου



Εικόνα 3.2: Κάτοψη Ορόφου

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ «TACT-HELLAS» ΣΤΑ ΙΩΑΝΝΙΝΑ

Με την είσοδο στο οικοτροφείο «TACT-HELLAS» στα Ιωάννινα αντικρίζει κανείς τη τριπλή σκάλα Π με δύο πλατύσκαλα καθώς και τον ανελκυστήρα στο τέλος του διαδρόμου. Εκατέρωθεν του διαδρόμου υπάρχουν δύο γραφεία προσωπικού.

Το οικοτροφείο έχει τη δυνατότητα φιλοξενίας 15 ατόμων. Για την διευκόλυνση των ατόμων με ειδικές ανάγκες έχει προβλεφθεί ένα υπνοδωμάτιο ενός κρεβατιού ΑΜΕΑ με δικό του λουτρό και WC ΑΜΕΑ στο ισόγειο του κτιρίου. Τα υπόλοιπα επτά υπνοδωμάτια βρίσκονται στον όροφο.

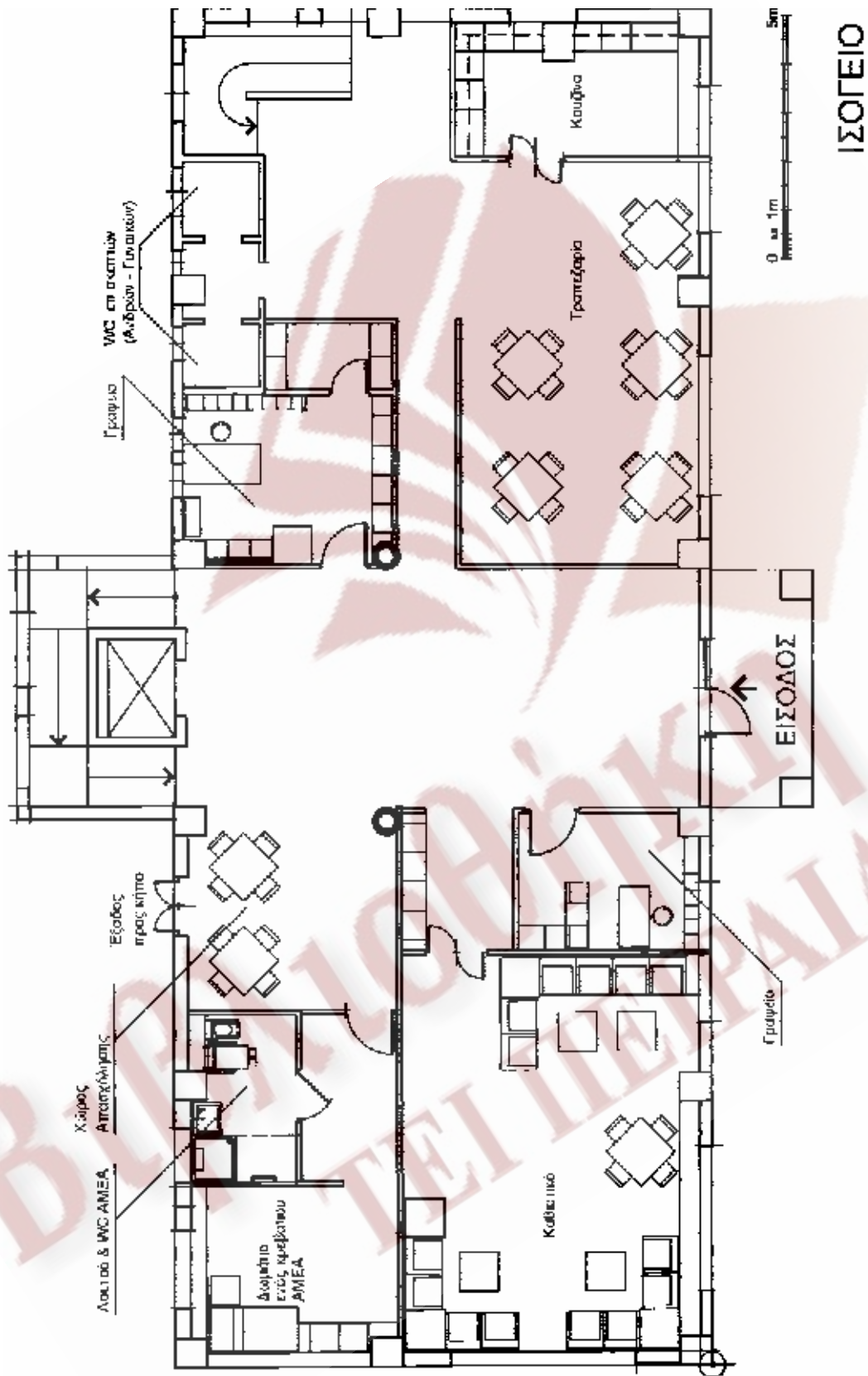
Σε αυτό το κτίριο υπάρχει ένας **διαχωρισμός των κοινόχρηστων χώρων**, που βρίσκονται στο ισόγειο, **από τα υπνοδωμάτια** που βρίσκονται στον όροφο. Τα υπνοδωμάτια είναι σε σειρά, το ένα δίπλα στο άλλο, και έχουν όλα το ίδιο μέγεθος. Όπως και στο οικοτροφείο «ΗΠΙΟΝΗ» δεν υπήρχε η δυνατότητα ενοποίησης καθιστικού και τραπεζαρίας.

Για κάθε τρία άτομα υπάρχει ένα WC με ντους. Στο ισόγειο υπάρχουν δύο WC επισκεπτών (αντρών και γυναικών). Ο χώρος αποθήκευσης των ειδών υγιεινής βρίσκεται στον όροφο.

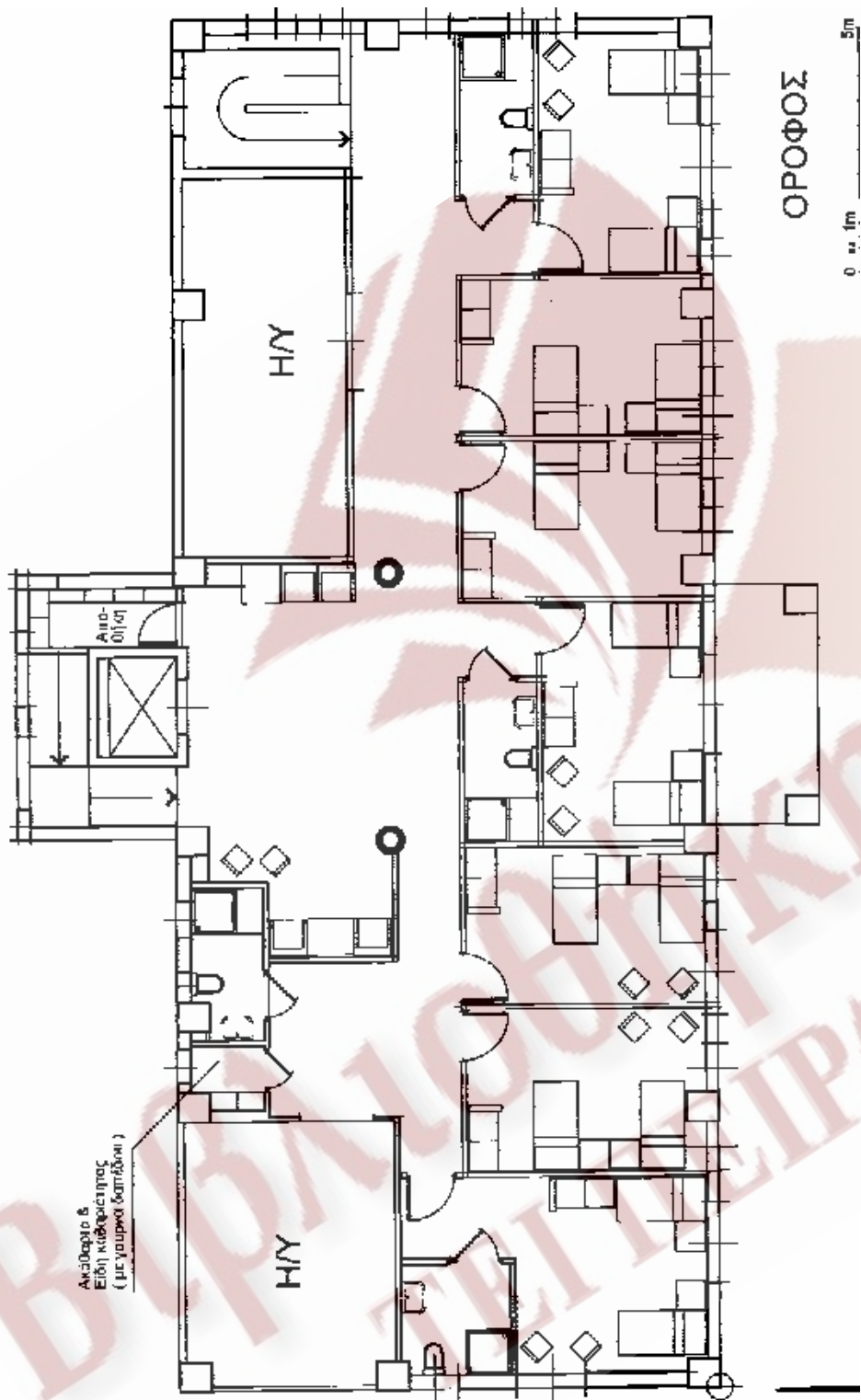
Σημειώνεται επίσης ότι η κατακόρυφη μετακίνηση στο κτίριο πραγματοποιείται και από μία δεύτερη διπλή σκάλα Π με στροφή 180° η οποία βρίσκεται δίπλα στην κουζίνα – τραπεζαρία.

Ο όροφος διαθέτει και ημιυπαίθριους χώρους.

ΚΑΤΟΨΕΙΣ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟΥ «TACT-HELLAS»



Εικόνα 3.3: Κάτοψη Ισογείου



Εικόνα 3.4: Κάτοψη Ορόφου

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ «IASIS» ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΧΑΪΑΣ

Χαρακτηριστικό του Οικοτροφείου «IASIS» στον νομό Αχαΐας είναι το μεγάλο μέγεθός του. Το κλιμακοστάσιο (διπλή σκάλα Π με πλατύσκαλο) και ο ανελκυστήρας βρίσκονται στο μέσον του κτιρίου και οι χώροι αναπτύσσονται γύρω από αυτά. Επίσης χαρακτηριστικό είναι το μεγάλο μήκος των διαδρόμων τα οποία διακόπτονται από εσωτερικές πόρτες που χωρίζουν τον κάθε όροφο στα δύο.

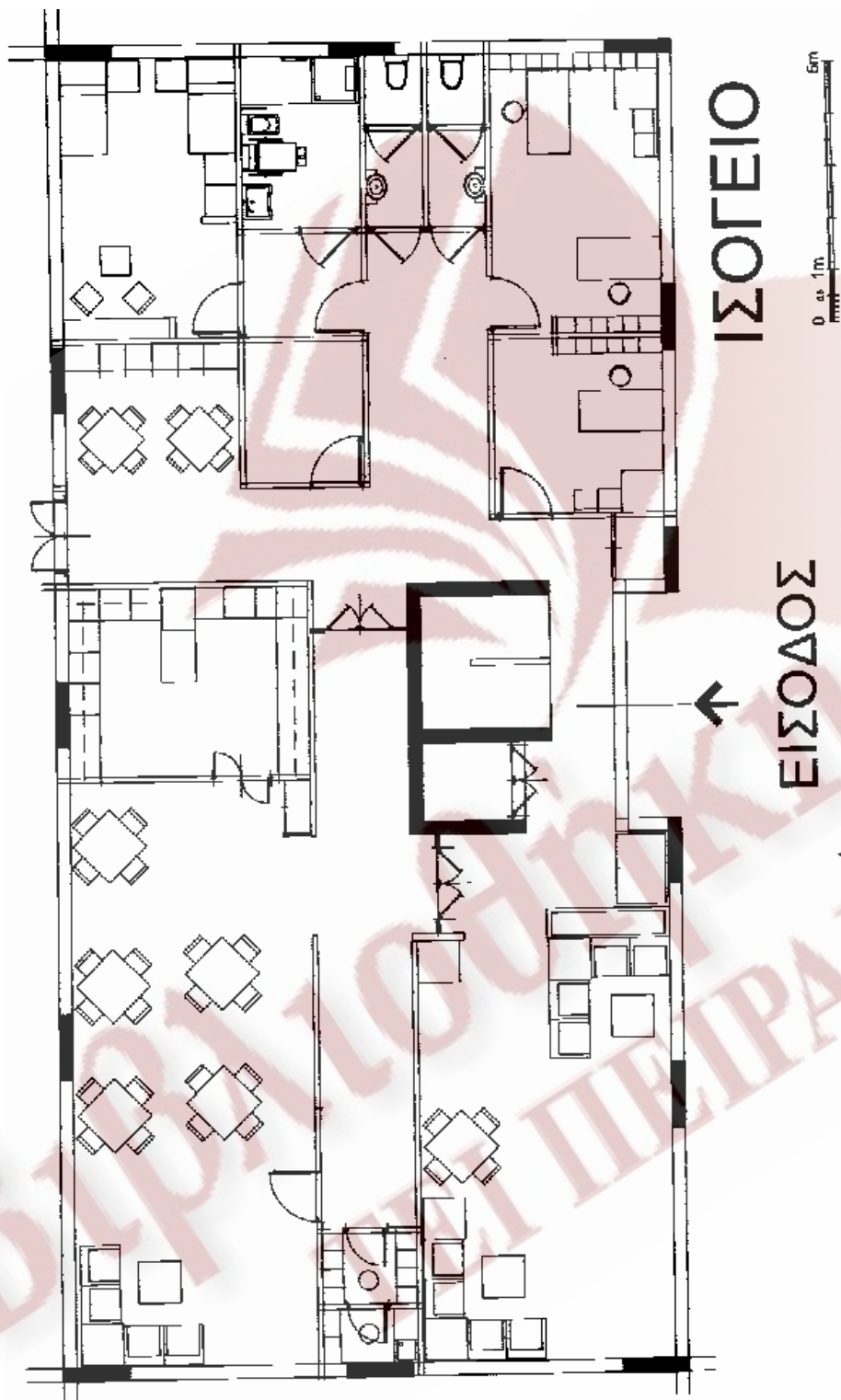
Το οικοτροφείο έχει δυνατότητα φιλοξενίας δεκαπέντε ασθενών. Όπως και στα οικοτροφεία «ΗΠΙΟΝΗ» και «TACT-HELLAS» υπάρχει πρόβλεψη για ΑΜΕΑ με την ύπαρξη δίκλινου υπνοδωματίου και WC ΑΜΕΑ στο ισόγειο. Επίσης στο ισόγειο υπάρχουν δύο γραφεία προσωπικού και WC που εξυπηρετούν και τους επισκέπτες.

Το οικοτροφείο διαθέτει μεγάλη τραπεζαρία που βρίσκεται σε συνέχεια με την κουζίνα αλλά όχι και με το καθιστικό.

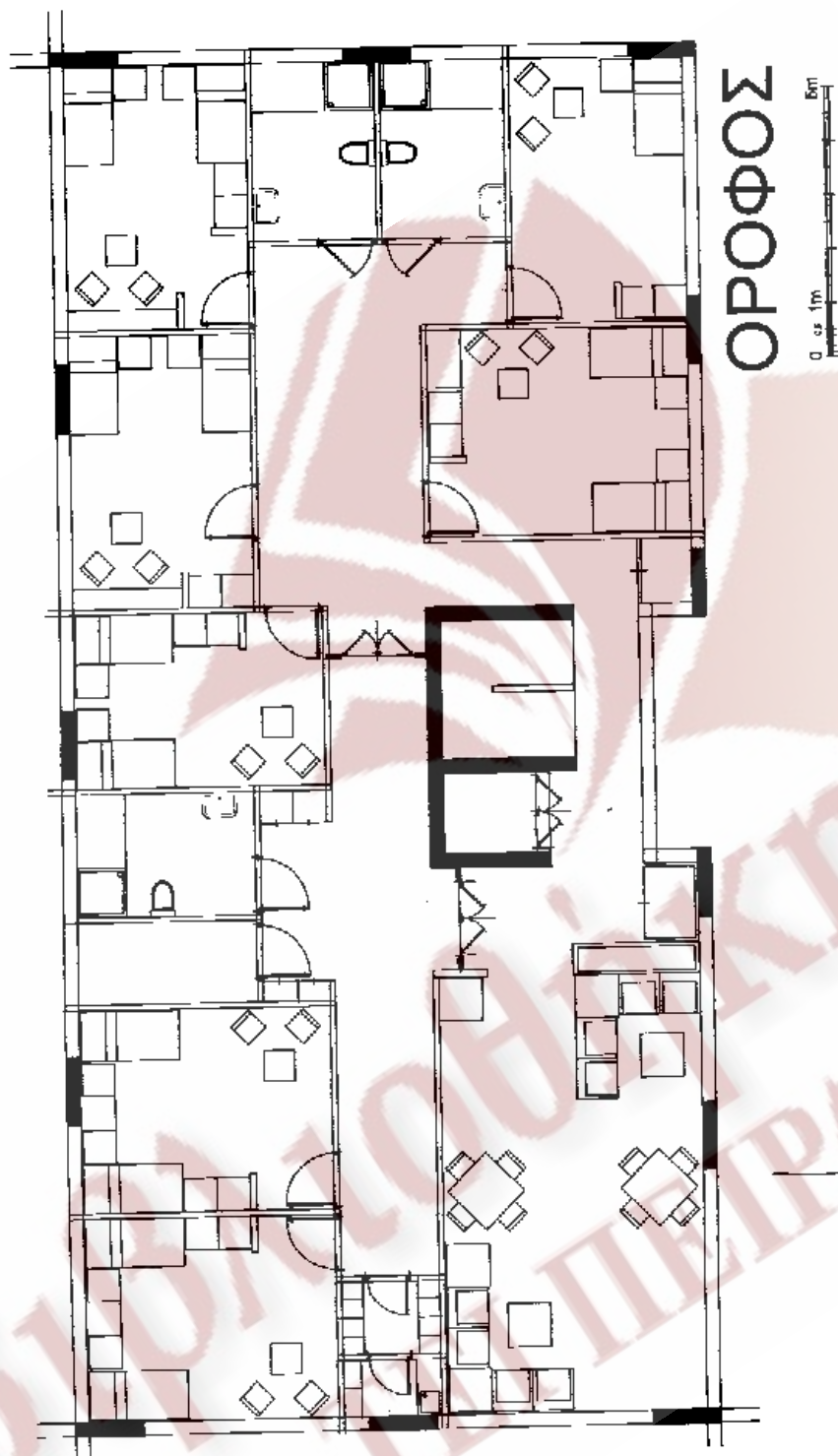
Τα έξι δίκλινα και ένα μονόκλινο υπνοδωμάτιο που βρίσκονται στον όροφο είναι ευμεγέθη και διαθέτουν και το δικό τους σαλόνι. Ο όροφος διαθέτει και αυτός καθιστικό. Οι δεκατρείς ένοικοι του ορόφου εξυπηρετούνται από τρία WC με ντους.

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΚΑΤΟΨΕΙΣ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟΥ ΙΑΣΙΣ



Εικόνα 3.5: Κάτοψη Ισογείου



Εικόνα 3.6: Κάτοψη Ορόφου

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ «Ο ΝΕΣΤΩΡ» ΣΤΟΥ ΓΚΥΖΗ

Το κτίριο της οδού Ιωάννου Σούτσου 12 στου Γκύζη βρίσκεται σε κατοικημένη περιοχή και προτού μετατραπεί σε οικοτροφείο ήταν πολυκατοικία. Κάθε όροφος αποτελεί ένα διαμέρισμα. Έχει τέσσερις ορόφους που είναι ίσου μεγέθους (75m²) και ίδιας διαρρύθμισης και τον ημιώροφο που είναι μικρότερου μεγέθους. Οι χώροι όμως κάθε ορόφου έχουν διαφορετική χρήση. Το οικοτροφείο φιλοξενεί δεκαέξι ασθενείς.

Ο πρώτος όροφος διαθέτει σαλόνι, δύο δίκλινα υπνοδωμάτια, μπάνιο και γραφείο προσωπικού. Ο δεύτερος όροφος είναι ίδιος με τον πρώτο. Ο τρίτος όροφος διαθέτει τραπεζαρία, κουζίνα, δύο δίκλινα υπνοδωμάτια και μπάνιο. Ο τέταρτος όροφος είναι ίδιος με τον τρίτο. Οι πόρτες στα μπάνια είναι συρρόμενες. Στον ημιώροφο βρίσκεται το γραφείο της προϊσταμένης. Η τραπεζαρίες χρησιμοποιούνται και ως χώρος εργοθεραπείας.

Δεν υπάρχει αυλή, ενώ οι χώροι του υπογείου λειτουργούν ως αποθηκευτικοί χώροι και πλυσταριό. Δεν υπάρχει ξεχωριστό WC για το προσωπικό.

Σημειώνεται πως η κατακόρυφη μετακίνηση γίνεται με ανελκυστήρα και κλίμακα με ξεκίνημα και άφιξη στο πλάι.

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟΥ «Ο ΝΕΣΤΩΡ»



Εικόνα 3.7: Καθιστικό



Εικόνα 3.8: Τραπεζαρία – Χώρος εργοθεραπείας



Εικόνα 3.9: Δίκλινο Υπνοδωμάτιο



Εικόνα 3.10: Χώρος Υγιεινής



Εικόνα 3.11: Γραφείο Προσωπικού

Πηγή: Οι φωτογραφίες του Οικοτροφείου προέρχονται από προσωπικό αρχείο.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΚΕΦ. 3

- Οι κατόψεις των Οικοτροφείων «ΗΠΙΟΝΗ», «TACT HELLAS» ΚΑΙ «IASIS» προέρχονται από αρχείο της Δ/σης Τεχνικών Υπηρεσιών / Δ/ση Ψυχικής Υγείας / Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΓΕΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Δίπλα Α. – Τσιούρη Μ., «Μία τρελή Ιστορία από το άσυλο στο Ψυχιατρείο – η Ελληνική πραγματικότητα», Διάλεξη 2003/ 143, Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, Αθήνα 2003.
- Ζαχαρίας Ε, Ασημόπουλος Χ., Τσιάντης Ι., « Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα», εκδ. Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας (Δ/ση Ψυχικής Υγείας) και Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας Παιδιού & Εφήβου, Αθήνα 1994.
- Κανδύλης Δ., «Ο γυρισμός από το Άσυλο της Λέρου στη κοινωνία της Λάρισας», εκδ. Ωρες, Βόλος 1991.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2001 « Ψυχική Υγεία: Νέα Αντίληψη, Νέα Ελπίδα», εκδ. Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας/ Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας.
- Περιοδικό « Προσέγγιση», Περιοδική Έκδοση Ενημέρωσης και Έκφρασης του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Πέτρας Ολύμπου, Αρ. Τεύχους 7 Ιανουάριος – Μάρτιος 1991.
- Περιοδικό Hellenic Photography Selections « Ψυχιατρική και Εικόνα / Εικόνες της Ψυχιατρικής», εκδ. Ελληνικό Κέντρο Φωτογραφίας, Τεύχος Νο.3 Απρίλιος – Ιούνιος 1991.
- Πλουμίδης Δημήτριος, « Ιστορία της Ψυχιατρικής στην Ελλάδα», εκδ. Εξάντας – Τρίαψις λόγος, Αθήνα 1995
- Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης / Δ/ση Ψυχικής Υγείας / Δ/ση Τεχνικών Υπηρεσιών, σύνταξη Γλυνός Σ. Αρχιτέκτονας στη ΔΨΥ – Φάκλαρη Ο. Αρχιτεκτόνισσα στη ΔΤΥ. Προδιαγραφές Κτιριακής Υποδομής Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΞΕΝΩΝΕΣ & ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ) στα πλαίσια του Προγράμματος «Ψυχαργός», Αθήνα 2004.

- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης / Δ/ση Ψυχικής Υγείας, «Οδηγός Διασφάλισης της Ποιότητας στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης» που συντάχθηκε με τη συνεργασία της Μονάδας Υποστήριξης & Παρακολούθησης των Φορέων Υλοποίησης «Ψυχαργώς – Β' φάση».



ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΧΩΡΟΙ

- www.deypsy.gr/oikotrofia
- www.kmop.gr
- www.koispe.gr
- www.mohaw.gr
- www.msu.gr
- www.psychotes.gr
- www.psycrete.gr
- www.specialeducation.gr
- www.uoa.gr
- www.vocha.gr/health
- www.ygeia-pronoia.gr

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑΣ

