

ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΟΥ ΦΙΛΟΘΕΗΣ - ΨΥΧΙΚΟΥ

Έκθεση αναλυτικών στοιχείων



ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το 2014, ο Δήμος Φιλοθέης – Ψυχικού, κατέθεσε αίτηση για πιστοποίησή του από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την ένταξή του στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ., την οποία και έλαβε, σηματοδοτώντας έτσι την πολιτική βούληση να εργασθεί για την προαγωγή της Υγείας των πολιτών του και την βελτίωση της ποιότητας ζωής, αξιοποιώντας τα πλέον έγκυρα Διεθνή πρότυπα.

Η αίτηση συνόδευε τον φάκελλο με τα προαπαιτούμενα για την ένταξη και την πιστοποίηση με δέσμευση του Δημοτικού Συμβουλίου για την προσαρμογή και εφαρμογή στην πολιτική του για την προαγωγή της Υγείας των Πολιτών και την βελτίωση της ποιότητας ζωής, σύμφωνα με την φιλοσοφία, τις αρχές, τις αξίες, και την μεθοδολογία του Π.Ο.Υ.

Στα πλαίσια αυτά, ο Δήμος όφειλε να προχωρήσει στην μελέτη του Προφίλ του Δήμου, ως απαραίτητη προϋπόθεση για τον σχεδιασμό της περαιτέρω πολιτικής του και των προγραμμάτων του.

Η παρούσα μελέτη του Προφίλ του Δήμου, έγινε σύμφωνα με τον οδηγό που έχει εκδόσει ο Π.Ο.Υ. για την δημιουργία των προφίλ των πόλεων (**City Health Profiles: how to report on health in your city**), και τον ακολουθούν όλες οι πόλεις του Ευρωπαϊκού Δικτύου καθώς και των Εθνικών Δικτύων. Ανατέθηκε στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων και για την ολοκλήρωσή της εργάστηκαν στελέχη του Δικτύου, εξωτερικοί συνεργάτες, εθελοντές και ομάδα στελεχών του Δήμου.

Τα στοιχεία που την συνθέτουν προέρχονται από τρεις κύριες πηγές. Τα μεν στατιστικά στοιχεία από την ΕΛΣΤΑΤ και αφορούν την τελευταία απογραφή του 2011, τα στοιχεία που ήδη διέθεταν οι υπηρεσίες του Δήμου και αφορούν κυρίως υποδομές και υπηρεσίες που υπάρχουν στον Δήμο και από έρευνα που διεξήχθη στον πληθυσμό.

Πριν ξεκινήσουμε την παρουσίαση της μελέτης, θεωρούμε σωστό να περιγράψουμε συνοπτικά το πρόγραμμα Υγιείς Πόλεις του Π.Ο.Υ. , τις αρχές του, την μεθοδολογία και την φιλοσοφία του διότι αυτές είναι που σηματοδοτούν και το περιεχόμενο της αναζήτησης αυτής της μελέτης.

Π.Ο.Υ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΥΓΙΕΙΣ ΠΟΛΕΙΣ»



Το Πρόγραμμα «Υγιείς Πόλεις» είναι ένα πρόγραμμα που ξεκίνησε το 1986 με πρωτοβουλία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, (Π.Ο.Υ) και του Περιφερειακού Γραφείου του στην Ευρώπη, με σκοπό να εφαρμοσθούν σε τοπικό επίπεδο οι αρχές του Χάρτη της Οττάβα και η Στρατηγική «Υγεία για Όλους μέχρι το 2000».

Είναι ένα πρόγραμμα το οποίο στοχεύει στο να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής στις πόλεις και να προαχθεί η Υγεία των πολιτών.

Σύμφωνα με αυτό, η πόλη θεωρείται ως ένα ενιαίο σύστημα όπου οι άνθρωποι, το φυσικό, κοινωνικό, αστικό, οικιστικό, πολιτιστικό και οικονομικό περιβάλλον είναι αλληλένδετα και αλληλοεπηρεάζονται.

Η Υγεία των πολιτών, **δεν νοείται απλώς ως έλλειψη ασθένειας αλλά ως η κατάσταση της πλήρους σωματικής, πνευματικής, κοινωνικής και ψυχικής ευεξίας**, επηρεάζεται άμεσα από το περιβάλλον της πόλης σε όλους τους προαναφερθέντες τομείς και αυτοί με την σειρά τους επηρεάζονται από τους ανθρώπους που ζουν στις πόλεις.

Οι πόλεις αντιμετωπίζονται ως ενιαία συστήματα, ως ζωντανοί οργανισμοί, όπως άλλωστε είναι στην πραγματικότητα, και η προσπάθεια για την προαγωγή της Υγείας σημαίνει δραστηριοποίηση σε όλους τους τομείς.

Θεωρήθηκε ότι οι Δήμοι σαν Οργανισμοί, έχουν αμεσότερη επαφή με τους πολίτες και τα προβλήματά τους από ότι οι κρατικές υπηρεσίες και ότι η προώθηση των θεμάτων προαγωγής της υγείας και βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης, δεν θα είχαν ποτέ τα αναμενόμενα αποτελέσματα αν δεν εμπλέκονταν ενεργά και δυναμικά οι Δήμοι στα θέματα προαγωγής υγείας και βελτίωσης ποιότητας ζωής.

Το πρόγραμμα, ξεκίνησε κατ αρχήν στην Ευρώπη με πρωτοβουλία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, με σκοπό να δραστηριοποιηθούν οι πόλεις στην εφαρμογή των αρχών « Υγεία για Όλους» που είχε ψηφισθεί από τα κράτη μέλη, με 11 Δήμους που θέλησαν να εργασθούν ως project cities. Έτσι δημιουργήθηκε το πρώτο Δίκτυο Υγιών Πόλεων στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Π.Ο.Υ.

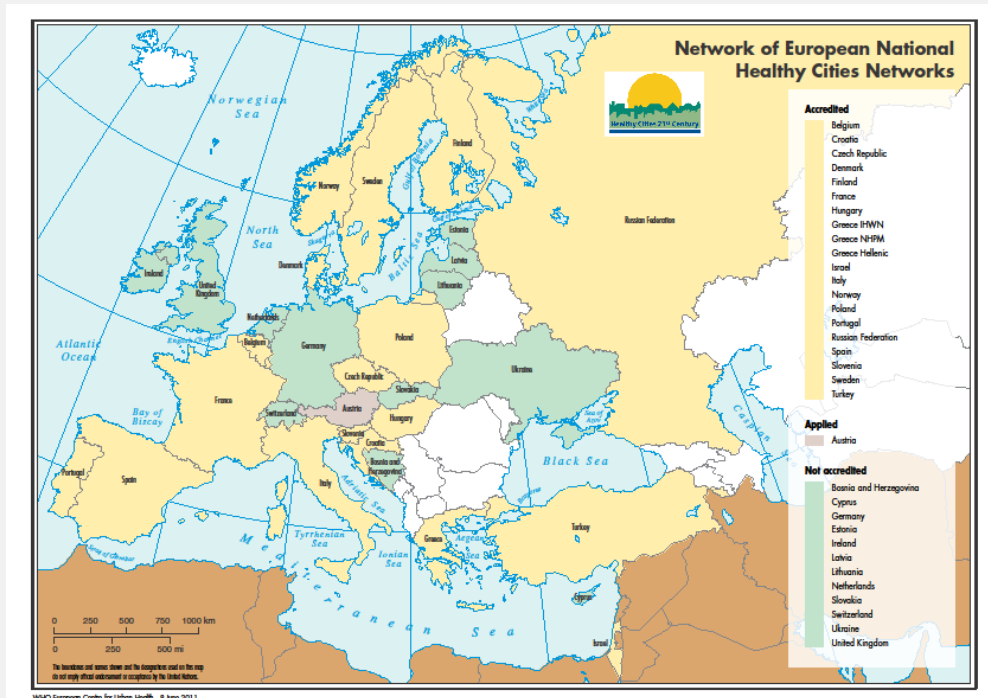
Η ιδέα ήταν ελκυστική για πολλούς Δήμους και πολύ σύντομα προσχώρησαν περισσότεροι Δήμοι. Ο Π.Ο.Υ., προκειμένου να διαδοθεί η φιλοσοφία, οι αξίες, οι αρχές και η μεθοδολογία των Υγιών Πόλεων ιδρύει εκτός από το Ευρωπαϊκό Δίκτυο των Υγιών Πόλεων και το Δίκτυο των Εθνικών Δικτύων Υγιών Πόλεων.

Από το 1987 μέχρι σήμερα, έχουν υλοποιηθεί 5 πενταετείς φάσεις, με τις ίδιες αρχές και την ίδια φιλοσοφία, η καθε μια όμως με συγκεκριμένους επί μέρους μετρήσιμους στόχους. Τα τελευταία 15 χρόνια σε κάθε Φάση πιστοποιούνται 100 πόλεις. Στο τέλος της κάθε Φάσης, οι πόλεις αξιολογούνται και έχει γίνει επεξεργασία των στόχων της επόμενης. Η Πέμπτη έληξε το 2013, και οι πόλεις που έχουν υιοθετήσει πλέον το πρόγραμμα και είναι μέλη των Εθνικών Δικτύων, είναι περισσότερες από 1400 στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια.

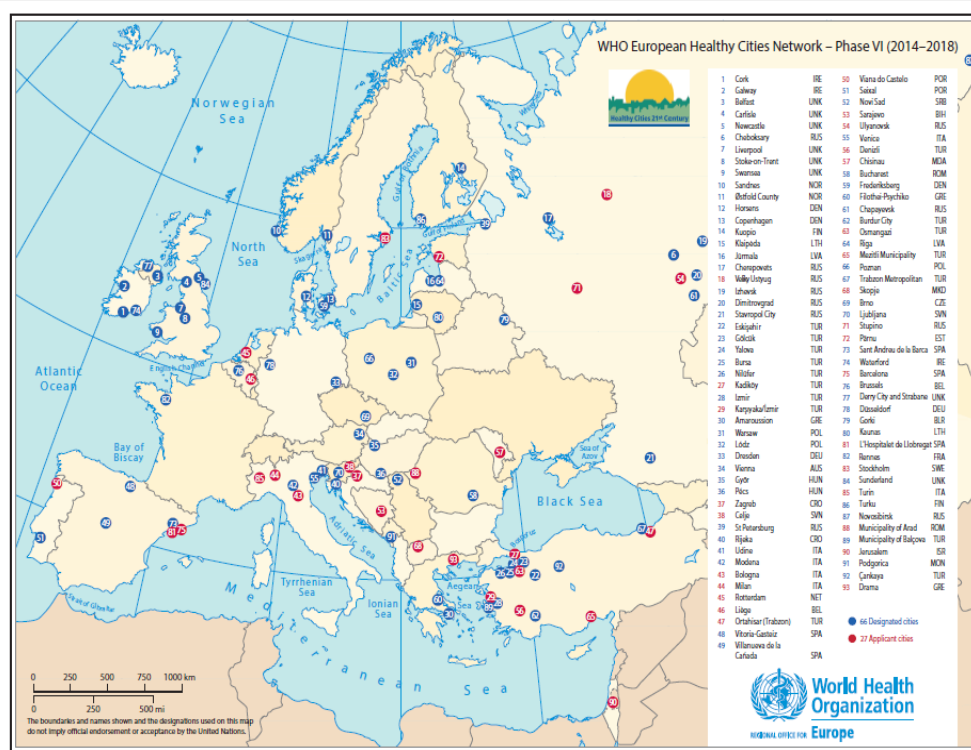
Η επιλογή των project cities γίνεται βάσει αυστηρών κριτηρίων τα οποία έχουν προαποφασίσει οι πόλεις μαζί με το αρμόδιο γραφείο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, και έχει θεσπισθεί ένας μηχανισμός αξιολόγησης και πιστοποίησης.

Η κάθε χώρα, ανάλογα με το πληθυσμιακό της μέγεθος, έχει δικαίωμα σε έναν συγκεκριμένο αριθμό project cities, ενώ κανένας περιορισμός δεν υπάρχει στον αριθμό των μελών των Εθνικών Δικτύων.

Στην Ελλάδα, αντιστοιχούν 3 πιστοποιημένες πόλεις.



Χάρτης των Εθνικών Δικτύων της Ευρώπης στο τέλος της 5^{ης} Φάσης (2008-2013)



Χάρτης πιστοποιημένων πόλεων στο τέλος της 5^{ης} Φάσης (2008-2013)

Η όλη **φιλοσοφία** που διέπει αυτό το κίνημα, που ξεκίνησε από την Ευρώπη, αλλά επεκτάθηκε και στις υπόλοιπες ηπείρους, βασίζεται στα εξής.

- Η υγεία δεν νοείται απλώς ως έλλειψη ασθένειας αλλά ως η κατάσταση της πλήρους σωματικής και ψυχικής ευεξίας.
- Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού ζει σε πόλεις.
- Το περιβάλλον των πόλεων, αστικό, κοινωνικό, οικονομικό, ο τρόπος και οι συνήθειες ζωής, επηρεάζουν την υγεία.
- Οι πόλεις πρέπει να είναι βιώσιμες και να παρέχουν ποιότητα ζωής.

Το πρόγραμμα βασίζεται σε **έξι βασικές αρχές**.

1. **Μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας**, τόσο μεταξύ των διαφόρων χωρών όσο και μέσα σε αυτές καθώς επίσης και μέσα στην ίδια την πόλη.
2. **Έμφαση στην προαγωγή της Υγείας**, με σκοπό να βοηθήσει τους ανθρώπους να κάνουν πλήρη χρήση των φυσικών, πνευματικών και συναισθηματικών ικανοτήτων τους.
3. **Διατομεακή συνεργασία** για την εξασφάλιση ευνοϊκών συνθηκών για μια καλή υγεία,
4. **Κοινωνική συμμετοχή στις αποφάσεις που επηρεάζουν την Υγεία**
5. **Ποιότητα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας** παρεχόμενη στον τόπο όπου οι άνθρωποι ζουν και εργάζονται
6. **Διεθνής συνεργασία** για την επίλυση των προβλημάτων Υγείας.

Όλες οι πόλεις που υλοποιούν το πρόγραμμα Υγιείς Πόλεις, έχουν *έξι κοινά χαρακτηριστικά*.

1. **Δέσμευση στην Υγεία**, που σημαίνει ότι παίρνουν θέση στα ζητήματα που αφορούν την Υγεία. Η προαγωγή της Υγείας και η πρόληψη των νοσημάτων είναι βασική προτεραιότητα των Υγιών Πόλεων και κατέχουν κεντρική θέση στην χάραξη της πολιτικής τους.
2. **Λήψη αποφάσεων σε πολιτικό επίπεδο**. Στις Υγιείς Πόλεις η Υγεία τίθεται ως κεντρικός άξονας στους τομείς της στεγασής, του πολεοδομικού σχεδιασμού, του περιβάλλοντος, των κοινωνικών υπηρεσιών, της εκπαίδευσης καθώς και σε άλλους που επηρεάζουν την κατάσταση της Υγείας, με την υποστήριξή τους στο πολιτικό επίπεδο των αρχών της πόλης.
3. **Διατομεακή Συνεργασία και Δράση**, δηλαδή συνεργασία μεταξύ των υπηρεσιών, οργανισμών, φορέων που δεν ασχολούνται με τον τομέα της υγείας ώστε διαμορφώνοντας την πολιτική και τις δράσεις τους να συνεισφέρουν ενεργά στην Υγεία.
4. **Συμμετοχή της Κοινότητας**. Οι Υγιείς Πόλεις προωθούν την ενεργό συμμετοχή των πολιτών σε ζητήματα που αφορούν την Υγεία.
5. **Καινοτομία**. Η προαγωγή της Υγείας απαιτεί μια συνεχή αναζήτηση νέων ιδεών και μεθόδων. Οι Υγιείς Πόλεις μεταδίδουν την γνώση των καινοτόμων μεθόδων, δημιουργούν κίνητρα για νεωτεριστικές δράσεις και πειραματίζονται με νέες μεθόδους και προγράμματα.
6. **Πολιτική Δημόσιας Υγείας**. Η πολιτική της Δημόσιας Υγείας είναι το αποτέλεσμα της πολιτικής νέων προγραμμάτων που αναπτύχθηκαν στις Υγιείς Πόλεις. Οι πόλεις είναι επιτυχημένες εάν τα σπίτια, τα σχολεία, οι χώροι εργασίας και ολόκληρο το αστικό περιβάλλον γίνουν τόποι περισσότερο Υγιείς.

Το πρόγραμμα έχει τους εξής **Βασικούς στόχους**.

1. Ένα ασφαλές φυσικό περιβάλλον υψηλής ποιότητας.
2. Ένα σταθερό βιώσιμο οικοσύστημα.
3. Μια πολυδιάστατη δυναμική και καινοτόμο οικονομία.
4. Την αντιμετώπιση των βασικών αναγκών όλων των κατοίκων της πόλης.
5. Ένα άριστο επίπεδο υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και φροντίδας των αρρώστων προσιτό και προσβάσιμο σε όλους.
6. Ένα υψηλό επίπεδο υγείας.
7. Την σύνδεση με το παρελθόν, με την ιστορική και πολιτιστική κληρονομιά των κατοίκων της πόλης.
8. Την δημιουργία κλίματος κοινωνικής αλληλεγγύης.
9. Ένα υψηλό βαθμό συμμετοχής και ελέγχου των πολιτών στις αποφάσεις που επηρεάζουν την ζωή, την υγεία και την ευημερία τους.

Η Υγιής Πόλη δεν προσδιορίζεται από το αποτέλεσμα, αλλά από το σύνολο της διαδικασίας. Ως Υγιής Πόλη δεν θεωρείται απαραίτητα η πόλη που έχει επιτύχει ένα υψηλό επίπεδο υγείας, αλλά η πόλη όπου η Υγεία εξετάζεται με προσοχή, η πόλη η οποία μάχεται για να επιλύσει τα προβλήματα Υγείας με προσήλωση και δέσμευση στις δομές και τους μηχανισμούς υγείας και ανάπτυξης που θα βελτιώσουν την υπάρχουσα κατάσταση.

Ο ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΟΘΕΗΣ – ΨΥΧΙΚΟΥ
ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ ΤΟΥ Π.Ο.Υ.

Τον Δεκέμβριο του 2013, ο Δήμαρχος Φιλοθέης – Ψυχικού, με επιστολή του προς τον Π.Ο.Υ., εκφράζει την πολιτική βούληση και το ενδιαφέρον του Δήμου να υιοθετήσει και εφαρμόσει στην πολιτική του το Πρόγραμμα Υγιείς Πόλεις του Π.Ο.Υ. και να προχωρήσει στην πιστοποίηση και πλήρη ένταξη του Δήμου στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ. ως project city.

Ακολουθεί η έναρξη των διαδικασιών και της δημιουργίας των δομών στον Δήμο που απαιτούνται από τον Π.Ο.Υ. ως κριτήρια των project cities, και ξεκινά η συμπλήρωση του σχετικού φακέλλου με τα προαπαιτούμενα για την πιστοποίηση, διαδικασία η οποία ολοκληρώνεται τον Ιούλιο του 2014, οπότε και αποστέλεται στον Π.Ο.Υ.

Ο φάκελλος υποψηφιότητας κρίνεται επιτυχής και τον Οκτώβριο του 2014 κατά την διάρκεια των Εργασιών του Παγκόσμιου Συνεδρίου Υγιών Πόλεων που πραγματοποιείται στην Αθήνα, σε ειδική τελετή απονέμεται στον Δήμο η σχετική Πιστοποίηση. Ο Δήμος λαμβάνει ιδιαίτερα ενεργά μέρος στο σημαντικό αυτό Συνέδριο που αφ ενός γιορτάζει και κοινοποιεί τα επιτεύγματα του προγράμματος στα 25 χρόνια λειτουργίας του στην Ευρώπη, αφ ετέρου καθορίζονται οι στόχοι, οι προτεραιότητες και η πολιτική των Δήμων μελών για τα επόμενα 5 χρόνια. Το Συνέδριο λήγει με την υπογραφή της Διακήρυξης των Αθηνών που υπογράφεται από τους παρόντες πολιτικούς των Δήμων και είναι ένα ένα σημαντικότερο πολιτικό κείμενο των Δημάρχων από τις 5 ηπείρους.

Ο Δήμος Φιλοθέης – Ψυχικού, είναι πλέον πλήρες μέλος αυτού του μεγάλου ευρωπαϊκού οργάνου που με τις προτάσεις και τις εργασίες των μελών του ανοίγει νέους δρόμους για την προαγωγή της υγείας των πολιτών και για τον ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης σε αυτόν.

Ο ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΟΘΕΗΣ – ΨΥΧΙΚΟΥ
ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ ΤΟΥ Π.Ο.Υ.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, έχει μακρά παράδοση στο Ελληνικό Εθνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ. με τους τρεις συνιστώντες Δήμους του να μετέχουν ενεργά κατά το παρελθόν στο πρόγραμμα, ως μέλη του Εθνικού Δικτύου. Ο πρώην Δήμος Ν. Ψυχικού μάλιστα, εκτός του ότι ήταν από τα πρώτα μέλη που συνέστησαν το Ελληνικό Δίκτυο, είχε και την Προεδρία του Δικτύου από το 1998 έως το 2002.

Σήμερα, είναι ιδιαίτερα ενεργό μέλος του Δικτύου και μετέχει στο Διοικητικό Συμβούλιο δια της Δημοτικής Συμβούλου Νέλλης Λάβδα, καθώς και στο Επιστημονικό Συμβούλιο δια της Αν/χου κας Κατερίνας Πετρίτση Μουράντ και του υπαλλήλου Κοινωνικού Λειτουργού κ. Στάθη Ρεστέμη.

Το Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, αριθμεί σήμερα 186 Καλλικρατικούς Δήμους μέλη , εργάζεται δε σθεναρά για την υιοθέτηση και εφαρμογή των αρχών και μεθόδων του Π.Ο.Υ για την προαγωγή της υγείας και την βιώσιμη ανάπτυξη στους Δήμους μέλη του με αποδέκτες τους πολίτες τους.

Είναι πιστοποιημένο επίσης στο ΔΙΚΤΥΟ των Εθνικών Δικτύων του Π.Ο.Υ. και το πολυπληθέστερο στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Π.Ο.Υ.

Την Προεδρία έχει ο Δήμος Αμαρουσίου και Πρόεδρος είναι ο Δήμαρχος Αμαρουσίου κ. Γιώργος Πατούλης.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΓΕΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ



ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΟΥ

Ο Π.Ο.Υ. έχει αναπτύξει μια συγκεκριμένη μεθοδολογία με την οποία σχεδιάζουν την πολιτική τους και εργάζονται για την υλοποίησή της οι Δήμοι –μέλη των Δικτύων του. Βασικό στοιχείο στην μεθοδολογία αυτή και βάση για την υλοποίηση του προγράμματος είναι το Προφίλ Υγείας του κάθε Δήμου.

Τι είναι το Προφίλ Υγείας

Το προφίλ Υγείας είναι η αναλυτική μελέτη της πόλης που αποτυπώνει και ερευνά τις συνθήκες υγείας του πληθυσμού, της ποιότητας ζωής του και γενικά των παραγόντων που επιδρούν στην υγεία του.

Περιλαμβάνει αναλυτικά δημογραφικά στοιχεία, στατιστικές Υγείας, την περιγραφή του αστικού και φυσικού περιβάλλοντος, κοινωνικοοικονομικά στοιχεία, περιγραφή τρόπων και συνηθειών ζωής, ερευνα στον πληθυσμό, περιγραφή των υπηρεσιών και των δομών που διαθέτει ο Δήμος και συμβάλλουν άμεσα ή έμμεσα στην υγεία του πληθυσμού και γενικά αποτελεί μια αποτύπωση και περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης στον Δήμο στους τομείς Υγείας, Πρόνοιας, Περιβάλλοντος.

Αποτελεί το προοίμιο και την βάση δεδομένων για τον ορθό σχεδιασμό της πολιτικής για την προαγωγή της Υγείας σύμφωνα με τις οδηγίες και τα κριτήρια του Π.Ο.Υ.

Αποτελεί επίσης ένα χρήσιμο εργαλείο για την ανάπτυξη διατομεακής συνεργασίας καθώς και ανάπτυξη σχέσεων με φορείς της πόλης.

Τα προφίλ των πόλεων δημοσιοποιούνται σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή και χρησιμεύουν στον κάθε Δήμο ως εργαλεία όχι μόνο για την χάραξη της δικής του πολιτικής αλλά και ως μέσον για την ανάπτυξη συνεργασιών, επικοινωνίας με τους πολίτες, επανακαθορισμό στόχων και επιλογών που αφορούν όλη την κοινωνία σε έναν Δήμο.

Η μορφή με την οποία δίνονται στην δημοσιότητα είναι απόφαση του κάθε Δήμου και εξαρτάται από το πως πραγματικά επιθυμεί να χρησιμοποιήσει αυτό το χρήσιμο εργαλείο για την προώθηση της πολιτικής του. Η συνήθης μορφή είναι μια σύνοψη της αρχικής μελέτης.

ΠΡΟΦΙΛ ΔΗΜΟΥ ΦΙΛΟΘΕΗΣ – ΨΥΧΙΚΟΥ

Το Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, ως ο φορέας υποστήριξης των Δήμων μελών σε επιστημονικά θέματα που άπτονται της εφαρμογής του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις, σε συνεργασία με το ΙΚΠΠ (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής) και την εταιρεία City & Region Planning, Συμβούλων Αυτοδιοίκησης, (συνεργάτες αμφότεροι του Δικτύου για την επιστημονική του υποστήριξη), έχει οργανώσει την μεθοδολογία δημιουργίας των προφίλ για τους Δήμους μέλη στην Ελλάδα και έχει επεξεργασθεί το ερωτηματολόγιο που θα ερευνά την Υγεία των κατοίκων, σύμφωνα με τις οδηγίες του Π.Ο.Υ. για όλες τις Υγιείς Πόλεις μέλη των Δικτύων, (City Health Profiles: How to report on health in your City).

Το 2015, ο Δήμος αναθέτει στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, την μελέτη για το προφίλ του Δήμου.

Τα αναλυτικά στοιχεία της μελέτης αυτής την οποία σας παραδίδουμε, έχουν προέλθει από τρεις κύριες πηγές.

1. **Στοιχεία στατιστικά που προέρχονται από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία** και αφορούν τον Δήμο και τις τρεις Δημοτικές Ενότητες που τον απαρτίζουν και προέρχονται από την απογραφή πληθυσμού του 2011. Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης μελέτης, η ΕΛΣΤΑΤ μας παραχώρησε στοιχεία που προέκυψαν από την απογραφή του 2011, σε επίπεδο Δήμου και Δημοτικής Ενότητας όπου αυτό ήταν εφικτό.
2. **Στοιχεία που προέρχονται από τις υπηρεσίες του ίδιου του Δήμου**, ο οποίος για τις ανάγκες αυτής της μελέτης συνέστησε Ομάδα Έργου.
3. **Έρευνα Υγείας στον πληθυσμό.** Τα στατιστικά στοιχεία, δεν είναι αρκετά για να αποτυπώσουν την υπάρχουσα κατάσταση σε μια περιοχή, καθώς επίσης και για να αποτυπωθούν ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως είναι η κατάσταση Υγείας, οι συνθήκες και οι συνήθειες του τρόπου ζωής, οι ανάγκες των κατοίκων, οι προτάσεις τους, η ικανοποίησή τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες κ.α. Τα στοιχεία αυτά, ανιχνεύονται μέσα από έρευνα στον πληθυσμό.

Την ευθύνη για το σχεδιασμό και την εκτέλεση της έρευνας ανέλαβε το **Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής** σε συνεργασία με το **Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων Προαγωγής Υγείας**

Τα χαρακτηριστικά της Έρευνας και το ερωτηματολόγιο παρατίθενται ως παράρτημα στο τέλος αυτής της μελέτης.

Οι απαντήσεις που έχουν δοθεί έχουν ενσωματωθεί στις διάφορες ενότητες της παρούσας μελέτης και έχουν ακολουθήσει την δομή του βασικού κειμένου καθώς και την αρίθμηση των πινάκων του.

Την ευθύνη για την συγκέντρωση, επεξεργασία και ανάλυση των στατιστικών δεδομένων από την ΕΛΣΤΑΤ, την επεξεργασία των πληροφοριών και των στοιχείων από τις υπηρεσίες του Δήμου καθώς και την επεξεργασία και σύνθεση της αναλυτικής έκθεσης των στοιχείων του Προφίλ Υγείας, ανέλαβε η Εταιρεία **City & Region Planning, Συμβούλων Αυτοδιοίκησης**.

Η μελέτη ακολουθεί μια βασική δομή που στηρίζεται ως επί το πλείστον στον οδηγό του Π.Ο.Υ. και αποσκοπεί στην έκθεση των στοιχείων κατά θεματικές ενότητες.

- Το πρώτο μέρος, αφορά σε Δημογραφικά και Κοινωνικά στοιχεία του Δήμου.
- Το δεύτερο μέρος στις Κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες.
- Το τρίτο μέρος, στην Υγεία.
- Το τέταρτο μέρος, σε Συνήθειες και τον Τρόπο Ζωής που επηρεάζουν την Υγεία.
- Το πέμπτο μέρος στο Αστικό και Φυσικό περιβάλλον και τους παράγοντες του που επηρεάζουν την Υγεία.
- Το έκτο μέρος, σε Υποδομές, Προγράμματα και Δράσεις του Δήμου που σχετίζονται με την Υγεία
- Το έκτο μέρος, σε γενικά συμπεράσματα των μελετητών.

Νταίζη Παπαθανασοπούλου

Συντονίστρια του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων
Πρόεδρος της Συμβουλευτικής Επιτροπής του Π.Ο.Υ. για τα Εθνικά Δίκτυα

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ Α

Κοινωνικά και Δημογραφικά Στοιχεία σελ. 18

ΕΝΟΤΗΤΑ Β

Κοινωνικο-οικονομικές Συνθήκες σελ. 52

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ

Υγεία σελ.74

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ

Συνήθειες και Τρόπος Ζωής σελ. 120

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε

Αστικό και Φυσικό Περιβάλλον σελ 147

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ

**Υπηρεσίες, Προγράμματα και Υποδομές του Δήμου
Φιλοθέης Ψυχικού** σελ. 178

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ

**Απόψεις, Προτάσεις, Αξιολόγηση των κατοίκων
για τις υποδομές του Δήμου** σελ. 198

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ σελ. 208

ΕΠΙΛΟΓΟΣ σελ. 217

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Δήμος Φιλοθέης – Ψυχικού είναι Δήμος της Περιφέρειας Αττικής, του Πολεοδομικού Συγκροτήματος Αθηνών, και συγκεκριμένα της Περιφερειακής ενότητας Βορείου Τομέα Αθηνών, η οποία αποτελείται από 12 Δήμους.

Ιδρύθηκε το 2010 με την εφαρμογή του σχεδίου Καλλικράτης από την συνένωση των παλαιότερων Δήμων Ψυχικού, Νέου Ψυχικού και Φιλοθέης, έχει πληθυσμό 26.968 κατοίκους (ΕΛΣΤΑΤ 2011) και έκταση 6,08 τχλμ.



Από αριστερά προς τα δεξιά, Χάρτης Ελλάδας, Περιφέρειας Αττικής, Αθηνών (Βορείου Τομέα), Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού

Είναι από τα πιο παλιά οργανωμένα προάστια της Αθήνας, το οποίο άρχισε να χτίζεται στις αρχές του 20ου αιώνα, ουσιαστικά όμως οικοδομείται στα μέσα του. Χαρακτηρίζεται από αραιή δόμηση, εντυπωσιακές κατοικίες, δενδροφυτευμένους δρόμους, πλατείες και άλση.

Βρίσκεται σε απόσταση 5 χλμ. βόρεια της Αθήνας, και συνορεύει νότια με το Δήμο Αθηναίων, βόρεια με τους Δήμους Αμαρουσίου και Χαλανδρίου, ανατολικό και Νοτιοανατολικό όριο έχει τη λεωφόρο Μεσογείων πέραν της οποίας είναι ο Δήμος Χολαργού και δυτικά συνορεύει με τους Δήμους Γαλατσίου και Ν. Ιωνίας, με φυσικό όριο τα Τουρκοβούνια. Έχει ως φυσικό όριο στην ανατολική πλευρά τη Λ. Μεσογείων ενώ τέμνεται από την Λ. Κηφισίας.

Διακρίνεται σε δύο τμήματα με διαφορετικά χαρακτηριστικά:

Το δυτικό τμήμα, που βρίσκεται μεταξύ του λόφου Τουρκοβουνίων και της Λ. Κηφισίας, αποτελείται από δύο συνεχόμενες κηπουπόλεις, περιοχές αποκλειστικής

κατοικίας. Σε αυτό το τμήμα βρίσκεται η Δημοτική Ενότητα Ψυχικού στο νότιο μέρος και η Δημοτική Ενότητα Φιλοθέης στο βόρειο.

Το ανατολικό τμήμα, στο οποίο συμπεριλαμβάνεται η κοινότητα Νέου Ψυχικού, βρίσκεται μεταξύ της Λ. Κηφισίας και της Λ. Μεσογείων, και αποτελεί αφ' ενός μεν μια περιοχή αμιγούς κατοικίας καλής ποιότητας, αφ' ετέρου δε μία περιοχή με υπερτοπικές οικονομικές δραστηριότητες τριτογενούς Τομέα, σχετικά οριοθετημένη κυρίως στην ανατολική πλευρά της Λ. Κηφισίας και κατά μήκος της Λ. Μεσογείων.

ΕΝΟΤΗΤΑ Α

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Α. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Το πρώτο και βασικό τμήμα του προφίλ αφορά στον πληθυσμό στον οποίο αναφερόμαστε και στα χαρακτηριστικά του.

Η σύνθεσή του κατά φύλο και ηλικία, η γεωγραφική κατανομή του, τα νοικοκυριά και τα χαρακτηριστικά τους, η οικογενειακή σύνθεση καθώς και οι συνθήκες στέγασης και κατοικίας, αποτελούν βασικά στοιχεία της ανάλυσης σε αυτό το τμήμα.

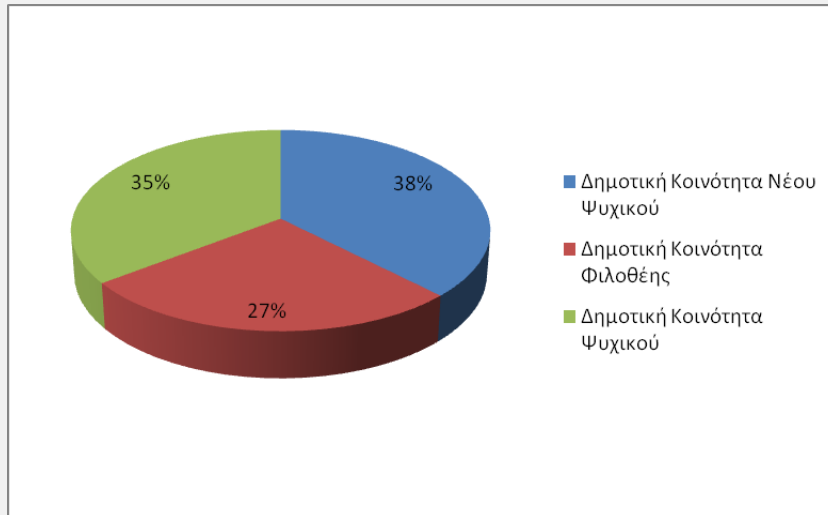
Τα περισσότερα δεδομένα του τμήματος αυτού προέρχονται από την ΕΛΣΤΑΤ και την απογραφή πληθυσμού 2011. Συμπληρωματικά στοιχεία αναζητήθηκαν μέσω της Ερευνας Υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό του Δήμου.

1. Μόνιμος Πληθυσμός Δήμου - Σύνολο

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, σύμφωνα με την απογραφή του 2011 έχει μόνιμο πληθυσμό 26.968 κατοίκους (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ), οι οποίοι κατανέμονται ως εξής στις Δημοτικές ενότητες που απαρτίζουν τον Δήμο.

Σύνολο Πληθυσμου Δήμου Φιλοθέης-Ψυχικού	
Δημοτική Κοινότητα Νέου Ψυχικού	10137
Δημοτική Κοινότητα Φιλοθέης	7302
Δημοτική Κοινότητα Ψυχικού	9529
Σύνολο	26968

Πίνακας Α1. (Πηγή ΕΛΣΤΑΤ.Απογραφή 2011)



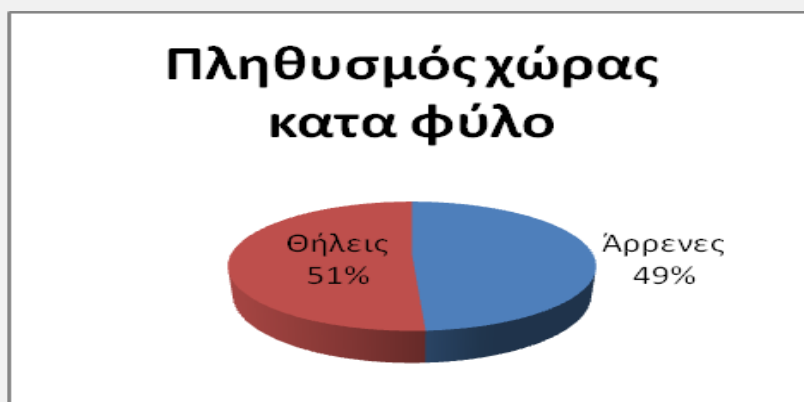
Σχήμα Α1. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού στις τρεις Δημοτικές Ενότητες. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Πολυπληθέστερη είναι η Δημοτική Κοινότητα Ν. Ψυχικού και ακολουθούν η Δημοτική Κοινότητα Φιλοθέης και η Δημοτική Κοινότητα Ψυχικού.

Η κατανομή του πληθυσμού κατά φύλο στο σύνολο του Δήμου, είναι **11.846 άνδρες** (ποσοστό 44%) και **14.955 γυναίκες** , (ποσοστό 56%).(Πίνακας 4)

Το Σύνολο του μόνιμου πληθυσμού της Χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή είναι **10.815.197** κάτοικοι.

Στο Σύνολο του μόνιμου της πληθυσμού της χώρας, οι άνδρες είναι **5.302.703** και αποτελούν το 49% του γενικού πληθυσμού και οι γυναίκες **5.512.494** και αποτελούν το 51% του πληθυσμού.(Σχήμα Α2)



Σχήμα Α2. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



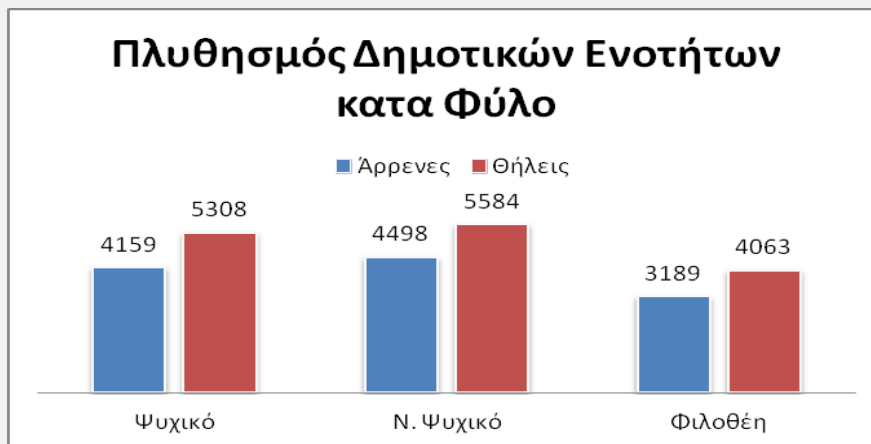
Σχήμα Α3. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Συγκρινόμενα τα στοιχεία μας δείχνουν ότι στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού κατοικεί μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών από ότι κατά Μ.Ο. στο σύνολο της Χώρας και μικρότερο ποσοστό ανδρών.

Η πλειοψηφία των κατοίκων του Δήμου είναι γυναίκες, σε ποσοστό 12% περισσότερο έναντι των ανδρών

2. Κατανομή του πληθυσμού στις Δημοτικές Ενότητες κατά φύλο.

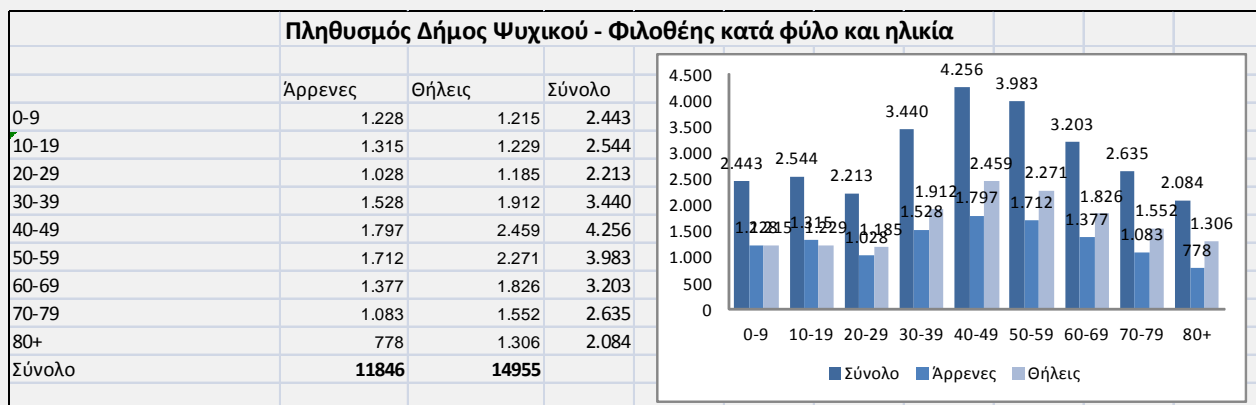
Οι κάτοικοι κατανέμονται στις 3 δημοτικές ενότητες, ως εξής:



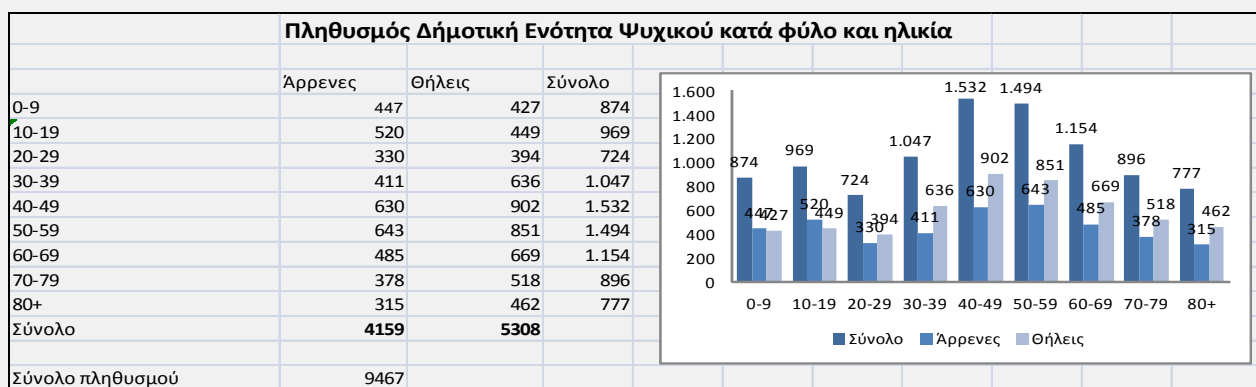
Σχήμα Α4. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Παρατηρούμε ότι και στις τρεις δημοτικές κοινότητες οι γυναίκες υπερτερούν έναντι των ανδρών.

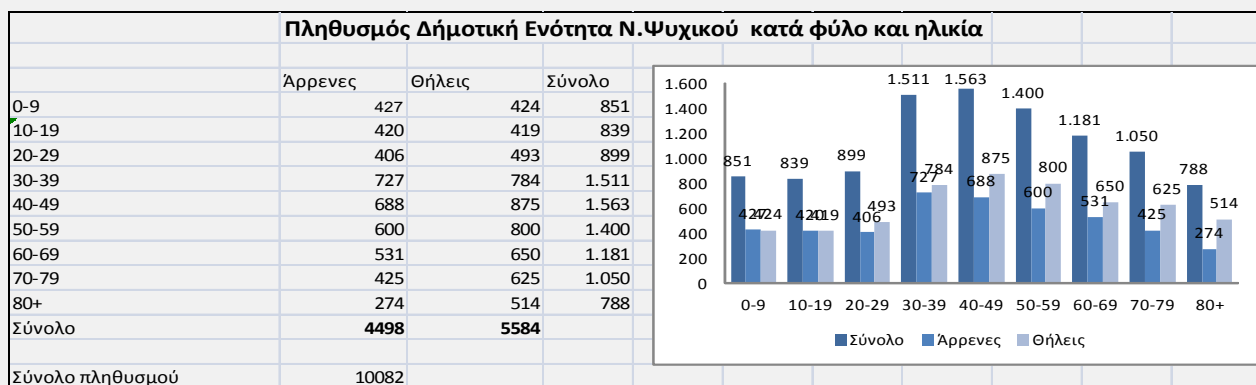
3. Κατανομή πληθυσμού κατα φύλο και ηλικία στο σύνολο του Δήμου και κατά Δημοτική Ενότητα



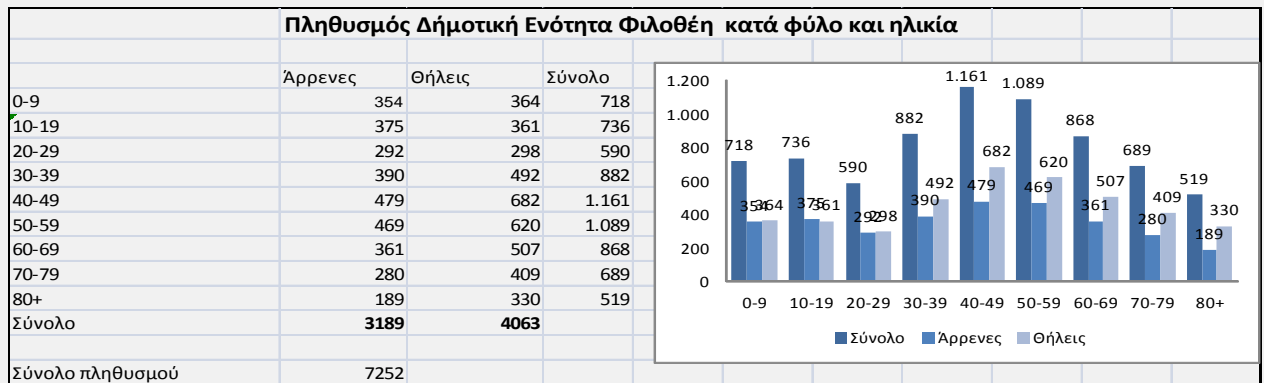
Σχήμα Α5. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α6. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



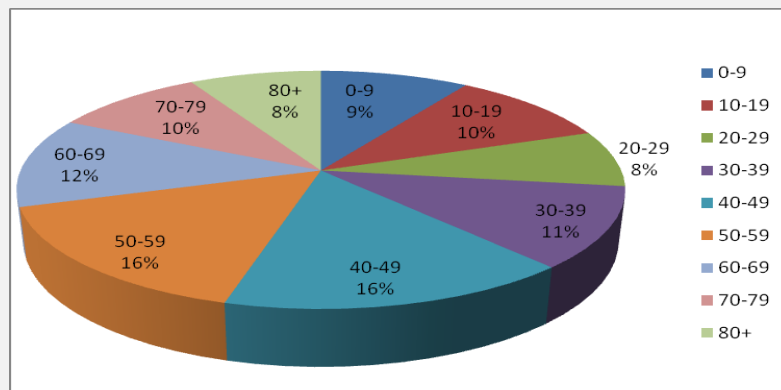
Σχήμα Α7. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α8. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Στους πιο πάνω πίνακες, φαίνεται η αριθμητική σύνθεση του πληθυσμού κατά φύλο και ηλικία, στο σύνολο του Δήμου κατ αρχήν και ακολούθως στις τρεις Δημοτικές Ενότητες.

Αναλυτικότερα, η Σύνθεση του πληθυσμού στο **Σύνολο του Δήμου** σε ποσοστιαία αναλογία, έχει ως εξής.



Σχήμα Α9. Σύνθεση πληθυσμού στο Σύνολο του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά ποσοστιαία αναλογία. . (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Στον πίνακα 10 βλέπουμε την ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού κατά ηλικία ανά 10ετία, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ.

Το 9% του πληθυσμού είναι ηλικίας από 0-9 ετών, το 9% ηλικίας 10-19 ετών, το 8% ηλικίας 20-29 ετών, το 13% ηλικίας 30-39 ετών, το 16% ηλικίας 40-49 ετών, το 15% ηλικίας 50-59 ετών, το 12% ηλικίας 60-69 ετών, το 10% ηλικίας 70-79 ετών, το 8% 80 ετών και άνω. Σύμφωνα με τον πίνακα, έχουμε να κάνουμε τις εξής παρατηρήσεις.

- Η ηλικιακή ομάδα 0-19 ετών, στην οποία υπερτερούν ελαφρώς οι άρρενες, έχει σύνολο 4.987 άτομα, ποσοστό 18% του πληθυσμού.

- Η ηλικιακή ομάδα 60 και άνω στην οποία υπερτερούν οι γυναίκες, έχει σύνολο 7.922 άτομα, ποσοστό 30% του πληθυσμού.

Αντίστοιχα, στο Σύνολο χώρας

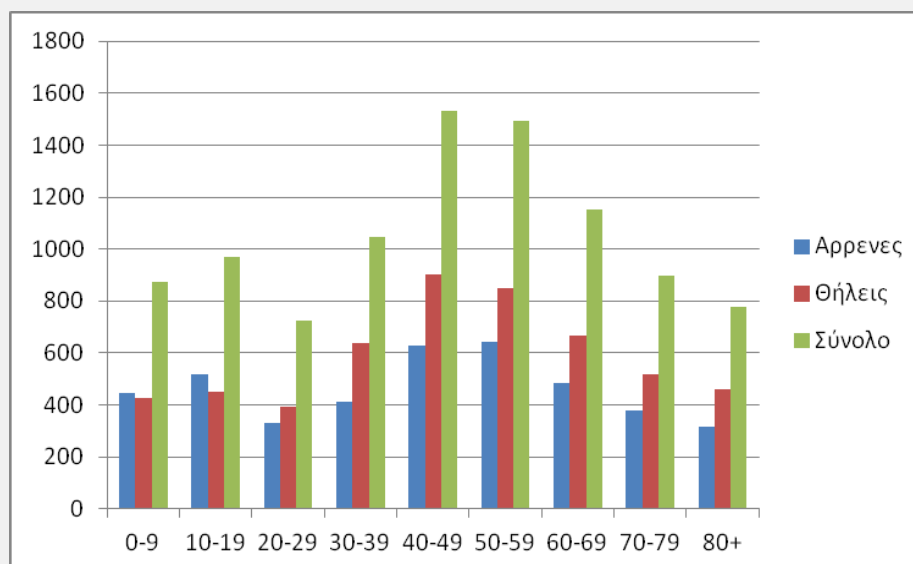
Η ηλικιακή ομάδα 0-19 ετών είναι 2.122.544, ποσοστό 19,62% και

Η ηλικιακή ομάδα 60+ είναι 2.734.621, ποσοστό 25,28%

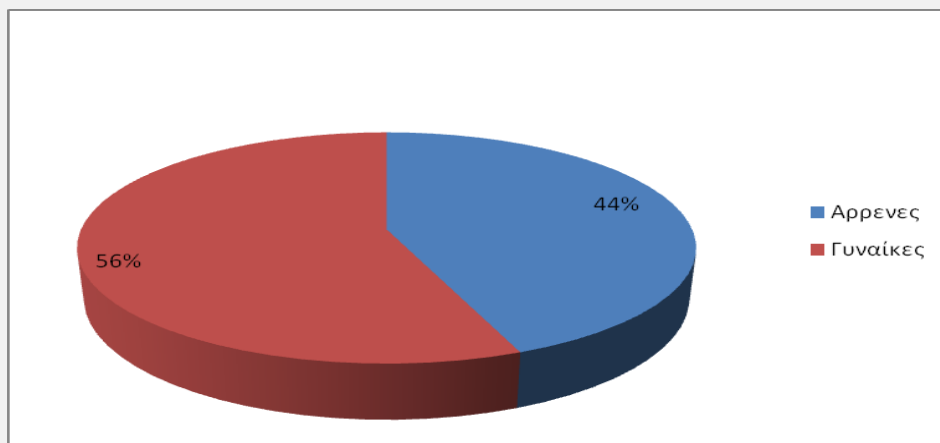
Παρατηρούμε, ότι το ποσοστό ηλικίας του πληθυσμού 0-19 ετών στο Σύνολο του Δήμου είναι μικρότερο από ότι στο Σύνολο της χώρας, ενώ το ποσοστό των ατόμων 60 και άνω είναι μεγαλύτερο από ότι στο Σύνολο της χώρας, γεγονός που καταδεικνύει ότι ο πληθυσμός του Δήμου γηράσκει

Αναλυτικότερα και όσο αφορά τις τρεις Δημοτικές Ενότητες, η κατανομή του πληθυσμού κατά φύλο και ηλικία και η ποσοστιαία αναλογία τους, έχει ως εξής.

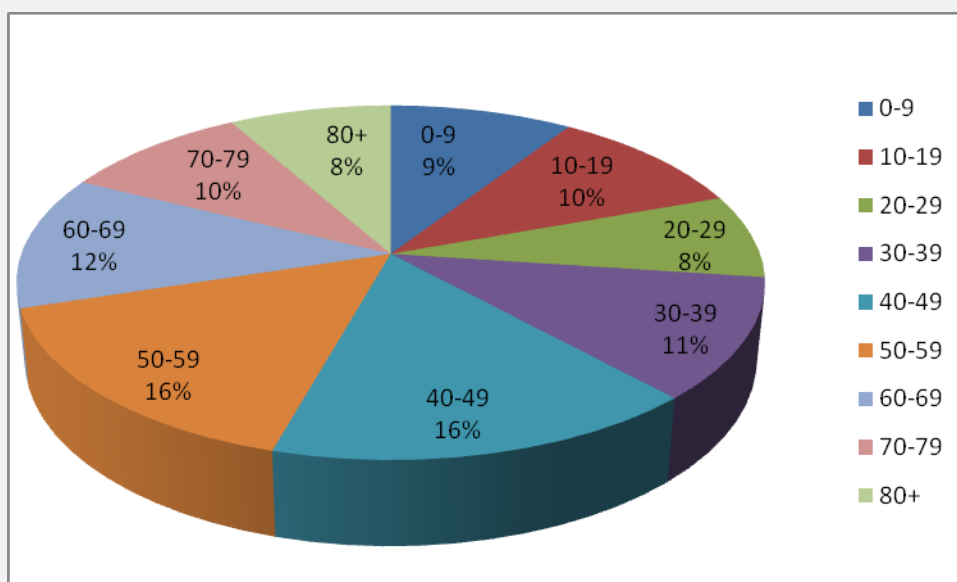
α. Δημοτική Ενότητα Ψυχικού.



Σχήμα Α10. Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Ψυχικού κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α11. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Ψυχικού κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



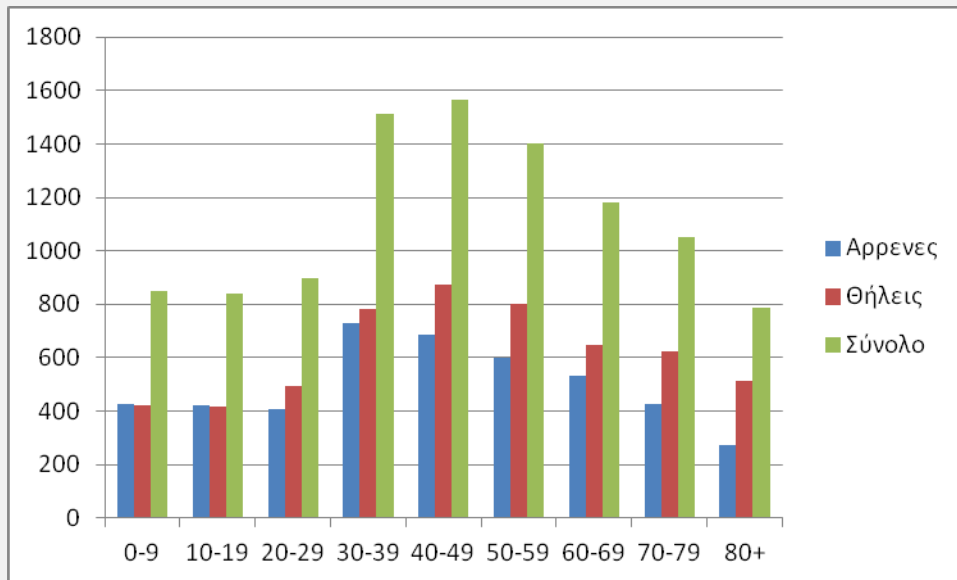
Σχήμα Α12. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Ψυχικού κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Παρατηρήσεις επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Ψυχικού.

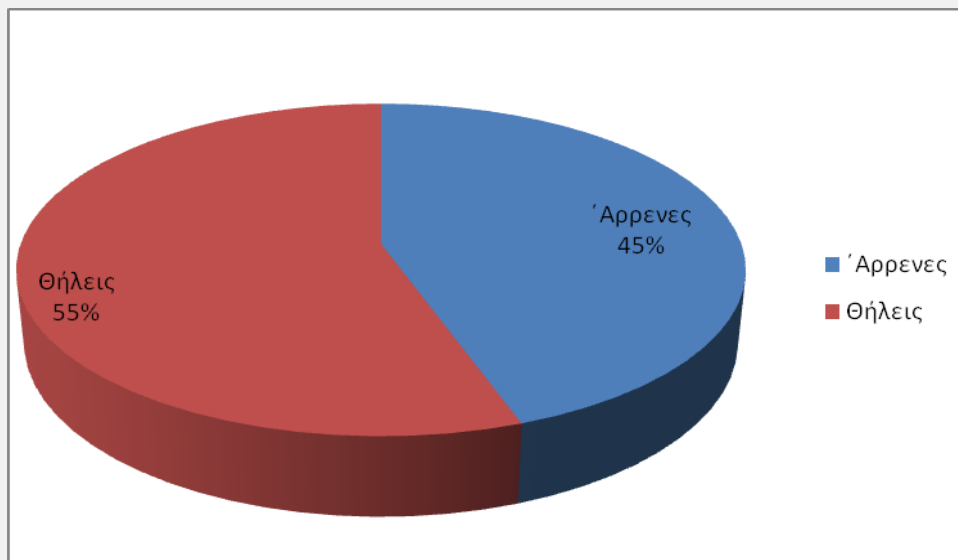
Και εδώ, όπως και στο Σύνολο του πληθυσμού του Δήμου, υπερτερούν οι άνδρες μέχρι την ηλικία των 19 ετών και από εκεί και μετά σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, υπερτερούν οι γυναίκες.

Οι γυναίκες αποτελούν το 56% του πληθυσμού της Δημ. Ενότητας Ψυχικού και οι άνδρες το 44%.

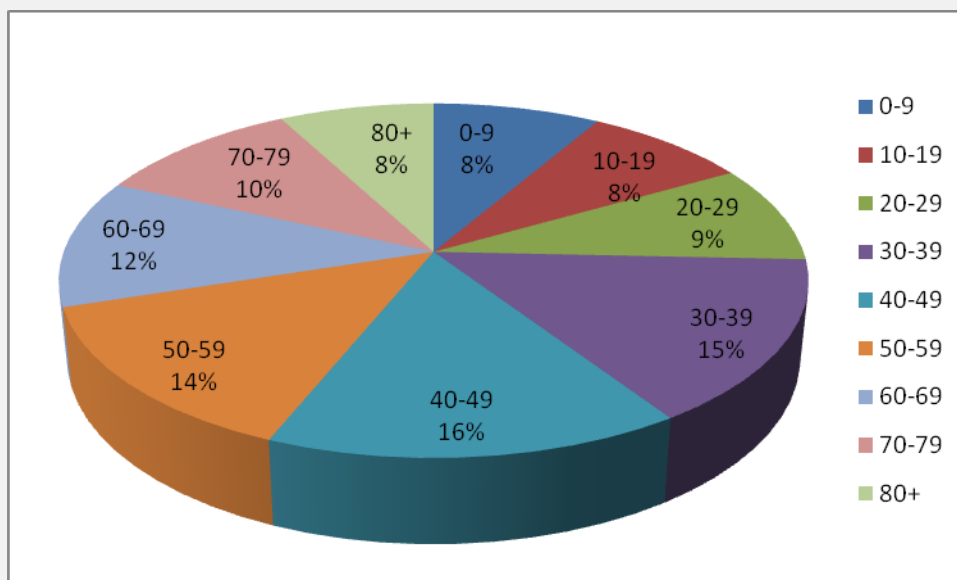
Οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 19% του πληθυσμού και οι άνω των 60 ετών το 30%. Τα παιδιά 0-9 ετών, το 9%. Οι ηλικιακές ομάδες 40-49 και 50-59 είναι οι μεγαλύτερες, με ποσοστό 16% αντίστοιχα. Η ομάδα 20-29 ετών το 8%.



Σχήμα Α13. Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Νέου Ψυχικού κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α14. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Νέου Ψυχικού κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α15. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Νέου Ψυχικού κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

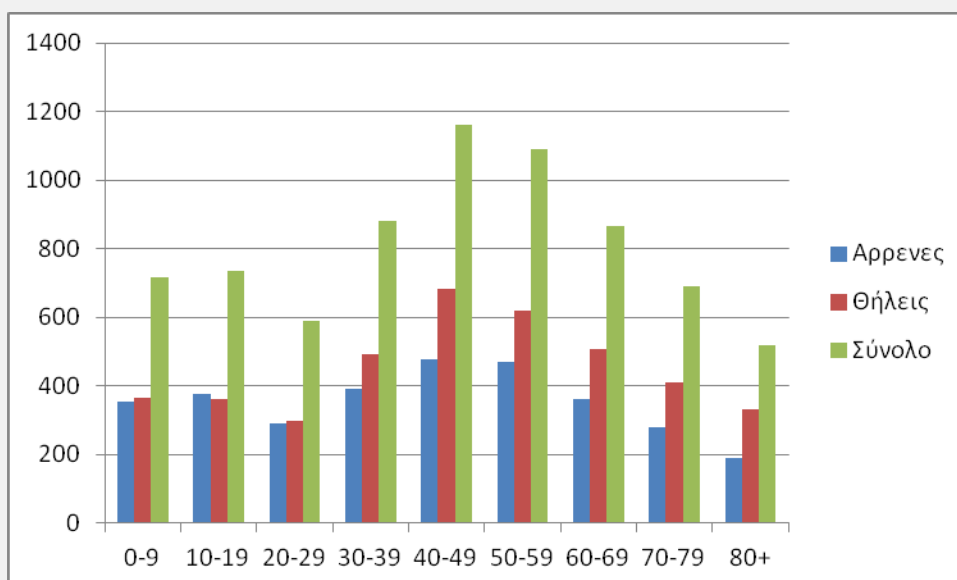
Παρατηρήσεις επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Νέου Ψυχικού.

Στην Δημ. Ενότητα Ν. Ψυχικού μέχρι την ηλικία των 19 ετών ο αριθμός ανδρών γυναικών είναι αριθμητικά σχεδόν ίδιος και από κει και μετά σε όλες τις ηλικιακές ομάδες υπερτερούν οι γυναίκες.

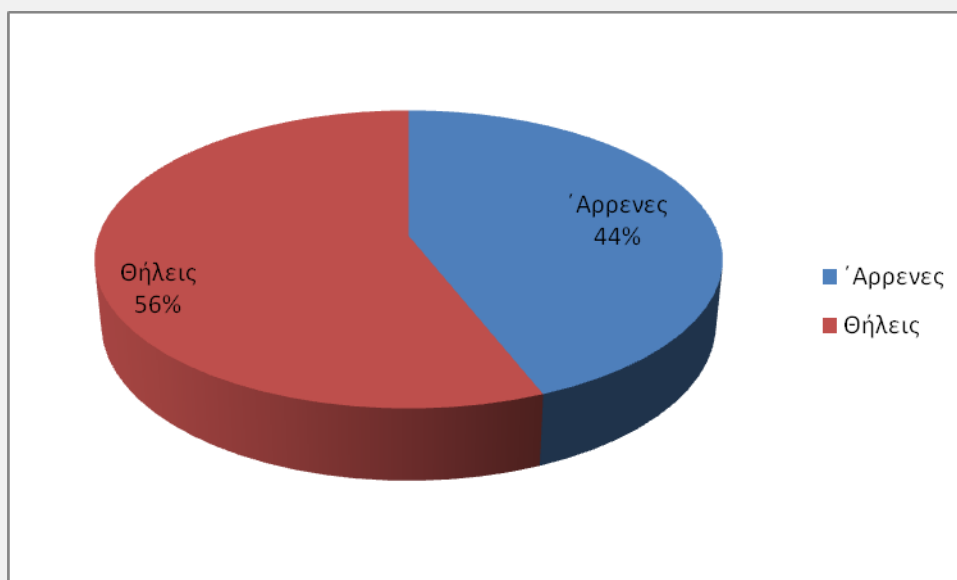
Οι γυναίκες αποτελούν το 55 % του πληθυσμού της Δημ. Ενότητας Νέου Ψυχικού και οι άνδρες το 45 %.

Οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 16 % του πληθυσμού και οι άνω των 60 ετών το 30%. Τα παιδιά 0-9 ετών, το 8 %. Η ηλικιακή ομάδα 40-49 ετών είναι η μεγαλύτερη με ποσοστό 16% και ακολουθούν η 30-39 ετών με 15 % και η 50-59 με 14%. Η ομάδα 20-29 με 9%.

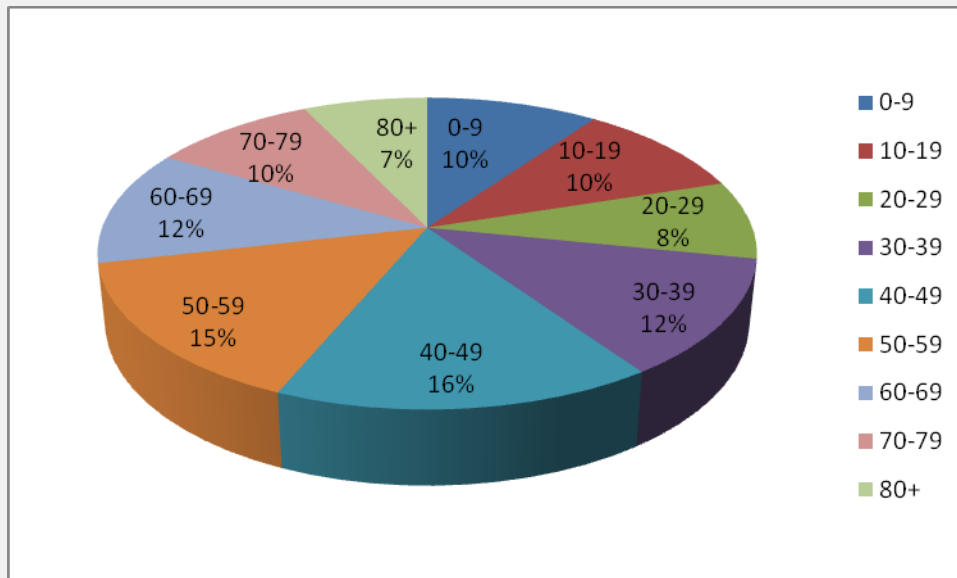
γ. Δημοτική Ενότητα Φιλοθέης.



Σχήμα Α16 Κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Φιλοθέης κατά φύλο και ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α17. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Φιλοθέης κατά φύλο. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α18. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού Δημοτικής Ενότητας Φιλοθέης κατά ηλικία. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Παρατηρήσεις επί της σύνθεσης του πληθυσμού στην Δημοτική Ενότητα Φιλοθέης.

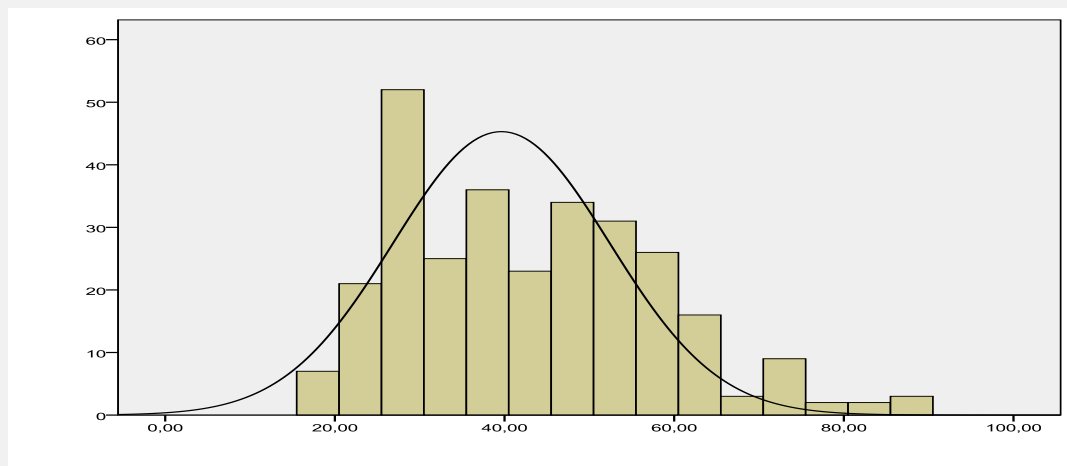
Μέχρι την ηλικία των 9 ετών ο αριθμός ανδρών γυναικών είναι αριθμητικά σχεδόν ίδιος, από 10-19 ετών υπερτερούν ελαφρώς οι άνδρες , από 20-29 υπερτερούν ελαφρώς οι άνδρες και από και μετά σε όλες τις ηλικιακές ομάδες υπερτερούν οι γυναίκες.

Οι γυναίκες αποτελούν το 56 % του πληθυσμού της Δημ. Ενότητας Φιλοθέης και οι άνδρες το 44 %.

Οι ηλικίες 0-19 ετών αποτελούν το 20 % του πληθυσμού , το υψηλότερο ανάμεσα στις τρεις Δημοτικές Ενότητες και οι άνω των 60 ετών το 29 %. Τα παιδιά 0-9 ετών, το 10% .Η ηλικιακή ομάδα 40-49 ετών είναι η μεγαλύτερη με ποσοστό 16% και ακολουθούν η 50-59 με 15% και η 30-39 με 12%, η ομάδα 20-29 με 8% Τα παιδιά 0-9 ετών, 10%.

Τέλος, η μέση ηλικία στο σύνολο του Δήμου είναι 45,1 έτη, ενώ σε επίπεδο Χώρας είναι 41,9 έτη (Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ Απογραφή Πληθυσμού-Κατοικιών 2011 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του Μόνιμου Πληθυσμού της Χώρας σύμφωνα με την αναθεώρηση των αποτελεσμάτων της Απογραφής Πληθυσμού-Κατοικιών 2011 στις 20/3/2014)

Στην Έρευνα Υγείας που διεξήχθη, ο ΜΟ ηλικίας των συμμετεχόντων κατοίκων είναι 43 έτη.



Σχήμα Α19. Μέσος όρος ηλικίας (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

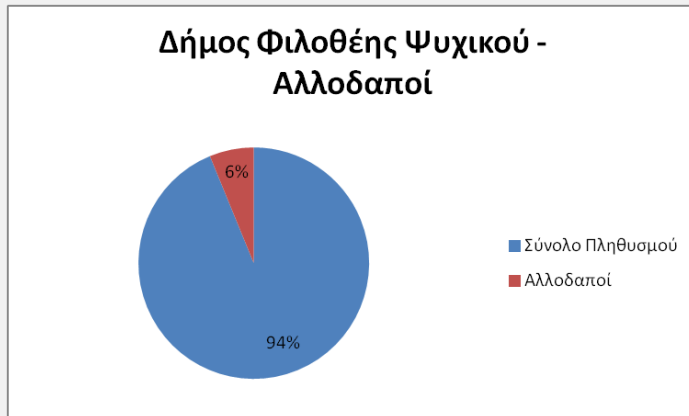
4. Αλλοδαποί

Σύμφωνα με την απογραφή του 2011, από τους 26.968 κατοίκους του Δήμου, οι 1778 είναι αλλοδαποί, ποσοστό 6% επί του συνόλου, (πίνακας 21.) ποσοστό χαμηλότερο της Περιφέρειας Αττικής που είναι 9,84% και του Συνόλου της Χώρας που είναι 8,43%.

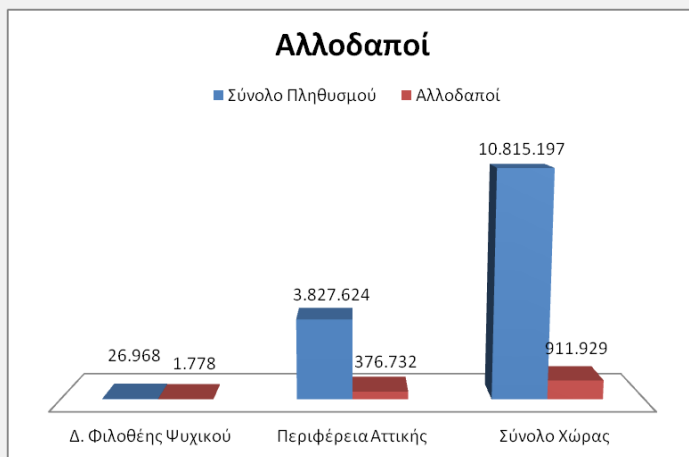
Στους πίνακες 21 και 23, βλέπουμε τον αριθμό των αλλοδαπών στο σύνολο του πληθυσμού της χώρας, της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου.

	Σύνολο Πληθυσμού	Αλλοδαποί
Δ. Φιλοθέης Ψυχικού	26.968	1.778
Περιφέρεια Αττικής	3.827.624	376.732
Σύνολο Χώρας	10.815.197	911.929

Πίνακας Α2. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α20. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

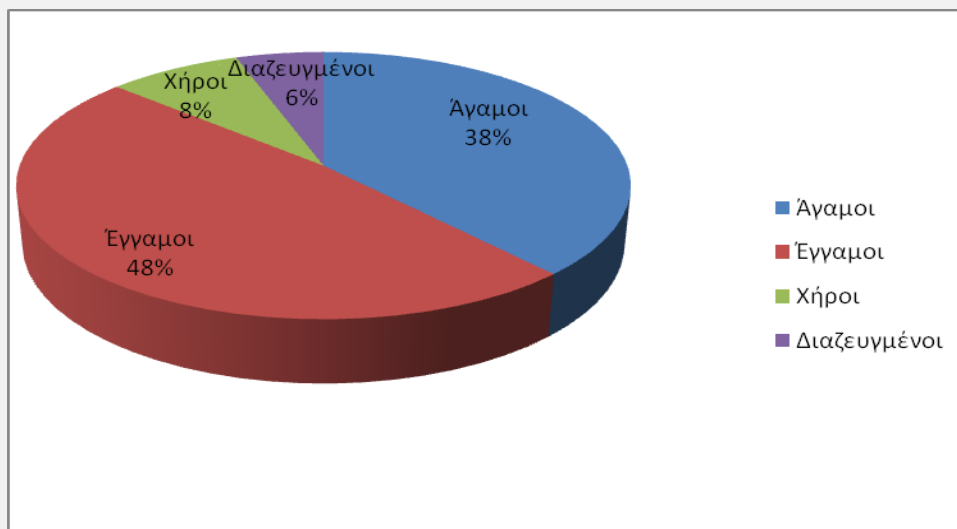


Σχήμα Α21. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Β. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Οικογενειακή Κατάσταση	
Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού	
	Σύνολο
Άγαμοι	10.311
Έγγαμοι	13.028
Χήροι	2.195
Διαζευγμένοι	1.434

Πίνακας Α3. (ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α22. Οικογενειακή κατάσταση πληθυσμού στο Σύνολο του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, παρατηρούμε ότι το 48% του πληθυσμού είναι έγγαμοι, το 38% άγαμοι, το 8% σε χηρεία και το 6% διαζευγμένοι.

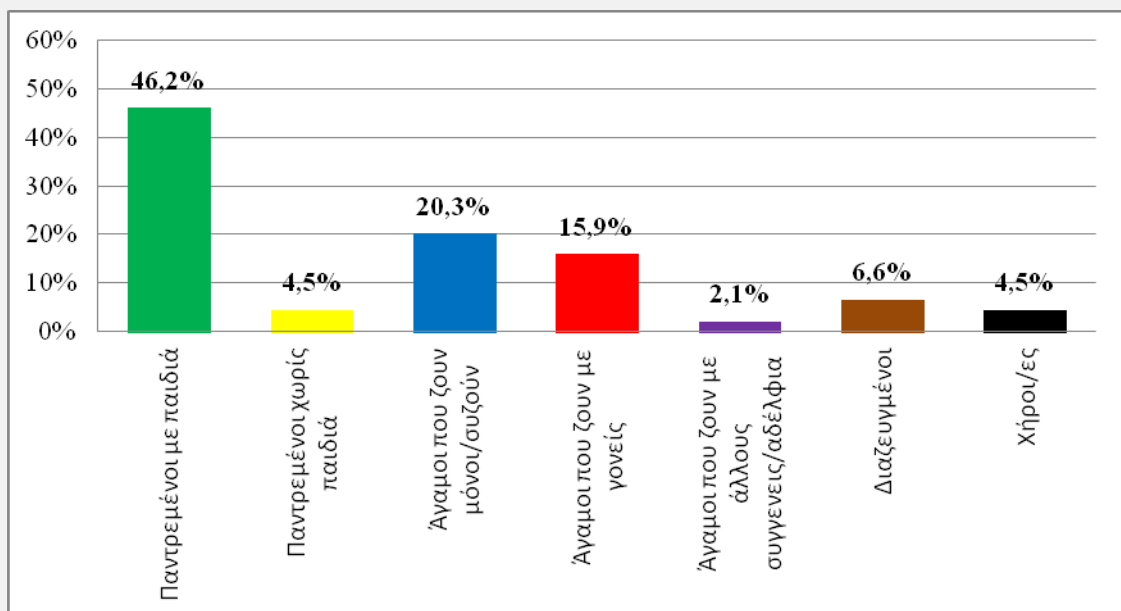
Τα αντίστοιχα ποσοστά στο Σύνολο Χώρας είναι 50,3% κατά νόμο έγγαμοι (έγγαμοι, σύμφωνο συμβίωσης, σε διάσταση), το 39,1% άγαμοι, το 3,07% διαζευγμένοι.

Το ποσοστό των διαζευγμένων είναι σχεδόν το διπλάσιο από το αντίστοιχο στο σύνολο της χώρας που είναι 3,07%.

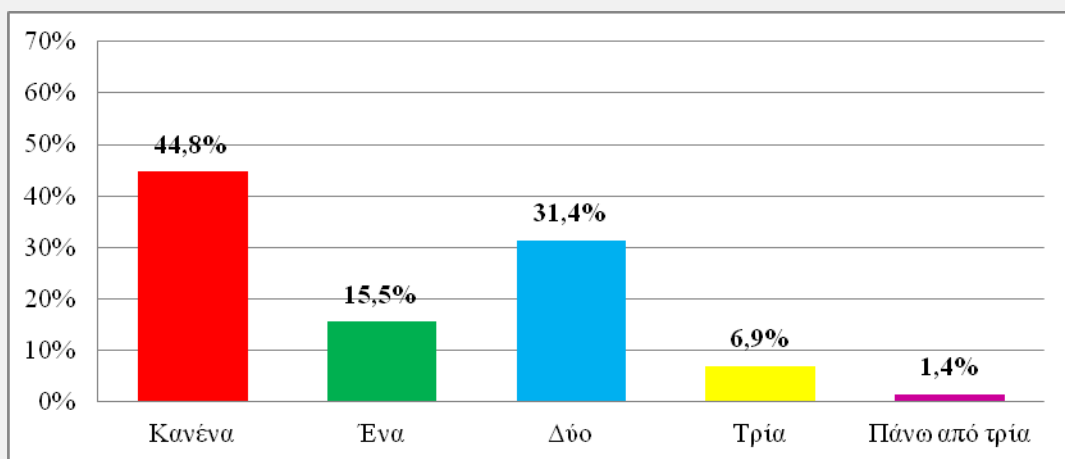
Άξιο παρατήρησης εδώ, είναι ότι το ποσοστό των διαζευγμένων στον Δήμο είναι 6% και είναι διπλάσιο από αυτό στο Σύνολο χώρας που είναι 3,07%.

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, στοιχεία αναζητήθηκαν και μεσω της έρευνας που πραγματοποιήθηκε για τις ανάγκες του προφίλ, αναζητώντας επί πλέον στοιχεία.

Οι απαντήσεις φαίνονται στο Σχήμα Α23, και σύμφωνα με τα στοιχεία που προέκυψαν σχεδόν 1 στους 2 συμμετέχοντες (46,2%) ανέφερε ότι ήταν παντρεμένος/η με παιδιά και ακολουθούν με 20,3% οι άγαμοι που ζουν μόνοι/συζούν και με 15,9% οι άγαμοι που ζουν με γονείς. Μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι διαζευγμένοι (6,6%), οι χήροι/ες (4,5%), οι παντρεμένοι χωρίς παιδιά (4,5%) και οι άγαμοι που ζουν με άλλους συγγενείς ή αδέρφια (2,1%).



Σχήμα Α23. Οικογενειακή Κατάσταση (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)



Σχήμα Α24. Αριθμός παιδιών (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Όσο αφορά τον **αριθμό παιδιών** στην οικογένεια στοιχεία αναζητήθηκαν μέσω της πραγματοποιηθείσας Ερευνας Υγείας. (Σχήμα Α24.)

Σύμφωνα με τα ευρήματα, 4 στους 10 ερωτώμενους (44,8%) απάντησαν ότι δεν είχαν παιδιά.

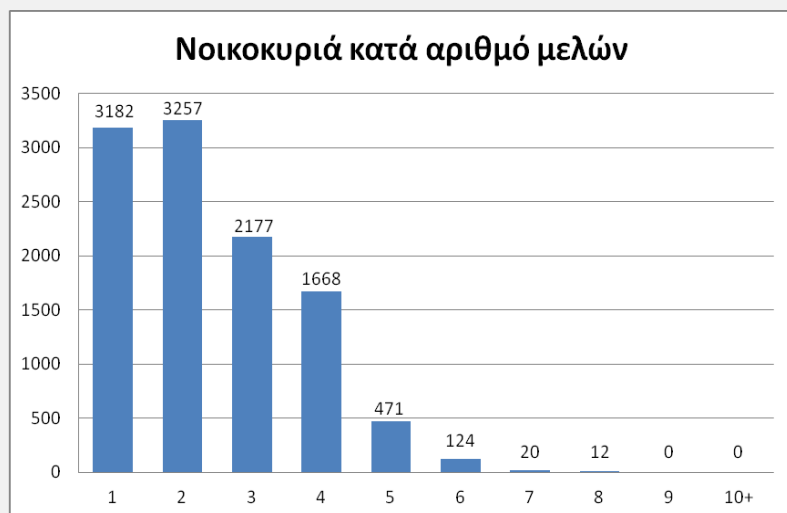
Στον αντίποδα, το 31,4% δήλωσε ότι είχαν 2 παιδιά, το 15,5% ανέφερε την ύπαρξη 1 παιδιού ενώ με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν όσοι ανέφεραν ότι έχουν 3 παιδιά (6,9%) και παραπάνω από 3 (1,4%).

Γ. ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΑ

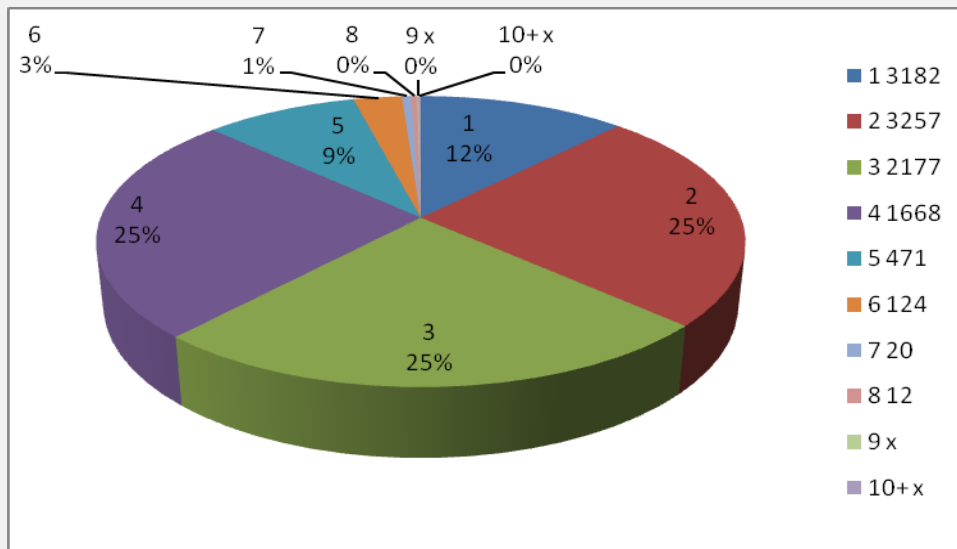
Ο μόνιμος πληθυσμός του Δήμου, διαβιβεί σε 10.916 νοικοκυριά. Στον πιο κάτω πίνακα, βλέπουμε ότι στην πλειοψηφία τους, τα νοικοκυριά αυτά είναι του ενός ή δύο ατόμων

Νοικοκυριά Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού		
Μέλη Νοικοκυριού	Νοικοκυριά	Μέλη Σύνολο
1	3182	3182
2	3257	6514
3	2177	6531
4	1668	6672
5	471	2355
6	124	744
7	20	140
8	12	96
9	x	18
10+	x	34
Συνολικά	10916	26286

Πίνακας Α4. (ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α25. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)



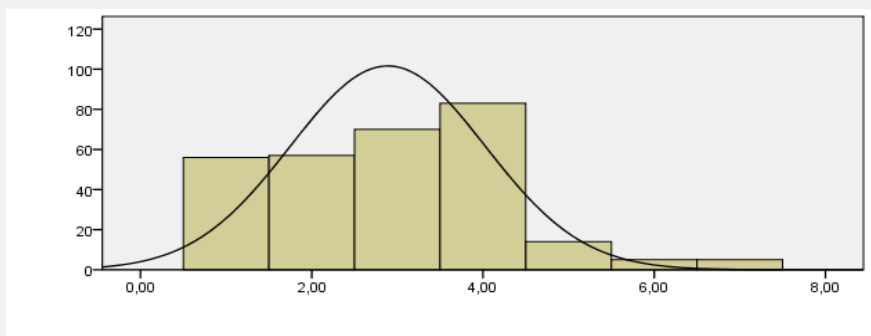
Σχήμα Α26. Ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού σε νοικοκυριά κατά αριθμό μελών στο σύνολο του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ 2011)

Στην πλειοψηφία τους τα νοικοκυριά του Δήμου είναι των 2,3 και 4 ατόμων, με ποσοστά 25% αντίστοιχα για την κάθε κατηγορία. Ακολουθούν με 12% τα νοικοκυριά του 1 ατόμου, με ποσοστό 9% των 5 ατόμων και σχεδόν μηδενικά ποσοστά των 6 ατόμων και περισσότερο, όπου σε απόλυτους αριθμούς έχουμε 124 νοικοκυριά των 6 ατόμων, 20 νοικοκυριά των 7 ατόμων και 12 νοικοκυριά των 8 ατόμων.

Το μέσο μέγεθος του νοικοκυριού στον Δήμο, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, είναι 2,41 ατόμων.

Ο αριθμός των πυρηνικών οικογενειών, είναι 7.405.

Μικρή απόκλιση από τα στατιστικά στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ 2011, έδειξε η Έρευνα Υγείας του πληθυσμού που διενεργήσαμε ως προς το μέσο μέγεθος νοικοκυριού, όπου τα στοιχεία της έρευνας έδειξαν ως μέσο όρο ατόμων, τα 3 άτομα, όπως φαίνεται στο Σχήμα Α27.



Σχήμα Α27. Μέσος όρος μελών νοικοκυριού. (Έρευνα Υγείας. ΙΚΠΠ 2016)

Σύνολο νοικοκυριών 4.134.540		
Αριθμός μελών	Νοικοκυριά	Ποσοστό
1	1.061.547	25,7
2	1.218.466	29,5
3	817.921	19,8
4	726.554	17,6
5	209.569	5,1
6	68.602	1,6
7	20.273	0,5
8	7.511	0,2
9	1.881	0,0
10 και άνω	2.216	0,0

Πίνακας Α5. Σύνολο Χώρας. Νοικοκυριά με αριθμό μελών(ΕΛΣΤΑΤ 2011)

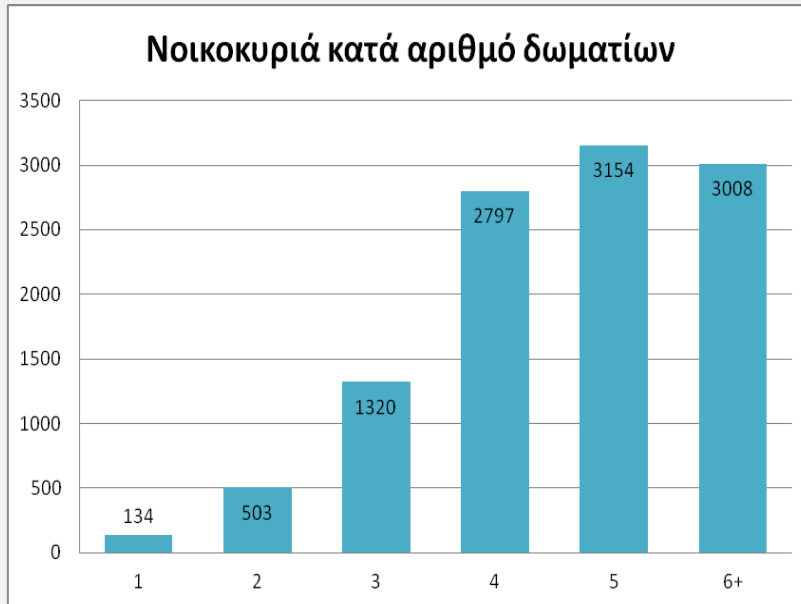
Στον πίνακα Α5, έχουμε τα αντίστοιχα στοιχεία για το Σύνολο Χώρας, όπου τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 25, 7% για τα νοικοκυριά του ενός ατόμου, 29,5% των 2 ατόμων, 19,8% των 3 ατόμων, 17,6% των 4 ατόμων, 5,1% των 5 ατόμων.

Το μέσο μέγεθος νοικοκυριού σε επίπεδο Χώρας, ανέρχεται σε 2,6 άτομα.

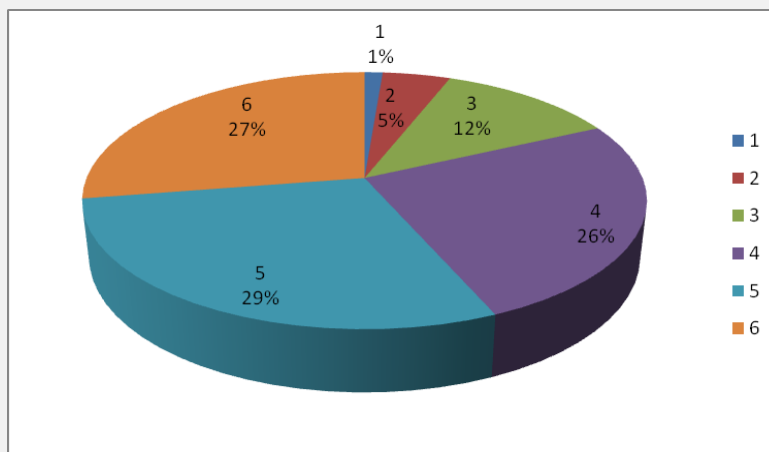
Σημαντική διαφοροποίηση βλέπουμε στα νοικοκυριά του ενός ατόμου, που ενώ στο Σύνολο Χώρας είναι 25,7%, στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού είναι 12%, ελαφρώς μικρότερο από το μισό.

		Νοικοκυριά κατά αριθμό δωματίων				
Δωμάτια	1	2	3	4	5	6+
x	332	646	952	693	x	
18	116	379	889	985	870	
4	42	176	551	724	680	
x	x	96	324	600	634	
-	x	x	60	128	262	
-	-	x	21	x	84	
-	-	x	-	x	x	
-	-	-	-	3	9	
-	-	-	-	-	x	
-	-	-	-	x	x	
134	503	1320	2797	3154	3008	

Πίνακας Α6. Νοικοκυριά Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά αριθμό δωματίων (ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Σχήμα Α28. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α29. Ποσοστό νοικοκυριών Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά αριθμό δωματίων. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Τα νοικοκυριά στην συντριπτική τους πλειοψηφία, κατοικούν σε σπίτια με περισσότερα από 4 δωμάτια, με μεγάλο ποσοστό να κατοικούν σε σπίτια με 5 (29%), η περισσότερα από 6 δωμάτια (27%). Μόνο 1% κατοικεί σε 1 δωμάτιο, 5% σε δύο δωμάτια και 12% σε τρία δωμάτια. (Σχήματα Α28, Α29)

Σε συγκριτικό πίνακα που κατασκευάσαμε από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ σε σχέση με το Σύνολο Χώρας, μπορούμε να δούμε τις εξής διαφορές.(Πίνακας Α7)

Αρ. Δωματίων	Δήμος φιλοθέης Ψυχικού	Σύνολο Χώρας
1	1%	25,7%
2	5%	29,5%
3	12%	19,8%
4	26%	17,6%
5	29%	5,1%
6 και άνω	27%	2,4%

Πίνακας Α7. Νοικοκυριά κατά αριθμό δωματίων. Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού – Σύνολο Χώρας. Συγκριτικός Πίνακας. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Συγκρίνοντας τα στοιχεία, βλέπουμε μεγάλες διαφορές ανάμεσα στον Δήμο και το σύνολο της χώρας όπου τα νοικοκυριά ενός δωματίου είναι το 25,7%, δύο δωματίων είναι το 29,5%, τριών δωματίων το 19,8%, τεσσάρων δωματίων το 17,6%, πέντε δωματίων το 5,1%, έξι δωματίων το 1,7%, επτά δωματίων το 0,5%, οκτώ δωματίων το 0,2% και από 9 δωμάτια και πάνω, το ποσοστό είναι αμελητέο.

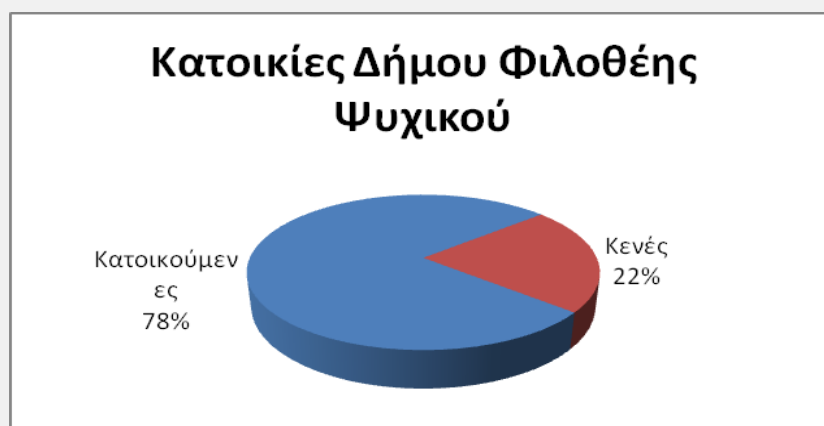
Γενικά, θα μπορούσαμε να παρατηρήσουμε ότι τα νοικοκυριά του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού, έχουν άνεση χώρου.

Δ. ΚΑΤΟΙΚΙΑ-ΣΤΕΓΑΣΗ

Στην ενότητα αυτή εξετάζουμε τις κατοικίες στις οποίες στεγάζονται τα νοικοκυριά, τον τύπο της κατοικίας, τις ανέσεις της και την ηλικία των κτιρίων, ως ένα ιδιαίτερα σημαντικό τομέα που καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής και σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει την υγεία μας. Τα στοιχεία που θα παραθέσουμε προέρχονται τόσο από την ΕΛΣΤΑΤ όσο και από την έρευνα Υγείας που διενεργήθη στον πληθυσμό.

Κατοικίες Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού		
	Κατοικούμενες	Κενές
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	10916	3141
Δημοτική Ενότητα Ψυχικού	3790	1200
Δημοτική Ενότητα Νέου Ψυχικού	4387	1204
Δημοτική Ενότητα Φιλοθέης	2739	737

Πίνακας Α8. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α30. Ποσοστό κατοικημένων και κενών κατοικιών.(Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Στο σύνολο του Δήμου, έχουμε 10.916 κατοικίες κατοικημένες, όσος είναι και ο αριθμός των νοικοκυριών, ποσοστό 78% και 3.141 που είναι κενές, ποσοστό 22%. (Πίνακας Α8 και Σχήμα Α30).

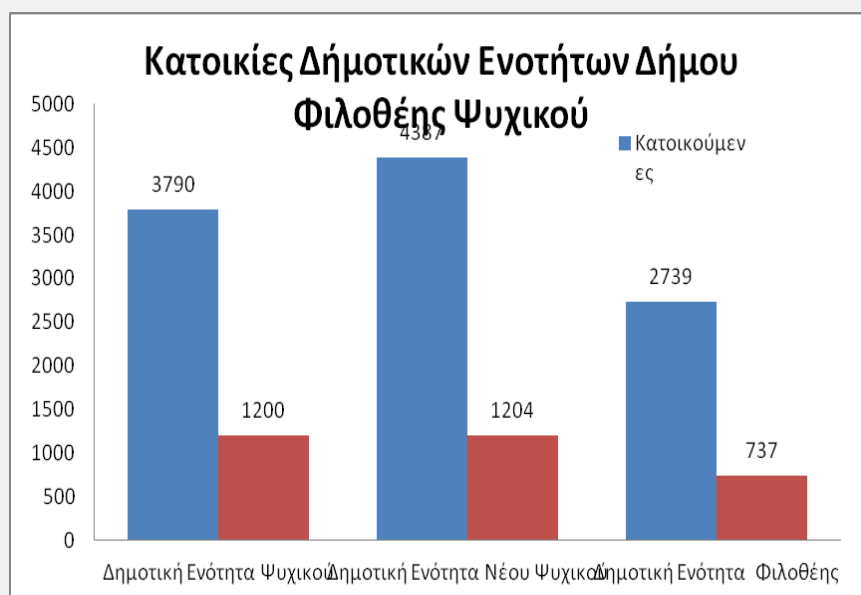
Ο συνολικός αριθμός κατοικιών σύμφωνα με τον διαδραστικό χάρτη της ΕΛΣΤΑΤ, είναι 14.057 και είναι διαμοιρασμένες σε 4.947 κτίρια.

Ο συνολικός αριθμός των κτιρίων του Δήμου, είναι 5.589.

Σε επίπεδο χώρας σε σύνολο 6.371.901 κατοικιών, το 35,3% είναι κενές και το 64,7% κατοικούμενες.

Και εδώ βλέπουμε ότι το ποσοστό κατοικιών που είναι κενές, παρότι σημαντικό είναι κατά πολύ χαμηλότερο από αυτό σε επίπεδο Χώρας

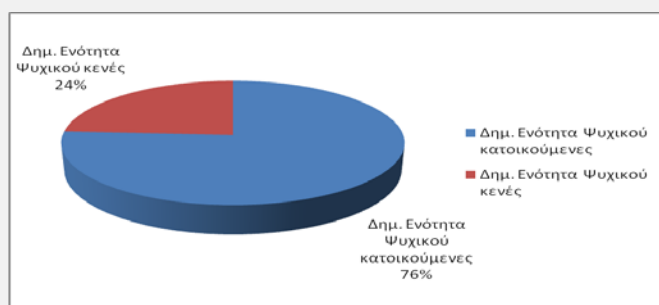
Στο Σχήμα Α31 που ακολουθεί, βλέπουμε τον αριθμό των κατοικούμενων και τον αριθμό των κενών κατοικιών κατά Δημοτική ενότητα.



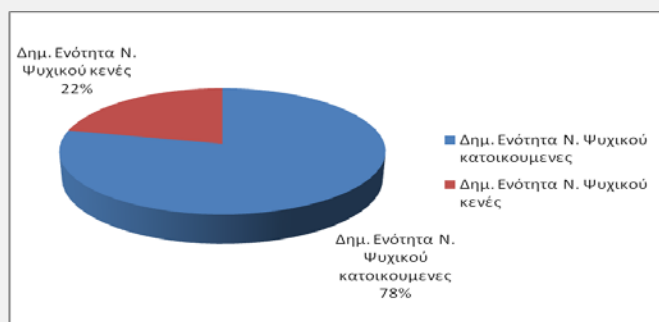
Σχήμα Α31. Κατοικημένες και κενές κατοικίες στο σύνολο του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Στους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζονται σε ποσοστιαία αναλογία οι κατοικημένες και κενές κατοικίες ανά Δημοτική Ενότητα, με το ελαφρώς μεγαλύτερο ποσοστό κατοικούμενων στην Φιλοθέη (79%), έναντι 76% της Δημ. Ενότητας Ψυχικού και 78% του Ν. Ψυχικού.

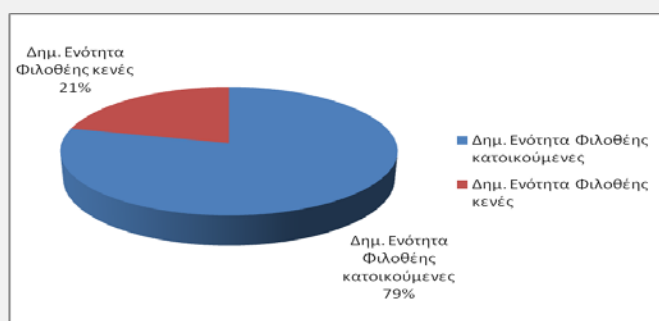
Σε ποσοστιαία αναλογία κατά Δημ. Ενότητα, έχουμε



Σχήμα Α32. Ποσοστά Κατοικημένων και κενών κατοικιών στην Δημ. Ενότητα Ψυχικού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α33. Ποσοστά Κατοικημένων και κενών κατοικιών στην Δημ. Ενότητα Νέου Ψυχικού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

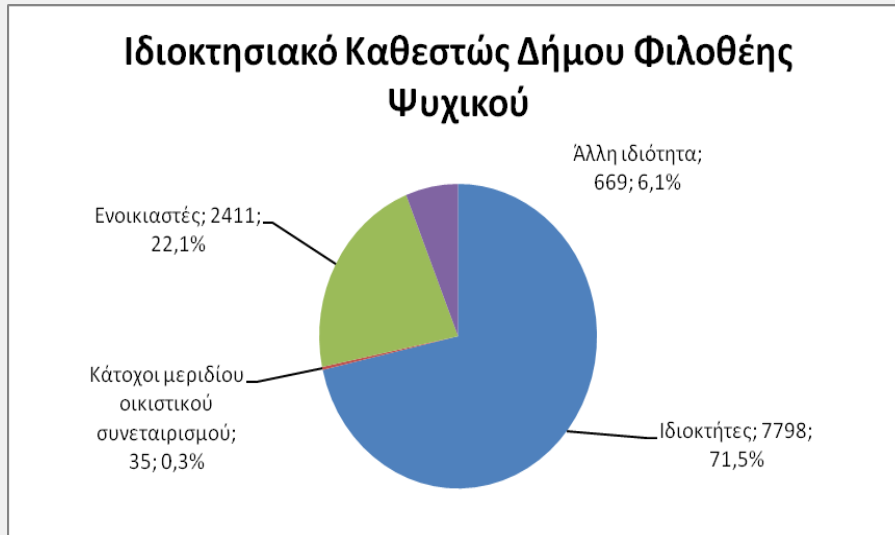


Σχήμα Α34. Ποσοστά Κατοικημένων και κενών κατοικιών στην Δημ. Ενότητα Φιλοθέης. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

1. Κατοικίες ιδιοκτησιακό καθεστώς

Ιδιοκτησιακό Καθεστώς Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού				
Σύνολο Κατοικιών	Ιδιοκτήτες	Κάτοχοι μεριδίου οικιστικού συνεταιρισμού	Ενοικιαστές	Άλλη ιδιότητα
10913	7798	35	2411	669

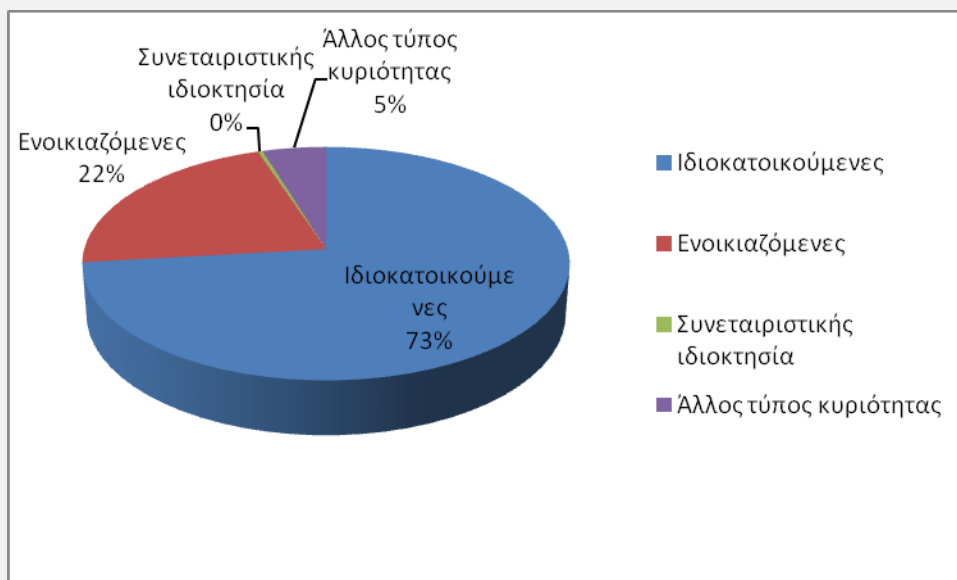
Πίνακας Α9. Ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικιών Σύνολο Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α35. Ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικιών Σύνολο Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού σε ποσοστά. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Η μεγάλη πλειονότητα των κατοικιών είναι ιδιότητες (71,5%), ένα ποσοστό 22% είναι ενοικιαζόμενες, ενώ υπάρχει ακόμη ένας μικρός αριθμός κατόχων συνεταιριστικών μεριδίων. (Πίνακας Α9 και Σχήμα Α35)

Αντίστοιχα, στο σύνολο Χώρας έχουμε



Σχήμα Α36. Ιδιοκτησιακό καθεστώς κατοικιών Σύνολο Χώρας σε ποσοστά. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Παρατηρούμε ότι οι διαφορές μεταξύ Ιδιοκτησιακού καθεστώτος στο Σύνολο της Χώρας και του Δήμου είναι μηδαμινές με το ποσοστό των ενοικιαζόμενων ίδιο, ελαφρώς μεγαλύτερο το ποσοστό ιδιοκατοίκησης σε Σύνολο Χώρας και ελαφρώς μικρότερη την μορφή άλλου τύπου κυριότητας στο σύνολο της Χώρας

2. Κατοικίες έτος παλαιότητας

Κανονικές κατοικίες Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά περίοδο κατασκευής								
Σύνολο κατοικιών	Προ του 1945	1946 - 1960	1961 - 1970	1971 - 1980	1981 - 1990	1991 - 2000	2001 - 2005	2006 +
14054	387	2073	2123	4595	2178	1180	738	780

Πίνακας Α10. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



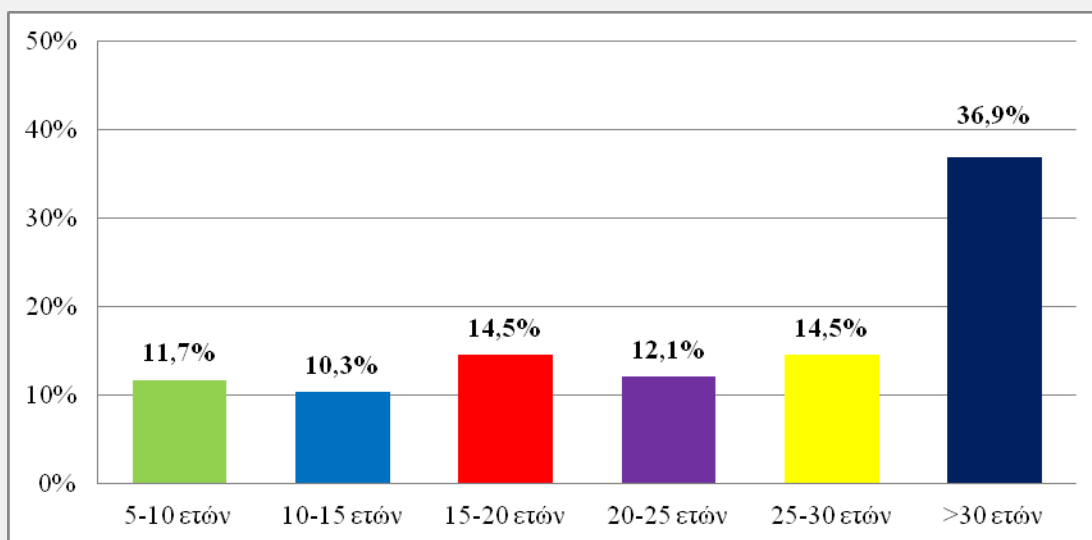
Σχήμα Α37. Κανονικές κατοικίες Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά περίοδο κατασκευής σε ποσοστά. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α38. Διάγραμμα κατοικιών Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά περίοδο κατασκευής (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού, παρουσιάζεται μια αυξανόμενη δραστηριότητα κατασκευής κατοικιών από το 1945 και μετά, με αποκορύφωμα την δεκαετία 1971-1980. Εκτοτε η δραστηριότητα συνεχίζεται μειούμενη με την δεκαετία 1981-1990 να είναι υψηλή καθώς επίσης και την δεκαετία 1991-2000. Μετά το 2000 και παρουσιάζεται μια στασιμότητα. Προ του 1945 ελάχιστες είναι οι κατοικίες στην περιοχή.(Σχήμα Α38).

Τα στοιχεία αυτά συνάδουν και με τα ευρήματα της έρευνας, όπου οι ερωτηθέντες σχετικά με την ηλικία της κατοικίας τους, έδωσαν απαντήσεις που φαίνονται στο κάτωθι σχήμα Α39 της Έρευνας Υγείας.



Σχήμα Α39. Ηλικία κατοικίας.(Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Εδώ βλέπουμε επίσης ότι οι περισσότεροι ερωτώμενοι (36,9%) απαντούν ότι η κατοικία τους είναι μεγαλύτερη των 30 ετών καθώς επίσης ότι τα ποσοστά μένουν στάσιμα τα τελευταία έτη.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού είναι ένα προάστιο των Αθηνών που οικοδομείται και κατοικείται κυρίως το 2^ο μισό του 20^{ου} αιώνα

3. Ανέσεις κατοικιών

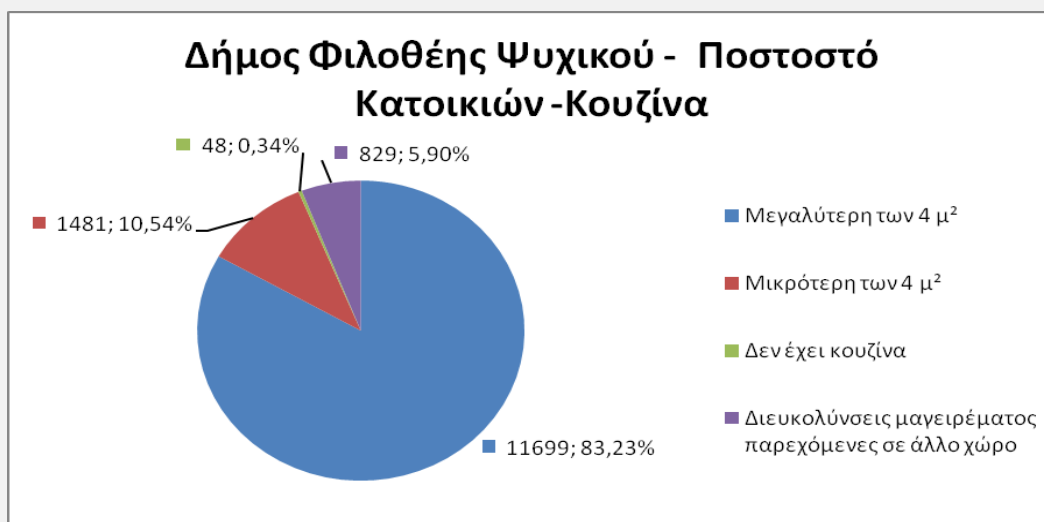
Οι ανέσεις του χώρου που κατοικούμε είναι καθοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής μας. Η ύπαρξη χώρου μαγειρέματος και εστίασης, η ύπαρξη λουτρού, τρεχούμενου νερού, θέρμανσης καλύπτουν βασικές ανάγκες της υγείας μας και της ποιότητας ζωής μας. Πρόσθετα όμως σε αυτά, η ύπαρξη τηλεφώνου, σύνδεσης με το ιντερνετ, χώρου στάθμευσης, μόνωσης της κατοικίας και άλλοι προσθέτουν ακόμη περισσότερο στο επίπεδο διαβίωσής μας.

Πιο κάτω, παρουσιάζουμε αναλυτικά τις ανέσεις των κατοικιών του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού, ως σημαντικό παράγοντα καθοριστικό της υγείας.

α. Κουζίνα

	Κατοικίες κατα Κατάσταση Κουζίνας					
	Μεγαλύτερη των 4 μ ²	Μικρότερη των 4 μ ²		Δεν έχει κουζίνα		
	Κατοικούμενες	Κενές	Κατοικούμενες	Κενές	Κατοικούμενες	Κενές
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	9187	2512	1070	411	5	43
Δημ. Ενότητα Ψυχικού	3338	970	273	165	-	8
Δημ. Ενότητα Ν. Ψυχικού	3412	935	633	167	x	23
Δημ. Ενότητα Φιλοθέης	2437	607	164	79	x	12

Πίνακας Α11. Υπαρξη κουζίνας και μέγεθος χώρου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



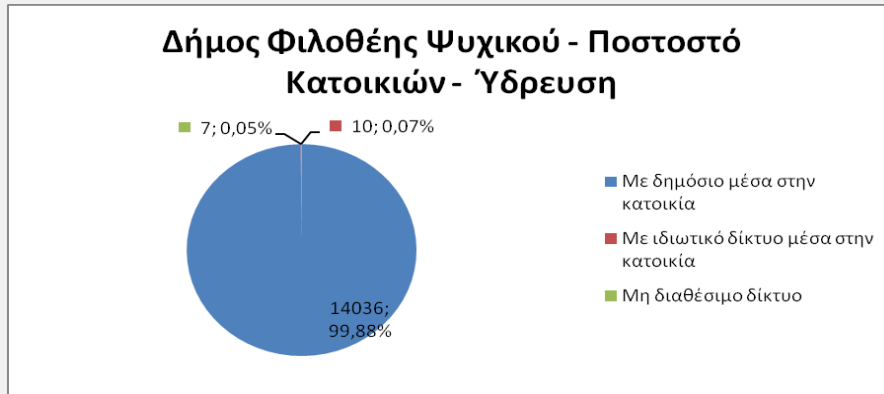
Σχήμα Α40. Υπαρξη κουζίνας και μέγεθος χώρου σε απόλυτους αριθμούς και ποσοστό στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το σύνολο σχεδόν των κατοικιών του Δήμου, διαθέτει κουζίνα. Ενας πολύ μικρός αριθμός κατοικιών, 48 τον αριθμό και ποσοστό 0,34% δεν διαθέτει ενώ ένα 5,9%, 829 κατοικίες έχουν διευκολύνσεις για το μαγείρεμα σε άλλο χώρο.

Το 83,23 % διαθέτει κουζίνα με χώρο μεγαλύτερο των 4μ² ενώ ένα ποσοστό 10,54% μικρότερο των 4μ².

β. Ύδρευση

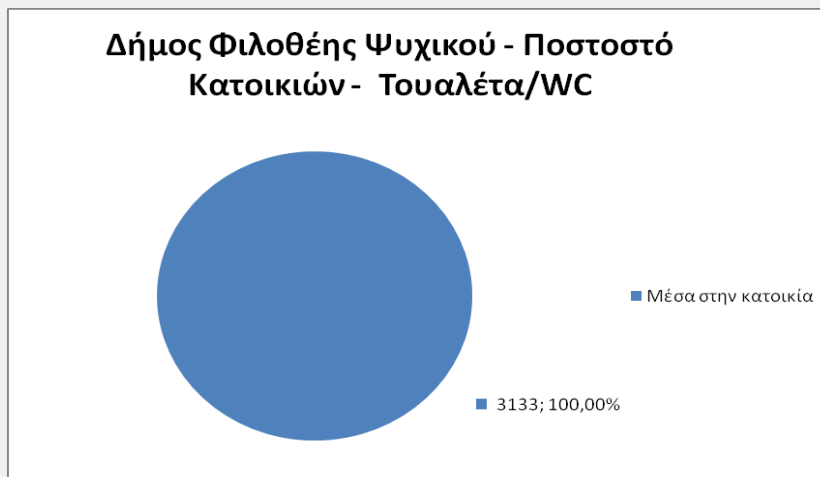
	Κατοικίες κατα Κατάσταση Ύδρευσης				
	Με δημόσιο μέσα στην κατοικία		Με ιδιωτικό δίκτυο μέσα στην κατοικία		Μη διαθέσιμο δίκτυο
	Κατοικούμενες	Κενές	Κατοικούμενες	Κενές	Κενές
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	10906	3130	10	x	x
Δημ. Ενότητα Ψυχικού	3787	x	3	x	x
Δημ Ενότητα Ν. Ψυχικού	4383	x	4	x	7
Δημ. Ενότητα Φιλοθέης	2736	737	3	-	-



Σχήμα Α41. Κατάσταση ύδρευσης κατοικιών στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ).

Το σύνολο των κατοικουμένων κατοικιών του Δήμου εκτός από 10, τροφοδοτείται με νερό από το δημόσιο δίκτυο μέσα στην κατοικία. 10 μόνον έχουν ιδιωτικό δίκτυο.

γ. Τουαλέτα/WC



Σχήμα Α42. Υπαρξη τουαλέτας w/c σε απόλυτους αριθμούς και ποσοστό στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού(Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

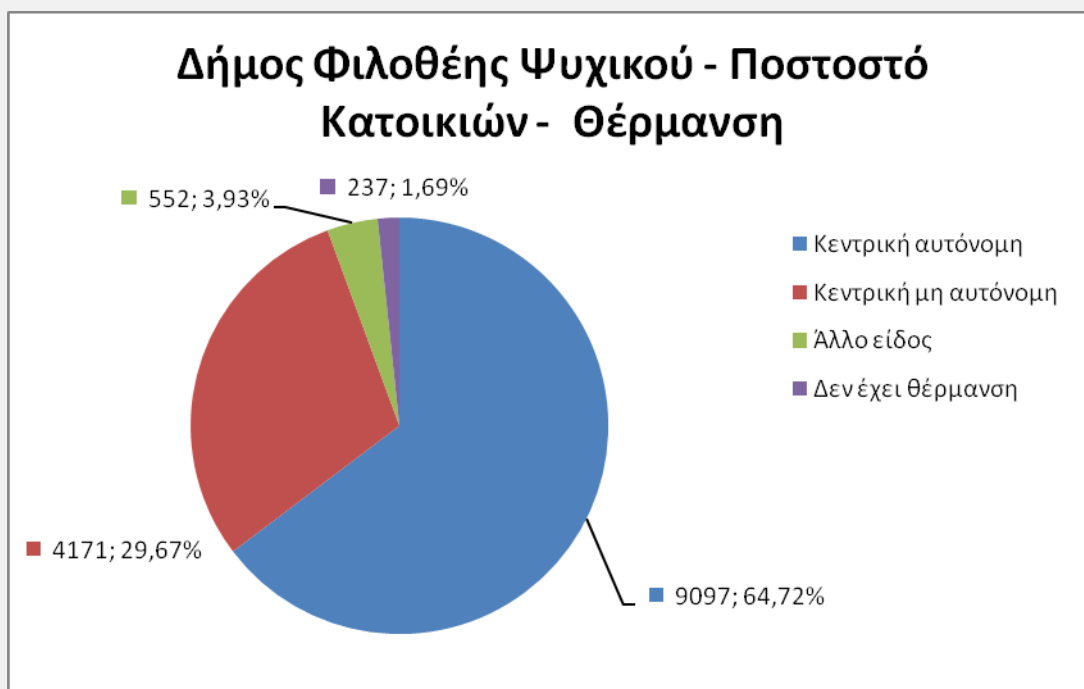
Το σύνολο των κατοικιών του Δήμου διαθέτει τουαλέτα εντός της κατοικίας.

δ. Θέρμανση

Κατοικίες κατα Κατάσταση Θέρμανσης

	Κεντρική αυτόνομη		Κεντρική μη αυτόνομη		Άλλο είδος		Δεν έχει θέρμανση	
	Κατοικούμενες	Κενές	Κατοικούμενες	Κενές	Κατοικούμενες	Κενές	Κατοικούμενες	Κενές
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	7197	1900	3242	929	394	158	83	154
Δημ. Ενότητα Ψυχικού	2623	753	1013	298	125	75	29	74
Δημ Ενότητα Ν. Ψυχικού	2539	633	1599	471	206	53	43	47
Δημ. Ενότητα Φιλοθέης	2035	514	630	160	63	30	11	33

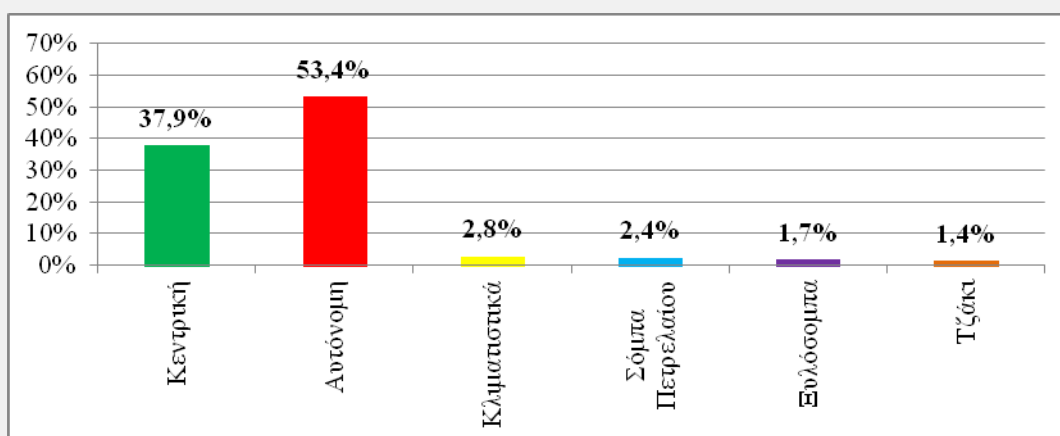
Πίνακας Α13. Κατοικίες κατα Κατάσταση Θέρμανσης (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Α43. Ποσοστιαία αναλογία κατοικιών κατά κατάσταση θέρμανσης (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, σχεδόν το σύνολο των κατοικιών του Δήμου διαθέτουν θέρμανση και μόνον ένας μικρός αριθμός 84 κατοικημένων και 150 κενών κατοικιών δεν διαθέτουν. Από αυτές, η πλειοψηφία 64,72% διαθέτει κεντρική αυτόνομη θέρμανση, το 29,67% κεντρική μη αυτόνομη θέρμανση, και μόλις το 3,93% άλλο είδος θέρμανσης.(Πίνακας Α13 και Σχήμα Α43)

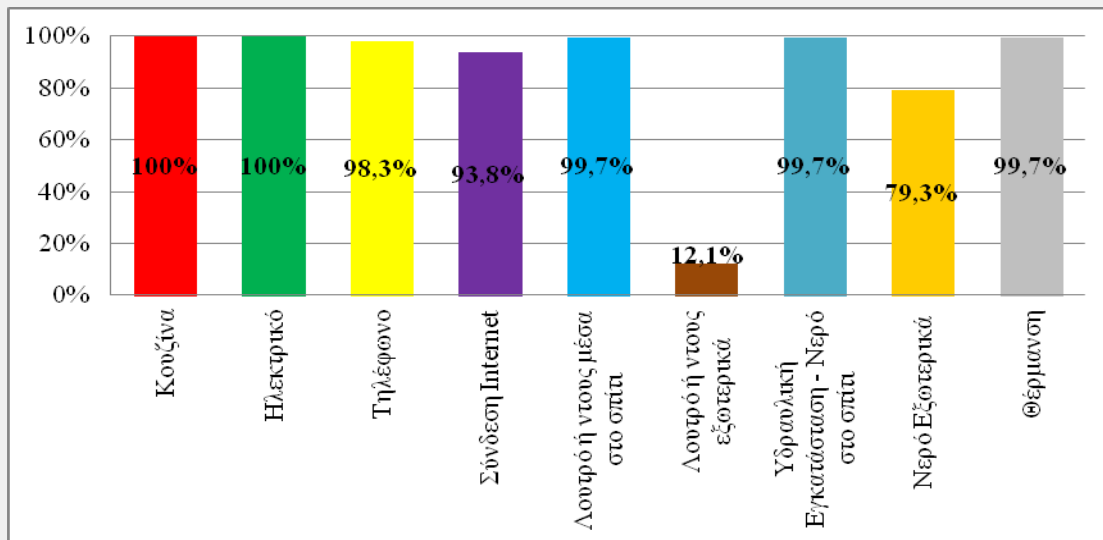
Στην σχετική ερώτηση για το είδος της θέρμανσης, στην Έρευνα Υγείας, βλέπουμε ότι το 2,8% θερμαίνεται με κλιματιστικά, το 2,4% με σόμπα πετρελαίου, το 1,7% με ξυλόσομπα και το 1,4% με τζάκι. (Σχήμα Α44)



Σχήμα Α44. Είδος θέρμανσης (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Περισσότερα στοιχεία για τις ανέσεις των κατοικιών, αναζητήσαμε μέσα από την έρευνα Υγείας στον πληθυσμό.

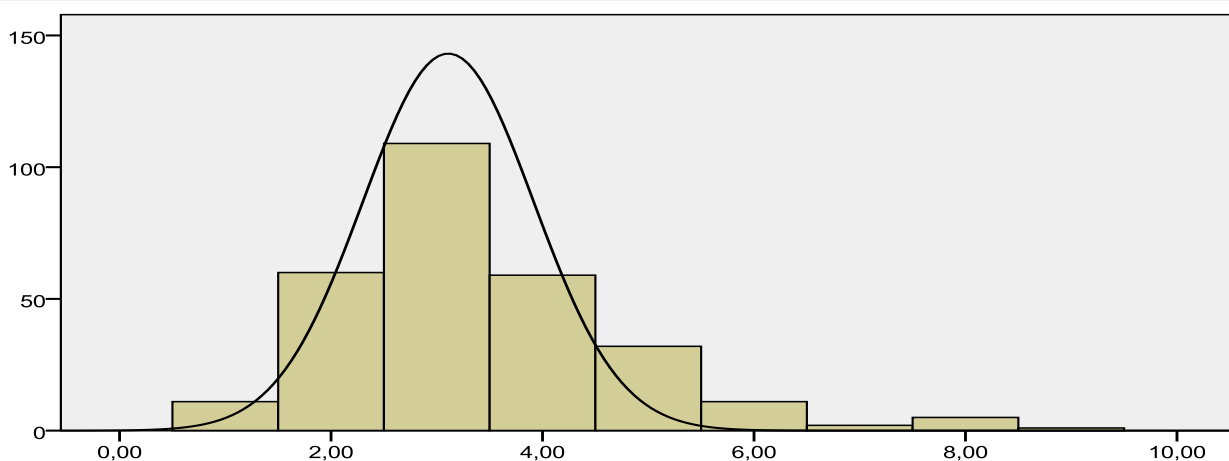
Σχετικά με τις ανέσεις κατοικίας στην σχετική ερώτηση στην Έρευνα Υγείας του πληθυσμού και αναζητώντας στοιχεία που δεν τα έχουμε από την ΕΛΣΤΑΤ, οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι η κατοικία τους διαθέτει 100% κουζίνα, 100% ηλεκτρικό ρεύμα, 98,3% τηλέφωνο, 93,8% σύνδεση Internet 99,7% λουτρό ή ντους μέσα στο σπίτι, Υδραυλική εγκατάσταση ύδρευση μέσα στο σπίτι 99,7%, νερό και εξωτερικά 79,3%, θέρμανση 99,7%. (Σχήμα Α45. Ανέσεις κατοικίας)



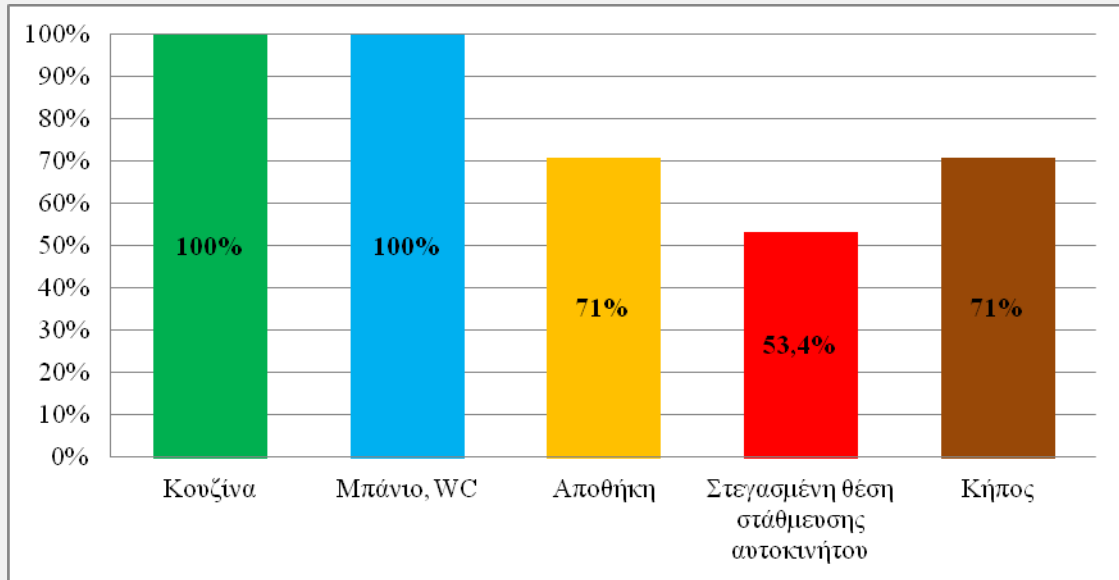
Σχήμα Α45. Ανέσσεια κατοικίας.(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Επίσης, ο μέσος όρος των κυρίων δωματίων (σαλόνι, υπνοδωμάτια) των κατοικιών ανέρχεται στα 3 δωμάτια ενώ όσον αφορά τα υπόλοιπους χώρους, όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι το σπίτι τους διαθέτει κουζίνα και μπάνιο (ή WC).

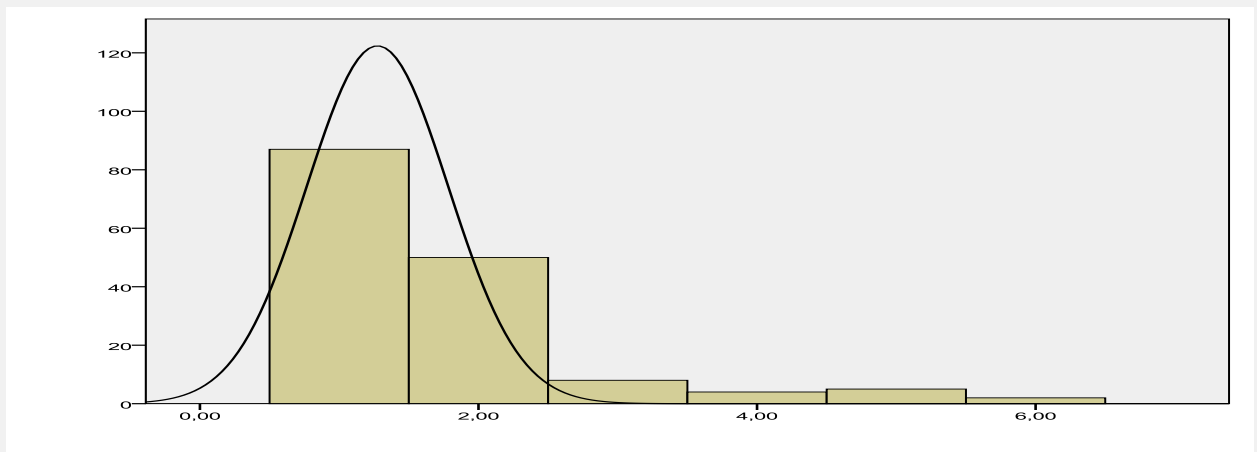
Επιπλέον, το 71% δήλωσε ότι η κατοικία τους διαθέτει αποθήκη και κήπο ενώ το 53,4% των κατοικιών διαθέτει στεγασμένη θέση στάθμευσης αυτοκινήτου/ων (παρκινγκ), με το μέσο όρο των στεγασμένων θέσεων στάθμευσης να είναι σχεδόν 2 θέσεις ανά κατοικία (Μ.Ο. 1,69) σχεδόν ίδιος με τον μέσο όρο (Μ.Ο. 1,59) των αυτοκινήτων που έχει στην κατοχή του κάθε νοικοκυριό(Σχήματα Α46, 47, 48, 49).



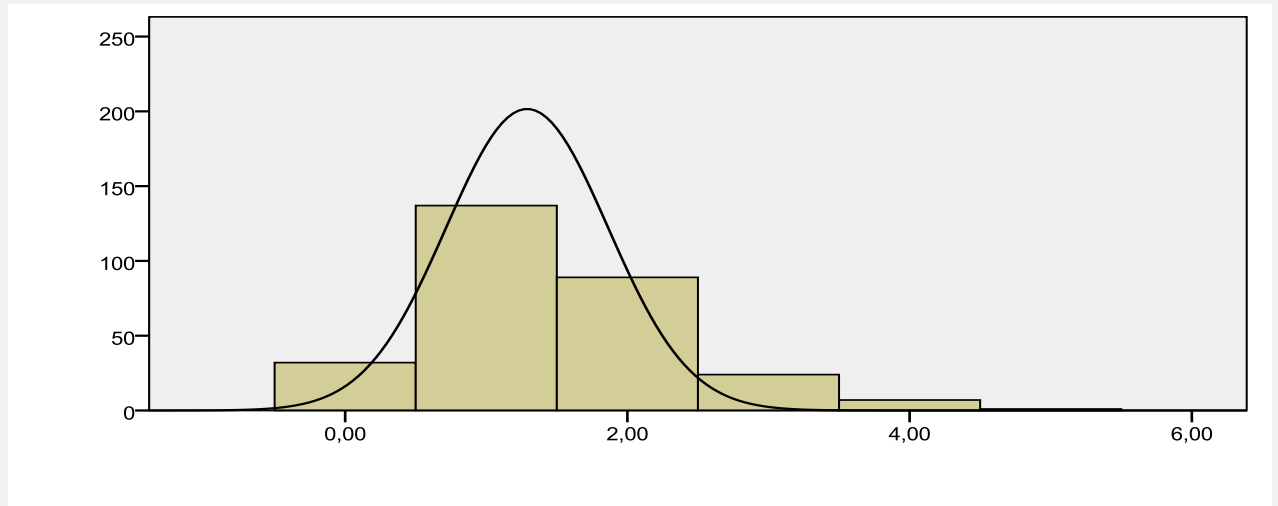
Σχήμα Α46. Μέσος όρος κυρίων δωματίων κατοικίας



Σχήμα Α47. Υπόλοιποι χώροι κατοικίας (εκτός κυρίων δωματίων) .(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Α48. Μέσος όρος στεγασμένων θέσεων στάθμευσης αυτοκινήτου/ων.(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Α49. Μέσος όρος ιδιοκτησίας αυτοκινήτων ανά νοικοκυριό.(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού, που κατασκευάζεται στο 2^ο ήμισυ του 20^{ου} αιώνα, τα νοικοκυριά, οι κάτοικοι, έχουν κατοικίες με όλες τις σύγχρονες ανέσεις, άνετους χώρους κύριους και βοηθητικούς, κήπους.

4. Άστεγοι

Σύμφωνα με στοιχεία των υπηρεσιών του Δήμου (για το 2015) υπάρχουν μόνον 2 άτομα και αυτά περιστασιακά. Ένας αλλοδαπός από χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης που εμφανίζεται κατά περίστασ και ένας Έλληνας δημότης όμορου Δήμου ανασφαλίστος εμφανιζόμενος και αυτός κατά περιόδους.

Έχουν γίνει συντονισμένες προσπάθειες για την στεγαστική τους αποκατάσταση σε συνεργασία με δημόσιους φορείς ΜΚΟ χωρίς σταθερό αποτέλεσμα.

ΕΝΟΤΗΤΑ Β

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ

Οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες διαβίωσης, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., είναι από τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής.

Η εκπαίδευση, η εργασία, το εισόδημα, η ασφάλεια, το πολιτιστικό περιβάλλον, η συμμετοχή σε πολιτιστικά δρώμενα, καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής.

Πιο κάτω θα διερευνήσουμε αυτούς τους παράγοντες στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού, μέσω στοιχείων από την στατιστική υπηρεσία, την έρευνα υγείας του πληθυσμού αλλά και στοιχείων από τις υπηρεσίες του Δήμου.

Α. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ο πληθυσμός του Δήμου έχει ένα ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, με το 48% να έχει ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, το 33% δευτεροβάθμια και μεταδευτεροβάθμια, και ένα 7% την πρωτοβάθμια. Στον σχήμα Β1, βλέπουμε την ποσοστιαία αναλογία και στον Πίνακα Β1 σε απόλυτους αριθμούς, στο σύνολο και κατά δημοτική ενότητα.



Σχήμα Β1. Κατάσταση εκπαίδευσης πληθυσμού στο σύνολο του Δήμου σε ποσοστά. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Εκπαίδευση στο Σύνολο Πληθυσμού Δήμου Φιλοθέης- Ψυχικού και κατα δημοτική ενότητα.

	Τριτοβάθμια	Δευτεροβάθμια - Μεταδευτεροβάθμια	Πρωτοβάθμια	Λοιπά
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	12840	8977	1842	3309
Δημ. Ενότητα Ψυχικού	4923	2918	517	1171
0-9	0	0	0	874
10-19	0	412	298	259
20-29	403	321	0	0
30-39	816	224	7	0
40-49	1127	388	17	0
50-59	1056	417	21	0
60-69	738	391	25	0
70-79	446	401	42	7
80+	337	364	64	12
Δημ. Ενότητα Ψυχικού	4335	3658	935	1209
0-9	0	0	0	851
10-19	0	361	267	211
20-29	461	434	0	4
30-39	999	502	6	4
40-49	929	595	31	8
50-59	818	543	39	0
60-69	582	472	127	0
70-79	374	437	190	49
80+	172	314	239	63
Δημ. Ενότητα Ψυχικού	3582	2401	390	929
0-9	0	0	0	718
10-19	0	304	250	182
20-29	297	286	7	0
30-39	639	243	0	0
40-49	824	337	0	0
50-59	731	344	14	0
60-69	555	299	14	0
70-79	321	332	30	6
80+	215	256	43	5

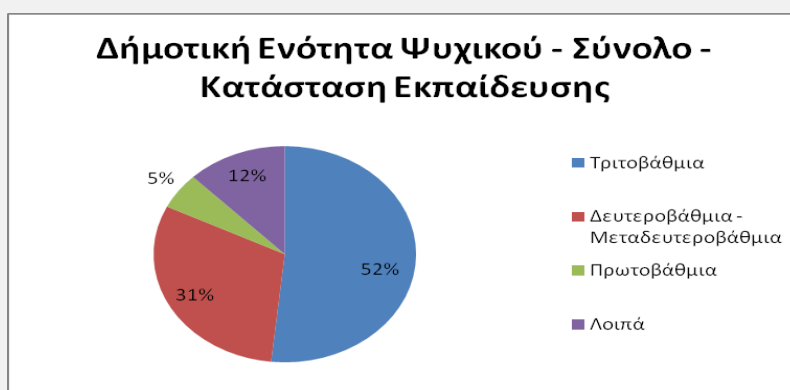
Πίνακας Β1. Εκπαίδευση στο σύνολο του πληθυσμού του Δήμου και κατά Δ. Ενότητα (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Από τους αποφοίτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στο σύνολο του Δήμου, οι 1026 είναι κάτοχοι Διδακτορικού διπλώματος και οι 3222 μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών(Πίνακας Β2). Μόνον 60 άτομα στο σύνολο του Δήμου δεν γνωρίζουν ανάγνωση και γραφή.

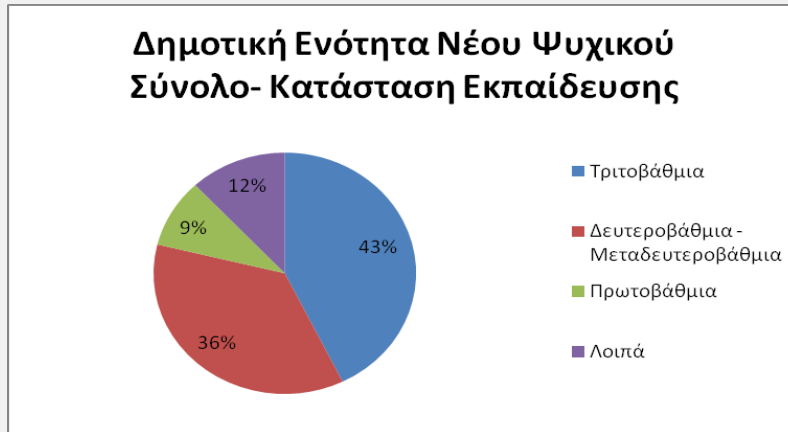
Περιγραφή	Μόνιμος πληθυσμός	Διδακτορικό	Μεταπτυχιακό	Πτυχίο Παν/μίου-Πολυτεχνείου και ισότιμων σχολών	Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών	Πτυχίο ανώτερων επαγγελματικών σχολών	Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κλπ.)	Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού,Εκκλησιαστικού κλπ.)	Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου	Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών	Απολυτήριο τριτάξου Γυμνασίου	Απολυτήριο Δημοτικού	Εγκατέλειψε το Δημοτικό, αλλά γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	Ολοκλήρωσε την προσχολική αγωγή	Δεν γνωρίζει γραφή και ανάγνωση	Γεννηθέντες την 1/12/2005 και μετά
ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΟΘΕΗΣ - ΨΥΧΙΚΟΥ (Εδρα: Ψυχικόν,το)	26968	1026	3222	7339	915	338	1965	5148	159	206	1499	1842	141	1582	60	1526
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΨΥΧΙΚΟΥ	9529	432	1342	2750	292	107	631	1731	33	57	466	517	27	591	8	545
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΝΕΟΥ ΨΥΧΙΚΟΥ	10137	247	894	2602	442	150	724	2133	83	62	656	935	96	540	42	531
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΦΙΛΟΘΕΗΣ	7302	347	986	1987	181	81	610	1284	43	87	377	390	18	451	10	450

Πίνακας Β2. Εκπαίδευση κατά βαθμίδα εκπαίδευσης (ΕΛΣΤΑΤ 2011)

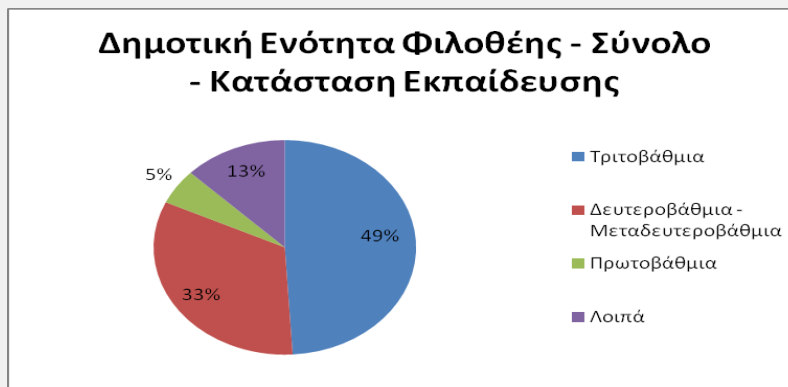
Σε ποσοστιαία αναλογία κατά Δημοτική Ενότητα έχουμε τα εξής Σχήματα Β2, Β3 και Β4.



Σχήμα Β2. Κατάσταση εκπαίδευσης σε ποσοστιαία αναλογία στην Δ. Ενότητα Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β3. Κατάσταση εκπαίδευσης σε ποσοστιαία αναλογία στην Δ. Ενότητα Νέου Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β4. Κατάσταση εκπαίδευσης σε ποσοστιαία αναλογία στην Δ. Ενότητα Φιλοθέης (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Μεταξύ των Δημοτικών Ενοτήτων δεν έχουμε μεγάλες διαφοροποιήσεις ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης.

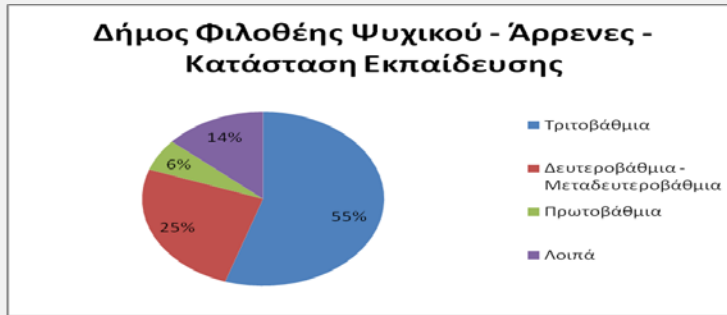
Όσο αφορά στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, στην δημοτική ενότητα του Ψυχικού είναι 52%, στο Ν. Ψυχικού 43% και στις Φιλοθέης 49%, όσο αφορά την δευτεροβάθμια στο Ψυχικό είναι 31%, στο Ν. Ψυχικό 36% και στην Φιλοθέη, 33%, στην δε πρωτοβάθμια στο Ψυχικό και στην Φιλοθέη είναι από 5% αντίστοιχα και στο Νέο Ψυχικό 9%.

1. Κατάσταση εκπαίδευσης κατά φύλο .

α. Άνδρες

	Άρρενες			
	Τριτοβάθμια	Δευτεροβάθμια - Μεταδευτεροβάθμια	Πρωτοβάθμια	Λοιπά
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	6578	3038	709	1621
Δημοτική Κοινότητα Ψυχικού	2489	907	222	588
0-9	-	-	-	447
10-19	-	220	163	137
20-29	173	157	x	-
30-39	339	72	x	-
40-49	507	119	4	x
50-59	551	92	x	x
60-69	409	76	x	-
70-79	278	88	12	-
80+	232	83	x	x
Δημοτική Κοινότητα Νέου Ψυχικού	2197	1432	340	565
0-9	-	-	-	427
10-19	-	179	135	106
20-29	187	215	x	4
30-39	483	238	6	x
40-49	423	249	11	5
50-59	437	163	x	x
60-69	323	162	46	x
70-79	238	125	52	10
80+	106	101	59	8
Δημοτική Κοινότητα Φιλοθέης	1892	699	147	468
0-9	-	-	-	354
10-19	-	147	122	106
20-29	141	151	x	x
30-39	306	84	x	x
40-49	381	98	x	-
50-59	393	72	4	x
60-69	315	46	x	-
70-79	209	59	9	3
80+	147	42	x	x

Πίνακας Β3. Κατάσταση εκπαίδευσης ανδρών, στο σύνολο του Δήμου και κατά Δημ. Ενότητα (ΕΛΣΤΑΤ 2011)



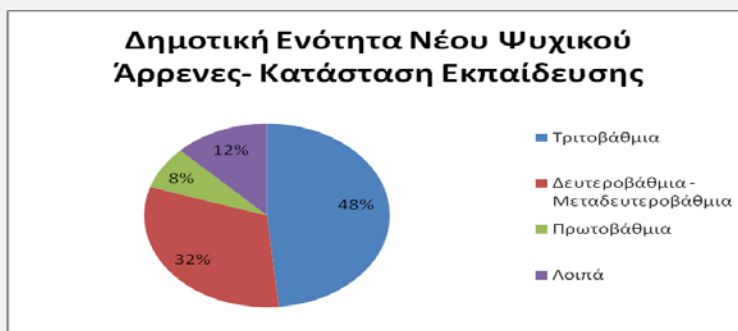
Σχήμα Β5. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης ανδρών στο σύνολο του Δήμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β6. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης ανδρών στην Δ. Ενότητα Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β7. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης ανδρών στην Δ. Ενότητα Φιλοθέης (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β8. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης ανδρών στην Δ. Ενότητα Νέου Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ).

Στον πίνακα Β3, παρουσιάζεται η κατάσταση εκπαίδευσης των αδρών του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά απόλυτους αριθμούς, στο σύνολο του Δήμου και κατά Δημοτική Ενότητα.

Στο Σχήμα Β5 έχουμε την κατάσταση εκπαίδευσης των ανδρών σε ποσοστιαία αναλογία στο Σύνολο του Δήμου.

Το επίπεδο εκπαίδευσης των ανδρών στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού είναι ιδιαίτερα υψηλό με το 55% των ανδρών απόφοιτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το 25% δευτεροβάθμιας και το 6% πρωτοβάθμιας.

Στα σχήματα Β6, Β7 και Β8, έχουμε την κατάσταση εκπαίδευσης των αντρών σε ποσοστιαία αναλογία κατά Δημοτική Ενότητα.

Διαφοροποιήσεις έχουμε εδώ ως προς την τριτοβάθμια εκπαίδευση, όπου στις Δημοτικές Ενότητες Ψυχικού και Φιλοθέης το ποσοστό είναι 59%, ενώ στο Ν. Ψυχικό είναι 48% εξακολουθώντας πάντως να είναι ιδιαίτερα υψηλό.

β. Γυναίκες

	Θήλεις			
	Τριτοβάθμια	Δευτεροβάθμια - Μεταδευτεροβάθμια	Πρωτοβάθμια	Λοιπά
Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού	6262	5939	1133	1688
Δημοτική Κοινότητα Ψυχικού	2434	2011	295	583
0-9	-	-	-	427
10-19	-	192	135	122
20-29	230	164	-	x
30-39	477	152	7	x
40-49	620	269	13	x
50-59	505	325	21	x
60-69	329	315	25	x
70-79	168	313	30	7
80+	105	281	64	12
Δημοτική Κοινότητα Νέου Ψυχικού	2138	2226	595	644
0-9	-	-	-	424
10-19	-	182	132	105
20-29	274	219	x	x
30-39	516	264	x	4
40-49	506	346	20	3
50-59	381	380	39	x
60-69	259	310	81	x
70-79	136	312	138	39
80+	66	213	180	55
Δημοτική Κοινότητα Φιλοθέης	1690	1702	243	461
0-9	-	-	-	364
10-19	-	157	128	76
20-29	156	135	7	-
30-39	333	159	x	-
40-49	443	239	x	x
50-59	338	272	10	x
60-69	240	253	14	x
70-79	112	273	21	3
80+	68	214	43	5

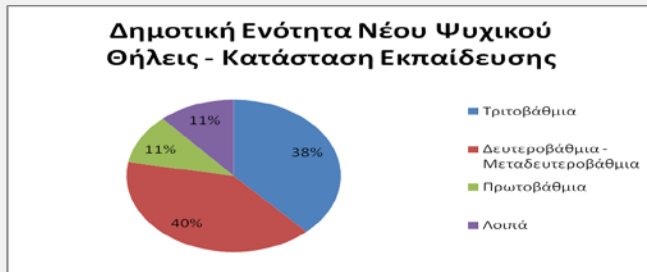
Πίνακας Β4. Κατάσταση εκπαίδευσης γυναικών, στο σύνολο του Δήμου και κατά Δημ. Ενότητα (ΕΛΣΤΑΤ 2011)



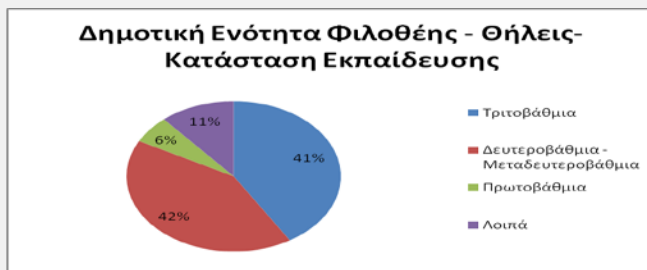
Σχήμα Β9. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης γυναικών στο σύνολο του Δήμου (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ).



Σχήμα Β10. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης γυναικών στην Δημ. Ενότητα Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ).



Σχήμα Β11. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης γυναικών στην Δημ. Ενότητα Νέου Ψυχικού (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ).



Σχήμα Β12. Ποσοστιαία αναλογία κατάστασης εκπαίδευσης γυναικών στην Δημ. Ενότητα Φιλοθέης (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ).

Στον πίνακα B4, παρουσιάζεται η κατάσταση εκπαίδευσης των γυναικών του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού κατά απόλυτους αριθμούς, στο σύνολο του Δήμου και κατά Δημοτική Ενότητα.

Στο σχήμα B9, έχουμε την κατάσταση εκπαίδευσης των γυναικών στο σύνολο του Δήμου σε ποσοστιαία αναλογία.

Στα σχήματα B10, B11 και B12 έχουμε την κατάσταση εκπαίδευσης των γυναικών σε ποσοστιαία αναλογία κατά Δημοτική Ενότητα.

Ιδιαίτερα υψηλό είναι το επίπεδο εκπαίδευσης των γυναικών στο σύνολο του Δήμου όπου οι γυναίκες απόφοιτες τριτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι το 42% ,οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας είναι το 39% και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης το 6% .

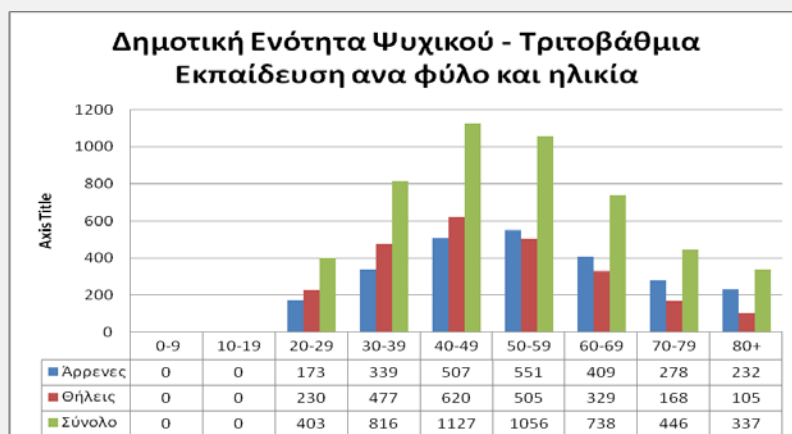
Διαφοροποιήσεις έχουμε ανάμεσα στα δύο φύλα ως προς τα ποσοστά εκπαίδευσης στην στην τριτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Οι άνδρες απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι 55% έναντι 42% των γυναικών και οι άνδρες απόφοιτοι δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είναι 25% έναντι του 39% που είναι οι γυναίκες. Όσο αφορά τα ποσοστά εκπαίδευσης στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση δεν έχουμε διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα όπου το ποσοστό είναι 6% αντιστοίχως.

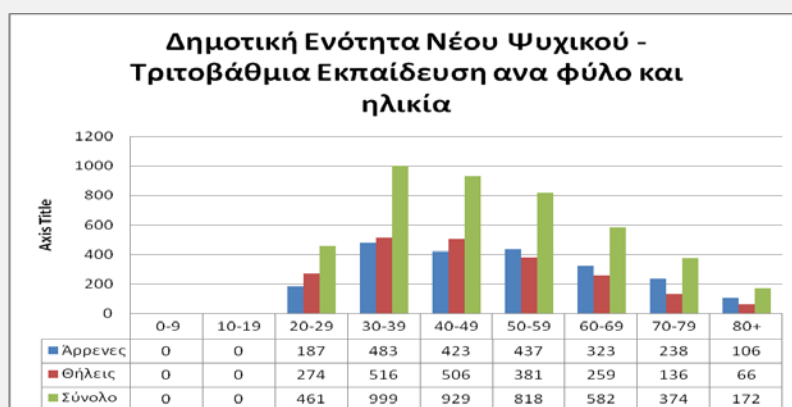
Στην επόμενη ενότητα θα δούμε σε απόλυτους αριθμούς ακόμη πιο αναλυτικά το επίπεδο εκπαίδευσης ανδρών και γυναικών κάθε ηλικιακής ομάδας στις τρεις Δημοτικές Ενότητες. Τα στατιστικά δεδομένα προέρχονται από την απογραφή της ΕΛΣΤΑΤ το 2011 και αφορούν το ολοκληρωμένο επίπεδο εκπαίδευσης των γεννηθέντων μετά το 2005.

Η ανάλυση αυτή γίνεται διότι το επίπεδο εκπαίδευσης είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την υγεία .

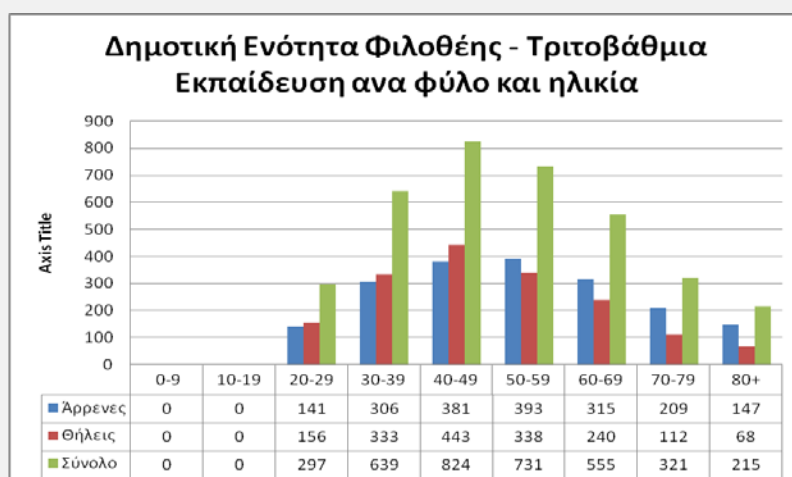
2. Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ανά Δημοτική Ενότητα κατά φύλο και ηλικία



Σχήμα Β13. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

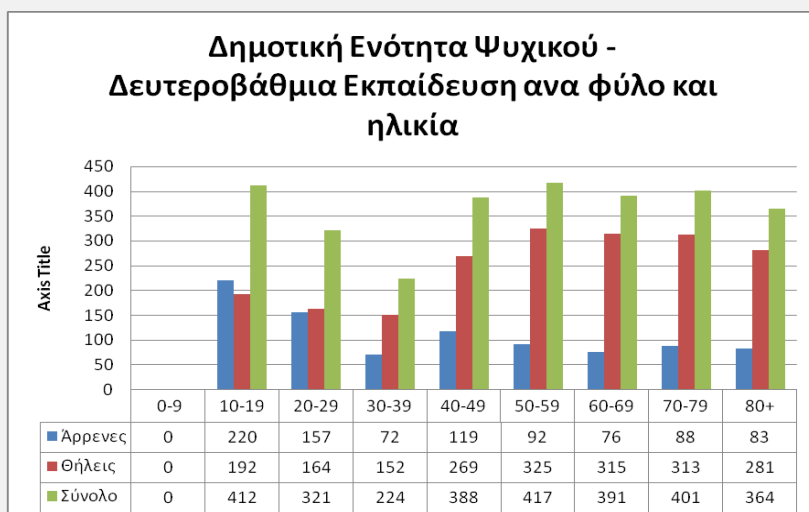


Σχήμα Β14. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

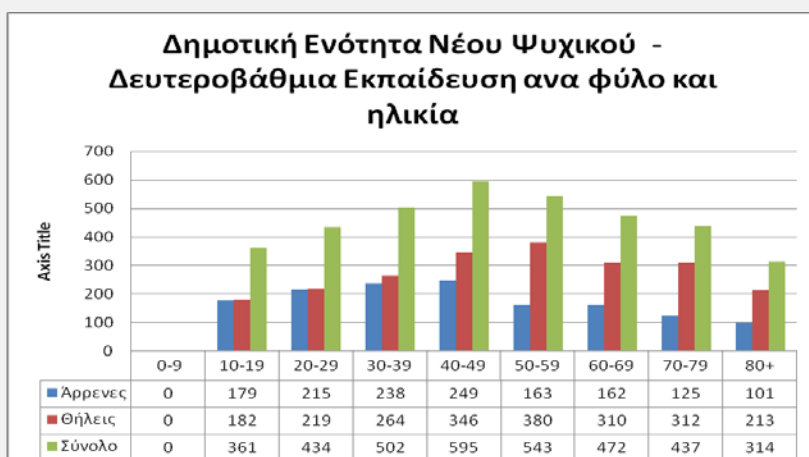


Σχήμα Β15. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

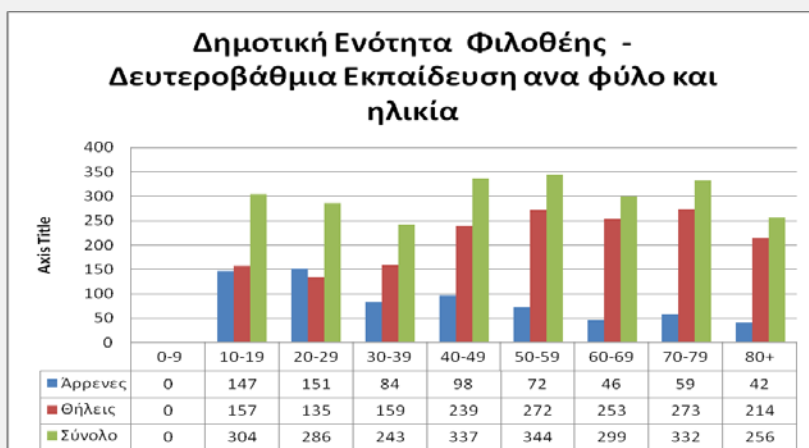
3. Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση ανα Δημοτική Ενότητα κατα φύλο και ηλικία



Σχήμα Β16.(Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β 17. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

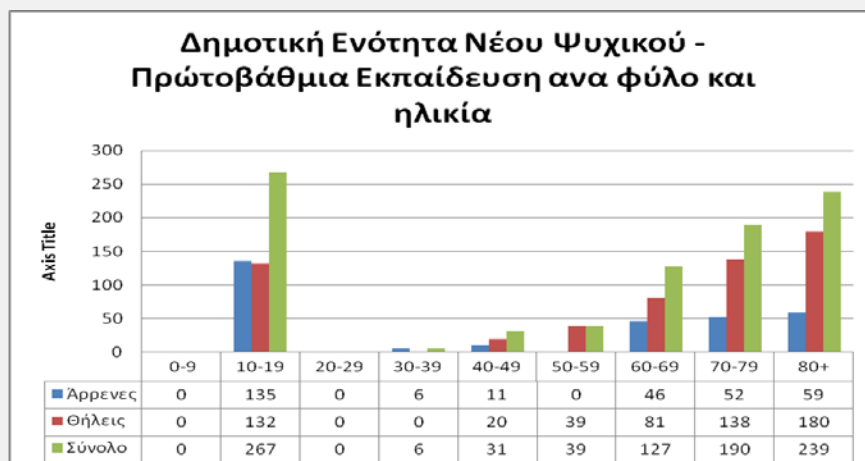


Σχήμα Β18. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

4. Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση ανα Δημοτική Ενότητα κατα φύλο και ηλικία



Σχήμα Β19. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

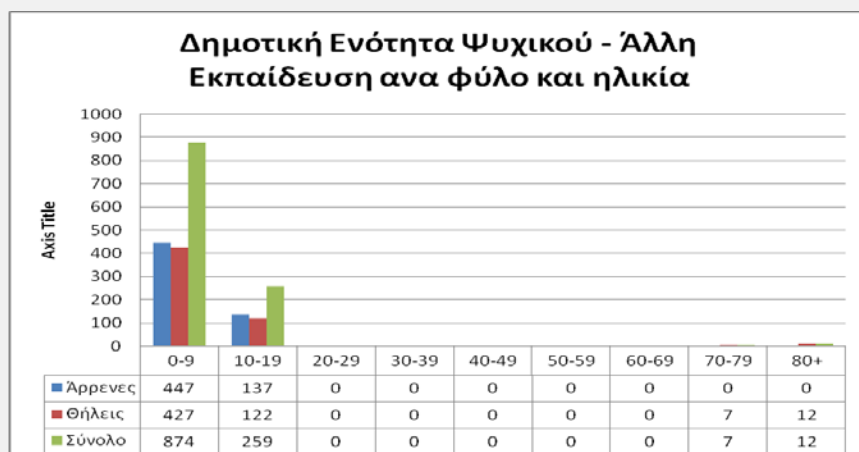


Σχήμα Β20. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

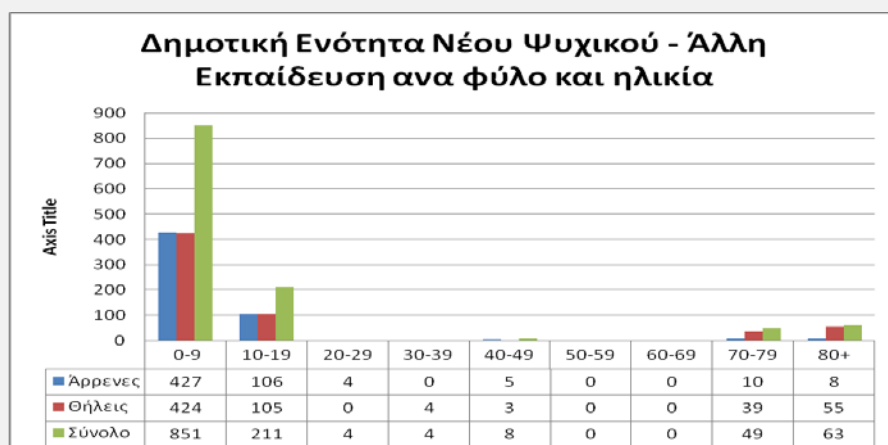


Σχήμα Β21. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

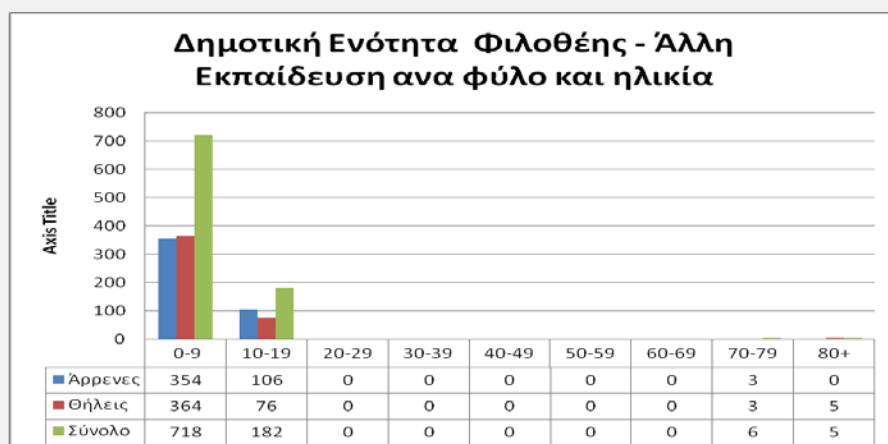
5. Άλλη Εκπαίδευση ανα Δημοτική Ενότητα κατα φύλο και ηλικία



Σχήμα Β22. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



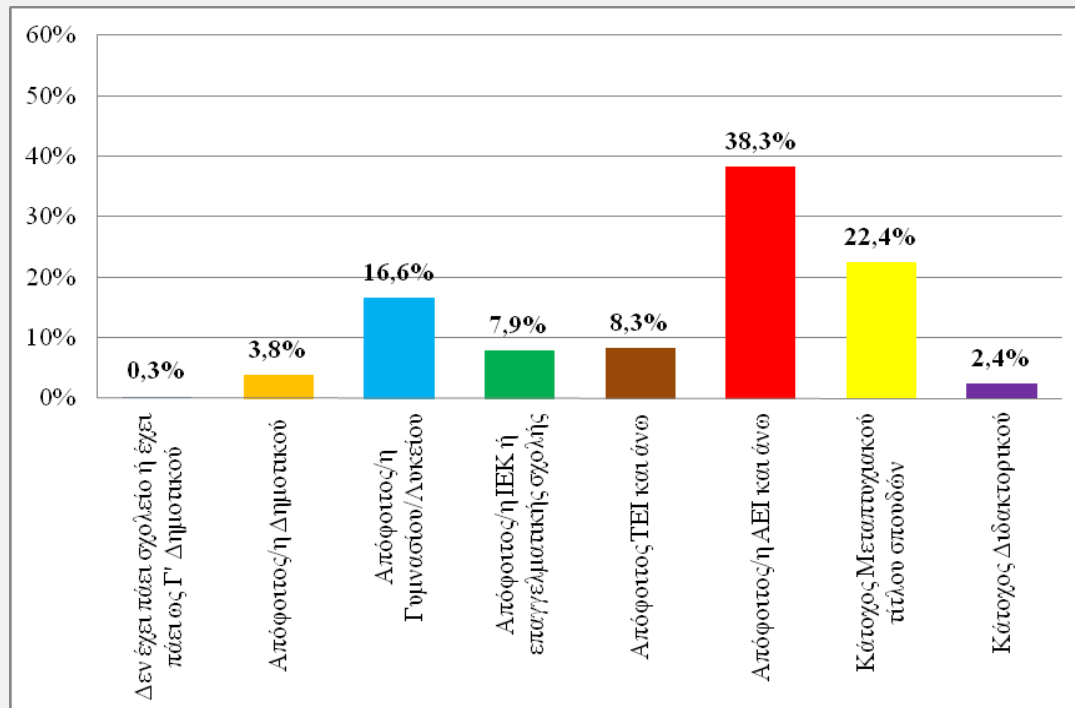
Σχήμα Β23. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)



Σχήμα Β24. (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

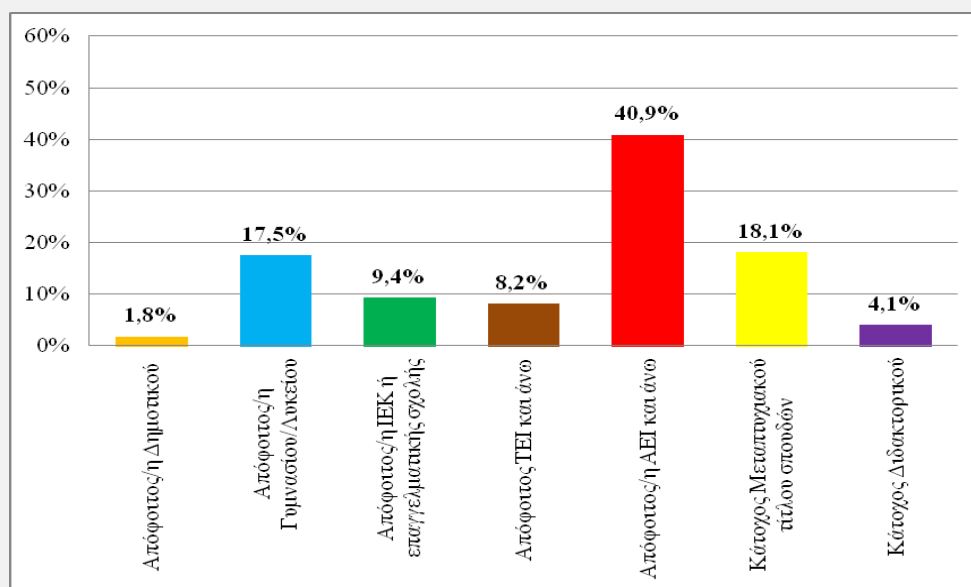
Στα σχήματα από B13-B24, βλέπουμε αναλυτικά, σε απόλυτους αριθμούς, το επίπεδο εκπαίδευσης των κατοίκων στο σύνολο του Δήμου και σε κάθε Δημοτική Ενότητα κατά φύλο και ηλικία. Τα στοιχεία αυτά μπορούν να αποδειχθούν ιδιαίτερα χρήσιμα στην χάραξη στοχευμένων προγραμμάτων πρόληψης και ενημέρωσης του πληθυσμού σε θέματα υγείας ώστε να εξαλειφθούν εντελώς οι ανισότητες που αφορούν κυρίως την μικρή συγκριτικά με τις υπόλοιπες μερίδα του πληθυσμού που έχει χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης.

Στοιχεία που αφορούν την εκπαίδευση αναζητήθηκαν και μέσω της Ερευνας Υγείας που διενεργήθη στον πληθυσμό, αναζητώντας και επί πλέον στοιχεία. Στα στοιχεία που προέκυψαν αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης (Σχήμα B25), οι περισσότεροι ερωτώμενοι (38,3%) δήλωσαν ότι ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και άνω, ενώ ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό, συγκεκριμένα το 22,4%, ανέφεραν ότι ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών. Το 16,6% ήταν απόφοιτοι γυμνασίου/Λυκείου, το 8,3% απόφοιτοι ΤΕΙ, το 7,9% απόφοιτοι ΙΕΚ ή άλλης επαγγελματικής σχολής και ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά οι απόφοιτοι δημοτικού (3,8%) και οι κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος (2,4%).



Σχήμα B25. Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης ερωτώμενου .(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Χωρίς σημαντικές διαφορές εμφανίζονται τα ποσοστά στην ερώτηση σχετικά με το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης του **κύριου εισοδηματία** του «νοικοκυριού» (Σχήμα Β26). Ειδικότερα, οι απόφοιτοι ΑΕΙ και άνω και οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών εξακολουθούν να εμφανίζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά με 40,9% και 18,1% αντίστοιχα. Το 17,5% ήταν απόφοιτοι γυμνασίου/Λυκείου, το 9,4% απόφοιτοι ΙΕΚ ή άλλης επαγγελματικής σχολής, το 8,2% απόφοιτοι ΤΕΙ ενώ ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά οι κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος (4,1%) και οι απόφοιτοι δημοτικού (1,8%).



Σχήμα Β26. Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης κύριου εισοδηματία.(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, από τα στοιχεία των υπηρεσιών του Δήμου, έχουμε ότι στην περιοχή του Δήμου λειτουργούν, όσο αφορά την δημόσια εκπαίδευση, 5 Βρεφονηπιακοί Σταθμοί του Δήμου με 317 παιδιά, 7 νηπιαγωγεία με 229 παιδιά, 6 Δημοτικά σχολεία με 1477 μαθητές, 5 γυμνάσια με 1104 μαθητές και 3 Λύκεια με 838 μαθητές.

Συγκρίνοντας τους αριθμούς αυτούς με τα πληθυσμιακά στοιχεία για τις ηλικίες 0-9 και 10-19 ετών, βλέπουμε ότι η πλειοψηφία των παιδιών του Δήμου, φοιτά στα δημόσια σχολεία της περιοχής.

Κλείνοντας το κεφάλαιο του επιπέδου Εκπαίδευσης στο Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού, έχουμε να επισημάνουμε ότι είναι ιδιαίτερα υψηλό με μεγάλα ποσοστά εκπαίδευσης στην τριτοβάθμια εκπαίδευση

B. ΕΡΓΑΣΙΑ

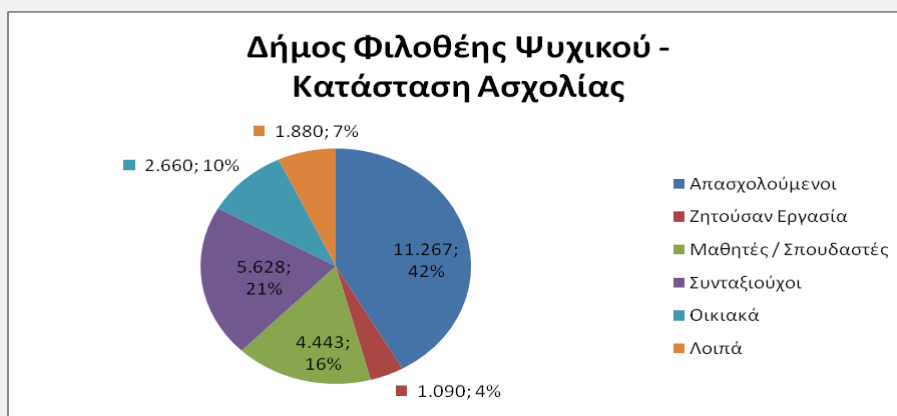
Η Εργασία, είναι επίσης ένας καθοριστικός παράγοντας για την Υγεία. Εξασφαλίζει το αναγκαίο εισόδημα την κάλυψη των αναγκών του ατόμου και καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής του και την ψυχική του υγεία.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, είναι ένας αστικός Δήμος, προάστιο των Αθηνών, η οικονομία της πόλης είναι αλληλένδετη με αυτήν της ευρύτερης περιοχής των Αθηνών και οι κάτοικοι μπορεί να ζουν στον Δήμο και να εργάζονται αλλού, ή μπορεί να εργάζονται στην περιοχή του Δήμου άτομα τα οποία μετακινούνται από άλλες περιοχές. Εδώ, θα διερευνήσουμε την εργασία και το είδος της εργασίας των κατοίκων, καθώς και τον χρόνο μετάβασής της σε αυτήν.

1. Κατάσταση Ασχολίας

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΧΟΛΙΑΣ						ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ ΚΑΤΑ ΤΟΜΕΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ		
Απασχολούμενοι	Ζητούσαν Εργασία	Μαθητές Σπουδαστές	Συνταξιούχοι	Οικιακά	Λοιπά	Πρωτογενής	Δευτερογενής	Τριτογενής
11.267	1.090	4.443	5.628	2.660	1.880	45	1.087	10.135

Πίνακας Β5. (ΕΛΣΤΑΤ 2011)



Πίνακας Β27. Κατάσταση Ασχολίας σε ποσοστιαία αναλογία(Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

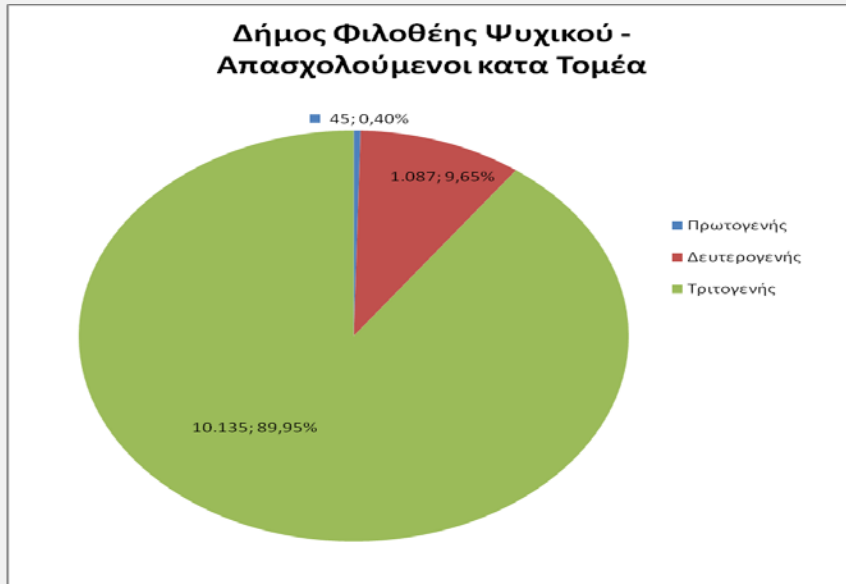
Στον πίνακα Β5, βλέπουμε την κατάσταση ασχολίας των κατοίκων σε απόλυτους αριθμούς και στο σχήμα Β27, την ποσοστιαία αναλογία τους.

Στο Σύνολο των κατοίκων του Δήμου, απασχολούμενοι είναι 11.267, ποσοστό 42%, προς αναζήτηση εργασίας είναι 1.090 ποσοστό 4%, οι σπουδαστές και μαθητές είναι 4.443, ποσοστό 16%, οι συνταξιούχοι είναι 5.628, ποσοστό 21%, οι ασχολούμενοι με οικιακά είναι 2.660, ποσοστό 10%, και οι ασχολούμενοι με λοιπές δραστηριότητες, 1.880, ποσοστό 7%.

Ειδικότερα έχουμε να παρατηρήσουμε ότι το ποσοστό των ανέργων που αναζητούσαν εργασία και είναι 4%, είναι αρκετά χαμηλότερο από ότι στο σύνολο της χώρας την ίδια χρονική περίοδο που ήταν 7,94%, (859.003 άτομα).

2. Απασχολούμενοι κατά τομέα

Από τους απασχολούμενους κατοίκους του Δήμου, η συντριπτική πλειοψηφία , 10.135 άτομα ποσοστό 89,95%, ασχολείται στον τριτογενή τομέα, 1.087 άτομα, ποσοστό 9,65% στον δευτερογενή τομέα παραγωγής και μόλις 45 άτομα, ποσοστό 0,4% στον πρωτογενή τομέα παραγωγής.(Πίνακας Β5 και σχήμα Β28)



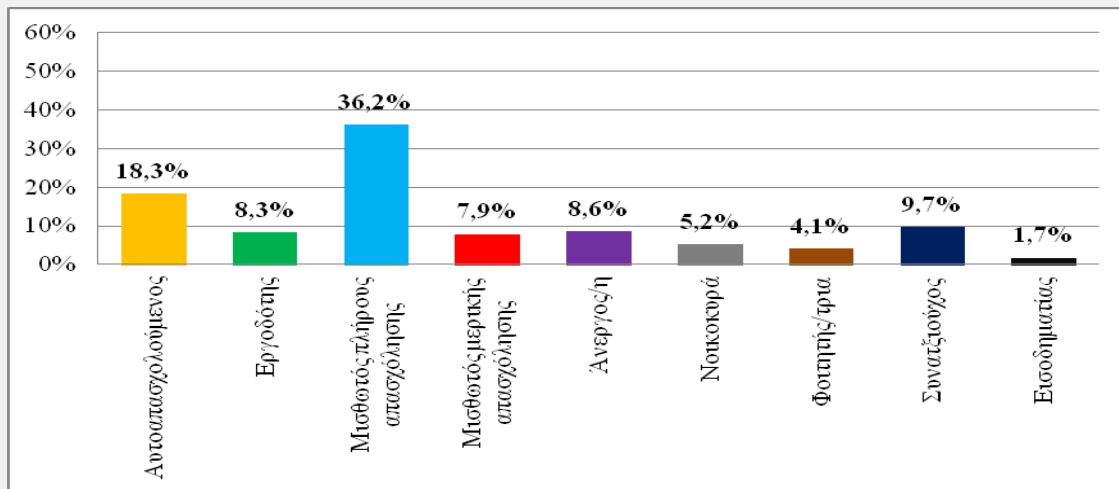
Σχήμα Β28. Κατάσταση Ασχολίας σε ποσοστιαία αναλογία (Στοιχεία από ΕΛΣΤΑΤ)

Από το 2011 μέχρι σήμερα, πολλά έχουν αλλάξει στην οικονομική κατάσταση της χώρας μας και για τον λόγο αυτό αναζητήσαμε στοιχεία για την εργασιακή απασχόληση και μέσω της έρευνας Υγείας του πληθυσμού που διενεργήθη το πρώτο τρίμηνο του 2016.

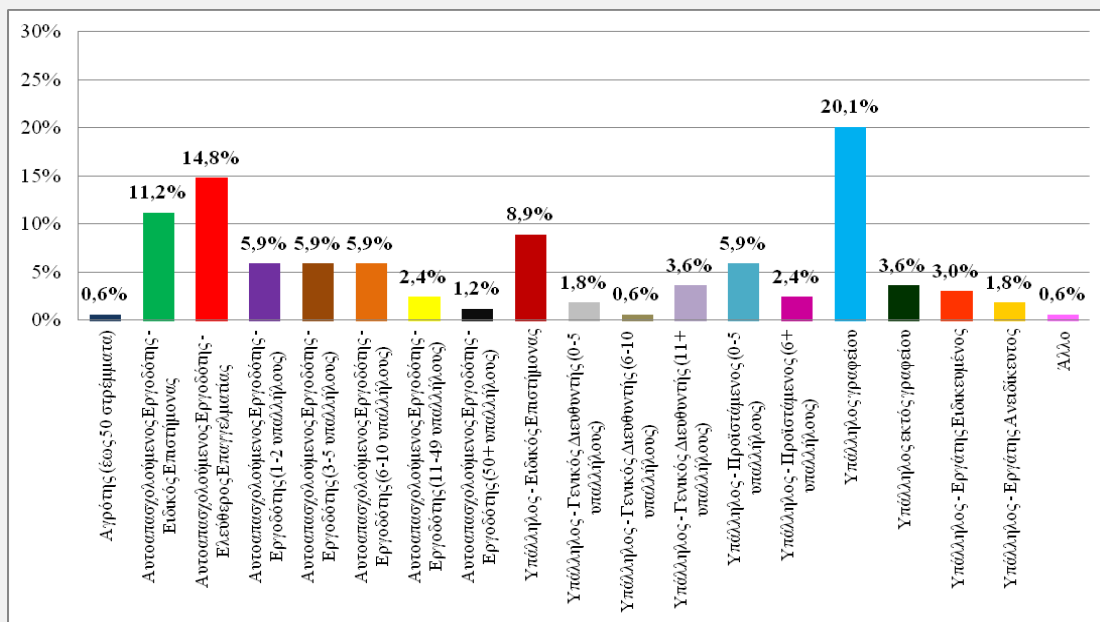
Όσον αφορά λοιπόν την εργασιακή απασχόληση των συμμετεχόντων (Σχήμα Β29), το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στην κατηγορία του μισθωτού πλήρους απασχόλησης (36,2%). Ακολούθως, το 18,3% δήλωσαν αυτοαπασχολούμενοι – ελεύθεροι επαγγελματίες, το 9,7% συνταξιούχοι. Μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν οι εργοδότες (8,3%), οι μισθωτοί μερικής απασχόλησης (7,9%), οι φοιτητές (4,1%) και οι εισοδηματίες (1,7%).

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι μεταξύ του γυναικείου πληθυσμού που έλαβε μέρος στην έρευνα, το 5,2% δήλωσε νοικοκυρά και ότι ασχολείται με τις εργασίες του σπιτιού.

Σχετικά με το ποσοστό των ανέργων στο Δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού (αναλογικά πάντα με τον ενεργό εργασιακά πληθυσμό - δηλαδή χωρίς να υπολογίζονται οι συνταξιούχοι και τα άτομα από 18 ετών και κάτω), αυτό ανέρχεται στο 8,6%, μικρότερο σε σύγκριση με το ποσοστό ανεργίας πανελλαδικώς, όπου σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ κυμαίνεται για το Δ΄ Τρίμηνο του 2015 στο 24,4%.



Σχήμα Β29. Εργασιακή απασχόληση.(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

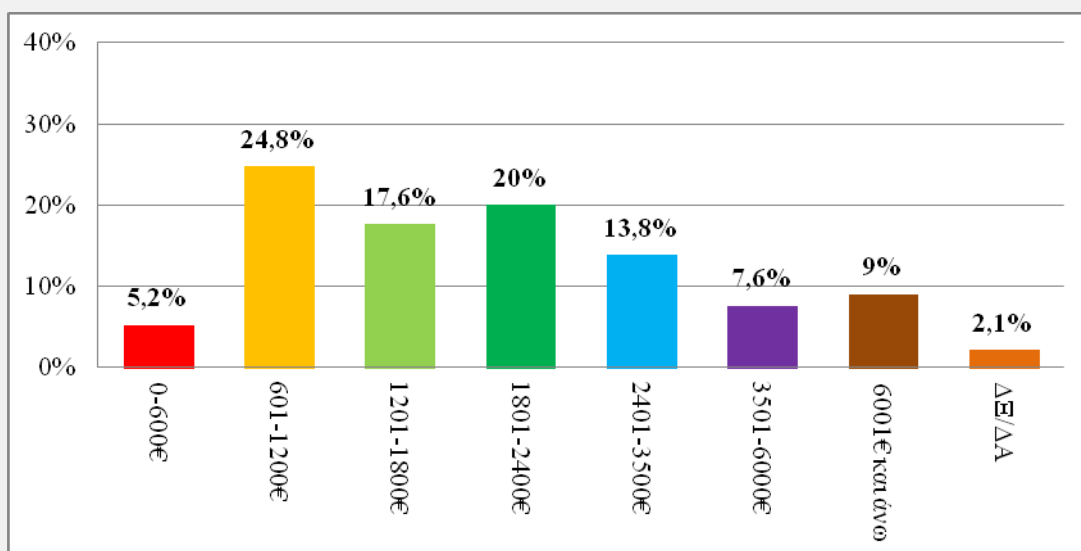


Σχήμα Β30. Επάγγελμα κύριου εισοδηματία.(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στο Σχήμα Β30 παρουσιάζονται αναλυτικά τα ποσοστά σχετικά με το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία του νοικοκυριού (σε περίπτωση που ο κύριος εισοδηματίας είναι διαφορετικό άτομο από τον ερωτώμενο). Συγκεκριμένα, το 20,1% ήταν υπάλληλοι γραφείου, το 14,8% αυτοαπασχολούμενος εργοδότης – ελεύθερος επαγγελματίας, το 11,2% αυτοαπασχολούμενος εργοδότης – ειδικός επιστήμονας και το 8,9% υπάλληλος – ειδικός επιστήμονας, με τις υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες να εμφανίζουν μικρότερα και σχεδόν ομοιόμορφα κατανεμημένα ποσοστά.

Γ. ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Στοιχεία για το εισόδημα των κατοίκων του Δήμου, αναζητήθηκαν μέσω της Έρευνας του πληθυσμού. Στην ερώτηση, σχετικά με το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα, (Σχήμα Β31), το μεγαλύτερο ποσοστό λαμβάνουν τα εισοδήματα που κυμαίνονται από 601 – 1200€ (24,8%) και ακολουθούν με μικρές διαφορές μεταξύ τους τα εισοδήματα από 1801 – 2400€ (20%), από 1201 – 1800€ (17,6%) και από 2401 – 3500€ (13,8%). Με μικρότερα ποσοστά και κάτω από 10% ακολουθούν τα εισοδήματα από 6001€ και άνω (9%), από 3501 έως 6000€ (7,6%) και 0 - 600€ (5,2%). Με βάση τα παραπάνω δεδομένα προκύπτει ότι σχεδόν 5 στους 10 ερωτώμενους (47,6%) δηλώνουν μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα που δεν ξεπερνά τα 1800€. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα περισσότερα νοικοκυριά αποτελούνται κατά μέσο όρο από 3 άτομα, καθίσταται φανερό ότι η οικονομική κρίση έχει αρχίσει να πλήττει περιοχές που μέχρι πρόσφατα παρουσίαζαν ένα αυξημένο βιοτικό και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, όπως ο δήμος Φιλοθέης – Ψυχικού.



Σχήμα Β31. Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα.(Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού εργάζεται το 42% του πληθυσμού στην συντριπτική τους πλειοψηφία στον τριτογενή τομέα. Σχεδόν οι μισοί, δηλώνουν οικογενειακό εισόδημα που δεν ξεπερνά τα 1.800 ευρώ τον μήνα.

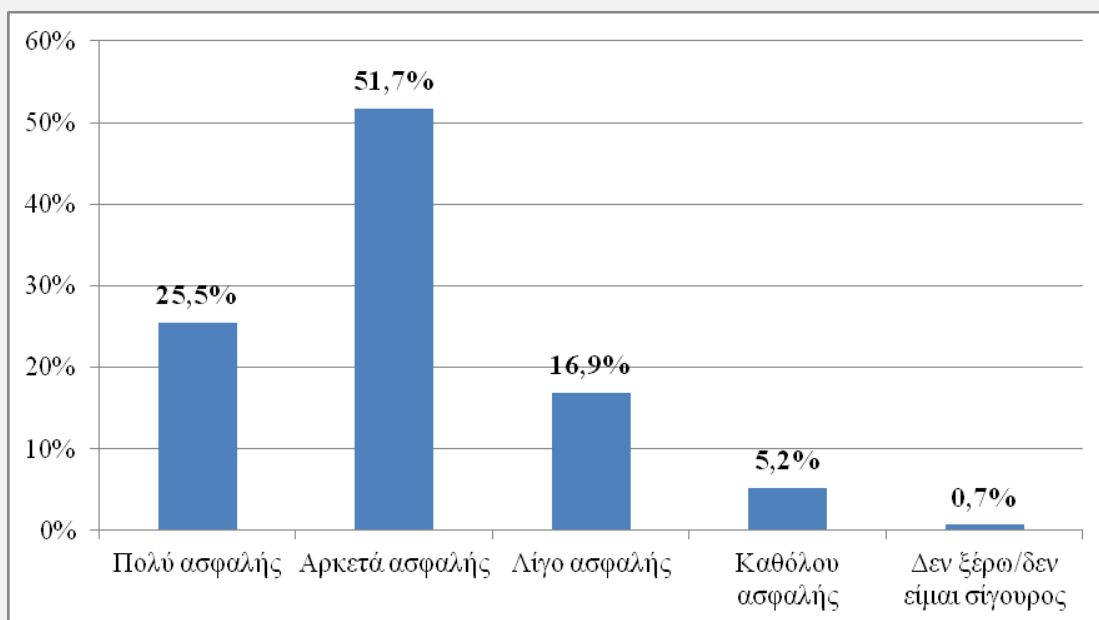
Τα ποσοστά ανεργίας είναι χαμηλότερα του Μ.Ο. της Χώρας, βάσει όμως της έρευνας που είναι μεταγενέστερη των στατιστικών δεδομένων της ΕΛΣΤΑΤ φαίνεται να έχουν διπλασιασθεί.

Δ. ΒΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ- ΑΙΣΘΗΜΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκέντρωσαν οι υπηρεσίες του Δήμου από την αστυνομία και τις δικαστικές αρχές για το έτος 2014, τα φαινόμενα βίας και εγκληματικότητας φαίνεται να είναι αρκετά χαμηλά.

Συνολικά για το 2014 καταγράφηκαν 7 περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, 53 κλοπές, 27 προσαγωγές ανηλίκων, 39 προσαγωγές κατά την διάρκεια ελέγχων, 22 προσαγωγές κατόπιν εισαγγελικών εντολών και 3 περιστατικά ενδοσχολικής βίας.

Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας Υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό, οι κάτοικοι σε μεγάλο ποσοστό απολαμβάνουν αίσθημα ασφάλειας σχετικά με την εγκληματικότητα καθώς το 77,2% των κατοίκων θεωρεί την γειτονιά του «πολύ ασφαλής» (25,5%) ή «αρκετά ασφαλής» (51,7%). Στον αντίποδα, το 22,1% χαρακτήρισε την περιοχή του ως «λίγο ασφαλής» ή «καθόλου ασφαλής», με 16,9% και 5,2% αντίστοιχα (Σχήμα Β32).



Σχήμα Β32. Ασφάλεια και Εγκληματικότητα

Τα φαινόμενα βίας και εγκληματικότητας είναι περιορισμένα. Οι κάτοικοι στην μεγάλη τους πλειψηφία αισθάνονται ασφαλείς.

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ ΥΓΕΙΑ

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού ως προάστιο των Αθηνών και ενταγμένος στον πολεοδομικό ιστό της Πρωτεύουσας, καλύπτεται σε αυτόν τον τομέα από την πληθώρα υποδομών που υπάρχουν στον τομέα της υγείας ως προς νοσοκομεία (δημόσια και ιδιωτικά), διαγνωστικά κέντρα, ιδιώτες γιατρούς κλπ.

Επιπλέον προσόν είναι ότι στα όρια του Δήμου βρίσκονται 3 μεγάλα δημόσια γενικά νοσοκομεία, 3 μεγάλα ιδιωτικά και ένα μεγάλο ιδιωτικό επίσης εντός των ορίων του Δήμου.

Οι κάτοικοι του Δήμου έχουν άμεση πρόσβαση σε αυτά και τις παρεχόμενες ιατρικές τους υπηρεσίες με ελάχιστο χρόνο μετάβασης. Στατιστικές υγείας συγκεκριμένα για τους κατοίκους του Δήμου δεν διαθέτουμε και γενικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι ισχύει ό,τι για την Περιφέρεια Πρωτευούσης.

Κατόπιν αυτών, στην παρούσα μελέτη θα επικεντρωθούμε στην κατάσταση υγείας του πληθυσμού, βάσει της Ερευνας Υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό.

Στη συγκεκριμένη ενότητα, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να αξιολογήσουν οι ίδιοι την σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής τους, μέσα από ερωτήσεις που αφορούσαν την συνολική κατάσταση της υγείας τους, τη σωματική και ψυχική υγεία, το αίσθημα του πόνου και τη συχνότητα εμφάνισης θετικών και αρνητικών συναισθημάτων κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων.

Α. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πιο αναλυτικά, 6 στους 10 συμμετέχοντες (62,1%) αξιολόγησαν την υγεία τους ως εξαιρετική ή πολύ καλή (23,8% και 38,3% αντίστοιχα). Επίσης, το 29% χαρακτήρισε την υγεία του ως καλή, το 6,9% ως μέτρια και το 2,1% ως κακή (Σχήμα Γ1).

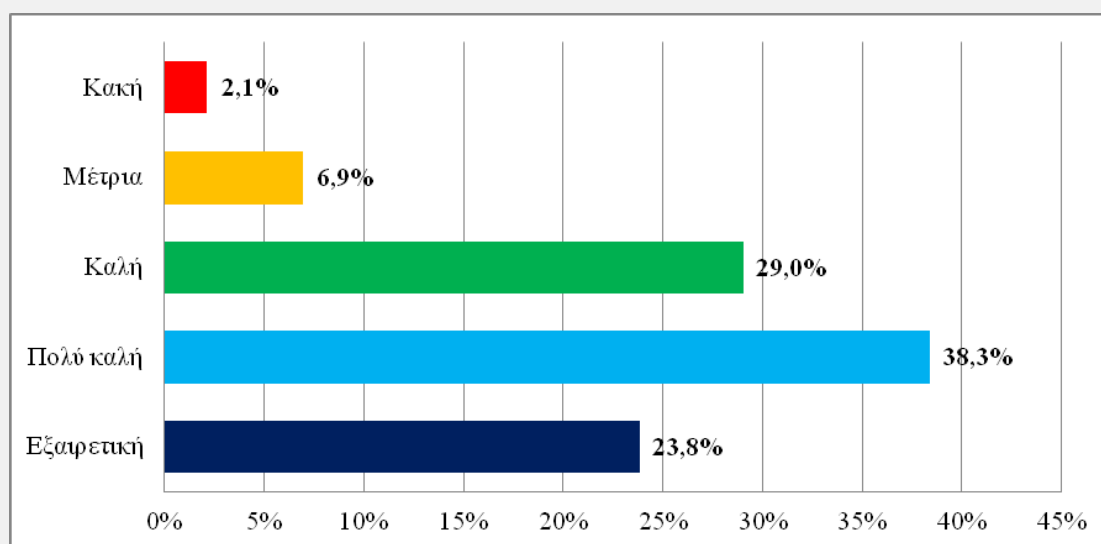
Όσον αφορά **το φύλο**, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά στο χαρακτηρισμό της υγείας τους ως «καλή»

(31,5% έναντι 25,4%) και τους άνδρες να παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές στο χαρακτηρισμό της υγείας τους ως «εξαιρετική» (27,9% έναντι 20,8%).

	Εξαιρετική	Πολύ καλή	Καλή	Μέτρια	Κακή
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	33,8%	36,9%	25,4%	3,8%	0
40-59	18,1%	44%	31,9%	3,4%	2,6%
>=60	9,1%	27,3%	31,8%	25%	6,8%
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	27,9%	37,7%	25,4%	5,7%	3,3%
Γυναίκες	20,8%	38,7%	31,5%	7,7%	1,2%

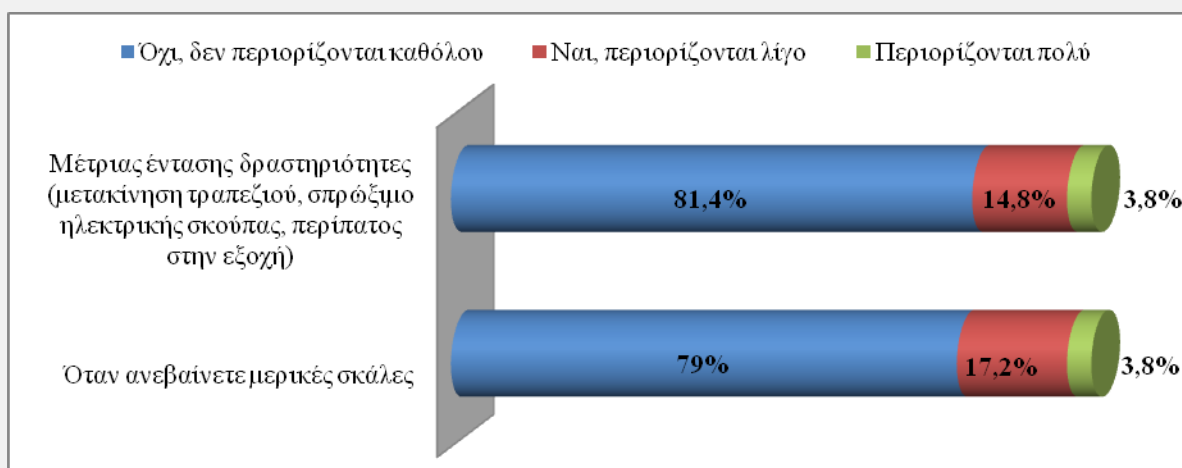
Πίνακας Γ1. Γενική κατάσταση υγείας κατά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σχετικά με την **ηλικία**, όπως ήταν αναμενόμενο τα άτομα **ηλικίας 18-39** ετών χαρακτήρισαν σε υψηλότερα ποσοστά την υγεία τους ως «εξαιρετική» (33,8% έναντι 18,1% και 9,1% αντίστοιχα) σε αντίθεση με την ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών**, όπου 1 στους 4 (25%) αξιολόγησε την υγεία του ως «μέτρια» (Πίνακας Γ1).



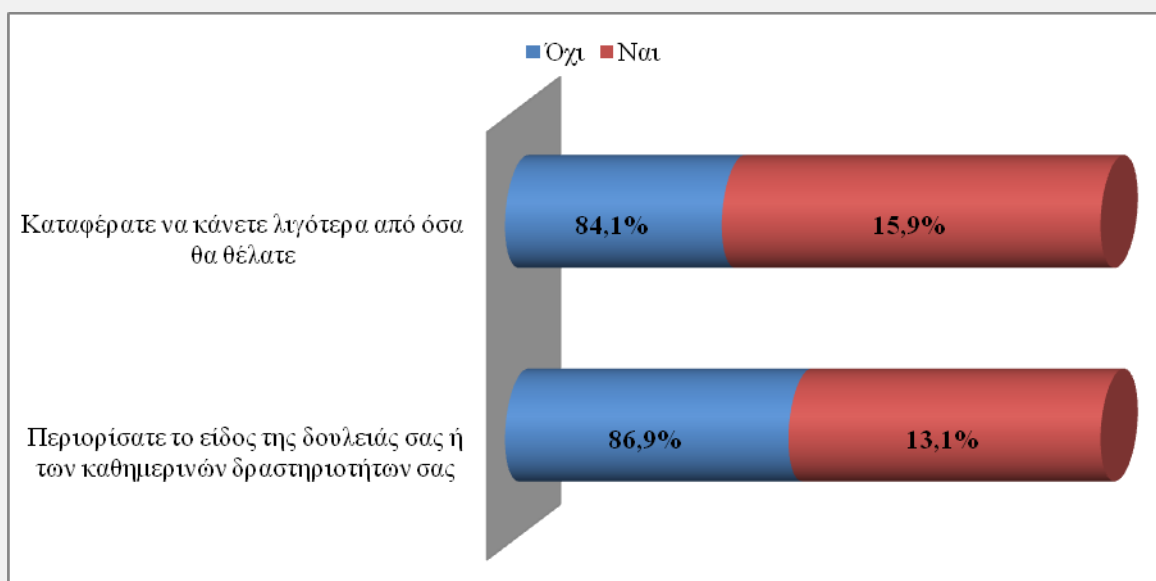
Σχήμα Γ1. Γενική κατάσταση υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σχετικά με το κατά πόσον η **κατάσταση της υγείας** τους τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο (Σχήμα Γ2) περιορίζει την *εκτέλεση μέτριας έντασης δραστηριοτήτων* (πχ. μετακίνηση τραπεζιού, σπρώξιμο ηλεκτρικής σκούπας, περίπατος στην εξοχή, κ.α.) ή το *ανέβασμα σκαλιών*, 8 στους 10 απάντησαν αρνητικά (81,4% και 79% αντίστοιχα).



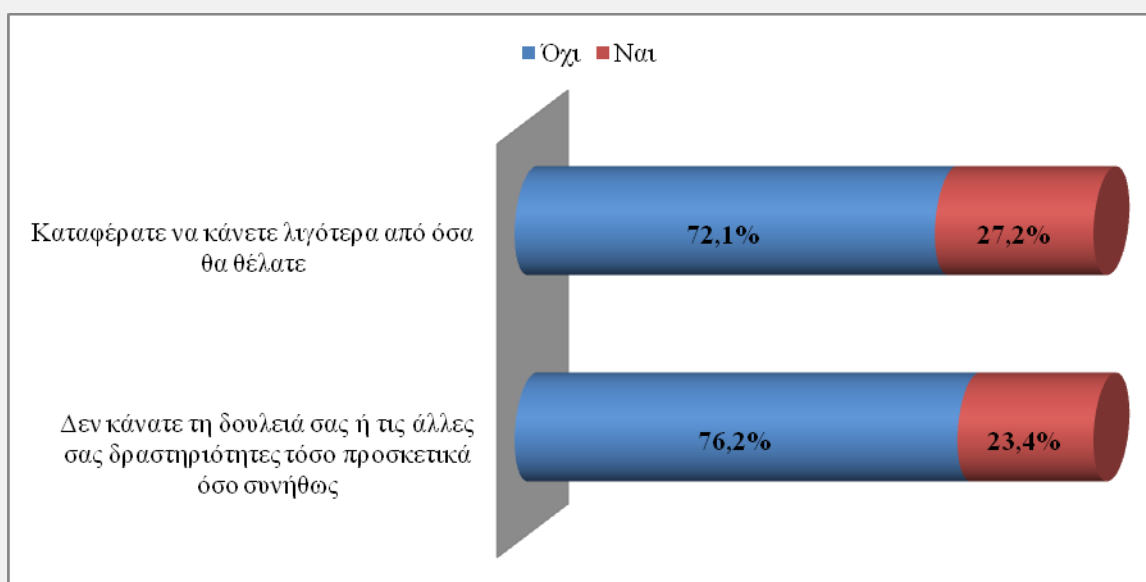
Σχήμα Γ2. Δραστηριότητες και κατάσταση υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Όσον αφορά την **κατάσταση της σωματικής υγείας** κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, το 84,1% δήλωσε ότι κατάφερε να κάνει όσα είχε σχεδιάσει ενώ το 86,9% δεν περιόρισε το είδος της δουλειάς ή των καθημερινών δραστηριοτήτων του. (Σχήμα Γ3)



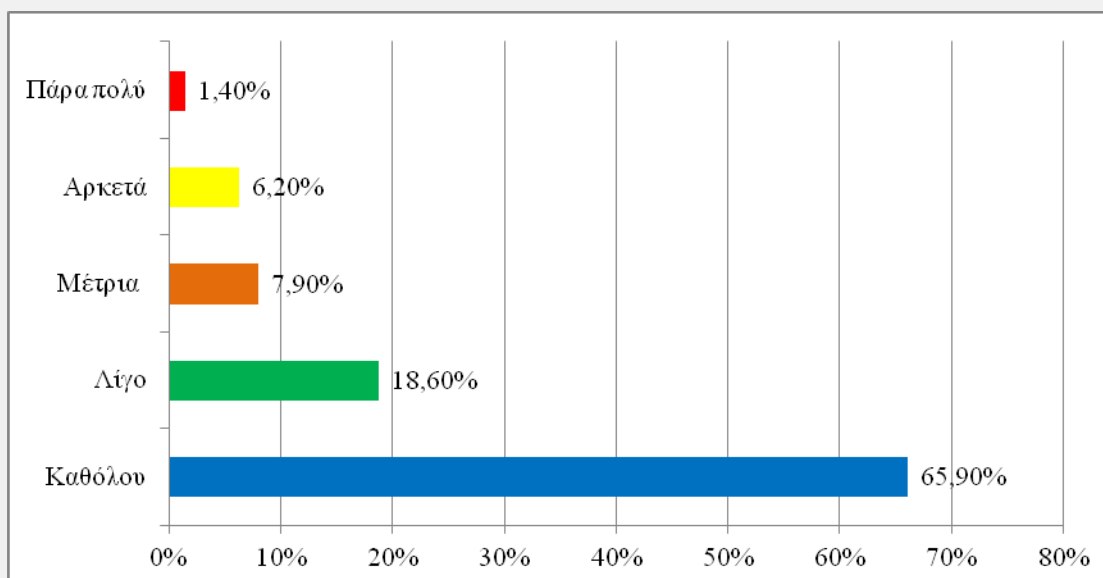
Σχήμα Γ3. Δραστηριότητες και κατάσταση σωματικής υγείας(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σε αντίθεση με τη σωματική υγεία, τα συναισθηματικά προβλήματα για την ίδια χρονική περίοδο φάνηκε να επιδρούν περισσότερο αρνητικά στην ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων, καθώς το 27,2% υποστήριξε ότι έκανε λιγότερα από όσα θα επιθυμούσε ενώ το 23,4% δεν κατάφερε να εκτελέσει τη δουλειά του ή άλλες δραστηριότητες του με τη δέουσα προσοχή. (Σχήμα Γ4)



Σχήμα Γ4. Δραστηριότητες και συναισθηματικά προβλήματα(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

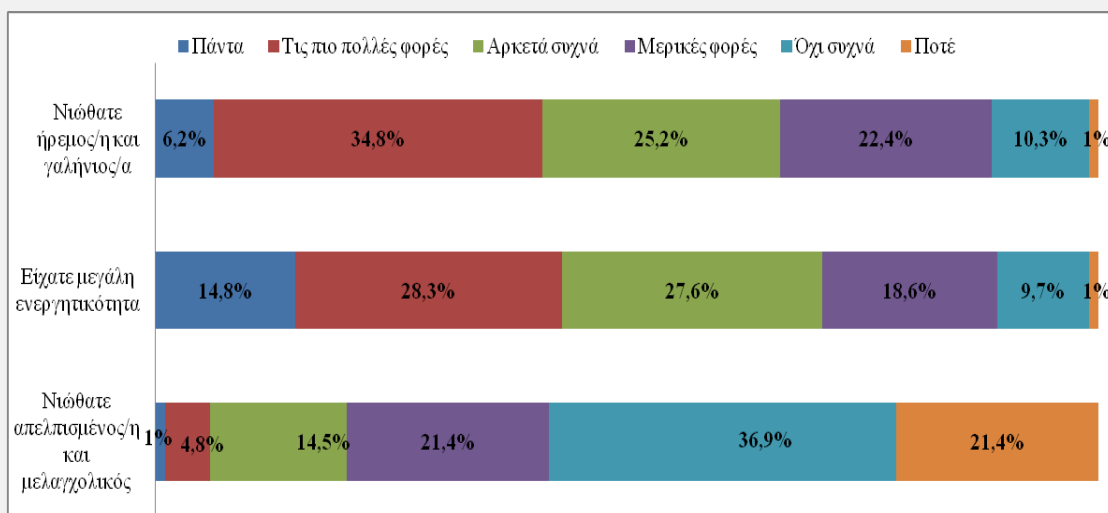
Στην ερώτηση κατά πόσον ο πόνος αποτέλεσε αποτρεπτικό παράγοντα για την εκτέλεση των συνηθισμένων εργασιών (εξωτερικές εργασίες και εργασίες του σπιτιού) κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, η πλειονότητα των συμμετεχόντων (65,9%) δήλωσε ότι δεν αποτέλεσε εμπόδιο, το 18,6% απάντησε λίγο και το 7,9% μέτρια. Αντιθέτως, το 6,2% και το 1,4% υποστήριξε ότι ο πόνος εμπόδισε αρκετά ή πάρα πολύ τη διεκπεραίωση των καθημερινών υποχρεώσεων (Σχήμα Γ5)



Σχήμα Γ5. Παρεμπόδιση δραστηριοτήτων εξαιτίας του πόνου (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Αναφορικά με η συχνότητα εμφάνισης των διαφόρων **αρνητικών ή θετικών συναισθημάτων** κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, το 41% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι «πάντα» ή τις «πιο πολλές φορές» ένιωθε **ήρεμο και γαλήνιο**, το 47,6% «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές» ενώ το 11,3% απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ». Στην ερώτηση σχετικά με το **εάν αισθάνονταν ενεργητικότητα**, 4 στους 10 (43,1%) δήλωσε «πάντα» ή τις «πιο πολλές φορές», το 46,2% «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές» ενώ 1 στους 10 (10,7%) απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ».

Επιπλέον, σχετικά με το κατά πόσον οι συμμετέχοντες τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο βίωσαν **αισθήματα απελπισίας και μελαγχολίας**, 3 στους 10 (35,9%) υποστήριξαν ότι ένιωσαν απελπισμένοι και μελαγχολικοί «αρκετά συχνά» ή «μερικές φορές», το 58,3% απάντησε «όχι συχνά» ή «ποτέ» ενώ ένα ποσοστό του 5,8% δήλωσε ότι βίωσε αισθήματα απελπισίας και μελαγχολίας «τις πιο πολλές φορές» ή «πάντα» (Σχήμα Γ6)

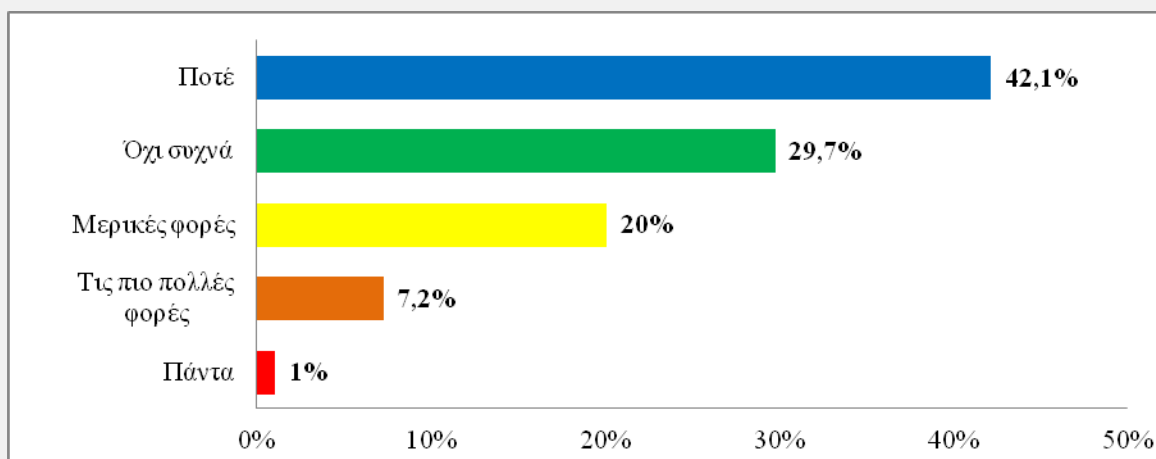


Σχήμα Γ6. Συναισθήματα και αντίληψη πραγμάτων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Τέλος, όσον αφορά την **παρεμπόδιση των κοινωνικών δραστηριοτήτων** (επισκέψεις σε συγγενείς και φίλους) **εξαιτίας της σωματικής κατάστασης ή της ύπαρξης συναισθηματικών προβλημάτων** κατά τη διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων, 7 στους 10 ερωτώμενους (71,8%) απάντησαν ότι η σωματική ή ψυχική υγεία τους δεν αποτέλεσε τροχοπέδη στις κοινωνικές τους δραστηριότητες σε αντίθεση με το 8,2% που δήλωσαν ότι τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο τα σωματικά ή ψυχικά προβλήματα εμπόδισαν «πάντα» ή «τις πιο πολλές φορές» τις κοινωνικές συναναστροφές τους. Επίσης, το 20% ισχυρίστηκε ότι λόγω της σωματικής ή ψυχικής του κατάστασης αντιμετώπισε «μερικές φορές» δυσκολίες στις κοινωνικές επαφές του (Σχήμα Γ7).

Σχετικά με **το φύλο**, οι γυναίκες σε ποσοστό 26,8% απάντησαν ότι αντιμετώπισαν «μερικές φορές» δυσκολίες στις κοινωνικές τους δραστηριότητες με το αντίστοιχο ποσοστό των ανδρών να κυμαίνεται μόλις στο 10,7%.

Αναφορικά με την **ηλικία**, 1 στα 5 (20,5%) άτομα ηλικίας **≥60 ετών** δήλωσαν ότι η σωματική ή ψυχική υγεία τους, αποτέλεσε αποτρεπτικό παράγοντα στην εκπλήρωση των κοινωνικών τους υποχρεώσεων (Πίνακας Γ2).



Σχήμα Γ7. Παρεμπόδιση κοινωνικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της σωματικής υγείας ή συναισθηματικών προβλημάτων ανα φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

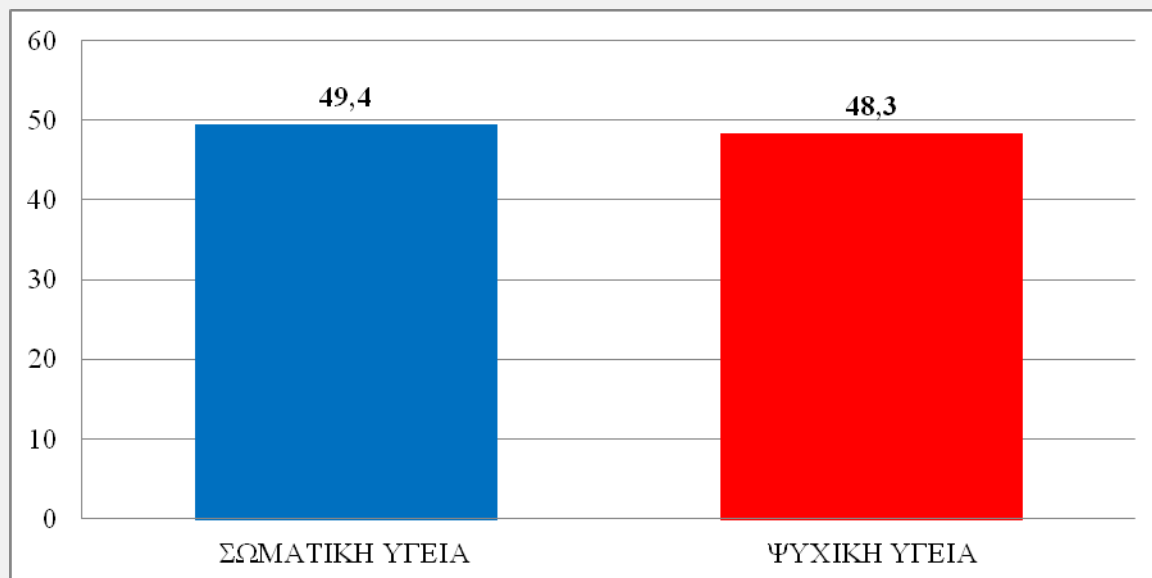
	Πάντα	Τις πιο πολλές φορές	Μερικές Φορές	Όχι συχνά	Ποτέ
ΗΛΙΚΙΑ					
18-39	0%	2,3%	20%	30,8%	46,9%
40-59	1,7%	7,8%	17,2%	31,9%	41,4%
>=60	2,3%	20,5%	27,3%	20,5%	29,5%
ΦΥΛΟ					
Άνδρες	2,5%	7,4%	10,7%	33,6%	45,9%
Γυναίκες	0%	7,1%	26,8%	26,8%	39,3%

Πίνακας Γ2. Παρεμπόδιση κοινωνικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της σωματικής υγείας ή συναισθηματικών προβλημάτων ανά φύλο και ηλικία. (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

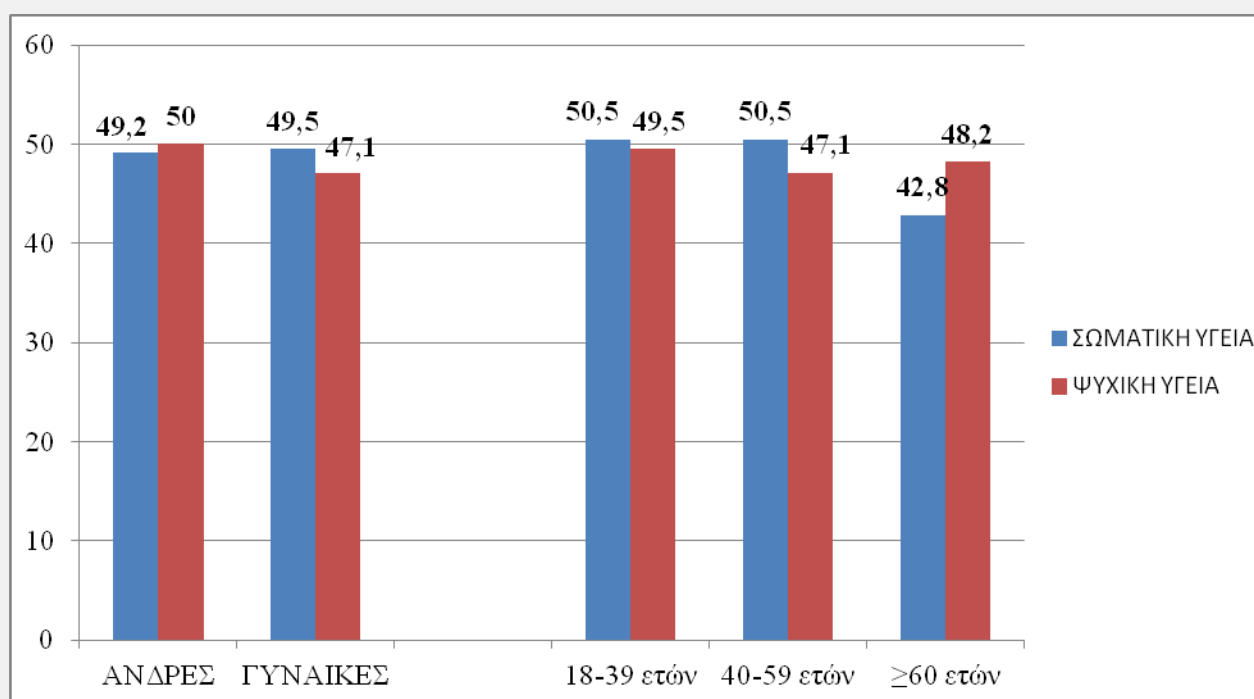
Συνοψίζοντας, τα αποτελέσματα στην κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την υγεία (SF-12) δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερες διαφορές τόσο στη σωματική (Μ.Ο. 49,4) όσο και στη ψυχική υγεία (Μ.Ο. 48,3) (Σχήμα Γ8).

Όσον αφορά **το φύλο**, οι **άνδρες** (Μ.Ο. 50) εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερη τιμή σε σχέση με τις γυναίκες στον τομέα της **ψυχικής υγείας** (Μ.Ο. 47,1)

Όσο αφορά την **ηλικία**, η ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** (Μ.Ο. 42,8) εμφανίζει, όπως αναμενόταν, χαμηλότερη τιμή στη σωματική υγεία συγκριτικά με τις άλλες ηλικιακές ομάδες 18-39 (Μ.Ο. 50,5) ετών και 40-59 (Μ.Ο. 50,5) (Σχήμα Γ9)



Σχήμα Γ8. Ποιότητα Ζωής / Σωματική και Ψυχική Υγεία (SF-12) (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Γ9. Ποιότητα Ζωής / Σωματική και Ψυχική Υγεία (SF-12) ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

B. ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα στο τμήμα της έρευνας, που επικεντρώθηκε στο ατομικό ιστορικό υγείας των ερωτώμενων του δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού.

Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αναφορικά με την ύπαρξη σωματικής ή ψυχικής αναπηρίας και τη λήψη οικονομικού επιδόματος από το κράτος, την παρουσία κάποιου χρόνιου νοσήματος, εάν πάσχουν από καρκίνο και τι είδους καρκίνο, τον ασφαλιστικό τους φορέα και την ύπαρξη ιδιωτικής ασφάλειας υγείας.

Ειδικότερα, στην ερώτηση «έχετε κάποια αναπηρία σωματική ή ψυχική;» μόλις το 1% απάντησε θετικά. Όσον αφορά τα είδος των αναπηριών, αυτές αφορούσαν νεφρική ανεπάρκεια ή κάποιου είδους κινητική αναπηρία. Σχετικά με τη λήψη κάποιας οικονομικής βοήθειας από το κράτος, όσων υποστήριξαν ότι πάσχουν από κάποια αναπηρία, διαπιστώνεται ότι μόνο το 33,3% λαμβάνει βοήθημα σε αντίθεση με το 66,7% δήλωσε ότι δεν του χορηγείται κάποια κρατική οικονομική υποστήριξη, με τη μορφή πρόνοιας.

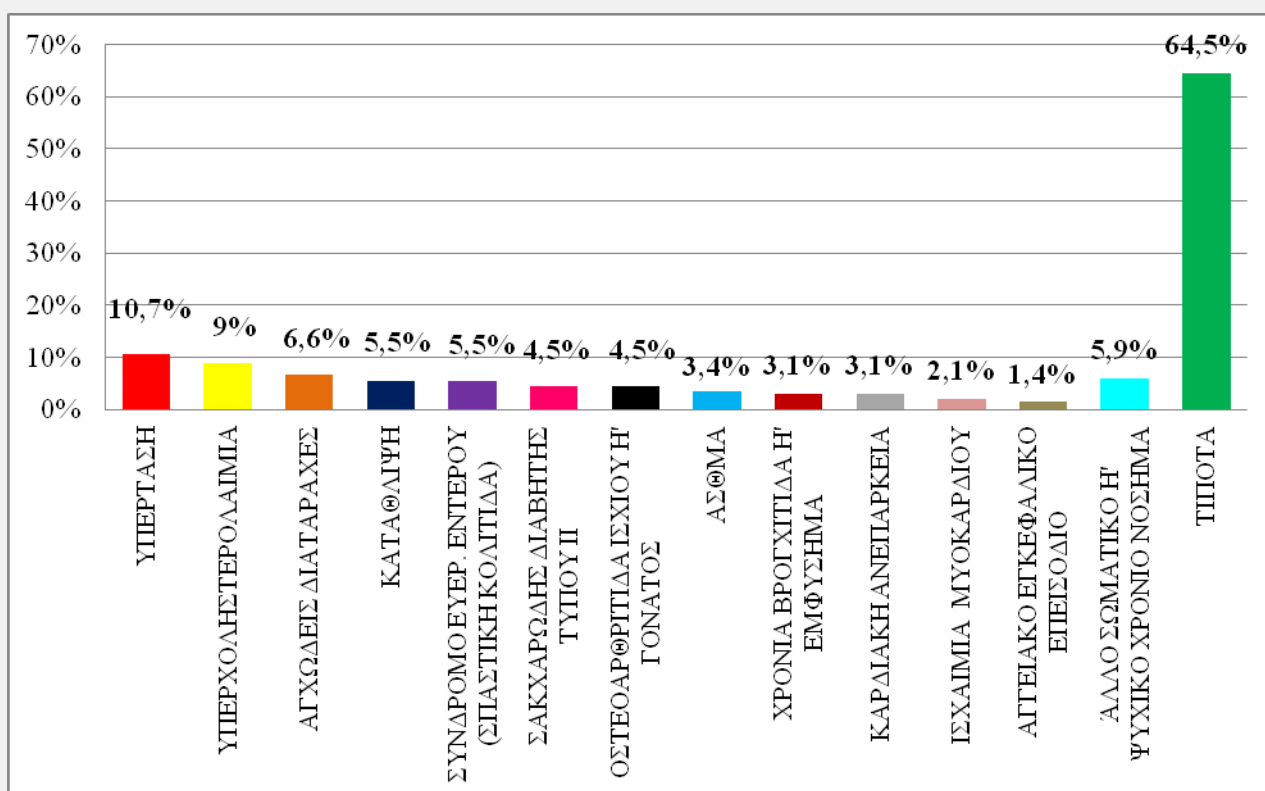
Διαφορετική μορφή, σε σχέση με την αναπηρία, παρουσιάζουν τα αποτελέσματα στην ερώτηση που διερευνά την ύπαρξη χρόνιων νοσημάτων (Σχήμα Γ10).

Πιο αναλυτικά, το 64,5% δήλωσε ότι δεν πάσχει από κάποιο χρόνιο νόσημα, ενώ το 35,5% ανέφερε τουλάχιστον ένα ή και περισσότερα χρόνια νοσήματα. Παρόλο που η πλειονότητα εμφανίζεται να μην νοσεί από κάποια χρόνια ασθένεια, εντούτοις δεν μπορεί να παραβλεφθεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού του δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού (σχεδόν 4 στους 10 κατοίκους), παραδέχθηκε ότι «ταλαιπωρείται» από κάποιο χρόνο – σωματικό ή ψυχολογικό- νόσημα.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα, η υπέρταση παρουσιάστηκε ως το πιο συνηθισμένο χρόνιο νόσημα με ποσοστό 10,7% και αμέσως μετά η υπερχοληστερολαιμία (αυξημένη χοληστερίνη) με 9%. Ακολούθησαν με πιο χαμηλά ποσοστά, οι αγγώδεις διαταραχές (6,6%), η κατάθλιψη (5,5%) και το

σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου - σπαστική κολίτιδα (5,5%), ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου II (4,5%) και η οστεοαρθρίτιδα ισχίου ή γόνατος (4,5%). Τέλος, στις τελευταίες θέσεις βρίσκονται το άσθμα με 3,4%, η χρόνια βρογχίτιδα ή εμφύσημα και η καρδιακή ανεπάρκεια με 3,1%, η ισχαιμία μυοκαρδίου με 2,1% και το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (παροδικό ή μη) με 1,4%. Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 5,9% των ερωτηθέντων ανέφερε κάποιο άλλο σε σχέση με τα παραπάνω σωματικό ή ψυχικό χρόνια νόσημα με κυριότερο τον υποθυρεοειδισμό (1,4%).

Ενδεικτικά άλλα σωματικά ή ψυχικά χρόνια νοσήματα που συναντήθηκαν στην μελέτη είναι: η διπολική διαταραχή, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ελκώδης κολίτιδα, η χρόνια οσφυαλγία, το γλαύκωμα, η χρόνια γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η ανοσοανεπάρκεια, η εκφύλιση ωχράς κηλίδας, το σύνδρομο Graves και το σύνδρομο Moskowitz.



Σχήμα Γ10. Ποσοστό πληθυσμού με χρόνια νοσήματα. (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

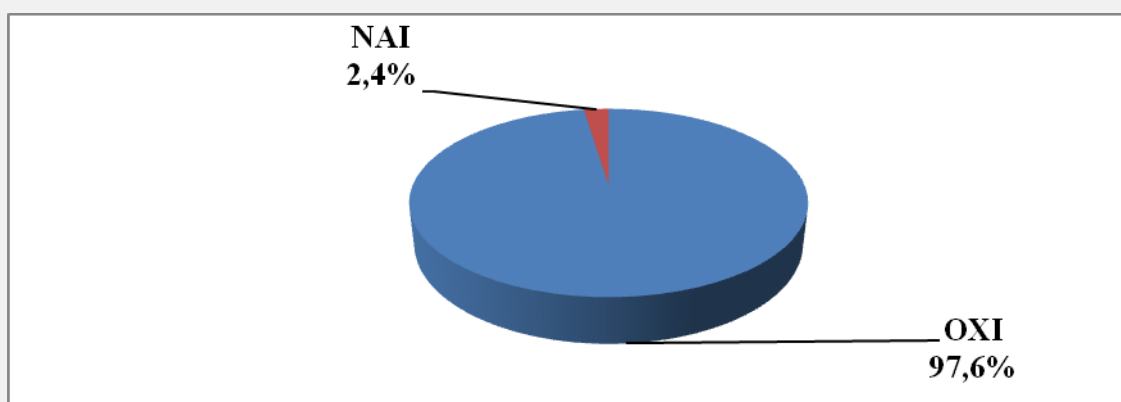
Με βάση τα προαναφερθέντα στοιχεία, θα μπορούσε να διατυπωθεί η άποψη ότι η σωματική και ψυχική υγεία των κατοίκων του δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού κρίνεται σε γενικές γραμμές ως ικανοποιητική καθώς 6 στους 10 δεν εμφανίζει κάποιο χρόνιο νόσημα.

Το γεγονός ωστόσο, ότι η υπέρταση και η αυξημένη χοληστερίνη εμφανίζουν τα πιο υψηλά ποσοστά μεταξύ των χρόνιων νοσημάτων, υποδηλώνουν τον κίνδυνο για την εμφάνιση μελλοντικών προβλημάτων υγείας, όπως καρδιαγγειακών και εγκεφαλικών παθήσεων.

Επομένως, καθίσταται απαραίτητη μια συντονισμένη προσπάθεια στα πλαίσια της τοπικής κοινωνίας του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού, που να στοχεύει στην ενημέρωση των κατοίκων για τους πιθανούς κινδύνους και στην υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής, με σκοπό την προαγωγή της υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Όσον αφορά τον καρκίνο (Σχήμα Γ11), μόλις το 2,4% των ερωτηθέντων απάντησε ότι πάσχει ή έπασχε από κάποια μορφή καρκίνου σε αντίθεση με το 97,6% που απάντησε αρνητικά.

Οι πιο συνήθεις μορφές καρκίνου που απαντήθηκαν ήταν: καρκίνος του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, πολλαπλούν μυέλωμα και φωνητικών χορδών. Το πολύ χαμηλό αυτό ποσοστό ενδεχομένως να παρέχει κάποιες ενδείξεις σε σχέση με τα επίπεδα του καρκίνου στον τοπικό πληθυσμό, ωστόσο μπορεί να οφείλεται και στην πιθανή απροθυμία κάποιων συμμετεχόντων να αποκρύψουν για προσωπικούς λόγους τη διάγνωση της συγκεκριμένης νόσου.



Σχήμα Γ11. Ποσοστά πληθυσμού με κάποιας μορφής καρκίνου . (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Γ. ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Σε όλες τις τοπικές κοινωνίες, το θέμα των υπηρεσιών υγείας και η δυνατότητα χρήσης τους από τους κατοίκους, αποτελεί μία από τις σημαντικότερες παραμέτρους που καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής των κατοίκων.

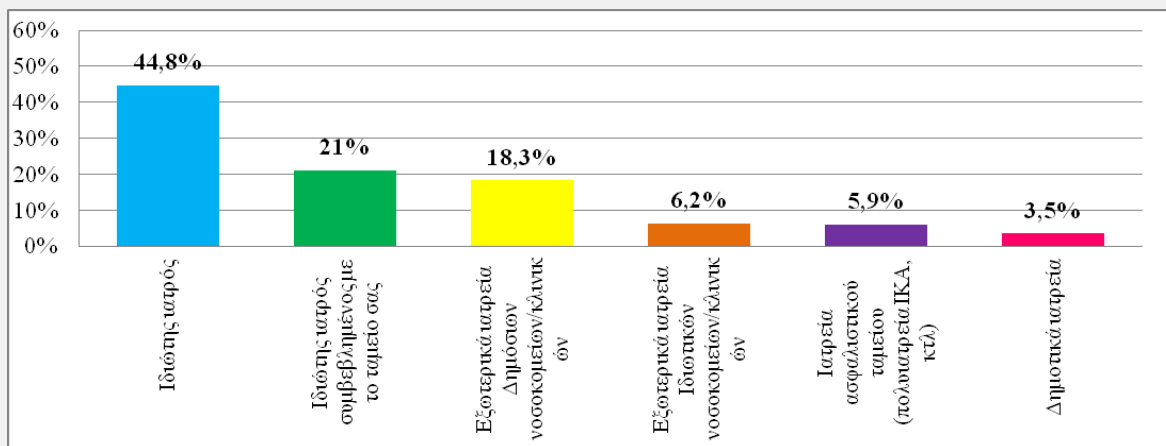
Στο συγκεκριμένο τμήμα της έρευνας, σκοπός ήταν η καταγραφή της χρήσης των υπηρεσιών υγείας από τους κατοίκους του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού.

Ειδικότερα, εξετάστηκαν το είδος των υπηρεσιών υγείας, η ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων ιατρικών υπηρεσιών, η συχνότητα και οι λόγοι των επισκέψεων σε ιατρούς, η ενδεχόμενη οικονομική επιβάρυνση, η πιθανή νοσηλεία σε κάποιο νοσοκομείο και οι πιθανοί λόγοι αποφυγής οποιουδήποτε είδους ιατρικής φροντίδας.

Ειδικότερα, σχετικά με το **είδος των υπηρεσιών υγείας** που χρησιμοποιούν οι κάτοικοι του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού, παρουσιάζεται μια ξεκάθαρη προτίμηση προς την χρήση των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, καθώς το 65,8% των ερωτώμενων απευθύνεται κατά κύριο λόγο σε ιδιώτη ιατρό (44,8%) ή σε ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο με κάποιο ταμείο (21%).

Από την άλλη μεριά, ένα ποσοστό της τάξεως του 18,3% δήλωσε ότι επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/ κλινικών ενώ το 6,2% υποστήριξε ότι για την ιατρική του περίθαλψη πηγαίνει σε εξωτερικά ιατρεία ιδιωτικών νοσοκομείων/κλινικών. Τέλος, το 5,9% ανέφερε ότι προτιμά ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου (πολυιατρεία ΙΚΑ, κτλ) και το 3,5% τα δημοτικά ιατρεία (Σχήμα Γ12).

Όσον αφορά **το φύλο και την ηλικία**, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς την επιλογή συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας (Πίνακας Γ3).



Σχήμα Γ12. Είδη υπηρεσιών υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

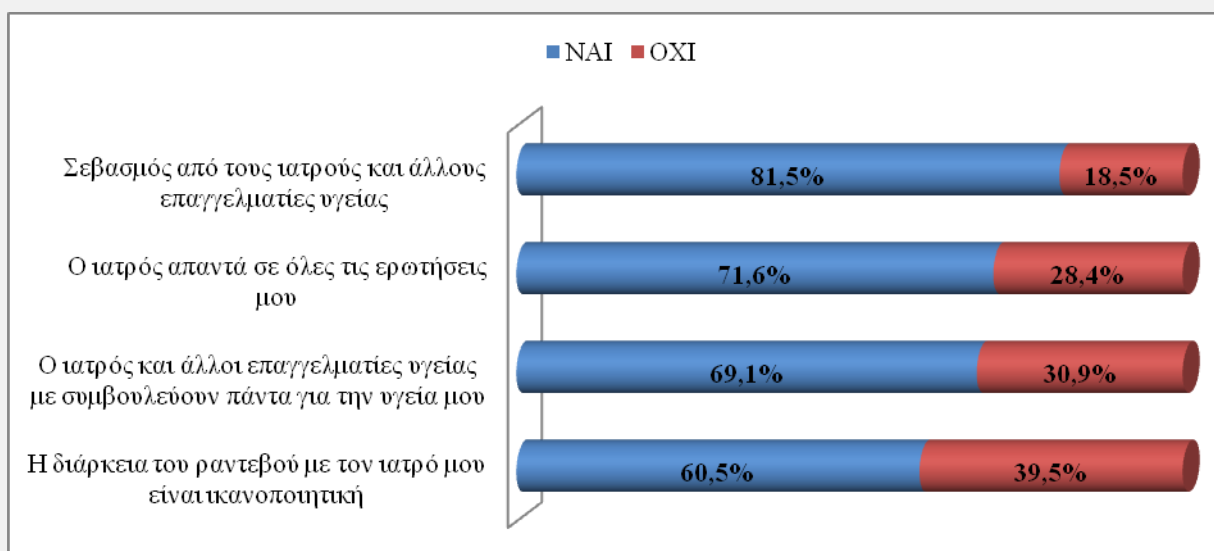
Είδη Υπηρεσιών υγείας	Ιδιώτης Ιατρός	Ιδιώτης Ιατρός συμβεβλημένος με ταμείο	Εξωτερικά Ιατρεία Δημ. νοσοκομείων/κλινικών	Εξωτερικά Ιατρεία Ιδ. νοσοκομείων/κλινικών	Ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου (Πολυιατρεία ΙΚΑ, κ.α.)	Δημοτικά Ιατρεία
ΗΛΙΚΙΑ						
18-39	46,2%	21,5%	17,7%	4,6%	6,9%	3,1%
40-59	43,1%	19,8%	20,7%	8,6%	2,6%	4,3%
>=60	45,5%	22,7%	13,6%	4,5%	11,4%	2,3%
ΦΥΛΟ						
Άνδρες	46,7%	17,2%	19,7%	4,9%	6,6%	4,9%
Γυναίκες	43,5%	23,8%	17,3%	7,1%	5,4%	2,4%

Πίνακας Γ3. Είδη υπηρεσιών υγείας ανά ηλικία και φύλο στο Δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στη συνέχεια, στους συμμετέχοντες που ισχυρίστηκαν ότι απευθύνονται κυρίως σε δημόσιες υπηρεσίες υγείας της περιοχής του δήμου (πχ. εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/κλινικών, ιατρεία ασφαλιστικού ταμείου, δημοτικά ιατρεία, κ.α.), τέθηκαν μια σειρά από ερωτήσεις, προκειμένου να διερευνηθεί **η ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων ιατρικών υπηρεσιών**.

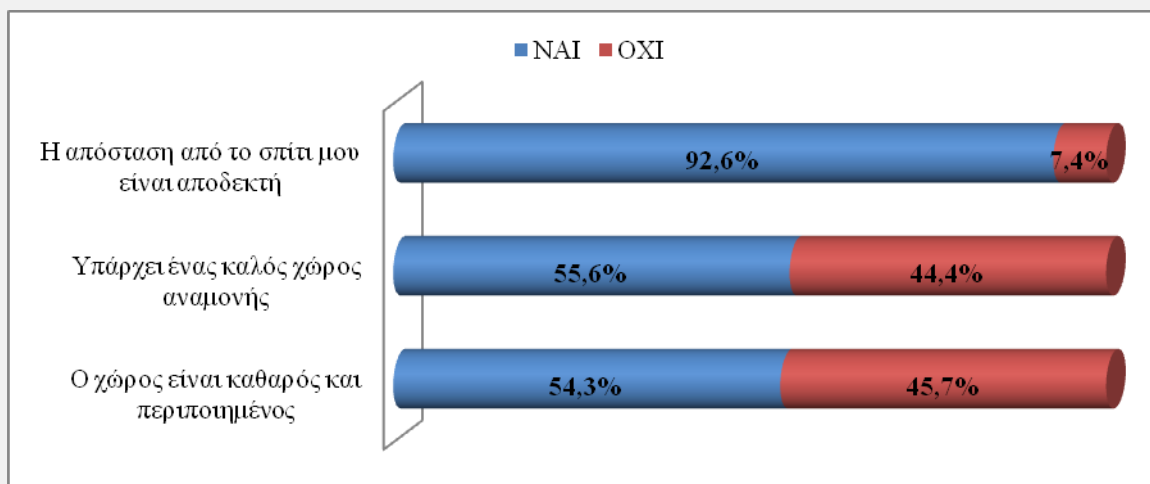
Σε γενικές γραμμές, οι αξιολογήσεις των κατοίκων ήταν για τους περισσότερους τομείς θετικές σχετικά με την ποιότητα και το επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας του δήμου.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την *σχέση και την επαφή του ιατρού με τον ασθενή* (Σχήμα Γ13), η πλειονότητα των συμμετεχόντων έδειξαν ικανοποιημένοι σε πολύ μεγάλο βαθμό. Στην ερώτηση, «εάν οι ιατροί και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας μου φέρονται με σεβασμό», το 81,5% απάντησε «Ναι» ενώ μόλις το 18,5% απάντησε αρνητικά. Επίσης, 7 στους 10 συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι «ο ιατρός απαντάει σε όλα τα ερωτήματα και απορίες μου» (71,6%) καθώς και ότι «ο ιατρός και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας με συμβουλεύουν πάντα για την υγεία μου όταν χρειάζεται» (69,1%) σε αντίθεση με το 28,4% και 30,9% που απάντησε αρνητικά. Επιπλέον, το 60,5% θεωρεί ως ικανοποιητική τη διάρκεια του ραντεβού με τον ιατρό σε σχέση με το 39,5%



Σχήμα Γ13. Ικανοποίηση από την σχέση και επαφή ιατρού με ασθενή (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

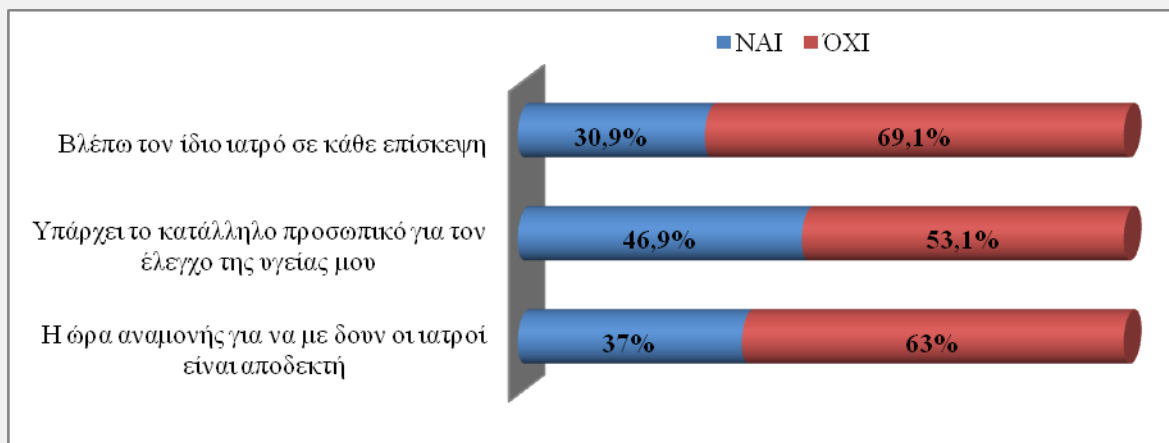
Εξίσου θετικές ήταν και οι απόψεις των ερωτώμενων σχετικά με την απόσταση της δημόσιας υπηρεσίας υγείας, τον χώρο αναμονής και τις συνθήκες υγιεινής σε αυτήν. Συγκεκριμένα, το 92,6% θεωρεί ως αποδεκτή την απόσταση από το σπίτι του, το 55,6% αξιολογεί ως αξιοπρεπή τον χώρο αναμονής ενώ το 54,3% απάντησε ότι ο χώρος είναι καθαρός και περιποιημένος (Σχήμα Γ14).



Σχήμα Γ14. Απόσταση από το σπίτι και χώρος αναμονής (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στον αντίποδα, αρνητικές είναι οι κρίσεις των κατοίκων σχετικά με το εάν βλέπουν τον ίδιο ιατρό σε κάθε επίσκεψη τους, εάν υπάρχει το κατάλληλο προσωπικό για να κάνουν τον όποιο έλεγχο απαιτείται για την υγεία τους και εάν η ώρα αναμονής για τη συνάντηση με τον ιατρό είναι αποδεκτή.

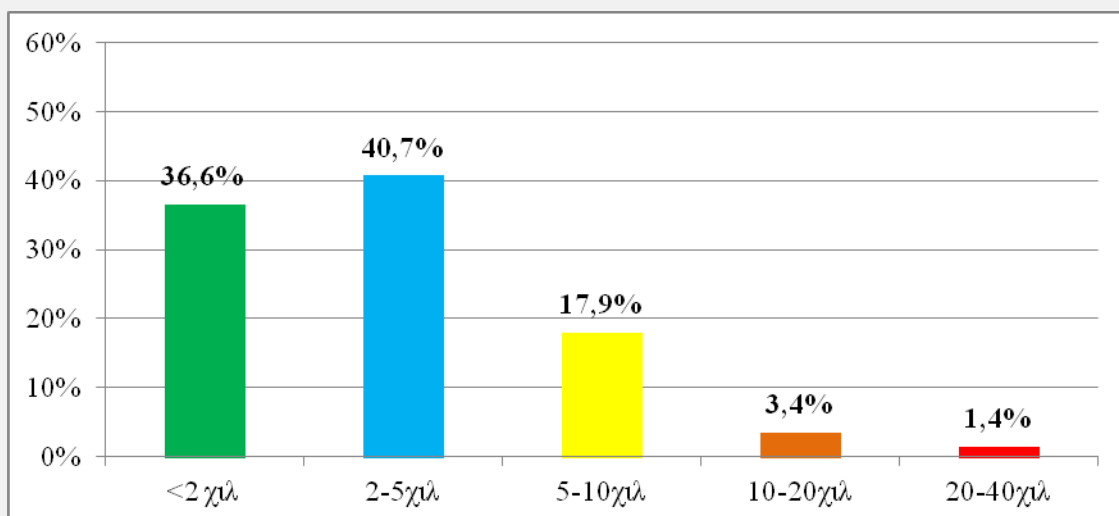
Πιο αναλυτικά, το 69,1% υποστήριξε ότι δεν παρακολουθείται πάντα από τον ίδιο ιατρό, το 53,1% ανέφερε ότι πολλές φορές δεν υπάρχει το κατάλληλο προσωπικό για να κάνει τον απαραίτητο για την υγεία του έλεγχο ενώ το 63% θεωρεί ως υπερβολική την ώρα αναμονής για την επαφή με κάποιον επαγγελματία υγείας (Σχήμα Γ15).



Σχήμα Γ15. Διάρκεια ραντεβού, κατάλληλο προσωπικό και ώρα αναμονής(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σε ερώτηση που αφορούσε την απόσταση που χρειάζεται να διανύσουν - όχι μόνο όσοι χρησιμοποιούν δημόσιες υπηρεσίες αλλά το σύνολο των ερωτηθέντων – όταν έχουν ανάγκη για ιατρική φροντίδα, 4 στους 10 (40,7%) απάντησαν ότι πρέπει να διανύσουν απόσταση μεταξύ 2-5 χιλιομέτρων ενώ ένα ποσοστό της τάξεως του 36,6% δήλωσε ότι η απαιτούμενη απόσταση είναι μικρότερη των δύο χιλιομέτρων(<2 χιλ).

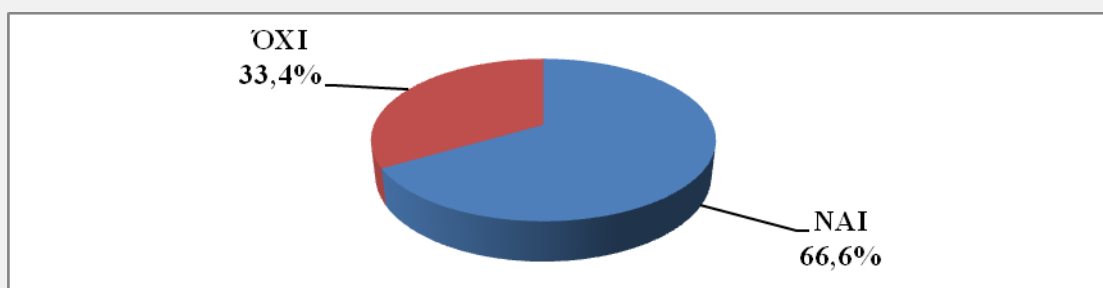
Με βάση τα παραπάνω νούμερα, γίνεται φανερό ότι η πλειονότητα των κατοίκων του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (77,3%) δεν χρειάζεται να διανύσει κάποια ιδιαίτερα μεγάλη απόσταση, προκειμένου να έχει πρόσβαση σε οποιαδήποτε είδους ιατρική υπηρεσία (Σχήμα Γ16). Ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά τα 5-10 χιλιόμετρα (17,9%), τα 10 - 20 χιλιόμετρα (3,4%) και τα 20 – 40 χιλιόμετρα (1,4%).



Σχήμα Γ16. Απαιτούμενη απόσταση για παροχή ιατρικής φροντίδας(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (66,6%) ανέφερε ότι έχει κάποιον οικογενειακό ιατρό ή παθολόγο που γνωρίζει το ιστορικό υγείας του και μπορεί να του παρέχει συμβουλές για την υγεία του, όποτε και αν το χρειαστεί, σε αντίθεση με το 33,4% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα Γ17).

Αποτυπώνεται δηλαδή η τάση των περισσότερων ατόμων να αισθάνονται πιο ασφαλείς, όταν νιώθουν ότι μπορούν να απευθυνθούν άμεσα και ανά πάσα στιγμή σε κάποιον επαγγελματία υγείας, με τον οποίο έχουν συνάψει μια λειτουργική θεραπευτική σχέση και τον οποίο εμπιστεύονται για θέματα υγείας που τους αφορούν.

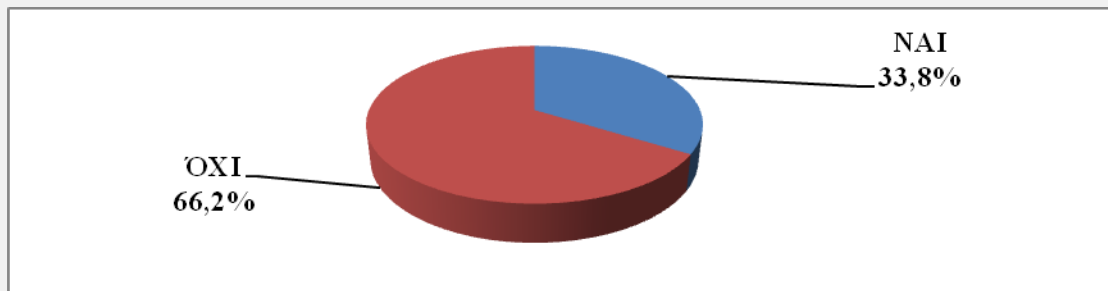


Σχήμα Γ17. Ύπαρξη οικογενειακού ιατρού με γνώση του ιστορικού υγείας (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

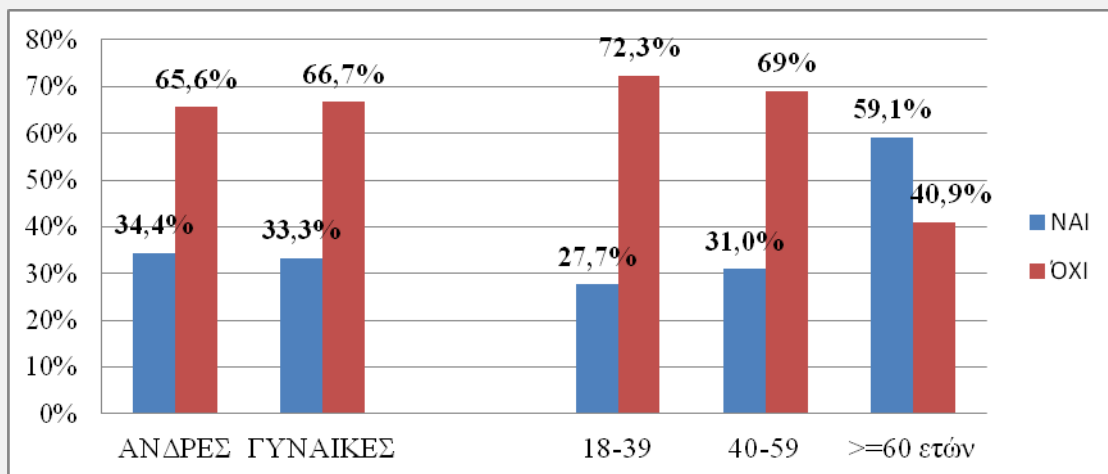
Στη συνέχεια και πάντα στα πλαίσια της ενότητας που σχετίζεται με τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, τέθηκαν ερωτήσεις που αφορούσαν την επίσκεψη ή την επικοινωνία γενικότερα με κάποιον ιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας, κατά τη διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων, για λόγους υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, το 66,2% δήλωσε ότι δεν επισκέφτηκε κάποιον ιατρό κατά τον τελευταίο μήνα ενώ το 33,8% απάντησε θετικά (Σχήμα Γ18).

Όσον αφορά **το φύλο**, δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες διαφορές ενώ **τα άτομα ηλικίας ≥ 60 ετών** δήλωσαν σε ποσοστό 59,1% (δηλαδή 6 στους 10) ότι επισκέφθηκαν κάποιον ιατρό τον τελευταίο μήνα, γεγονός που μπορεί να θεωρηθεί αναμενόμενο καθώς οι μεγαλύτερες ηλικίες εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα υγείας που χρήζουν τακτικής περίθαλψης (Σχήμα Γ19).



Σχήμα Γ18. Επίσκεψη σε ιατρό τον τελευταίο μήνα(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

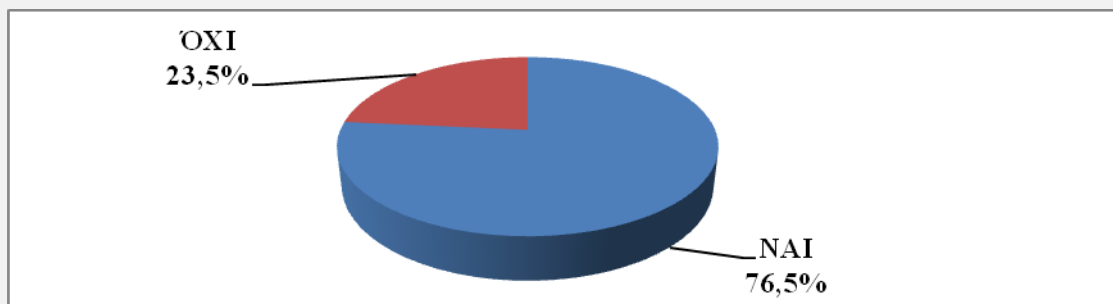


Σχήμα Γ19. Επίσκεψη σε ιατρό τον τελευταίο μήνα ανά ηλικία και φύλο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

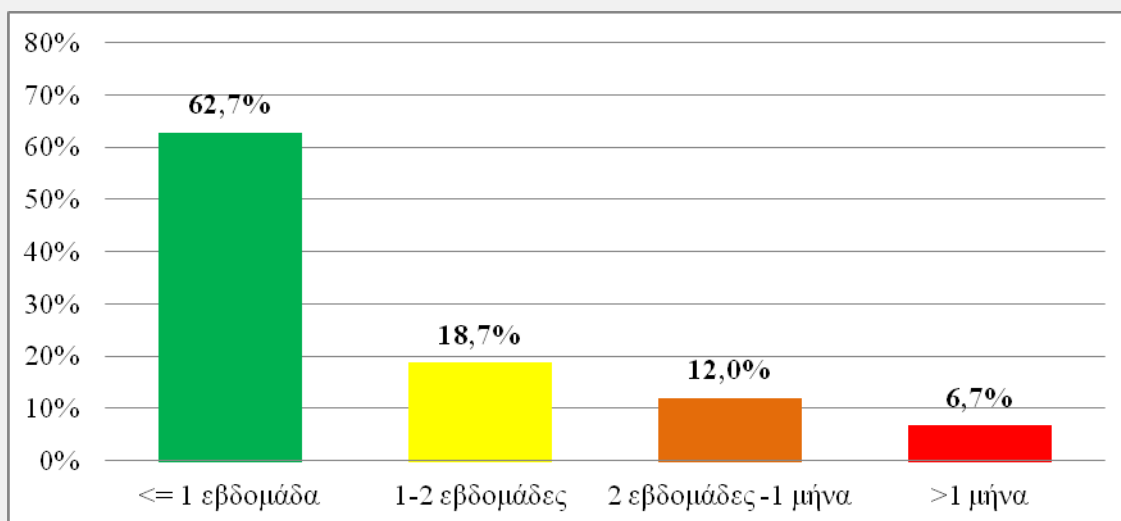
Ειδικότερα, απ' όσους ισχυρίστηκαν ότι μίλησαν με κάποιον επαγγελματία υγείας τις τέσσερις τελευταίες εβδομάδες, στην ερώτηση αναφορικά με το «αν είχαν κλείσει ραντεβού για την επίσκεψη αυτή», το 76,5% απάντησε «Ναι» ενώ το 23,5% δήλωσε πως δεν είχε κλείσει ραντεβού (Σχήμα Γ20). Σχετικά με το διάστημα που μεσολάβησε από την ημέρα που έκλεισαν το ραντεβού μέχρι την ημέρα της επίσκεψης, είναι θετικό το γεγονός ότι 6 στους 10 συμμετέχοντες (62,7%) υποστήριξε πως δεν υπερέβη τη μια (1) εβδομάδα και ακολουθεί με 18,7% το διάστημα από 1 έως 2 εβδομάδες.

Συνυπολογίζοντας τις δύο παραπάνω απαντήσεις, το μεγαλύτερο ποσοστό των κατοίκων του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (81,4%) που είχαν κλείσει ραντεβού, κατάφερε να έρθει σε επαφή με τον ιατρό του σε ένα εύλογο χρονικό διάστημα, που δεν ξεπερνούσε τις 2 εβδομάδες.

Τέλος, το 12% και 6,7% ανέφερε ότι το διάστημα που μεσολάβησε μεταξύ των δύο ημερών (ραντεβού και επίσκεψης) κυμάνθηκε από 2 εβδομάδες έως 1 μήνα και >1 μήνα αντίστοιχα (Σχήμα Γ21).



Σχήμα Γ20. Ύπαρξη ραντεβού με ιατρό (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

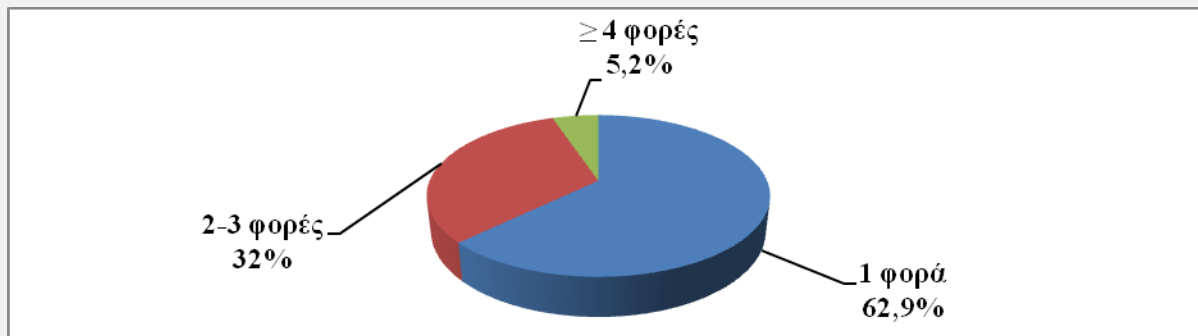


Σχήμα Γ21. Χρονικό διάστημα μεταξύ ραντεβού και ημέρα επίσκεψης(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

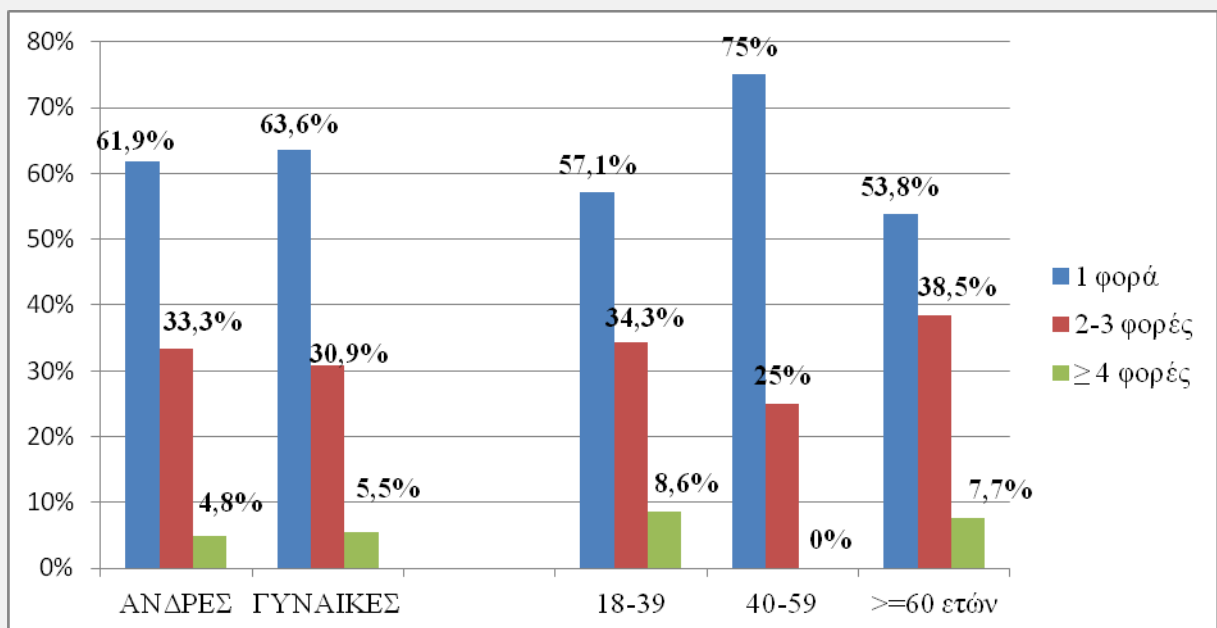
Αναφορικά με τη συχνότητα των επισκέψεων στον ιατρό τον τελευταίο μήνα, το 62,9% δήλωσε ότι επισκέφθηκε κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας 1 φορά, το 32% 2-3 φορές και το 5,2% \geq 4 φορές (Σχήμα Γ22).

Ως προς το φύλο, 6 στους 10 άνδρες (61,9%) και γυναίκες (63,6%) επισκέφθηκαν 1 φορά κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας ενώ σχετικά με την ηλικία, όλες οι ηλικιακές ομάδες είδαν ή μίλησαν με ιατρό κατά κύριο λόγο 1 φορά τον τελευταίο

μήνα, με τα υψηλότερα ποσοστά να συγκεντρώνει η ηλικιακή ομάδα **40-59 ετών** (75%) (Σχήμα Γ23).



Σχήμα Γ22. Αριθμός επισκέψεων με ιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



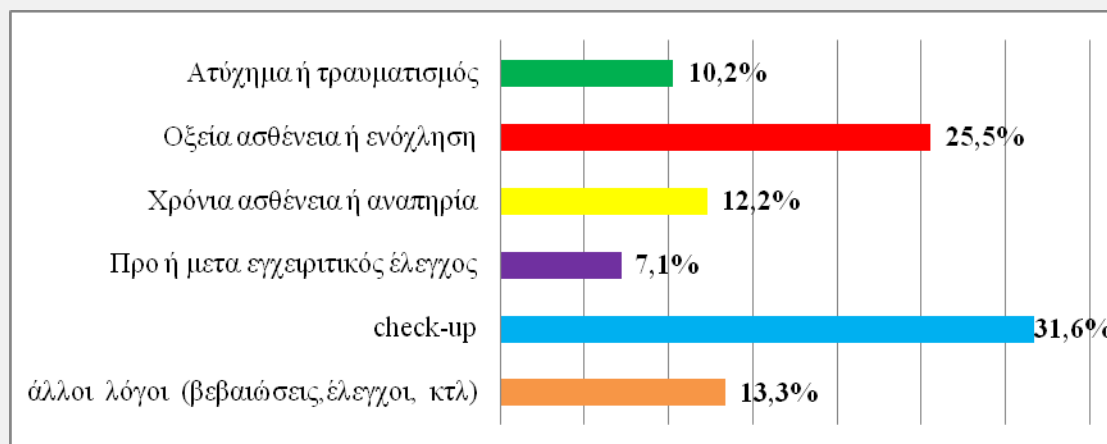
Σχήμα Γ23. Αριθμός επισκέψεων με ιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα, βάσει των απαντήσεων των συμμετεχόντων, για τους λόγους της επαφής τους με τον ιατρό ή τον επαγγελματία υγείας στο πλαίσιο των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων (Σχήμα Γ24).

Οι περισσότεροι κάτοικοι του δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού ανέφεραν ως κύριο λόγο της επικοινωνίας τους, «τον προληπτικό έλεγχο (check –up)» σε ποσοστό 31,6% και ακολουθούν η «οξεία ασθένεια ή ενόχληση» (25,5%), η «χρόνια ασθένεια ή

αναπηρία» (12,2%), το «ατύχημα ή τραυματισμός» (10,2%) και ο «προ ή μετα-εγχειρητικός έλεγχος» (7,1%).

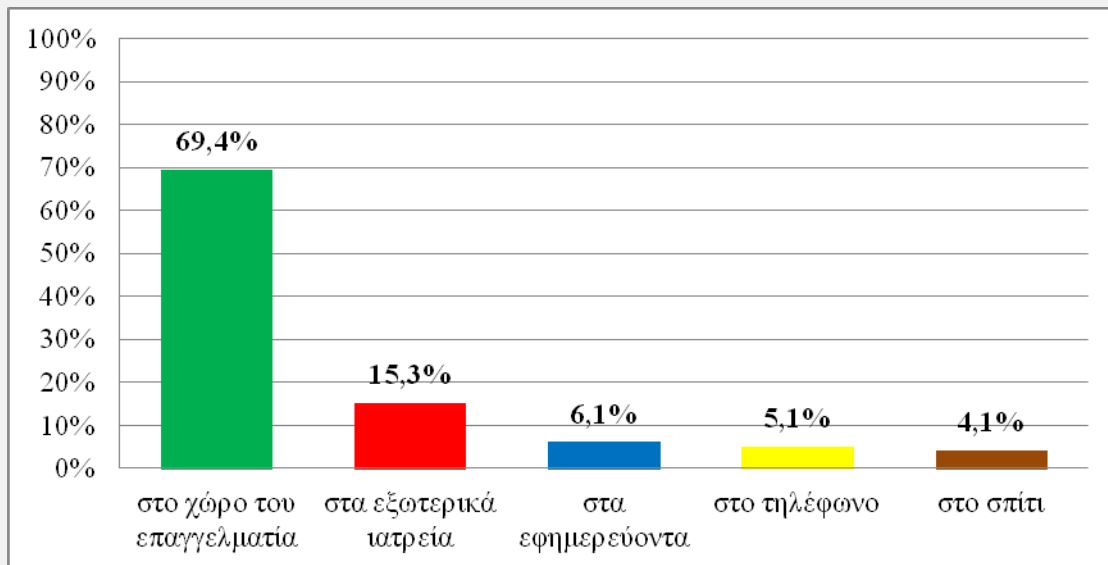
Τέλος, ένα 13,3% επισκέφθηκε κάποιον ιατρό για άλλους λόγους, που δεν σχετίζονταν απαραίτητα με κλινικό έλεγχο, όπως πχ. γραφειοκρατικές διαδικασίες, βεβαιώσεις, έλεγχοι, κτλ.



Σχήμα Γ24. Λόγος επαφής με ιατρό ή επαγγελματία υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

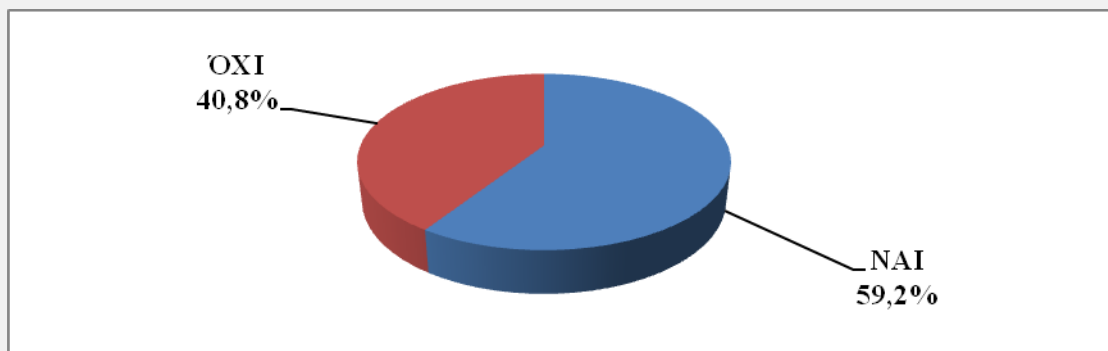
Σχετικά με το χώρο επαφής με τον ιατρό ή με κάποιον επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα (Σχήμα Γ25), 7 στους 10 (69,4%) υποστήριξαν πως η επαφή έγινε στο χώρο του επαγγελματία, είτε αυτός αφορούσε το ιδιωτικό του ιατρείο είτε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα που εργάζεται, ενώ το 15,3% υποστήριξε ότι η επαφή έγινε στα εξωτερικά ιατρεία κάποιου νοσοκομείου (δημόσιου ή ιδιωτικού).

Πολύ μικρότερα ποσοστά συγκέντρωσαν όσοι δήλωσαν η επικοινωνία με τον ιατρό έγινε στα εφημερεύοντα ιατρεία (6,1%), στο τηλέφωνο (5,1%) ή στο σπίτι τους (4,1%).



Σχήμα Γ25. Μέρος επαφής με τον ιατρό ή επαγγελματία υγείας (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Όσον αφορά την οικονομική επιβάρυνση, εκείνων που επισκέφθηκαν κάποιον ιατρό κατά τη διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων εβδομάδων και η οποία δεν καλυπτόταν από το ταμείο τους, 6 στους 10 (59,2%) δήλωσαν ότι υποχρεώθηκαν να συνεισφέρουν οικονομικά, προκειμένου να λάβουν μια απαραίτητη γι' αυτούς ιατρική εξέταση ή θεραπεία σε αντίθεση με το 40,8% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα Γ26).



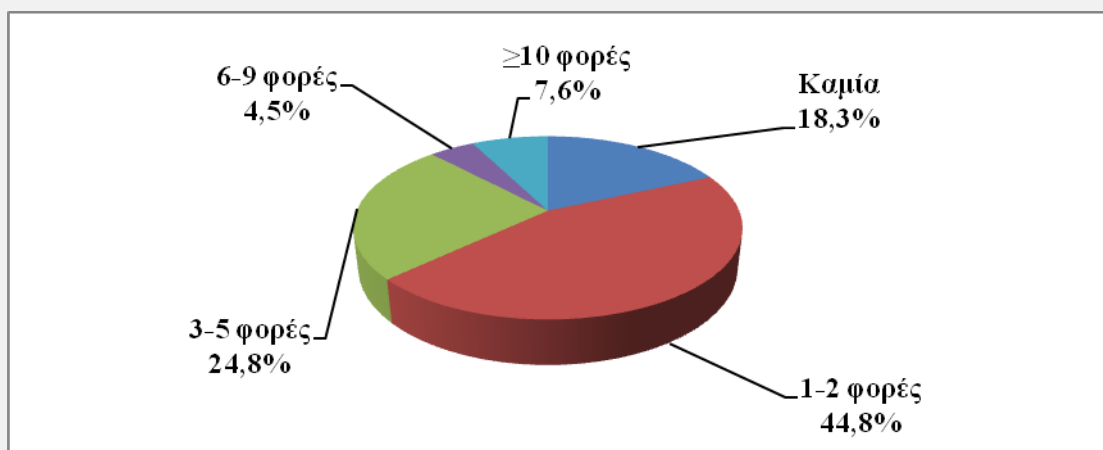
Σχήμα Γ26. Οικονομική επιβάρυνση (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στη συνέχεια, ζητήθηκε στους συμμετέχοντες στην έρευνα να απαντήσουν σε μια σειρά από ερωτήσεις που αφορούσαν την επίσκεψη/επαφή με κάποιον ιατρό, με οδοντίατρο, τη νοσηλεία τους σε κάποιο νοσοκομείο και το είδος του νοσοκομείου αυτού, καθώς και την πιθανή αδυναμία τους να λάβουν οποιαδήποτε είδους ιατρική

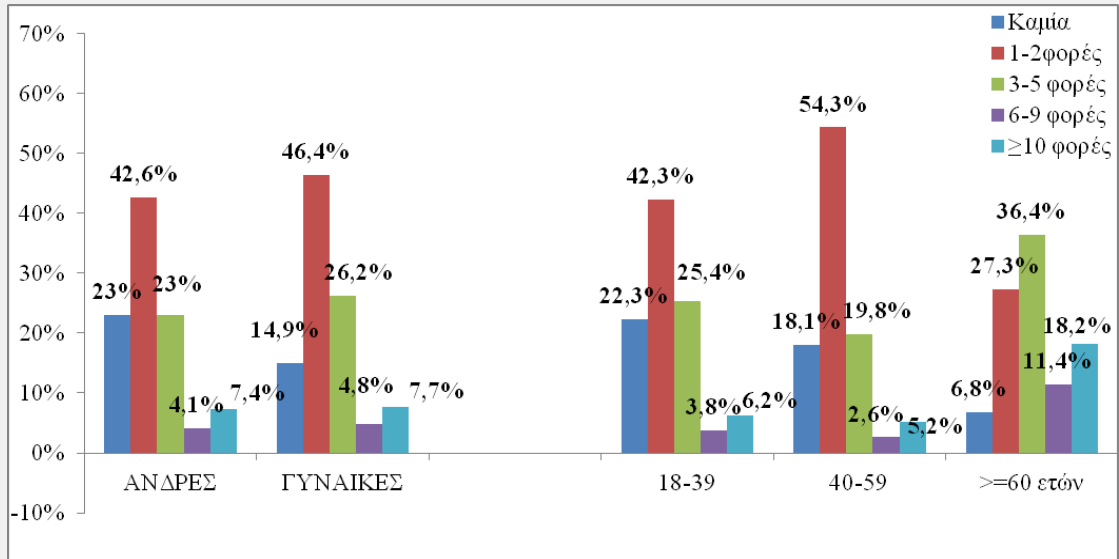
φροντίδα λόγω χρημάτων, δυσκολίας πρόσβασης ή επειδή δεν ήταν διαθέσιμη, **αυτή τη φορά στα πλαίσια των τελευταίων 12 μηνών.**

Ειδικότερα, σχετικά με το **πόσες φορές το περασμένο έτος** επισκέφθηκαν κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας, η πλειονότητα (44,8%) δήλωσε 1-2 φορές, το 24,8% από 3 έως φορές, το 7,6% από ≥ 10 φορές και το 4,5% από 6 έως 9 φορές. Τέλος, ένα ποσοστό της τάξεως του 18,3% υποστήριξε ότι δεν συναντήθηκε με κάποιον ιατρό (Σχήμα Γ27).

Όσον αφορά το **φύλο** σχεδόν **1 στους 5 άνδρες** (23%) δήλωσαν ότι δεν επισκέφθηκαν ιατρό τον τελευταίο χρόνο ενώ όσον αφορά την **ηλικία**, οι ηλικιακές ομάδες **18-39 και 40-59 ετών** επισκέφθηκαν στο μεγαλύτερο ποσοστό τους (42,3% και 54,3% αντίστοιχα) 1-2 φορές το τελευταίο έτος κάποιον ιατρό σε αντίθεση με τα άτομα ηλικίας ≥ 60 ετών όπου το 36,4% δήλωσε ότι επικοινωνήσε με κάποιον ιατρό ή επαγγελματία υγείας από 3-5 φορές (Σχήμα Γ28).

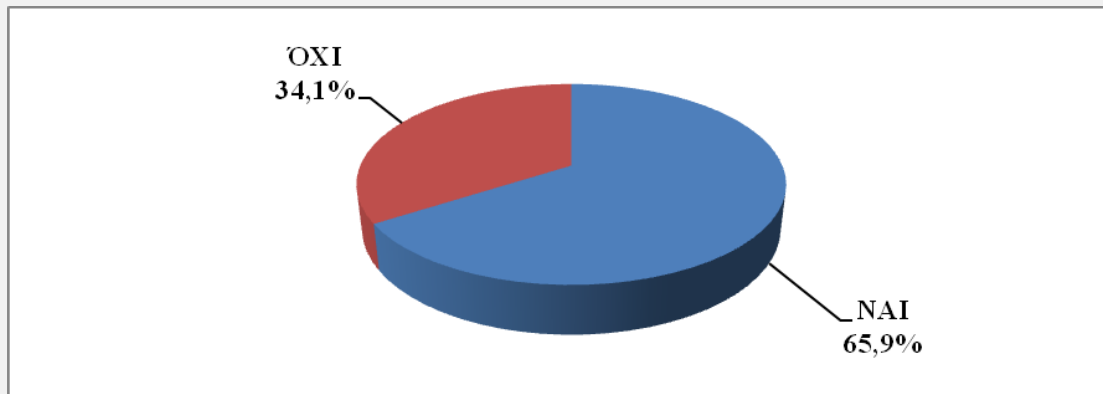


Σχήμα Γ27. Αριθμός επισκέψεων με ιατρό ή επαγγελματία υγείας το τελευταίο έτος (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



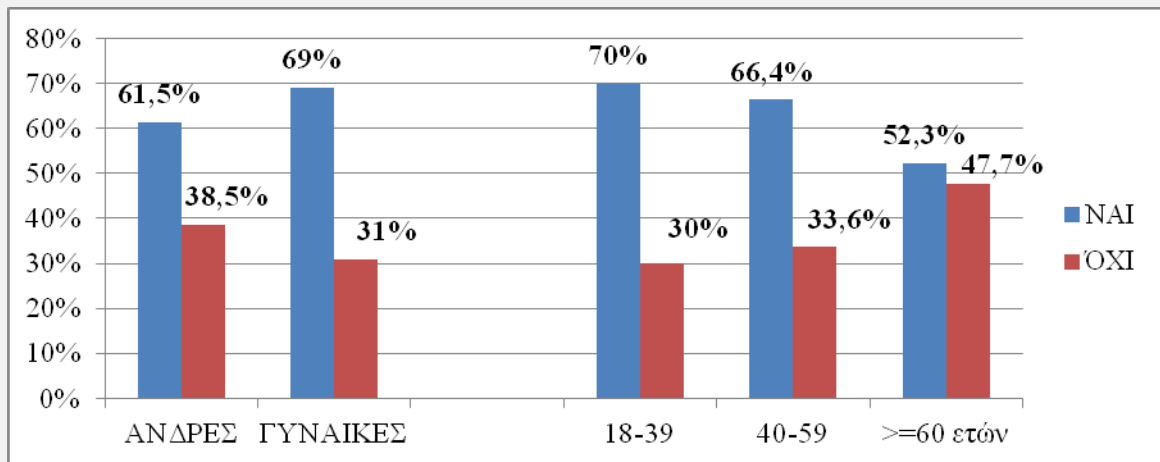
Σχήμα Γ28. Αριθμός επισκέψεων με ιατρό ή επαγγελματία υγείας το τελευταίο έτος ανά ηλικία και φύλο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σχετικά με την επίσκεψη σε οδοντίατρο για το ίδιο χρονικό διάστημα (12 μήνες), το 65,9% απάντησε θετικά ενώ το 34,1% δήλωσε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο (Σχήμα Γ29).



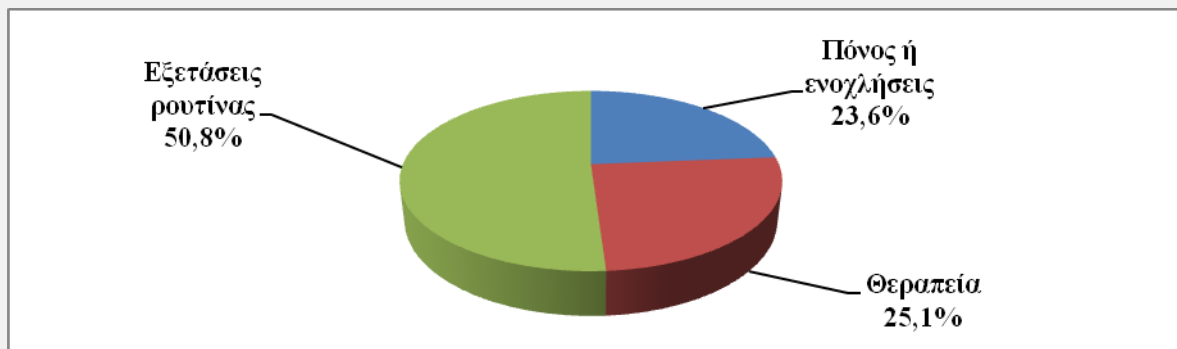
Σχήμα Γ29. Επίσκεψη σε οδοντίατρο το τελευταίο έτος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ως προς την ηλικία, σχεδόν 1 στα 2 άτομα ηλικίας ≥ 60 ετών (47,7%) υποστήριξε ότι δεν επισκέφθηκε οδοντίατρο το τελευταίο έτος ενώ ως προς το φύλο δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες αποκλίσεις (Σχήμα Γ30).



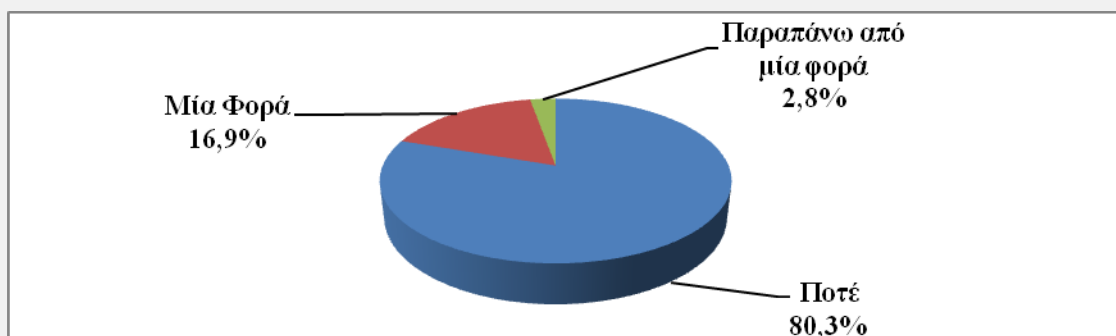
Σχήμα Γ30. Επίσκεψη σε οδοντίατρο το τελευταίο έτος ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ως κυριότερος λόγος της επίσκεψης σε οδοντίατρο (50,9%) ήταν, σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, «οι εξετάσεις ρουτίνας» και ακολουθούν με 25,1% «η θεραπεία» και με 23,6% ο «ο πόνος ή ενοχλήσεις» (Σχήμα Γ31).



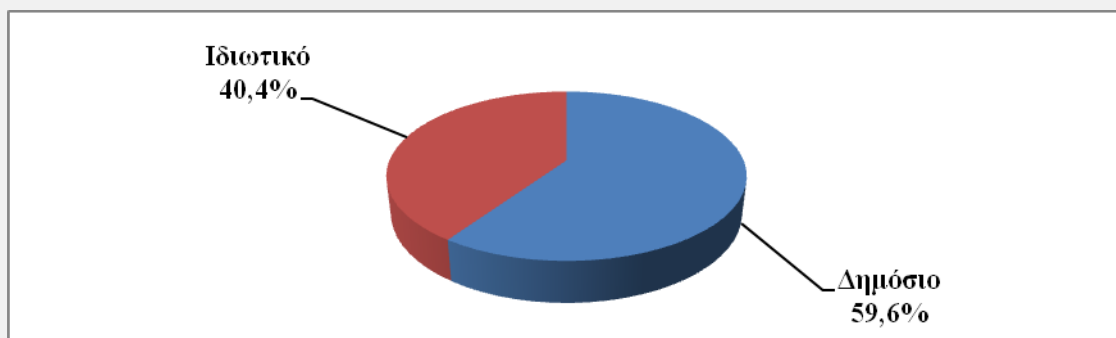
Σχήμα Γ31. Κύριος λόγος επαφής με οδοντίατρο το τελευταίο έτος(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στην ερώτηση σχετικά με το αν οι συμμετέχοντες χρειάστηκε να περάσουν τουλάχιστον **μια νύχτα στο νοσοκομείο** κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών (Σχήμα Γ32), 8 στους 10 (80,3%) απάντησαν «ποτέ» ενώ μόλις το 19,7% δήλωσε πως χρειάστηκε να νοσηλευτεί μια φορά (16,9%) ή παραπάνω από μία φορά (2,8%).



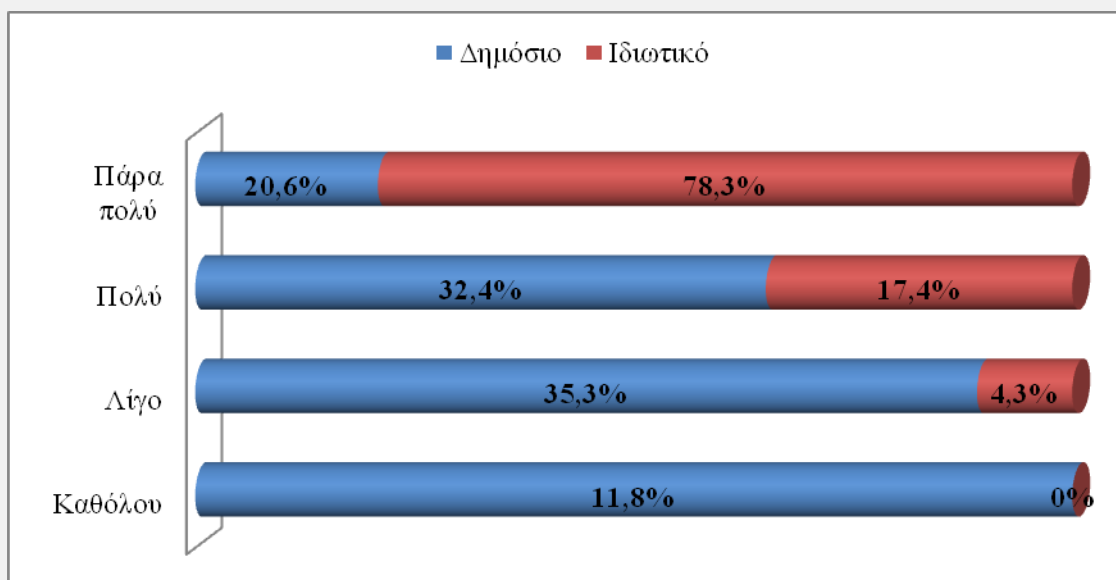
Σχήμα Γ32. Νοσηλεία σε νοσοκομείο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Όσον αφορά το είδος του νοσοκομείου, όσων δήλωσαν πως νοσηλεύτηκαν, το 59,6% ανέφερε ότι πήγε σε δημόσιο νοσοκομείο σε αντίθεση με το 40,4% που επισκέφθηκε κάποιο ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα (Σχήμα Γ33).



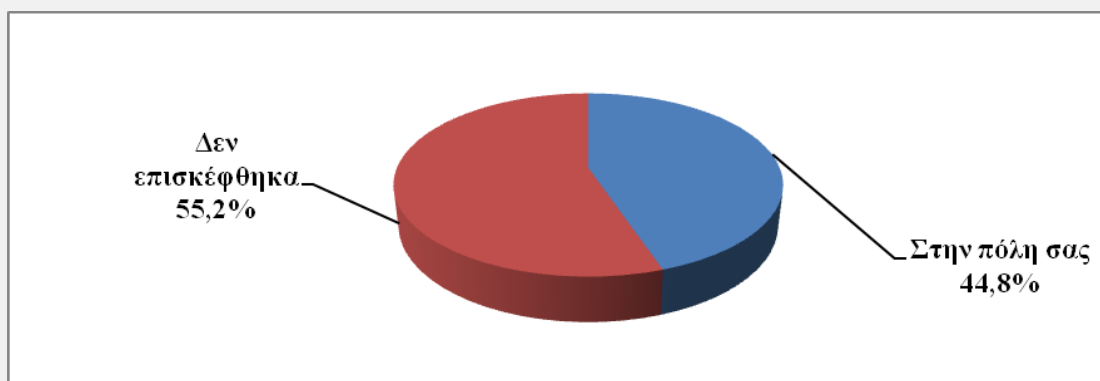
Σχήμα Γ33. Είδος νοσοκομείου (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι όσοι νοσηλεύτηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο, δήλωσαν σε ποσοστό 47,1% πως δεν έμειναν «καθόλου» (11,8%) ή έμειναν «λίγο» (35,3%) ικανοποιημένοι από την παροχή των υπηρεσιών σε αντίθεση με εκείνους που νοσηλεύτηκαν σε ιδιωτικό νοσοκομείο όπου υποστήριξαν ότι έμειναν «πολύ» (17,4%) ή «πάρα πολύ» ικανοποιημένοι (78,3%) (Σχήμα Γ34).



Σχήμα Γ34. Βαθμός ικανοποίησης(Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Επίσης, στην ερώτηση σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες επισκέφθηκαν κατά το περασμένο έτος κάποιο δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο για άλλους λόγους (εξετάσεις, επίσκεψη σε συγγενικό ή φιλικό πρόσωπο, κ.α.), το 55,2% απάντησε αρνητικά ενώ το 44,8% δήλωσε πως επισκέφθηκε νοσοκομείο στην πόλη του (Σχήμα Γ35).

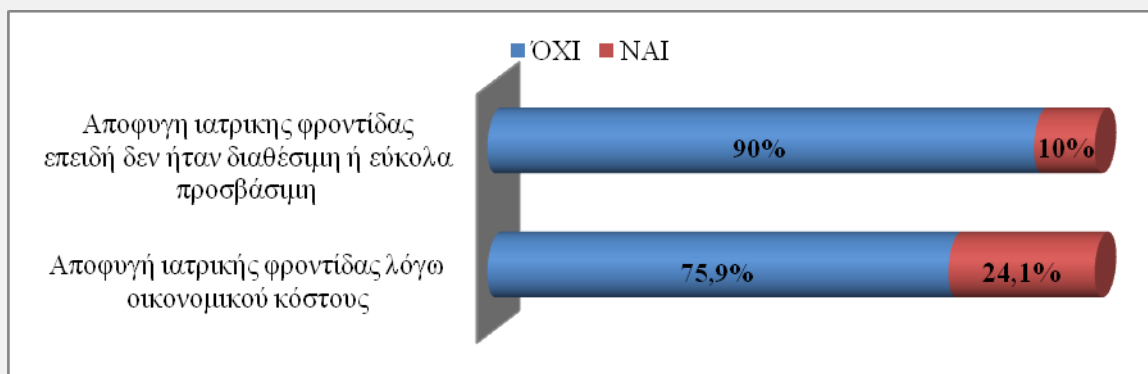


Σχήμα Γ35. Επίσκεψη σε νοσοκομείο το τελευταίο έτος (εκτός νοσηλείας) (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, **ο μέσος χρόνος πρόσβασης στο πλησιέστερο νοσοκομείο (δημόσιο ή ιδιωτικό) ήταν τα 16 λεπτά.**

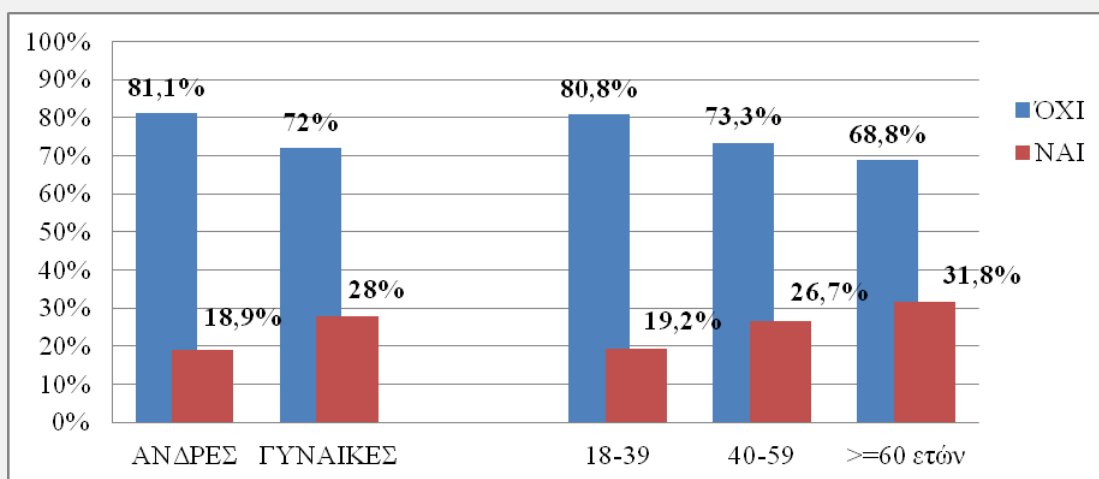
Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας εξέτασαν κατά πόσον οι ερωτώμενοι απέφυγαν να λάβουν κάποιου είδους ιατρική φροντίδα τον τελευταίο χρόνο, είτε για οικονομικούς λόγους είτε λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας της.

Οι περισσότεροι κάτοικοι του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (75,9%) δήλωσαν ότι δεν χρειάστηκε να αποφύγουν οποιαδήποτε ιατρική φροντίδα λόγω κόστους, με το ποσοστό όμως που απάντησε θετικά (24,1%) να θεωρείται αρκετά υψηλό σε σχέση με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της συγκεκριμένης περιοχής. Όσον αφορά την αποφυγή ιατρικής φροντίδας επειδή δεν ήταν διαθέσιμη ή εύκολα προσβάσιμη, 9 στους 10 (90%) απάντησαν ότι δεν αντιμετώπισαν ανάλογη δυσκολία σε αντίθεση με το 10% που απάντησε θετικά (Σχήμα Γ36).

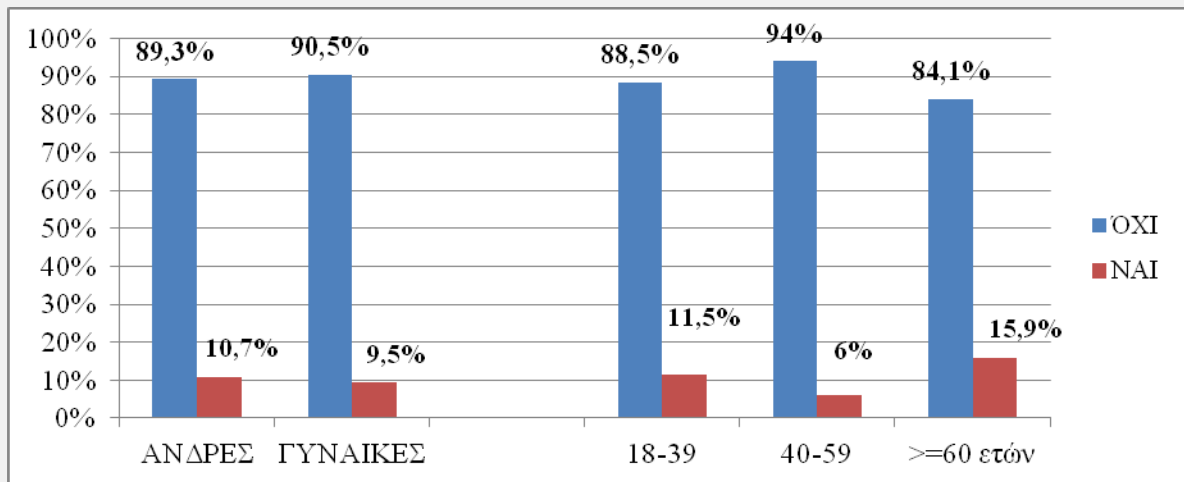


Σχήμα Γ36. Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω κόστους ή δυσκολίας πρόσβασης – απουσίας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Αναφορικά με την ηλικία και το φύλο, το 31,8% των ατόμων ≥ 60 ετών και το 28% των γυναικών αναγκάστηκε να μην λάβει την απαραίτητη ιατρική φροντίδα λόγω έλλειψης των απαραίτητων χρημάτων (Σχήμα Γ37) ενώ δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές σχετικά με την αποφυγή λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας της (Σχήμα Γ38)



Σχήμα Γ37. Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω κόστους ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Γ38. Αποφυγή ιατρικής φροντίδας λόγω δυσκολίας πρόσβασης ή απουσίας ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Εδώ τελειώνει η μεγάλη ενότητα που αφορά την κατάσταση της Υγείας του πληθυσμού, την χρήση υπηρεσιών Υγείας, τον χρόνο μετάβασης σε υπηρεσίες Υγείας και τον βαθμό ικανοποίησής του από αυτές. Τα στοιχεία που παρουσιάζονται είναι ιδιαίτερα αναλυτικά. Σαν γενικά συμπεράσματα θα μπορούσαμε να πούμε ότι

Η κατάσταση υγείας του πληθυσμού, όπως την αξιολογούν οι ίδιοι αλλά και όπως φαίνεται από την συχνότητα χρήσης υπηρεσιών υγείας είναι πολύ καλή.

Οι κάτοικοι προτιμούν στην πλειοψηφία τους ιδιωτικούς παρόχους υγείας.

Ο χρόνος μετάβασής τους σε υπηρεσίες υγείας είναι πολύ μικρός.

Ο βαθμός ικανοποίησής τους από το δημόσιο σύστημα υγείας δεν είναι καθόλου καλός εν αντιθέσει με τον ιδιωτικό τομέα υγείας.

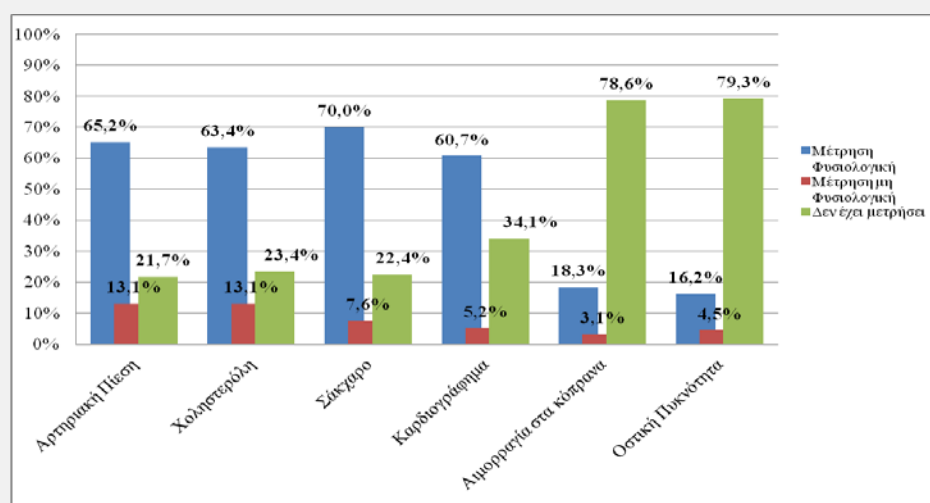
Δ. ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

«Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν» Ιπποκράτης 460-377 πΧ

Στην ενότητα αυτή επιδιώκουμε να διαπιστώσουμε τις συνήθειες και την γενικότερη στάση του πληθυσμού ως προς την πρόληψη σε θέματα υγείας.

Η συγκεκριμένη ενότητα περιέχει εξειδικευμένες ερωτήσεις για τη **συχνότητα χρήσης των προληπτικών υπηρεσιών υγείας** (μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλης, καρδιογράφημα, μέτρηση σακχάρου, αιμορραγίας στα κόπρανα και οστικής πυκνότητας) οι οποίες διευκολύνουν την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση καρδιαγγειακών νοσημάτων, κακοηθών νεοπλασιών και άλλων χρόνιων νοσημάτων.

Αναλυτικά, στην ερώτηση σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες έχουν κάνει μια σειρά προληπτικών εξετάσεων έως σήμερα και ποια τα αποτελέσματα της τελευταίας μέτρησης (Σχήμα Γ39), το 78,3% του πληθυσμού δηλώνει ότι έχει προβεί σε έλεγχο της αρτηριακής του πίεσης, το 76,6% σε έλεγχο χοληστερόλης και το 77,6% σε έλεγχο σακχάρου. Επίσης το 65,9% έχει πραγματοποιήσει καρδιογράφημα. Μόνο όμως το 21,4% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι έχει πραγματοποιήσει εξέταση για καρκίνο του παχέως εντέρου (Mayer Κοπράνων). Χαμηλά είναι και τα ποσοστά του πληθυσμού για την εξέταση οστεοπόρωσης, αφού μόνο 2 στους 10 ανέφεραν ότι είχαν υποβληθεί στη συγκεκριμένη εξέταση (20,7%).



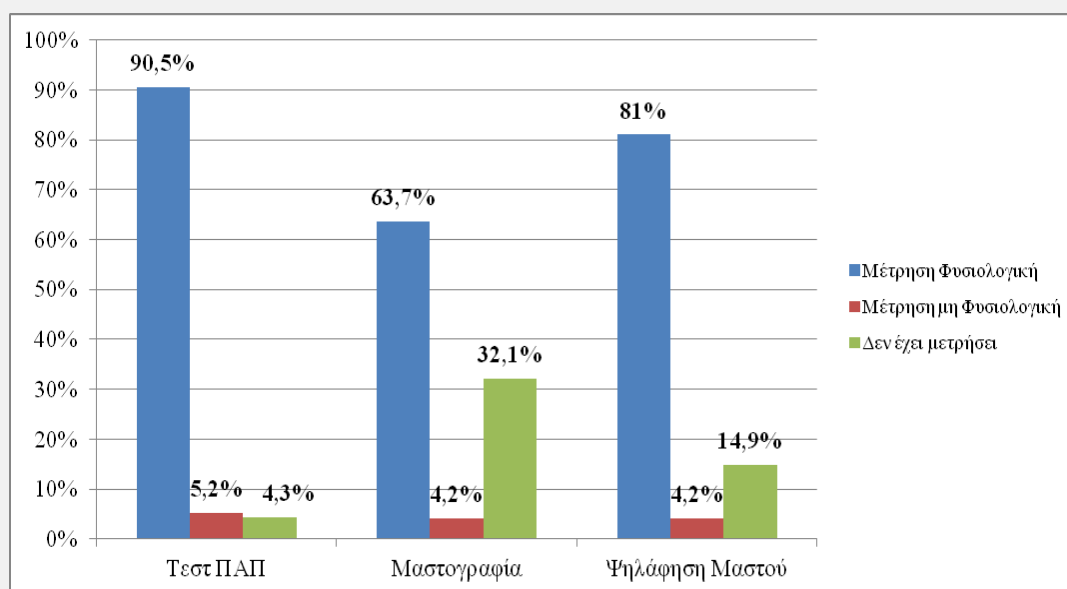
Σχήμα Γ39. Προληπτικές εξετάσεις στο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Πιο συγκεκριμένα, (Πίνακας Γ4) όσον αφορά την **ηλικία** σε σχέση με την μέτρηση της **αρτηριακής πίεσης, της χοληστερόλης, του σακχάρου και την πραγματοποίηση καρδιογραφήματος**, όλες οι ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού του Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού εμφανίζονται στο μεγαλύτερο μέρος τους, να έχουν προβεί τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους, στους ανάλογους ελέγχους. Τα μικρότερα ποσοστά συγκεντρώνουν, όπως ήταν φυσικό, **τα άτομα ηλικίας 18-39 ετών**, με τα αντίστοιχα ποσοστά να αυξάνονται στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες (40-59 ετών και ≥ 60 ετών). Αντιστρόφως ανάλογη είναι η κατάσταση σχετικά με τον **καρκίνο του παχέως εντέρου και την οστεοπόρωση**, με τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα (≥ 60 ετών) να συγκεντρώνουν υψηλότερα ποσοστά (34,8% και 54,6%) συγκριτικά με τις ηλικίες **18-39** (15,3% και 7%) **και 40-59** (23,2% και 23,3%). Επιπλέον, αναφορικά με το **φύλο** δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ **ανδρών και γυναικών** ως προς την χρήση των προληπτικών υπηρεσιών υγείας.

Ποσοστό πληθυσμού (%) και Προληπτικές Εξετάσεις	Αρτηριακή Πίεση	Χοληστερόλη	Σάκχαρο	Καρδιογράφημα	Αιμορραγία Κοπράνων	Οστική Πυκνότητα
ΗΛΙΚΙΑ						
18-39 ετών	66,2%	63,9%	64,6%	54,6%	15,3%	7%
40-59 ετών	84,5%	87,1%	87%	72,4%	23,2%	23,3%
≥ 60 ετών	97,8%	86,3%	90,9%	81,8%	34,8%	54,6%
ΦΥΛΟ						
Άνδρες	78,7%	77,9%	77%	70,5%	20,5%	15,6%
Γυναίκες	78%	75,6%	77,9%	62,5%	22,1%	24,4%

Πίνακας Γ4. Χρήση Προληπτικών εξετάσεων ανά ηλικία και φύλο στο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

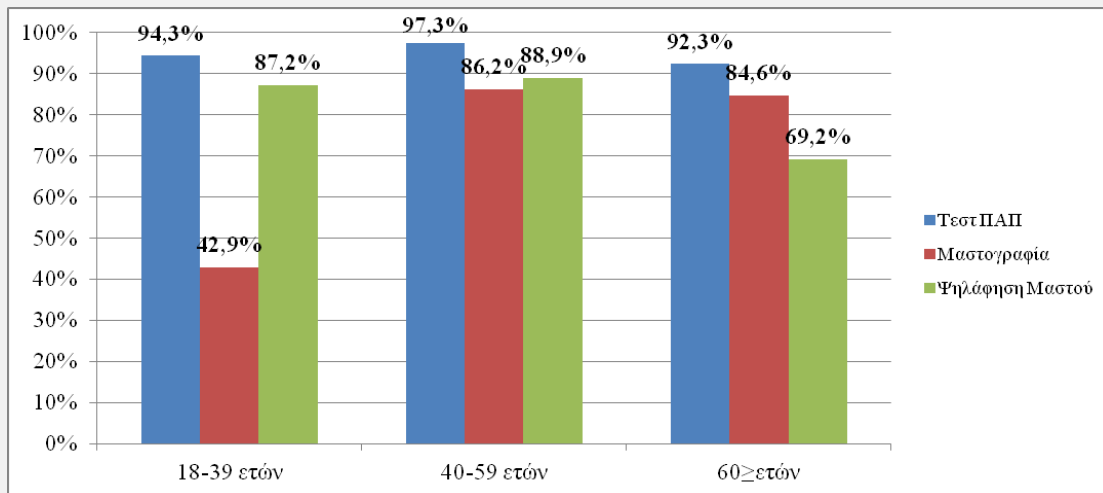
Σε σχέση με τις προληπτικές εξετάσεις που αφορούν τους γυναικολογικούς καρκίνους (μαστού και τραχήλου της μήτρας), τα ποσοστά διαμορφώνονται ως εξής: το 95,7% των γυναικών δηλώνει ότι έχει πραγματοποιήσει τεστ ΠΑΠ, το 67,9% μαστογραφία και το 85,2% ψηλάφηση μαστού από ιατρό, **τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους** (Σχήμα Γ40)



Σχήμα Γ40. Προληπτικός έλεγχος για καρκίνους στο γυναικείο πληθυσμό του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

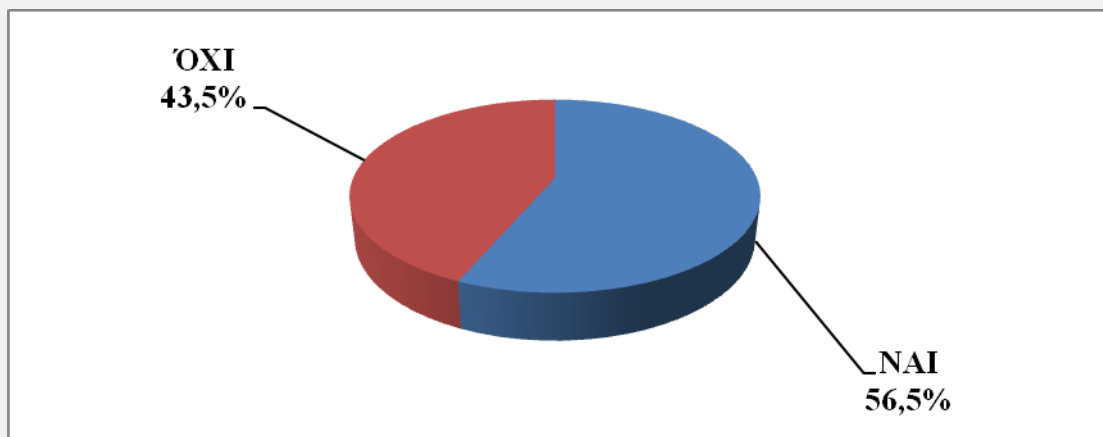
Μεταξύ των ηλικιακών ομάδων (Σχήμα Γ41), **οι γυναίκες ηλικίας 40-59**, συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά και στις τρεις παραπάνω προληπτικές εξετάσεις (τεστ ΠΑΠ: 97,3%, μαστογραφία: 86,2% και ψηλάφηση από μαστό: 88,9%). Αποτυπώνεται επομένως, η τάση των γυναικών της μέσης ηλικίας (**40-59 ετών**), να προβαίνουν πιο συχνά, σε σχέση με τις άλλες ηλικίες, στους απαραίτητους προληπτικούς ελέγχους αναφορικά με τον καρκίνο.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι, **9 στις 10 γυναίκες όλων των ηλικιών** δήλωσαν ότι είχαν υποβληθεί στις συγκεκριμένες εξετάσεις την **τελευταία 3ετία** (τεστ ΠΑΠ: 95,6%, μαστογραφία: 96,4% και ψηλάφηση μαστού από ιατρό: 97,2%).

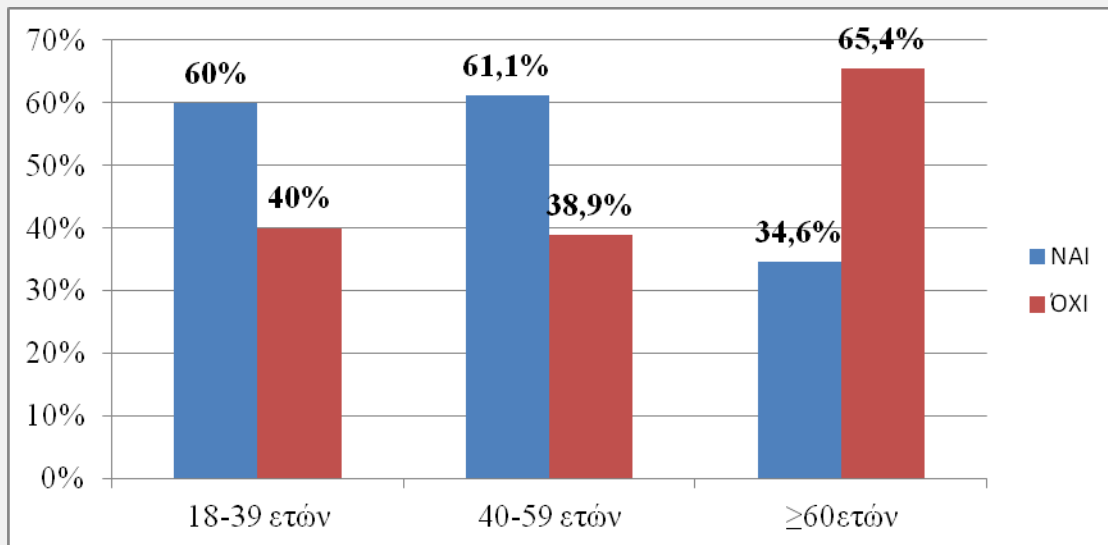


Σχήμα Γ41. Προληπτικός έλεγχος για καρκίνους στο γυναικείο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ανά ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Επίσης, σχετικά με το αν οι γυναίκες που πήραν μέρος στην μελέτη έκαναν **αυτοψηλάφηση μαστού το τελευταίο έτος**, (Σχήμα Γ42), το 56,5% απάντησε θετικά ενώ το 43,5% δήλωσε πως δεν προβαίνει σε τέτοιου είδους εξέταση, με τις μεγαλύτερες σε ηλικία γυναίκες (**≥60 ετών**) να απαντάνε περισσότερο αρνητικά συγκριτικά με τις υπόλοιπες ηλικίες (Σχήμα Γ42 και Γ43).

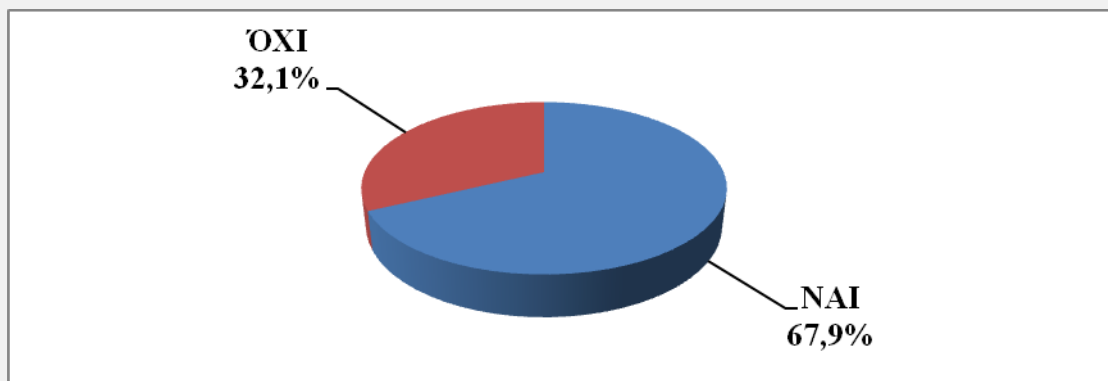


Σχήμα Γ42. Αυτοψηλάφηση Μαστού το τελευταίο έτος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



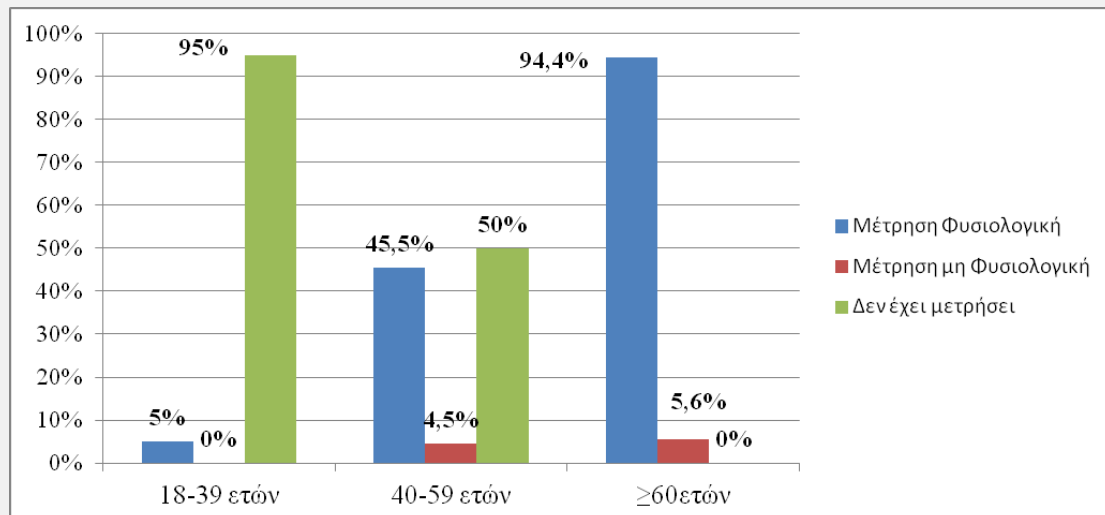
Σχήμα Γ43. Αυτοψηλάφηση Μαστού το τελευταίο έτος ανά ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, ο γυναικείος πληθυσμός που συμμετείχε στην μελέτη ρωτήθηκε σχετικά με την ύπαρξη **εμμηνου ρύσεως**, με το 67,9% να απαντάνε θετικά και το 32,1% να δηλώνει πως δεν έχει (Σχήμα Γ44), με τον μέσο όρο διακοπής για τις τελευταίες να είναι τα 10 χρόνια.



Σχήμα Γ44. Έμμηνος ρύση (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

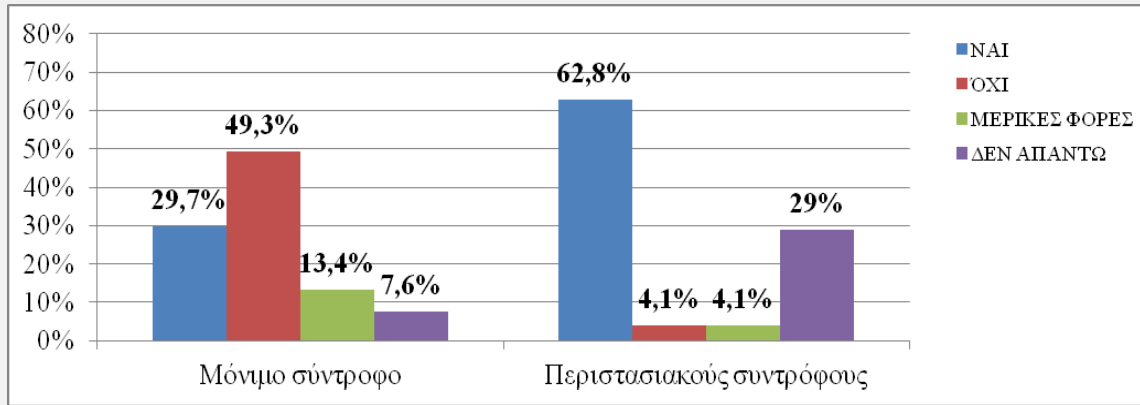
Όσον αφορά τον ανδρικό πληθυσμό στο δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού και τον προληπτικό έλεγχο για καρκίνο του προστάτη, το 35,3% δηλώνει πως έχει κάνει εξέταση **PSA τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του**. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι **όλοι οι άνδρες ≥60 ετών** που συμμετείχαν στην μελέτη ισχυρίστηκαν ότι έχουν προβεί εξέταση PSA σε αντίθεση με μονό το 5% των **ανδρών 18 – 39 ετών**, ενώ απολύτως μοιρασμένα (50%) είναι τα ποσοστά των **ανδρών ηλικίας 40 -59 ετών** που απάντησαν είτε θετικά είτε αρνητικά (Σχήμα Γ45).



Σχήμα Γ45. Μέτρηση PSA σε σχέση με την ηλικία στον ανδρικό πληθυσμό (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

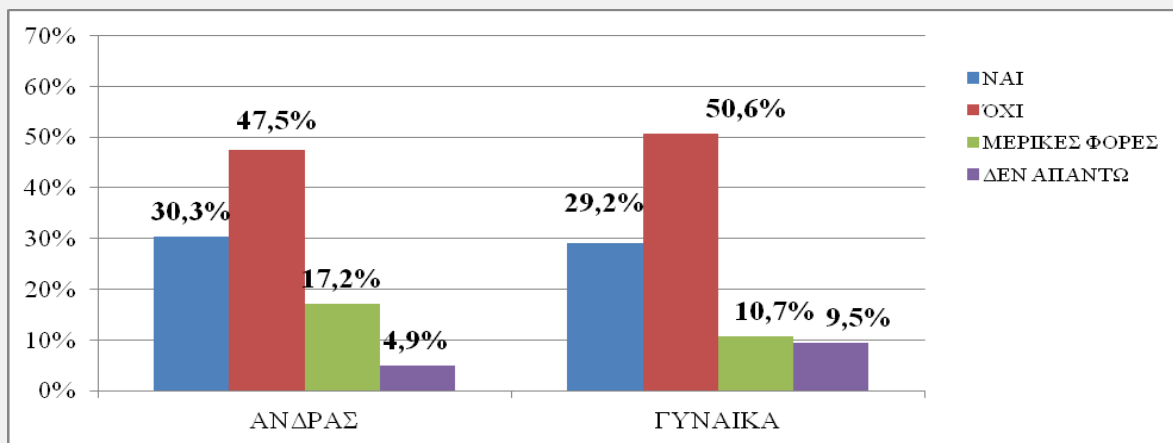
Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της συγκεκριμένης ενότητας αφορούσαν τη σεξουαλική ζωή και συγκεκριμένα τη **χρήση προφυλακτικού με μόνιμο και περιστασιακό σύντροφο**. Πιο αναλυτικά, το 49,3% δήλωσε πως δεν παίρνει προφυλάξεις στη σεξουαλική του ζωή με τον **μόνιμο σύντροφο** σε αντίθεση με το 29,7% που απάντησε θετικά. Επίσης, το 13,4% απάντησε «μερικές φορές» ενώ το 7,6% δεν απάντησε στη συγκεκριμένη ερώτηση. Αντιθέτως, όσον αφορά τη σεξουαλική δραστηριότητα με **περιστασιακούς συντρόφους**, 6 στους 10 συμμετέχοντες (62,8%) απάντησαν πως παίρνουν προφυλάξεις ενώ το 4,1% δήλωσε πως δεν χρησιμοποιεί «καθόλου» προφυλακτικό ή χρησιμοποιεί «μερικές φορές».

Τέλος, ένα μεγάλο ποσοστό (29%) αρνήθηκε για προσωπικούς λόγους να απαντήσει στη συγκεκριμένη ερώτηση (Σχήμα Γ46).

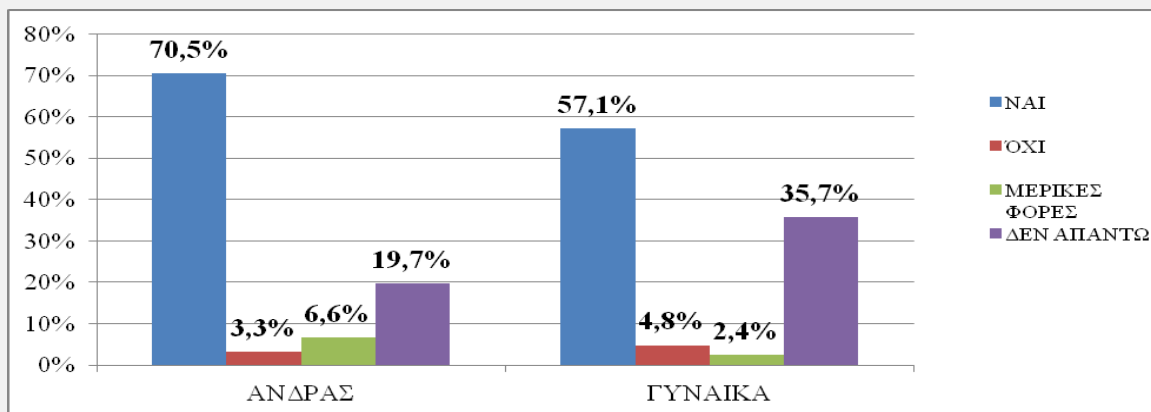


Σχήμα Γ46. Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο και περιστασιακό σύντροφο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ως προς το φύλο δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές όσον αφορά τη χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο (Σχήμα Γ47) σε αντίθεση με τους περιστασιακούς συντρόφους (Σχήμα Γ48) όπου οι άνδρες φαίνονται να λαμβάνουν περισσότερες προφυλάξεις σε σχέση με τις γυναίκες (70,5% έναντι 57,1%).

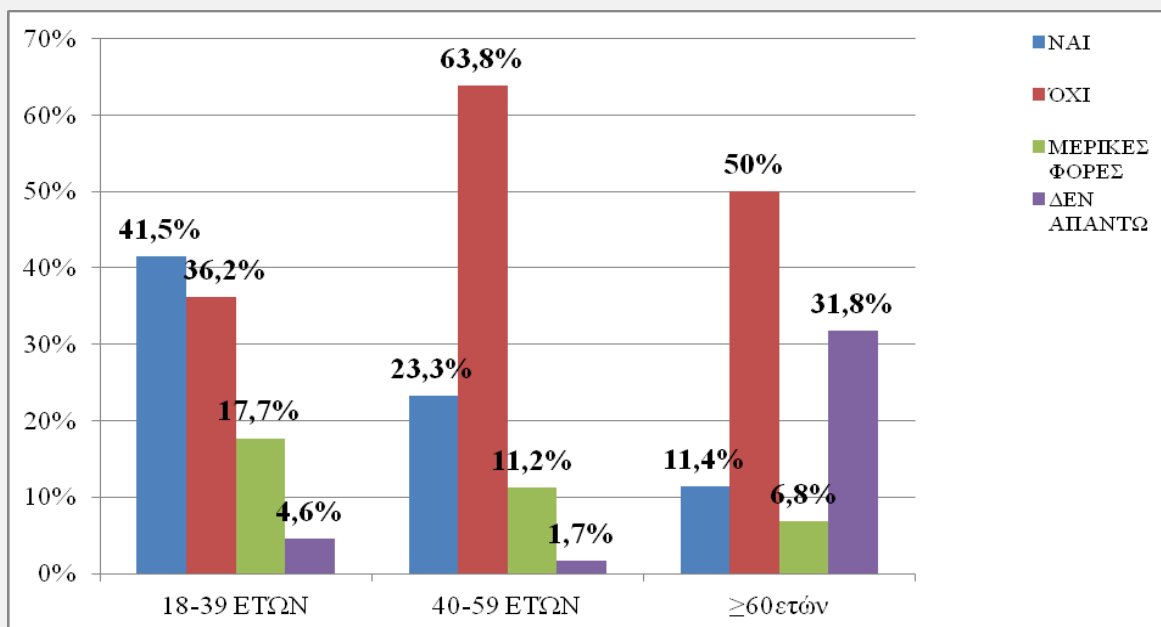


Σχήμα Γ47. Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο ανά φύλο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



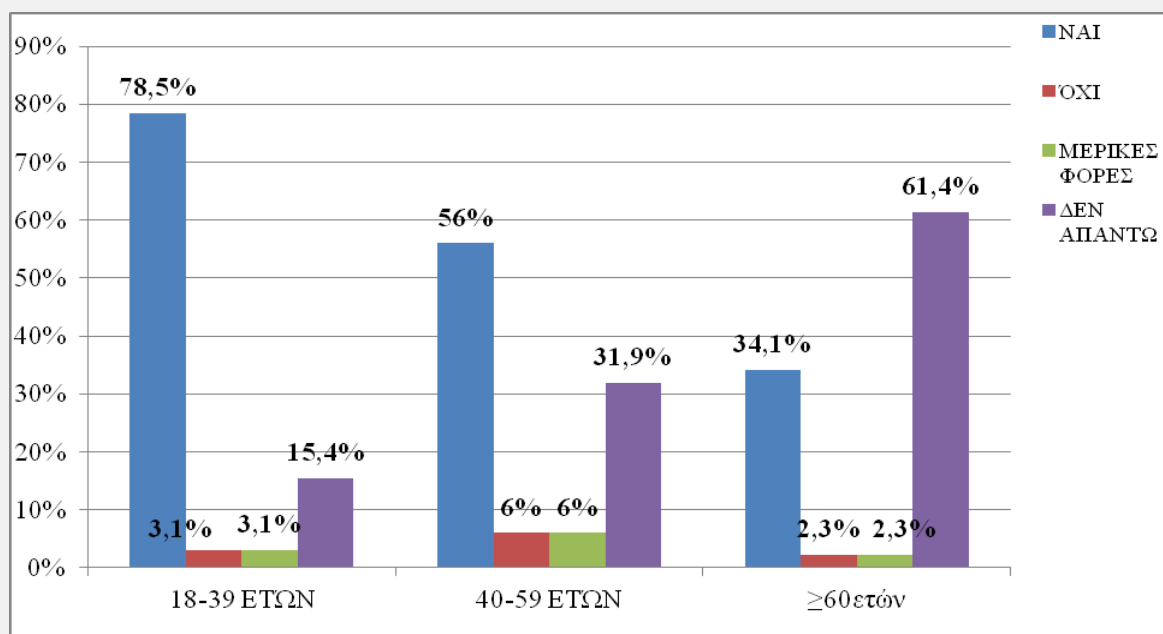
Σχήμα Γ48. Χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους ανά φύλο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σχετικά με την ηλικία, 4 στα 10 άτομα ηλικίας 18 – 39 ετών (41,5%) δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν προφυλακτικό με τον μόνιμο σύντροφο τους (Σχήμα Γ49) σε αντίθεση με τις ηλικίες 40 – 59 ετών και ≥ 60 ετών, οι οποίες απάντησαν αρνητικά (63,8% και 50% αντίστοιχα).



Σχήμα Γ49. Χρήση προφυλακτικού με μόνιμο σύντροφο ανά ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, όλες οι ηλικιακές ομάδες στην πλειονότητα τους, απάντησαν πως κάνουν χρήση προφυλακτικού με *περιστασιακούς συντρόφους*, λαμβάνοντας όμως υπόψη ότι ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων – ιδίως στην ηλικιακή ομάδα **≥60 ετών** – προτίμησε να μην απαντήσει στη συγκεκριμένη ερώτηση (Σχήμα Γ50).



Σχήμα Γ50. Χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους ανά ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Γενικά θα μπορούσαμε να παρατηρήσουμε ότι οι κάτοικοι του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού, όπως θα περίμενε κανείς άλλωστε από έναν πληθυσμό με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, φροντίζουν την υγεία τους και προβαίνουν σε προληπτικές εξετάσεις στην μεγάλη τους πλειοψηφία κυρίως όσο αφορά την μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλης, σακχάρου καρδιογράφημα. Υπολείπονται κατά πολύ σε εξετάσεις που αφορούν αιμοραγία κοπράνων και οστική πυκνότητα.

Οι γυναίκες στην συντριπτική τους πλειοψηφία πραγματοποιούν τεστ ΠΑΠ και ψηλάφηση μαστού, και οι άνω των 40 ετών μαστογραφία.

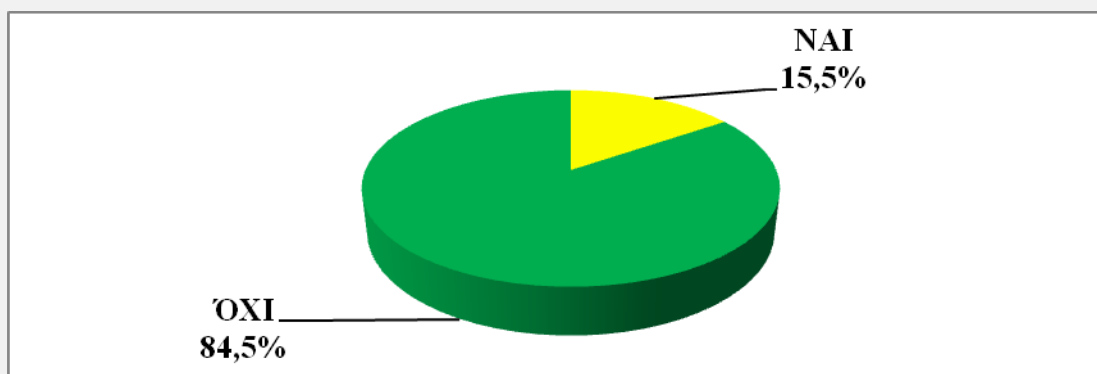
Το ήμισυ των ανδρών 40-59 ετών και το σύνολο των ανδρών άνω των 60 ετών προβαίνουν σε εξέταση PSA.

Και τα δύο φύλα κάνουν στην μεγάλη τους πλειοψηφία χρήση προφυλακτικού με περιστασιακούς συντρόφους, κυρίως στις νεαρές ηλικίες, υπάρχουν όμως περιθώρια βελτίωσης στην μέση ηλικία και στους άνω των 60 ετών.

Ε. ΠΡΟΣΦΑΤΟΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ

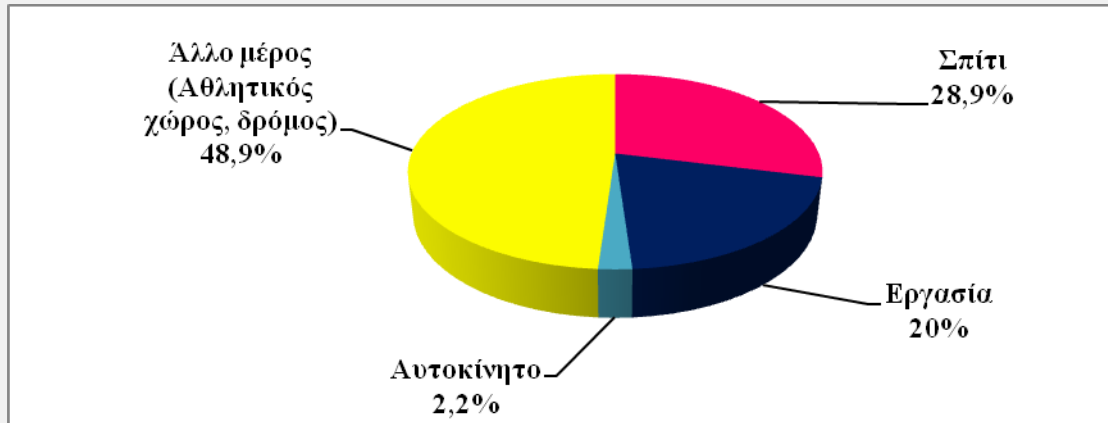
Σε ξεχωριστή ενότητα της συγκεκριμένης έρευνας εξετάζουμε τους πρόσφατους τραυματισμούς και συγκεκριμένα αυτούς που συνέβησαν τον τελευταίο χρόνο, και χρειάστηκαν ιατρική αντιμετώπιση. Τα ατυχήματα και μάλιστα αυτά που αφορούν τραυματισμούς, είναι μια από τις σημαντικές αιτίες ανάγκης περίθαλψης και αφορούν κατά ένα σημαντικό βαθμό τους Δήμους διότι πολλοί από αυτούς λαμβάνουν χώρα μέσα στην πόλη.

Από τους το 84,5% δήλωσε πως δεν είχε κάποιο τραυματισμό ή τουλάχιστον τόσο σοβαρό τραυματισμό, που να έχρηζε ιδιαίτερη ιατρική φροντίδα. Από την άλλη μεριά, μόνο το 15,5% του δείγματος ανέφερε ότι βίωσε τραυματισμό, όπου κρινόταν αναγκαία η ιατρική περίθαλψη (Σχήμα Γ51)



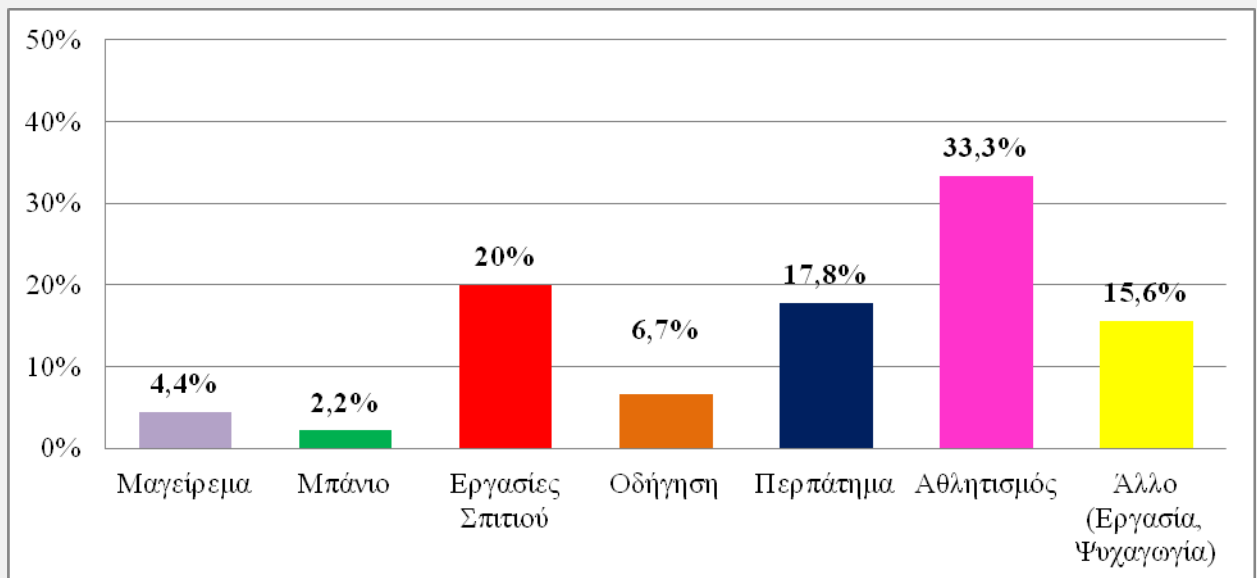
Σχήμα Γ51. Τραυματισμός που έχρηζε ιατρική φροντίδα το τελευταίο έτος (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

Από τα άτομα που υποστήριξαν ότι είχαν κάποιο σοβαρό τραυματισμό, 1 στους 2 (48,9%) σχεδόν ανέφεραν ότι αυτός συνέβη σε κάποιο αθλητικό χώρο ή στο δρόμο, το 28,9% στο σπίτι, το 20% στην εργασία ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό (2,2%) στο αυτοκίνητο (Σχήμα Γ52).



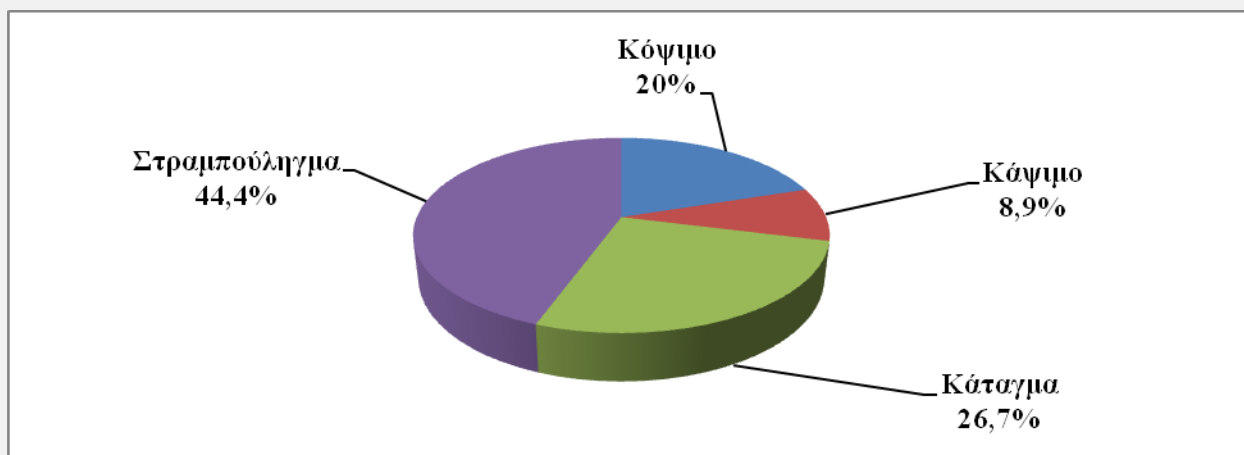
Σχήμα Γ52. Μέρος που συνέβη ο σοβαρότερος τραυματισμός (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σχετικά με τη δραστηριότητα των ατόμων τη στιγμή του τραυματισμού (Σχήμα Γ53), το 33,3% (1 στους 3) ισχυρίστηκε ότι έκανε αθλητικές δραστηριότητες, το 20% ανέφερε ότι ασχολείτο με εργασίες του σπιτιού, το 17,8% δήλωσε πως περπατούσε ενώ το 15,6% επικαλέστηκε κάποια άλλη ασχολία (εργασία, ψυχαγωγία). Με μικρότερα ποσοστά ακολούθησαν η οδήγηση (6,7%), το μαγείρεμα (4,4%) και το μπάνιο (2,2%).



Σχήμα Γ53. Δραστηριότητα την ώρα του τραυματισμού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, αναφορικά με το είδος του τραυματισμού (Σχήμα Γ54), η πλειονότητα (44,4%) δήλωσε πως ήταν το στραμπούληγμα και αμέσως μετά το κάταγμα (26,7%). Μικρότερα ήταν τα ποσοστά των συμμετεχόντων που ανέφεραν το κόψιμο (20%) και το κάψιμο (8,9%).

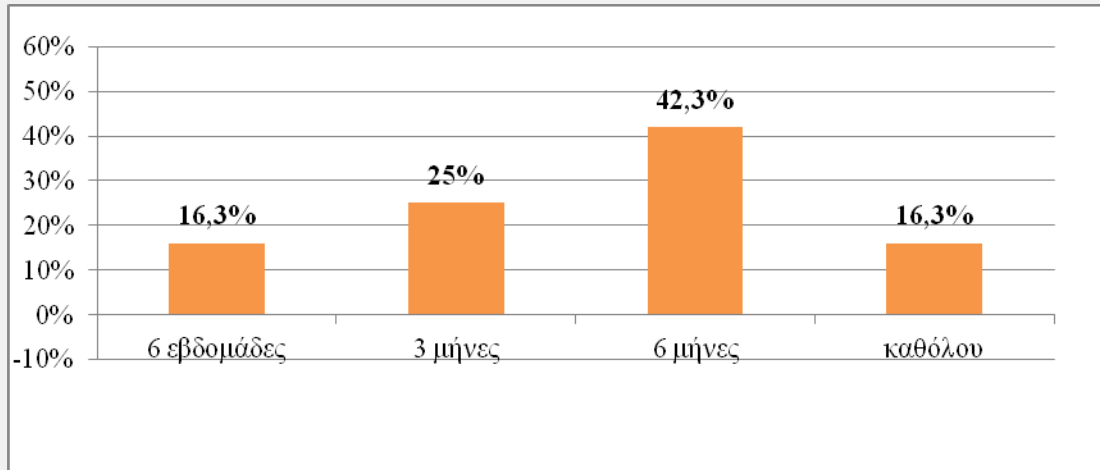


Σχήμα Γ54. Είδος τραυματισμού (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

ΣΤ. ΘΗΛΑΣΜΟΣ

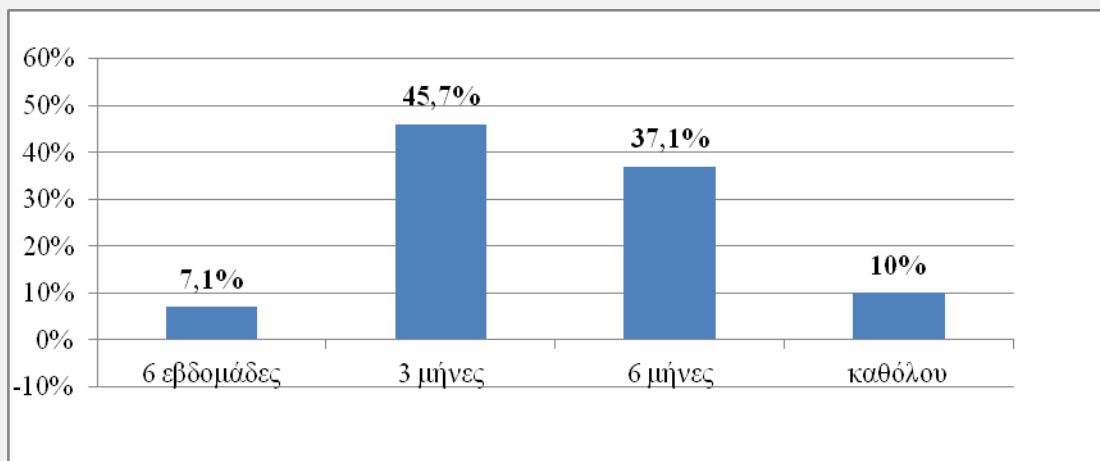
Μέσα στα πλαίσια της παρούσης έρευνας συμπεριλήφθηκε και μια ενότητα, που απευθυνόταν μόνο σε μητέρες, και εξέταζε τη χρονική διάρκεια κατά την οποία θήλασαν (αποκλειστικά ή συμπληρωματικά) το 1^ο και -σε περίπτωση που υπήρχε- το 2^ο παιδί τους.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά το θηλασμό του 1^{ου} παιδιού, το 42,3% απάντησε πως θήλασε 6 μήνες, το 25% 3 μήνες και ακολούθησαν οι 6 εβδομάδες με 16,3%. Επίσης, ένα ποσοστό της τάξεως του 16,3% δήλωσε πως δεν θήλασε καθόλου (Σχήμα Γ55)



Σχήμα Γ55. Θηλασμός 1ου παιδιού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ελαφρά διαφοροποιημένα εμφανίζονται τα ποσοστά σχετικά με τη χρονική διάρκεια θηλασμού και του 2 παιδιού. Οι πιο πολλές μητέρες με 2 ή περισσότερα παιδιά, υποστήριξαν ότι θήλασαν για 3 μήνες (45,7%), το 37,1% για 6 μήνες, ενώ το 7,1% θήλασε για χρονικό διάστημα 6 εβδομάδων. Ένα ποσοστό κατά έξι μονάδες μικρότερο σε σχέση με το 1^ο παιδί (10% έναντι του 16,3%) ισχυρίστηκε πως δεν θήλασε καθόλου το 2^ο παιδί τους.(Σχήμα Γ56)



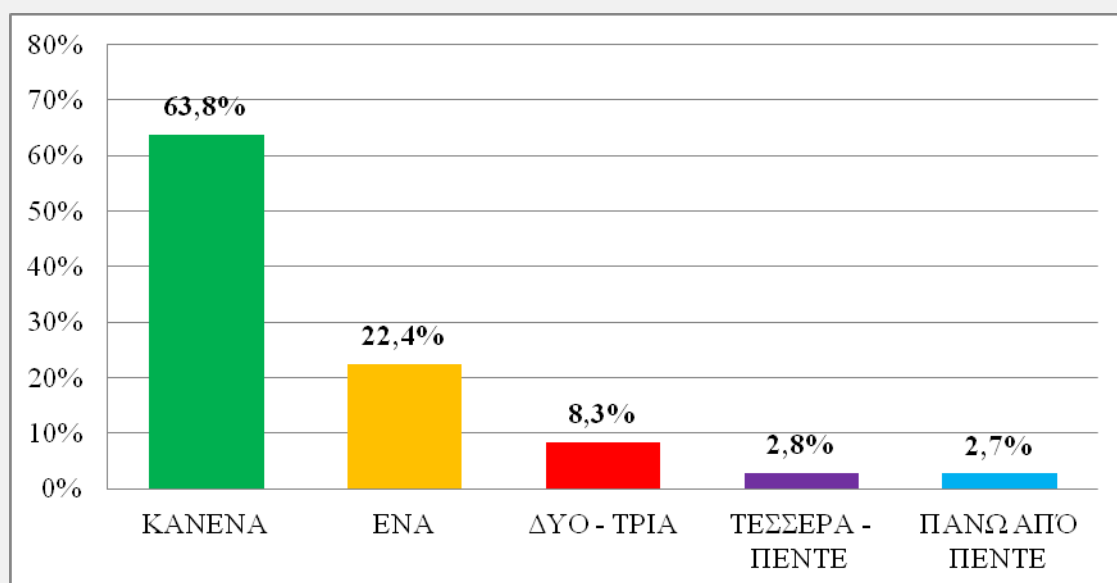
Σχήμα Γ56. Θηλασμός 2ου παιδιού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Παρότι είναι σημαντικό το ποσοστό των μητέρων που θηλάζουν τα παιδιά τους, θεωρούμε ότι υπάρχουν σημαντικά περιθώρια βελτίωσης με κατάλληλες παρεμβάσεις μέσω προγραμμάτων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού.

Ζ. ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Η συγκεκριμένη ενότητα είχε ως σκοπό να εξετάσει την συστηματική κατανάλωση φαρμάκων στο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού καθώς και το φαινόμενο της πολυφαρμακίας, που επιδρά αρνητικά τόσο στο επίπεδο υγείας των ατόμων όσο και στα οικονομικά της υγείας με τα μεγάλα ποσά που δαπανώνται στο χώρο του φαρμάκου.

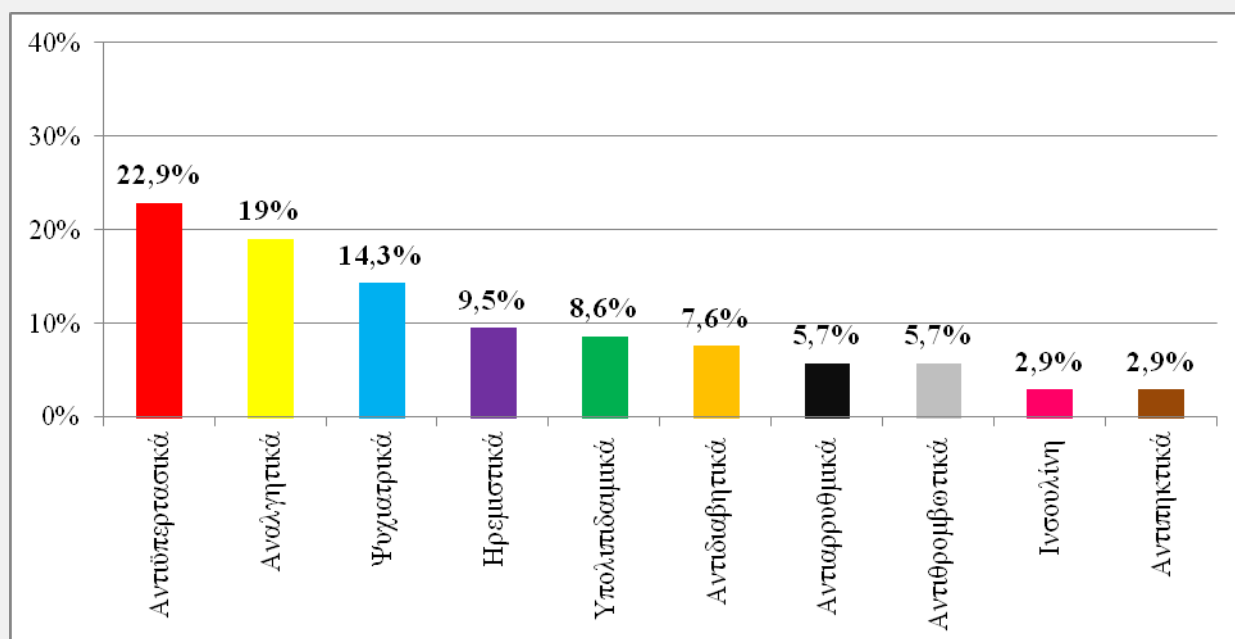
Αρχικά, στην ερώτηση για τη **χρήση και τον αριθμό φαρμακευτικών σκευασμάτων** σε συστηματική βάση, το 63,8% απάντησε πως δεν λαμβάνει κάποιο φάρμακο την τρέχουσα περίοδο ενώ το 22,4% απάντησε πως παίρνει 1 φαρμακευτικό σκεύασμα. Με μικρότερα ποσοστά ακολούθησαν όσοι δήλωσαν πως λαμβάνουν 2 – 3 φάρμακα (8,3%), 4 – 5 φάρμακα (2,8%) και πάνω από 5 φάρμακα (2,7%) (Σχήμα Γ57).



Σχήμα Γ57. Συστηματική χρήση και αριθμός φαρμακευτικών σκευασμάτων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

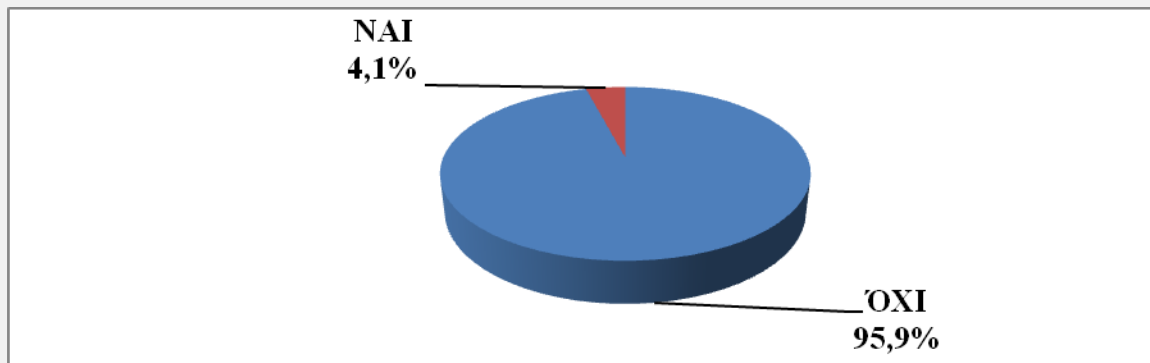
Στη συνέχεια, όσοι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά σχετικά με τη καθημερινή λήψη φαρμάκων, ρωτήθηκαν αναφορικά με τις **κατηγορίες των φαρμάκων** (αντιυπερτασικά, αντιθρομβωτικά, αντιπηκτικά, αναλγητικά, ψυχιατρικά, κ.α.) που καταναλώνουν είτε στα πλαίσια κάποιας χορηγούμενης από τον ιατρό θεραπείας είτε με δική τους πρωτοβουλία.

Πιο συγκεκριμένα, το 22,9% δήλωσε πως λαμβάνει αντιυπερτασικά φάρμακα, το 19% αναλγητικά, το 14,3% ψυχιατρικά, το 9,5% ηρεμιστικά και το 8,6% υπολιπιδαιμικά φάρμακα. Επίσης, το 7,6% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι καταναλώνουν αντιδιαβητικά φάρμακα, το 5,7% αντιθρομβωτικά και αντιαρρυθμικά φαρμακευτικά σκευάσματα ενώ από 2,9% συγκέντρωσαν όσοι λαμβάνουν ινσουλίνη ή αντιπηκτική θεραπεία (Σχήμα Γ58). Αξίζει εδώ να σημειωθεί ότι 4 στους 10 ερωτώμενους (42,8%) υποστήριξαν ότι καταναλώνουν άλλα φάρμακα συστηματικά (ξεχωριστά ή μαζί με κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες) με την πιο συχνά εμφανιζόμενη κατηγορία (13,3%) να αφορούν τα φάρμακα για τις θεραπείες διαταραχών του θυρεοειδούς.



Σχήμα Γ58. Κατηγορίες φαρμακευτικών σκευασμάτων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, σε ειδική ερώτηση για την **χρήση ναρκωτικών ουσιών** το 4,1% απάντησε θετικά - με τους 9 στους 10 (91%) να κάνουν χρήση ινδικής κάνναβης και το 95,9% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα Γ59).



Σχήμα Γ59. Χρήση ναρκωτικών ουσιών (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

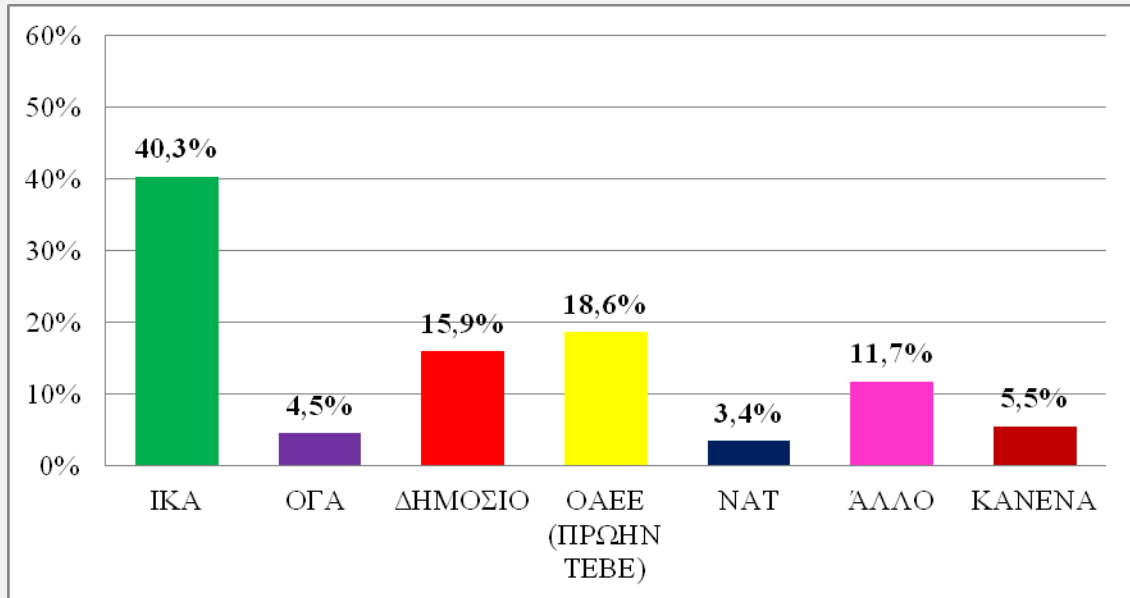
Η. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Μείζον θέμα και άμεσα συνδεδεμένο με την Υγεία του πληθυσμού είναι το θέμα της Ασφάλισης Υγείας. Η Χώρα διανύει 6^ο χρόνο οικονομικής κρίσης, η ανεργία έχει αυξηθεί και ο αριθμός των ανασφάλιστων επίσης. Δημιουργείται έτσι ένα τεράστιο θέμα ισότητας στην Υγεία.

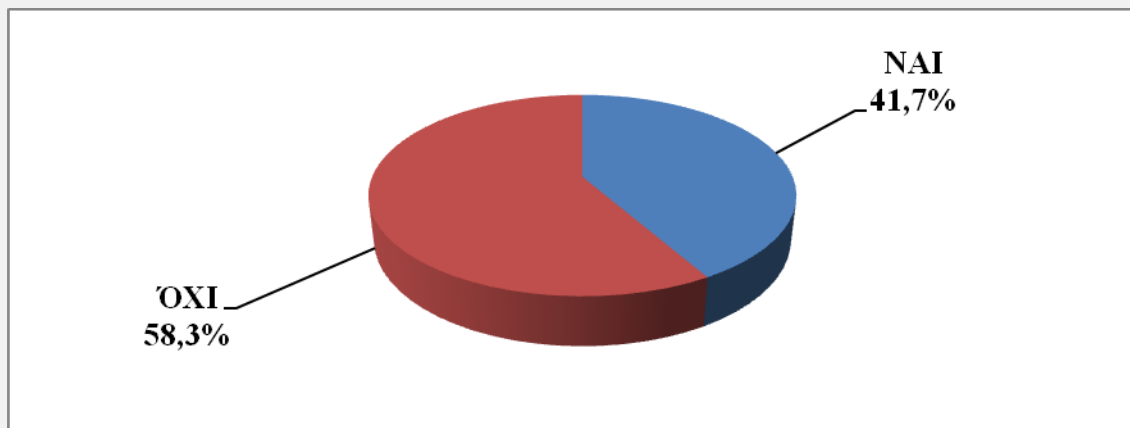
Σχετικά με τον ασφαλιστικό φορέα των ατόμων που έλαβαν μέρος στην μελέτη (Σχήμα Γ60), οι περισσότεροι είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ με μεγάλη διαφορά από τα άλλα ταμεία σε ποσοστό 40,3%. Ακολουθούν με 18,6% το ταμείο Οργανισμού Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ- πρώην ΤΕΒΕ), με 15,9% το ταμείο του Δημοσίου, με 11,7% κάποιο άλλο ταμείο (ΤΣΑΥ, ΤΣΜΕΔΕ, ΤΥΠΕΤ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΤΑΝΠΥ, Ταμείο Ασφάλισης Συμβολαιογράφων), με 4,5% ο ΟΓΑ και με 3,4% το ΝΑΤ.

Αξίζει εδώ να τονιστεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 5,5% δήλωσε πως δεν είναι ασφαλισμένο πουθενά.

Επίσης, σε ερώτηση για το αν έχουν κάποια ιδιωτική ασφάλιση, σχεδόν 6 στους 10 (58,3%) απάντησαν πως έχουν κάποια ιδιωτική ασφάλιση υγείας σε σχέση με το 41,7% που απάντησαν αρνητικά (Σχήμα Γ61).



Σχήμα Γ60. Ταμείο Ασφάλισης (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Γ61. Ιδιωτική ασφάλιση υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Από αυτήν την ενότητα ξεχωρίζουμε δύο κύρια σημεία.

Οι ανασφάλιστοι είναι 5,5% του πληθυσμού.

Σχεδόν ο μισός πληθυσμός έχει και ιδιωτική ασφάλιση Υγείας.

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Στην ενότητα αυτή εξετάζουμε συνήθειες στην καθημερινότητα που είναι καθοριστικές για τον τρόπο ζωής μας και έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζουν την Υγεία.

Α. ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Πρώτος και σημαντικός παράγων η Διατροφή, παίζει καθοριστικό ρόλο στην Υγεία μας και ανήκει στην κατηγορία των τρόπων ζωής και συνηθειών που την επηρεάζουν. Ο Π.Ο.Υ. δίνει ιδιαίτερη έμφαση σε αυτόν τον τομέα και προωθεί μια Στρατηγική σε όλο τον πλανήτη για την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και την λήψη μέτρων και δράσεων για μια πιο Υγιή Διατροφή (**Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health**).

Μια ολόκληρη ενότητα της παρούσας μελέτης επικεντρώθηκε σε θέματα που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης- Ψυχικού.

.Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν σχετικά με την κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων, σε εβδομαδιαία και καθημερινή βάση.

Τα τελικά αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την γενική πεποίθηση των τελευταίων χρόνων, ότι δηλαδή το υγιεινό μοντέλο της Μεσογειακής Διατροφής, είναι σήμερα πλέον περισσότερο θεωρητικό και δεν εφαρμόζεται στην πράξη, ενώ αντικαθίσταται σταδιακά από νέες - βλαβερές ως επί το πλείστον- διατροφικές συνήθειες.

Αναλυτικότερα, **σε εβδομαδιαία βάση**, ο πληθυσμός του Δήμου Φιλοθέης- Ψυχικού παρουσιάζεται να καταναλώνει κατά μέσο όρο τη μέγιστη επιτρεπτή ποσότητα «κόκκινου κρέατος», αφού δεν ξεπερνούν τις 2 μερίδες (Μ.Ο 1,78), ενώ ικανοποιητικός είναι και ο μέσος όρος κατανάλωσης «των πουλερικών» (Μ.Ο. 1,98) με προτεινόμενη κατανάλωση τις 2 με 3 μερίδες.

Θετικό επίσης είναι το γεγονός ότι η «κατανάλωση αυγών» (Μ.Ο. 2,47), είναι λίγο χαμηλή συγκριτικά με το ανώτερο επιτρεπτό όριο, που κυμαίνεται μεταξύ 3-4 μερίδων.

Το ίδιο συμπέρασμα προκύπτει και από την εβδομαδιαία κατανάλωση «αλμυρών σνακ», «κανονικών αναψυκτικών», «light αναψυκτικών» και «συσκευασμένων χυμών», τα οποία δεν συμπεριλαμβάνονται, με βάση τις απαντήσεις του δείγματος, στις διατροφικές του συνήθειες, καθώς οι μέσοι όροι τους είναι χαμηλοί (Μ.Ο. 1,69 / 1,35 / 0,75 και 1,025 αντίστοιχα).

Όσον αφορά την κατανάλωση «γλυκών», ο μέσος όρος τους κυμαίνεται κοντά στις 2,5 φορές περίπου (Μ.Ο. 2,5), σχεδόν όσο και η μέγιστη επιτρεπτή κατανάλωση τους, που δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως.

Αντιθέτως, χαμηλός είναι ο Μέσος Όρος (Μ.Ο. 1,26) αναφορικά με την κατανάλωση «ψαριών και θαλασσινών», σε σχέση τις 3 μερίδες εβδομαδιαίως, που είναι και το ζητούμενο για μια πλήρη και ισορροπημένη διατροφή.

Επίσης, χαμηλά είναι και τα νούμερα σχετικά με τη «συχνότητα του πρωινού» καθώς και με το κατά πόσον συμπεριλαμβάνουν τη λήψη « φυσικού χυμού» στο συγκεκριμένο γεύμα. Ενώ είναι γνωστή η διατροφική σημασία για τον οργανισμό η καθημερινή κατανάλωση πρωινού και φυσικών χυμών, εντούτοις οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι σχεδόν 5 φορές την εβδομάδα παίρνουν πρωινό (Μ.Ο. 4,78) και 2 φορές περίπου (Μ.Ο. 2,26) το πρωινό τους γεύμα περιελάμβανε κάποιου είδους φυσικού χυμού.

Ως προς την κατανάλωση εμφιαλωμένου νερού στο σπίτι αυτή ανέρχεται σε 2 φορές την εβδομάδα (Μ.Ο. 2).

Όσον αφορά την **εβδομαδιαία κατανάλωση** διαφόρων ομάδων τροφίμων σε σχέση με την **ηλικία** και το **φύλο**, δεν παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες διαφορές (Πίνακας Δ1).

Παρόμοιες σε γενικές γραμμές, με μικρές μόνο διαφοροποιήσεις, παρουσιάζονται και οι διατροφικές συνήθειες μεταξύ **των ηλικιακών ομάδων** του πληθυσμού, με τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα (**>=60 ετών**) να φαίνονται να καταναλώνουν κάπως περισσότερα ψάρια και θαλασσινά σε σχέση τις ηλικίες **18-39** και **40-59** (Μ.Ο. 1,47 έναντι 1,22 και 1,24 αντίστοιχα).

Επίσης τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα καταναλώνουν λιγότερα αλμυρά σνακ (Μ.Ο. 0,88 έναντι 1,85 και 1,83) και λιγότερα αναψυκτικά (Μ.Ο. 0,50 με 1,60 και 1,27 αντίστοιχα) σε σχέση με τις άλλες δύο ηλικιακές ομάδες.

Επίσης η **ηλικιακή ομάδα 18-39** εμφανίζεται σε σχέση με τις υπόλοιπες δύο ομάδες (**40-59 και >=60 ετών**) να καταναλώνει περισσότερες μερίδες πουλερικών (Μ.Ο. 2,30 έναντι 1,66 και 1,59) και πιο συχνά πρωινό (Μ.Ο. 5,32 με 4,37 και 4,43).

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ (Μ.Ο.)	ΨΑΡΙΑ	ΠΟΥΛΕΡΙΚΑ	ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ	ΑΥΤΑ	ΓΑΛΚΑ	ΑΛΜΥΡΑ ΣΝΑΚ	ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ	ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ LIGHT	ΠΡΩΙΝΟ	ΧΥΜΟ ΜΕ ΤΟ ΠΡΩΙΝΟ ΣΑΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΣ ΧΥΜΟΣ	ΕΜΦΙΑΛΩΜΕΝΟ ΝΕΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ
ΦΥΛΟ												
ΑΝΔΡΕΣ	1,22	2,16	2,12	2,70	2,26	1,68	1,65	0,63	4,64	2,08	1,18	2,44
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	1,3	1,81	1,45	2,24	2,72	1,70	1,05	0,88	4,92	2,44	0,87	1,93
ΗΛΙΚΙΑ												
18-39	1,24	2,30	1,76	2,66	2,50	1,85	1,60	0,97	5,32	2,51	1,30	1,98
40-59	1,22	1,66	1,70	2,16	2,76	1,83	1,27	0,68	4,37	2,11	0,73	2,66
>= 60	1,47	1,59	1,45	2,47	1,95	0,88	0,50	0,40	4,43	2,11	0,81	1,27

Πίνακας Δ1. Εβδομαδιαία κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων κατά φύλο και ηλικία στο πληθυσμό του Δήμου Φιλοθέης (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ενδιαφέρον επίσης παρουσιάζουν τα αποτελέσματα και όσον αφορά **την καθημερινή κατανάλωση** διαφόρων ομάδων τροφίμων.

Σχετικά με την κατανάλωση «**δημητριακών**», «**λαχανικών**» και «**φρούτων**» τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι δυστυχώς δεν βρίσκονται στην πρώτη σειρά της διατροφικής πυραμίδας των συμμετεχόντων.

Ειδικότερα, η κατανάλωση «δημητριακών» είναι σχεδόν μηδενική (Μ.Ο. 0,83), την ώρα που θεωρείται αναγκαία τουλάχιστον η λήψη 6 μερίδων καθημερινά.

Ψηλότερη αλλά εξίσου χαμηλή όμως είναι και η κατανάλωση των «λαχανικών» (Μ.Ο. 1.76) και των «φρούτων» (Μ.Ο. 1.8), με τις μερίδες που απαιτούνται για μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή να είναι 4-5 ημερησίως.

Ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι ο πληθυσμός του δείγματος φαίνεται ότι δεν καταναλώνει ποσότητες **«αλκοόλ»**, που να θεωρούνται επιβλαβείς, καθώς ο μέσος όρος είναι μάλιστα μικρότερος και από μια μερίδα ημερησίως (Μ.Ο. 0,81).

Ικανοποιητική επίσης μπορεί να χαρακτηριστεί σε γενικές γραμμές, και η ποσότητα καθημερινής λήψης αναφορικά με τα **«γαλακτοκομικά»** (Μ.Ο.1.8), η οποία συνίσταται στις 2 μερίδες ημερησίως, ενώ και η **«κατανάλωση ζυμαρικών και ρυζιού»** (Μ.Ο. 1) που συμπίπτει με την 1 μερίδα, που θεωρείται απαραίτητη σε καθημερινή βάση.

Όσον αφορά τη **«καθημερινή χρήση ελαιόλαδου»**, ο μέσος όρος ήταν περίπου 2 φορές (Μ.Ο. 2,06) ενώ και οι «μερίδες συνολικά ελιών και ελαιόλαδου (είτε με τη μορφή σάλτσας είτε ωμό)» ήταν μέσα στα πλαίσια της υγιεινής διατροφής, που κάνει λόγο για 2 με 3 μερίδες (Μ.Ο. 1,9).

Επιπλέον, ελάχιστη διαφορά στην προτίμηση (Μ.Ο. 1,24) παρατηρείται στην κατανάλωση **«ραφινάρισμένου (άσπρου ψωμιού)»** σε σχέση με το «ψωμί ολικής άλεσης», (Μ.Ο. 1,1), παρόλο που το τελευταίο είναι βασικό θρεπτικό συστατικό για τον ανθρώπινο οργανισμό και προτείνεται η λήψη τουλάχιστον 4 μερίδων κάθε μέρα. Ένα ακόμα αξιόλογο στοιχείο που προκύπτει από τα δεδομένα, είναι ότι η κατανάλωση **«πατάτας»** (Μ.Ο. 0,9) και **«όσπριων και ξηρών καρπών»** (Μ.Ο. 1), βρίσκεται σε ημερήσια διάταξη στη διατροφή των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού, παρόλο που η προτεινόμενη ποσότητα, στα πλαίσια της Μεσογειακής διατροφής, είναι 3 και 3-4 μερίδες αντίστοιχα, και μάλιστα εβδομαδιαίως.

Όπως και στην εβδομαδιαία, έτσι και στην *καθημερινή κατανάλωση*, δεν σημειώθηκαν ιδιαίτερες διαφορές σε σχέση με **το φύλο και την ηλικία** (Πίνακας Δ2).

Ειδικότερα, οι **άνδρες και οι γυναίκες** εμφανίζονται να καταναλώνουν καθημερινά τις ίδιες σχεδόν ποσότητες διαφόρων ειδών τροφίμων, ενώ μικρές είναι και οι διαφοροποιήσεις μεταξύ των ηλικιακών ομάδων του δείγματος.

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ (Μ.Ο. ΣΕ ΜΕΡΙΔΕΣ)	ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ	ΠΟΤΑ	ΨΩΜΙ ΟΛΙΚΗΣ ΑΛΕΞΕΩΣ	ΑΣΠΡΟ ΨΩΜΙ	ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ	ΖΥΜΑΡΙΚΑ -ΡΥΖΙ	ΠΑΤΑΤΑ	ΟΣΠΡΙΑ-ΕΗΦΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ	ΛΑΧΑΝΙΚΑ	ΦΡΟΥΤΑ	ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ	ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ-ΕΛΙΕΣ / ΩΜΟ
	ΦΥΛΟ												
Άνδρας	1	1	1,3 5	0,8 3	1	1	1	1,5 3	1,6 5	1,7 5	1,8 9	1,8	
Γυναίκα	0,6 2	1,2	1,1 3	0,8 4	1	0,8 9	1	2	2	1,8 3	2,2 3	2	
ΗΛΙΚΙΑ													
18-39	0,9 0	1,1 3	1,1 2	1	1	1	1	1,7 9	1,7 8	2	2, 6	1,8 5	
40-59	0,6 7	1,1 2	1,4	0,6 7	1	0,8 7	1	1,8 7	1,8 5	1,6 7	2,1 6	2,1 0	
>= 60	0,7 5	1	1	0,6 0	1	1	1	1,8 2	1,6 5	1,4 3	1,9 8	2	

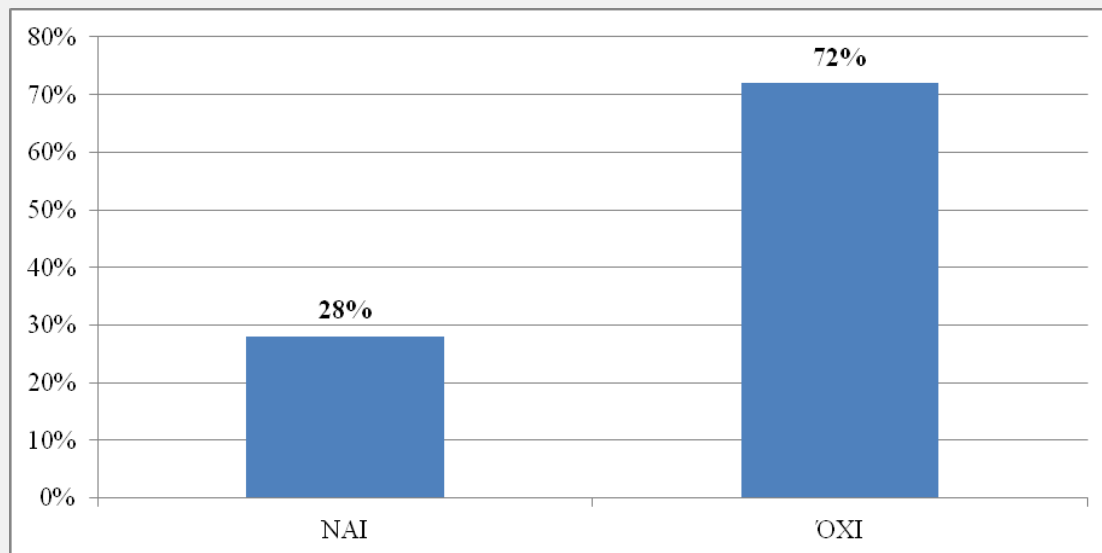
Πίνακας Δ2. Καθημερινή κατανάλωση διαφόρων ομάδων τροφίμων κατά φύλο και ηλικία στον πληθυσμό του Δήμου Φιλοθέης –Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις της ενότητας (Σχήματα Δ1 και Δ2) σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες, αφορούσαν στο κατά πόσον οι συμμετέχοντες προσθέτουν επιπλέον αλάτι στο φαγητό τους καθώς και στην συχνότητα κατανάλωσης πρόχειρου φαγητού (fast food, σουβλάκια, πίτσες, κτλ) σε εβδομαδιαία βάση.

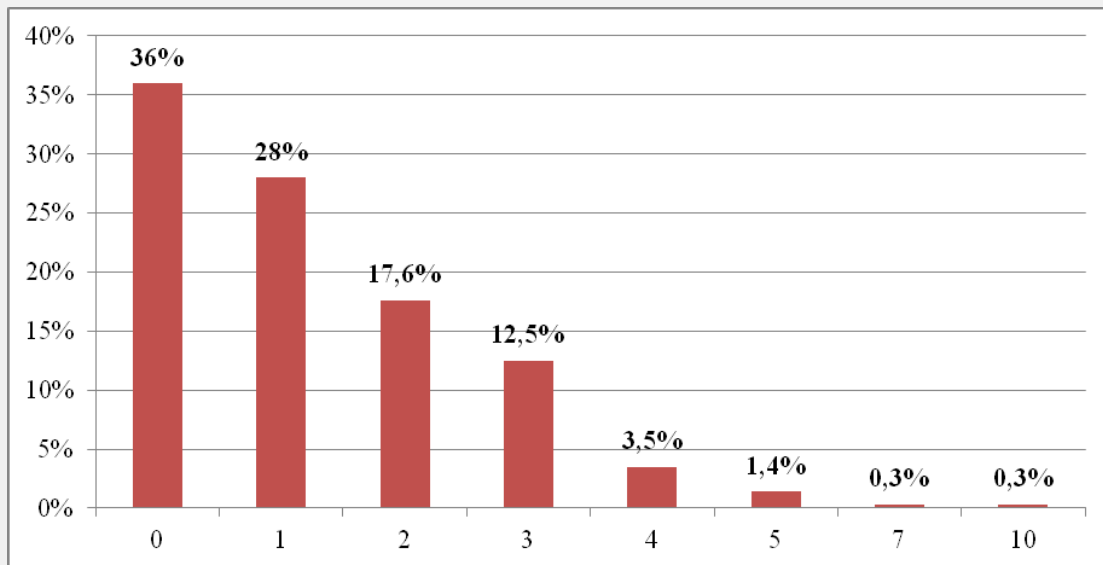
Θετικά μπορούν να χαρακτηριστούν τα ευρήματα και στις 2 ερωτήσεις, καθώς όσον αφορά τη χρήση επιπλέον αλατιού, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (72%) απάντησε αρνητικά ενώ το 28% δήλωσε πως προσθέτει επιπλέον αλάτι στο πιάτο τους όταν τρώνε.

Επίσης, σε χαμηλά επίπεδα είναι και η κατανάλωση πρόχειρου φαγητού, με το μέσο όρο κατανάλωσης τους να κυμαίνεται στη 1 φορά την εβδομάδα (Μ.Ο 1,3), όταν τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια ραγδαία αύξηση της κατανάλωσης τους, ειδικά στα μεγάλα αστικά κέντρα. Θα πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι, όπως αναμενόταν, οι ηλικίες 18-39, καταναλώνουν λίγο πιο συχνά τέτοιου είδους γεύματα (Μ.Ο 1,65) σε σχέση με τις ηλικιακές ομάδες 40-59 και 60 και άνω (Μ.Ο 1,12 και 0,55) ενώ δεν παρατηρείται διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών.

Τέλος, καμία διαφορά μεταξύ των δύο φύλων (Μ.Ο 1,7 για τους άνδρες και 1,74 για τις γυναίκες) και των ηλικιακών ομάδων (Μ.Ο. 1,7/1,7/1,8 αντίστοιχα) δεν παρατηρείται και στη προσθήκη επιπλέον αλατιού στο φαγητό.



Σχήμα Δ1. Κατανάλωση επιπλέον αλατιού στο γεύμα (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Δ2. Κατανάλωση έτοιμου φαγητού (fast food, πίτσες, σουβλάκια κτλ) εβδομαδιαίως (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

B. ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ιδιαίτερα μεγάλη βαρύτητα δίνουμε σε αυτήν την έρευνα στην συνήθεια του καπνίσματος ενός από τους πλέον επιβαρυντικούς παράγοντες για την Υγεία.

Ο Π.Ο.Υ. έχει οργανώσει και συνεχίζει να οργανώνει πολλές εκστρατείες κατά του καπνίσματος, έχει δημιουργήσει μια Στρατηγική για τον έλεγχο του καπνίσματος και παρακινεί συνεχώς τις κυβερνήσεις να λαμβάνουν μέτρα περιοριστικά του καπνίσματος. Έχει ορίσει την 31^η Μαΐου ως Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος.

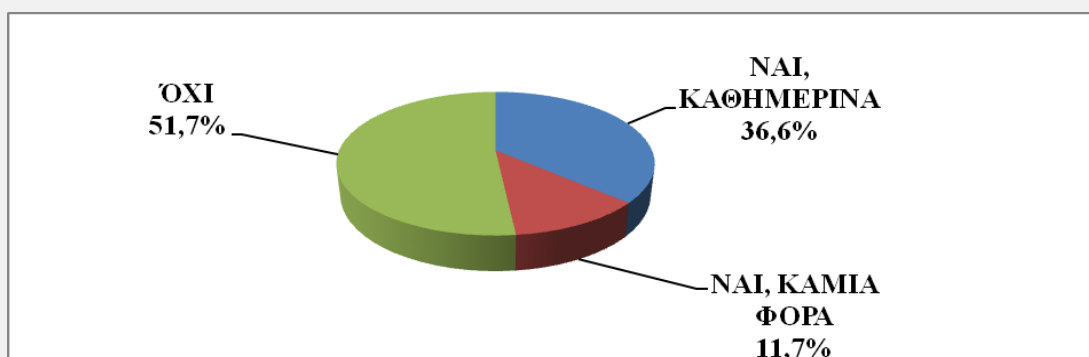
Οι πόλεις του Ευρωπαϊκού Δικτύου Υγιών Πόλεων παρακινήθηκαν και δεσμεύθηκαν από την 1^η κιόλας Φάση του προγράμματος (1988-1993), να θεσπίσουν σε τοπικό επίπεδο μια πολιτική κατά του καπνίσματος και να οργανώσουν προγράμματα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού.

Ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με το κάπνισμα στο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού.

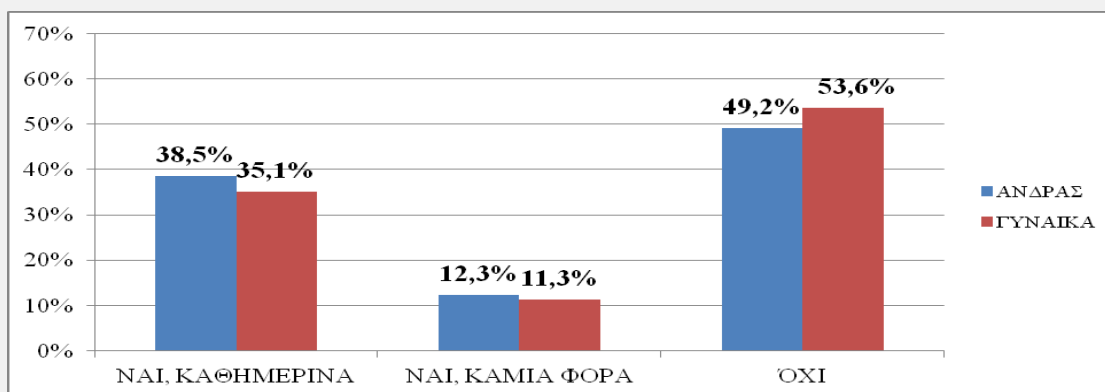
Θετικά είναι τα μηνύματα στην ερώτηση που αφορά το συστηματικό κάπνισμα (Σχήμα Δ3), καθώς η πλειοψηφία των ατόμων του δείγματος (51,7%) απάντησε ότι δεν καπνίζει καθημερινά σε σύγκριση με το 36,6% που δήλωσαν συστηματικοί καπνιστές. Επίσης, ένα ποσοστό του 11,7% υποστήριξε ότι είναι περιστασιακοί καπνιστές.

Ειδικότερα, όσον αφορά **το φύλο** (Σχήμα Δ4), δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές, με τους άνδρες να καπνίζουν ελαφρώς περισσότερο από τις γυναίκες (38,5% έναντι 35,1%).

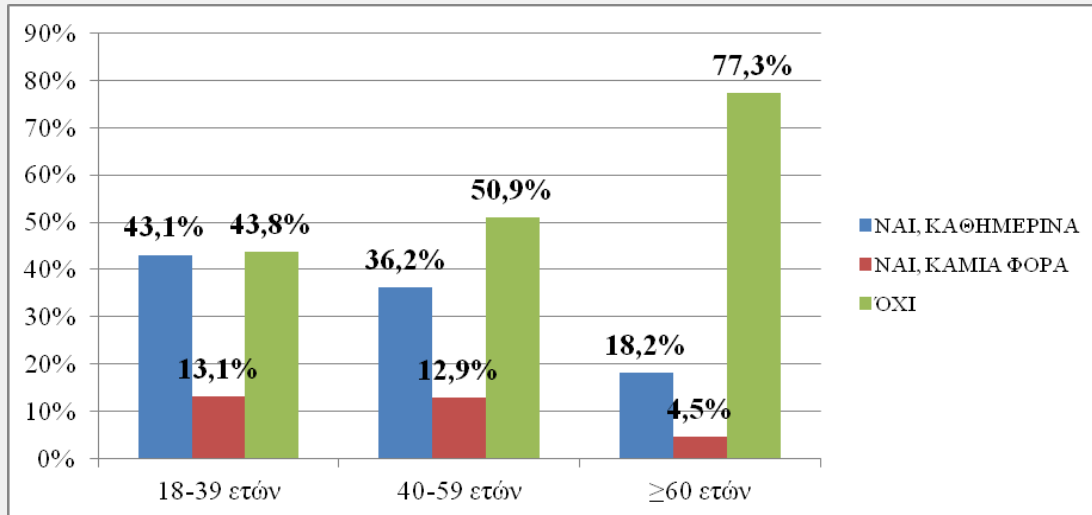
Σχετικά με την ηλικία (Σχήμα Δ5), 4 στα 10 άτομα (43,1%) ηλικίας **18 – 39 ετών** δήλωσαν ότι καπνίζουν καθημερινά σε αντίθεση με τις ηλικίες **40 – 59 ετών** και **>=60 ετών** που υποστήριξαν ότι δεν καπνίζουν (50,9% και 77,3% αντίστοιχα).



Σχήμα Δ3. Κάπνισμα (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

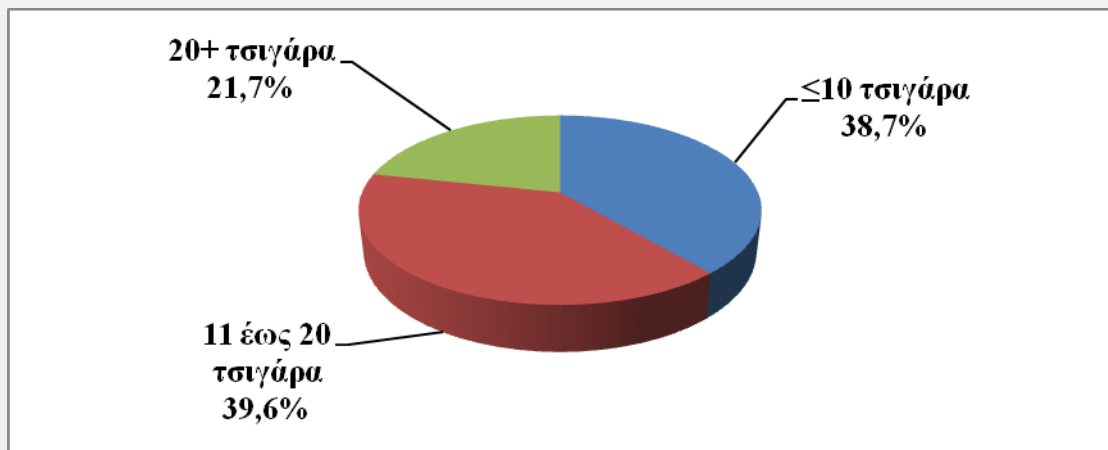


Σχήμα Δ4. Κάπνισμα και Φύλο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)



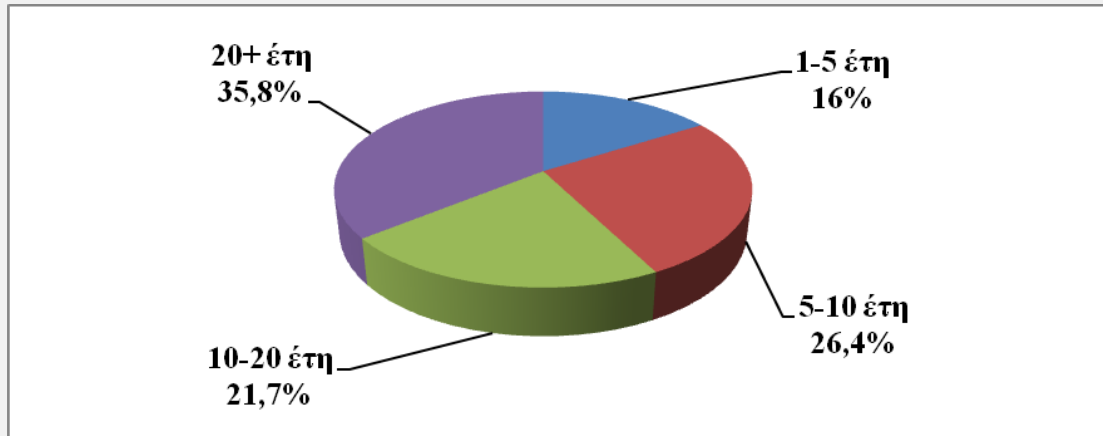
Σχήμα Δ5. Κάπνισμα και Ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Επιπλέον, οι περισσότεροι σε καθημερινή βάση καπνιστές (39,6%) ανέφεραν ότι καπνίζουν κατά μέσο όρο 11 έως 20 τσιγάρα ημερησίως (Σχήμα Δ6) ενώ αμέσως μετά ακολουθούν όσοι δεν ξεπερνούν τα 10 τσιγάρα ημερησίως (38,7%) και εκείνοι που καπνίζουν από 20 τσιγάρα και πάνω (21,7%).



Σχήμα Δ6. Αριθμός Τσιγάρων ημερησίως (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

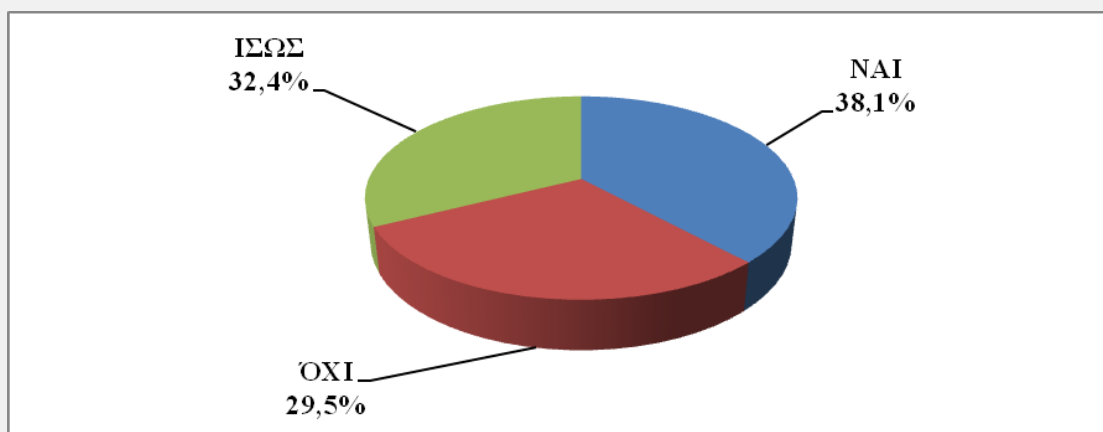
Σχετικά με τα χρόνια που καπνίζουν (Σχήμα Δ7), το 35,8% δήλωσε ότι καπνίζει 20 έτη και πάνω, ενώ με φθίνουσα πορεία ακολουθούν όσοι καπνίζουν 5 έως 10 έτη (26,4%), 10 έως 20 έτη (21,7%) και τέλος 1 έως 5 έτη (16%).



Σχήμα Δ7. Έτη Καπνίσματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

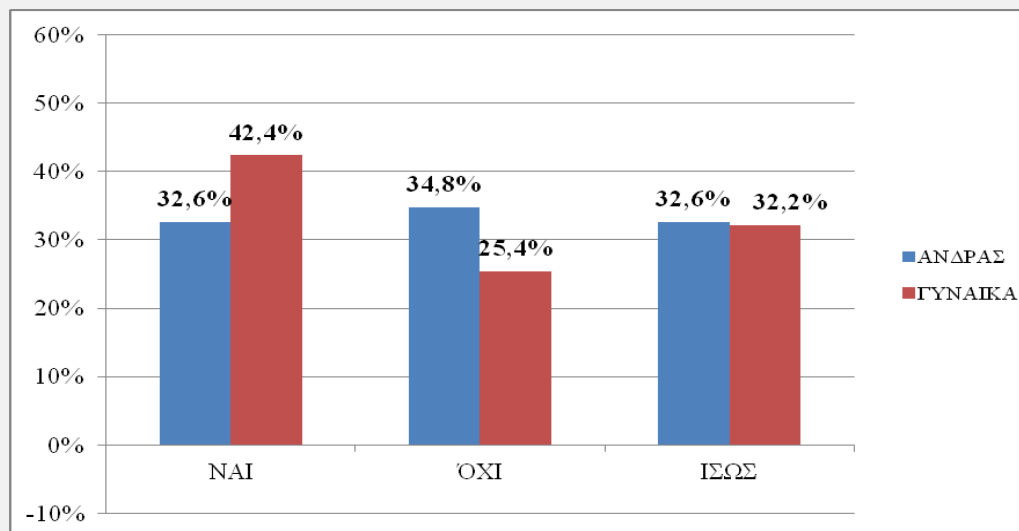
Οι αριθμοί αυτοί καταδεικνύουν ότι οι πιο πολλοί συστηματικοί καπνιστές είναι και χρόνοι καπνιστές, οι οποίοι φαίνεται να έχουν ξεκινήσει από νεαρή ηλικία το κάπνισμα, με οτιδήποτε αυτό συνεπάγεται για την υγεία τους και για τον κίνδυνο πρόκλησης σοβαρών χρόνιων νοσημάτων, λόγω καπνίσματος.

Απέναντι σε αυτή την αρνητική διαπίστωση, αισιόδοξο είναι το εύρημα στην ερώτηση, για το αν σκοπεύουν να σταματήσουν μελλοντικά το κάπνισμα, καθώς 7 στους 10 καπνιστές (70,5%) απάντησαν θετικά (38,1%) ή ότι είναι πιθανό (32,4%), σε αντίθεση με το 29,5% που εμφανίστηκαν απρόθυμοι να κόψουν το κάπνισμα (Σχήμα Δ8).



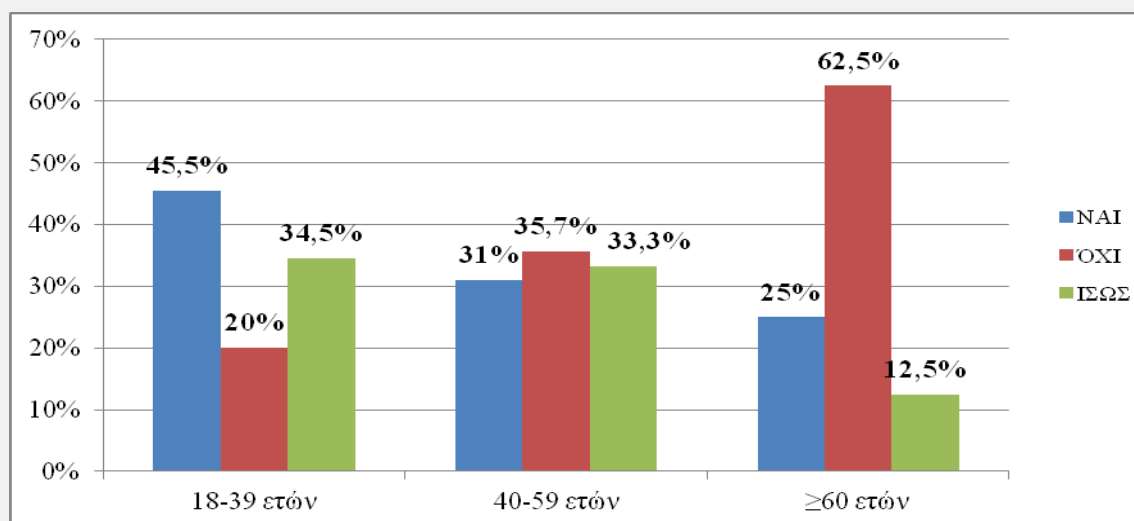
Σχήμα Δ8. Μελλοντική διακοπή καπνίσματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Πιο συγκεκριμένα, οι **γυναίκες** δηλώνουν περισσότερο πρόθυμες να διακόψουν κάποια στιγμή στο μέλλον το κάπνισμα σε σχέση με τους **άνδρες** (42,4% έναντι 32,6%), (Σχήμα Δ9)



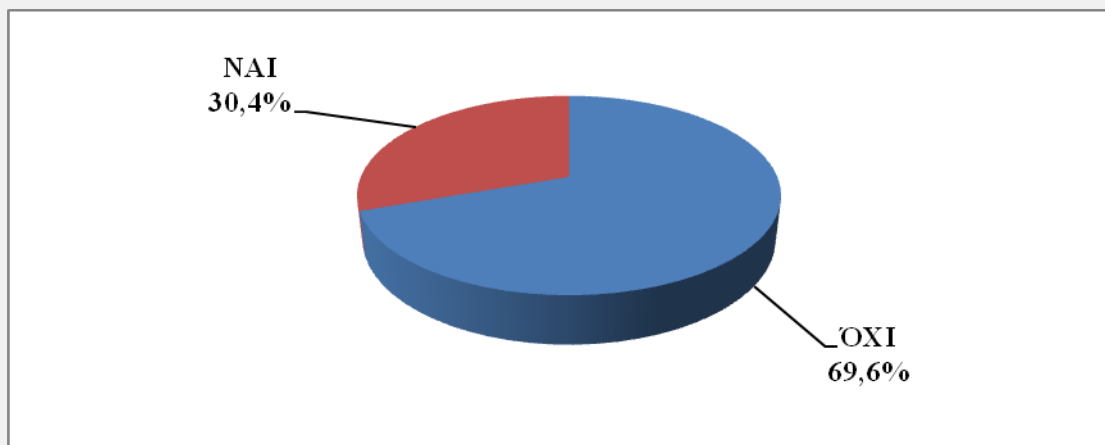
Σχήμα Δ9. Μελλοντική διακοπή καπνίσματος και φύλο (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

ενώ το 45,5% των ατόμων ηλικίας **18 – 39 ετών** ισχυρίστηκε ότι σκοπεύει να σταματήσει να καπνίζει στο μέλλον σε αντίθεση με την ηλικιακή ομάδα **>=60 ετών**, όπου 6 στους 10 (62,5%) εμφανίζονται περισσότερο απρόθυμοι να προβούν σε μία τέτοια κίνηση. (Σχήμα Δ10)



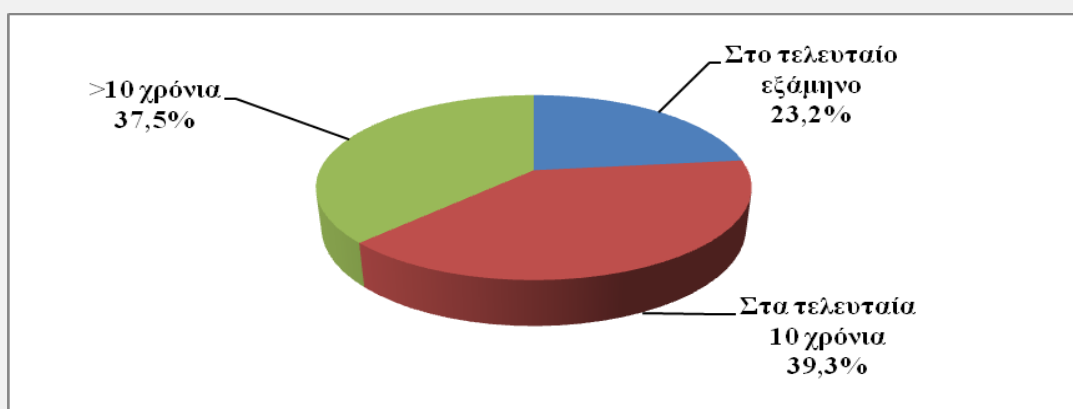
Σχήμα Δ10. Μελλοντική διακοπή καπνίσματος και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Σε αντίθεση με τους καπνιστές, οι συμμετέχοντες που δήλωσαν ότι δεν καπνίζουν ή ότι καπνίζουν περιστασιακά, υποστήριξαν σε ποσοστό 69,6% ότι δεν κάπνιζαν ούτε στο παρελθόν σε καθημερινή βάση ενώ το 30,4% απάντησε ότι υπήρξαν κατά το παρελθόν συστηματικοί καπνιστές, προτού κόψουν το τσιγάρο (Σχήμα Δ11).



Σχήμα Δ11. Κάπνισμα στο Παρελθόν (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Ειδικότερα, οι περισσότεροι πρώην καπνιστές ανέφεραν ότι είχαν κόψει το κάπνισμα μέσα στα τελευταία 10 χρόνια (39,3%), ακολουθούμενοι με μικρή διαφορά από εκείνους που είχαν διακόψει πάνω από 10 χρόνια (37,5%) ενώ ένα ποσοστό του 23,2% είχε σταματήσει το κάπνισμα μόλις το τελευταίο εξάμηνο (Σχήμα Δ12).

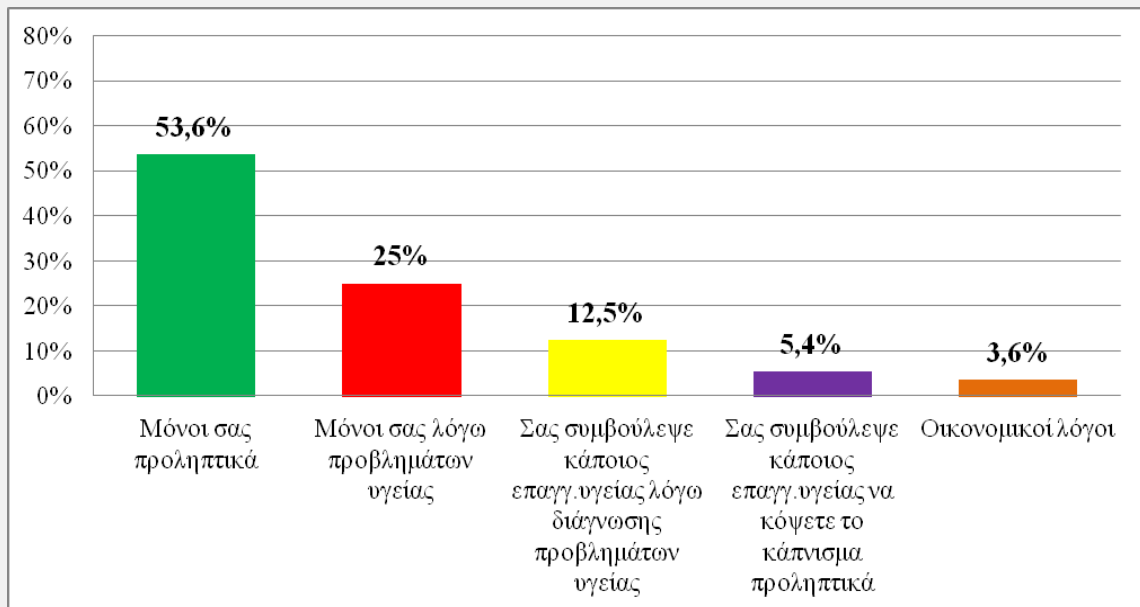


Σχήμα Δ12. Χρονικό Διάστημα Διακοπής Καπνίσματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

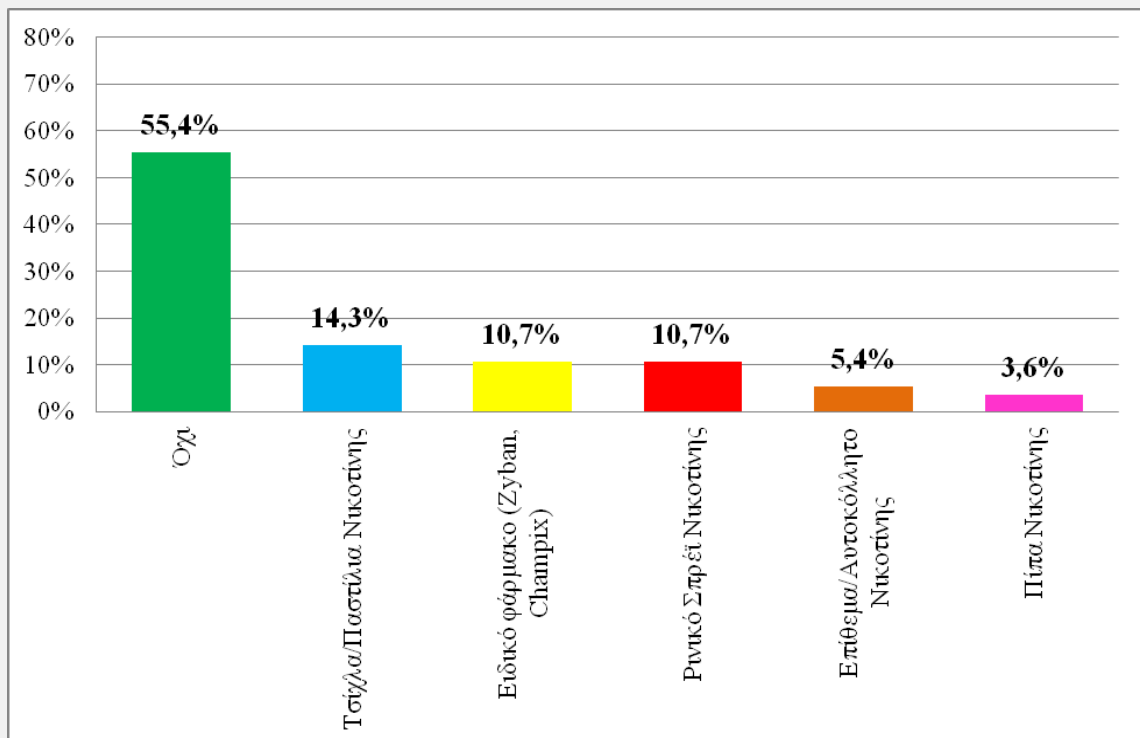
Όσον αφορά τους λόγους που οδήγησαν τους πρώην συστηματικούς καπνιστές να διακόψουν το κάπνισμα (Σχήμα Δ13), 1 στους 2 (53,6%) ανέφερε ως κύριο και σημαντικότερο λόγο, την απόφαση του από μόνος του να σταματήσει να καπνίζει για προληπτικούς λόγους. Επίσης, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (25%) οδηγήθηκε από μόνο του σε αυτήν την απόφαση, χωρίς να έχει προβλήματα υγείας, ενώ το 12,5% υποστήριξε ότι η απόφαση ελήφθη κατόπιν συμβουλής κάποιου επαγγελματία υγείας που διέγινωσε προβλήματα υγείας εξαιτίας του καπνίσματος. Ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά η συμβουλή κάποιου επαγγελματία υγείας να κόψουν το κάπνισμα προληπτικά (5,4%) και οι οικονομικοί λόγοι (3,6%).

Ενδιαφέρον προκαλεί το γεγονός, ότι το 55,4% των πρώην καπνιστών δεν χρειάστηκε τη βοήθεια κάποιου φαρμακευτικού σκευάσματος για να διακόψει το κάπνισμα και τα κατάφεραν από μόνο του. Επίσης, το 14,3% δήλωσε ότι βοηθήθηκε από τη χρήση τσίγλας ή παστίλιας νικοτίνης ενώ το 10,7% κατέφυγε είτε στη βοήθεια κάποιου ειδικού φαρμάκου (Zyban, Champix) είτε στη χρήση ρινικού σπρέι νικοτίνης. Τέλος, το 5,4% υποστήριξε ότι χρησιμοποίησε κάποιο επίθεμα / αυτοκόλλητο νικοτίνης και το 3,6% κάποια πίπα νικοτίνης (Σχήμα Δ14)

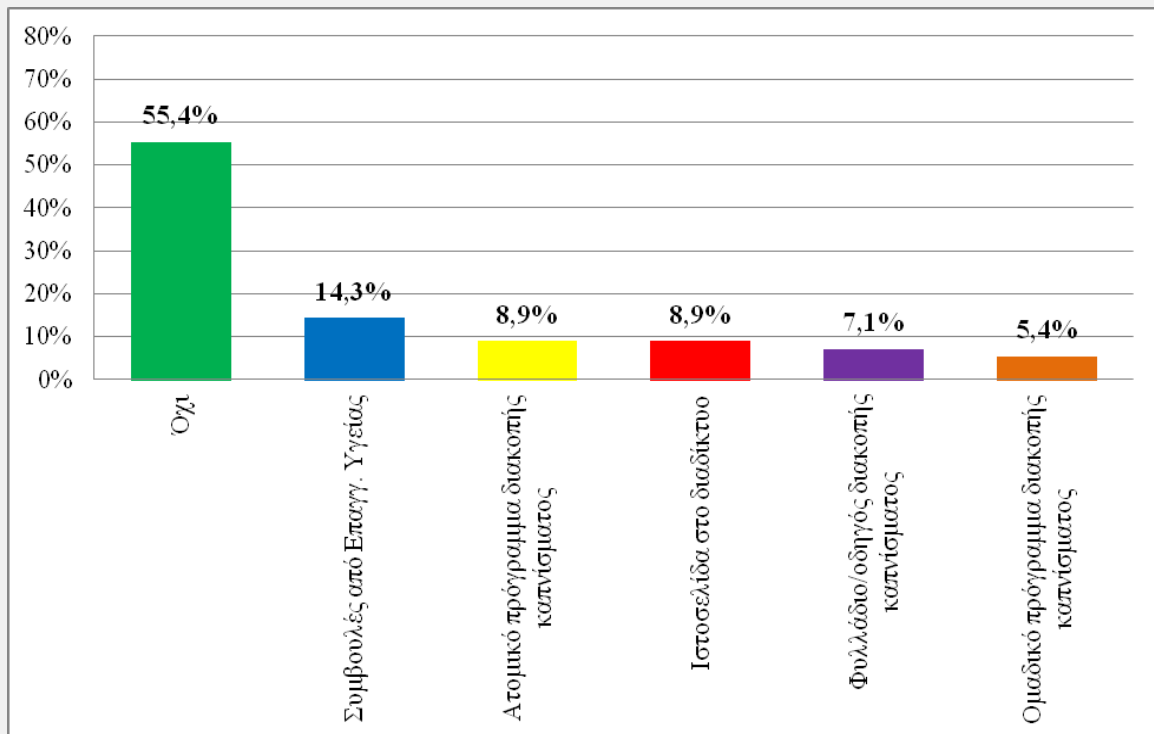
Τα ίδια περίπου ποσοστά παρατηρούνται και όσον αφορά την αξιοποίηση κάποιας εξωτερικής βοήθειας που βοήθησε τους πρώην καπνιστές να διακόψουν το κάπνισμα (Σχήμα Δ15). Συγκεκριμένα, η πλειονότητα αυτών (55,4%) ισχυρίστηκε ότι δεν χρειάστηκε να απευθυνθούν πουθενά και πέτυχαν από μόνοι τους να σταματήσουν το κάπνισμα. Ένα ποσοστό του 14,3% δήλωσε ότι δέχθηκαν τις συμβουλές κάποιου επαγγελματία υγείας για το πώς να κόψουν το κάπνισμα ενώ το 8,9% ανέφερε ότι είτε συμμετείχε σε κάποιο ατομικό πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος είτε επισκέφτηκε κάποια σχετικού περιεχομένου ιστοσελίδα στο διαδίκτυο. Ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά όσοι χρησιμοποίησαν κάποιο φυλλάδιο / οδηγό διακοπής καπνίσματος για αυτό-βοήθεια (7,1%) ή συμμετείχαν σε κάποιο ομαδικό πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος (5,4%).



Σχήμα Δ13. Λόγοι Διακοπής Καπνίσματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

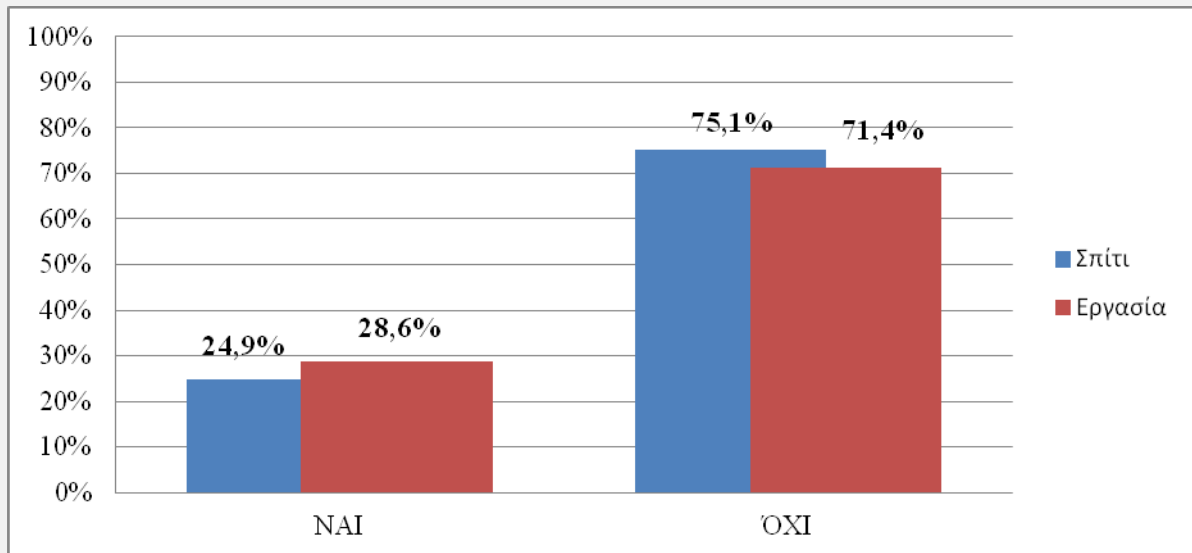


Σχήμα Δ14. Φαρμακευτικό Σκεύασμα για Διακοπή Καπνίσματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



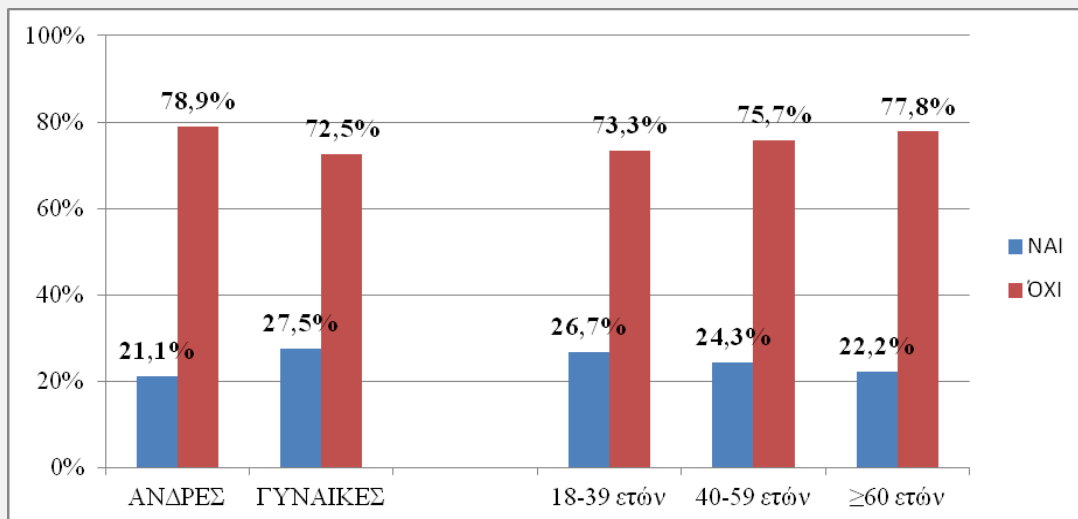
Σχήμα Δ15. Εξωτερική Βοήθεια για Διακοπή Καπνίσματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, στην ερώτηση που απευθυνόταν στους μη καπνιστές, σχετικά με το αν εκτίθενται καθημερινά στον καπνό άλλων καπνιστών στο σπίτι ή στην εργασία, (Σχήμα Δ16), τα ευρήματα δείχνουν ότι ένα αρκετά αξιόλογο ποσοστό είναι δυστυχώς παθητικοί καπνιστές. Αναλυτικότερα, το 24,9% ανέφερε ότι διαμένει σε ένα περιβάλλον, όπου εκτίθεται καθημερινά σε καπνό ενώ το 28,6% δήλωσε ότι εργάζεται σε συνθήκες, που επιτρέπεται ακόμη το κάπνισμα.

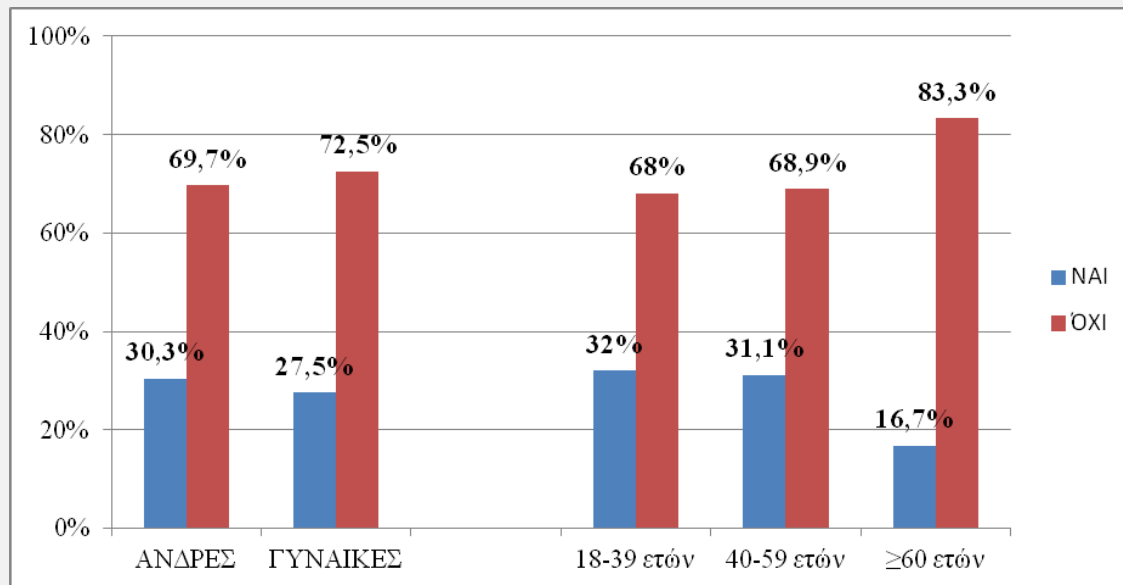


Σχήμα Δ16. Έκθεση Καθημερινά στον καπνό άλλων καπνιστών στο σπίτι και την εργασία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Όσον αφορά το φύλο και την ηλικία, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς την έκθεση στον καπνό στο σπίτι ή στους χώρους εργασίας (Σχήμα Δ17 και Δ18)



Σχήμα Δ17. Καθημερινή Έκθεση στον καπνό άλλων καπνιστών στο σπίτι ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Δ18. Καθημερινή Έκθεση στον καπνό άλλων καπνιστών στην εργασία ανά φύλο και ηλικία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Γ. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Ενας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία είναι η σωματική δραστηριότητα και αποτελεί μια από τις βασικές πολιτικές που προωθεί ο Π.Ο.Υ. για την προαγωγή της Υγείας διακηρύσσοντας ότι

«Η τακτική σωματική δραστηριότητα, όπως το περπάτημα, το ποδήλατο, ο χορός, όχι μόνο σε κάνει να νιώθεις καλά, αλλά έχει σημαντικά οφέλη για την υγεία. Μειώνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών παθήσεων, διαβήτη και ορισμένων μορφών καρκίνου, βοηθάει στον έλεγχο του βάρους, και συμβάλλει στην ψυχική ευεξία. Λαμβάνοντας μέρος σε σωματικές δραστηριότητες αυξάνεις επίσης τις ευκαιρίες να κάνεις φίλους και να αισθάνεσαι μέρος της κοινότητας.

Ο Ενεργός τρόπο ζωής ωφελεί την υγεία σε οποιαδήποτε ηλικία, αλλά είναι ιδιαίτερα σημαντικός για την υγιή ανάπτυξη των παιδιών και των νέων, και μπορεί να κάνει μια σημαντική διαφορά στην ευημερία των ηλικιωμένων. Αντίθετα, η έλλειψη σωματικής άσκησης και η καθιστική συμπεριφορά είναι δύο από τους κυριότερους παράγοντες

κινδύνου για την υγεία και εκτιμάται ότι επιφέρει ένα εκατομμύριο θανάτους ετησίως στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Π.Ο.Υ.

Αύξηση της σωματικής δραστηριότητας σε όλους τους τομείς

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να αυξήσει κάποιος τη σωματική δραστηριότητα, στο σχολείο ή στην εργασία ή στις επιλογές μεταφοράς, ή στον τόπο ζωής. Ο Π. Ο. Υ. καλεί όλους τους τομείς, συμπεριλαμβανομένης της υγείας, των μεταφορών, της στέγασης και της εκπαίδευσης να ασχοληθούν με αυτό το θέμα και να συνεργάζονται σε αποτελεσματικές πολιτικές και παρεμβάσεις.

Σε τοπικό επίπεδο

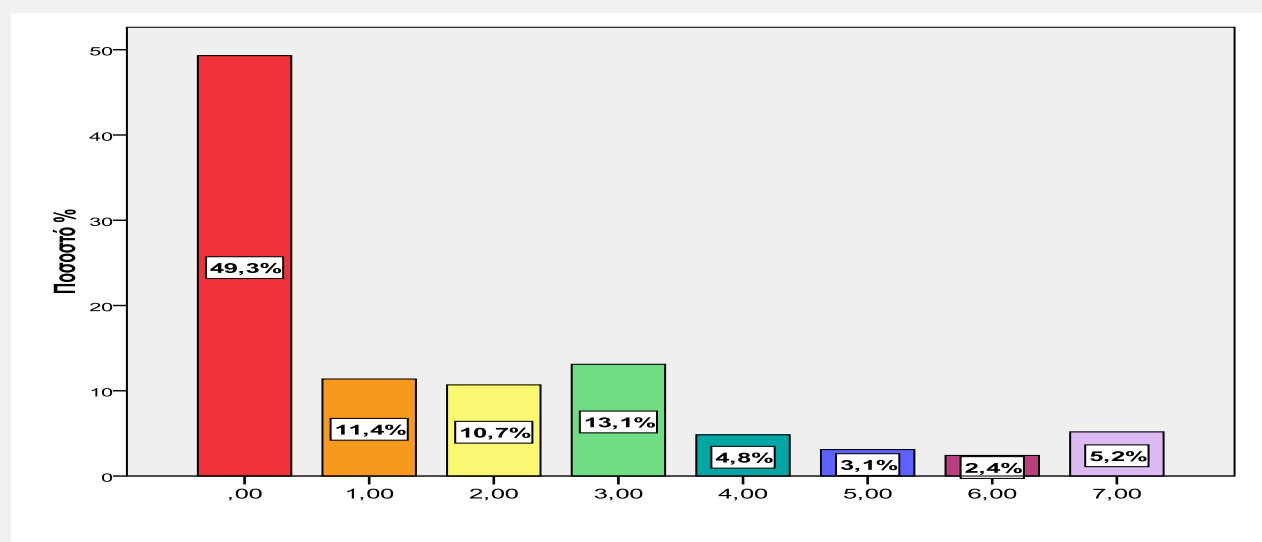
Οι τοπικές αυτοδιοικήσεις πρέπει να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο δημιουργώντας ευνοϊκές συνθήκες στο περιβάλλον των πόλεων και δημιουργώντας ευκαιρίες για σωματική δραστηριότητα και ενεργό διαβίωση. Ο ρόλος των πολιτικών αρχών της πόλης είναι καθοριστικός στην ανάπτυξη και την εφαρμογή πολιτικών που υποστηρίζουν την ενεργό διαβίωση για όλους τους πολίτες». **Π.Ο.Υ Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2025**

Κατόπιν αυτών, ένα τμήμα της έρευνας, περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τη μέτρηση του επιπέδου σωματικής δραστηριότητας των συμμετεχόντων, με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τον τρόπο ζωής των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού.

Οι σωματικές δραστηριότητες χωρίστηκαν σε τρεις κατηγορίες, και ειδικότερα σε: α) έντονη σωματική δραστηριότητα (πχ. σκάψιμο, γρήγορο κολύμπι ή ποδηλασία, αεροβική γυμναστική, τένις, κτλ), β) σε μέτρια σωματική δραστηριότητα (ποδήλατο σε κανονικό ρυθμό, χαλαρό κολύμπι ή γρήγορο περπάτημα, κτλ) και γ) απλό περπάτημα.

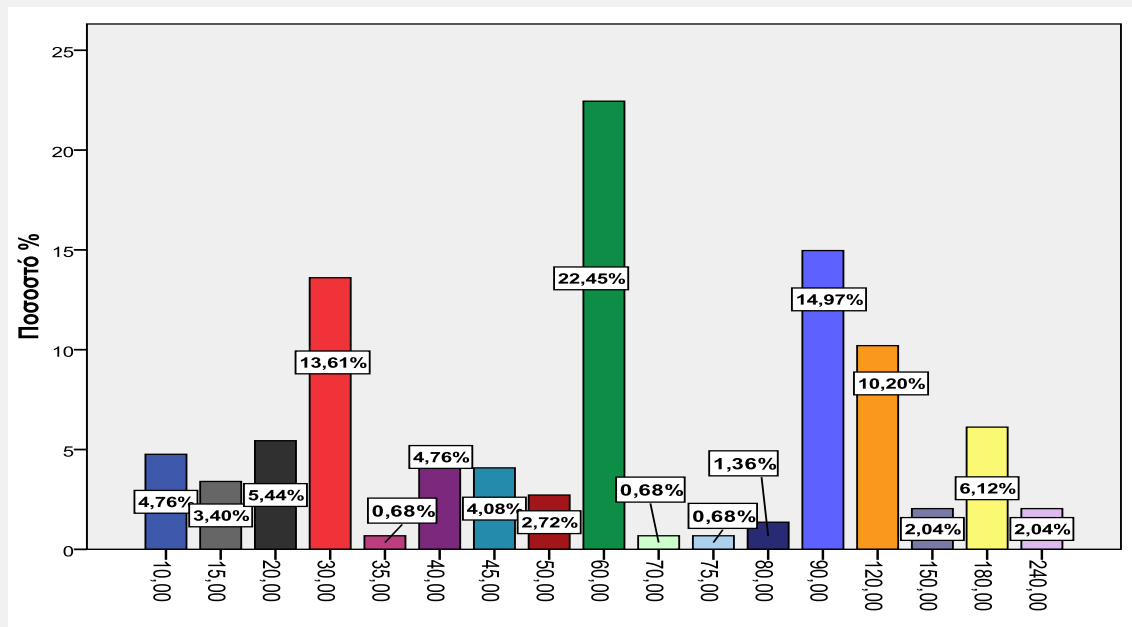
Οι ερωτώμενοι έπρεπε να απαντήσουν πόσες ημέρες την τελευταία εβδομάδα, έκαναν κάποια από τις παραπάνω σωματικές δραστηριότητες για τουλάχιστον 10 λεπτά και πόσο χρόνο αφιέρωσαν σε καθεμία απ' αυτές.

Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία (**έντονη δραστηριότητα**), 1 στα 2 άτομα (49,3%) απάντησε ότι δεν έκανε καμία ημέρα την τελευταία εβδομάδα τέτοια δραστηριότητα. Από όσους απάντησαν θετικά, το 13,1% δήλωσε ότι έκανε έντονη σωματική δραστηριότητα 3 ημέρες, το 11,4% 1 ημέρα και το 10,7% 2 ημέρες. Αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό των ατόμων που ανέφεραν ότι έκαναν κάποια έντονη δραστηριότητα από 4 έως 7 ημέρες δεν ξεπερνά συνολικά το 15,5% (Σχήμα Δ19).



Σχήμα Δ19. Συχνότητα έντονης σωματικής δραστηριότητας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

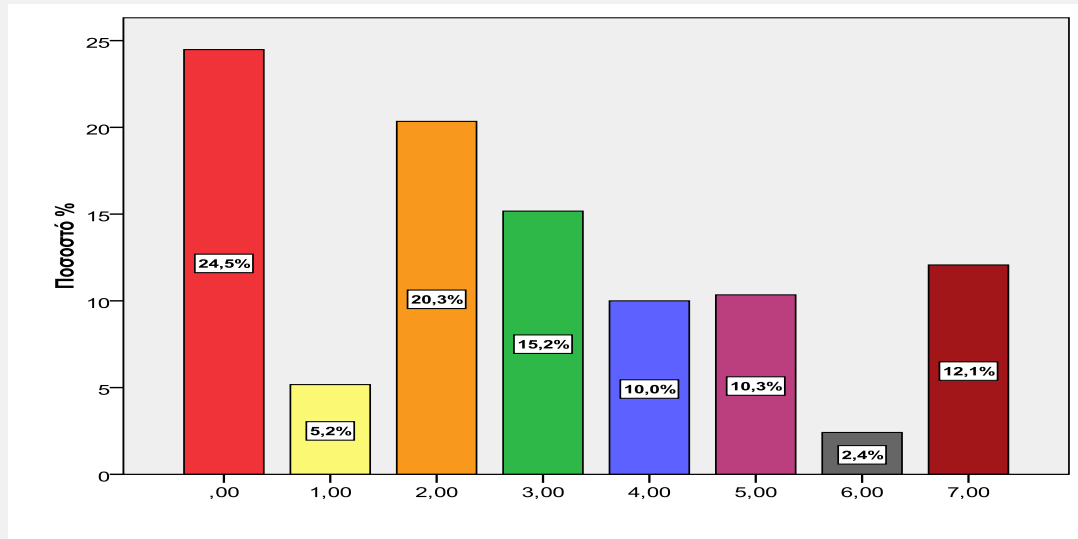
Όσοι ισχυρίστηκαν ότι έκαναν κάποια έντονη σωματική δραστηριότητα τουλάχιστον για 1 ημέρα μέρα, οι περισσότεροι απ' αυτούς (22,4%) δήλωσαν ότι ο μέσος χρόνος που αφιέρωσαν ήταν 1 ώρα, το 15% ανέφερε για 90 λεπτά, το 13,6% για 30 λεπτά και το 10,2% για 2 ώρες (Σχήμα Δ20).



Σχήμα Δ20. Διάρκεια (σε λεπτά) έντονης σωματικής δραστηριότητας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

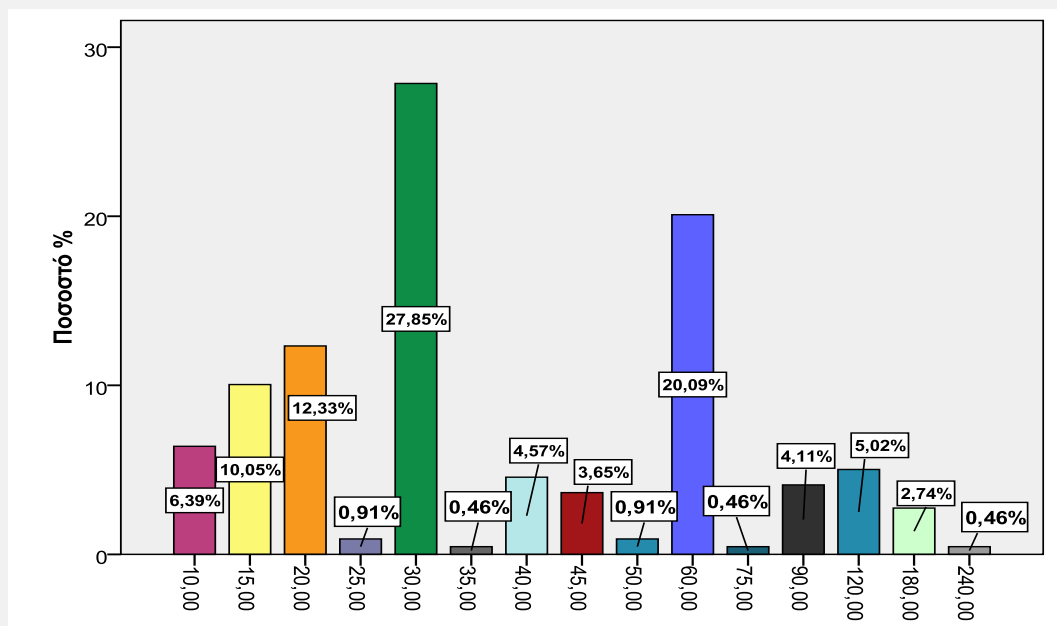
Διαφορετικά είναι τα αποτελέσματα στην δεύτερη κατηγορία (**μέτρια σωματική δραστηριότητα**), καθώς η πλειονότητα των ατόμων (75,5%) δήλωσε ότι έκαναν για τουλάχιστον 1 ημέρα κάποια ανάλογη δραστηριότητα.

Συγκεκριμένα, το 20,3% υποστήριξε ότι έκανε μέτρια σωματική δραστηριότητα 2 ημέρες (20,3%), το 15,2% 3 ημέρες, το 12,1% 7 ημέρες και το 10% για 3 και 4 ημέρες (Σχήμα Δ21).



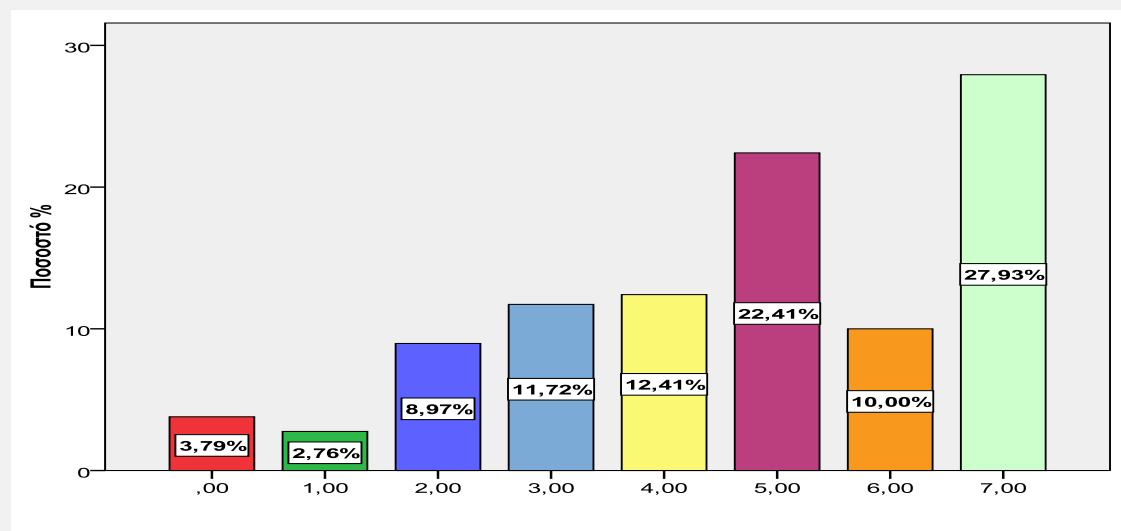
Σχήμα Δ21. Συχνότητα μέτριας σωματικής δραστηριότητας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Αν και εκ πρώτης όψεως κάτι τέτοιο φαίνεται και είναι θετικό, ωστόσο το ποσοστό του 24,5% - δηλαδή 1 στους 4 κατοίκους – που δεν εκτέλεσε καμία μέτρια σωματική δραστηριότητα, είναι αρκετά υψηλό. Η πλειονότητα των ατόμων που απάντησαν θετικά (27,9%), υποστήριξε ότι αφιέρωσαν 30 λεπτά για μια μέτρια σωματική δραστηριότητα, το 20,1% δήλωσε για 1 ώρα, το 12,3% για 20 λεπτά και το 10% για 15 λεπτά. (Σχήμα Δ22).



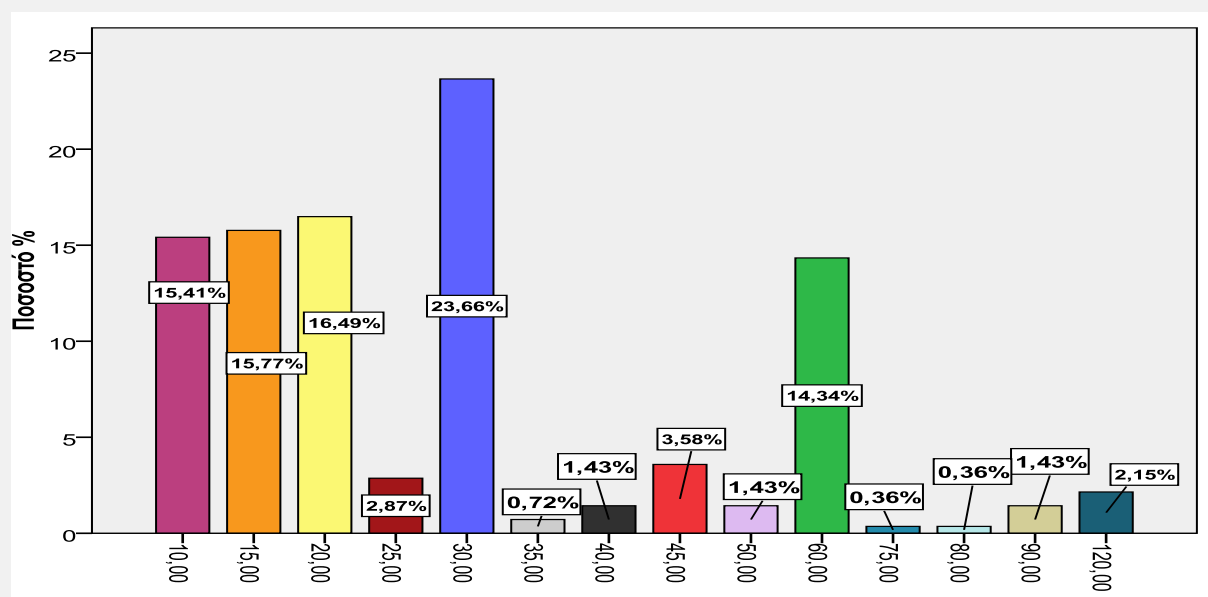
Σχήμα Δ22. Διάρκεια (σε λεπτά) μέτριας σωματικής δραστηριότητας. (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα σχετικά με το περπάτημα (Σχήμα Δ23), καθώς σχεδόν 3 στους 10 συμμετέχοντες (27,9%) απάντησαν ότι περπάτησαν κάθε μέρα την τελευταία εβδομάδα για τουλάχιστον 10 λεπτά και ακολουθούν με 22,4%, 12,4% και 11,7% όσοι υποστήριξαν ότι περπάτησαν 5, 4 και 3 ημέρες αντίστοιχα.



Σχήμα Δ23. Συχνότητα περπατήματος (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

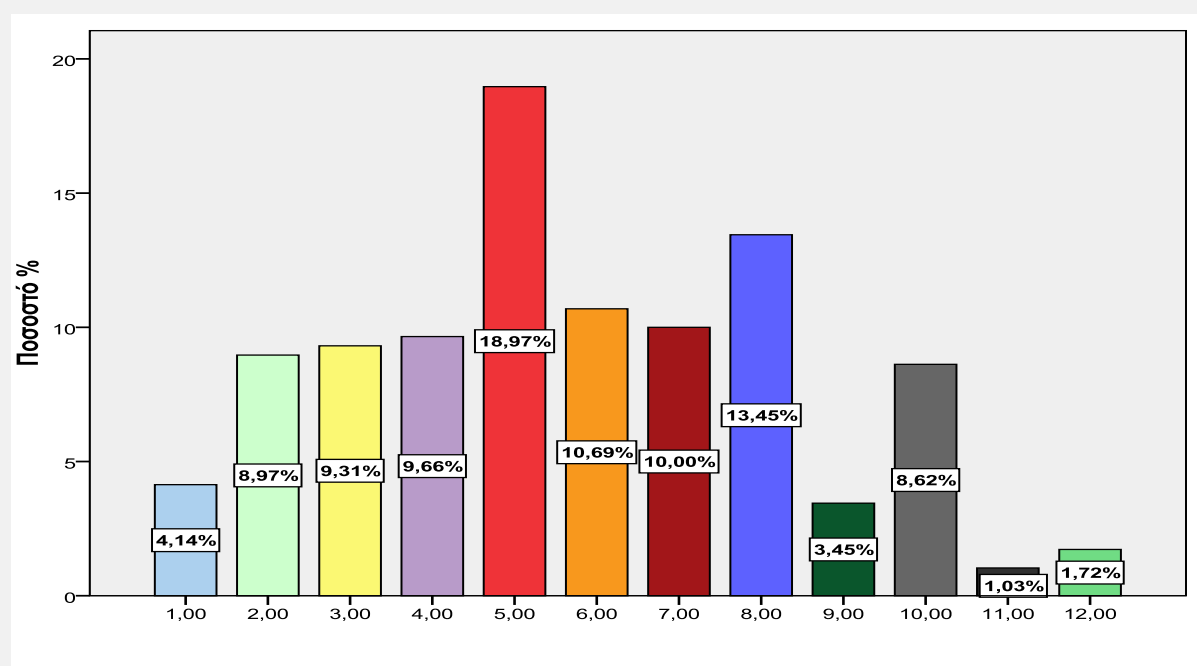
Αναφορικά με τον μέσο χρόνο που αφιερώθηκε για περπάτημα, το 23,7% δήλωσε ότι περπάτησε για 30 λεπτά, το 16,5% για 20 λεπτά και ακολούθησαν τα 15, 10 και 60 λεπτά με 15,8%, 15,4% και 14,3% αντίστοιχα (Σχήμα Δ24).



Σχήμα Δ24. Διάρκεια περπατήματος (σε λεπτά) (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Επιπρόσθετα με τις ερωτήσεις και τα αποτελέσματα σχετικά με τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων, που παρουσιάστηκαν παραπάνω, τέθηκε μια ακόμη ερώτηση, που αφορούσε τον χρόνο που οι συμμετέχοντες περνούσαν καθισμένοι την ημέρα (πχ. στη δουλειά, στην ελεύθερο χρόνο τους, στην τηλεόραση, σε κοινωνικές εκδηλώσεις, κτλ), κατά την τελευταία εβδομάδα.

Το 19% απάντησε ότι κατά μέσο όρο καθόταν 5 ώρες την ημέρα, το 13,4% και το 10,7% δήλωσε 8 και 6 ώρες αντίστοιχα ενώ το 10% ανέφερε 7 ώρες ημερησίως. Όλες οι υπόλοιπες απαντήσεις ξεχωριστά η κάθε μια τους, συγκέντρωσαν κάτω από 10%. Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη τις υψηλότερες τιμές, 5 στους 10 συμμετέχοντες (53,1%) φαίνεται κατά μέσο όρο να ξοδεύουν από 5 έως 8 ώρες σε καταστάσεις που σχετίζονται με την καθιστική ζωή (Σχήμα Δ25).



Σχήμα Δ25. Χρόνος Καθιστικής Ζωής (σε ώρες) (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Όσον αφορά το φύλο και την ηλικία, δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές τόσο στο χρόνο που αφιερώθηκε για τα διάφορα είδη σωματικών δραστηριοτήτων όσο και στη χρονική διάρκεια που οι συμμετέχοντες καθόντουσαν ημερησίως την τελευταία εβδομάδα (Πίνακας Δ3).

Ωστόσο είναι αξιοπρόσεκτο ότι η **ηλικιακή ομάδα 18-39** δεν εμφανίζει, όπως θα αναμενόταν, περισσότερη σωματική δραστηριότητα σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες (40-59 και ≥ 60), δείχνοντας να υιοθετεί έναν περισσότερο καθιστικό τρόπο ζωής (5,5 ώρες ημερησίως). (Σχήμα Δ25)

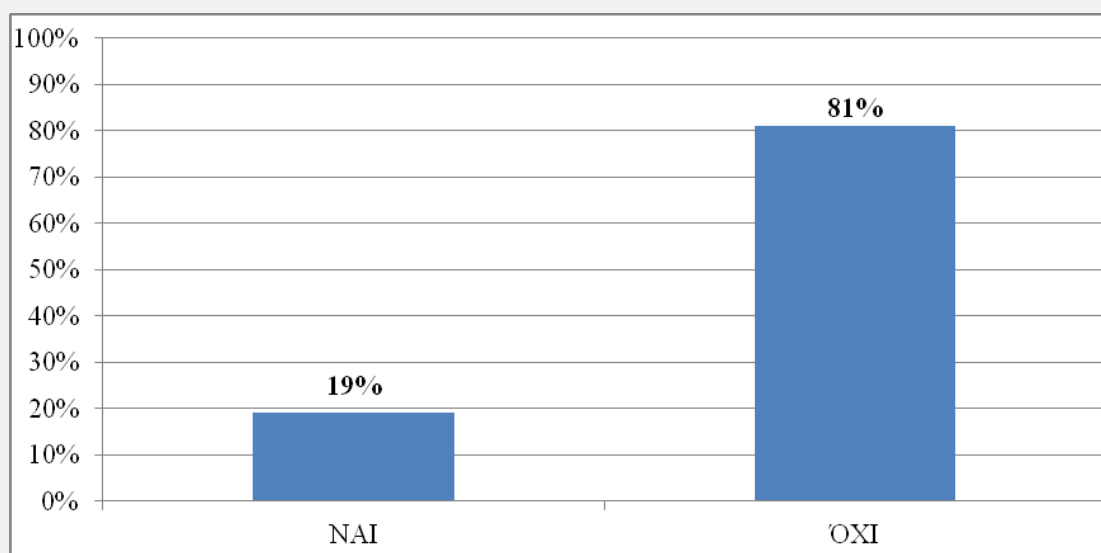
	ΕΝΤΟΝΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Μ.Ο. ΗΜΕΡΩΝ)	ΜΕΤΡΙΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Μ.Ο. ΗΜΕΡΩΝ)	ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ (Μ.Ο ΗΜΕΡΩΝ)	ΚΑΘΙΣΤΙΚΗ ΖΩΗ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Μ.Ο ΣΕ ΩΡΕΣ)
ΦΥΛΟ				
ΑΝΔΡΕΣ	1,74	2,83	4,86	6,07
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	1,45	2,80	4,63	5,50
ΗΛΙΚΙΑ				
18-39	1,72	3,03	4,85	5,48
40-59	1,55	2,68	4,62	5,93
≥ 60	1,20	2,56	4,65	6

Πίνακας Δ3. Σωματική Δραστηριότητα κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα στο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Δ. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

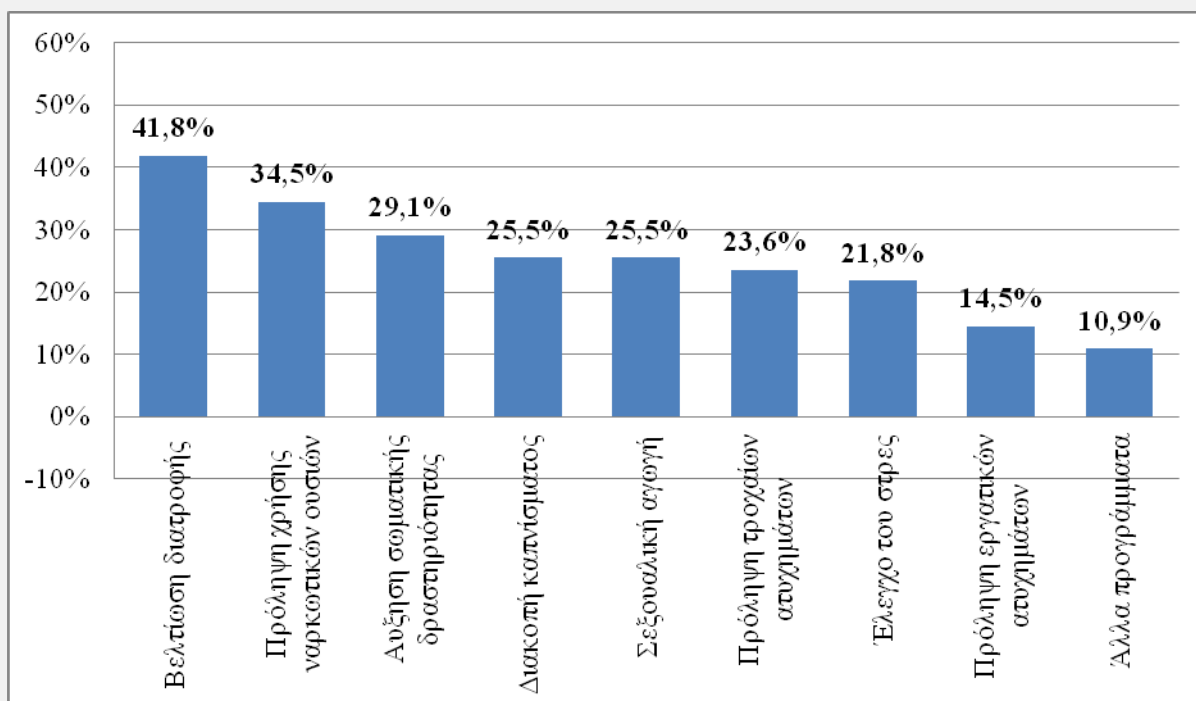
Στην ενότητα αυτή προσπαθήσαμε να διερευνήσουμε το ενδιαφέρον των κατοίκων του Δήμου για τα προγράμματα Αγωγής Υγείας, αν τα παρακολουθούν και συμμετέχουν, τα θέματα που παρακολουθούν και τέλος την επιθυμία τους να οργανώνει ο Δήμος τους τέτοια προγράμματα και με ποιές θεματικές.

Κατ αρχήν, όσο αφορά την συμμετοχή των ερωτηθέντων σε προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας κατά τη διάρκεια των τελευταίων 5 ετών, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (81%) υποστήριξε ότι δεν συμμετείχε σε κάποιο ανάλογο πρόγραμμα σε αντίθεση με το 19% που απάντησε καταφατικά (Σχήμα Δ26).



Σχήμα Δ26. Συμμετοχή σε προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

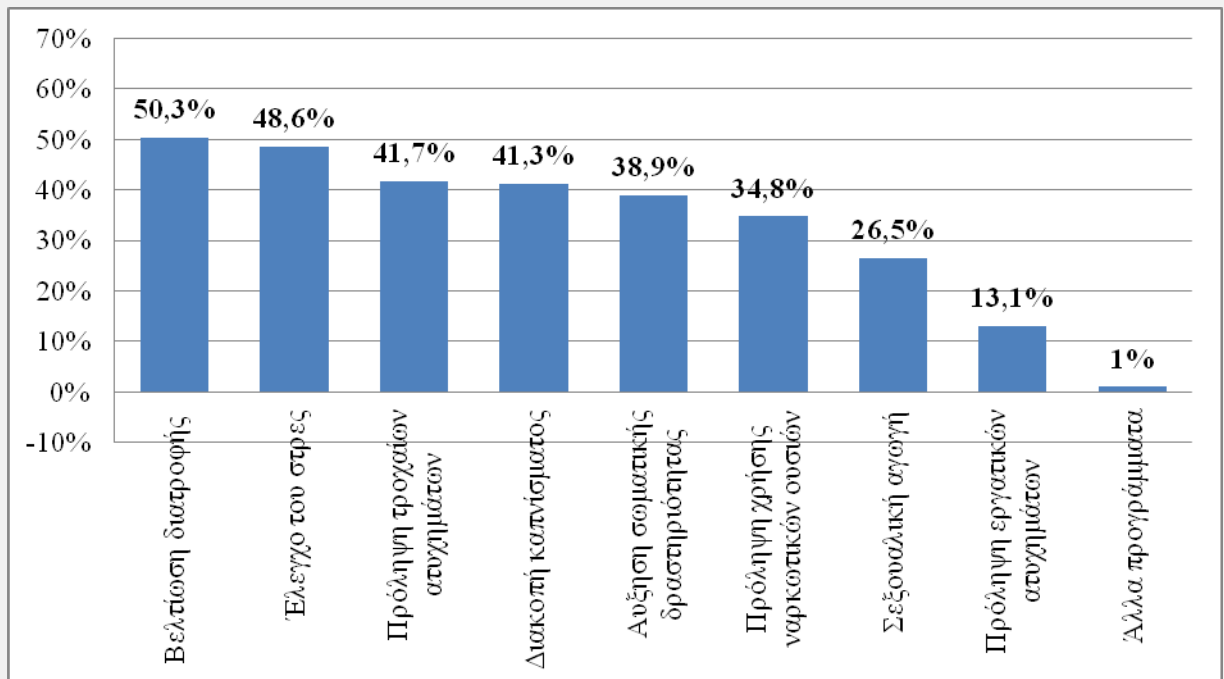
Από τα προγράμματα που παρακολούθησε η μικρή, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως μερίδα του δείγματος, τα μεγαλύτερα ποσοστά συγκέντρωσαν τα προγράμματα βελτίωσης της διατροφής (41,8%), πρόληψης χρήσης ναρκωτικών ουσιών (34,5%) και αύξησης σωματικής δραστηριότητας (29,1%). Ακολουθούν με εξίσου υψηλά ποσοστά τα προγράμματα διακοπής καπνίσματος (25,5%) και σεξουαλικής αγωγής (25,5%) καθώς και η πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων (23,6%). Τέλος, χαμηλότερα στις προτιμήσεις ήταν τα προγράμματα ελέγχου του στρες (21,8%), πρόληψης εργατικών ατυχημάτων (14,5%) και άλλου περιεχομένου προγράμματα (10,9%), όπως πρώτες βοήθειες, στοματική αγωγή, μητρικός θηλασμός, κ.α. (Σχήμα Δ27).



Σχήμα Δ27. Περιεχόμενο παρακολούθησης προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

Στα πλαίσια της ίδιας ενότητας, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να επιλέξουν τα **τρία πιο σημαντικά** κατά τη γνώμη τους θέματα, για τα οποία θα ήθελαν ο δήμος τους να αναπτύξει προγράμματα προαγωγής και αγωγής υγείας.

Τα προγράμματα για τη «βελτίωση της διατροφής», μαζί με τον «έλεγχο του στρες» αναδείχθηκαν ως τα πιο σημαντικά θέματα με ποσοστά 50,3% και 48,6% αντίστοιχα και ακολουθούν «η πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων» (41,7%), «η διακοπή του καπνίσματος» (41,3%), «η αύξηση σωματικής δραστηριότητας» (38,9%), «η πρόληψη χρήσης ναρκωτικών ουσιών» (34,8%) και τα προγράμματα «σεξουαλικής αγωγής» (26,5%). Πιο χαμηλά ταξινόμησαν τα άτομα, με βάση τη σημασία τους, τα θέματα που επικεντρώνονται στην πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων (13,1%), καθώς και άλλα διαφορετικού περιεχομένου θέματα (1%) όπως π.χ. προγράμματα για πρώτες βοήθειες (Σχήμα Δ28).



Σχήμα Δ28. Προτάσεις για ανάπτυξη προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας από το δήμο Φιλοθέης –Ψυχικού. (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Οι κάτοικοι του Δήμου στην συντριπτική τους πλειψηφία δεν παρακολουθούν προγράμματα Αγωγής Υγείας.

Υποδεικνύουν όμως μια σειρά θεμάτων που θα ήθελαν να αναπτύξει ο Δήμος τους

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε

ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Το Αστικό και Φυσικό περιβάλλον μιας πόλης, ο τρόπος που είναι δομημένη, οι χρήσεις γης, η συγκοινωνία, οι ελεύθεροι χώροι, το πράσινο, οι υποδομές που διαθέτει, η ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα και του πόσιμου νερού είναι σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. από τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία μας.

Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες ζούμε στο αστικό περιβάλλον επηρεάζουν την ποιότητα ζωής μας, την σωματική και ψυχική Υγεία μας. Ο Π.Ο.Υ δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα αυτό προωθεί την ιδέα του Υγιούς Αστικού Σχεδιασμού, και οι Υγιείς Πόλεις εργάζονται συστηματικά τα τελευταία 20 χρόνια πάνω στον τομέα αυτό.

Σε αυτόν τον τομέα ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού φαίνεται να είναι ένας ιδιαίτερα προνομιούχος Δήμος μέσα στον αστικό ιστό της Πρωτεύουσας με δύο από τις δημοτικές του ενότητες (Ψυχικό και Φιλοθέη) να έχουν σχεδιασθεί εξ αρχής ως κηπουπόλεις και να διατηρούν αυτόν τον χαρακτήρα τους και σήμερα .

Στην ενότητα αυτή θα εξετάσουμε την πολεοδομική συγκρότηση του Δήμου και των Δημοτικών Ενοτήτων, την ποιότητα του νερού και του αέρα, το πράσινο, τις μεταφορές και την καθαριότητα ως παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία μας.

Α. ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ – ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού είναι σχετικά νέος Δήμος της Περιφέρειας Αττικής που δημιουργήθηκε το 2010 με εφαρμογή του σχεδίου Καλλικράτης από την συνένωση των όμορων Δήμων Φιλοθέης, Ψυχικού και Νέου Ψυχικού.

Η πόλη βρίσκεται σε επαφή με τον Δήμο Αθήνας προς τα βόρεια και συνορεύει, με τον Δήμο Αθηναίων, τον Δήμο Αμαρουσίου, τον Δήμο Χαλανδρίου με τους Δήμους Γαλατσίου και Νέας Ιωνίας στα δυτικά και τον Δήμο Χολαργού ανατολικά.

Περικλείεται από τις οδούς Μουσών, Κηφισίας, Άγγελου Σικελιανού, Νικολακοπούλου, Μακρυγιάννη, Άγγελου Σικελιανού, Λεωφ. Δημοκρατίας, Μεσογείων, Τζαβέλα, Εθνικής Αντιστάσεως, Κηφισίας και Καποδιστρίου με δυτικό φυσικό όριο τον λόφο Φιλοθέης και τα Τουρκοβούνια. Τέμνεται εγκάρσια από την Λ.Κηφισίας, άξονα που επηρεάζει κατά μεγάλο ποσοστό την εξέλιξη της πόλης και την κοινωνική διαστρωμάτωση και επαγγελματική κατανομή κυρίως όσον αφορά τις χρήσεις.

Στο Δυτικό τμήμα του άξονα που βρίσκεται μεταξύ του λόφου των Τουρκοβουνίων και της Λ.Κηφισίας, η πόλη αποτελείται από δύο «**κηπουπόλεις**», την Φιλοθέη και το Ψυχικό, περιοχές αποκλειστικής κατοικίας, κτισμένες κατά τα ευρωπαϊκά πρότυπα των garden cities στις αρχές του περασμένου αιώνα που για τον λόγο αυτό αναπτύχθηκαν ταχύτατα σε περιοχές αποκλειστικής κατοικίας, απευθυνόμενες σε κατοίκους υψηλού εισοδήματος που μαζί με την Κηφισιά αποτελούσαν τις εμβληματικές περιοχές της «καθώς πρέπει Αθήνας».

Αντίθετα στο ανατολικό τμήμα της Λ.Κηφισίας και μέχρι την Λ.Μεσογείων, η περιοχή της πρώην κοινότητας Ν.Ψυχικού ξεκίνησε κυρίως ως περιοχή συγκέντρωσης κατοίκων από διάφορες περιοχές της χώρας με μεγάλο ποσοστό προσφύγων από την Μ.Ασία μετά το 1920. Παρ'όλα αυτά, λόγω των επιτυχών παρεμβάσεων σε πολεοδομικό επίπεδο κυρίως, η εφαρμογή οργανωμένου δικτύου πεζοδρόμων και κίνησης (woonerfs), η εξισορροπημένη κατανομή αμιγούς κατοικίας με υπερτοπικές οικονομικές δραστηριότητες οδήγησαν το Ν.Ψυχικό σε μία ταχύτατη ανάπτυξη με τρόπο ώστε όλο και μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπων να επιλέγουν την περιοχή για μόνιμη κατοικία δεδομένου και του κορεσμού σε αποθέματα κατοικίας των όμορων Ψυχικού και Φιλοθέης.

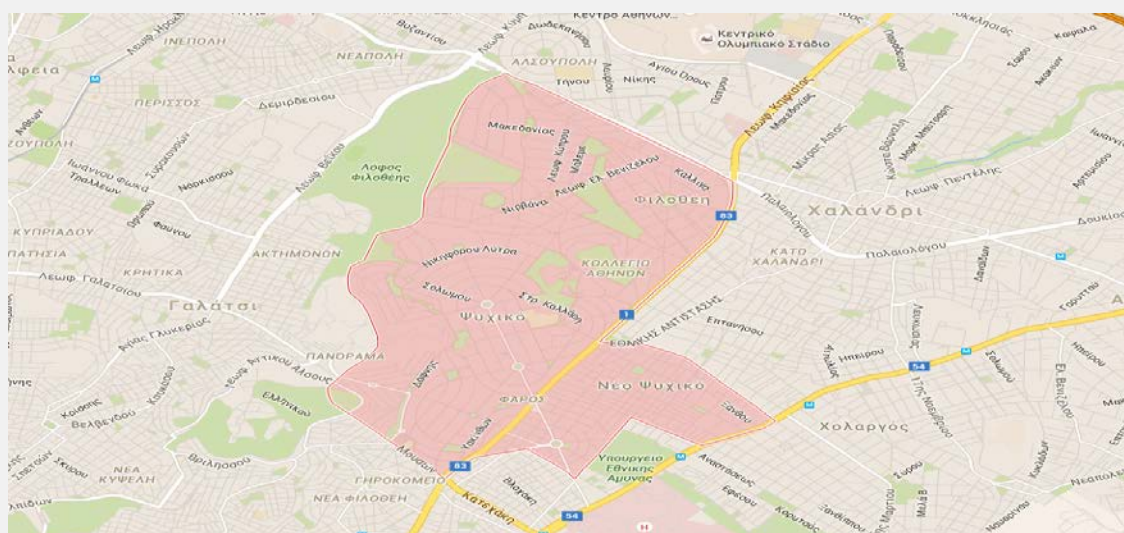
Βέβαια σημαντικός παράγοντας ήταν στις περιοχές αυτές και η υπερβολική αξία των ακινήτων και των ενοικίων που ήταν και είναι απαγορευτικός παράγοντας για την εγκατάσταση οικογενειών μέσου εισοδήματος στην περιοχή.

Η καταστατική απαγόρευση και κάθε άλλης δραστηριότητας εκτός της κατοικίας στην περιοχή Φιλοθέης – Ψυχικού και η επιτρεπόμενη εγκατάσταση διπλωματικών αποστολών και Πρεσβειών οδήγησαν τα τελευταία χρόνια στην αύξηση αυτών των

χρήσεων και των συμπληρωματικών τους, δηλαδή εγκαταστάσεις ασφαλείας και προστασίας. μεταβάλλοντας σταδιακά, κυρίως στο Ψυχικό, τα κύρια χαρακτηριστικά της περιοχής.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού είναι από τους μικρότερους σε έκταση και πληθυσμό Δήμους της Αττικής. Η συνολική του έκταση είναι 6,08 τ.χλμ. και αποτελείται από μία και μόνον Πολεοδομική Ενότητα. Ο πληθυσμός του είναι 26.968 κάτοικοι και η πυκνότητα του πληθυσμού βάσει της απογραφής του 2011 είναι 4.488,68 κάτοικοι ανά τετρ. χιλιόμετρο (μια από τις μικρότερες του Τομέα Αθηνών).

Ας δούμε αναλυτικά όμως τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε περιοχής που απαρτίζουν τον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού.



Το **Ψυχικό**, είναι Δημοτική Ενότητα του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού και έδρα του Δήμου.

Ήταν από τις πρώτες περιοχές που κατοικήθηκαν περίξ του κέντρου της πρωτεύουσας στις αρχές του 20ου αιώνα. Το πρώτο επίσημο έγγραφο εκδίδεται στις 21 Ιανουαρίου 1908. Είναι το Βασιλικό Διάταγμα του Γεωργίου του Α΄ «Περί εγκρίσεως διαγράμματος ρυμοτομίας του Συνοικισμού Ψυχικού». Οικοδομήθηκε σε μια τοποθεσία πίσω από τα Τουρκοβούνια με ρυμοτομία στα πρότυπα της αγγλικής κηπούπολης.

Ο νέος οικισμός σχεδιασμένος από τον αρχιτέκτονα – πολεοδόμο Αλέξανδρο Νικολούδη, τοποθετείται στην περιοχή που κατά το μεγαλύτερο μέρος της ανήκε στην εταιρία «Α.Ε.Κέκροιν» το καταστατικό της οποίας υπογράφηκε το 1923.

Τον Νοέμβριο του 1923, δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως το Βασιλικό Διάταγμα του Γεωργίου του Β΄ «Περί εγκρίσεως σχεδίου συνοικισμού Ψυχικού» και έτσι ιδρύεται στην Ελλάδα η πρώτη κηπούπολη.

Εκτός του χαρακτήρα κηπούπολης, το Ψυχικό αποτελεί μια από τις ακριβότερες περιοχές της χώρας λόγω των υψηλής αρχιτεκτονικής αισθητικής και πολυτέλειας των κτιρίων του, πολλά από τα οποία είναι μοναδικά σε πανελλήνιο επίπεδο δείγματα ρυθμών της αστικής αρχιτεκτονικής του 20ού αιώνα. Στο Δήμο Ψυχικού εδρεύουν πολυάριθμες Πρεσβείες και προξενεία, καθώς και ιδιωτικά σχολεία.

Όσον αφορά την προέλευση της ονομασίας του, μια εκδοχή αναφέρει πως το μέρος πήρε το όνομά του εις ανάμνηση του πρώτου μαραθωνοδρόμου, του άγνωστου Αθηναίου σπλίτη, ο οποίος έτρεξε από τον Μαραθώνα ως την Αγορά της Αθήνας, για να φέρει το μήνυμα της καλής έκβασης της μάχης. Μετά από το «νενικήκαμεν», ξεψύχησε. Μια άλλη παράδοση αναφέρει ότι μέχρι τα μέσα του 19ου αιώνα, στις παρυφές των Τουρκοβουνίων ήταν τόση η ερημιά και η διάβαση τόσο επισφαλής, ώστε δύσκολα αποφάσιζε ένας λογικός Αθηναίος περιπατητής να ξεμακρύνει πεζός και χωρίς συνοδεία. Στους δε περαστικούς πιανόταν η «ψυχή» τους από τον φόβο όταν έπρεπε να διαβούν από τα άγρια εκείνα μέρη. Κατά μια τρίτη εκδοχή, το τοπωνύμιο έχει την προέλευσή του από ουσιαστικοποιημένο ουδέτερο του επιθέτου ψυχικός, ψυχικό. Δηλώνει αυτόν που δίνεται για την ψυχή ενός πεθαμένου. Το συγκεκριμένο τοπωνύμιο δόθηκε διότι στην περιοχή αυτή άνοιξε κάποιο πηγάδι ένας ιδιοκτήτης κτήματος, προς χάρη των διερχομένων, με σκοπό τη σωτηρία της ψυχής του. Η παράδοση αποδίδει τη δημιουργία αυτού του φρεατίου στην Αγία Φιλοθέη της οποίας κτήματα βρίσκονταν στην περιοχή εκείνη. Η ίδια παράδοση εντοπίζει το «ψυχικό» της Αγίας Φιλοθέης έξω από τη βόρεια μάντρα του Γηροκομείου, δεξιά του δρόμου όπως κατεβαίνουν ορμητικά τα αυτοκίνητα για να βρεθούν στη διασταύρωση Κηφισίας-Κατεχάκη, όπου έχει ανεγερθεί μικρό προσκυνητάρι (πηγή. Δικαίος Βαγιακάκος, Καταγωγή ονομάτων και τοπωνυμίων-Ψυχικό, Ιστορία Εικονογραφημένη, τχ.71 (Μάιος 1974),σελ.143)



Το Ψυχικό δημιουργήθηκε από ιδιωτική πρωτοβουλία, με συγκεκριμένο σχέδιο πόλης βασισμένο στα πρότυπα της Garden City του E. Howard. Μια πόλη αποκλειστικής κατοικίας, με ιδιαίτερο καθεστώς στις χρήσεις γης, με ωραίους κήπους, ελεύθερους χώρους και περίεργη ρυμοτομία.

Αυτόν τον καθαρά προαστιακό χαρακτήρα, οι κάτοικοι διαφύλαξαν μέχρι σήμερα ως κόρη οφθαλμού, μη επιτρέποντας να αναπτυχθούν εμπορικές δραστηριότητες, διατηρώντας το φυσικό περιβάλλον, εμπλουτίζοντας το αστικό πράσινο, πολλές φορές διεκδικώντας με αγώνες τα κεκτημένα δικαιώματά τους.

Η **Φιλοθέη** . Κατά την περίοδο της Τουρκοκρατίας η περιοχή ανήκε στην Αγία Φιλοθέη, γόνο της αρχοντικής αθηναϊκής οικογένειας των Μπενιζέλων, η οποία όπως υποστηρίζεται από πολλούς, προσέφερε νερό στους περαστικούς από το πηγάδι της και από το γεγονός αυτό προήλθε και η ονομασία του γειτονικού Ψυχικού.

Από τη δεκαετία του 1920, η διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος ενδιαφερόταν για την εξεύρεση κατάλληλης περιοχής, η οποία θα χρησιμοποιούνταν για τη δημιουργία οικισμού που θα κάλυπτε τις ανάγκες των υπαλλήλων της.

Την εποχή εκείνη η περιοχή αυτή ονομαζόταν Νέα Αλεξάνδρεια και αποτελούσε το υπόλοιπο από μεγαλύτερη έκταση που είχε αγοραστεί στις αρχές του αιώνα από Αιγυπτιώτες με σκοπό τη δημιουργία οικισμού με την ονομασία αυτή. Το 1907 εγκρίθηκε ρυμοτομικό σχέδιο (Βασιλικό Διάταγμα, Μάρτιος 1907), που κάλυπτε όλη την έκταση του προβλεπόμενου νέου οικισμού από τη Λεωφ. Κηφισίας μέχρι το τέλος της σημερινής Λεωφ. Βυζαντίου του Δήμου Ν. Ιωνίας. Αυτό το μεγαλεπήβολο για την εποχή εκείνη σχέδιο προχώρησε μόνο με την πώληση λίγων οικοπέδων και έτσι οι Αιγυπτιώτες μεταβίβασαν την έκταση σε τρίτους.

Μετά την αναγκαστική απαλλοτρίωση από το Ελληνικό Δημόσιο, την περίοδο 1924-1926, τμημάτων της έκτασης αυτής για τη στεγαστική αποκατάσταση των προσφύγων του 1922 τα οποία κάλυπταν όλη την έκταση που βρισκόταν στα διοικητικά όρια του Δήμου Ν. Ιωνίας, το τμήμα που απέμεινε περιοριζόταν από το Κολέγιο, τη Λεωφ. Κηφισίας, τη σιδηροδρομική γραμμή της οδού Καποδιστρίου, τις "Καμάρες", δηλαδή

το Αδριάνειο, την κορυφογραμμή των Τουρκοβουνίων και είχε εμβαδόν 2.000 στρεμ. περίπου.

Η περιοχή κατοικούνταν από λίγους βοσκούς κι αρκετά αγρίμια. Η βλάστηση περιοριζόταν σε λίγους θάμνους και αμυγδαλιές. Το νερό όμως αφθονούσε.

Η ιδέα και η υλοποίησή της ανήκει στους διοικητές της Ε.Τ.Ε., Ιωάννη Δροσόπουλο και Αλέξανδρο Κορυζή, καθώς και στον διοικητή της Εθνικής Κτηματικής Τράπεζας, τον Γεώργιο Ιατρού.

Με τη συνεργασία του "Οικοδομικού Συνεταιρισμού των εν Φιλοθέη υπαλλήλων Εθνικής Τραπέζης" που ιδρύθηκε τον Ιανουάριο του 1929, η περιοχή αγοράστηκε με συμβόλαιο που υπογράφηκε λίγους μήνες αργότερα και ύστερα από πολλούς αγώνες κατάφεραν να στεγάσουν τους υπαλλήλους της τράπεζας. Με συμπληρωματικό συμβόλαιο δηλώθηκε από τους συμβαλλόμενους ότι στην έκταση που μεταβιβάστηκε περιλαμβάνεται και η περιοχή που σήμερα είναι διαμορφωμένη σε πλατεία στη συμβολή της οδού Καποδιστρίου με τη Λεωφ. Κύμης. Πρέπει να σημειωθεί ότι η όλη προσπάθεια έγινε χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση του κράτους.

Ο σχεδιασμός και η ανοικοδόμηση του οικισμού ήταν μια δραστηριότητα, η οποία ανατέθηκε σε διακεκριμένους επιστήμονες, πολεοδόμους, αρχιτέκτονες, μηχανικούς κτλ. Χαρακτηριστικά αναφέρονται οι αρχιτέκτονες Αρ. Ζάχος και Κιμ. Λάσκαρης, οι καθηγητές του Πολυτεχνείου Δημ. Πικιώνης και Παρασκευόπουλος, ο γλύπτης Τόμπρος,, ο ακαδημαϊκός Δημήτρης Καμπούρογλου, ο Ζαχ. Παπαντωνίου, οι οποίοι υπέβαλαν γραπτώς τη γνώμη τους για το ρυθμό των σπιτιών του οικισμού. Το αποτέλεσμα που προέκυψε ήταν μια κηπούπολη βασισμένη στα αγγλικά πρότυπα, με τα 2/3 του συνόλου της επιφάνειάς της να διατίθενται σε κοινόχρηστους χώρους, όπως πάρκα, πλατείες, παιδικές χαρές, σχολεία και άλλα. Η σκέψη των δημιουργών ήταν απ' αρχής να δημιουργηθεί ένας οικισμός υγιής στις σύγχρονες τότε πολεοδομικές, οικιστικές και περιβαλλοντικές απαιτήσεις και στις προοπτικές μιας αίσιας και ομαλής ανοδικής εξέλιξης.

Το 1932-1933, αφού πρώτα έγιναν τα έργα υποδομής (δηλαδή ηλεκτροδότηση, ύδρευση, οδικό δίκτυο κτλ.), άρχισαν να χτίζονται τα πρώτα σπίτια και φυτεύθηκαν 28.000 δένδρα.

Το όνομα της περιοχής άλλαξε στις 16 Μαΐου του 1936 σε Κοινότητα Φιλοθέης. Αυτό έγινε προς τιμήν της Αγίας Φιλοθέης, η κρύπτη της οποίας ανακαλύφθηκε το 1934 κατά τη διαδικασία εξόρυξης κοκκινόπετρας που προοριζόταν για το χτίσιμο των σπιτιών της περιοχής, και προτιμήθηκε το όνομα της μάρτυρος αντί του «Πυρσός» που είχε προτείνει ο Καμπούρογλου από την αρχική ονομασία του ρέματος.

Χαρακτηριστικά της Φιλοθέης είναι η καλή ρυμοτομία, η αραιή δόμηση και η πληθώρα χώρων πρασίνου. Έχει αυστηρά οικιστικό χαρακτήρα, ενώ τρεις τοπικές αγορές είναι οριοθετημένες σε αντίστοιχα σημεία του οικισμού.

Η Φιλοθέη παρουσίασε προβλήματα στην ανάπτυξή της. Ιδιαίτερα μετά την περίοδο των πολέμων, τα προβλήματα επιβίωσης των λίγων κατοίκων αυξάνονταν και ο οικισμός σταδιακά μαράζωνε.

Σημαντικό ρόλο στην ιστορία της Φιλοθέης, διαδραμάτισε η συμφωνία του ΟΣΥΕΤ και της ΕΣΗΕΑ, του συνδικαλιστικού οργάνου των δημοσιογράφων, στα τέλη της δεκαετίας του '40.

Μετά τη σοφή, όπως αποδείχτηκε, ενέργεια του ΟΣΥΕΤ και τις προσπάθειες για την επέκταση του σχεδίου στα βραχώδη τμήματα της Φιλοθέης (διαδικασία που ξεκίνησε το 1954 και ολοκληρώθηκε με την έγκριση του σχεδίου το 1968), ο οικισμός αναπτύχθηκε σταδιακά και σήμερα είναι από τις πιο πλούσιες και φροντισμένες περιοχές της Αττικής.»

Το **Νέο Ψυχικό** είναι Δημοτική Ενότητα του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού. Στην αρχαιότητα αποτελούσε έκταση του Δήμου Φλύας της Κεκροπίδος φυλής που τοποθετείτο στη μεσόγαια χώρα σύμφωνα με τη διοικητική διαίρεση του Κλεισθένους. Η νεότερη ιστορία του προαστίου εντοπίζεται στις αρχές του 20ού αιώνα. Το Νέο Ψυχικό, εμφανίζεται για πρώτη φορά στην απογραφή του 1929.

Πριν από την δεκαετία του 1920 και το μεγάλο κύμα προσφύγων που προκαλεί η Μικρασιατική Καταστροφή, υπήρχαν ελάχιστα κτίσματα και κάτοικοι στην περιοχή.

Οι πρώτες προσφυγικές οικογένειες προέρχονταν κυρίως από τα Βουρλά και το Μελί της Μικράς Ασίας και ύστερα από προσωρινή εγκατάστασή τους στο Χαλάνδρι και κατόπιν μεγάλων προσπαθειών για την στέγαση τους, που περιλάμβανε και απόπειρα

απαλλοτριώσης έκτασης στην Φιλοθέη, πέτυχαν την απαλλοτριώση της αρχικής έκτασης του οικισμού, στην σημερινή περιοχή του Αγ. Γεωργίου.

Το 1929 άρχισε η ανοικοδόμηση, ενώ βασικοί πρωταγωνιστές της προσπάθειας ήταν το Σωματείο Στέγασης Προσφύγων με πρόεδρους τους Δημ. Καπάνταη και Νικόλαο Μάνταλο, ο τότε αρμόδιος Υπουργός Εμμ.Εμμανουηλίδης και ο πρόεδρος της Κοινότητας Χαλανδρίου Σπ. Θεοδοσίου. Τον Φεβρουάριο του 1931 έγινε η οριστική εγκατάσταση σε πενήντα περίπου κατοικίες που είχαν κτιστεί

Διακριτή πορεία ως προς την δημιουργία και την πρωταρχική διαμόρφωση της, ακολούθησε η περιοχή της Αγίας Σοφίας. Αμέσως μετά την ανέγερση των πρώτων οικοδομών στο Παλαιό Ψυχικό, η προσοχή των νέων κατοίκων εστιάστηκε στην παρακείμενη τοποθεσία της Αγίας Σοφίας εξαιτίας της προνομιούχου θέσεως της, με τις κατάλληλες κλιματολογικές, εδαφολογικές και συγκοινωνιακές συνθήκες για οικιστική ανάπτυξη.

Πρωταγωνιστικό ρόλο διαδραμάτισε ο Συνεταιρισμός Ελλήνων Αξιωματικών και Δημοσίων Υπαλλήλων με πρωτοβουλία του οποίου αγοράστηκε ο χώρος και καταρτίστηκε το πολεοδομικό σχέδιο της περιοχής που περικλείεται από τις οδούς Αδριανού, Περικλέους, Μακρυγιάννη, Δημοκρατίας, Ευρώτα και Πλάτωνος.

Πρόκειται για μια μικρή συνοικία που αναπτύχθηκε περίξ της τότε μικρής εκκλησίας της Αγίας Σοφίας. Αρχικά δημιουργήθηκε ως προέκταση του Παλαιού Ψυχικού, αν και πριν την δημιουργία ανεξάρτητης κοινότητας, ανήκε διοικητικά στον δήμο Χαλανδρίου. Οι πρώτες κατοικίες οικοδομούνται από εύπορους Αθηναίους που μετακινούνται προς τα ανατολικά των Αθηνών, έπειτα από το πληθυσμιακό κύμα που δέχεται η Αθήνα και ο Πειραιάς κατά τη μικρασιατική καταστροφή το 1923. Η μικρή πόλη αποτελείται πλέον από τρεις ανομοιογενείς περιοχές, δηλαδή εκείνη της Αγίας Σοφίας, του Αγίου Γεωργίου καθώς και τον πρώην προσφυγικό συνοικισμό της Πεδιάδας. Αναπτυσσόμενη σταδιακά, αναγνωρίζεται ως αυτόνομη Κοινότητα το 1946 ενώ το 1982 συμπληρώνει 10.000 κατοίκους και γίνεται Δήμος. Ήδη από τη δεκαετία του '70, ο Δήμος Νέου Ψυχικού γνωρίζει αλματώδη ανάπτυξη, απέκτησε σύστημα αποχέτευσης, έγιναν σημαντικές επεμβάσεις και οικοδομήθηκε ο σημερινός Ναός της Αγίας Σοφίας. Μάλιστα, τα έργα που εκτελέστηκαν, η συνεχής φροντίδα των

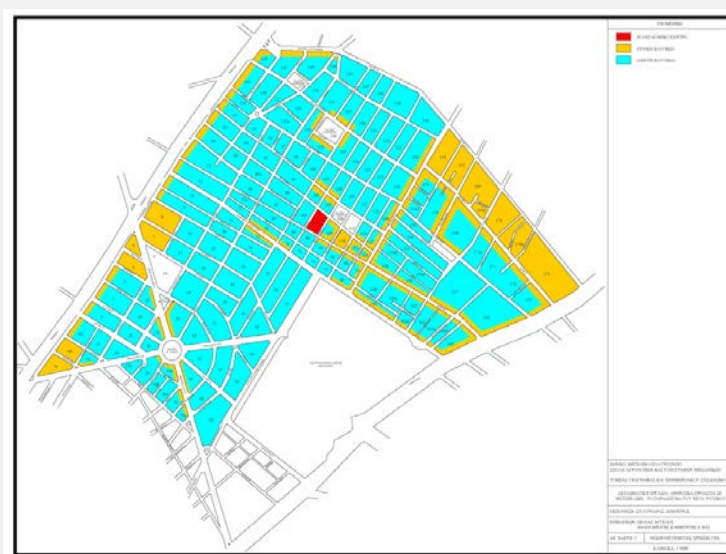
Δημοτικών Αρχών για την τοπική κοινωνία και το αστικό περιβάλλον, έδωσαν στο Νέο Ψυχικό μια σειρά από διακρίσεις..

Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του Ν. Ψυχικού που καθορίζουν το πολεοδομικό του προφίλ, είναι τα εξής.

- Γραμμικά κέντρα κατά μήκος Κηφισίας, Μεσογείων (όρια του Δήμου)
- Ανυπαρξία τοπικών κέντρων
- Θεσμοθετημένες χρήσεις γενικής κατοικίας κατά μήκος των βασικών αξόνων
- Χρήσεις: εμπορικές υπερτοπικού χαρακτήρα αλλά και τοπικού χαρακτήρα, (υπεραγορές, εμπορικά κέντρα), χρηματοπιστωτικές επιχειρήσεις, γραφεία εταιρειών διεθνούς εμβέλειας
- Μέτωπο Κηφισίας: πιο εμπορικός, «καθημερινός» χαρακτήρας
- Μέτωπο προς Μεσογείων: έμφαση σε χονδρεμπόριο, εταιρείες.
- Οι χρήσεις αυτές βρίσκονται διάσπαρτες κατά μήκος των οδικών αξόνων
- Μέτωπο επί της Κηφισίας: διαδημοτικός πόλος έλξης
- Προβλήματα: κυκλοφοριακή συμφόρηση, διαμπερείς κινήσεις, ανεπάρκεια θέσεων στάθμευσης, αποδυνάμωση της συνεκτικότητας των Π.Ε., υποβάθμιση κοινόχρηστων χώρων, απομάκρυνση κατοικίας προς το εσωτερικό, διάχυση υπερτοπικών χρήσεων σε κάθετες στην Κηφισίας οδούς, αύξηση πυκνότητας δόμησης



Χάρτης 1. Υπάρχουσες χρήσεις γης ισογείων στο Ν. Ψυχικό



Χάρτης 2. Θεσμοθετημένες χρήσεις γης στο Ν. Ψυχικό

Η Πολεοδομική εξέλιξη του Νέου Ψυχικού έχει καθοριστεί από μια σειρά διαταγμάτων που καθορίζουν το υφιστάμενο Πολεοδομικό Πλαίσιο και είναι

Γενικό Πολεοδομικό Σχέδιο (ΦΕΚ 625Δ'/09.10.1989).

Γενικό Πολεοδομικό Σχέδιο (ΦΕΚ 1021Δ'/09.10.1992).

Τροποποίηση Γενικού Πολεοδομικού Σχεδίου (ΦΕΚ 600Δ'/28.05.1993).

Αναθεώρηση Εγκεκριμένου Ρυμοτομικού Σχεδίου (ΦΕΚ 294Δ'/05.06.1990).

Τροποποίηση Αναθεώρησης Εγκεκριμένου Ρυμοτομικού Σχεδίου (ΦΕΚ 165Δ'/12.04.1991).

Τροποποίηση Ρυμοτομικού Σχεδίου Δήμου Νέου Ψυχικού στο Ο.Τ. 15 (ΦΕΚ 455Δ'/30.06.1989) – Χρήση: χώρος ανέγερσης κοινωφελών κτιρίων.

Τροποποίηση Ρυμοτομικού Σχεδίου Δήμου Νέου Ψυχικού στο Ο.Τ. 29 (ΦΕΚ 259Δ'/05.08.1990) - Χρήση: πλατεία με πεζόδρομο πλάτους 4.00 μέτρων.
Τροποποίηση Εγκεκριμένου Σχεδίου Νέου Ψυχικού στο Ο.Τ. 16 (ΦΕΚ 246Δ'/24.03.1988) - Χρήση: κοινόχρηστο πράσινο.
Τροποποίηση Εγκεκριμένου Σχεδίου Νέου Ψυχικού στο Ο.Τ. 16 και καθορισμός χρήσεων γης (ΦΕΚ 1068Δ'/09.03.1993) – Χρήση: χώρος πρασίνου πλάτους 20.00 μ., πεζόδρομος πλάτους 5,00 μ. και το υπόλοιπο οικοδομήσιμο.
Ανάκληση της 13580/277/87/01.03.1988 Απόφασης Νομάρχη Ανατολικής Αττικής (ΦΕΚ 590Δ'/15.07.2002) – ανάκληση της τροποποίησης του Ο.Τ. 16 (ΦΕΚ 246Δ'/24.03.1988).
Τροποποίηση Εγκεκριμένου Σχεδίου Νέου Ψυχικού σε τμήμα του Ο.Τ. 16 του Δήμου Νέου Ψυχικού (ΦΕΚ 223Δ'/02.02.2005) – άρση της απαλλοτρίωσης (ΦΕΚ 294Δ'/05.06.1990) και τροποποίηση του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου.

B. ΠΡΑΣΙΝΟ – ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ

Το πράσινο και οι ελεύθεροι κοινόχρηστοι χώροι σε μια πόλη αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για την ποιότητα ζωής και των σωματική και ψυχική υγεία.

«Οι χώροι πρασίνου, όπως πάρκα και γήπεδα, αποτελούν ένα θεμελιώδες στοιχείο κάθε αστικού οικοσυστήματος. Το Πράσινο στις αστικές περιοχές διευκολύνει τη σωματική άσκηση και χαλάρωση, και αποτελεί ένα καταφύγιο από το θόρυβο. Τα δέντρα παράγουν οξυγόνο, και βοηθούν στην φίλτρανση του αέρα από τα επιβλαβή στοιχεία, συμπεριλαμβανομένων των αερομεταφερόμενων σωματιδίων. Σημεία με νερό, όπως λίμνες, ποτάμια και σιντριβάνια, μετριάζουν τις υψηλές θερμοκρασίες.

Τα Αστικά πάρκα και οι κήποι παίζουν σημαντικό ρόλο στην ψύξη των πόλεων και επίσης παρέχουν ασφαλείς διαδρομές για περπάτημα και ποδηλασία για τους σκοπού, καθώς και χώρους για σωματική δραστηριότητα, κοινωνική αλληλεπίδραση και αναψυχή. Πρόσφατες εκτιμήσεις δείχνουν ότι η σωματική αδράνεια, που συνδέεται με την κακή walkability και η έλλειψη πρόσβασης σε χώρους αναψυχής, αντιπροσωπεύει το 3,3% των παγκόσμιων θανάτων.

Οι χώροι πρασίνου είναι επίσης σημαντικοί για την ψυχική υγεία. Η πρόσβαση σε χώρους πρασίνου, μπορεί να μειώσει τις ανισότητες στην υγεία, να βελτιώσει την ευημερία, και να βοηθήσει στη θεραπεία των ψυχικών νοσημάτων. Μερικές

αναλύσεις δείχνουν ότι η σωματική δραστηριότητα σε ένα φυσικό περιβάλλον μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση της ήπιας κατάθλιψης και τη μείωση των φυσιολογικών δεικτών στρες.»**WHO. Sustainable Development. Urban green spaces**

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, έχοντας σχεδιασθεί στο μεγαλύτερο μέρος του εξ αρχής ως κηπούπολη βάσει σχεδίου πόλεως, εκτός του άφθονου ιδιωτικού πρασίνου που διαθέτουν οι κατοικίες, έχει σημαντικές εκτάσεις πρασίνου κοινόχρηστων και ανοικτών χώρων συνολικού εμβαδού 550,35 στρεμμάτων κατανεμημένων σε Άλση, Πλατείες, παιδικές Χαρές, νησίδες, διαζώματα, παρτέρια και διαθέτει 220 , 5 χλμ δενδροστοιχίες.

Η αναλογία πρασίνου ανά κάτοικο, είναι 20,4 μ², μεγαλύτερο κατά πολύ της ελάχιστης αναλογίας που καθορίζει ο Π.Ο.Υ. ως ελάχιστη αναλογία Πρασίνου ανά κάτοικο στις πόλεις και που είναι 9μ² ανά κάτοικο.

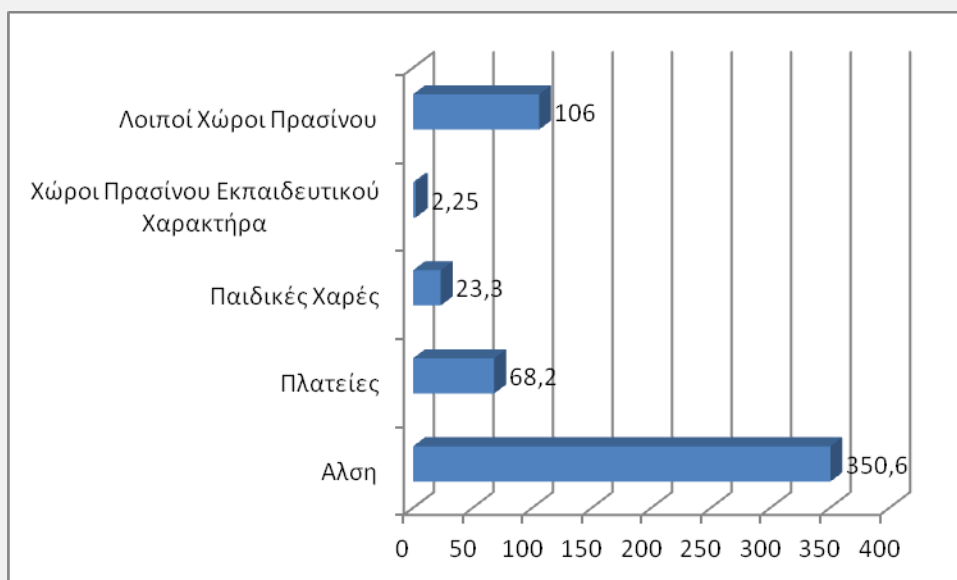
Τα στοιχεία της ενότητας αυτής, προέρχονται από τις υπηρεσίες του Δήμου και την Έρευνα Υγείας στον πληθυσμό.

1. Κατανομή χώρων πρασίνου

Η αναλογία πρασίνου ανά κάτοικο, είναι 20,4 μ², μεγαλύτερο κατά πολύ της ελάχιστης αναλογίας που καθορίζει ο Π.Ο.Υ. ως ελάχιστη αναλογία Πρασίνου ανά κάτοικο στις πόλεις και που είναι 9μ² ανά κάτοικο.

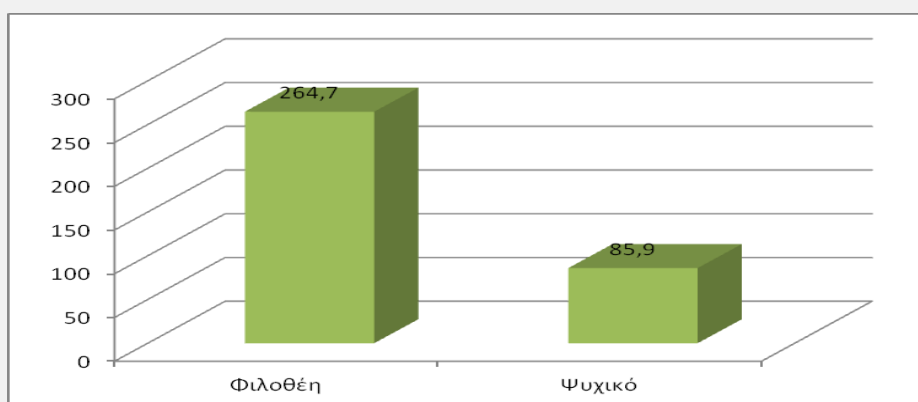
Τα στοιχεία της ενότητας αυτής, προέρχονται από τις υπηρεσίες του Δήμου και την Έρευνα Υγείας στον πληθυσμό.

2. Κατανομή χώρων πρασίνου



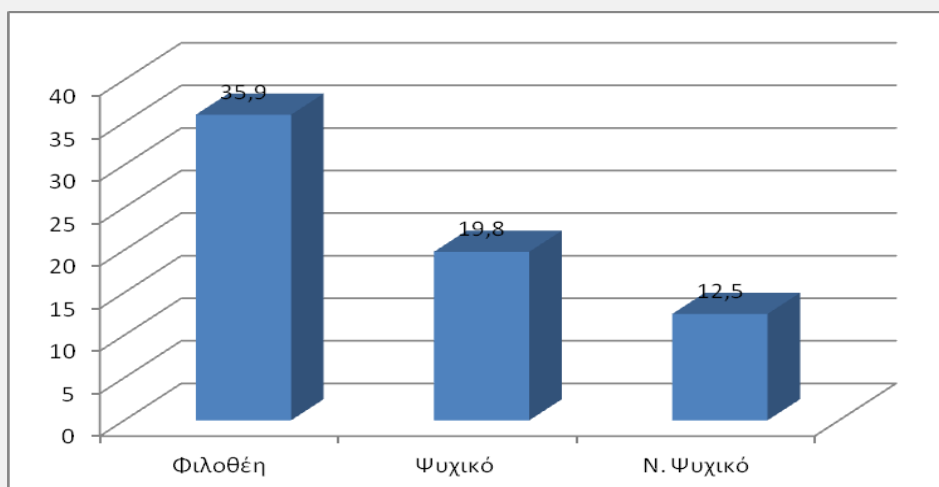
Σχήμα Ε1. Κατανομή Χώρων Πρασίνου σε στρέμματα ανά είδος στο σύνολο του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού (στοιχεία από ομάδα έργου του Δήμου)

Απο τα στοιχεία βλέπουμε ότι την μεγαλύτερη έκταση καταλαμβάνουν τα άλση με συνολική έκταση 350,6 στρέμματα, 68,2 στρέμματα κατανέμονται στις πλατείες, 23,3 στρέμματα στις παιδικές χαρές της Φιλοθέης και του Ψυχικού, 106 στρέμματα σε νησίδες, διαζώματα, παρτέρια κλπ,κατανεμημένα και στις τρεις Δημ. Ενότητες με τα περισσότερα από αυτά στην Φιλοθέη, 2,25 στρέμματα σε δύο χώρους εκπαιδευτικού χαρακτήρα. (Σχήμα Ε1)



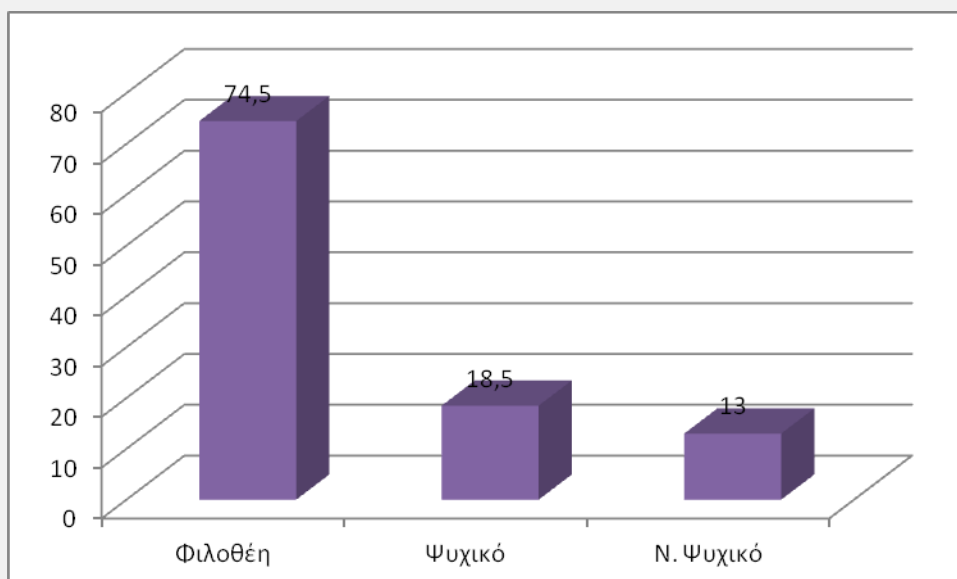
Σχήμα Ε2. Κατανομή αλσών σε στρέμματα στις Δημοτικές Ενότητες Φιλοθέης και Ψυχικού (στοιχεία από ομάδα έργου του Δήμου)

Τα Άλση είναι κατανεμημένα στις δύο από τις τρεις Δημοτικές Ενότητες, στην Φιλοθέη και το Ψυχικό. Στην Φιλοθέη καταλαμβάνουν πολύ μεγαλύτερη έκταση 264,7 στρέμματα έναντι του Ψυχικού όπου καταλαμβάνουν 85,9 στρέμματα.(Σχήμα Ε2)



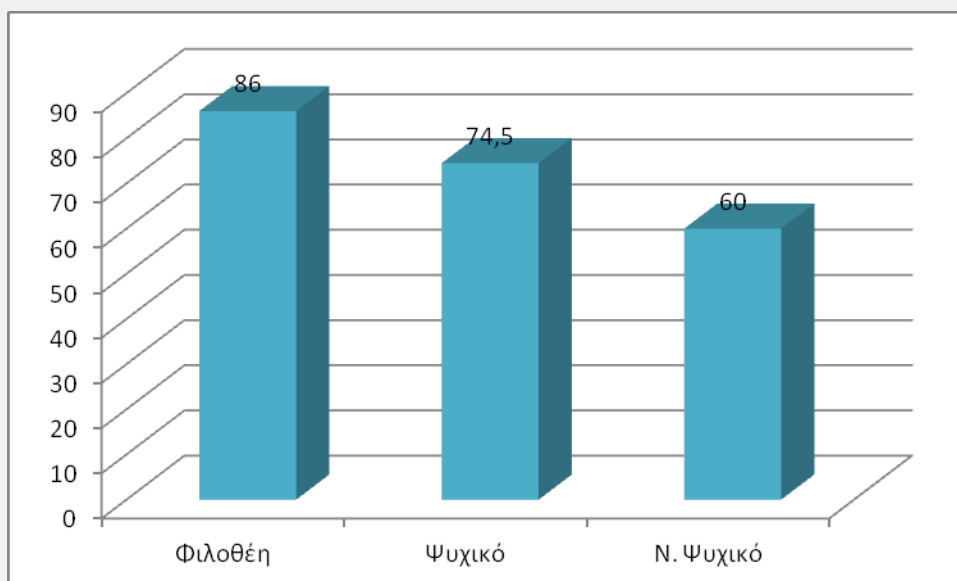
Σχήμα Ε3. Πλατείες ανά Δημ. Ενότητα, έκταση σε στρέμματα (στοιχεία από ομάδα έργου του Δήμου)

Οι πλατείες με πράσινο είναι κατανεμημένες και στις τρεις δημοτικές ενότητες. Μεγαλύτερη έκταση καταλαμβάνουν στην Φιλοθέη, (35,9 στρέμματα), ακολουθεί το Ψυχικό (19,8 στρεμματα) και το Ν. Ψυχικό(12,5 στρέμματα) (Σχήμα Ε3).



Σχήμα Ε4. Νησίδες, διαζώματα, παρτέρια ανά Δημ. Ενότητα έκταση σε στρέμματα (στοιχεία από ομάδα έργου του Δήμου)

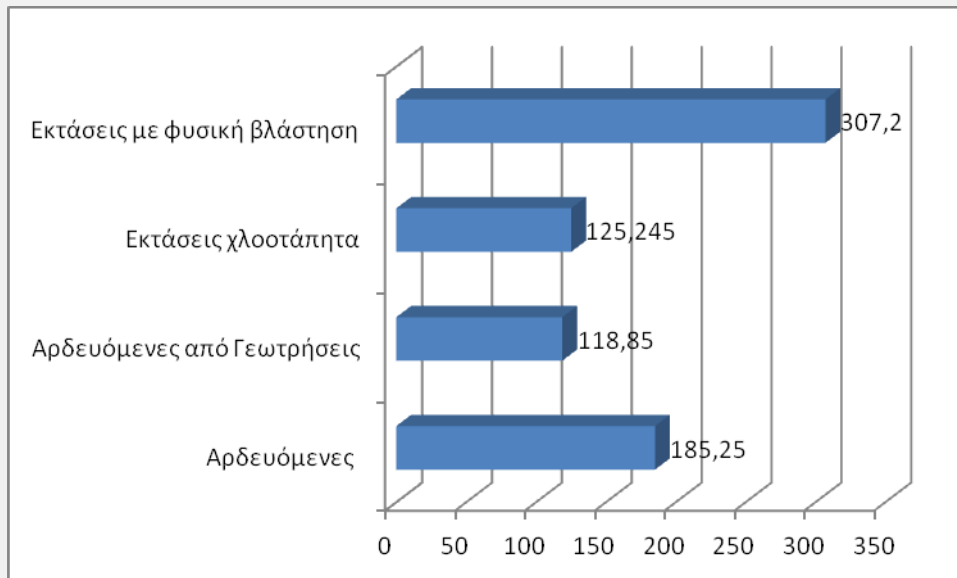
Στο Σχήμα Ε4 βλέπουμε την έκταση του πρασίνου που είναι κατανομημένη σε διάφορους χώρους, όπως νησίδες, διαζώματα, παρτέρια κλπ . Και εδώ υπερτερεί η Φιλοθέη με 74,5 στρέμματα, ακολουθεί το Ψυχικό με 18,5 στρέμματα και το Ν. Ψυχικό με 13 στρέμματα.



Σχήμα Ε5. Δενδροστοιχίες σε χλμ. ανά Δημ. Ενότητα, (στοιχεία από ομάδα έργου του Δήμου)

Στο Σχήμα Ε5, έχουμε την κατανομή των δενδροστοιχιών σε χλμ ανά δημοτική Ενότητα. Τα περισσότερα χιλιόμετρα βρίσκονται στην Φιλοθέη 86 χλμ και ακολουθούν το Ψυχικό με 74, 5 χλμ και το Ν. Ψυχικό με 60 χλμ.

Από τις εκτάσεις πρασίνου του Δήμου, 307 στρέμματα καταλαμβάνουν εκτάσεις με φυσική βλάστηση και 125,255 στρέμματα εκτάσεις με χλοοτάπητα. 118, 85 στρέμματα αρδεύονται από γεωτρήσεις και 185,25 από το δίκτυο πόλεως.(Σχήμα Ε6)



Σχήμα Ε6. Κατανομή πρασίνου και είδος άρδευσης. (στοιχεία από ομάδα έργου του Δήμου)

Στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού η αναλογία κοινοχρήστου πρασίνου ανά κάτοικο, είναι 20,4 μ2, μεγαλύτερο κατά πολύ της ελάχιστης αναλογίας που καθορίζει ο Π.Ο.Υ. ως ελάχιστη αναλογία πρασίνου ανά κάτοικο στις πόλεις και που είναι 9μ2 ανά κάτοικο.

Αν λάβουμε υπ όψιν μας και το ιδιωτικό πράσινο η αναλογία αυξάνεται ακόμη περισσότερο.



Χάρτης Πρασίνου Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού

Γ. ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΑ- ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ

Στην Ενότητα αυτή, εξετάζουμε το θέμα των μεταφορών, ως άλλον ένα παράγοντα που επηρεάζει την υγεία . Οι μεταφορές σχετίζονται με την υγεία και την ποιότητα ζωής με πολλούς τρόπους όπως η δυνατότητα μετακίνησης για όλους, η ρύπανση, η ηχορύπανση, τα ατυχήματα, ο κυκλοφοριακός φόρτος κλπ.

Είναι πολύ σημαντικό για μια Υγιή πόλη, να παρέχει την δυνατότητα μετακίνησης στους πολίτες της και να διασφαλίζει το περιβάλλον . Στην ενότητα αυτή όσο αφορά τον Δήμο Ψυχικού, θα δούμε στοιχεία που αφορούν την δυνατότητα των πολιτών να μετακινηθούν με ΜΜΜ, και χαρακτηριστικά που αφορούν την κυκλοφορία εντός του Δήμου καθώς και στοιχεία που αφορούν τις ιδιωτικές μεταφορές. Τα στοιχεία προέρχονται από τις υπηρεσίες του Δήμου και από την έρευνα Υγείας.

1. Συγκοινωνίες

Συγκοινωνιακά ο Δήμος εξυπηρετείται από το Μετρό, λεωφορεία και τρόλεϋ.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού έχει στα όρια του 2 σταθμούς του Μετρό (Σταθμός Εθνικής Αμυνας και Σταθμός Πανόρμου) οι οποίοι βρίσκονται ο μεν πρώτος επί της Λεωφόρου Μεσογείων που αποτελεί όριο του Δήμου και ο δεύτερος πλησίον της Λεωφόρου Κηφισίας που τέμνει τον Δήμο.

Όσο αφορά τις λεωφορειακές γραμμές και τα τρόλεϋ, τις περισσότερες γραμμές έχει η Δημοτική Ενότητα Ψυχικού η οποία εξυπηρετείται από 14 λεωφορειακές γραμμές και 4 γραμμές τρόλεϋ, και ακολουθούν το Ψυχικό και η Φιλοθέη με 7 λεωφορειακές γραμμές η κάθε ενότητα και 1 γραμμή τρόλεϋ. Μέσω των γραμμών αυτών ο Δήμος συνδέεται με το μετρό, το κέντρο της Αθήνας και γειτονικές περιοχές.

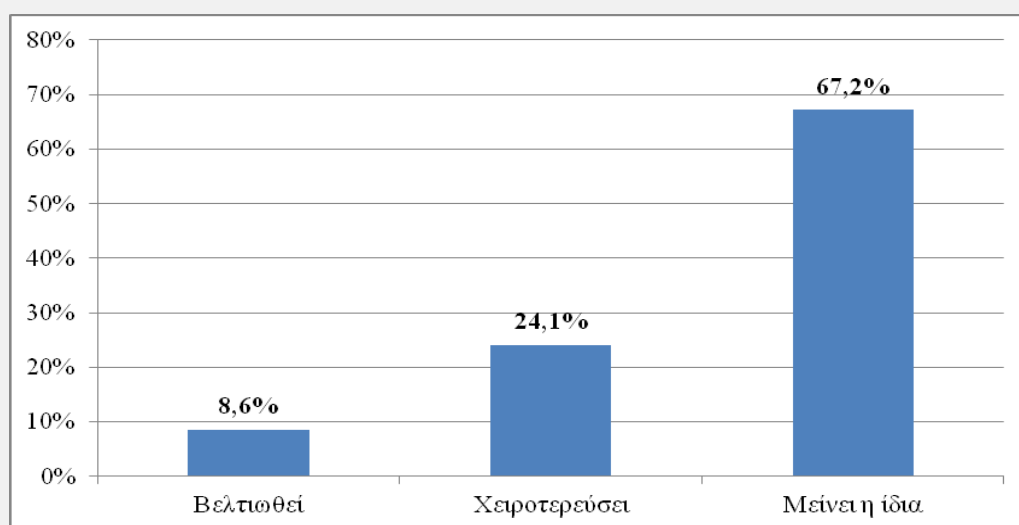
Ο μεγάλος αριθμός των διερχομένων Γραμμών λεωφορείων και τρόλεϊ από τις Δημοτικές Ενότητες του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού οφείλεται στην ύπαρξη μεγάλων οδικών αρτηριών του λεκανοπεδίου Αττικής που βρίσκονται στα Διοικητικά Όρια του Δήμου (Λ. Μεσογείων, Λ. Κηφισίας, Λ. Καποδιστρίου).

Ο αριθμός των ημερήσιων διελεύσεων είναι διαφορετικός για κάθε γραμμή και κυμαίνεται από 60 έως 160 διελεύσεις από την 05.00 έως την 24.00 ώρα. Οι διελεύσεις μειώνονται τα Σάββατα κατά 30% περίπου, και τις Κυριακές & εξαιρέσιμες κατά 50% περίπου.

Ο αστικός ιστός του Δήμου δεν επιβαρύνεται ιδιαίτερος από τα κυκλοφοριακά φορτία που προέρχονται από τα δημόσια μέσα μεταφοράς προσωπικού (λεωφορεία και τρόλεϊ) καθόσον το 90% των διελεύσεων αφορά τις προαναφερθείσες κεντρικές αρτηρίες.

Εκτός από τα δημόσια μεταφοράς, από και προς τον Δήμο διενεργούνται και μαζικές ιδιωτικές μεταφορές. Στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού έχουν την έδρα τους 8 μεγάλα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια τα οποία μετακινούν μαθητές από και προς το σχολείο συγκεκριμένες ώρες την ημέρα κατά την διάρκεια της σχολικής περιόδου.

Στην Έρευνα Υγείας, ζητήθηκε από τους κατοίκους που συμμετείχαν, να εκφράσουν την γνώμη τους για την ποιότητα των δημοσίων μέσων μεταφοράς τα τελευταία χρόνια, αν έχει βελτιωθεί, χειροτερέψει ή έχει παραμείνει στάσιμη. Το 67,2% ισχυρίστηκε ότι παραμένει ίδια, το 24, 1% ότι έχει χειροτερέψει και μόνο το 8,6% θεωρεί ότι βελτιώθηκε. (Σχήμα Ε7)



Σχήμα Ε7. Ποιότητα δημοσίων μέσων μεταφοράς τα τελευταία 3 χρόνια (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

2. Κυκλοφοριακό

Η κυκλοφορία εντός του Δήμου αποτελείται

- Από τοπικές κινήσεις (εντός του δήμου, με αφετηρία και με τελικό προορισμό το δήμο)
- Από διαμπερή κυκλοφορία (χρήση του εσωτερικού δικτύου του δήμου για διέλευση)
- Από μετακινήσεις που αφορούν την κίνηση σχολικών λεωφορείων και ΙΧ από και προς τα εκπαιδευτήρια υπερτοπικής εμβέλειας για τη μεταφορά μαθητών από περιοχές εκτός δήμου.
- Από υπερτοπικές μετακινήσεις των κατοίκων και των επισκεπτών του Δήμου, μεταξύ του Δήμου, των λοιπών περιοχών του Λεκανοπεδίου.

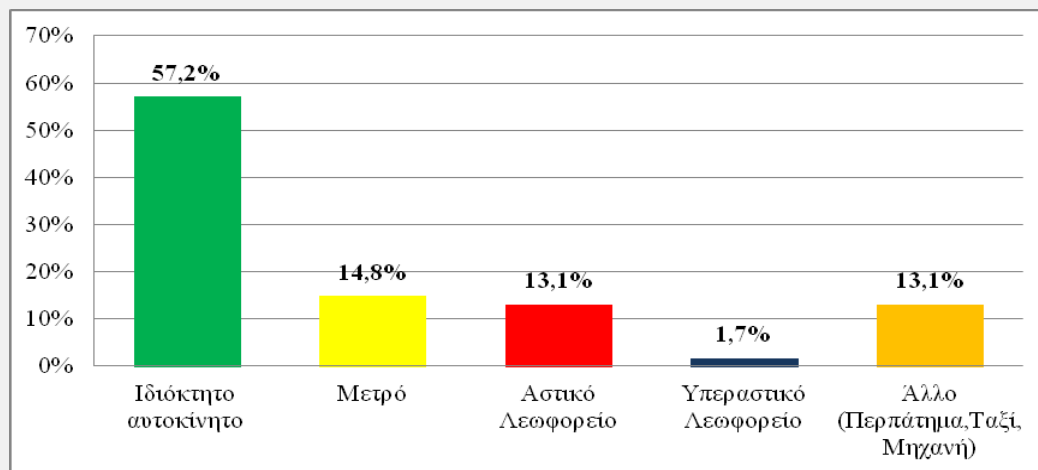
Τα τελευταία χρόνια διαπιστώνεται αύξηση της διαμπερούς κυκλοφορίας στη πόλη συνολικά, και έντονο κυκλοφοριακό πρόβλημα στην περιοχή του Φάρου Ψυχικού ειδικότερα

Ειδικά για τις μετακινήσεις των σχολικών λεωφορείων από τα στοιχεία που έδωσαν τα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια στην ομάδα έργου του Δήμου, προκύπτει ένα κυκλοφοριακός φόρτος από την καθημερινή μετακίνηση συγκεκριμένες ώρες της ημέρας ενός αριθμού λεωφορείων που υπερβαίνουν τα 100, έχουν χρόνο διέλευσης εντός των ορίων του Δήμου από 8 έως 22 λεπτά και επιβαρύνουν την κίνηση στις περιοχές γύρω από τα σχολεία. Αν σε αυτά προστεθεί και η μετακίνηση των μαθητών με ιδιωτικά μέσα, η κυκλοφοριακή επιβάρυνση στις περιοχές γύρω από τα σχολεία αυξάνεται περαιτέρω.

Στην έρευνα Υγείας του πληθυσμού αναζητήσαμε και στοιχεία τα οποία αφορούν το μέσον που χρησιμοποιούν οι κάτοικοι για να μεταβούν στην εργασία τους καθώς και ο χρόνος μετάβασής τους.

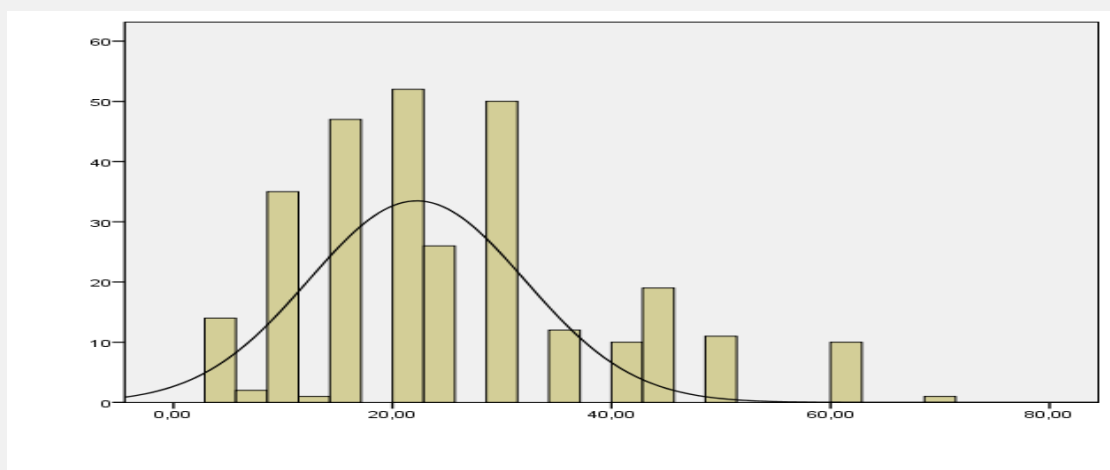
Από τις απαντήσεις προκύπτει ότι σχεδόν 6 στους 10 (57,2%) υποστήριξε ότι χρησιμοποιεί το ιδιωτικό του αυτοκίνητο για να μεταβεί στην εργασία του, το 14,8% το μετρό, το 13,1% το αστικό λεωφορείο και το 1,72% κάποιο υπεραστικό λεωφορείο.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 13,1% δήλωσε ότι μεταβαίνει στην εργασία του με κάποιο άλλο τρόπο (με τα πόδια, ταξί ή μηχανή). (Σχήμα Ε8)



Σχήμα Ε8. Τρόπος μετάβασης στην εργασία (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, ο μέσος χρόνος μετάβασης στην εργασία (ανεξάρτητα μεταφορικού μέσου) ήταν 25 λεπτά (Σχήμα Ε9).



Σχήμα Ε9. Μέσος χρόνος μετάβασης στην εργασία (σε λεπτά) (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Γενικά θα μπορούσαμε να παρατηρήσουμε ότι τα μέσα μαζικής μεταφοράς διέρχονται κατά κύριο λόγο από τις κεντρικές αρτηρίες. Οι κάτοικοι χρησιμοποιούν στην πλειοψηφία τους το αυτοκίνητό τους. Υπάρχουν περιοχές του Δήμου με κυκλοφοριακό φόρτο.

Δ. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΕΡΑ- ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ

« Καθώς χειροτερεύει η ποιότητα του αέρα στις αστικές περιοχές, αυξάνεται για τους ανθρώπους που ζουν σε αυτές ο κίνδυνος εμφάνισης εγκεφαλικού επεισοδίου, καρδιακής νόσου, καρκίνου του πνεύμονα και χρόνιες και οξείες παθήσεις του αναπνευστικού, συμπεριλαμβανομένου του άσθματος.» **Π.Ο.Υ. Public health, environmental and social determinants of health (PHE)**

Δεν υπάρχει ακριβής αποτύπωση της κατάστασης ποιότητας αέρα στις περιοχές του Νέου και Παλαιού Ψυχικού και Φιλοθέης, καθώς δεν υπάρχει εγκατεστημένος σταθμός παρακολούθησης της ποιότητας του αέρα. Οι πιο κοντινοί σταθμοί του Εθνικού Δικτυου Παρακολούθησης Ατμοσφαιρικής Ρύπανσης (ΕΔΠΑΡ) του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας στις περιοχές αυτές είναι το Μαρούσι και η Λυκόβρυση.

Δεν αναμένεται να υπάρχουν μεγάλες διαφοροποιήσεις στις υπό εξέταση περιοχές από τη κατάσταση της ποιότητας αέρα στο Μαρούσι παρόλο που αυτές οι περιοχές έχουν περισσότερο αστικό πράσινο και ρυμοτομία που δυσχεραίνει τις κάθετες διαδρομές μέσα σε αυτά.

Η διακύμανση των ετήσιων τιμών των μετρούμενων παραμέτρων στο κοντινό σταθμό στο Μαρούσι δεν είναι σημαντική κατά τα τελευταία πενταετία.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι μέσες μηνιαίες τιμές των παραμέτρων που μετρώνται στο σταθμό του ΕΔΠΑΡ στο Μαρούσι.

Για τη πλειοψηφία των παραμέτρων παρατηρείται εποχιακή διακύμανση με υψηλότερες τιμές να παρατηρούνται κατά τους χειμερινούς μήνες (η διακύμανση είναι αντίστροφη για το O₃) (Πίνακας Ε1) λόγω της οδικής κυκλοφορίας και της θέρμανσης κυρίως. Οι αυξημένες τιμές των ΑΣ κατά τους χειμερινούς μήνες οφείλεται στην αύξηση καύσης βιομάζας για θέρμανση αλλά και στη περιστασιακή μετάφορά σκόνης τους υπόλοιπους μήνες.

Παράμετρος	ΙΑΝ	ΦΕΒ	ΜΑΡ	ΑΠΡ	ΜΑΙ	ΙΟΥΝ	ΙΟΥΛ	ΑΥΓ	ΣΕΠ	ΟΚΤ	ΝΟΕ	ΔΕΚ
NO (μg/m ³)	32	12	12	8	7	5	5	4	10	15	24	35
NO ₂ (μg/m ³)	33	30	28	27	24	21	16	11	29	28	28	31
O ₃ (μg/m ³)	35	47	56	67	76	86	85	87	81	64	47	40
ΑΣ ₁₀ (μg/m ³)	50	38	40	33	43	24	26	29	26	27	42	51
CO (mg/m ³)	1,1	0,6	0,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5	0,6	0,7	1,2

Πίνακας Ε1: Μέσες μηνιαίες τιμές μετρούμενων παραμέτρων στο σταθμό Αμαρουσίου ΕΔΠΑΡ (2013)

Υπάρχει και ημερήσια διακύμανση των ρύπων που οφείλονται στην οδική κυκλοφορία και ιδιαίτερα σημειικά στις περιοχές υπό εξέταση όπου υπάρχουν σχολικές μονάδες κατά τη διάρκεια της σχολικής περιόδου.

Για να υπάρξει μια πιο ακριβής αποτύπωση της κατάστασης της ποιότητας αέρα θα μπορούσε να γίνει μια κυκλοφοριακή μελέτη στα όρια του Δήμου, όπου θα καθοριστούν τα ακριβή φορτία που δέχεται η πόλη και θα περιελάμβανε και ένα πρόγραμμα μετρήσεων παραμέτρων ατμοσφαιρικής ρύπανσης. Η μελέτη αυτή μπορεί να έχει και κάποιες προτάσεις βελτίωσης της κυκλοφορίας στα όρια και εντός των προαστίων καθώς και βελτιστοποίηση των συνδέσεων με τα ΜΜΜ.

Ε. ΥΔΡΕΥΣΗ- ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΟΣΙΜΟΥ ΝΕΡΟΥ

«Η ποιότητα του πόσιμου νερού είναι ένας ισχυρός περιβαλλοντικός παράγοντας τη υγείας. Η διασφάλιση της ασφάλειας του πόσιμου νερού αποτελεί το θεμέλιο για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσημάτων» **Π.Ο.Υ. Water Sanitation Health, Drinking-water quality**

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού υδροδοτείται από την ΕΥΔΑΠ, η οποία είναι υπεύθυνη για την υδροδότηση του Πολεοδομικού Συγκροτήματος των Αθηνών.

Η ΕΥΔΑΠ είναι υπεύθυνη για την εξασφάλιση, συγκέντρωση, επεξεργασία και διανομή πόσιμου νερού σε όλη την περιοχή των Αθηνών, τα στοιχεία λοιπόν που αφορούν το πόσιμο νερό του Δήμου είναι τα ίδια με όλου του Πολεοδομικού Συγκροτήματος.

1. Έλεγχος ποιότητα ακατέργαστου & πόσιμου νερού

Οι καθημερινοί έλεγχοι ποιότητας του ακατέργαστου και πόσιμου νερού που πραγματοποιούνται στα χημικά και μικροβιολογικά εργαστήρια της ΕΥΔΑΠ έχουν ως σκοπό να εξασφαλίζεται και να πιστοποιείται η άριστη ποιότητα του νερού που διαθέτει η ΕΥΔΑΠ στους κατοίκους των Αθηνών. Για το λόγο αυτό, παρακολουθείται στενά η ποιότητα των νερών των τεσσάρων ταμιευτήρων, Μαραθώνα, Υλίκης, Μόρνου και Ευήνου, όπως επίσης και η ποιότητα του πόσιμου νερού στο δίκτυο ύδρευσης, ώστε να γίνεται άμεσα αντιληπτό και να αντιμετωπίζεται έγκαιρα οποιοδήποτε πρόβλημα ενδεχομένως προκύψει.

Για τον έλεγχο της ποιότητας του νερού η ΕΥΔΑΠ διαθέτει εργαστήρια στο Γαλάτσι και τις Αχαρνές. Στα εργαστήρια αυτά αναλύονται δείγματα ακατέργαστου νερού από τις λίμνες-ταμιευτήρες, τις γεωτρήσεις της ΕΥΔΑΠ και δείγματα πόσιμου νερού από τις Μονάδες Επεξεργασίας Νερού της Εταιρείας και από το δίκτυο ύδρευσης.

Τα αποτελέσματα των αναλύσεων πιστοποιούν ότι η ποιότητα του πόσιμου νερού της ΕΥΔΑΠ ανταποκρίνεται στις νομοθετικές απαιτήσεις της **ΚΥΑ Υ2/2600/2001 «Ποιότητα του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης»** (όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει) και είναι σύμφωνη με τις απαιτήσεις της **ΟΙΚ 46399/1352/1986 «Απαιτούμενη ποιότητα επιφανειακών νερών που προορίζονται για πόσιμα, κολύμβηση, διαβίωση ψαριών σε γλυκά νερά και καλλιέργεια οστρακοειδών»**.

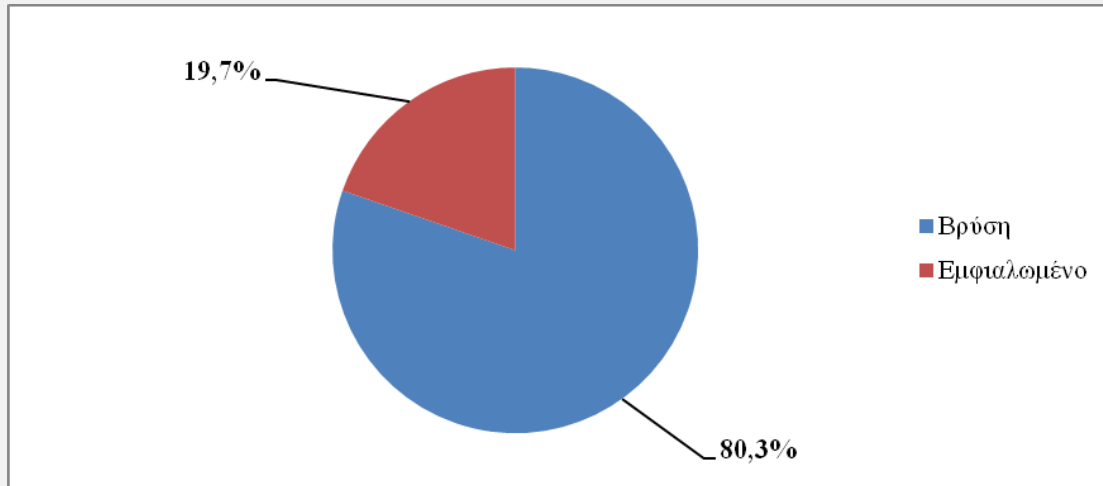
Τα Χημικά Εργαστήρια Γαλατσίου και Αχαρνών, καθώς και το Μικροβιολογικό Εργαστήριο είναι **διαπιστευμένα κατά ISO EN 17025** ήδη από το 2005, από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (ΕΣΥΔ) για τη διενέργεια δοκιμών για τον προσδιορισμό 19 χημικών και 6 μικροβιολογικών παραμέτρων στο ανεπεξέργαστο και πόσιμο νερό (Αρ. Πιστοποιητικού 192).

Στα εργαστήρια της ΕΥΔΑΠ εφαρμόζονται οι πλέον σύγχρονες μέθοδοι χημικής ανάλυσης, προκειμένου να επιτυγχάνεται υψηλή ευαισθησία, ακρίβεια και επαναληψιμότητα κατά τον προσδιορισμό των στοιχείων που απαιτούνται κατά την ανάλυση των δειγμάτων νερού. Μεταξύ των αναλυτικών τεχνικών που εφαρμόζονται περιλαμβάνονται η αυτόματη φωτομετρική ανάλυση, η ιοντική χρωματογραφία, η αέρια χρωματογραφία με ανιχνευτές μάζας, ECD και FID, η υγρή χρωματογραφία HPLC, η φασματοσκοπία πλάσματος με ανιχνευτή εκπομπής, real time PCR, έλεγχος τοξικότητας με οργανισμούς *Daphnia* και η μέθοδος ELISA.

ΤΙΜΕΣ ΟΛΙΚΗΣ ΣΚΛΗΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΝΕΡΟΥ		
Μονάδες	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή
mg/l Ανθρακικού ασβεστίου	250	150
Γαλλικοί βαθμοί (°f ή FH)	25	15
Γερμανικοί βαθμοί(°d ή DH)	14	8,4

Πηγή. Ιστοσελίδα ΕΥΔΑΠ

Από την Έρευνα Υγείας που διεξήχθη στον πληθυσμό, στην σχετική ερώτηση που αφορούσε στην πρόσβαση σε πόσιμο νερό το 100% απάντησε θετικά, όπως άλλωστε είδαμε και στον σχετικό πίνακα από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, και ως προς το είδος της κατανάλωσης πόσιμου νερού 8 στους 10 (80,2%) προτιμά ως πόσιμο το νερό της βρύσης, ενώ ένα 19,7% καταναλώνει εμφιαλωμένο νερό.



Σχήμα Ε10. Είδος κατανάλωσης νερού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

2. Δίκτυα Ύδρευσης - Αποχέτευσης

Το δίκτυα ύδρευσης των Δημοτικών Ενοτήτων Ψυχικού & Ν. Ψυχικού πέρασαν από την ιδιωτική Εταιρεία ΚΕΚΡΟΨ στην ιδιοκτησία του Ελληνικού κράτους (η οποία σε συνέχεια τα παρέδωσε για λειτουργία στην τ. Ελληνική Εταιρεία Υδάτων - Ε.Ε.Υ.) με κοινή σύμβαση στις 2 -10 -1956 , και σε συνέχεια με την έκδοση του Ν. 1068/80 τα δίκτυα πέρασαν στην ιδιοκτησία της ΕΥΔΑΠ Α.Ε..

Το δίκτυο ύδρευσης της Δημοτικής Ενότητας Φιλοθέης πέρασε στην ιδιοκτησία της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. με ειδική σύμβαση παράδοσης - παραλαβής στις 30-12 1980.

Το σύνολο των αποχετευτικών δικτύων αποχέτευσης ακαθάρτων και ομβρίων υδάτων πέρασε από τον ΟΑΠ στην ιδιοκτησία της ΕΥΔΑΠ Α.Ε. με την έκδοση του Ν. 1068/80, ενώ με την έκδοση του Ν. 2744/99 το δίκτυο αποχέτευσης ομβρίων υδάτων μεταφέρθηκε στην ιδιοκτησία του Ελληνικού Κράτους και στην ΕΥΔΑΠ παρέμεινε η ιδιοκτησία του δικτύου ακαθάρτων.

Συνοψίζοντας, σήμερα το σύνολο των δικτύων ύδρευσης και αποχέτευσης ακαθάρτων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ανήκουν στην ΕΥΔΑΠ Α.Ε. ενώ το δίκτυο αποχέτευσης ομβρίων υδάτων ανήκει στην ευθύνη της κεντρικής Πολιτείας.

α. Συνοπτική περιγραφή των δικτύων ύδρευσης και αποχέτευσης ακαθάρτων:

Η ΕΥΔΑΠ Α.Ε. παρέχει υπηρεσίες ύδρευσης και αποχέτευσης, επί 24-ώρου – 7 μέρες την εβδομάδα, στο σύνολο των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού, σύμφωνα με τους εγκεκριμένους κανονισμούς λειτουργίας δικτύων ύδρευσης (ΦΕΚ

552B/26-3-2009) και αποχέτευσης ακαθάρτων (ΦΕΚ 846B/6-5-2009 & ΦΕΚ 286B/13-2-2012).

Η Πρωτεύουσα τροφοδοτείται με νερό αρίστης ποιότητας από τους ταμιευτήρες Ευήνου, Μόρνου, και Μαραθώνα, καθώς και σε εποχές ανομβρίας, από την φυσική Λίμνη Υλίκη. Το ακατέργαστο νερό μετατρέπεται σε πόσιμο νερό στις Μονάδες Επεξεργασίας Νερού της ΕΥΔΑΠ. Το πόσιμο νερό μεταφέρεται στους καταναλωτές μέσω ενός σύγχρονου δικτύου διανομής και σε κάθε οικιακή σύνδεση υπάρχει σωλήνας σύνδεσης από χαλκό (ή νεότερα από πλαστικό) με ειδική διάταξη μέτρησης. Κατά μήκος του δικτύου ύδρευσης υπάρχουν επίσης και ειδικοί κρουνοί για χρήση πυρόσβεσης.

Η περιοχή του Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού καλύπτεται στο μεγαλύτερο μέρος της με βαρύτητα από τις κεντρικές δεξαμενές αποθήκευσης ποσίμου νερού των Μονάδων Επεξεργασίας Νερού καθώς από τις τρεις μεμονωμένες δεξαμενές στα υψηλά σημεία της Δημοτικής Ενότητας Ψυχικού (σε υψόμετρα +243, +281 και +284 μ.) . Περιορισμένες εκτάσεις του Δήμου σε υψηλό υψόμετρο καλύπτονται με ωθητικά αντλιοστάσια.

Συνοπτικά αναφέρουμε ότι το κύριο δίκτυο διανομής ύδρευσης του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού έχει συνολικό μήκος περί των **160,5 χλμ.** και αποτελείται από 61 % σωλήνες αμιαντοσιμέντου, 18% χαλύβδινοι σωλήνες, 12% πλαστικούς σωλήνες (P.V.C. & PE) και 9% σωλήνες από φαιό χυτοσίδηρο.

Η ΕΥΔΑΠ, η οποία φέρει την **αποκλειστική ευθύνη λειτουργίας και συντήρησης του δικτύου ύδρευσης**, σταδιακά αντικαθιστά το πεπαλαιωμένο δίκτυο ύδρευσης (συνήθως σωλήνες από αμιαντοσιμέντο ή χυτοσίδηρο) και τοποθετεί νέο δίκτυο από πλαστικούς σωλήνες (κυρίως πολυαιθυλενίου).

Τα αστικά λύματα του Δήμου συλλέγονται από το δίκτυο αποχέτευσης ακαθάρτων υδάτων της περιοχής και μεταφέρονται προς επεξεργασία στο Κέντρο Επεξεργασίας Λυμάτων της ΕΥΔΑΠ στην νήσο Ψυττάλεια. Το δίκτυο αποχέτευσης είναι χωριστικό, δηλαδή υπάρχει ξεχωριστό δίκτυο για την αποχέτευση ακαθάρτων λυμάτων και ξεχωριστό δίκτυο για την αποχέτευση ομβρίων υδάτων. Σύμφωνα με το Ν. 1068/80 το δίκτυο αποχέτευσης ακαθάρτων κατασκευάζεται από τους Ο.Τ.Α., με μελέτη της ΕΥΔΑΠ, και παραδίδεται μετά την κατασκευή του από τον Δήμο στην ΕΥΔΑΠ για λειτουργία και συντήρηση. Οι οικιακές συνδέσεις που εξελίσσονται σταδιακά σε νέες οικοδομές κατασκευάζονται με μέρμινα του Δήμου και παραδίδονται όπως προβλέπουν οι διατάξεις στην ΕΥΔΑΠ.

Σύμφωνα με τα αρχεία της ΕΥΔΑΠ το δίκτυο αποχέτευσης ακαθάρτων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού είναι βαρυντικό, συνολικού μήκους **94,6 χλμ.** και αποτελείται κυρίως από συλλεκτήρες P.V.C., αμιαντοσιμέντου, τσιμέντου ή σπανίως αργιλοπυριτικοί. Το πραγματικό μήκος του δικτύου αποχέτευσης όμως, ενδέχεται να

είναι αρκετά μεγαλύτερο διότι υπάρχει αρκετό μήκος δικτύου το οποίο έχει κατασκευαστεί από τον Δήμο και ενώ λειτουργεί, δεν έχει παραδοθεί ακόμα επισήμως στην ΕΥΔΑΠ.

β. Δίκτυο Αποχέτευσης Ομβρίων Υδάτων:

Σύμφωνα με τα αρχεία της ΕΥΔΑΠ το συνολικό μήκος του δικτύου αποχέτευσης ομβρίων υδάτων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού είναι **20,5 χλμ.** Το νούμερο αυτό όμως δεν κρίνεται ακριβές διότι η ΕΥΔΑΠ έχει πάψει να διατηρεί στοιχεία για το δίκτυο αποχέτευσης ομβρίων υδάτων από το 2000 (δηλαδή μέχρι την έκδοση του Νόμου 2744/99 με τον οποίο πέρασε η ευθύνη του δικτύου ομβρίων στην Πολιτεία). Επισημαίνεται ότι μόνο το δίκτυο ομβρίων που έχει κατασκευαστεί στην Δημοτική Ενότητα Ψυχικού εκτιμάται άνω των 40 χλμ.

Περίπου η μισή έκταση των δημοτικών ενοτήτων Ψυχικού και Ν. Ψυχικού έχουν φυσική κλίση προς τον Ιλισό ποταμό ενώ οι υπόλοιπες εκτάσεις Ψυχικού και Ν. Ψυχικού, καθώς και το σύνολο της δημοτικής ενότητας Φιλοθέης έχουν φυσικό αποδέκτη ομβρίων υδάτων, το ρέμα Ποδονίφτης – και στη συνέχεια, τον Κηφισό Ποταμό.

Ενώ υπάρχει οριστική μελέτη της ΕΥΔΑΠ για το σύνολο του δικτύου ομβρίων υδάτων Δήμου Φιλοθέης- Ψυχικού, μόνο η δημοτική ενότητα Ψυχικού και μέρος της δημοτικής ενότητας Ν. Ψυχικού διαθέτουν κατασκευασμένο δίκτυο ομβρίων.

Για τις ανάγκες Ύδρευσης των Κοινόχρηστων Χώρων ο Δήμος διαθέτει επι πλέον Γεωτρήσεις και Δεξαμενές οι οποίες βρίσκονται κατά κύριο λόγο στην Δημ. Ενότητα Φιλοθέης και μια Δεξαμενή στην Δημ. Ενότητα Ψυχικού.

ΣΤ. ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ

Σύμφωνα με στοιχεία του δήμου, με βάση τα ζυγολόγια του ΕΣΔΝΑ -και για τα έτη 2011 έως και 2014- προκύπτει ότι παρήχθησαν στο Δήμο συνολικά 63.867,16 τόνοι σύμμεικτων Αστικών Στερεών Αποβλήτων (ΑΣΑ) και 6.303,09 τόνοι μεικτών ανακυκλώσιμων υλικών που οδηγήθηκαν στα Κέντρα Διαλογής (ΚΔΑΥ).

Για το έτος 2.014 ειδικά, σύμφωνα με τα στοιχεία του Δήμου, παρήχθησαν συνολικά 15.688.200 τόνοι απορριμμάτων από τα οποία 11.818.751 τόνοι οικιακών απορριμμάτων (75,34%) και 3.869. 449 τόνοι ογκωδών (24,66%).

Ο Δήμος Φιλοθέης – Ψυχικού υλοποιεί τα παρακάτω ρεύματα Ανακύκλωσης, σε συνεργασία με αδειοδοτημένους, από τον Ελληνικό Οργανισμό Ανακύκλωσης (Ε.Ο.ΑΝ.), φορείς και συστήματα εναλλακτικής διαχείρισης (ΣΕΔ) αποβλήτων:

- Ανακύκλωση συσκευασιών (μπλε κάδοι),
- Ανακύκλωση ηλεκτρικών & ηλεκτρονικών συσκευών,
- Ανακύκλωση λαμπτήρων & φωτιστικών,
- Ανακύκλωση φορητών ηλεκτρικών στηλών & συσσωρευτών,
- Ανακύκλωση εγκαταλελειμμένων Οχημάτων και Οχημάτων στο Τέλος Κύκλου Ζωής τους,
- Συλλογή κλαδιών. (πηγή: ιστοσελίδα του δήμου)

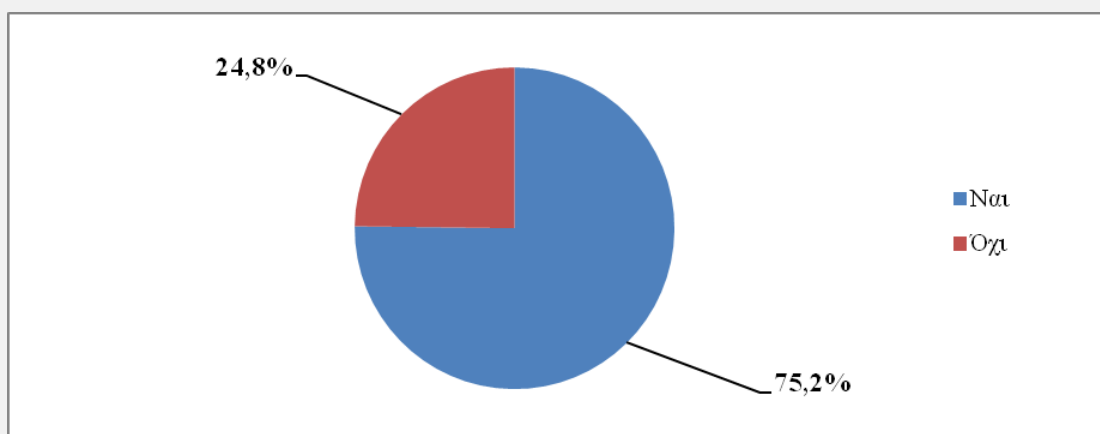
Το σύστημα της ανακύκλωσης στους μπλε κάδους που εφαρμόζεται στον Δήμο δεν φαίνεται να έχει αρκετή επιτυχία όπως φαίνεται από τα παρακάτω στοιχεία από την Ελληνική Εταιρεία Αξιοποίησης Ανακύκλωσης Α.Ε. (ΕΕΑΑ) που διαχειρίζεται τους κάδους αυτούς.

Το περιοχόμενο των κάδων αυτών μεταφέρεται με δημοτικά κατά το πλείστον απορριμματοφόρα σε Κέντρο Διαλογής Ανακυκλώσιμων Υλικών (ΚΔΑΥ) όπου γίνεται ο διαχωρισμός των ανακυκλώσιμων υλικών και παραμένει ένα υπόλειμμα αποβλήτων που οδηγείται στη χωματερή ή ως εναλλακτικό καύσιμο.(Πίνακας Ε2)

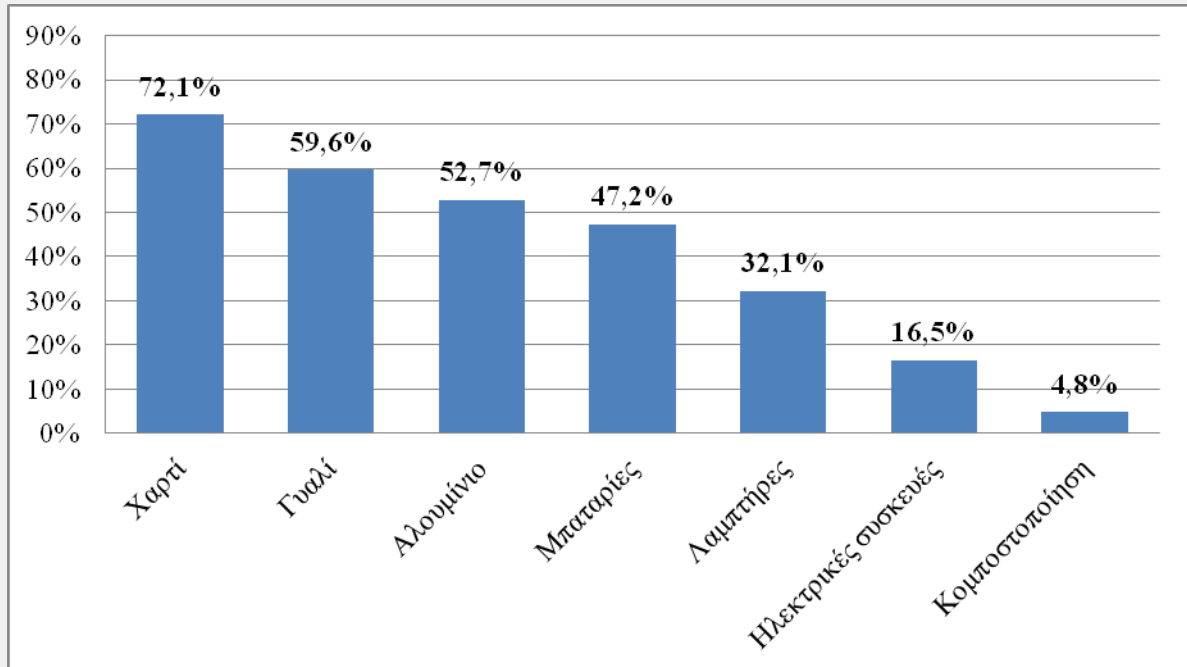
	2012	2013
Αριθμός δρομολογίων	567	610
Συλλεγόμενες ποσότητες (τόνοι)	1.461,68	1.581
Υπόλειμμα	666	767
Ποσοστό ανακυκλώσιμων υλικών	54,44%	51,48%

Πίνακας Ε2. Ετήσια αποτελέσματα ανακύκλωσης μέσω του συστήματος μπλε κάδων για τα έτη 2012-13.

Σύμφωνα όμως με την Έρευνα Υγείας έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο δήμο Φιλοθέης-Ψυχικού, στην σχετική ερώτηση για το εάν κάνουν **ανακύκλωση των απορριμμάτων τους**, 7 στους 10 κατοίκους του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού (75,2%) δήλωσαν ότι ανακυκλώνουν τα απορρίμματα τους σε σχέση με το 24,8% που απάντησε αρνητικά (Σχήμα E11). Αναφορικά με τα είδη των συσκευασιών που ανακυκλώνουν, τα υψηλότερο ποσοστό συγκεντρώνουν η ανακύκλωση χαρτιού (72,1%), γυαλιού (59,6%) και αλουμινίου (52,7). Χαμηλότερα αλλά εξίσου σημαντικά είναι τα ποσοστά ανακύκλωσης μπαταριών (47,2%) λαμπτήρων (32,1%) και ηλεκτρικών συσκευών (16,5%) ενώ στην τελευταία θέση βρίσκεται η κομποστοποίηση (4,8%) (Σχήμα E12).



Σχήμα E11. Ανακύκλωση απορριμμάτων (Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)



Σχήμα Ε12. Είδη ανακύκλωσης (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

Τα αποτελέσματα αυτά μας δείχνουν ότι οι κάτοικοι κάνουν μεν ανακύκλωση αλλά όχι στον βαθμό που θα μπορούσαν και υπάρχουν μεγάλα περιθώρια βελτιστοποίησης του συστήματος μέσω παρεμβάσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του Δήμου προς τους κατοίκους.

Τέλος, σχετικά με τα πράσινα απόβλητα, δεδομένης της ιδιομορφίας του πρασίνου στο Δήμο και του μεγάλου αριθμού δέντρων που υπάρχουν στις Δημοτικές Ενότητες Φιλοθέης και Ψυχικού, τα πράσινα απόβλητα εκτιμώνται ότι αποτελούν τουλάχιστον το 11% του συνόλου των παραγόμενων Αστικών Στερεών Αποβλήτων, αρκετά υψηλότερα συγκριτικά με το μέσο όρο του ΕΔΣΝΑ. (πηγή: ιστοσελίδα του δήμου)

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΦΙΛΟΘΕΗΣ ΨΥΧΙΚΟΥ

Η ενότητα αυτή του Προφίλ Υγείας είναι κατά κύριο λόγο περιγραφική, και τα περισσότερα στοιχεία προέρχονται από τις υπηρεσίες του Δήμου και την ιστοσελίδα του. Αφορά προγράμματα που αναπτύσσει ο Δήμος κυρίως στον τομέα της υγείας, τον κοινωνικό, τον πολιτιστικό και τον αθλητικό τα οποία συμβάλλουν στην προαγωγή της Υγείας.

Α. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, έχει αναπτύξει ένα πρόγραμμα δράσης και υποδομές για την εξυπηρέτηση των κατοίκων του στους τομείς αυτούς, ώστε να παρέχει υποστήριξη σε όσους την χρειάζονται..

Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης και την διαρκή επιδείνωσή της επί έκτη συνεχή χρονιά, πολλοί άνθρωποι , ακόμα και από ευημερούσες περιοχές βρέθηκαν στην ανάγκη να χρειάζονται υποστήριξη.

Βασική αρχή των Υγιών Πόλεων είναι η μείωση των ανισοτήτων μεταξύ του πληθυσμού και η ισότητα στην Υγεία.

Η Κοινωνική Πολιτική του Δήμου ασκείται κυρίως μέσω τριών φορέων.

Της Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και των Νομικών Προσώπων ΟΚΑΠΑ και ΔΗΚΕΦΙΨ (Δημοτική Κοινοφελής Επιχείρηση Φιλοθέης-Ψυχικού)

1. Δημοτικά Ιατρεία

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού έχει ιδρύσει και λειτουργεί 3 Δημοτικά Ιατρεία, από ένα σε κάθε Δημοτική Ενότητα, τα οποία παρέχουν σε όλους τους πολίτες μια δέσμη βασικών υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Είναι στελεχωμένα με 60 εθελοντές Ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κατόπιν ραντεβού.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Δήμου, περισσότερα από 100 άτομα την εβδομάδα εξυπηρετούνται στα Δημοτικά Ιατρεία.

2. Τράπεζα Αίματος

Ο Δήμος συντηρεί Τράπεζα Αίματος. Το αίμα που συγκεντρώνεται κατά την διάρκεια των Αιμοδοσιών κατατίθεται στην Τράπεζα Αίματος του Δήμου, με στόχο να είναι άμεσα διαθέσιμο όταν κάποιος κάτοικος το χρειαστεί. Η συγκέντρωση αίματος γίνεται με εθελοντική αιμοδοσία που οργανώνεται συχνά και στις τρεις Δημοτικές Ενότητες και στην οποία μετέχουν εθελοντικά κάτοικοι του Δήμου.

3. Προγράμματα και Δράσεις Πρόληψης & ενημέρωσης σε θέματα Υγείας

Ο Δήμος Φιλοθέης-Ψυχικού οργανώνει κατ' έτος μια σειρά προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής και οδοντιατρικής, οικογενειακού προγραμματισμού, υγιεινής της μητρότητας, της προσχολικής και σχολικής ηλικίας.

Επίσης, σε συνεργασία με διάφορους φορείς οργανώνει εκδηλώσεις ενημερωτικές για θέματα υγείας, εξετάσεις προληπτικού και προσυμπτωματικού ελέγχου.

Για την καλύτερη και αξιόπιστη πληροφόρηση των δημοτών, ο Δήμος έχει θεσπίσει τέσσερις φορές τον μήνα “Κύκλο Ομιλιών Ιατρικού Περιεχομένου”.

4. Συμβουλευτικός Σταθμός για την Άνοια

Ο Δήμος έχει ιδρύσει Συμβουλευτικό Σταθμό για την άνοια και την νόσο Αλτσχάϊμερ.

Απευθύνεται σε κάθε κάτοικο άνω των 60 ετών με

- προγράμματα πρόληψης όπως: αξιολόγηση νοητικών λειτουργιών, ομάδες νοητικής ενδυνάμωσης σε ηλικιωμένους χωρίς προβλήματα μνήμης, ενημερωτικές ομιλίες στην κοινότητα
- προγράμματα παρέμβασης όπως: νοητικής ενδυνάμωσης για άτομα που πάσχουν από άνοια, μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για τους ανθρώπους που πάσχουν αλλά και τους φροντιστές τους, ομάδες έμμισθων φροντιστών, δράσεις ψυχοεκπαίδευσης και υποστήριξης συγγενών, διασύνδεση μεταξύ των υπηρεσιών στην κοινότητα και
- ειδικά εκπαιδευτικά σεμινάρια για επαγγελματίες υγείας δομών και υπηρεσιών ΠΦΥ και ψυχικής υγείας.

5. Βοήθεια στο Σπίτι και Μονάδα Κοινωνικής Μέριμνας

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», και η Μονάδα Κοινωνικής Μέριμνας είναι δύο προγράμματα που αφορούν την κατ' οίκον φροντίδα ηλικιωμένων και ατόμων με σοβαρά προβλήματα υγείας. Παρέχεται συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη, νοσηλευτική φροντίδα (συνταγογράφηση φαρμάκων) οικογενειακή βοήθεια και συντροφιά από τριμελή ομάδα που αποτελείται από Κοινωνικό Λειτουργό, βοηθό Νοσηλεύτη και οικογενειακή βοηθό.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Δήμου για το 2015, κατά την περίοδο της συλλογής τους (ΔΗΚΕΦΙΨ 2015), εξυπηρετούντο 71 άτομα εκ των οποίων τα 64 κατοικούσαν μόνιμα και τα υπόλοιπα 7 σε τρεις οικογένειες. Ο Μ.Ο. ηλικίας των εξυπηρετούμενων είναι 80,9 έτη.

6. Πρόγραμμα επιδότησης από ΟΠΣ Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης λόγω πιστοποιημένης αναπηρίας και λοιπών κοινωνικών αναγκών

Η κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου έχει αναλάβει και επιδοτεί κατοίκους με διαπιστωμένη αναπηρία, και λοιπές κοινωνικές ανάγκες, σύμφωνα με τον νόμο.

Τα επιδόματα που χορηγούνται είναι

- τυφλότητας, 18 κάτοικοι
- κωφαλάλων 2 κάτοικοι
- Παραπληγικών τετραπληγικών 2 κάτοικοι
- τετραπληγικών Δημοσίου 7 κάτοικοι
- κίνησης παραπληγικών τετραπληγικών και ακρωτηριασμού 19 κάτοικοι
- βαριάς νοητικής υστέρησης 11 κάτοικοι
- βαριάς αναπηρίας 104 κάτοικοι
- αιματολογικών νοσημάτων 27 κάτοικοι
- στεγαστικής συνδρομής 2 κάτοικοι
- απροστάτευτων παιδιών 2 κάτοικοι
- ομογενών 2 κάτοικοι.

7. Λέσχη Φιλίας & Δημιουργικής Ωριμότητας.

Το αντίστοιχο ΚΑΠΗ των άλλων Δήμων στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού λειτουργεί ως Λέσχη Φιλίας & Δημιουργικής Ωριμότητας. Λειτουργεί μόνο μια δομή η οποία βρίσκεται στην Δημοτική Ενότητα του Νέου Ψυχικού και απευθύνεται σε όλους τους κατοίκους του Δήμου , άνδρες και γυναίκες, οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 60ο έτος της ηλικίας τους, ανεξάρτητα από την οικονομική και κοινωνική τους κατάσταση.

Σκοπός της Λέσχης είναι το ηλικιωμένο άτομο να κρατηθεί αυτόνομο, ισότιμο και ενεργό μέλος της κοινότητας. Αυτό επιτυγχάνεται με την πρόληψη και αντιμετώπιση ιατρικών, ψυχολογικών και κοινωνικών δυσκολιών καθώς και με την ενεργοποίηση του ίδιου του ατόμου μέσω των ποικίλων ομάδων που λειτουργούν στη Λέσχη. Σύμφωνα με τα στοιχεία των υπηρεσιών του Δήμου, εγγεγραμμένα είναι 135 άτομα, 89 γυναίκες και 46 άνδρες.

Στις παρεχόμενες υπηρεσίες, περιλαμβάνονται:

- Οδηγίες για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη,
- Οργανωμένη ψυχαγωγία με εκδρομές, συνεστιάσεις, θέατρα, πρόγραμμα θαλάσσιων μπάνιων
- Επισκέψεις και ξεναγήσεις σε μουσεία και ιστορικούς - αρχαιολογικούς χώρους,
- Επιμόρφωση με ομιλίες – ιατρικών και και ευρύτερων θεμάτων.
- Εισιτήρια χαμηλού κόστους σε ποικίλες εκδηλώσεις, θέατρα, Λυρική Σκηνή κ.α.
- Ημερήσιες και πολυήμερες εκδρομές

8. Παιδικοί Σταθμοί

Στον Δήμο λειτουργούν 2 Βρεφονηπιακοί και 3 παιδικοί Σταθμοί που εξυπηρετούν ένα σύνολο 317 παιδιών, είναι δε κατανεμημένοι στις Δημοτικές Ενότητες όπως φαίνεται στον κάτωθι πίνακα

ΣΤΑΘΜΟΙ ΔΗΜΟΥ ΦΙΛΟΘΕΗΣ-ΨΥΧΙΚΟΥ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ. ΠΑΙΔΙΩΝ	ΗΛΙΚΙΕΣ
Βρεφονηπιακός σταθμός Νέου Ψυχικού	Αγίας Σοφίας 52	92	10 μηνών-4ετών
Βρεφονηπιακός σταθμός Νέου Ψυχικού	Τζαβέλα & Μπουμπουλίνας	55	2-4 ετών
Παιδικός σταθμός Νέου Ψυχικού	Ευρώτα 12	65	2,5-4 ετών
Παιδικός σταθμός Ψυχικού	Διαμαντίδου 4	53	2,5-4 ετών
Παιδικός σταθμός Φιλοθέης	Ναρκίσσων 17	52	2,5-4 ετών

9. Πρόγραμμα «Μέριμνα Δημότη»

Ο Δήμος Φιλοθέης-Ψυχικού προκειμένου να στηρίξει τους οικονομικά ασθενέστερους κατοίκους, λειτουργεί το πρόγραμμα «Μέριμνα Δημότη», μία δράση σίτισης και αλληλεγγύης για όλους όσους έχουν ανάγκη, παρέχοντάς τους τρόφιμα, είδη υγιεινής, ρούχα και οικονομικό βοήθημα δύο φορές τον χρόνο.

Το πρόγραμμα είναι μια δράση αλληλεγγύης και τα είδη συγκεντρώνονται από προσφορές δημοτών και εταιρειών.

Δικαιούχοι είναι όλοι οι κάτοικοι του Δήμου, Έλληνες και νόμιμοι αλλοδαποί που έχουν εφοδιαστεί με την «Κάρτα του Δημότη» βάσει οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Δήμου, το πρόγραμμα αυτό υποστηρίζει

66 οικογένειες που αποτελούνται από 41 άνδρες 58 γυναίκες 36 ενήλικα τεκνα και 29 ανήλικα,

και 57 μεμονωμένα άτομα 34 γυναίκες και 23 άνδρες. (Κοινωνική Υπηρεσία, Στοιχεία για το 2015)

10. Χορήγηση βιβλιάριου ανασφάλιστου

Κατά την διάρκεια της οικονομικής κρίσης και την αύξηση της ανεργίας, αρκετοί Έλληνες είναι πλέον ανασφάλιστοι.

Ο Δήμος υποστηρίζει τους κατοίκους του που είναι ανασφάλιστοι βάσει οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων, παρέχοντάς τους δωρεάν νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

11. Μείωση Δημοτικών τελών

Προς υποστήριξη των οικονομικά ασθενέστερων, το Δημοτικό Συμβούλιο έχει αποφασίσει την μείωση των Δημοτικών τελών με μια σειρά κριτηρίων.

12. Summer-camps

Ο Δήμος Φιλοθέης - Ψυχικού, κάθε χρόνο στο τέλος της σχολικής χρονιάς, τον Ιούνιο, οργανώνει προγράμματα ημερήσιας καλοκαιρινής απασχόλησης παιδιών (summer-camps), ηλικίας 5 έως 12 ετών, στοπλαίσιο της κοινωνικής προσφοράς στο παιδί και στον εργαζόμενο γονιό και στις τρεις κοινότητες.

Τα προγράμματα αυτά συνδυάζουν την δημιουργική απασχόληση με τις αθλητικές δραστηριότητες.

Τα summer-camps υλοποιούνται σε συνεργασία με την ΔΗ.ΚΕ.ΦΙ.Ψ. και τον Ο.Κ.Α.Π.Α., τα δύο νομικά πρόσωπα του Δήμου Φιλοθέης-Ψυχικού. Είναι ανταποδοτικά, δηλαδή οι γονείς πληρώνουν ένα κόστος συμμετοχής.

13. Αθλοπαιχνιδιές, στο Αθλητικό Κέντρο Νέου Ψυχικού

Διάρκεια 6 εβδομάδων με οκτάωρη ημερήσια απασχόληση για παιδιά ηλικίας 6 έως 12 ετών.

Χαρούμενες διακοπές, στο Δημοτικό Σχολείο Φιλοθέης

Διάρκεια 6 εβδομάδων με οκτάωρη ημερήσια απασχόληση για παιδιά ηλικίας 6 έως 12 ετών.

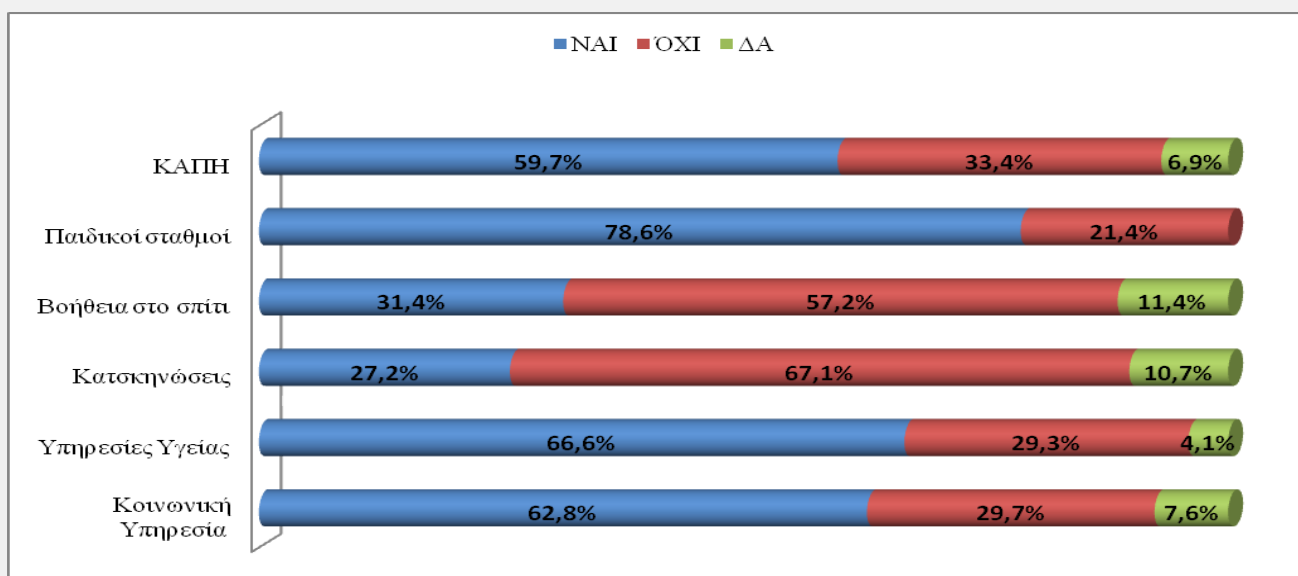
Δημιουργικές επιλογές, στο Δημοτικό Σχολείο Ψυχικού

Διάρκεια 6 εβδομάδων με οκτάωρη ημερήσια απασχόληση για παιδιά ηλικίας 6 έως 12 ετών.

Στα πλαίσια της Έρευνας Υγείας που διενεργήθη στον Δήμο Φιλοθέης Ψυχικού, οι κάτοικοι ρωτήθηκαν αν γνωρίζουν την ύπαρξη αυτών των προγραμμάτων και των υπηρεσιών καθώς και αν κάνουν χρήση.

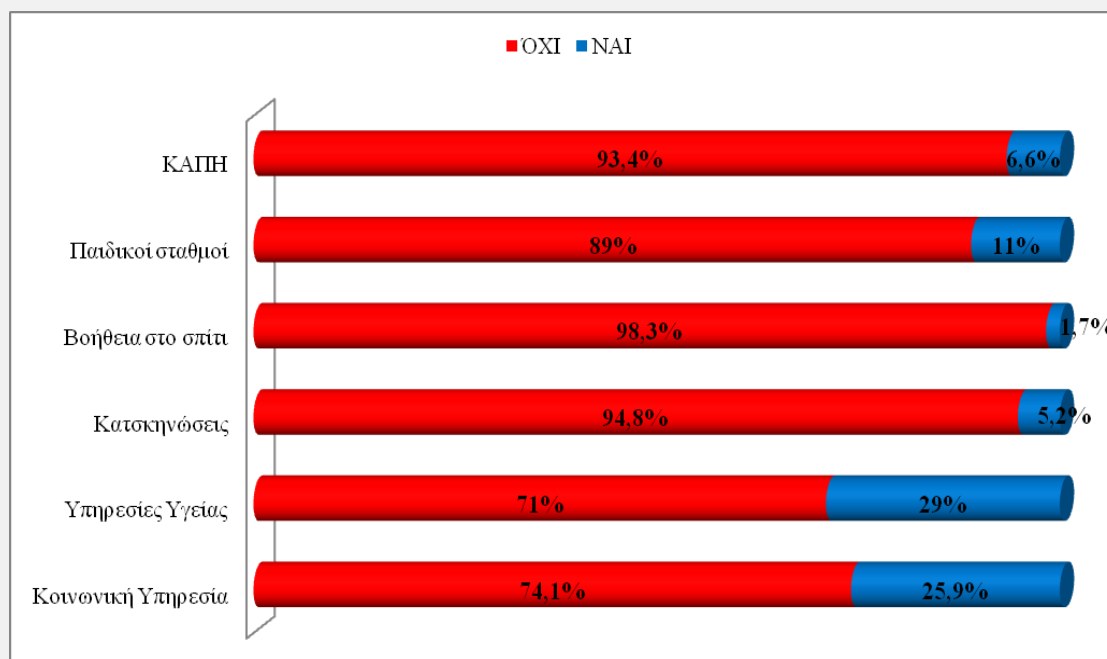
Η πλειονότητα των κατοίκων δήλωσε ότι γνωρίζει την ύπαρξη παιδικών σταθμών (78,6%), υπηρεσιών υγείας (66,6%), κοινωνικών υπηρεσιών (62,8%) και ΚΑΠΗ (59,7%) στην περιοχή τους.

Αντιθέτως, περίπου 6 στους 10 συμμετέχοντες φάνηκε να αγνοούν την ύπαρξη κατασκηνώσεων (62,1%) καθώς και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής στο δήμο τους, όπως το «βοήθεια στο σπίτι» (57,2%).(Σχήμα ΣΤ1)



Σχήμα ΣΤ1. Ύπαρξη υπηρεσιών και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής(Έρευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στην ερώτηση εάν κάνουν και χρήση των συγκεκριμένων υπηρεσιών ή των προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής (Σχήμα ΣΤ2) τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης συγκεντρώνουν οι υπηρεσίες υγείας και οι κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου (29% και 25,9% αντίστοιχα) σε αντίθεση με τις υπόλοιπες υπηρεσίες που παρέχει ο δήμος, όπου 9 στους 10 απάντησαν αρνητικά: Βοήθεια στο σπίτι (98,3%), κατασκηνώσεις (94,8%), ΚΑΠΗ (93,4%) και παιδικοί σταθμοί (89%).



Σχήμα ΣΤ2. Χρήση υπηρεσιών και προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού στα πλαίσια της Κοινωνικής του Πολιτικής έχει αναπτύξει μια σειρά ποικίλων δράσεων και προγραμμάτων για την Υγεία και την Κοινωνική Πρόνοια προκειμένου να προάγει τα θέματα της Υγείας, την πρόληψη, την ενημέρωση του πληθυσμού. Επίσης έχει αναλάβει μια σειρά δράσεων και πρωτοβουλιών προκειμένου να δημιουργήσει ένα δίκτυο προστασίας για τους κατοίκους του που πλήττονται από την οικονομική κρίση.

Οι υπηρεσίες του είναι γνωστές σε μεγάλη μερίδα των πολιτών θεωρούμε όμως ότι υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης.

Β. ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

Ο πολιτισμός είναι από τους ιδιαίτερα σημαντικούς παράγοντες που καθορίζουν την υγεία και κυρίως την ψυχική υγεία. Η δυνατότητα των ανθρώπων να καλλιεργούν το πνεύμα τους και τις δεξιότητές τους, να παρακολουθήσουν μια ποιοτική εκδήλωση, λειτουργεί καθοριστικά για την ποιότητα ζωής τους.

Ο Δήμος διαθέτει μια σειρά Πολιτιστικών υποδομών διαμοιρασμένων και στις τρεις Δημοτικές Ενότητες, όπως φαίνεται και από τον πιο κάτω σχετικό πίνακα, οι οποίες καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα προγραμμάτων και εκδηλώσεων.

ΔΕ	ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ	ΕΜΒ ΟΙΚ	ΕΜΒ ΚΤΗΡΙΟΥ
ΝΨ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΩΔΕΙΟ ΣΚΟΥΡΙΩΤΗ	714,00	219,63
ΝΨ	ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΕΙΟ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ		
ΝΨ	ΚΤΗΡΙΟ ΒΑΛΙΑΔΗ	4.654,00	
ΝΨ	ΣΟΥΡΛΕΙΟ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	438,00	
Φ	ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ ΚΑΡΥΔΗΣ	1.086,20	187,21
Φ	ΚΕΝΤΡΟ ΝΕΟΤΗΤΑΣ ΦΙΛΟΘΕΗΣ	10.026,81	325,56
Φ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ ΛΟΥΚΗ ΑΚΡΙΤΑ (ΧΩΡΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΝΑΨΥΧΗΣ)	9.054,92	
Ψ	ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ		
Ψ	ΚΤΗΡΙΟ ΜΠΕΝΕΤΑΤΟΥ	671,03	517,00
Ψ	ΠΙΝΑΚΟΘΗΚΗ ΛΕΦΑ	537,53	243,00

Πίνακας Ζ1

Ο Δήμος προσφέρει μέσα από τις υποδομές του , διεξόδους για την ψυχαγωγία, την δημιουργική απασχόληση, την εκπαίδευση και επιμόρφωση στους κατοίκους του, ενώ στηρίζει την πολιτιστική δραστηριότητα των τοπικών φορέων, ομίλων και σωματείων, παρέχοντάς τους στέγη.

Εκτός αυτών, οργανώνει κατ έτος υπαίθριες και στεγασμένες καλλιτεχνικές εκδηλώσεις σε όλα τα σημεία της πόλης, με συναυλίες, θεατρικές παραστάσεις, κ.λπ. όλες τις περιόδους του χρόνου.

Οι εκδηλώσεις και δραστηριότητες είναι ανοικτές για όλους και η συμμετοχή σε αυτές ελεύθερη.

Κύριος φορέας πολιτιστικής δράσης του δήμου είναι το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου "Όργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης-Προστασίας, Πολιτισμού και Αθλητισμού" - Ο.Κ.Α.Π.Α., ενώ το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου "Δημοτική Κοινωφελής Επιχείρηση Φιλοθέης-Ψυχικού" - ΔΗ.Κ.Ε.ΦΙ.Ψ., συμμετέχει ενεργά στην διοργάνωση πάσης φύσεως καλλιτεχνικών εκπαιδευτικών σεμιναρίων, διαλέξεων, κλπ Αναλυτικότερα, λειτουργούν και δραστηριοποιούνται στους τομείς

1. Μουσική

Το Δημοτικό Ωδείο Σκουριώτη

(Αναγνωρισμένο από το Κράτος (ΦΕΚ 2575/24-09-2012 τ. Β')

Με κύριο στόχο την καλλιέργεια της Μουσικής Παιδείας στους κατοίκους κυρίως όμως στα παιδιά και στους νέους, στο Δημοτικό Ωδείο λειτουργούν οι εξής τομείς Σπουδών

α. Κλασσική Μουσική

β. Μοντέρνα Μουσική

γ. Παραδοσιακή Μουσική

δ. Μουσική Προπαιδεία – Μουσικό Νηπιαγωγείο

ε. Μουσική Επιμόρφωση Ενηλίκων

ζ. Μουσική Τεχνολογία

Το Τμήμα Μουσικής Προπαιδείας απευθύνεται σε παιδιά 2-4 ετών και το Μουσικό Νηπιαγωγείο σε παιδιά 4-6 ετών.

Το πρόγραμμα Σπουδών περιλαμβάνει

Κλασική Μουσική με τμήματα: Πιάνου, Εγχόρδων (Βιολί, βιόλα, βιολοντσέλο, Κοντραμπάσο), Νυκτών Εγχόρδων (Κιθάρα, Λαούτο), Χάλκινων Πνευστών,(Κόρνο, Τρομπέτα, Τρομπόνι, Τούμπα), Ξύλινων Πνευστών (Φλάουτο, Φλάουτο με Ράμφος, Όμποε, Κλαρινέτο, Σαξόφωνο, Φαγκότο), Μονωδίας, Κρουστών.

Βυζαντινή Μουσική με τμήματα: Ανώτερων Θεωρητικών (Αρμονία, Αντίστιξη, Φούγκα), Σύνθεσης Υποχρεωτικά Θεωρητικά & Ειδικά μαθήματα (Θεωρία, Αρμονία, Σολφέζ, Ανάλυση, Μουσική Δωματίου, Ορχήστρα, Ιστορία της μουσικής, Μορφολογία, Οργανογνωσία, Παιδική Χορωδία).

Παραδοσιακή Μουσική: Κέντρο έρευνας Μικρασιατικής Μουσικής, Κλαρίνο, Βιολί, Καβάλι, Κανονάκι, Λαούτο, Σαντούρι, Κρουστά (τουμπελέκι, ντέφι, νταϊρές, νταούλι).

Λαϊκή Μουσική: Μπουζούκι, Μπαγλαμάς

Μοντέρνα Μουσική με τμήματα: Jazz Πιάνο, Αρμόνιο, Jazz Σαξόφωνο, Ηλεκτρική Κιθάρα, Ηλεκτρικό & Ακουστικό Μπάσο, Drums, Τραγούδι, Θεωρητικά Μαθήματα και Μουσικά Σύνολα.

Εργαστήρι Σύγχρονης Μουσικής, γνωριμία με σημαντικά μουσικά ιδιώματα της εποχής μας όπως Jazz, Latin, Funk, Blues κ.α. καθώς και ρυθμούς όπως Salsa, Samba, Cha cha, Bossa nova, Son, Bolero κ.α

Στον χώρο λειτουργούν επίσης οι χορωδίες:

Παιδική Χορωδία, Δημοτικό Ωδείο

Μικτή Χορωδία Ψυχικού,

Μικτή Χορωδία Επιστημόνων Φιλοθέης,

Χορωδία Ενηλίκων Νέου Ψυχικού

Συμφωνική Ορχήστρα Νέων Ψυχικού (Σ.ΟΝΕ.Ψ)

2. Δημοτική Βιβλιοθήκη

Η Δημοτική Βιβλιοθήκη Φιλοθέης-Ψυχικού έχει αναπτύξει σημαντικές δραστηριότητες, όπως

τη Λέσχη Ανάγνωσης Ελληνικού Βιβλίου, την Αγγλόφωνη Λέσχη Ανάγνωσης, τη Λέσχη Ανάγνωσης Θεματική (με θέματα ιστορίας, φιλοσοφίας) και τη Λέσχη παιδικού βιβλίου.

Είναι δανειστική, διαθέτει αναγνωστήριο πολλών θέσεων, πρόσβαση στο διαδίκτυο, καθώς και δύο καθημερινές εφημερίδες για ανάγνωση.

Η Δημοτική Βιβλιοθήκη Φιλοθέης-Ψυχικού είναι δανειστική και δραστηριοποιείται στο **Ψυχικό** (Στρ. Καλλάρη 13). Διαθέτει αναγνωστήριο, πρόσβαση στο διαδίκτυο και την «Καθημερινή» εφημερίδα για ανάγνωση, ενώ έχει αναπτύξει σημαντικές δραστηριότητες, όπως:

- Λέσχη Ανάγνωσης Ελληνικού Βιβλίου, (10 συναντήσεις ανά έτος) από 20 άτομα σε κάθε συνάντηση δηλ. 1 φορά το μήνα
- Αγγλόφωνη Λέσχη Ανάγνωσης, (9 συναντήσεις ανά έτος) από 10-15 άτομα σε κάθε συνάντηση δηλ. 1 φορά το μήνα
- Λέσχη Ανάγνωσης Ιστορικού βιβλίου
- Ομιλίες ιστορικού περιεχομένου ή παρουσιάσεις βιβλίων από συγγραφείς των οποίων έχουμε συζητήσει τα βιβλία τους στις συναντήσεις των λεσχών ανάγνωσης. Λόγω περιορισμένου χώρου στη βιβλιοθήκη, οι συναντήσεις γίνονται στο Πολιτιστικό Κέντρο Μπενετάτου κατόπιν συμφωνίας. Εκεί έχουμε έως 100 άτομα.
- Παιδικές δραστηριότητες με καλεσμένους συγγραφείς, εικονογράφους, παραμυθάδες ή εμψυχωτές που απασχολούν τα παιδιά από την προσχολική ηλικία μέχρι την τελευταία τάξη του Δημοτικού. Κάθε μήνα από 3 έως 4 Σάββατα έρχονται οι μικροί μας φίλοι που είναι περ. 10-20 άτομα σε αριθμό.

Στην Δημοτική Βιβλιοθήκη η κίνηση είναι καθημερινή καθώς τα ενεργά μέλη του καταλόγου ξεπερνούν τα 1300 άτομα.

3. Εικαστικά

Δημοτική Πινακοθήκη «Μ. & Τ. Λέφα»

Είναι κληροδότημα του ζεύγους Μένης και Τάκη Λέφα. Το 1998 κληροδότησαν το σπίτι τους και τη συλλογή των έργων τους στον τότε Δήμο Ψυχικού με στόχο την ίδρυση Δημοτικής Πινακοθήκης.

Είναι ένας χώρος κριτικής προσέγγισης και εικαστικής δημιουργίας.

Ένα σημαντικό μέρος της δράσης του πολιτιστικού αυτού χώρου είναι η εκπαίδευση. Πραγματοποιούνται σεμινάρια, διαλέξεις, εκπαιδευτικά προγράμματα και καλλιτεχνικά εργαστήρια έχουν ως στόχο τους την εξοικείωση των παιδιών και των ενηλίκων με την τέχνη, την ιστορία και τη θεωρία της.

Λειτουργούν εργαστήρια εικαστικών με Τμήματα Ζωγραφικής και Γλυπτικής για ενήλικες , Ζωγραφικής για παιδιά από 6-12 ετών καθώς και Τμήμα Δημιουργικής Απασχόλησης παιδιών από 4- ετών

4. Χορός

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού έχει αναπτύξει ένα πρόγραμμα που περιλαμβάνει μπαλέτο, μοντέρνος χορός, Jazz, και παραδοσιακούς χορούς που υλοποιείται στα Πολιτιστικά του Κέντρα και απευθύνεται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες με

Τμήματα Ενηλίκων

- Χορευτική γυμναστική,
- Παραδοσιακοί Χοροί από το Λύκειο Ελληνίδων

Τμήματα Νηπίων

- Μπαλέτο
- Παραδοσιακοί Χοροί από το Λύκειο Ελληνίδων

Μπαλέτο για παιδιά 6-12 ετών,

Musical Dance, για παιδιά 5-12 ετών

Σύγχρονο Χορό για παιδιά 6-9 ετών και

Μοντέρνο Χορό-Jazz, για παιδιά 4ης, 5ης & 6ης Δημοτικού, παιδιά Γυμνασίου και παιδιά Λυκείου και άνω

Τέλος λειτουργούν και τρία τμήματα Γιόγκα στα οποία μετέχουν γυναίκες ηλικίας 35 -80 ετών.

5. Θέατρο

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού φιλοξενεί στους χώρους του ομίλου των κατοίκων που δραστηριοποιούνται στο Θέατρο και λειτουργεί Παιδική Θεατρική Ομάδα του Δήμου

Φιλοξενούνται οι Θεατρικοί Ομίλοι Ψυχικού, η Θεατρική Ομάδα "Έπι Σκηνής" και η Θεατρική Ομάδα Νέου Ψυχικού

5. Media – Εργαστήρια Ενηλίκων

Στα πλαίσια του προγράμματος Δια βίου Μάθηση λειτουργούν

Εργαστήρι Φωτογραφίας

Εργαστήρι δημιουργίας Video

Εργαστήρι Ιστορία της Τέχνης

Εργαστήρι Δημιουργικής Γραφής

Εργαστήρι Ιστορία του Κινηματογράφου

Μαθήματα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, τμήματα για αρχάριους & προχωρημένους, διάρκεια 4 μήνες

6. Καστρίτσειο μουσείο

Προέρχεται από κληροδότημα της Ελένης Καστρίτση και οι δραστηριότητες του Μουσείου αφορούν κυρίως:

- την επιστημονική έρευνα για τον Ελληνισμό της Κωνσταντινούπολης και της Μικράς Ασίας και
- την καταγραφή και συλλογή προφορικών μαρτυριών του.

Επίσης, ασχολείται με τη συλλογή και δημιουργία αρχείου που περιλαμβάνει το υλικό των ερευνών όπως έγγραφα, σχέδια, φωτογραφίες, ταινίες, λογισμικό υπολογιστών για τον Ελληνικό πολιτισμό της Κωνσταντινούπολης και της Μικράς Ασίας, με την οργάνωση βιβλιοθήκης, διαλέξεων και πολιτιστικών εκδηλώσεων και με την έκδοση εντύπων.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού έχει δώσει ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα του πολιτισμού. Διαθέτει υποδομές και ένα πλούσιο πρόγραμμα πολιτιστικών δραστηριοτήτων υψηλού επιπέδου που καλύπτει όλους τους τομείς του πολιτισμού και απευθύνεται με συγκεκριμένα προγράμματα σε όλες τις ηλικίες.

Γ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Στα πλαίσια εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων του Δήμου που απευθύνονται στους κατοίκους λειτουργούν δύο μεγάλα προγράμματα

1. Κέντρο δια Βίου Μάθησης

Το Κέντρο Δια Βίου Μάθησης που λειτουργεί στον Δήμο, σε συνεργασία με την Δημοτική Κοινωφελή Επιχείρηση Φιλοθέης-Ψυχικού και το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, υλοποιεί εκπαιδευτικά προγράμματα Γενικής Εκπαίδευσης Ενηλίκων με εκπαιδευτικές δράσεις Εθνικής & Τοπικής εμβέλειας. Το εν λόγω έργο συγχρηματοδοτείται από το Ε.Κ.Τ. (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και το Ελληνικό Δημόσιο. Στο Κέντρο δια βίου μάθησης παρέχεται η δυνατότητα σε ενήλικες πολίτες του Δήμου μας, κάθε εθνικής προέλευσης, ηλικίας & μόρφωσης, να παρακολουθήσουν τους κύκλους μαθημάτων που τους ενδιαφέρουν.

Τα θεματικά πεδία για το 2014-15 αναφέρονταν στους τομείς

- *Οικονομία – Επιχειρηματικότητα*
- *Ποιότητα ζωής – Περιβάλλον*
- *Νέες Τεχνολογίες*
- *Γλώσσα και Επικοινωνία*
- *Κοινωνικές Δεξιότητες και Δράσεις*
- *Πολιτισμός και Τέχνη*
- *Προγράμματα Ευάλωτων Κοινωνικά Ομάδων*

2. Περιβαλλοντική Εκπαίδευση

Ο Δήμος Φιλοθέης-Ψυχικού επιδιώκοντας να συμβάλει στη δημιουργία περιβαλλοντικής συνείδησης, προσφέρει εκπαιδευτικά προγράμματα για μαθητές νηπιαγωγείου, δημοτικού και γυμνασίου, που προορίζονται για την άσκηση και τη ψυχαγωγία των μικρών κατοίκων της πόλης. Τα προγράμματα πραγματοποιούνται στο Οικολογικό Πάρκο Νέου Ψυχικού.

Πρόκειται για μια συνεργασία με τις περιβαλλοντικές Μ.Κ.Ο (μη κερδοσκοπικές οργανώσεις) Ελληνική Εταιρία Προστασίας της Φύσης, Μεσογειακός Σύνδεσμος για τη Σωτηρία των Θαλάσσιων Χελώνων, Ελληνικό τμήμα του παγκόσμιου δικτύου του WWF, Περιβαλλοντική οργάνωση για την άγρια ζωή και φύση, Καλλιστώ, Ελληνικό

τμήμα του παγκόσμιου δικτύου της Greenpeace, οι οποίες αναλαμβάνουν να παρουσιάσουν το εκπαιδευτικό τους πρόγραμμα σε παιδιά και σχολεία που επισκέπτονται το Οικολογικό Πάρκο.

Οικολογικό Πάρκο

Το Ελληνικό Πάρκο Περιβαλλοντικής Αγωγής (Οικολογικό Πάρκο) του Νέου Ψυχικού ιδρύθηκε τον Νοέμβριο του 1992 και είναι ένα πρότυπο πάρκο για πολίτες και παιδιά. Δίνεται έμφαση στη προβολή της Οικολογίας, της προστασίας του Περιβάλλοντος και της ανακύκλωσης υλικών συσκευασίας.

Οι σκοποί της λειτουργίας του Εκπαιδευτικού Οικολογικού Πάρκου είναι:

- Η ενημέρωση των μαθητών για θέματα οικολογίας και προστασίας περιβάλλοντος, σε ένα καταπράσινο χώρο που έχει είδη δέντρων και φυτών, ώστε να μάθουν να τα αγαπούν και να σέβονται τη φύση.
- Η ενημέρωση και εκπαίδευση των παιδιών για την ανάγκη αξιοποίησης της ανακύκλωσης στην καθημερινή ζωή.
- Η συλλογή ανακυκλώσιμων υλικών, η μείωση του όγκου των σκουπιδιών και η εξοικονόμηση ενέργειας και πόρων.
- Η δημιουργία ενός όμορφου χώρου για τη διεξαγωγή επιμορφωτικών σεμιναρίων, γιορτών, εκδηλώσεων.
- Ένα σημαντικό, ίσως το σημαντικότερο, κομμάτι των δραστηριοτήτων του είναι, το εκπαιδευτικό.
- Καθημερινά το επισκέπτονται παιδιά από Σχολεία, Νηπιαγωγεία και Παιδικούς σταθμούς απ' όλη την Αττική και όχι μόνο. Έχουν την ευκαιρία να γνωρίσουν τα υλικά που μπορούν να ξαναχρησιμοποιηθούν και να πληροφορηθούν για τα προγράμματα ανακύκλωσης του Δήμου μας.
- Στην πράξη διδάσκονται τη σημασία και την ανάγκη να συμμετέχουν και τα ίδια ενεργά φέρνοντας από το σπίτι τους ανακυκλώσιμα υλικά, μαθαίνουν να τα διαχωρίζουν και να τα ρίχνουν στους κάδους με το διαφορετικό χρώμα για κάθε υλικό κ.λ.π.

Δ. ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

Η Φυσική άσκηση αποτελεί έναν από τους σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία μας. Ο Π.Ο.Υ., προσπαθώντας να δώσει έμφαση και να προωθήσει τον τομέα αυτό, έχει διαμορφώσει μια στρατηγική για να την προωθήσουν τα κράτη μέλη

και οι πόλεις μέλη των Δικτύων του.(Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2015)

« Νους Υγής εν σώματι Υγής» είχαν ως απόφθεγμα πριν 2.500 χρόνια οι πρόγονοί μας, περικλείοντας σε πέντε λέξεις έναν τρόπο ζωής και μια στρατηγική που μόλις στα τελευταία χρόνια έχουμε αναγνωρίσει την καθοριστική της σημασία στην σωματική και ψυχική υγεία.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, διαθέτει μια σειρά αξιόλογων υποδομών (Πίνακας..) και έχει αναπτύξει μια σειρά δράσεων και προγραμμάτων προκειμένου να προωθήσει την φυσική άσκηση και τον αθλητισμό σε όλες τις ηλικίες.

ΝΨ	ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΡΚΟ (ΤΕΝΙΣ)	2.483,36	
ΝΨ	ΤΕΝΙΣ ΜΑΚΡΥΓΙΑΝΝΗ	2.809,00	
ΝΨ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΚΟΛΥΜΒΗΤΗΡΙΟ	1.202,00	
ΝΨ	ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΡΗΓΑ ΦΕΡΑΙΟΥ	5.104,00	1.350,58
ΝΨ	ΤΕΝΙΣ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	2.330,68	
Φ	ΣΩΜΑ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΟΔΗΓΩΝ	8.465,64	79,65
Φ	ΑΕΡΟΠΡΟΣΚΟΠΟΙ	10.893,74	97,58
Φ	ΠΡΟΣΚΟΠΟΙ ΟΔΟΥ ΑΓΙΑΣ ΦΙΛΟΘΕΗΣ	15.929,54	111,36
Φ	ΧΩΡΟΣ ΑΟΑΦ (ΤΕΝΙΣ)	10.026,81	
Φ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΟ ΣΤΕΛΙΟΣ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ	7.565,00	423,95
Ψ	ΚΛΕΙΣΤΟ ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΟ ΚΟΝΤΟΛΕΟΝΤΟΣ	9.392,00	
Ψ	ΤΕΝΙΣ ΠΡΙΓΚ. ΕΛΕΝΗΣ	27.440,00	
Ψ	ΣΩΜΑ ΕΛΛΗΝΩΝ ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ - ΣΤΕΚΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ		

Πίνακας Η1 (Ομάδα Εργου του Δήμου)

Το 2014, θέτει σε εφαρμογή ένα νέο πρόγραμμα, το πρόγραμμα άθλησης «ΑΘΛΑ» στο οποίο καλούνται όλοι οι πολίτες, οι αθλητές της ζωής, να νοιώσουν τη χαρά της συμμετοχής σε αθλήματα χωρίς ανταγωνισμούς. Το πρόγραμμα αφορά στο σύνολο των αθλητικών εκδηλώσεων του Δήμου Φιλοθέης-Ψυχικού και προσβλέπει στην ενεργή συμμετοχή όλων των κατοίκων και των πολιτών στις αθλητικές εκδηλώσεις που οργανώνει ο Δήμος, ανεξαρτήτως ηλικίας και φυσικής κατάστασης. Η όλη προσπάθεια αποβλέπει στην διάδοση της Στρατηγικής «Αθλητισμός για όλους».

Το πρόγραμμα υλοποιείται από το Νομικό Πρόσωπο του Δήμου ΟΚΑΠΑ και έχει σαν επί μέρους στόχο την πραγματοποίηση μιας μαζικής εκδήλωσης κάθε μήνα.

Πηγή έμπνευσης, τα «Άθλα επί Πατρόκλω» που είναι η πρώτη μεγάλη οργάνωση αθλητών και αθλημάτων που καταγράφηκε από τον Όμηρο και έμεινε στην Ιστορία. Τα «Άθλα επί Πατρόκλω», οργανώθηκαν από τον Αχιλλέα για να τιμήσει τη μνήμη του Πάτροκλου. Στα «Άθλα», ελάμβαναν μέρος ΟΛΟΙ. Βασιλείς και πολίτες, έδωσαν τον καλύτερο εαυτό τους, όχι για να διακριθούν αλλά για να αθληθούν.

Και στα Άθλα, δεν αναδεικνύονταν πρωταθλητές, ενώ το τιμητικό βραβείο συμμετοχής, το «Έπαθλον» το λάμβαναν όλοι!

Αργότερα τα «Άθλα» θα εξελιχθούν σε «Αγώνες». Ονομαστοί αγώνες όπως τα Ίσθμια, τα Νέμεα, οι Ολυμπιακοί στους οποίους οι αθλητές που συμμετέχουν, διαγωνίζονται στα αθλήματα, διακρίνονται και λαμβάνουν ανάλογα με τις επιδόσεις τους, την 1η, 2η ή την 3η θέση.

Αυτή η διαφορά είναι ειδοποιός και διακρίνει τα «Άθλα» από τους «Αγώνες».

Στα πλαίσια αυτού του προγράμματος, έχουν ενταχθεί όλες οι αθλητικές διοργανώσεις και τα προγράμματα του Δήμου.

Αθλητικές διοργανώσεις

Ο Δήμος είτε με δική του πρωτοβουλία είτε με συλλόγους φορείς και εκπαιδευτικά ιδρύματα της περιοχής του, οργανώνει μια σειρά Αθλητικών διοργανώσεων οι περισσότερες από τις οποίες πραγματοποιούνται επί σειρά ετών και οι οποίες οργανώνονται και στις τρεις Δημοτικές Ενότητες. Αυτές είναι.

Open Τουρνουά Τένις, Αγώνας Δρόμου Κολλέγιο Αθηνών, College Run, Οκτώβριος, Ψυχικό – Φιλοθέη, Ο Δικός μου...Μαραθώνιος, Οκτώβριος, Νέο Ψυχικό, Αγώνες Δρόμου Δήμου Φιλοθέης - Ψυχικού, Οκτώβριος, Ψυχικό, Κυριακίδια, Φεβρουάριος, Φιλοθέη, Αγώνες Δρόμου Moraitis Run, Μάρτιος, Ψυχικό, Φιλανθρωπικός Ποδοσφαιρικός Αγώνας, Μάρτιος, Νέο Ψυχικό, Φιλανθρωπικό Κολυμβητικό Event, Απρίλιος, Νέο Ψυχικό, Γκαλά Στίβου Γυναικών, Μάϊος, Φιλοθέη, Αθλητικά Δρώμενα, Ιούνιος, Νέο Ψυχικό, Nova Sport 3X3 Φίλιππος Συρίγος, Ιούνιος, Νέο Ψυχικό.

Στις υποδομές του ο Δήμος έχει οργανωμένα προγράμματα για τα εξής αθλήματα.

α. Κολύμβηση

- Τμήματα εκμάθησης για παιδιά
- Τμήματα εκμάθησης όλων των τεχνικών της κολύμβησης

- Προγράμματα κολύμβησης για το κοινό

β. Αντισφαίριση (τένις)

- Αθλητική Ένωση Ψυχικού (Α.Ε.Ψ.), Ακαδημία Τένις, προπονήσεις στα ανοιχτά γήπεδα τένις της κοινότητας Ψυχικού με τμήματα κατά επίπεδο.
- Αττικός Όμιλος Αντισφαίρισης Φιλοθέης .
- Τμήματα εκμάθησης Τένις (παιδιών & ενηλίκων) στα γήπεδα στο Νέο Ψυχικό. Προπονητής

γ. Καλαθοσφαίριση (μπάσκετ)

- Αθλητική Ένωση Ψυχικού (Α.Ε.Ψ.), Ακαδημία Μπάσκετ με τμήματα κατά επίπεδο, παιδιά 5-14 ετών.
- Αθλητικό Κέντρο Νέου Ψυχικού, .
- Αθλητικός Όμιλος Φιλοθέης (Α.Ο.Φ.), Δημοτικό Στάδιο Φιλοθέης «Στέλιος Κυριακίδης».

δ. Ποδόσφαιρο (5X5),

- Αθλητική Ένωση Ψυχικού (Α.Ε.Ψ.), Ακαδημία Μίνι Ποδοσφαίρου. Παιδιά 6-16 ετών.
- Ποδοσφαιρικός Όμιλος Ψυχικού (Π.Ο.Ψ.), για παιδιά από 5 ετών,

ε. Πολεμικές Τέχνες

- Αθλητική Ένωση Ψυχικού (Α.Ε.Ψ.), Ακαδημία ΤΑΕ KWON DO, προπονήσεις στο κλειστό γυμναστήριο Δήμου Ψυχικού , για όλες τις ηλικίες.
- Αθλητικός Όμιλος Φιλοθέης (Α.Ο.Φ.), Τμήματα Καράτε για όλες τις ηλικίες,

στ. Αθλήματα Στίβου

- Αθλητικός Όμιλος Φιλοθέης (Α.Ο.Φ.), Ακαδημία Στίβου για μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, άλματα, ύψος, μήκος – τριπλούν, επί κοντώ και σφαίρα, προπονήσεις στο Δημοτικό Στάδιο Φιλοθέης «Στέλιος Κυριακίδης».

- Αθλητική Ένωση Ψυχικού (Α.Ε.Ψ.), Εισαγωγή στον Στίβο στις αθλητικές εγκαταστάσεις του Γυμνασίου-Λυκείου Ψυχικού

ζ. Γυμναστική

Λειτουργούν τμήματα για

- Ρυθμική Γυμναστική,
- Ενόργανη Γυμναστική και Τραμπολίνο,
- Fitness & Υγεία,
- Yoga,
- Cheerleading

η. Διάφορα Αθλήματα

Λειτουργούν προγράμματα για

- Πετοσφαίριση & Μπάντμιντον, από τον Αθλητικό Όμιλο Φιλοθέης (Α.Ο.Φ.)
- Ξιφασκία, Αθλητικός Όμιλος Φιλοθέης - Ψυχικού, τα μαθήματα γίνονται στο Νέο Ψυχικό, πληροφορίες & επικοινωνία: 6947629010

θ. Πνευματικός αθλητισμός

Στον Δήμο Φιλοθέης - Ψυχικού δραστηριοποιούνται αθλητικοί σύλλογοι για το σκάκι και το μπριτζ, τα κατεξοχήν πνευματικά αθλήματα που προσφέρουν την ευχαρίστηση της δημιουργίας, του ανταγωνισμού και της νίκης.

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού έχει ένα πολύ πλούσιο πρόγραμμα αθλητισμού και φυσικής άσκησης, το οποίο απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες και προωθεί την πολιτική Αθλητισμός για όλους.

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ

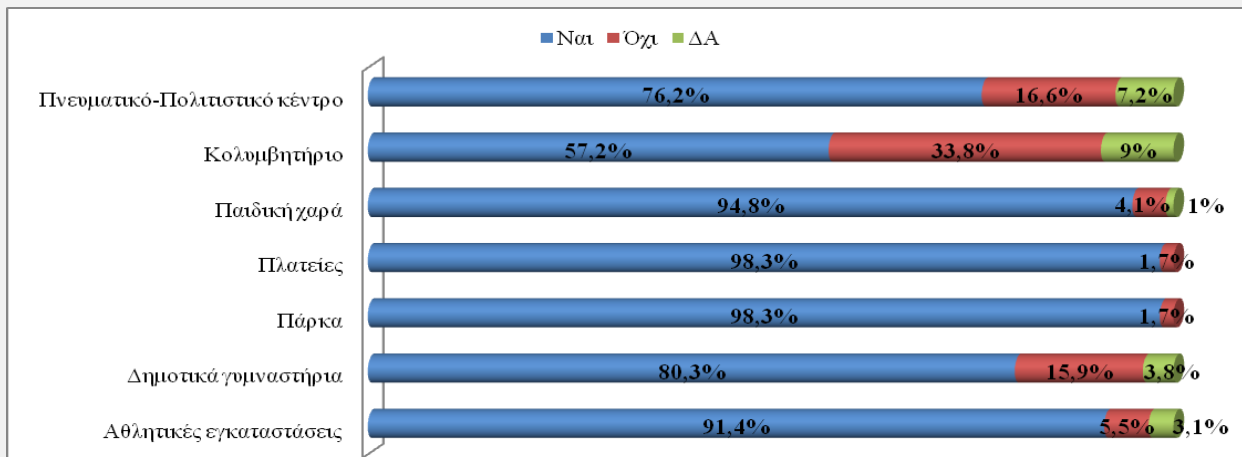
ΑΠΟΨΕΙΣ, ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ, ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

Η τελευταία ενότητα του προφίλ έχει ιδιαίτερη σημασία και αφορά στην γνώμη των κατοίκων για τις υποδομές του Δήμου τους, την χρήση και αξιολόγησή τους, τον εντοπισμό προβλημάτων και προτάσεις προς τον Δήμο. Τα στοιχεία προέρχονται από την Έρευνα Υγείας.

Μερικές από τις απαντήσεις θα μπορούσαν ίσως να έχουν ενταχθεί στην ενότητα του Αστικού και Φυσικού Περιβάλλοντος, θεωρήθηκε όμως πιο εύχρηστο να ολοκληρωθεί και η ενότητα των προγραμμάτων του Δήμου και να παρουσιαστούν συνολικά.

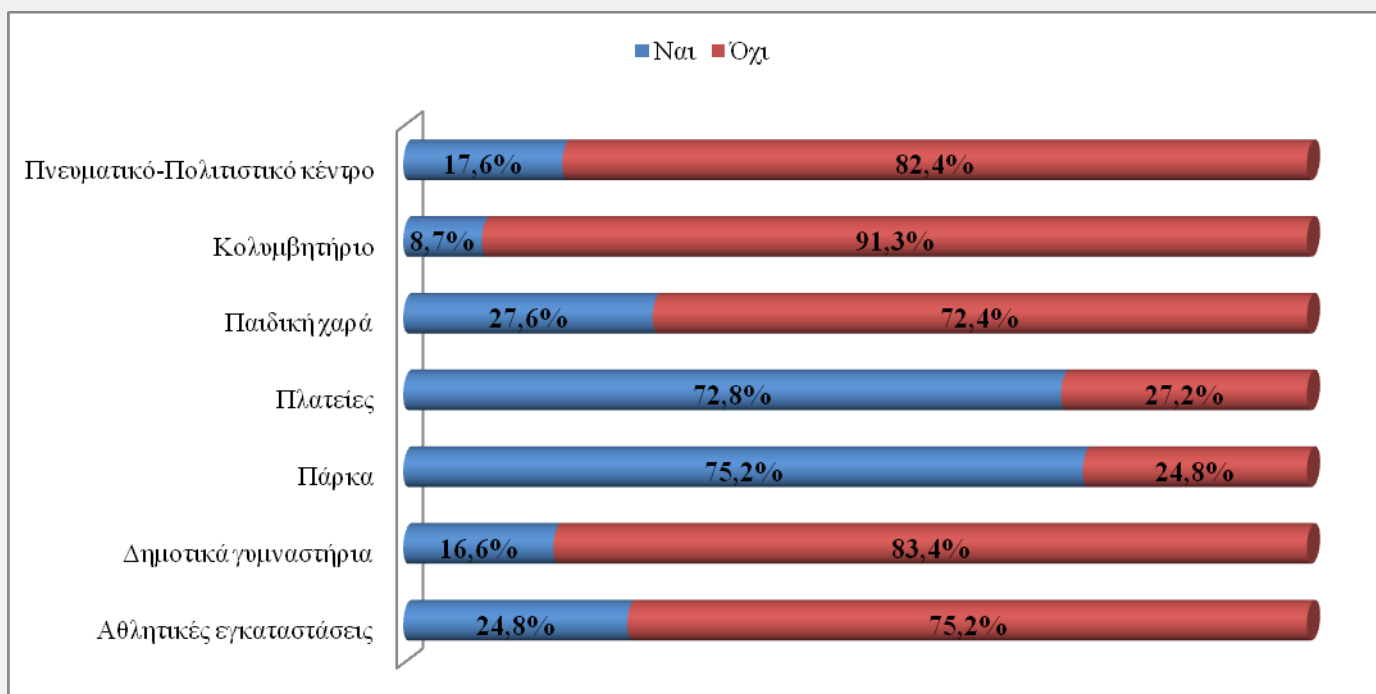
Κατ' αρχήν οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν εάν γνωρίζουν την **ύπαρξη διαφόρων εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων** στο δήμο τους (πχ. αθλητικές εγκαταστάσεις, δημοτικά γυμναστήρια, πάρκα, πλατείες, κ.α.).

Σχεδόν όλοι οι κάτοικοι ανέφεραν ότι γνωρίζουν ότι υπάρχουν στην περιοχή τους αθλητικές εγκαταστάσεις (91,4%), δημοτικά γυμναστήρια (80,3%), πάρκα (98,3%), πλατείες (98,3%) και παιδικές χαρές (94,8%). Χαμηλότερα είναι τα ποσοστά εκείνων που γνωρίζουν την ύπαρξη πνευματικού – πολιτιστικού κέντρου (76,2%) ενώ αίσθηση προκαλεί ότι 1 στους 3 δεν γνωρίζει την ύπαρξη κολυμβητηρίου εντός των ορίων του δήμου του (Σχήμα Ζ1).



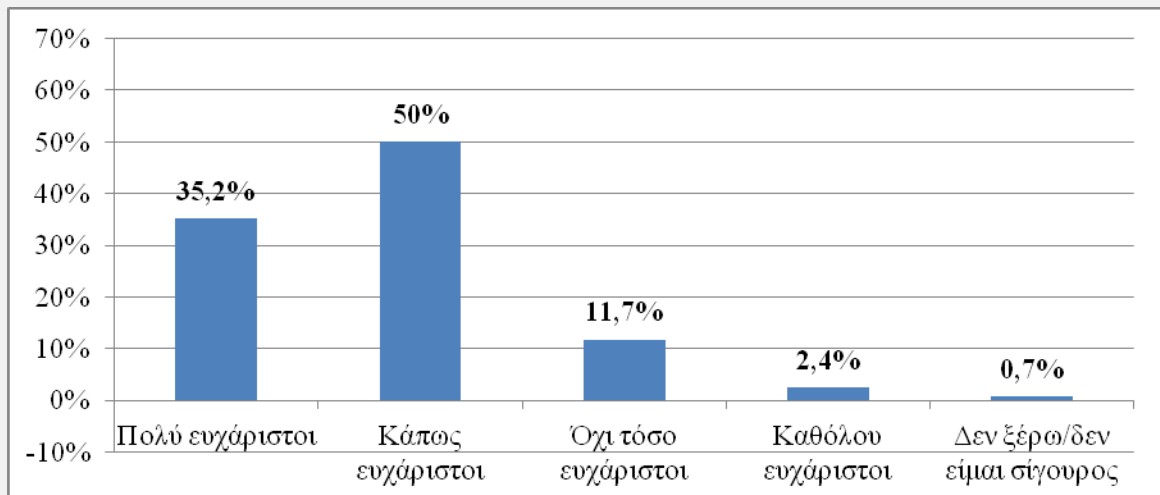
Σχήμα Ζ1. Ύπαρξη δημοτικών εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Στην συνέχεια, ρωτήθηκαν εάν κάνουν **χρήση των συγκεκριμένων εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων** (Σχήμα Ζ2). Σύμφωνα με τις απαντήσεις, τα υψηλότερα ποσοστά ως προς τη χρήση τους συγκεντρώνουν τα πάρκα (75,2%) και οι πλατείες (72,8%). Αντιθέτως, τα χαμηλότερα ποσοστά εμφανίζονται στη χρήση του κολυμβητηρίου (8,7%), του δημοτικού γυμναστηρίου (16,6%) και του πνευματικού – πολιτιστικού κέντρου (17,6%). Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι 7 στους 10 κατοίκους του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού, δεν κάνουν χρήση των δημοτικών αθλητικών εγκαταστάσεων (75,2%) και των παιδικών χαρών (72,4%).

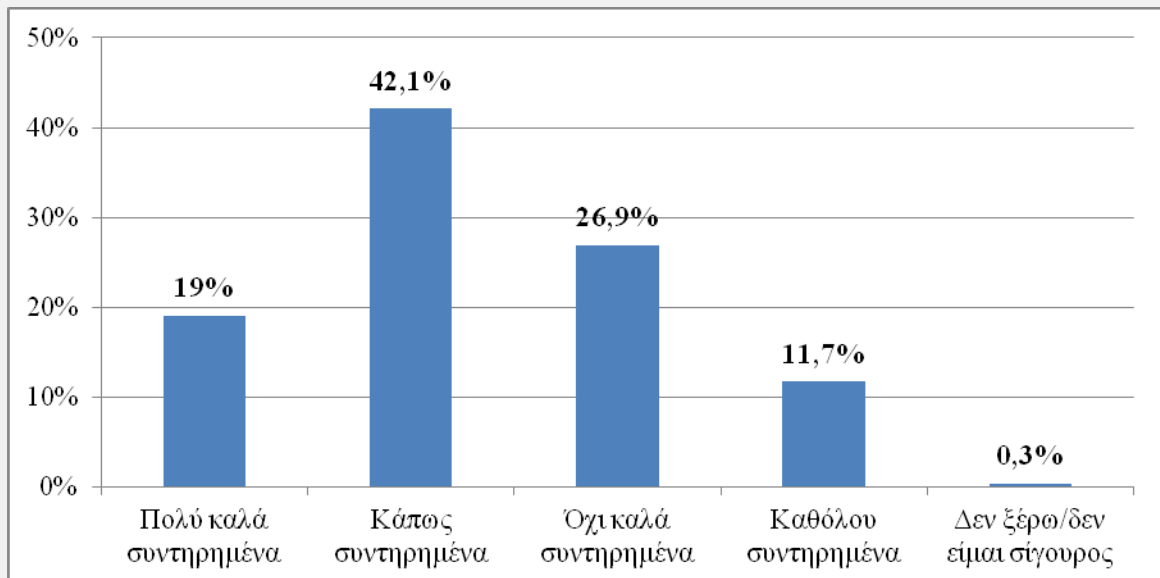


Σχήμα Ζ2. Χρήση δημοτικών εγκαταστάσεων και κοινόχρηστων χώρων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Πιο αναλυτικά, το 85,2% των κατοίκων αξιολόγησε τους *κοινόχρηστους χώρους* (Σχήμα Ζ3) ως «κάπως ευχάριστους» (50%) ή «πολύ ευχάριστους» (35,2%) σε αντίθεση με το 14,1% που τους χαρακτήρισε «όχι τόσο ευχάριστους» (11,7%) ή «καθόλου ευχάριστους» (2,4%). Θετική είναι και η γνώμη των κατοίκων σχετικά με την *κατάσταση των πεζοδρομίων στη γειτονιά τους*, καθώς 6 στους 10 (61,1%) τα χαρακτήρισαν ως «πολύ καλά συντηρημένα» (19%) ή «κάπως συντηρημένα» (42,1%) ενώ αρνητικά εκφράστηκε το 38,6%, που τα αξιολόγησε ως «όχι καλά συντηρημένα» (26,9%) ή «καθόλου συντηρημένα» (11,7%) (Σχήμα Ζ4).



Σχήμα Z3. Αξιολόγηση κοινόχρηστων χώρων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

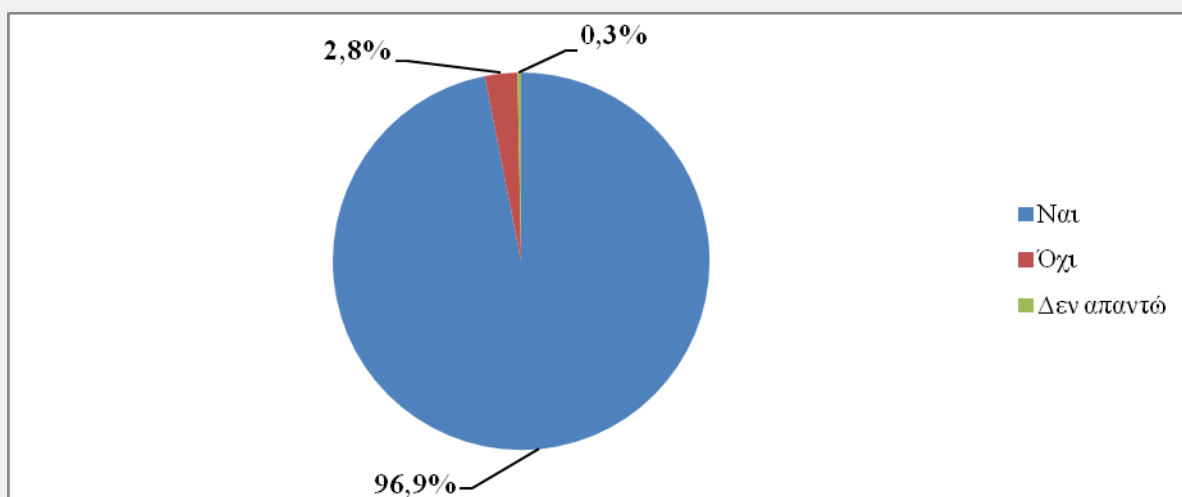


Σχήμα Z4. Αξιολόγηση Πεζοδρομίων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

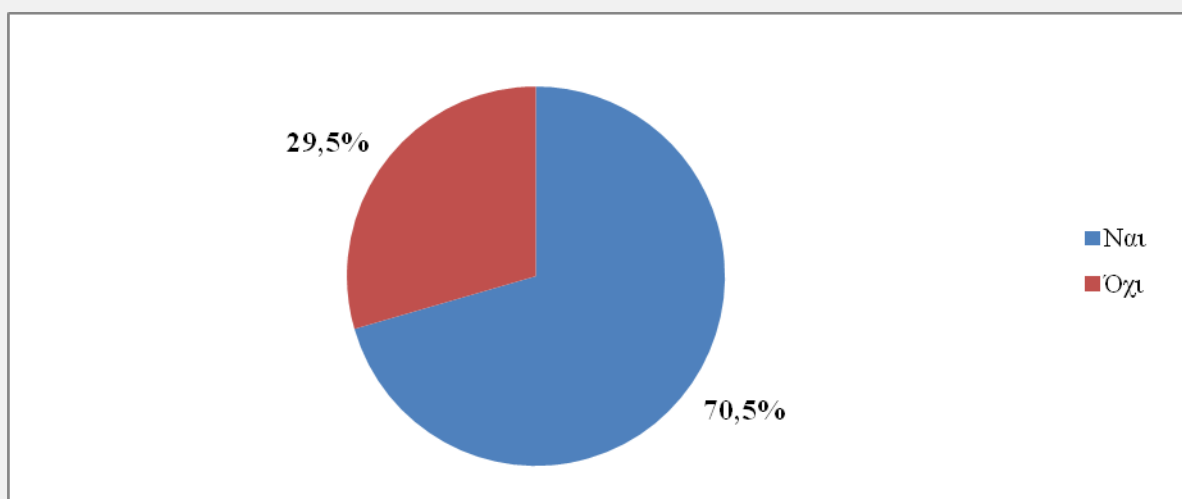
Στην ερώτηση αναφορικά με την ύπαρξη στην περιοχή *δημόσιων χώρων αναψυχής* (πχ. πάρκα, δημοτικά γυμναστήρια, αθλητικές εγκαταστάσεις, δημόσιες πισίνες, κ.α.) το 96,9% των ερωτώμενων απαντά θετικά ενώ 7 στα 10 άτομα (70,5%) δήλωσαν πως κάνουν χρήση των δημόσιων χώρων αναψυχής σε αντίθεση με το 29,5% που υποστήριξε ότι δεν τα χρησιμοποιεί (Σχήματα Z5 και Z6).

Επιπλέον, σχετικά με την αξιολόγηση των δημόσιων εγκαταστάσεων αναψυχής, το 56,6% χαρακτήρισε την κατάσταση τους ως «καλή», το 26% ως «μέτρια», το 11% ως «άριστη» και το 4,3% ως «φτωχή» (Σχήμα Z7).

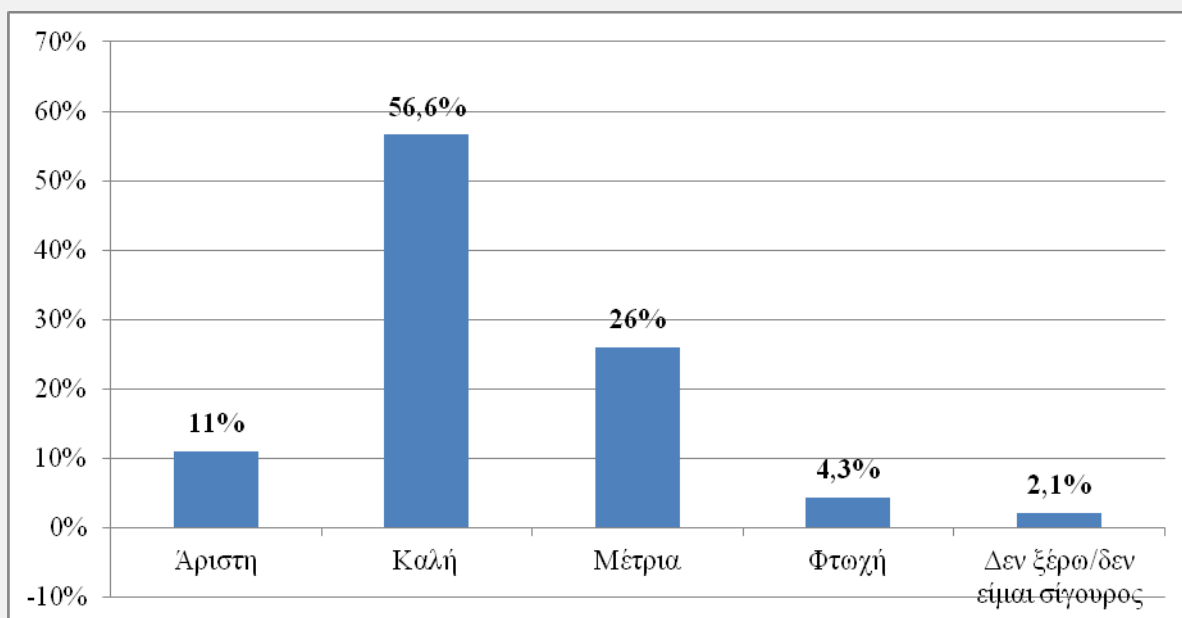
Τέλος, στην ερώτηση για το αν η ποιότητα των υπάρχουσων δημόσιων εγκαταστάσεων έχει βελτιωθεί, χειροτερεύσει ή μείνει η ίδια, τα τελευταία τρία χρόνια, η πλειονότητα των συμμετεχόντων υποστήριξε ότι έχει μείνει η ίδια (54,1%), το 27% ότι έχει βελτιωθεί και το 18,9% ότι έχει χειροτερεύσει (Σχήμα Z8).



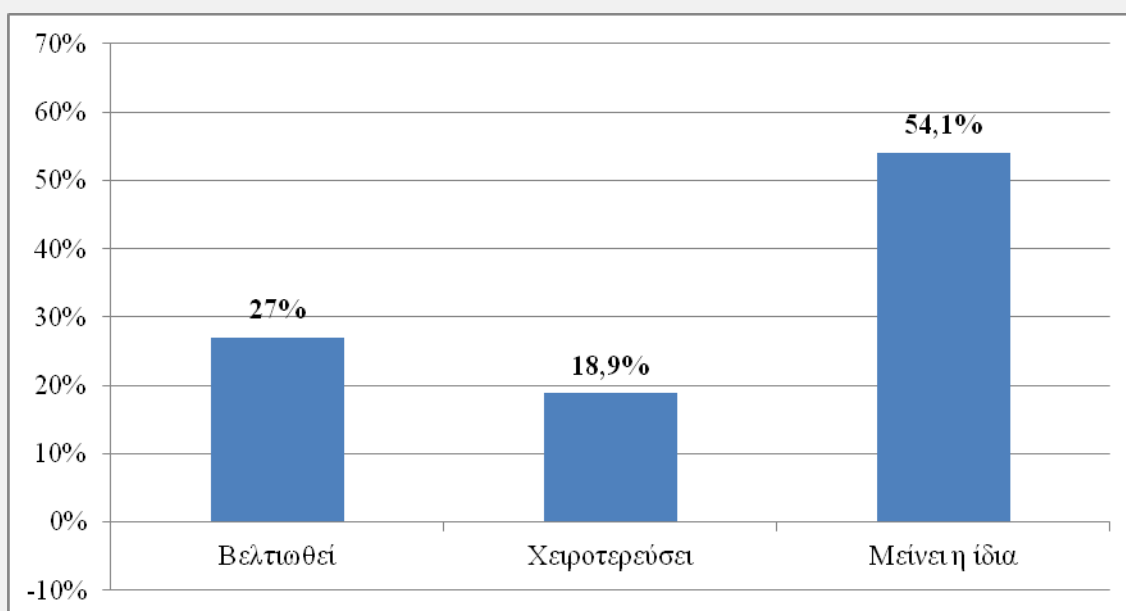
Σχήμα Z5. Ύπαρξη Δημόσιων Χώρων Αναψυχής (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)



Σχήμα Z6. Χρήση Δημόσιων Χώρων Αναψυχής (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)



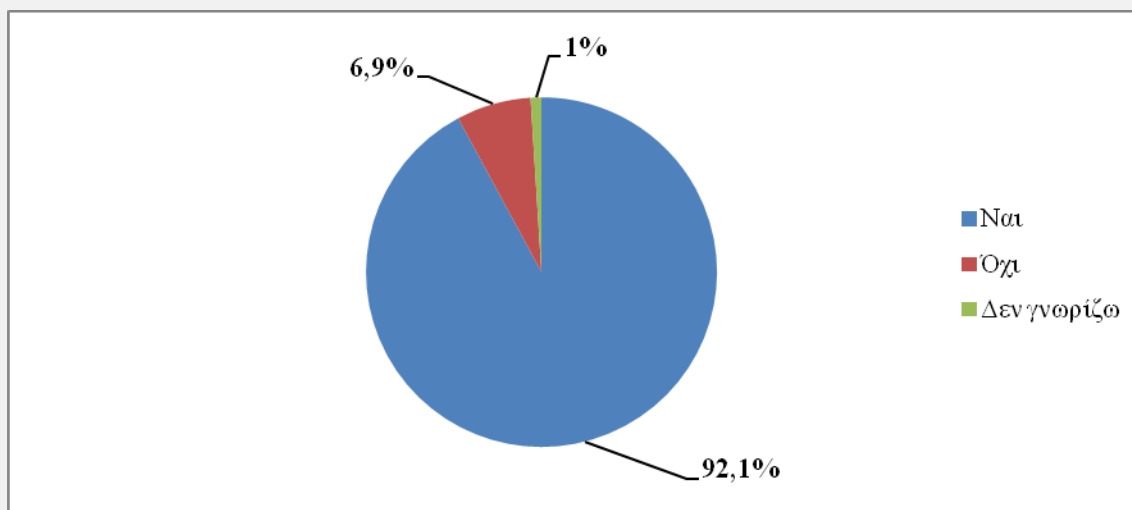
Σχήμα Z7. Αξιολόγηση Δημόσιων Εγκαταστάσεων (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)



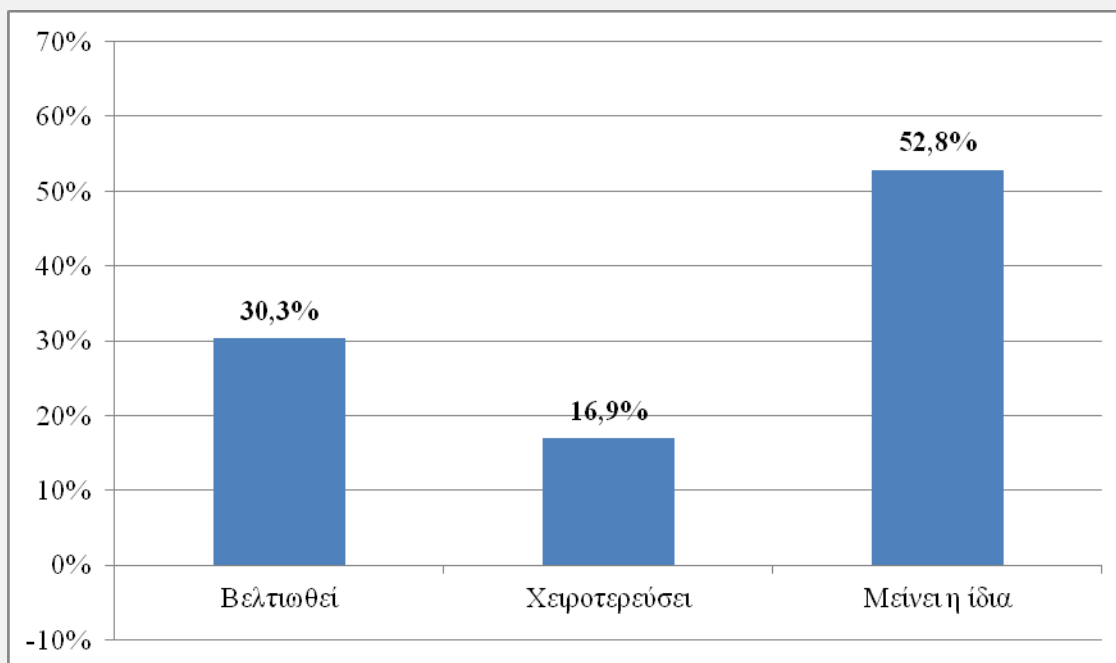
Σχήμα Z8. Ποιότητα Δημόσιων Εγκαταστάσεων τα τελευταία 3 χρόνια (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Όσον αφορά την *ύπαρξη δημόσιων χώρων και παιδικών χαρών κατάλληλων για τα παιδιά* στην γειτονιά τους, 9 στους 10 (92,1%) απάντησαν θετικά ενώ μόλις το 6,9% έδωσε αρνητική απάντηση. Σχετικά με την ποιότητα των συγκεκριμένων χώρων, το

52,8% υποστήριξε ότι η ποιότητα τους τα τελευταία τρία χρόνια έχει παραμείνει η ίδια, το 30,3% ότι έχει βελτιωθεί και το 16,9% ότι έχει χειροτερεύσει (Σχήματα Z9 και Z10).



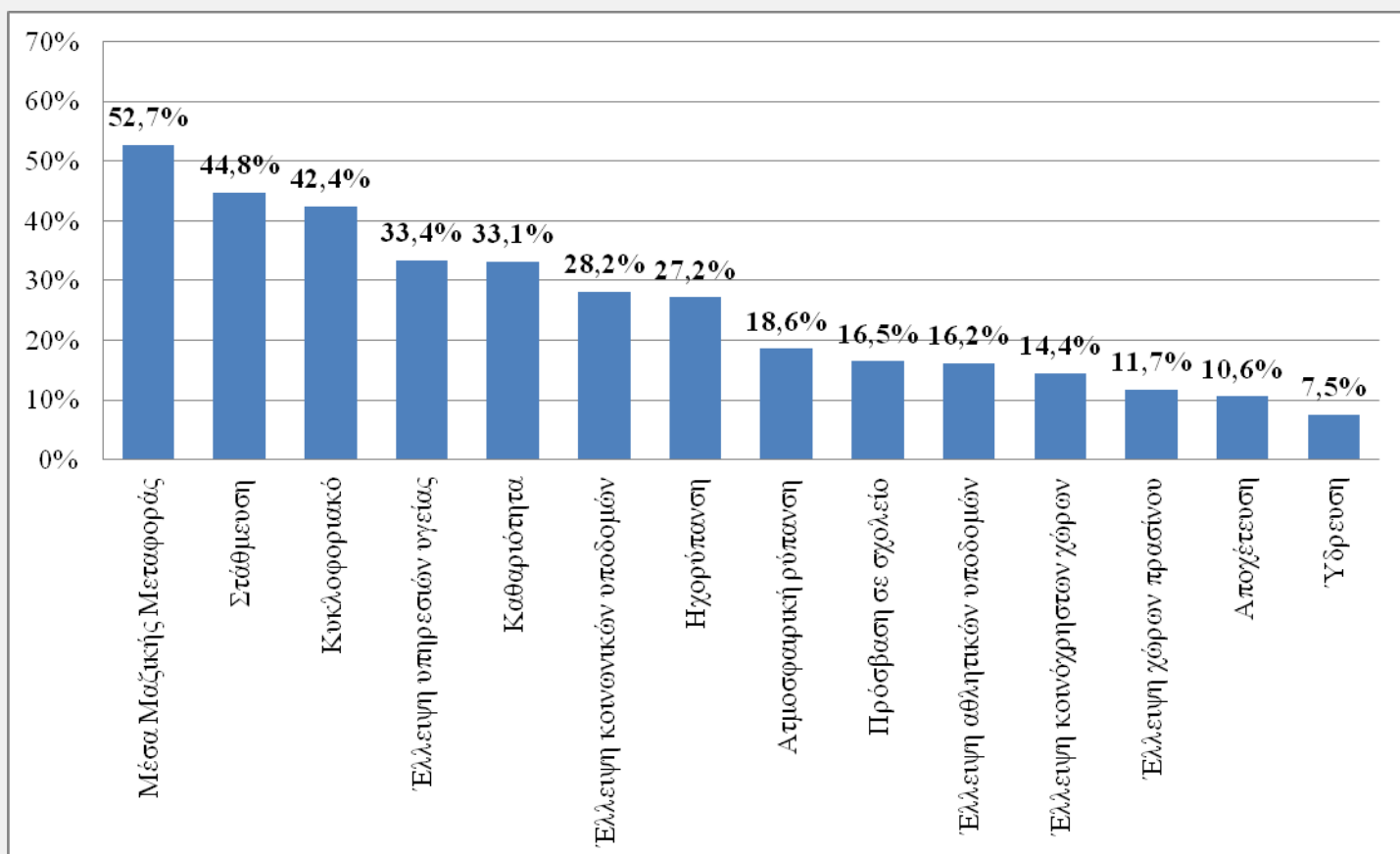
Σχήμα Z9. Παιδικές χαρές και δημόσιοι χώροι κατάλληλα για παιδιά (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)



Σχήμα Z10. Αξιολόγηση ποιότητας παιδικών χαρών και δημόσιων χώρων τα τελευταία 3 χρόνια (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΙ 2016)

Τέλος, ζητήθηκε από τους κατοίκους να επισημάνουν τα σημαντικότερα προβλήματα στην περιοχή με τα οποία θα έπρεπε να ασχοληθεί ο δήμος Φιλοθέης – Ψυχικού (Σχήμα Ζ11).

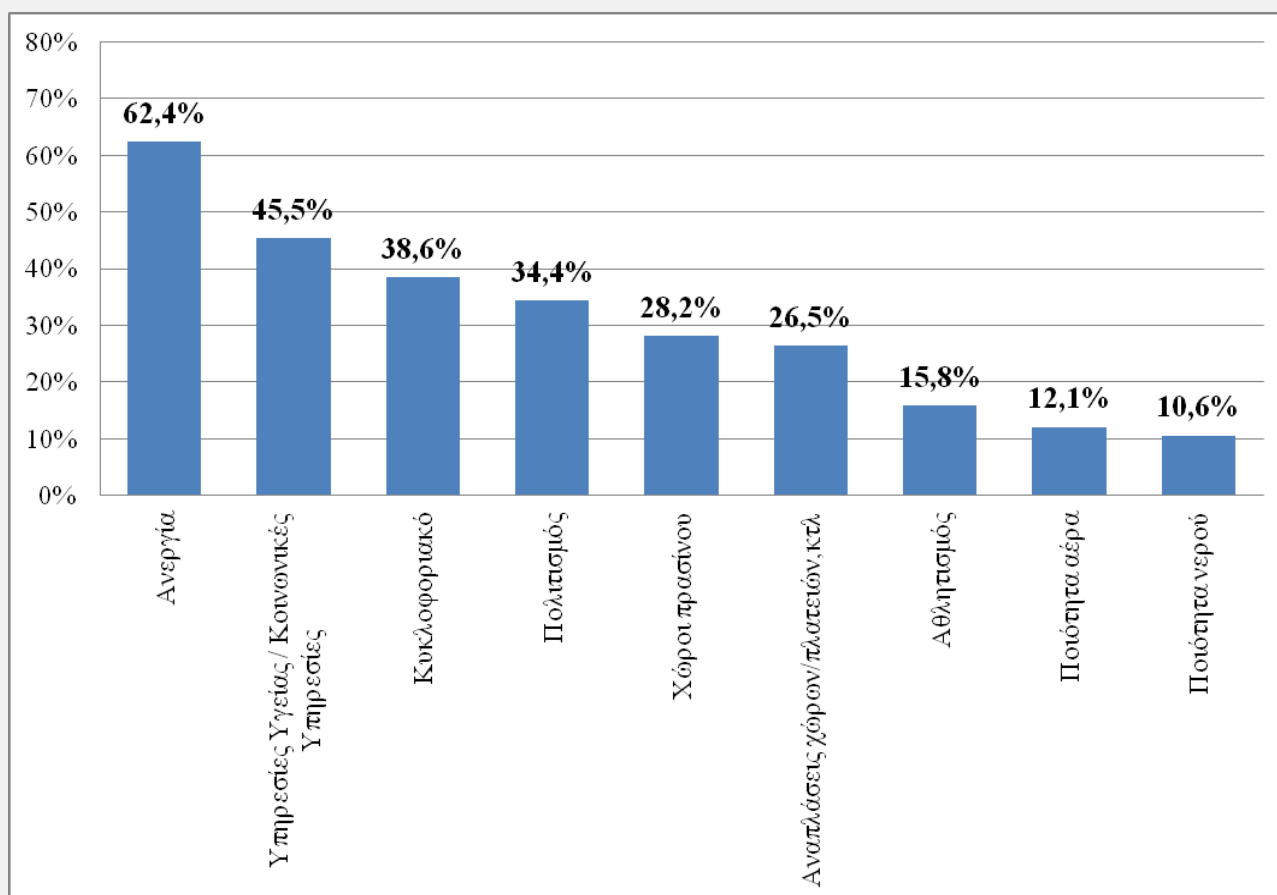
Ως πιο σημαντικό πρόβλημα αναδείχθηκε το θέμα των «Μέσων Μαζικής Μεταφοράς» (52,7%) και ακολούθησαν με υψηλά ποσοστά «η στάθμευση» (44,8%) και το «κυκλοφοριακό» (42,4%). Επίσης, 1 στους 3 πολίτες έκριναν ως μείζον πρόβλημα την «έλλειψη υπηρεσιών υγείας» (33,4%), την «καθαριότητα» (33,1%) την «έλλειψη κοινωνικών υποδομών» (28,2%) και την «ηχορύπανση» (27,25). Με μικρότερα αλλά εξίσου σημαντικά ποσοστά έπονται: η «ατμοσφαιρική ρύπανση» (18,6%), η πρόσβαση στο σχολείο (16,5%), η «έλλειψη αθλητικών υποδομών» (16,2%) και η «έλλειψη κοινόχρηστων χώρων» (14,4%). Στις τελευταίες θέσεις των αξιολογήσεων των κατοίκων ως σημαντικότερα προβλήματα του δήμου συγκαταλέγονται η «έλλειψη χώρων πρασίνου» (11,7%) καθώς και θέματα που σχετίζονται με την «αποχέτευση» (10,65%) και την «ύδρευση» (7,5%).



Σχήμα Ζ11. Σημαντικότερα προβλήματα στο δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΗ 2016)

Σε ανάλογο πνεύμα ήταν και η επόμενη ερώτηση , με τη διαφορά ότι στην προκειμένη περίπτωση οι συμμετέχοντες έπρεπε αν επιλέξουν από **1 έως 3 τομείς, στους οποίους θα έπρεπε να δοθεί από το δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού η μεγαλύτερη προσοχή, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής στην πόλη** (Σχήμα Z12).

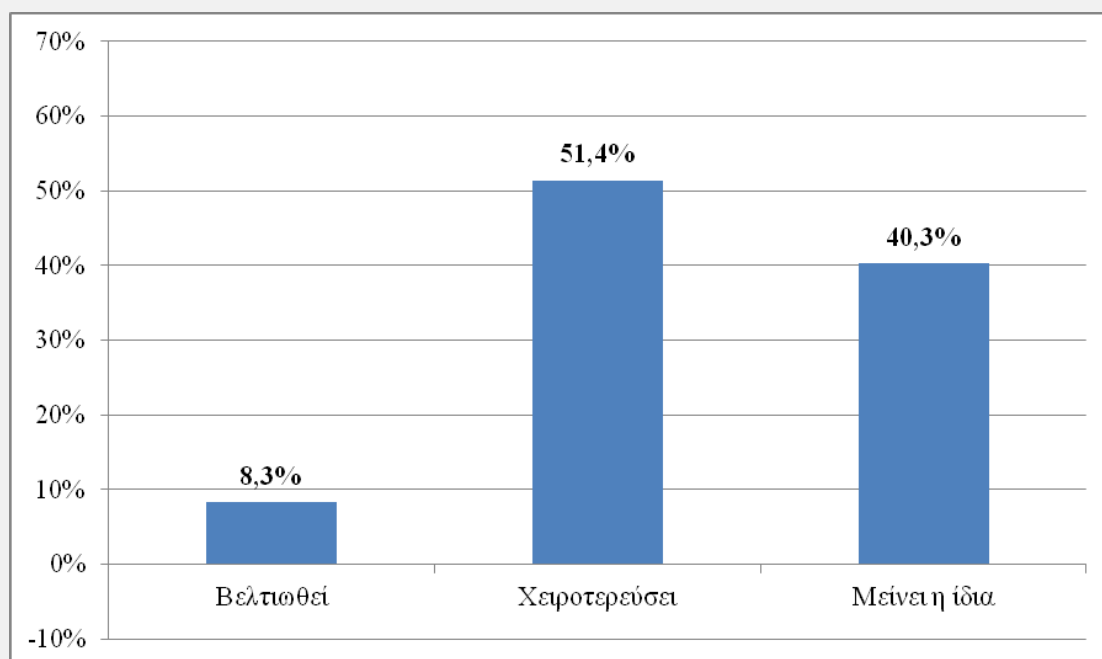
Με βάση τα τελικά αποτελέσματα, «η ανεργία» αποτελεί για τους κατοίκους του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού, όπως και για όλη την Ελλάδα, τον τομέα στον οποίο πρέπει να δοθεί η μεγαλύτερη προσοχή για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής, συγκεντρώνοντας ποσοστό 62,4%. Αμέσως μετά ακολουθούν οι τομείς εκείνοι που σχετίζονται με την παροχή των «υπηρεσιών υγείας και τις κοινωνικές υπηρεσίες» (45,5%), «το κυκλοφοριακό» (38,6%) και «τον πολιτισμό» (34,4%), ενώ ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά θέματα που αφορούν τους «χώρους πρασίνου» (28,2%), «τις αναπλάσεις χώρων/πλατειών, κτλ» (26,5%) και «τον αθλητισμό» (15,8%). Στις τελευταίες θέσεις αναφέρθηκαν ζητήματα που σχετίζονται με την «ποιότητα αέρα» (12,1%) και την «ποιότητα νερού» (10,6%) της περιοχής.(Σχήμα Z12)



Σχήμα Z12. Τομείς που χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής στο δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Τέλος, θα κλείσουμε την ενότητα με τις απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την *ποιότητα ζωής των ατόμων στο δήμο Φιλοθέης – Ψυχικού τα τελευταία τρία χρόνια*.

Θέτοντας τους το θέμα της ποιότητας ζωής σε σχέση με την ανεργία, την ασφάλεια, την κατοικία, το φυσικό περιβάλλον, κ.α., 1 στους 2 δημότες (51,4%) ισχυρίστηκε ότι η ποιότητα ζωής τους έχει χειροτερεύσει, το 40,3% ότι έχει μείνει ίδια ενώ μόλις το 8,3% θεωρεί ότι έχει βελτιωθεί (Σχήμα Z13).



Σχήμα Z13. Ποιότητα ζωής των κατοίκων τα τελευταία τρία χρόνια (Ερευνα Υγείας των κατοίκων του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ΙΚΠΠ 2016)

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω αποτελέσματα, οι κάτοικοι του Δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού φαίνεται να αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα, με εκείνα των κατοίκων άλλων αστικών κέντρων, παρά το γεγονός ότι πρόκειται για μια περιοχή με σχετικά υψηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ανάλυση όλων των στοιχείων και των δεδομένων που απαρτίζουν το προφίλ του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού, σταχυολογούμε μια σειρά συμπερασμάτων.

- Η πλειοψηφία των κατοίκων του Δήμου, είναι γυναίκες σε ποσοστό 56%. Οι γυναίκες αποτελούν πλειοψηφία και στις τρεις Δημοτικές Ενότητες.
- Το ποσοστό των ατόμων άνω των 60 ετών είναι μεγαλύτερο του αντίστοιχου της Χώρας και το ποσοστό των κάτω των 19 μικρότερο του αντίστοιχου της Χώρας.
- Η μέση ηλικία στο σύνολο του Δήμου είναι 45,1 έτη, ενώ σε επίπεδο Χώρας είναι 41,9 έτη
- Το ποσοστό των αλλοδαπών είναι μικρότερο από το ποσοστό των αλλοδαπών στο σύνολο Χώρας.
- Η πυκνότητα του πληθυσμού, 4.448 κάτοικοι ανά τετρ. χλμ είναι από τις μικρότερες του Τομέα Αθηνών
- Το ποσοστό των εγγάμων είναι μικρότερο από ότι στο σύνολο Χώρας, το ποσοστό των διαζευγμένων διπλάσιο από αυτό του Συνόλου της Χώρας.
- Μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού δεν έχει παιδιά.
- Το μέσο μέγεθος του νοικοκυριού στον Δήμο, είναι 2,41 ατόμων, μικρότερο από το αντίστοιχο Χώρας που είναι 2,6 άτομα.
- Στα νοικοκυριά, ανάλογα με το μέγεθός τους, αντιστοιχούν χώροι κατά πολύ πιο άνετοι από ότι σε επίπεδο Χώρας.
- Οι κατοικούμενες κατοικίες είναι σε ποσοστό περισσότερες από ότι σε επίπεδο Χώρας και οι κενές σε μικρότερο ποσοστό.
- Στην μεγάλη τους πλειοψηφία οι κατοικίες είναι ιδιόκτητες.

- Το μεγαλύτερο μέρος των κατοικιών κτίζεται την εικοσαετία 1960- 1980. Μετά συνεχίζεται η οικιστική δραστηριότητα φθίνουσα.
- Στην συντριπτική τους πλειοψηφία οι κατοικίες έχουν όλες τις σύγχρονες ανέσεις, (κουζίνα, δίκτυο ύδρευσης, μπάνιο, ηλεκτρικό, θέρμανση, τηλέφωνο και ίντερνετ.) Σε πολύ μεγάλο ποσοστό έχουν κήπους και αποθήκη και λίγο πάνω από τις μισές διαθέτουν και στεγασμένο χώρο στάθμευσης. Εντύπωση θετική προκαλεί το ποσοστό 93,8% που έχουν σύνδεση ιντερνετ.
- Σε κάθε νοικοκυριό αντιστοιχεί 1,59 αυτοκίνητα και 1,69 θέσεις στάθμευσης.
- Δεν υπάρχουν άστεγοι.
- Το εκπαιδευτικό επίπεδο των κατοίκων είναι ιδιαίτερα υψηλό με το 52% αποφοίτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης εκ των οποίων πολύ μεγάλος αριθμός κατέχει και μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Το ανώτατο επίπεδο εκπαίδευσης βρίσκεται σε πολύ υψηλά ποσοστά και στα δύο φύλα και σε άτομα μεγάλης ηλικίας.
- Το ποσοστό των ανέργων σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία το 2011 ήταν 4%, το μισό από το αντίστοιχο ποσοστό της Χώρας, στην έρευνα που διενεργήθη αρχές του 2016, έχει ανέβη στο 8,6% και πάλι πολύ χαμηλότερο από το 24,4 % που δίνει η ΕΛΣΤΑΤ για το Δ΄ τρίμηνο του 2015.
- Το 42% του πληθυσμού εργάζεται και από αυτούς η συντριπτική πλειοψηφία 89,95% στον τριτογενή τομέα.
- Το 21% του πληθυσμού είναι συνταξιούχοι.
- Το 47,6% δηλώνει οικογενειακό εισόδημα μέχρι 1800 ευρώ τον μήνα και το 50,4% από 1800 και άνω.
- Τα φαινόμενα βίας και εγληματικότητας είναι περιορισμένα και οι κάτοικοι στην μεγάλη τους πλειοψηφία αισθάνονται ασφαλείς.
- Οι κάτοικοι στην μεγάλη τους πλειοψηφία αξιολογούν την κατάσταση της υγείας τους ως εξαιρετική, πολύ καλή και καλή.

- Στις ηλικίες άνω των 60 εξακολουθούν να αξιολογούν την υγεία τους θετικά στην πλειοψηφία τους, αυξάνονται όμως τα ποσοστά αυτών που την αξιολογούν ως μέτρια ή κακή.
- Η αξιολόγηση των κατοίκων παρουσιάζει τα ίδια περίπου αποτελέσματα τόσο για τη σωματική όσο και για τη ψυχική υγεία. Οι άνδρες εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερη τιμή σε σχέση με τις γυναίκες στον τομέα της ψυχικής υγείας (Μ.Ο. 50 και 47,1 αντίστοιχα) ενώ η ηλικιακή ομάδα ≥ 60 ετών εμφανίζει χαμηλότερη τιμή στη σωματική υγεία (Μ.Ο. 42,8) συγκριτικά με τις άλλες ηλικιακές ομάδες 18-39 (Μ.Ο. 50,5) ετών και 40-59 (Μ.Ο. 50,5)
- Αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες του συγκεκριμένου πληθυσμού, η καθημερινή κατανάλωση λαχανικών και φρούτων είναι πολύ χαμηλή (Μ.Ο. 1,76 και 1,8 μερίδες) ενώ χαμηλά είναι και τα επίπεδα της εβδομαδιαίας κατανάλωσης ψαριών και θαλασσινών (Μ.Ο. 1,26 μερίδες), καθώς και της συχνότητας λήψης πρωινού (Μ.Ο. 4,78 φορές) και φυσικών χυμών (Μ.Ο. 2,26 φορές).
- Το 51,7% του δείγματος δεν καπνίζει σε σύγκριση με το 36,6% που δήλωσε ότι καπνίζει καθημερινά (38,5% των ανδρών και 35,1% των γυναικών) και του 11,7% που χαρακτήρισαν τους εαυτούς τους ως περιστασιακούς καπνιστές. Σχετικά με την ηλικία το 43,1% των ατόμων 18 – 39 ετών δήλωσαν ότι καπνίζουν καθημερινά σε αντίθεση με τις ηλικίες 40 – 59 ετών και ≥ 60 ετών που υποστήριξαν ότι δεν καπνίζουν (50,9% και 77,3% αντίστοιχα) Το μεγαλύτερο ποσοστό των καπνιστών (35,8%) καπνίζει από 20 έτη και πάνω και από 11 έως 20 τσιγάρα σε καθημερινή βάση (39,6%).
- Η διακοπή του καπνίσματος για προληπτικούς λόγους εμφανίστηκε ως η κύρια αιτία διακοπής του καπνίσματος (53,6%) και ακολουθούν η διακοπή λόγω προβλημάτων υγείας 25% και η διακοπή κατόπιν συμβουλής κάποιου επαγγελματία υγείας που διέγνωσε προβλήματα υγείας εξαιτίας του καπνίσματος (12,5%).
- Σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα, 1 στα 2 άτομα (49,3%) δεν εκτέλεσε καμία έντονη σωματική δραστηριότητα την τελευταία εβδομάδα σε αντίθεση

με το 75,5% και το 96,2% που έκαναν κάποια μέτρια σωματική δραστηριότητα ή περπάτησαν, τουλάχιστον για 1 ημέρα και για 10 λεπτά, χωρίς να παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές ανά ηλικία και φύλο.

- Οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας καταλαμβάνουν την πρώτη θέση στις προτιμήσεις των κατοίκων. Το 44,8% απευθύνεται σε ιδιώτη ιατρό, το 21% σε ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο με κάποιο ταμείο ενώ το 18,3% δήλωσε ότι επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων/ κλινικών.
- Ικανοποιημένος εμφανίζεται ο τοπικός πληθυσμός όσον αφορά την σχέση και την επαφή του με τον ιατρό στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, καθώς το 81,5% ανέφερε ότι τυγχάνει του ανάλογου σεβασμού από τους ιατρούς, το 71,6% ότι ο ιατρός απαντά σε όλες τις ερωτήσεις του, το 69,1% πως τον συμβουλεύει πάντα για την υγεία του ενώ το 60,5% θεωρεί τη διάρκεια του ραντεβού με τον ιατρό ικανοποιητική. Θετικές ήταν και οι κρίσεις των συμμετεχόντων σχετικά με την καταλληλότητα του χώρου αναμονής (55,6%) και την καθαριότητα των δημόσιων υπηρεσιών υγείας (54,3%).
- Αρνητικά εκφράστηκε η πλειονότητα των κατοίκων αναφορικά με την μη εξέταση τους από τον ίδιο πάντα ιατρό σε κάθε επίσκεψη τους (69,1%) και την ώρα αναμονής (63%) ενώ το 53,1% ανέφερε ότι συχνά δεν υπάρχει το κατάλληλο προσωπικό προκειμένου να προβεί στον όποιο έλεγχο απαιτείται για την υγεία του.
- Το 66,6% ανέφερε την ύπαρξη κάποιου οικογενειακού ιατρού και το 66,2% των κατοίκων δήλωσε ότι δεν επισκέφθηκε κάποιο ιατρό ή επαγγελματία υγείας τον τελευταίο μήνα.
- Ως κύριοι λόγοι της επαφής με τον ιατρό τον τελευταίο μήνα, παρουσιάστηκαν ο προληπτικός έλεγχος (31,6%), η οξεία ασθένεια ή ενόχληση (25,5%) και η χρόνια ασθένεια ή αναπηρία (12,2%). Επίσης, το 59,2% δήλωσε ότι επιβαρύνθηκε οικονομικά για την επίσκεψη αυτή με τον ιατρό.
- Κατά το τελευταίο έτος, το 44,8% επισκέφθηκε κάποιο ιατρό από 1 έως 2 φορές, το 65,9% επισκέφθηκε κάποιον οδοντίατρο, με κυριότερο λόγο τις εξετάσεις ρουτίνας, ενώ το 80,3% δεν χρειάστηκε να νοσηλευτεί σε κάποιο

νοσοκομείο. Επίσης, το 75,9% και 90% δεν απέφυγε κάποια ιατρική φροντίδα λόγω κόστους ή δυσκολία πρόσβασης αντίστοιχα.

- Το 78,3% του πληθυσμού δηλώνει ότι έχει προβεί σε έλεγχο της αρτηριακής του πίεσης, το 76,6% σε έλεγχο χοληστερόλης, το 77,6% σε έλεγχο σακχάρου και το 65,9% έχει πραγματοποιήσει καρδιογράφημα. Αναφορικά με το φύλο δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές ενώ τα άτομα ηλικίας 18-39 ετών να συγκεντρώνουν τα μικρότερα ποσοστά.
- Σχετικά με τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου, το 95,7% των γυναικών έχει πραγματοποιήσει τεστ ΠΑΠ, το 67,9% μαστογραφία και το 85,2% ψηλάφηση μαστού από ιατρό, τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους. Αντίστοιχα, το 35,3% των ανδρών έχει κάνει εξέταση PSA.
- Μόνο 2 στους 10 άνδρες και γυναίκες (20,5% και 22,1%) έχουν προβεί σε εξέταση για καρκίνο του παχέως εντέρου ενώ εξίσου χαμηλά είναι και τα ποσοστά για την εξέταση οστεοπόρωσης (15,6% άνδρες και 24,4% γυναίκες), με τα άτομα ηλικίας ≥ 60 ετών να συγκεντρώνουν υψηλότερα ποσοστά (34,8% και 54,6%) συγκριτικά με τις ηλικίες 18-39 (15,3% και 7%) και 40-59 (23,2% και 23,3%).
- Σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά, το 49,3% δήλωσε πως δεν παίρνει προφυλάξεις στη σεξουαλική του ζωή με τον μόνιμο σύντροφο σε αντίθεση με τους περιστασιακούς συντρόφους όπου 6 στους 10 συμμετέχοντες (62,8%) απάντησαν πως χρησιμοποιούν προφυλακτικό.
- Μόλις το 15,5% του πληθυσμού ανέφερε ότι είχε κάποιο τραυματισμό που να χρειάστηκε ιατρική αντιμετώπιση το τελευταίο έτος, με πιο συχνά είδη τραυματισμού το στραμπούληγμα (44,4%) και το κάταγμα (26,7%).
- Όσον αφορά το θήλασμό του 1ου παιδιού, οι περισσότερες μητέρες (42,3%) δήλωσαν ότι θήλασαν για χρονικό διάστημα 6 μηνών, ενώ όσον αφορά το 2ο παιδί το 45,7% θήλασε για 3 μήνες.
- Χαμηλά ήταν τα ποσοστά σχετικά με την ύπαρξη κάποιας σωματικής ή ψυχικής αναπηρίας (1%) και του καρκίνου (2,4%) στο πληθυσμό του δήμου Φιλοθέης – Ψυχικού ενώ το 64,5% δήλωσε ότι δεν πάσχει από κάποιο χρόνιο νόσημα.

- Η υπέρταση (10,7%) παρουσιάστηκε ως το πιο συνηθισμένο χρόνια νόσημα και ακολουθούν η υπερχοληστερολαιμία (9%), οι αγγώδεις διαταραχές (6,6%), η κατάθλιψη (5,5%), το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου - σπαστική κολίτιδα (5,5%), ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου II (4,5%), η οστεοαρθρίτιδα ισχίου ή γόνατος (4,5%), το άσθμα (3,4%), η χρόνια βρογχίτιδα ή εμφύσημα (3,1%), η καρδιακή ανεπάρκεια (3,1%), η ισχαιμία μυοκαρδίου (2,1%), το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (1,4%) και ο υποθυρεοειδισμός (1,4%).
- Το 63,8% του δείγματος δεν λαμβάνει κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα συστηματικά την τρέχουσα περίοδο σε αντίθεση με το 22,4% που λαμβάνει 1 φάρμακο, το 8,3% 2 έως 3 φάρμακα, το 2,8% 4 έως 5 φάρμακα και το 2,7% πάνω από 5 φάρμακα.
- Αναφορικά με τις κατηγορίες φαρμάκων, το 22,9% λαμβάνει αντιυπερτασικά φάρμακα, το 19% αναλγητικά, το 14,3% ψυχιατρικά, το 13,3% φάρμακα για τις θεραπείες διαταραχών του θυρεοειδούς, το 9,5% ηρεμιστικά, το 8,6% υπολιπιδαιμικά, το 7,6% αντιδιαβητικά, το 5,7% αντιθρομβωτικά και αντιαρρυθμικά και 2,9% όσοι λαμβάνουν ινσουλίνη ή αντιπηκτική θεραπεία. Επίσης, το 4,1% των συμμετεχόντων κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών, με 9 στους 10 (91%) να κάνουν χρήση ινδικής κάνναβης.
- Οι 8 στους 10 κατοίκους του Δήμου Φιλοθέης –Ψυχικού (81%) δεν έχουν συμμετάσχει τα τελευταία 5 χρόνια σε προγράμματα Αγωγής και Προαγωγής Υγείας.
- Τα προγράμματα για τη βελτίωση της διατροφής (50,3%), για τον έλεγχο του στρες (48,6%) και η πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων (41,7%), χαρακτηρίστηκαν από τον τοπικό πληθυσμό ως τα τρία πιο σημαντικά θέματα για την μελλοντική ανάπτυξη προγραμμάτων Αγωγής και Προαγωγής Υγείας υπό την αιγίδα του δήμου
- Ο χρόνος μετάβασης σε υπηρεσίες Υγείας είναι μικρός. 15 λεπτά.
- Οι ανασφάλιστοι είναι 5,5%
- Σχεδόν ο μισός πληθυσμός 41,7 έχει και ιδιωτική ασφάλιση.
- Το 40,3% είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ, το 15,9% στο Δημόσιο, το 18,6% στον ΟΑΕΕ, σε μικρότερα ποσοστά σε άλλα Ταμεία.

- Η αναλογία πρασίνου ανά κάτοικο, είναι 20,4 μ2, μεγαλύτερο κατά πολύ της ελάχιστης αναλογίας που καθορίζει ο Π.Ο.Υ. ως ελάχιστη αναλογία Πρασίνου ανά κάτοικο στις πόλεις και που είναι 9μ2 ανά κάτοικο.
- Οι δύο ενότητες Φιλοθέη , Ψυχικό, που εξ αρχής δημιουργήθηκαν βάσει Σχεδίου Πόλεως ως κηπουπόλεις, διατηρούν και σήμερα τον χαρακτήρα τους.
- Παρότι φαίνεται ότι υπάρχουν αρκετά μέσα μαζικής μεταφοράς, οι κάτοικοι χρησιμοποιούν στην πλειοψηφία τους το αυτοκίνητό τους για τις μετακινήσεις τους.
- Κυκλοφοριακά προβλήματα σε περιοχές του Δήμου. (Φάρος Ψυχικού)
- Το κυκλοφοριακό του Δήμου επιβαρύνεται συγκεκριμένες ώρες την ημέρα και από τις διελεύσεις των σχολικών 8 μεγάλων ιδιωτικών εκπαιδευτηρίων.
- Οι κάτοικοι έχουν μέσο χρόνο μετάβασης στην εργασία τους 25 λεπτά.
- Οι κάτοικοι θεωρούν ως σημαντικότερο πρόβλημα στον Δήμο, τα μέσα μαζικής μεταφοράς (52,7%,) την στάθμευση (44,8%) και το κυκλοφοριακό (42,4%)
- Για την ατμοσφαιρική ρύπανση δεν έχουμε μετρήσεις στον ίδιο τον Δήμο αλλά στον γειτονικό Δήμο Αμαρουσίου.
- Οι κατοικίες έχουν όλες πρόσβαση σε καλής ποιότητας πόσιμο νερό από την ΕΥΔΑΠ.
- Παρότι οι κάτοικοι δηλώνουν κατά 75,2% ότι ανακυκλώνουν τα απορρίματά τους, τα στοιχεία των υπηρεσιών δείχνουν ότι η ανακύκλωση δεν έχει μεγάλη επιτυχία.
- Ο Δήμος έχει αναπτύξει ένα κοινωνικό πρόγραμμα μέσω των υπηρεσιών του.
- Οι κοινωνικές υπηρεσίες και οι υπηρεσίες υγείας του Δήμου είναι αρκετά γνωστές στους κατοίκους, υπάρχουν όμως περιθώρια περαιτέρω βελτίωσης κυρίως για το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι».
- Ο Δήμος έχει αναλάβει μια σειρά δράσεων και πρωτοβουλιών προκειμένου να δημιουργήσει ένα δίκτυο προστασίας για τους κατοίκους του που πλήττονται από την οικονομική κρίση.
- Σημαντική κοινωνική παροχή η δημιουργική απασχόληση των παιδιών κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, συνάδει και με την νέα πολιτική του ΠΟΥ για διακοπές στην πόλη στην μεγάλη πολιτική ενότητα που επεξεργάζεται υπό τον τίτλο Healthy Tourism.

- Ο Δήμος έχει αναπτύξει ένα πολύ πλούσιο και ποικίλο πρόγραμμα για τον πολιτισμό που απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες σε όλους τους κατοίκους.
- Το ίδιο ισχύει και για τον αθλητικό τομέα όπου υπάρχουν προγράμματα που απευθύνονται σε όλους. Ιδιαίτερα θετική είναι η διοργάνωση μαζικών αθλητικών εκδηλώσεων με σκοπό την συμμετοχή. Συνάδει με την πολιτική του Π.Ο.Υ. για την φυσική σωματική δραστηριότητα.
- Οι κάτοικοι στην συντριπτική τους πλειοψηφία με ποσοστά άνω του 80%, γνωρίζουν τις εγκαταστάσεις του Δήμου τους για τον πολιτισμό, τον αθλητισμό και τους κοινόχρηστους χώρους. Μειωμένη εμφανίζεται μόνο η γνώση της ύπαρξης κολυμβητηρίου (57,2%).
- Παρότι γνωρίζουν την ύπαρξη των εγκαταστάσεων, μειωμένη εμφανίζεται η χρήση τους.
- Αυξημένη εμφανίζεται η χρήση των δημόσιων χώρων αναψυχής.
- Θετική είναι από την πλειοψηφία των κατοίκων η αξιολόγηση των κοινόχρηστων χώρων, και των δημόσιων εγκαταστάσεων.
- Ως προς την ποιότητα των δημοσίων εγκαταστάσεων τα τελευταία τρία χρόνια η πλειοψηφία θεωρεί ότι παραμένει ίδια (54,1%), 27% ότι έχει βελτιωθεί, 18,9% ότι έχει χειροτερεύσει. Η ίδια εικόνα παρουσιάζεται και στην αξιολόγηση των χώρων για τα παιδιά.
- Στον εντοπισμό των κυριοτέρων προβλημάτων στον Δήμο, τα πέντε πρώτα προβλήματα είναι. Τα μέσα μαζικής μεταφοράς, η στάθμευση, το κυκλοφοριακό, η έλλειψη υπηρεσιών υγείας, η καθαριότητα.
- Στις προτάσεις τους προς τον Δήμο ως προς τους τομείς που χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής, είναι η ανεργία, οι υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες, το κυκλοφοριακό, ο πολιτισμός, οι χώροι πρασίνου, οι αναπλάσεις των χώρων.
- Τέλος, σε μεγάλο ποσοστό (51,4%) οι κάτοικοι θεωρούν ότι η ζωή τους έχει χειροτερέψει τα τρία τελευταία χρόνια, το 40,3% ότι μένει ίδια και μόλις για το 8,3% έχει βελτιωθεί.

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο Δήμος Φιλοθέης Ψυχικού, ένας Δήμος προάστιο των Αθηνών, δομημένος κατά το μεγαλύτερο μέρος του σε περιοχή που σχεδιάστηκε εξ αρχής στις αρχές του 20^{ου} αιώνα ως κηπούπολη, σήμερα αποτελεί μια όαση πρασίνου στο πολεοδομικό συγκρότημα της πρωτεύουσας.

Οι κάτοικοί του έχουν ιδιαίτερα υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο και ζουν σε άνετες κατοικίες και σε ευχάριστο περιβάλλον. Οι συνθήκες υγείας τους είναι πολύ καλές και φροντίζουν να κάνουν προληπτικούς ελέγχους.

Από τα στοιχεία, μικρές ανισότητες εμφανίζονται μεταξύ των τριών Δημοτικών Ενοτήτων.

Σημεία προς περαιτέρω διερεύνηση, το κυκλοφοριακό, τα μέσα μαζικής μεταφοράς, η στάθμευση και η ατμοσφαιρική ρύπανση.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το προφίλ του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού περιέχει πολλά και αναλυτικά στοιχεία προς αξιοποίηση από την Δημοτική Αρχή. Αποτελεί την βάση πάνω στην οποία ο Δήμος μπορεί να αναπτύξει το Σχέδιο Υγείας για την περιοχή του σχεδιάζοντας πολιτικές για όλους τους κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία.

Όλοι όσοι εργαστήκαμε για την μελέτη αυτή, εύχομαστε να σας φανεί χρήσιμο και να αποτελέσει, όπως άλλωστε αυτός είναι ο ρόλος του, ένα χρήσιμο εργαλείο για τον σχεδιασμό της πολιτικής κατά τα πρότυπα των Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ..

Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ.

Προφίλ Υγείας Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού

Συντονισμός του όλου έργου

Νταΐζη Παπαθανασοπούλου, Κοινωνιολόγος, Συντονίστρια του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις στο Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ., Πρόεδρος της Συμβουλευτικής Επιτροπής του Π.Ο.Υ. για τα Εθνικά Δίκτυα στην Ευρώπη, Διευθύνων Σύμβουλος της Εταιρείας City & Region Planning Συμβούλων Αυτοδιοίκησης.

Για την συλλογή, επεξεργασία, ανάλυση δεδομένων, τελική σύνθεση ανάλυση και σύνταξη

City & Region Planning, Εταιρεία Συμβούλων Αυτοδιοίκησης

Ομάδα Μελέτης

Νταΐζη Παπαθανασοπούλου, Κοινωνιολόγος

Μιγάλης Πρώϊος, Αρχιτέκτων -Πολεοδόμος

Ραφτοπούλου Κλαίρη, Χημικός Μηχανικός ειδικός περιβαλλοντικών θεμάτων, Υπεύθυνη συντονισμού ΣΠΔ, Επικινδύνων Αποβλήτων και Υδάτινων Πόρων, Υπηρεσία Περιβάλλοντος, Διεθνής Αερολιμένας Αθηνών Α.Ε.

Αλέξανδρος Γκίκας, φοιτητής ΕΚΠΑ, Σχολή Θετικών Επιστημών, Τμήμα Φυσικο

Για την Έρευνα Υγείας στον πληθυσμό του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού

Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Ομάδα μελέτης

Συντονιστής . Γιάννης Τούντας. Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας και του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Μέλη

Στάθης Παπαχρήστου: Ψυχολόγος, MSc Προαγωγής Ψυχικής Υγείας-Πρόληψης Ψυχιατρικών Διαταραχών, επιστημονικός συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

Ιωάννα Πετρούλια: Ψυχολόγος, MSc Κλινική Νευροψυχολογία, επιστημονικός συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

Ελίζα Φερεκίδου: Βιολόγος, PhD, επιστημονικός συνεργάτης στο Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

Για την συλλογή δεδομένων των υπηρεσιών του Δήμου

Ομάδα έργου του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού

Συντονιστής. Δημήτρης Ζεγγίνης, Γενικός Γραμματέας του Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού

Μέλη

Τοκατόγλου Καλλιόπη, ΤΕ Τεχνολόγων Πολιτικών Μηχανικών,
Σταύρου Δήμητρα, ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών,
Ρεστέμης Ευστάθιος ΠΕ Διοικητικού,
Σάββα Ιωάννα, ΤΕ Τοπογράφων Μηχανικών,
Χατζάκης Εμμανουήλ ΠΕ Γεωπόνων
Χιώτη Ιωάννα ΠΕ Διοικητικού Οικονομικού
Σίμογλου Ελενα , ΔΕ Διοικητικού, εκτελούσα χρέη γραμματέα της Ομάδας Εργου.

Τα ερωτηματολόγια της έρευνας συμπληρώθηκαν από ομάδα εθελοντών του Δήμου και των «Συμμάχων Υγείας», τους οποίους ευχαριστούμε ιδιαίτερα.

Ομάδα εθελοντών Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού

Παπαδάκου Χριστίνα, Ρεστέμης Στάθης, Γκάμαρη Φωτεινή, Γρατσία Αντιγόνη,
Δούκα Δανάη, Διβάρη Χριστίνα

Ομάδα εθελοντών «Συμμάχων Υγείας»

Κονδύλη Ειρήνη, Παπαγγελή Δέσποινα, Πατσίκα Ευθυμία, Μπαμπάτσικου Κατερίνα, Κουτσοουραδή Γεωργία, Καρδαρά Ελίνα, Παναγάκου Αγγελική,
Αντώνογλου Δημήτρης, Φραγκίσκου Ευγενία, Γαρδούνη Αμαλία, Αναγνωστοπούλου Ελισσαβέτ, Κοτσιαί Φλώρα, Μήτση Δήμητρα, Σκούφη Ναταλία, Κουμαριανού Φιλοθέη, Γιαννετοπούλου Φανή, Gintare Miksenaitė Solakian (Ηλέκτρα),
Σωτηροπούλου Ιφιγένεια

ΠΗΓΕΣ

ΕΛΣΤΑΤ. Απογραφή Πληθυσμού 2011. Γενική Διεύθυνση Διοίκησης & Οργάνωσης, Διεύθυνση Στατιστικών Πληροφοριών & Εκδόσεων , Τμήμα Στατιστικής Πληροφόρησης

ΕΛΣΤΑΤ. Ιστοσελίδα

Ερευνα Υγείας Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού. Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ), 2016

ΥΠΕΚΑ Ετήσια Εκθεση Ατμοσφαιρικής Ρύπανσης, Μαΐος 2014

WHO. City health Profiles: How to report on Health in your City.

WHO. City health profiles. A review of progress

WHO. Healthy Cities and the City Planning Process.

WHO. Twenty steps for developing a Healthy Cities project

WHO. Our Cities, Our Future: Policies and Action Plans for Health and Sustainable Development

WHO. A healthy city is an active city: a physical activity planning guide

WHO. City health development planning. A working tool: concept, process, structure and content

WHO. Public health, environmental and social determinants of health (PHE)

WHO. Water Sanitation Health, Drinking-water quality

WHO. Urban green spaces

Ιστοσελίδα Δήμου Φιλοθέης Ψυχικού, www.psychiko.gov.gr

Ιστοσελίδα wikipedia. https://el.wikipedia.org/wiki/Δήμος_Φιλοθέης-Ψυχικού

Ιστοσελίδα WHO Europe. www.euro.who.int , & www.euro.who.int/.../networks/healthy-cities-and-urban...