

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ: ΙΩΑΝΝΙΔΗ ΕΛΙΣΑΒΕΤ

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΟΥΤΗΣ ΧΑΡΙΛΑΟΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΕΦΗΡΜΟΣΜΕΝΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ», ΕΣΔΥ – ΤΕΙ-Α

«Προαγωγή Υγείας & Βρεφονηπιακός Σταθμός: Απόψεις, στάσεις και συμπεριφορές υγείας, παιδαγωγών & διοικητικών υπευθύνων»

ΥΠΟ

Σαλωνίδη Βασιλείου

Βρεφονηπιοκόμου

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΦΟΙΤΗΤΗΣ

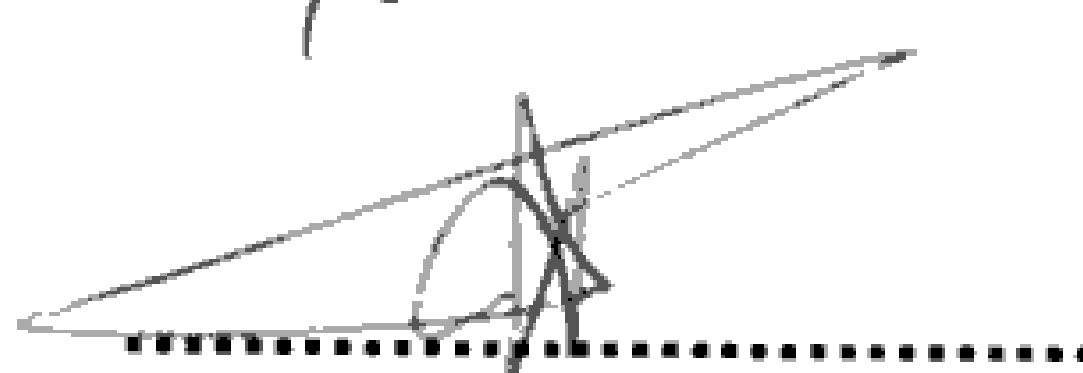
ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

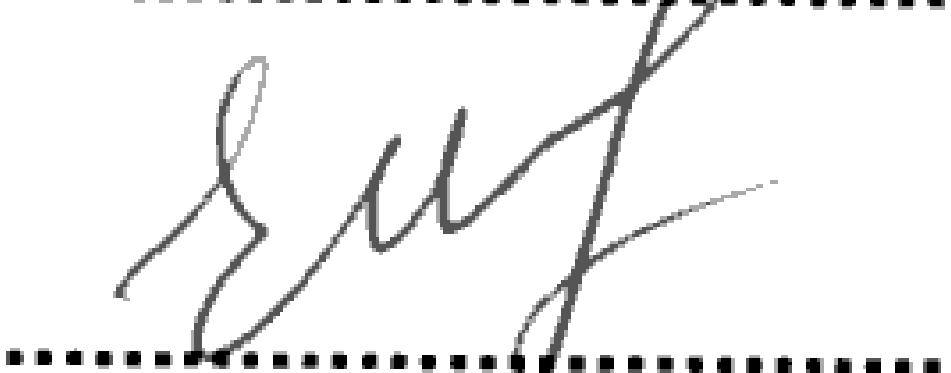
ΑΘΗΝΑ, 2012

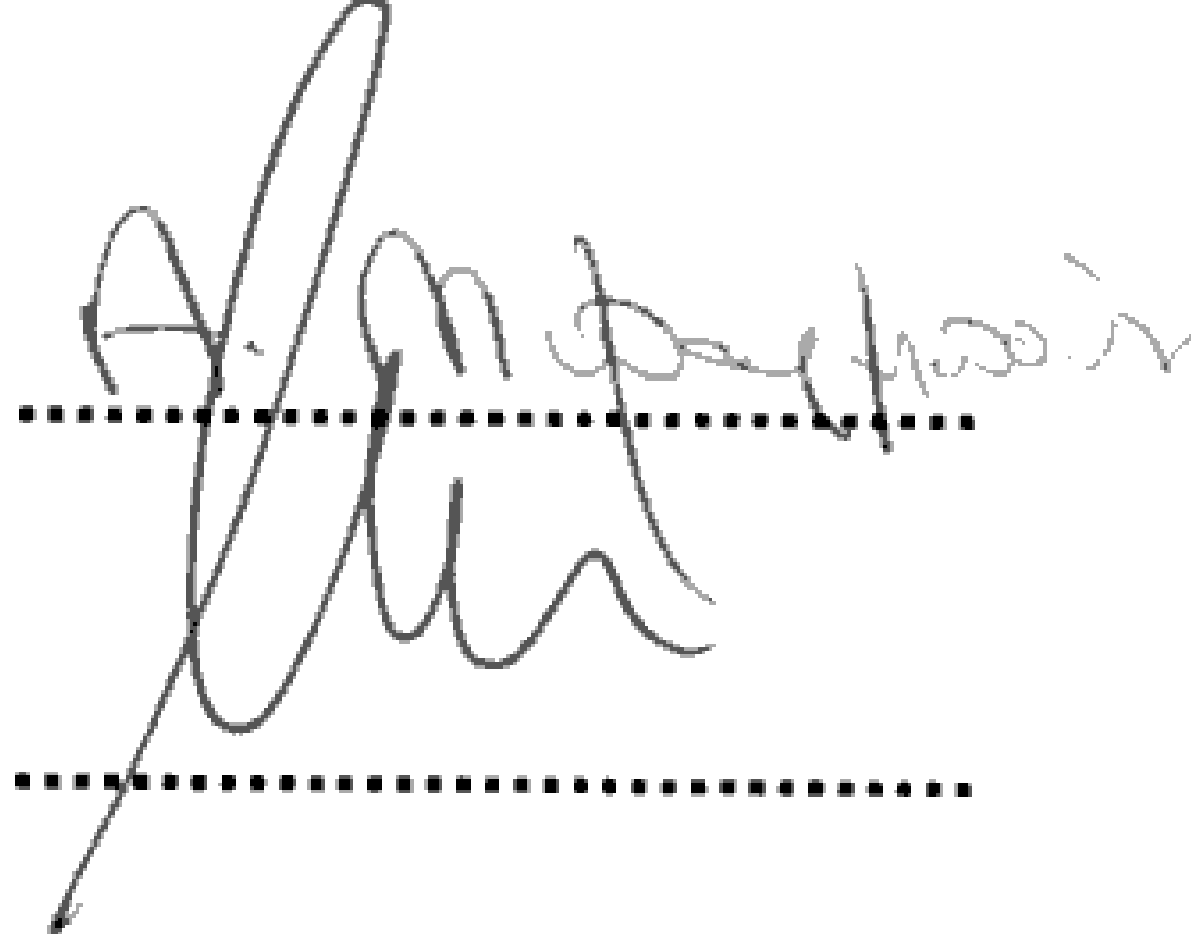
Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια των σπουδών
για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην
“ΕΦΗΡΜΟΣΜΕΝΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ”
που απονέμει η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, σε σύμπραξη με το Τμήμα
Δημόσιας Υγιεινής του ΤΕΙ Αθήνας.

Εγκρίθηκε την 20 / 12 / 2012 από την εξεταστική επιτροπή:

ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ

Χ. Κουτίου


Ε. Ιωαννίδη


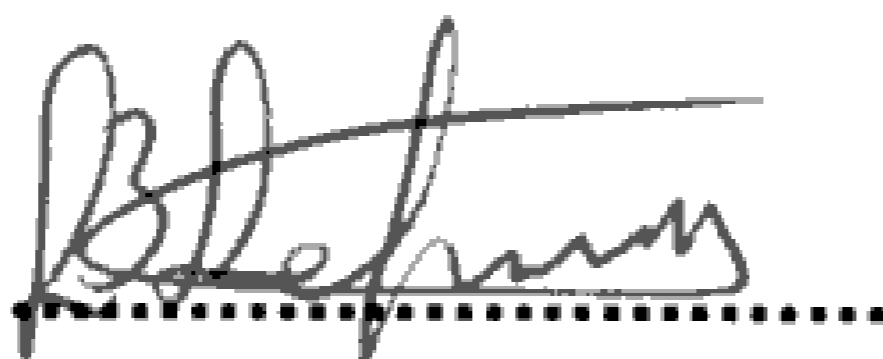
Α. Ασημακοπούλου


ΒΑΘΜΟΣ: ΑΡΙΣΤΗ:
ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ:
ΚΑΛΗ:
ΑΠΟΔΕΚΤΗ:

«ΒΕΒΑΙΩΝΩ ΟΤΙ Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΔΙΚΗΣ ΜΟΥ ΔΟΥΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΓΡΑΜΜΕΝΗ ΜΕ ΔΙΚΑ ΜΟΥ ΛΟΓΙΑ. ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΕΝΕΣ Η΄ ΜΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΕΝΕΣ ΠΗΓΕΣ ΠΟΥ ΑΝΑΦΕΡΩ ΕΧΩ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΙ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΟΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΙ ΕΧΩ ΠΑΡΑΘΕΣΕΙ ΤΙΣ ΠΗΓΕΣ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ»

ΒΕΒΑΙΩΝΩ ΟΤΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΕΞΕΩΝ ΤΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΜΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΝ ΞΕΠΕΡΝΑ ΤΙΣ 50.000 ΛΕΞΕΙΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Blepharis', written over a dotted line.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ.....	lii
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	1
ABSTRACT.....	3
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΟΡΙΣΜΟΙ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ & ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ.....	12
1.1 Υγεία.....	12
1.2 Προαγωγή Υγείας.....	13
1.3 Αγωγή Υγείας.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ.....	19
2.1 Ο θεσμός του Παιδικού Σταθμού και η συμβολή του στην ανάπτυξη του παιδιού προσχολικής ηλικίας.....	19
2.2 Η Προαγωγή Υγείας στο χώρο του Βρεφονηπιακού Σταθμού.....	22
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	28
1. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ.....	29
2. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	30
2.1 Πληθυσμός – Δείγμα.....	30
2.2 Εργαλεία.....	30
2.3 Διαδικασία.....	32
2.4 Έλεγχος εγκυρότητας του περιεχομένου και της δομής του ερωτηματολογίου.....	33
2.5 Ανάλυση συσχέτισης.....	35
2.6 Στάδια διαδικασίας έρευνας.....	36
3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	38
3.1 Δημογραφικά Στοιχεία.....	38
3.2 Έμφαση στην Ατομική Προαγωγή Υγείας.....	42
3.3 Έμφαση στην Προαγωγή Υγείας της Παιδαγωγικής Ομάδας.....	43
3.4 Έμφαση στην Υιοθέτηση Πρακτικών για την Προαγωγή Υγείας..	47
3.5 Έμφαση στα θέματα που αφορούν την Προαγωγή Υγείας.....	48
3.6 Έμφαση στην Ανάπτυξη Προτύπων και Συμπεριφορών Υγείας..	51
3.7 Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων.....	54
3.8 Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών.....	56

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

3.9 Χρήση Μέσων Ατομικής Προστασίας.....	58
3.10 Ετοιμότητα για Αντιμετώπιση Καταστάσεων Κρίσης.....	59
3.11 Επίπεδο Επιμόρφωσης σε θέματα Προαγωγής Υγείας.....	62
3.12 Ποικιλία Μέσων Επιμόρφωσης σε θέματα Προαγωγής Υγείας..	64
3.13 Συχνότητα Επιμόρφωσης σε σε θέματα Προαγωγής Υγείας.....	66
3.14 Συμβολή του Φορέα σε θέματα Επιμόρφωσης Εργαζομένων...	68
4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	70
5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	80
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	87
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	93
I. Ερωτηματολόγιο.....	94
II. Πίνακες εγκυρότητας παραγόντων ερωτηματολογίου.....	98
III. Δημογραφικά στοιχεία.....	104
IV. Απόψεις – Αντιλήψεις.....	106
V. Στάσεις – Συμπεριφορές.....	110
VI. Επιμόρφωση.....	114
VII. Παραγοντική ανάλυση.....	117
VIII. Παραγοντικά σκορ.....	146
IX. Ανάλυση συσχέτισης.....	147
X. Σύγκριση μέσων όρων.....	149

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

ΓΡΑΦΗΜΑ 1. Φύλο.....	38
ΓΡΑΦΗΜΑ 2. Ηλικία.....	38
ΓΡΑΦΗΜΑ 3. Προϋπηρεσία.....	39
ΓΡΑΦΗΜΑ 4. Οικογενειακή Κατάσταση.....	39
ΓΡΑΦΗΜΑ 5. Βασικές Σπουδές.....	40
ΓΡΑΦΗΜΑ 6. Επιπλέον σπουδές.....	40
ΓΡΑΦΗΜΑ 7. Ιδιότητα / Θέση.....	41
ΓΡΑΦΗΜΑ 8. Σχέση εργασίας με το φορέα απασχόλησης.....	41
ΓΡΑΦΗΜΑ 9. Προαγωγή της υγείας με μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή.....	42
ΓΡΑΦΗΜΑ 10. Προαγωγή της υγείας με συστηματικό έλεγχο υγείας.....	42
ΓΡΑΦΗΜΑ 11. Προαγωγή της υγείας με έκδοση και ανανέωση του ατομικού βιβλιαρίου υγείας.....	42
ΓΡΑΦΗΜΑ 12. Προαγωγή της υγείας με επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές του.....	43
ΓΡΑΦΗΜΑ 13. Προαγωγή της υγείας με συστηματικό έλεγχο υγείας.....	43
ΓΡΑΦΗΜΑ 14. Προαγωγή της υγείας με μεριμνά για την καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών.....	43
ΓΡΑΦΗΜΑ 15. Προαγωγή της υγείας με αξιοποίηση κατάλληλου παιδαγωγικού υλικού.....	44
ΓΡΑΦΗΜΑ 16. Προαγωγή της υγείας με αξιοποίηση παιδαγωγικών γνώσεων για παιδαγωγικές επιλογές.....	44
ΓΡΑΦΗΜΑ 17. Προαγωγή της υγείας συμπεριλαμβάνοντας στους στόχους του προγράμματος την προαγωγή της υγείας.....	45
ΓΡΑΦΗΜΑ 18. Προαγωγή της υγείας επιδιώκοντας συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες.....	45
ΓΡΑΦΗΜΑ 19. Προαγωγή της υγείας ενεργοποιώντας συναδέλφους και συνεργάτες.....	46
ΓΡΑΦΗΜΑ 20. Προαγωγή της υγείας ενημερώνοντας τους γονείς.....	46
ΓΡΑΦΗΜΑ 21. Προαγωγή της υγείας με στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες.....	46
ΓΡΑΦΗΜΑ 22. Προαγωγή της υγείας με έμφαση στα θέματα περιβαλλοντικής αγωγής.....	47
ΓΡΑΦΗΜΑ 23. Προαγωγή της υγείας με έμφαση στο παιδαγωγικό κλίμα της	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

τάξης.....	47
ΓΡΑΦΗΜΑ 24. Προαγωγή της υγείας με έμφαση στο παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος.....	48
ΓΡΑΦΗΜΑ 25. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με ενημέρωση για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις.....	48
ΓΡΑΦΗΜΑ 26. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με έλεγχο της τήρησης των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας.....	49
ΓΡΑΦΗΜΑ 27. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με στήριξη των εργαζομένων.....	49
ΓΡΑΦΗΜΑ 28. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με οργάνωση δικτύων επικοινωνίας.....	49
ΓΡΑΦΗΜΑ 29. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με διοργάνωση επιμορφωτικών συναντήσεων.....	50
ΓΡΑΦΗΜΑ 30. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με μεσολάβηση μεταξύ εργαζομένων και φορέων.....	50
ΓΡΑΦΗΜΑ 31. Εδραίωση προτύπων υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού.....	51
ΓΡΑΦΗΜΑ 32. Εδραίωση προτύπων υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων.....	51
ΓΡΑΦΗΜΑ 33. Εδραίωση προτύπων υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους και εξοπλισμό.....	51
ΓΡΑΦΗΜΑ 34. Εδραίωση προτύπων υγείας με την ασφάλεια των χώρων.....	52
ΓΡΑΦΗΜΑ 35. Εδραίωση προτύπων υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού.....	52
ΓΡΑΦΗΜΑ 36. Εδραίωση προτύπων υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών.....	52
ΓΡΑΦΗΜΑ 37. Εδραίωση προτύπων υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση κρίσεων	53
ΓΡΑΦΗΜΑ 38. Εδραίωση προτύπων υγείας με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών στο σπίτι.....	53
ΓΡΑΦΗΜΑ 39. Πλύσιμο χεριών των νηπίων πριν από τα γεύματα.....	54
ΓΡΑΦΗΜΑ 40. Πλύσιμο χεριών των νηπίων μετά από τα γεύματα.....	54
ΓΡΑΦΗΜΑ 41. Πλύσιμο χεριών των νηπίων πριν από τη χρήση της	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

τουαλέτας.....	54
ΓΡΑΦΗΜΑ 42. Πλύσιμο χεριών των νηπίων μετά από τη χρήση της τουαλέτας.....	55
ΓΡΑΦΗΜΑ 43. Πλύσιμο χεριών των νηπίων με μωρομάντηλα.....	55
ΓΡΑΦΗΜΑ 44. Πλύσιμο χεριών των νηπίων με τον σωστό τρόπο.....	55
ΓΡΑΦΗΜΑ 45. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών πριν από τα γεύματα.....	56
ΓΡΑΦΗΜΑ 46. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών μετά από τα γεύματα.....	56
ΓΡΑΦΗΜΑ 47. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών πριν από τη χρήση της τουαλέτας.....	56
ΓΡΑΦΗΜΑ 48. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών μετά από τη χρήση της τουαλέτας.....	57
ΓΡΑΦΗΜΑ 49. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών με μωρομάντηλα.....	57
ΓΡΑΦΗΜΑ 50. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών με τον σωστό τρόπο.....	57
ΓΡΑΦΗΜΑ 51. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης την ώρα του αλλάγματος.....	58
ΓΡΑΦΗΜΑ 52. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης στην παρασκευή των γευμάτων.....	58
ΓΡΑΦΗΜΑ 53. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης στην περιποίηση τραυμάτων των νηπίων.....	58
ΓΡΑΦΗΜΑ 54. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης με διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί.....	59
ΓΡΑΦΗΜΑ 55. Χρησιμοποίηση масκών σε περίπτωση προσβολής από λοίμωξη του άνω αναπνευστικού.....	59
ΓΡΑΦΗΜΑ 56. Ανάρτηση οδηγιών εκκένωσης κτιρίου στον χώρο εργασίας....	59
ΓΡΑΦΗΜΑ 57. Ανάρτηση οδηγιών σωστού πλυσίματος χεριών στον χώρο εργασίας.....	60
ΓΡΑΦΗΜΑ 58. Συμμετοχή σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου.....	60
ΓΡΑΦΗΜΑ 59. Γνώση χρήσης πυροσβεστήρων.....	60
ΓΡΑΦΗΜΑ 60. Γνώση χρήσης παροχής πρώτων βοηθειών.....	61
ΓΡΑΦΗΜΑ 61. Γνώση διαχείρισης θεμάτων επιδημίας, πανδημίας κλπ.....	61
ΓΡΑΦΗΜΑ 62. Συμμετοχή σε επιμόρφωση με την έναρξη της καριέρας υποχρεωτικά από δημόσιους φορείς.....	62
ΓΡΑΦΗΜΑ 63. Συμμετοχή σε επιμόρφωση με ενίσχυση από το Νομικό	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Πρόσωπο.....	62
ΓΡΑΦΗΜΑ 64. Συμμετοχή σε επιμόρφωση με προσωπική επιλογή.....	62
ΓΡΑΦΗΜΑ 65. Συμμετοχή σε επιμόρφωση από τις σπουδές, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος.....	63
ΓΡΑΦΗΜΑ 66. Συμμετοχή σε επιμόρφωση από τις σπουδές, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος.....	63
ΓΡΑΦΗΜΑ 67. Παρακολούθηση Ημερίδων.....	64
ΓΡΑΦΗΜΑ 68. Παρακολούθηση Πανελλήνιων Συνεδρίων.....	64
ΓΡΑΦΗΜΑ 69. Παρακολούθηση Διεθνών Συνεδρίων στην Ελλάδα.....	64
ΓΡΑΦΗΜΑ 70. Παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό.....	65
ΓΡΑΦΗΜΑ 71. Παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων.....	65
ΓΡΑΦΗΜΑ 72. Παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας.....	65
ΓΡΑΦΗΜΑ 73. Συμμετοχή σε επιμόρφωση σε ετήσια βάση.....	66
ΓΡΑΦΗΜΑ 74. Συμμετοχή σε επιμόρφωση όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης.....	66
ΓΡΑΦΗΜΑ 75. Συμμετοχή σε επιμόρφωση όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση.	67
ΓΡΑΦΗΜΑ 76. Συμμετοχή σε επιμόρφωση όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.....	67
ΓΡΑΦΗΜΑ 77. Κάλυψη κόστους συμμετοχής.....	68
ΓΡΑΦΗΜΑ 78. Χορήγηση αδειών.....	68
ΓΡΑΦΗΜΑ 79. Διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων.....	68
ΓΡΑΦΗΜΑ 80. Ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο.....	69
ΓΡΑΦΗΜΑ 81. Κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά....	69
ΓΡΑΦΗΜΑ 82. Κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων.....	69

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η θεώρηση, η συμπεριφορά και η δια βίου μάθηση των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για τη διαμόρφωση και την υιοθέτηση των στάσεων των μικρών παιδιών. Με την παρούσα μεταπτυχιακή εργασία προσπαθήσαμε να διερευνήσουμε τις γνώσεις, τις απόψεις και τις συμπεριφορές των παιδαγωγών και των διοικητικών υπευθύνων που εργάζονται σε παιδικούς σταθμούς, πάνω σε θέματα που αφορούν στην υγεία και στην προαγωγή της. Η συνεισφορά της συγκεκριμένης έρευνας έγκειται στον προσδιορισμό των αδυναμιών που εμφανίζονται στους παιδικούς σταθμούς όσον αφορά στην προαγωγής υγείας και στην παροχή πληροφόρησης στους φορείς που λαμβάνουν αποφάσεις προκειμένου να καλυφθούν αυτά τα κενά.

Επιλέξαμε τη μέθοδο της επισκόπησης που χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο για τη συλλογή δεδομένων σε ένα συγκεκριμένο χρονικό σημείο και το δομημένο ερωτηματολόγιο ως μέσο συγκέντρωσης πρωτογενών δεδομένων, θεωρώντας πως η συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση είναι η πλέον κατάλληλη για την επίτευξη του σκοπού και των στόχων της εργασίας.

Τα αποτελέσματα της εμπειρικής έρευνας καταδεικνύουν ότι η πλειοψηφία των παιδαγωγών δηλώνει ότι δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην προαγωγή υγείας και ότι τηρεί σε μεγάλο βαθμό τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι η εκπαίδευση των παιδαγωγών είναι ελλιπής σε κάποια θέματα προαγωγής υγείας και η επιμόρφωση που καταγράφεται δεν είναι σύμφωνη με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.

Τα εμπειρικά αποτελέσματα οδηγούν σε ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις και σε επακόλουθες προτάσεις για την βελτίωση του επιπέδου τήρησης των κανόνων υγείας στους χώρους των παιδικών σταθμών. Πιο συγκεκριμένα, η παρούσα μελέτη προτείνει να ενισχύεται το προσωπικό με εξειδικευμένες και πρακτικού τύπου γνώσεις, να επιμορφώνονται οι εργαζόμενοι σε θέματα προαγωγής υγείας σύμφωνα με τις αρχές της βιωματικής μάθησης και να εξασφαλίζεται η ομαδοσυνεργατική προσέγγιση με τη συμμετοχή διαφορετικών ειδικοτήτων και υπηρεσιών.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: προαγωγή υγείας, παιδικός σταθμός, παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας, εκπαιδευτικό πρόγραμμα, επιμόρφωση

ABSTRACT

The approach, behavior and lifelong learning of preschool educators are key factors in determining the attitude of young children. The present dissertation aims to investigate the knowledge, attitude and behavior of preschool teachers and administrators working in nurseries, on matters relating to health promotion. The contribution of this study is the identification of the various weaknesses that can be found in kindergartens in terms of health promotion and the consequent provision of information to policy makers in order to heal these inefficiencies.

The empirical study approach was adopted since it is the most appropriate method to collect primary data at a specific point in time. A structured questionnaire was, moreover, used as a tool for collecting primary data, since that methodological approach was considered as the most appropriate for achieving the purpose and the objectives of the study.

According to the empirical results, the majority of preschool teachers argued that they are paying particular attention to health promotion and comply with health and safety rules to a large extent. Furthermore, it was found that the education of preschool teachers is lacking in some areas of health promotion and the level of further education is not consistent with the current scientific climate.

The empirical results lead to interesting observations and consequent proposals to improve the level of compliance with health rules at nurseries. More specifically, the present study suggests the enhancement of the staff with specific and practical knowledge, the training of employees on issues relating with health promotion using the principles of experiential learning and the enhancement of group cooperation involving different divisions and services.

KEYWORDS: *health promotion, day nursery, preschool educator, educational program, training and education.*

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η δημόσια υγεία αποτελούσε για μένα κάτι το εξαιρετικά ενδιαφέρον. Με τη φοίτηση στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών αποκόμισα πολλές επιστημονικές εμπειρίες και γνώσεις. Και αυτό γιατί το επίπεδο των σπουδών ήταν πολύ υψηλό και ανταποκρίθηκε πλήρως στις απαιτήσεις μου.

Η επιλογή του θέματος της διπλωματικής εργασίας αποτελεί μια διεργασία ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα καθώς προσφέρει τη δυνατότητα για διερεύνηση ενός επιστημονικού θέματος μέσα από την αναζήτηση υλικού και την πρακτική εφαρμογή βασικών παιδαγωγικών αρχών. Μετά από αρκετή σκέψη κατέληξα στην επιλογή του θέματος που αφορούσε στην προαγωγή υγείας στον βρεφονηπιακό σταθμό. Αρχικά έλαβα υπόψη το γεγονός ότι με τη συγκεκριμένη διπλωματική εργασία θα συνδύαζα τις προπτυχιακές σπουδές μου στο Τμήμα Προσχολικής Αγωγής (πρώην Τμήμα Βρεφονηπιοκομίας) του ΤΕΙ Αθήνας με τις μεταπτυχιακές σπουδές μου στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Καθοριστικό ήταν και το γεγονός ότι εργάζομαι στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών που αποτελεί το μεγαλύτερο δίκτυο παιδικών σταθμών της χώρας και θα μπορούσα να εκπονήσω τη συγκεκριμένη έρευνα με περισσότερη αποτελεσματικότητα στον χώρο εργασίας μου. Η έρευνα αυτή θα αποτελούσε κατά κάποιον τρόπο μια συνέχεια πρόσφατων σχετικών ερευνητικών εργασιών στις οποίες είχα συμμετάσχει και τις οποίες ήθελα να προεκτείνω προς όφελος της δημόσιας υγείας και της προσχολικής αγωγής.

Κατά την εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας σημαντική ήταν η συμβολή ατόμων που προθυμοποιήθηκαν και συμμετείχαν με διάφορους τρόπους στην ερευνά. Στα πλαίσια αυτά αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την κ. Ζέρβα Μαρία για τη διάθεση για μετάδοση των επιστημονικών της γνώσεων, τις συμβουλές και τη μεθοδολογική υποστήριξη, αλλά και τους κ. Χατζούδη Δημήτρη, κ. Βαρούχα Ζαχαρία, κ. Ιατρού Ραμόνα τόσο για τον χρόνο που αφιέρωσαν στη συγκεκριμένη εργασία όσο και για την πολύτιμη βοήθειά τους πάνω σε τεχνικά θέματα.

Επιπλέον, ευχαριστώ το προσωπικό των Παιδικών Σταθμών του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών που βοήθησε στη συμπλήρωση, διανομή και συγκέντρωση των ερωτηματολογίων, αλλά και το Διοικητικό Συμβούλιο του ιδρύματος για την χορήγηση άδειας εκπόνησης.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους Καθηγητές μου στο Τμήμα Προσχολικής Αγωγής κ. Αντωνιάδη Στέλιο και κ. Σιδηροπούλου Φαίνη, που βοήθησαν στην εισαγωγή μου στο Μ.Π.Σ. «Εφηρμοσμένη Δημόσια Υγεία» με τις συστατικές επιστολές τους, αλλά και τους Καθηγητές του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών, οι οποίοι μου παρείχαν όλες τις απαιτούμενες γνώσεις για την εκπόνηση αυτής της εργασίας.

Θα κλείσω τον πρόλογο με ένα απόφθεγμα του Άλμπερτ Σβάιτσερ που με εκφράζει απόλυτα: «Το ωραιότερο πράγμα στη ζωή είναι να γνωρίσει κανείς, όταν είναι ακόμα νέος, τις σκέψεις των μεγάλων ανθρώπων. Και αυτό πρέπει να γίνει για να μορφωθεί ο άνθρωπος πραγματικά και όχι για να περάσει τις εξετάσεις του με καλό βαθμό».

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όπως είναι γνωστό η βρεφική και νηπιακή ηλικία αποτελούν την πιο σημαντική περίοδο για την μετέπειτα ανάπτυξη του ατόμου. Στόχοι λοιπόν όλων όσων ασχολούνται με το μικρό παιδί θα πρέπει να είναι η ψυχοκοινωνική στήριξη και η παροχή κατάλληλων υπηρεσιών αγωγής και φροντίδας.

Από την ίδρυση του ελληνικού κράτους διαπιστώνουμε ότι ο θεσμός του παιδικού σταθμού, ιδρύθηκε για να καλύψει συγκεκριμένες ιστορικές και κοινωνικές ανάγκες (πόλεμος, ορφανά παιδιά, άγαμη μητέρα, εργαζόμενη μητέρα), έχοντας χαρακτήρα φιλανθρωπικό, κρατικό, ιδιωτικό (Καλλιγά 1990 · Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών 1981). Κατά τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του Ελληνικού κράτους η μέριμνα είχε επικεντρωθεί στην κατάλληλη διατροφή και την αποφυγή εξάπλωσης των ασθενειών ιδιαιτέρως κατά το πρώτο έτος της ζωής των παιδιών. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε ότι στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, που είναι ο φορέας που μελετήσαμε στην εργασία μας, στα πρώτα χρόνια λειτουργίας του ο Διευθυντής-Ιατρός ήταν το ισχυρό πρόσωπο του Ιδρύματος αφού ήταν υπεύθυνος για σύνολο εξουσιών που αφορούσαν παιδιά και εργαζόμενους (Σκιαδάς 2002).

Στους Βρεφονηπιακούς σταθμούς δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ομαλή ανάπτυξη των μικρών παιδιών και λαμβάνονται υπόψη τα πορίσματα επιστημών όπως της ψυχολογίας, της ιατρικής και της παιδαγωγικής. Παράλληλα γίνεται προσπάθεια ώστε ο θεσμός να βελτιώνει τις υπηρεσίες που παρέχει και να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των καιρών. Ειδικότερα, ο παιδικός σταθμός είναι ο θεσμός που στοχεύει στην εξάλειψη των διαφορών που τυχόν προκύπτουν από το πολιτιστικό, οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο των γονέων τους, στην ομαλή μετάβαση των μικρών παιδιών από το οικογενειακό στο σχολικό περιβάλλον και στην παροχή υπηρεσιών, όπως ημερήσια διατροφή και φροντίδα στα παιδιά προσχολικής ηλικίας που φιλοξενεί, τηρώντας τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας (Trichopoulos & Petridou 1988 · Πετρογιάννης & Melhuish 2001). Ο βρεφονηπιακός σταθμός, αποτελώντας μια έκφραση καθημερινής ημερήσιας φροντίδας έχει άμεση σχέση με μια σειρά από μεταβλητές (Πετρογιάννης 1998) όπως υγιεινή, ασφάλεια, εργονομία (Κουτής και συν. 2008).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα προσχολικά ιδρύματα παρατηρούμε ότι μέσα από σχέδια παιδαγωγικής δράσης (Harris – Helm & Katz 2001) και υιοθέτησης μιας διαθεματικής προσέγγισης της μάθησης υλοποιούνται, προγράμματα που σχετίζονται με την αγωγή υγείας (Αργυρίου 2006). Η πρωτοβουλία για την υλοποίησή τους προκύπτει συνήθως από προσωπική αναζήτηση των εργαζομένων, από εξωτερικούς συνεργάτες, μέσα από την εμπλοκή τους σε διάφορα επιμορφωτικά προγράμματα και όχι από οργανωμένες προσπάθειες των αρμόδιων φορέων. (Αναγνωστοπούλου & Γιαννοπούλου 2003 · Σιόντη 2005 · Αργυρίου 2006). Επιπλέον ζητήματα, όπως η ποιότητα της εκπαίδευσης όσο και η δια βίου εκπαίδευση, αποτελούν σε παγκόσμιο επίπεδο το επίκεντρο συζητήσεων των επαγγελματιών (MacBeath 2001). Στη χώρα μας, το ενδιαφέρον των παιδαγωγών αποδεικνύεται μέσα από σειρά σεμιναρίων, συνεδρίων στα οποία συμμετέχουν (ΕΑΔΑΠ 2003 · Σιδηροπούλου & Τσαούλα 2008 · Μπαγάκης 2002) και στοχεύουν στην επιμόρφωση (Τσιάκαλος 2001) και την επαγγελματική ανάπτυξή τους (Τζαβάρα & Βεργίδης 2002 · Τσαούλα και συν. 2006).

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO 2004 · WHO 2005 · WHO 2006) η εκπαίδευση για τη υγεία / Αγωγή Υγείας είναι η εκπαιδευτική διαδικασία που αποβλέπει στη διαμόρφωση ή και την τροποποίηση προτύπων συμπεριφοράς, τα οποία οδηγούν στην προάσπιση, προαγωγή και βελτίωση του επιπέδου υγείας. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών και η συμπεριφορά τους αναδεικνύονται σε κεντρικό άξονα ως προς τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς των μαθητών και την υιοθέτηση συμπεριφορών (Αθανασίου 1995 · Ξωχέλης 2007 · Τούντας 2000).

Συχνά παρατηρούμε ιδιαίτερα δύσκολες καταστάσεις, τόσο στη συμπεριφορά των παιδιών, όσο και των ενηλίκων, που επηρεάζουν την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και κάποιες φορές λόγω της έκτασης, της έντασης ή της σοβαρότητας είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε καταστάσεις κρίσης. Οι πανδημίες την τελευταία δεκαετία αποτελούν ένα χαρακτηριστικό των κοινωνιών που απασχολούν ιδιαίτερα τις δυτικές κοινωνίες και θα λέγαμε ότι επηρεάζουν άμεσα και τους εργασιακούς χώρους. Ειδικότερα για τη Νέα Γρίπη έχει αναπτυχθεί μεγάλος προβληματισμός και για το χώρο των εκπαιδευτηρίων (WHO 2009a). Πόσο μάλλον τον ιδιαίτερα ευαίσθητο χώρο του βρεφονηπιακού

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

σταθμού όπου οι παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας και αγωγής έχουν αποδέκτη το πολύ μικρό παιδί (Κουτής και συν. 2008 · Μπέλλου – Μυλωνά & Σιδηροπούλου 2006 · Αντωνιάδης και συν. 2006). Ο παιδαγωγός και ο διοικητικός υπεύθυνος οφείλουν να εντοπίζουν εγκαίρως τις δυσκολίες, να αναζητούν τα αίτια και να ενεργούν με στόχο την αντιμετώπιση των συγκεκριμένων καταστάσεων ώστε να μην διαταράσσεται η σχολική ζωή. Για την επίλυση των προβλημάτων τις περισσότερες φορές απαιτείται συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό, την οικογένεια και παρεμβάσεις στο ημερήσιο πρόγραμμα.

Η σημασία της συγκεκριμένης έρευνας έγκειται στο να υπάρξει η απαιτούμενη μέριμνα για την κατάρτιση των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας και των διοικητικών υπευθύνων σε θέματα που σχετίζονται με την προαγωγή υγείας των μικρών παιδιών. Η επιμόρφωση των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας θα ενισχύσει τους εμπλεκόμενους στην προσχολική αγωγή με εξειδικευμένες και πρακτικού τύπου γνώσεις και θα οδηγήσει σε πρωτοβουλίες για την υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής υγείας στους θεσμοθετημένους χώρους προσχολικής αγωγής από τα βασικά στελέχη των δημοτικών παιδικών σταθμών. Αυτό ήταν το κύριο κίνητρο για την επιλογή του συγκεκριμένου θέματος που προέκυψε από τις βασικές σπουδές μου στο Τμήμα Προσχολικής Αγωγής (πρώην Τμήμα Βρεφονηπιοκομίας) και από τη συμμετοχή μου σε προηγούμενες σχετικές έρευνες.

Το κύριο ερώτημα της έρευνας είναι αν προάγεται η υγεία τόσο μέσα από το καθημερινό πρόγραμμα του βρεφονηπιακού σταθμού, όσο και από τις απόψεις, συμπεριφορές, γνώσεις και την επιμόρφωση των παιδαγωγών σε τέτοια ζητήματα.

Οι υποθέσεις της έρευνάς μας είναι ότι:

- Οι εργαζόμενοι θεωρούν απαραίτητη την εξασφάλιση κατάλληλου εποπτικού υλικού για χρήση με τα παιδιά και τη συνεχή υποστήριξη, ενδοσχολική επιμόρφωσή στους βρεφονηπιακούς σταθμούς.
- Το προσωπικό πολύ συχνά τηρεί τους κανόνες υγιεινής κατά τη διάρκεια του ημερήσιου προγράμματος, στην παρασκευή και το σερβίρισμα των γευμάτων, πλένει συχνά τα χέρια του, χρησιμοποιεί προληπτικά μέτρα και ενδιαφέρεται για την επιμόρφωσή του πάνω σε θέματα προαγωγής υγείας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Οι εργαζόμενοι στους παιδικούς σταθμούς γνωρίζουν σε μέτριο βαθμό να παρέχουν εμπειρικά πρώτες βοήθειες και να χρησιμοποιούν τους πυροσβεστήρες, έχουν εκπαιδευτεί σε μικρό ποσοστό στην αντιμετώπιση φυσικών και τεχνολογικών καταστροφών και έχουν ελάχιστα συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου.
- Οι παιδαγωγοί αντιλαμβάνονται σε πολύ μεγάλο βαθμό πως είναι απαραίτητη η ενημέρωση για θέματα Δημόσιας Υγείας από κρατικούς φορείς, με ημερίδες, συνέδρια αλλά και ότι απαιτείται παράλληλα συνεργασία με «ειδικούς συνεργάτες» όπως παιδίατροι, επόπτες δημόσιας υγείας, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές κ.ά. καθώς επίσης και η θεσμοθέτηση στάσεων από πλευράς φορέα, διεύθυνσης, υπευθύνων.

Σκοπός της εργασίας μας είναι η διερεύνηση των απόψεων, των στάσεων και του επίπεδο επιμόρφωσης των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας και των διοικητικών υπαλλήλων που είναι επιφορτισμένοι με θέματα διοίκησης και οργάνωσης των παιδικών σταθμών, σε θέματα προαγωγής υγείας.

Στόχοι της έρευνας μας είναι να διαπιστώσουμε ποιες απόψεις επικρατούν, να παρατηρήσουμε πως εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας στο καθημερινό πρόγραμμα των βρεφονηπιακών σταθμών και να διερευνήσουμε πως προετοιμάζονται οι εργαζόμενοι για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (πανδημία, σεισμός, πυρκαγιά, ατύχημα, κοκ). Τα επιμέρους ερωτήματα που τίθενται προς διερεύνηση είναι η έμφαση που δίνουν οι παιδαγωγοί στην προαγωγή υγείας, η υιοθέτηση πρακτικών από τη μεριά τους και η ανάδειξη θεμάτων που αφορούν την ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας.

Μετά από την εισαγωγή στο θέμα, η εργασία προχωράει με το γενικό μέρος στο οποίο αναφέρονται οι ορισμοί της υγείας, της προαγωγής υγείας και της αγωγής υγείας και παρουσιάζεται ο θεσμός του Παιδικού Σταθμού σε συνδυασμό με τη συμβολή του στην ανάπτυξη του παιδιού προσχολικής ηλικίας και με την προαγωγή υγείας. Στη συνέχεια προχωράμε στο ειδικό μέρος της εργασίας, αναφέρουμε αναλυτικά τον σκοπό και τους στόχους της έρευνας, το υλικό και τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήσαμε (πληθυσμό, δείγμα, εργαλεία, διαδικασία) δίνοντας μεγάλη έμφαση στον έλεγχο εγκυρότητας του περιεχομένου και της

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

που χρησιμοποιήσαμε (πληθυσμό, δείγμα, εργαλεία, διαδικασία) δίνοντας μεγάλη έμφαση στον έλεγχο εγκυρότητας του περιεχομένου και της δομής του ερωτηματολογίου, αλλά και στη διαδικασία ανάλυσης συσχέτισης που χρησιμοποιήσαμε στην παραγοντική ανάλυση. Στη συνέχεια παρουσιάζουμε τα αποτελέσματα και προχωράμε στη συζήτησή τους. Τέλος, αναφέρουμε τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την έρευνα και διατυπώνουμε τις προτάσεις μας.

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΟΡΙΣΜΟΙ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

1.1 Υγεία

Η υγεία είναι ένας δύσκολος και πολυδιάστατος όρος που μετράει την φυσική, ψυχολογική ή ακόμα και την πνευματική κατάσταση ενός ζώντος οργανισμού. Για αυτόν ακριβώς τον λόγο έχουν διατυπωθεί διάφοροι ορισμοί που προσπαθούν να προσδιορίσουν την έννοια της. Η υγεία ως απουσία ασθένειας αποτελούσε για χρόνια τον ορισμό της υγείας μέχρι να διατυπωθεί ο ορισμός της στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1946 ως «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Η έννοια της υγείας δεν αποδίδεται όμως μόνο από την ιατρική, αλλά και από άλλους παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον, η οικονομία, η εργασία κ.ά. Το πως ορίζεται βέβαια η υγεία και η ασθένεια ως κοινωνική αναπαράσταση διαφέρει ανάλογα με τις πολιτιστικές διαφορές, τις ιδέες και πεποιθήσεις, την εκπαίδευση και την παιδεία, τις θρησκευτικές αντιλήψεις, καθώς και τις αντιλήψεις για το σώμα που υπάρχουν σε κάθε κοινωνία.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το 1984 προέβη σε ορισμό, ο οποίος στόχευε στην προβολή της ολιστικής, ευρείας και θετικής έννοιας της υγείας, όπως «η έκταση την οποία ένας άνθρωπος ή μια ομάδα ανθρώπων μπορεί από τη μια να αναγνωρίζει τους στόχους του και να ικανοποιεί τις ανάγκες του και από την άλλη να αλλάζει ή και να αντιμετωπίζει το περιβάλλον του». Η Υγεία ορίζεται δηλαδή ως εφόδιο ζωής και όχι ως αντικειμενικός σκοπός ζωής, παρουσιάζεται σαν μια θετική έννοια και με αυτόν τον τρόπο δίνεται έμφαση στα προσωπικά και κοινωνικά εφόδια του κάθε ατόμου αλλά και στις φυσικές του ικανότητες.

Η ολιστική έννοια της υγείας περικλείει όλες τις πτυχές της υγείας (σωματική, ψυχική, διανοητική, πνευματική και κοινωνική), οι οποίες θεωρείται ότι είναι αλληλένδετες. Η ευρεία έννοια της υγείας περιλαμβάνει τη σημασία τόσο του τρόπου ζωής όσο και των συνθηκών ζωής ως καθοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία. Η θετική έννοια της υγείας υπονοεί ότι η υγεία δεν

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

είναι απλά και μόνο έλλειψη κάποιας ασθένειας, αλλά ένα προσωπικό και κοινωνικό μέσο για ποιότητα ζωής.

Η υγεία δημιουργείται μέσα από την αλληλεπίδραση των ανθρώπων και του περιβάλλοντός τους, του τρόπου και των συνθηκών ζωής τους, καθώς και μέσα από τις σχέσεις των ανθρώπων στο πλαίσιο της καθημερινής τους ζωής. Οι εκάστοτε υπηρεσίες υγείας υπάρχουν για να καλύπτουν τις ανάγκες υγείας κάθε κοινωνίας. Οι κοινωνίες όμως σταδιακά αλλάζουν και μαζί τους αλλάζουν οι ανάγκες υγείας και οι προσδοκίες του πληθυσμού για φροντίδα και περίθαλψη.

Η Πρωτοβάθμια φροντίδα και η δημόσια υγεία έχουν κρίσιμο ρόλο στην παροχή της υγείας και την ευημερία των κοινοτήτων. Παρά το γεγονός ότι και οι δύο τομείς μοιράζονται ένα κοινό στόχο, ιστορικά έχουν λειτουργήσει ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλο. Ωστόσο, αναδύονται νέες ευκαιρίες που θα μπορούσαν να ενώσουν τους δύο τομείς μαζί, ούτως ώστε να αποφέρουν ουσιαστική και διαρκή βελτίωση της υγείας των ατόμων, των κοινοτήτων και των πληθυσμών. Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ των δύο τομέων διαφέρουν τόσο που δεν είναι δυνατόν να ορίσει κάποιος ένα συγκεκριμένο μοντέλο ή πρότυπο για το πώς θα πρέπει να γίνει η ένωσή τους. Αντί αυτού μπορούμε όμως να βρούμε ένα σύνολο βασικών αρχών που θα προέρχεται από ολοκληρωμένες προσπάθειες που θα έχουν επιτύχει τον κοινό στόχο της βελτίωσης της υγείας του πληθυσμού, καθώς και της συμμετοχής της κοινότητας στον καθορισμό και την αντιμετώπιση των αναγκών της (Committee on Integrating Primary Care and Public Health 2012).

1.2 Προαγωγή Υγείας

Η Προαγωγή Υγείας σύμφωνα με τη διακήρυξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Οττάβα, είναι η διαδικασία μέσα από την οποία τα άτομα γίνονται ικανά να αναπτύξουν τον έλεγχο στην υγεία τους και να τη βελτιώσουν. Η άποψη αυτή απορρέει από μια ευρύτερη αντίληψη, που ταυτίζει την υγεία με τη δυνατότητα που έχει ένα άτομο ή μια ομάδα, να μπορεί από τη μια να πραγματοποιεί τις επιθυμίες του και να ικανοποιεί τις ανάγκες του και από την άλλη να μεταβάλλει το περιβάλλον ή να προσαρμόζεται σε αυτό (Τούντας 2000).

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Οι δύο βασικοί στόχοι της Προαγωγής Υγείας, είναι η αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και η υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών. Η φιλοσοφία της Προαγωγής της Υγείας βασίζεται στην παραδοχή ότι καμία ουσιαστική αλλαγή δεν μπορεί να επέλθει στη συμπεριφορά, αν δεν υπάρχουν οι κατάλληλες περιβαλλοντικές συνθήκες και καμία αναβάθμιση του περιβάλλοντος δεν μπορεί να επιτευχθεί χωρίς την ενεργό συμμετοχή του ανθρώπινου παράγοντα.

Το επιστημονικό αντικείμενο της Προαγωγής Υγείας εντάσσεται στις ευρύτερες γνωστικές περιοχές και περιοχές δράσης για τις οποίες η παγκόσμια κοινότητα έχει θέσει υψηλή προτεραιότητα όπως: βελτίωση της υγείας των πολιτών και του επιπέδου των παροχών των υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες με στόχο την καλύτερη ποιότητα ζωής σε όλους τους τομείς και για όλους τους πολίτες. Για αυτούς τους λόγους η προαγωγή της υγείας έχει οριστεί ως η τέχνη και η επιστήμη που μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να αγωνιστούν για την καλύτερη υγεία τους και να ενισχύσει τα κίνητρα τους για την αλλαγή του τρόπου ζωής τους.

Μια από τις σημαντικές προτεραιότητες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Προαγωγή της Υγείας στον 21ο αιώνα είναι η προώθηση της κοινωνικής ευθύνης για την υγεία, που προϋποθέτει την ανάληψη ευθύνης από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα ώστε να μην διακινδυνεύεται η υγεία. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με αύξηση του δυναμικού της κοινότητας και με ενδυνάμωση του ατόμου, με βελτίωση δεξιοτήτων και ικανοτήτων του προκειμένου να αναλαμβάνουν δράση οι ίδιοι, μέσα από πρακτική εκπαίδευση, εξάσκηση και πρόσβαση σε πόρους. Η εξασφάλιση της υποδομής για την προαγωγή της υγείας μπορεί να καταστεί δυνατή με νέους μηχανισμούς χρηματοδότησης σε τοπικό, εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο και ανάπτυξη κινήτρων για κυβερνητικούς και μη-κυβερνητικούς οργανισμούς, ιδιωτικούς φορείς και εκπαιδευτικά ιδρύματα. Η ερευνητική υποστήριξη είναι καθοριστική για την ανάπτυξη των δραστηριοτήτων και για την αξιολόγησή τους. Υπάρχει ανάγκη να αναπτυχθούν νέες μεθοδολογίες έρευνας και να επινοηθούν κατάλληλοι τρόποι αξιολόγησης. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα πρέπει να κοινοποιούνται

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ευρέως και να πραγματοποιούνται συγκρίσεις ενδοκρατικές και διεθνείς (Τούντας 2006). Θα πρέπει να τονιστεί ότι η Προαγωγή Υγείας αποτελεί πλέον βασική προτεραιότητα στη χάραξη πολιτικής υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία χρηματοδοτεί τη λειτουργία Ευρωπαϊκού Δικτύου Μεταπτυχιακών Διπλωμάτων Ειδίκευσης στην Προαγωγή Υγείας (EUMAHP) με σκοπό τη σύγκλιση των σχετικών προγραμμάτων και τη διαμόρφωση ενός ενιαίου Ευρωπαϊκού τίτλου σπουδών.

Ποτέ άλλοτε οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν ζούσαν περισσότερο, το δε προσδόκιμο ζωής αυξάνεται συνεχώς. Η υγεία όμως του πληθυσμού της θα μπορούσε να είναι πολύ καλύτερη, ενώ θα μπορούσαν να γίνουν πολλά πράγματα για την πρόληψη της νοσηρότητας και της πρόωρης θνησιμότητας. Οι σημαντικότεροι καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες είναι οι επικρατούσες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες και οι απορρέουσες από αυτές συνθήκες εργασίας και διαβίωσης. Στη βελτίωση αυτών των συνθηκών στοχεύουν οι οικονομικές και κοινωνικές πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Όλοι αυτοί οι παράγοντες μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο αποτελεσματικής πρόληψης και ευαισθητοποίησης. Η συνεργασία και ο συντονισμός ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες και στους διεθνείς οργανισμούς συμβάλλουν στη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα των πολιτικών πρόληψης. Η Ευρωπαϊκή Ένωση στηρίζει την ανταλλαγή πληροφοριών και την προώθηση καλύτερων πρακτικών, η οποία οδηγεί στη βελτίωση του επιπέδου προστασίας της υγείας σε όλη την Κοινότητα.

Τα συστήματα υγείας πρέπει να έχουν ως επίκεντρο τον άνθρωπο, να είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες του, αλλά και να ανταποκρίνονται καλύτερα, αποτελεσματικότερα και πιο γρήγορα στις προκλήσεις ενός μεταβαλλόμενου κόσμου. Οι δημόσιες πολιτικές στον τομέα της υγείας έχουν τεράστιες δυνατότητες, αλλά και ευθύνες για τη διασφάλιση της υγείας των κοινοτήτων. Οφείλουν να ανταποκρίνονται στα αιτήματα για καθολική κάλυψη και των μεταρρυθμίσεων της παροχής υπηρεσιών. Ο δημόσιος τομέας πρέπει να έχει έναν ισχυρό ρόλο στην καθοδήγηση και προσανατολισμό των δημόσιων μεταρρυθμίσεων της υγειονομικής περίθαλψης και η λειτουργία αυτή θα πρέπει

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

να ασκείται μέσω συνεργατικών μοντέλων πολιτικού διαλόγου με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (WHO 2008).

Οι διάφορες νομοθετικές και κανονιστικές ρυθμίσεις αποτελούν ουσιώδες μέρος των προσπαθειών στον τομέα της πρόληψης. Η ενημέρωση του κοινού έχει ιδιαίτερη σημασία, αλλά δεν αρκεί από μόνη της για να κάνει τους ανθρώπους να υιοθετούν υγιεινότερους τρόπους ζωής. Οι προσπάθειες ευαισθητοποίησης στα θέματα υγείας επιτυγχάνουν συνήθως μόνον όταν χρησιμοποιούνται μέθοδοι που βοηθούν τους ανθρώπους να κάνουν υγιεινότερες επιλογές στην καθημερινή τους ζωή. Σε αυτό μπορούν να συμβάλουν αποφασιστικά οι χώροι εργασίας, τα σχολεία αλλά και άλλα μέρη όπου οι άνθρωποι περνούν μεγάλο μέρος του χρόνου τους.

Η πολιτική βούληση για την ανάπτυξη της Προαγωγής Υγείας πρέπει να οδηγεί στη δημιουργία κέντρων αναφοράς σε όλα τα επίπεδα (τοπικό, περιφερειακό και εθνικό). Τα κέντρα αυτά θα λειτουργούν σαν οργανωτικοί μηχανισμοί για το διατομεακό και συντονισμένο σχεδιασμό της Προαγωγής Υγείας. Θα παρέχουν επίσης ηγεσία και υπευθυνότητα έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ανάπτυξη των σχετικών δραστηριοτήτων. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη μακροπρόθεσμων προγραμμάτων είναι και η ύπαρξη επαρκών κονδυλίων και ειδικευμένου προσωπικού (Τούντας 2006).

Η Προαγωγή Υγείας επιδιώκει την ενίσχυση των κοινωνικών δομών και της κοινωνικής υποστήριξης. Η επιδίωξη αυτή στηρίζεται στην αποδοχή του σημαντικού ρόλου που διαδραματίζουν οι κοινωνικές δυνάμεις και οι κοινωνικές σχέσεις στον καθορισμό των αξιών και των συμπεριφορών που σχετίζονται με την υγεία. Η έλλειψη θεσμικού πλαισίου σε θέματα Πρόληψης των Νοσημάτων, Προαγωγής της Υγείας και Προσυμπτωματικού Ελέγχου από μέρους της Πολιτείας ανέδειξε την ανάγκη δημιουργίας ενός Δικτύου, όπου εκπρόσωποι της Τοπικής Αυτοδιοίκησης από όλη τη χώρα μαζί με επιστήμονες με μακροχρόνια προσφορά στους τομείς της Πρόληψης των Νοσημάτων, της Προαγωγής της Υγείας και της Δημόσιας Υγείας, συνδιαμορφώνουν τοπικές πολιτικές υγείας και συμμετέχουν σε ανάλογες πρωτοβουλίες και προγράμματα. Στο πλαίσιο αυτό, το Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων-Προαγωγής Υγείας αναλαμβάνει

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

πρωτοβουλίες σε πανελλαδικό επίπεδο, διοργανώνοντας Επιστημονικές Ημερίδες, Συνέδρια και Εκστρατείες Ενημέρωσης καθώς και προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, περιβαλλοντικά κλπ. Επίσης παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη στους Δήμους- μέλη ως προς την διαμόρφωση των τοπικών πολιτικών υγείας με επίκεντρο την Δημόσια Υγεία καθώς και την υιοθέτηση των αρχών της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας μέσα από τη δημιουργία των «προφίλ υγείας» των πόλεων.

1.3 Αγωγή Υγείας

Μια από τις τεχνικές που χρησιμοποιεί η προαγωγή υγείας με στόχο την τροποποίηση επιβλαβών για την υγεία στάσεων και συμπεριφορών είναι η Αγωγή Υγείας, η οποία αποτελεί τη διαδικασία που βοηθάει τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις, να υιοθετούν συμπεριφορές και να δρουν σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η προάσπιση και η προαγωγή της υγείας τους. Η Αγωγή Υγείας επιδιώκει τη δυνατότητα ελεύθερων επιλογών, μέσα από τη γνώση και την υπευθυνότητα και όχι την επιβολή κάποιας αλήθειας όσο και αν αυτή τεκμηριώνεται επιστημονικά. Στο παρελθόν, χρησιμοποιήθηκαν ορισμένοι άλλοι όροι αντί της Αγωγής Υγείας για να δηλώσουν παρεμφερείς δραστηριότητες, όπως Εκπαίδευση Υγείας ή Υγειονομική Διαφώτιση. Κανένας όμως από τους όρους αυτούς δεν αποδίδει σωστά το περιεχόμενο της Αγωγής Υγείας (Τούντας 1987).

Στα πλαίσια της Προαγωγής Υγείας, η Αγωγή Υγείας αποτελεί ένα από τους τομείς δράσης. Στον χώρο της εκπαίδευσης περιλαμβάνει δραστηριότητες που αφορούν στη γνώση, στις στάσεις, στις αξίες και στη συμπεριφορά σε σχέση με την υγεία καθώς είναι μια διαδικασία που στηρίζεται σε επιστημονικές αρχές και χρησιμοποιεί προγραμματισμένες ευκαιρίες μάθησης που δίνουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους, όταν λειτουργούν ως άτομα ή ως σύνολο, να αποφασίζουν και να ενεργούν συνειδητά (ενημερωμένα) για θέματα που επηρεάζουν την υγεία τους (Draijer and Williams 1991).

Η εκπαίδευση για την υγεία είναι η εκπαιδευτική διαδικασία που αποβλέπει στη διαμόρφωση ή και την τροποποίηση προτύπων συμπεριφοράς,

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

τα οποία οδηγούν στην προάσπιση, προαγωγή και βελτίωση του επιπέδου υγείας (Αθανασίου 1995). Το σχολείο αποτελεί την έκφραση της συστηματικής και τυπικά διαρθρωμένης διαδικασίας της αγωγής, το οποίο αναλαμβάνει τη διαπαιδαγώγηση, τη μόρφωση και την εκπαίδευση (με τη μορφή της επαγγελματική προετοιμασίας) του νεαρού κοινωνού (Καψάλης 1996).

Οι εκπαιδευτές υγείας πρέπει να είναι ταυτοχρόνως επαγγελματίες υγείας και εκπαιδευτές γιατί η Αγωγή Υγείας αντλεί από την επιστήμη της Παιδαγωγικής, πολλές εκπαιδευτικές θεωρίες και εκπαιδευτικές πρακτικές. Είναι κατ' εξοχήν παιδοκεντρική και εντάσσει στα προγράμματά της όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα από το κοινωνικό-οικονομικό και πνευματικό επίπεδο των γονέων τους. Επιδιώκει να αναπτύξει θετικές συνήθειες, που αφορούν την υγεία των μαθητών, πριν μεταβληθούν σε ανήκεστο πρόβλημα. Προάγει την προσωπική, οικογενειακή και κοινοτική ευθύνη για την υγεία και εφοδιάζει τα παιδιά με τις προσήκουσες γνώσεις. Στοχεύει στην παροχή αρωγής και υποστήριξης για τα οικογενειακά, κοινωνικά και ψυχολογικά προβλήματα, τόσο στο χώρο του σχολείου όσο και στο χώρο έξω από αυτό (WHO 1999).

Η αγωγή υγείας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το σχολείο, τον μαθητή, τον εκπαιδευτή, τους γονείς και την κοινωνία. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού πρέπει να είναι διαφορετικός και να επιζητείται η δημιουργία μιας διαφορετικής σχέσης με τον μαθητή, γιατί τα προγράμματα αυτά στηρίζονται σε νέες μεθόδους διδακτικής προσέγγισης που ενθαρρύνουν τη συμμετοχή του και ενισχύουν την ανάπτυξη κάποιων ικανοτήτων, όπως η εξαγωγή συμπερασμάτων αξιολόγησης των συνεπειών και λήψη αποφάσεων. Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι Αγωγής Υγείας, οι οποίες χωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες. Η πρώτη περιλαμβάνει οτιδήποτε έχει να κάνει με οπτικοακουστικά μέσα και μέσα διαντίδρασης, όπως διαλέξεις, μέσα μαζικής επικοινωνίας, εκπαιδευτική τηλεόραση και ορισμένες τεχνικές προγραμματισμένης εκμάθησης. Όλα αυτά τα μέσα της πρώτης κατηγορίας συμβάλλουν στην επίτευξη των δύο πρώτων στόχων της Αγωγής Υγείας, στην ευαισθητοποίηση του κοινού και την παροχή γνώσεων (Τούντας 2006). Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται κυρίως εκπαιδευτικές μέθοδοι που στοχεύουν στην αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών του κοινού. Στις μεθόδους αυτές συγκαταλέγονται η ανάπτυξη ικανοτήτων, τα ειδικά παιχνίδια, η

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

εκμάθηση με την παρατήρηση και την αναζήτηση, η δουλειά σε ομάδες, η χρήση προτύπων και διάφορες τεχνικές ελέγχου της συμπεριφοράς.

Είναι γεγονός ότι η αγωγή υγείας δεν είναι μόνο μεταφορά βιολογικών δεδομένων αλλά αποτελεί μια πολυσχιδή εκπαιδευτική δραστηριότητα με διεπιστημονική βάση. Θα πρέπει να εμφανίζεται σε πολλά μέρη του αναλυτικού προγράμματος (τυπικό, εκτεταμένο, κρυφό) και όχι να παίρνει την μορφή του παραδοσιακού μαθήματος (ύλη, κεφάλαια, εξετάσεις). Επιπλέον θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μέρος μιας εκτεταμένης και συνεχούς διαδικασίας και όχι ως μεμονωμένο «μάθημα» κάποιου έτους. Πρέπει να εστιάζει κυρίως στην υγιή ανάπτυξη, να στηρίζεται στην οικογενειακή ζωή των παιδιών ενώ ταυτόχρονα προϋποθέτει και τη συνεργασία με τους γονείς (Γκούβρα και συν. 2005 · Young et al. 2000 · Child Proofing Our Communities 2002).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ

2.1 Ο θεσμός του Παιδικού Σταθμού και η συμβολή του στην ανάπτυξη του παιδιού προσχολικής ηλικίας

Η βρεφική και νηπιακή ηλικία αποτελούν αναμφισβήτητα την πιο σημαντική περίοδο για την μετέπειτα ανάπτυξη του ατόμου, αφού η πνευματική ολοκλήρωση και η μελλοντική επιτυχία έχουν την βάση τους στην παροχή αγωγής κατά την προσχολική ηλικία (Κιτσαράς 1991). Στόχος λοιπόν όλων των εμπλεκόμενων παιδαγωγών, είναι να συμβάλουν στην ομαλή υποδοχή, στην ψυχοκοινωνική στήριξη και στην παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών αγωγής και φροντίδας στο περιβάλλον του ιδρύματος προσχολικής αγωγής.

Η εικόνα των θεσμών προσχολικής ηλικίας παρουσιάζει διαφορές τόσο ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όσο και στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και φανερώνει τη διαφορετική κατανόηση των διαστάσεων των προσχολικών υπηρεσιών και τη διαφορετική αντιμετώπισή τους στις διάφορες χώρες. Η διαφορετική αντιμετώπιση των παιδιών σημαίνει επίσης ότι προσφέρονται ποικίλα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα και διαφορετικές ευκαιρίες κοινωνικοποίησης και σχολικής προετοιμασίας (Ζαχαρενάκης 1996α). Τις τελευταίες δεκαετίες μάλιστα, έρευνες, όπως η μελέτη «Παιδική Φροντίδα για την

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Πρώιμη Ηλικία» του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας και Ανάπτυξης του Παιδιού (NICHD), μελετούν χαρακτηριστικά όπως την αναλογία ενηλίκων – παιδιών, το βασικό μέγεθος της ομάδας των παιδιών στην τάξη, την εκπαιδευτική και επαγγελματική κατάρτιση των παιδαγωγών, τη συμπεριφορά αυτών, τη ποιότητα της παροχής φροντίδας (μέσα από παραμέτρους όπως το φυσικό περιβάλλον, το πρόγραμμα δραστηριοτήτων κ.ά.), όπου και γίνεται φανερός ο καθοριστικός τους ρόλος στην ανάπτυξη των παιδιών (Allhusen & Clark-Stewart 1999).

Η προσχολική αγωγή σήμερα στη χώρα μας προσφέρεται από τους βρεφονηπιακούς σταθμούς και τα Νηπιαγωγεία. Ο θεσμός του βρεφονηπιακού σταθμού, αποτελεί τον κυρίαρχο χώρο φροντίδας και αγωγής για τα πολύ μικρά παιδιά και έχει σκοπό την παροχή ενιαίας προσχολικής αγωγής σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα όπως: ολόπλευρη ανάπτυξη, εξάλειψη πολιτιστικών, κοινωνικών, οικονομικών διαφορών κ.ά (Ζαχαρενάκης 1996α).

Στον βρεφονηπιακό σταθμό η διαρρύθμιση, ο εξοπλισμός, το ερέθισμα του χώρου, η εκπαιδευτική διαδικασία, το ημερήσιο ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα και ιδιαίτερα οι προβλεπόμενες πρακτικές χώρου και μορφές συμπεριφοράς έχουν σαφή παιδοκεντρικό προσανατολισμό. Επίσης το πλούσιο αντιληπτικό ερέθισμα του χώρου, ιδίως οπτικό, ακουστικό και ηχητικό, μπορεί να συνδεθεί με την προσφερόμενη γνώση και να αξιοποιηθεί με πολλαπλούς τρόπους στην καθημερινή πρακτική (Γερμανός 2004). Απαραίτητες προϋποθέσεις για την παροχή της κατάλληλης αγωγής και φροντίδας, είναι η εξασφάλιση ενός ήρεμου κλίματος και μιας οικείας ατμόσφαιρας κατά τη διάρκεια των ημερήσιων ψυχοπαιδαγωγικών προγραμμάτων, από την ώρα της υποδοχής μέχρι και την ώρα της αποχώρησης.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξανόμενο παγκόσμιο ενδιαφέρον για την προσχολική αγωγή, το οποίο μεταξύ άλλων αποτελεί απόρροια: α) του αυξανόμενου αριθμού των εργαζομένων μητέρων, β) της ανικανότητας της πυρηνικής οικογένειας να προσφέρει επαρκή κοινωνικά ερεθίσματα στα παιδιά, γ) της έλλειψης ευκαιριών των παιδιών για παιχνίδι, δ) των πορισμάτων της ψυχολογίας, σχετικά με την επιρροή του περιβάλλοντος στην ανάπτυξη της νοημοσύνης και τις καταστροφικές συνέπειες στον εγκέφαλο από την έλλειψη

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

κατάλληλων ερεθισμάτων κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής (Βοσνιάδου 1998 · Ζαχαρενάκης · 1996β). Μέρος του ενδιαφέροντος αυτού αποτελεί η ανάπτυξη προγραμμάτων για την προσχολική ηλικία. Τις δύο τελευταίες δεκαετίες για την οργάνωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων λαμβάνονται υπόψη τα πορίσματα σχετικών ερευνών για την αγωγή των μικρών παιδιών και τις ανάγκες αυτών (Cole & Cole 2000 · Πετρογιάννης 1998 · Μπέλλου – Μυλωνά & Σιδηροπούλου 2006 · Ντολιοπούλου 2003).

Κατά γενική ομολογία οι παιδαγωγοί πρέπει να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν εκπαιδευτικά προγράμματα που να ωθούν τα παιδιά προς τη συνεχή κατάκτηση γνώσεων και που θα τα βοηθούν να αναπτύξουν την ικανότητα να επικοινωνούν με τους άλλους, τη συλλογικότητα και το σεβασμό στις διαφορετικές απόψεις και ικανότητες, στοιχεία απαραίτητα για τους πολίτες του 21ου αιώνα (Ντολιοπούλου 2003). Τα προγράμματα θα πρέπει να είναι ευέλικτα, ευπροσάρμοστα, εύπλαστα και να αναδύονται από τα παιδιά και την ομάδα και όχι να είναι προκατασκευασμένα. Για αυτό στα ιδρύματα προσχολικής αγωγής εφαρμόζεται σήμερα το Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών, το οποίο χαρακτηρίζεται από «τον ευέλικτο προγραμματισμό του διδακτικού έργου, τη διδασκαλία με ομάδες εργασίας, τους συσχετισμούς των εννοιών ή των θεμάτων, τον συγκερασμό των γνωστικών αντικειμένων, την έμφαση στη μάθηση με βάση τα σχέδια εργασίας και τη χρήση θεματικών διεπιστημονικών ενοτήτων στην οργάνωση της διδασκαλίας» (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο 2009).

Τα τέσσερα δομικά στοιχεία ενός παιδαγωγικού προγράμματος είναι: α) οι διατυπωμένοι με ακρίβεια στόχοι, β) τα διαρκώς εκσυγχρονισμένα περιεχόμενα μάθησης, γ) η μεθόδευση της διδασκαλίας με την παροχή συγκεκριμένων μεθοδολογικών υποδείξεων και η δ) η αξιολόγηση της επίτευξης των στόχων και της επίδοσης των παιδιών (Κιτσαράς 1991). Στην ανάπτυξη των εκπαιδευτικών ψυχοπαιδαγωγικών προγραμμάτων ακολουθούνται τρία βήματα: η κατανόηση των βασικών στοιχείων, η υλοποίηση του και η προσαρμογή του σε άλλες καταστάσεις σχολικά περιβάλλοντα και μαθητές (Epstein, Schweinhart, McAdoo 1996).

Μέσα στο ημερήσιο πρόγραμμα, η ώρα του φαγητού και της σωματικής καθαριότητας αποτελούν τις ώρες ρουτίνας και είναι από τις πιο πλούσιες

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

δραστηριότητες μέσα στη ζωή του παιδικού σταθμού (Παπανικολάου 1999). Αυτές οι διαδικασίες επαναλαμβάνονται καθημερινά και γύρω από αυτές οργανώνεται το παιδαγωγικό πρόγραμμα. Καταστρεπτική όμως είναι για την ανάπτυξη της μάθησης η μονοτονία, η οποία συνήθως προκαλείται από την χρησιμοποίηση πανομοιότυπων διαδικασιών και από την έλλειψη αλλαγών κατά την διάρκεια του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος. Αντίδοτα για το κλίμα της μονοτονίας είναι η αλλαγή, η ανάπτυξη της περιέργειας, η ερευνητική διάθεση, η ελευθερία και το άγχος (Φράγκου 2000).

Τα προγράμματα διαφέρουν όπως είναι φυσιολογικό ως προς τις προσεγγίσεις και ως προς το πλαίσιο που πρέπει να ακολουθήσει ο παιδαγωγός για να αναδυθούν η πρωτοβουλία και η δημιουργικότητα της. Τα βασικά στοιχεία των εκπαιδευτικών προγραμμάτων όμως είναι όμοια καθώς έχουν ως στόχο να μάθουν τα παιδιά να σκέφτονται, να παίρνουν αποφάσεις, να κάνουν επιλογές, να αντλούν πληροφορίες με σκοπό να καταφέρουν να μάθουν τον κόσμο και να ενσωματωθούν στη κοινωνία.

2.2 Η Προαγωγή Υγείας στο χώρο του Βρεφονηπιακού Σταθμού

Λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα δεδομένα της επιστήμης (παιδαγωγικής, παιδιατρικής, ψυχολογίας) για την ιδιαιτερότητα της βρεφικής και πρώτης παιδικής ηλικίας, τις διεθνείς οδηγίες για την ποιοτική βελτίωση στην εκπαίδευση των μικρών παιδιών αλλά και τα καθημερινά ζητήματα οργάνωσης και λειτουργίας των ιδρυμάτων προσχολικής αγωγής (αυξημένος απουσιασμός, νοσηρότητα, δυσαναλογία χώρου-νηπίων, τραυματισμοί κ.ο.κ), θα άξιζε να εστιάσουμε στην «ποιότητα δομής» των ιδρυμάτων προσχολικής αγωγής με έμφαση στην Προαγωγή Υγείας (American Public Health Association 1992 · Ruther 2000 · UNESCO 2001 · WHO 2006 · Γουριώτου χχ · Κοτταρίδη και συν. 2007 · Μπέλλου-Μυλωνά & Σιδηροπούλου 2006 · Πετρογιάννης & Melhuish 2001).

Η Προαγωγή Υγείας αφορά όλα τα άτομα και καλό είναι ήδη να ξεκινά από τα πρώτα χρόνια ζωής κάποιου. Ειδικά στα παιδιά προσχολικής ηλικίας, η προαγωγή υγείας μπορεί να γίνει προσβάσιμη μέσα από δράσεις που θα βοηθούν στην αποσαφήνιση διαφόρων αξιών και στη λήψη αποφάσεων που

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

αφορούν θέματα υγιεινής κατά τη διάρκεια της παραμονής στα κέντρα προσχολικής αγωγής. Όσο πιο νωρίς μάθει το παιδί βασικούς κανόνες υγιεινής και κυρίως όσο πιο γρήγορα κατανοήσει τη σημαντικότητά τους για την υγεία τόσο πιο βέβαιο είναι ότι θα τους εφαρμόζει σε όλη του τη ζωή. Γι' αυτό το λόγο και από τη στιγμή που μιλάμε για προσχολική ηλικία, η προαγωγή υγείας μπορεί να επιτευχθεί μέσω ευχάριστων δραστηριοτήτων, όπως παιχνίδια κ.α.

Για την προαγωγή υγείας στα ιδρύματα προσχολικής αγωγής, καθοριστικό ρόλο παίζει το καλά οργανωμένο πλαίσιο που ενισχύει και εξασφαλίζει τη συνεργασία μεταξύ των αρμόδιων φορέων (π.χ. Υπουργείο Υγείας και Παιδείας). Παράλληλα είναι απαραίτητη: η ύπαρξη αρμόδιων φορέων οι οποίοι θα συντονίζουν και θα υποστηρίζουν προγράμματα αγωγής υγείας, η διαρκής επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, η πλαισίωση των ιδρυμάτων με κατάλληλο εποπτικό και ερευνητικό υλικό και τέλος η άμεση εμπλοκή της οικογένειας (ΥΠΕΠΘ 2006 · Γκούβρα και συν. 2005 · Τσιάντης 2001 · Young et al. 2000 · Child Proofing Our Communities 2002).

Ο ρόλος των παιδαγωγών, ιδίως στα σχολεία που προάγουν την υγεία, αποκτά μια ιδιαίτερη διάσταση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα για αυτό είναι το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Σχολείων που Προάγουν την Υγεία (European Network of Health Promoting School), το οποίο έχει συσταθεί υπό την επίβλεψη και οργανωτική διαχείριση του Συμβουλίου της Ευρώπης (Council of Europe), της Επιτροπής Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (CEC) και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (WHO) με κεντρικό στόχο την εμπέδωση υγιεινού τρόπου ζωής για ολόκληρο τον πληθυσμό των σχολείων που συμμετέχουν στο Πρόγραμμα. Η συμπεριφορά των παιδαγωγών σε αυτά τα σχολεία, αναδεικνύεται σε κεντρικό άξονα ως προς τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς των μαθητών και την υιοθέτηση συμπεριφορών που οδηγούν σε καλύτερες επιδόσεις όλους τους μαθητές της τάξης τους (De Queiroz 2000). Οι μαθητές, από την πλευρά τους, δεν παύουν ποτέ να παρατηρούν ή ακόμη και να μιμούνται τη συμπεριφορά, τις στάσεις και τις συνήθειες των δασκάλων τους (Λεοντάρη & Κυρίδης 1999).

Τα ημερήσια ψυχοπαιδαγωγικά προγράμματα είναι απαραίτητο να πλαισιώνονται από δραστηριότητες που έχουν άμεση σχέση με την ομαλή

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ανάπτυξη, την προαγωγή της υγείας (τόσο κατά τις ώρες δράσης όσο και στις ώρες ρουτίνας) και επιπλέον να αγγίζουν τα ενδιαφέροντα των παιδιών. Ειδικότερα για τις ώρες ρουτίνας (γεύματα, τουαλέτα, ύπνος) που επαναλαμβάνονται καθημερινά είναι απαραίτητη η οργάνωση και αξιοποίηση του χρόνου και η υιοθέτηση κατάλληλων πρακτικών. Με την ύπαρξη χαλαρού κλίματος, ηρεμούν τα μικρά παιδιά και βοηθούνται ώστε να περάσουν σε επόμενη φάση του προγράμματος (δραστηριότητες, ανάπαυση, αποχώρηση) (Παπανικολάου 1999 · Σιδηροπούλου 2002 · Γκούβρα και συν. 2005).

Το παιδί μέσα από την καθημερινή παρουσία του στο βρεφονηπιακό σταθμό εισάγεται στην ιδέα της οργανωμένης καθημερινότητας, όπως ξύπνημα, πρωινό ντύσιμο, υγιεινή. Εκεί του παρέχεται συστηματική βοήθεια στο να αναπτυχθεί ποικιλόμορφα σε διαστάσεις εξελικτικές, αναπτυξιακές, όπως είναι η σωματική ανάπτυξη καθώς μέσα από τη μάθηση που κερδίζει επιτυγχάνεται έλεγχος του μυϊκού συστήματος, συντονισμός κινήσεων, ικανότητες αυτοεξυπηρέτησης, έλεγχος σφιγκτήρων, σωματική ανάπαυση αλλά και γενικότεροι κανόνες συμπεριφοράς (Ξηροτύρης χχ).

Ως προς τις συνθήκες υγιεινής που είναι απαραίτητες για τη λειτουργία των ιδρυμάτων θα πρέπει σε καθημερινή βάση να καθαρίζονται τόσο οι χώροι όσο και ο εξοπλισμός. Ως προς τη σωματική υγιεινή και συγκεκριμένα το πλύσιμο των χεριών είναι απαραίτητο πριν και μετά το φαγητό καθώς και μετά το παιχνίδι, τόσο στην αυλή όσο και στην αίθουσα. Σε κάθε βρεφονηπιακό σταθμό πρέπει να υπάρχουν αναρτημένοι πίνακες – ανακοινώσεις με οδηγίες για τις σωστές πρακτικές (πλύσιμο χεριών, αλλαγή πάνα, καθαρισμό κρεβατιών και χώρων παιχνιδιών, προετοιμασία και αποθήκευση φαγητού, πλύσιμο σκευών κ.ά.). Το προσωπικό πρέπει να βρίσκεται σε καλή κατάσταση υγείας και να κάνει τις απαραίτητες προληπτικές εξετάσεις κάθε δύο χρόνια ώστε να μην μεταδίδει μικρόβια στα παιδιά. Το κάπνισμα απαγορεύεται σε χώρους τους οποίους έχουν πρόσβαση τα παιδιά, για αυτό είναι απαραίτητη η ύπαρξη ειδικού χώρου για το διάλλειμα του προσωπικού (Bredenkamp & Corple 1998). Επιπλέον ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στο χώρο παρασκευής γευμάτων, όπου το προσωπικό πρέπει να τηρεί τις απαραίτητες προδιαγραφές HACCP.

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Ανεξαρτήτως του επιπέδου ανάπτυξης, τα βρέφη και πολύ μικρά παιδιά χρειάζονται τη βοήθεια του ενήλικα ώστε να βιώσουν την έννοια της ασφάλειας. Οι παιδαγωγοί οφείλουν να βρίσκονται συνεχώς σε εγρήγορση για την αντιμετώπιση ειδικών καταστάσεων, καθώς φέρουν ευθύνη για τη σωστή και διαρκή επίβλεψη όλων των παιδιών, ώστε να είναι σε θέση να αποτρέπουν τις δύσκολες και επικίνδυνες καταστάσεις (Ντολιοπούλου 2004 · Πετρίδου & Παναγιωτοπούλου 1992).

Στο χώρο του Βρεφονηπιακού Σταθμού και σε άλλα προσχολικά ιδρύματα παρατηρούμε ότι είτε μέσα από σχέδια παιδαγωγικής δράσης (Harris – Helm & Katz 2001) είτε υιοθετώντας μια διαθεματική προσέγγιση της μάθησης (Ματσαγγούρας 2002) υλοποιούνται, προγράμματα που κάποιες φορές σχετίζονται με την αγωγή υγείας (Αργυρίου 2006), τόσο σε βρεφικά τμήματα (προγράμματα με έμφαση στην αυτονομία, την αυτοεξυπηρέτηση, το φαγητό, την κίνηση) όσο και σε νηπιακά τμήματα (προγράμματα με έμφαση στην κατανόηση του σώματος (ανάπτυξη, διατροφή, άσκηση), την υιοθέτηση συνηθειών υγιεινής (ατομική υγιεινή, καθαριότητα χώρου), την πρόληψη ασθενειών (πρώτες βοήθειες, αποφυγή κινδύνων & ατυχημάτων), τη σχέση με το περιβάλλον (φυσική ζωή, μόλυνση). Η πρωτοβουλία για την υλοποίησή τους άλλες φορές προκύπτει από προσωπική αναζήτηση των εργαζομένων και άλλοτε από εξωτερικούς συνεργάτες και μέσα από την εμπλοκή τους σε διάφορα επιμορφωτικά προγράμματα (Αναγνωστοπούλου & Γιαννοπούλου 2003 · Σιόντη 2005 · Αργυρίου 2006). Σε ότι αφορά την Αγωγή Υγείας δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση από το Υπουργείο Παιδείας με τον Φάκελο Αγωγής Υγείας το περιεχόμενο του οποίου επηρεάζει τις εκπαιδευτικές διαδικασίες στους παιδαγωγούς προσχολικής αγωγής. Αλλά και το Υπουργείο Υγείας – Πρόνοιας σε συνεργασία με το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, το 1997 παρουσίασε τον Οδηγό «Υγεία και Διατροφή στην Προσχολική Ηλικία», ο οποίος είχε σαν γενικό στόχο, μέσα από κατάλληλες βιωματικές δραστηριότητες, να οδηγήσει το παιδί στην αλλαγή συνηθειών που δεν προάγουν την υγεία (Δαγκωνάκη & Τσίγκα 1997).

Γενικά πάντως παρατηρούμε ότι η παρουσία της αγωγής υγείας τόσο στη ελληνική όσο και τη διεθνή πραγματικότητα υστερεί στα αναλυτικά προγράμματα, καθώς αρκετοί εκπαιδευτικοί δεν νιώθουν καταρτισμένοι ώστε να ασχοληθούν με

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

«ιατρικά θέματα», ενώ πολλοί μαθητές δεν θέλουν να ασχολούνται με «άρρωστα πράγματα» που δεν τους αφορούν (Young & Williams 1989).

Στη χώρα μας παρατηρούμε ότι ένα σύνολο θεμάτων που συνδέονται με την αγωγή υγείας έχουν εισέλθει στη σχολική πράξη, απουσιάζει όμως η μεθοδολογική προσέγγιση που θα μπορούσε να αναδείξει την προβληματική της και τη χρησιμότητά της ως γνωστικό αντικείμενο. Το βασικότερο αίτιο είναι η έλλειψη ενός κατάλληλα διαμορφωμένου πλαισίου διδασκαλίας με σκοπούς, στόχους, μεθόδους και ξεκάθαρο πλαίσιο θεματολογίας. Ειδικότερα για την προσχολική ηλικία, στο Βιβλίο Δραστηριοτήτων του Νηπιαγωγείου, από τις 14 ενότητες μόνο η ενότητα «Φυσική αγωγή και ανάπτυξη του νηπίου» αναφέρεται σε ζητήματα αγωγής υγείας. Η αναφορά αυτή θεωρείται μικρή και για αυτό το λόγο χρειάζεται ακριβής καθορισμός στόχων (Τσιαντζή – Σμαραγδά 1996) και συστηματική εκπαίδευση των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας για την προαγωγή της υγείας στον εργασιακό τους χώρο.

Η προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας (WHP) είναι η συνδυασμένη προσπάθεια εργοδοτών, εργαζομένων και κοινωνίας για τη βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των ατόμων στον χώρο εργασίας. Αυτό επιτυγχάνεται συνδυαστικά μέσω της βελτίωσης της οργάνωσης και του περιβάλλοντος εργασίας, της προώθησης της συμμετοχής των εργαζομένων στην πλήρη διαδικασία προαγωγής της υγείας στον χώρο εργασίας, της ενθάρρυνσης υγιών επιλογών και της προαγωγής της προσωπικής εξέλιξης. Σύμφωνα με το σεμινάριο "Learning about occupational safety and health" της Ευρωπαϊκής Ένωσης η εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας πρέπει να είναι πρακτική και να περιλαμβάνει κατάρτιση στην εργασία (on the job training) και απόκτηση εμπειρίας.

Προηγούμενες έρευνες έχουν αναδείξει ότι ο χώρος των προσχολικών ιδρυμάτων, αποτελεί μία από τις παραμέτρους που συμβάλλουν στην καλή υγεία των μικρών παιδιών (Ζέρβα και συν. 2009) παρέχοντας σε αυτά υπηρεσίες που προάγουν την ομαλή ανάπτυξή τους, ιδίως στα παιδιά των ασθενέστερων κοινωνικών ομάδων, τα οποία και φιλοξενεί (Μπέλλου – Μυλωνά & Σιδηροπούλου 2006). Παράλληλα εκπαιδεύει το μικρό παιδί ως προς την

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

υιοθέτηση των επιλογών που προάγουν την υγεία και εμμέσως εκπαιδεύονται και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας μέσα από: θεσμοθετημένες (Συγκεντρώσεις Γονέων), μη τυπικές (αναρτημένες ανακοινώσεις, προφορική επικοινωνία) αλλά και άτυπες διαδικασίες (καθημερινές συζητήσεις των γονέων με το παιδί) (Ζέρβα Κουτής 2007 · Σιδηροπούλου 2002). Επιλογές όπως παρουσία παιδιάτρου, κατάρτιση διαιτολόγιου σύμφωνα με τις ανάγκες της παιδικής ηλικίας, υιοθέτηση καταλλήλων επιλογών υγιεινής κατά τις ώρες ρουτίνας, υλοποίηση σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καταλληλότητα αιθουσών, αναλογία παιδιών ενηλίκων βρίσκονται σε διαρκή εξέλιξη και σε άμεση σχέση με το κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο της κάθε περιόδου (Κουτής και συν. 2008).

Ερευνητικές εργασίες που πραγματοποιήθηκαν τα τελευταία χρόνια φανερώνουν ότι η τήρηση των συνηθειών υγιεινής και ασφάλειας στους βρεφονηπιακούς σταθμούς από τους παιδαγωγούς, γίνεται μάλλον εμπειρικά και ακολουθώντας την κοινή λογική, τις συνήθειες ετών και ορισμένες θεσμοθετημένες πρακτικές. Αντιθέτως υπάρχει κενό όταν αναζητούμε παιδαγωγικές επιλογές που έχουν οριστεί και υλοποιούνται κατόπιν προγραμματισμού και με συγκεκριμένο σκοπό και στόχους. Σε σχέση με τα θέματα προαγωγής και αγωγής υγείας κατά τις ώρες ρουτίνας, παρατηρούμε ότι δεν αποτελεί συνειδητή επιλογή των παιδαγωγών, αλλά μια συνήθεια μέσα στο ημερήσιο πρόγραμμα που αρκετές φορές μάλιστα παίρνει και τη μορφή «αγγαρείας», με χαρακτηριστικό το παράδειγμα της απουσίας προγραμμάτων στοματικής υγιεινής. Ακόμη και για τους παιδαγωγούς, μέσα από τις επιλογές τους, γίνεται φανερό ότι δεν γνωρίζουν σε ικανοποιητικό βαθμό τις σωστές πρακτικές που πρέπει να ακολουθεί ο επαγγελματίας, στο έργο του οποίου εμπλέκονται και θέματα δημόσιας υγείας (Ζέρβα και συν. 2010 · Φανουράκη και συν. 2010). Το κράτος πρόνοιας είναι απαραίτητο να μεριμνά για προδιαγραφές που προάγουν θέματα υγιεινής και ασφάλειας και να αποφεύγονται ατυχήματα ή ασθένειες ώστε ένα εκπαιδευτικό ίδρυμα να είναι χώρος μάθησης και υγιεινούς ανάπτυξης (σωματικής και ψυχικής) και όχι χώρος πρόκλησης ατυχήματος ή λοιμώξεων (Φαρμακάκης και συν. 2003 · ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. 2005 · Αντωνιάδης και συν. 2006).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ

Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση γνώσεων, απόψεων, στάσεων, αντιλήψεων και συμπεριφορών υγείας των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας και των διοικητικών υπαλλήλων που είναι επιφορτισμένοι με θέματα διοίκησης και οργάνωσης των ανωτέρω θεσμών, πάνω σε θέματα προαγωγής υγείας.

Στόχοι της έρευνας είναι η διαπίστωση των απόψεων που επικρατούν, η συσχέτισή τους με τις στάσεις-συμπεριφορές, η συστηματική παρατήρηση της εδραίωσης προτύπων και συμπεριφορών υγείας στο καθημερινό πρόγραμμα των βρεφονηπιακών σταθμών, η διερεύνηση του ποσοστού ετοιμότητας για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (πανδημία, σεισμός, πυρκαγιά, ατύχημα κοκ), η διαπίστωση της σπουδαιότητας της επιμόρφωσης και η συσχέτισή της με τις απόψεις και τις συμπεριφορές.

Τα επιμέρους ερωτήματα που τίθενται προς διερεύνηση είναι η έμφαση που δίνουν οι παιδαγωγοί στην προαγωγή υγείας, την ατομική και της παιδαγωγικής ομάδας, η υιοθέτηση πρακτικών από τη μεριά τους και η ανάδειξη θεμάτων που αφορούν την προαγωγή υγείας και την ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας. Επιπλέον, εξετάζουμε τη σημασία που δίνεται στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων και των παιδαγωγών, στη χρήση μέσων ατομικής προστασίας και στην ετοιμότητα για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης. Τέλος, διερευνούμε το επίπεδο γνώσης και επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας, την ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας, τη συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας, αλλά και τη συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

2.1 Πληθυσμός – Δείγμα

Τον πληθυσμό της έρευνάς μας αποτέλεσαν οι εργαζόμενοι που ασκούν παιδαγωγικό και διοικητικό έργο στους παιδικούς σταθμούς του μεγαλύτερου δικτύου παιδικών σταθμών της χώρας μας, του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της υπηρεσίας κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι που απασχολούνται στους 77 παιδικούς σταθμούς, ανέρχονταν στους 596, εκ των οποίων οι 21 απουσίαζαν με άδειες μακράς ασθένειας, μητρότητας, λοχείας κλπ.

Οι παιδαγωγοί επιλέχθηκαν ανεξαρτήτως επιπέδου σπουδών, θέσης ή σχέσης εργασίας με τον εκάστοτε φορέα. Το δείγμα μας ήταν 226 άτομα, αποτελούσε δηλαδή περίπου το 38% του συνολικού αριθμού εργαζομένων του φορέα και κατά συνέπεια μπορούμε να πούμε ότι ήταν επαρκές για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων. Επιπλέον, ήταν αντιπροσωπευτικό του συνολικού πληθυσμού των εργαζομένων στους παιδικούς σταθμούς του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών. Και αυτό γιατί έγινε προσπάθεια να ενταχθούν με οποιονδήποτε τρόπο μέσα στο δείγμα εργαζόμενοι της κάθε δημοτικής κοινότητας του πληθυσμού του νομικού προσώπου που μας ενδιαφέρει (συστηματική δειγματοληψία) καθορίζοντας με ένα συγκεκριμένο τρόπο την επιλογή του δείγματος.

Για να καταλήξουμε σε έγκυρα και επιστημονικά αποτελέσματα δόθηκε έμφαση στη συλλογή ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του υπό μελέτη πληθυσμού αλλά και στη διαμόρφωση ενός κατάλληλου για την έρευνα ερωτηματολογίου.

2.2 Εργαλεία

Είναι γεγονός ότι για έναν ερευνητή δεν υπάρχει πάντα μόνο ένας κατάλληλος τρόπος συγκέντρωσης δεδομένων, για την εκάστοτε έρευνα του. Και αυτό γιατί η κάθε μέθοδος συγκεντρώνει θετικά και αρνητικά στοιχεία. Τα στοιχεία όμως αυτά, σε καμία περίπτωση δεν κάνουν μια μέθοδο καλύτερη η χειρότερη από μια άλλη, αλλά περισσότερο ή λιγότερο κατάλληλη για τους συγκεκριμένους

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

σκοπούς της (Δημητρόπουλος 1999). Εφαρμόσαμε την ποσοτική μέθοδο, η οποία εφαρμόζεται όταν στόχος της έρευνας είναι ο έλεγχος συγκεκριμένων θεωρητικών υποθέσεων για το υπό μελέτη φαινόμενο. Η ποσοτική μέθοδος, η οποία βασίζεται σε δειγματοληπτική έρευνα με τυποποιημένο ερωτηματολόγιο, προσφέρει τη δυνατότητα στον ερευνητή να προσεγγίσει μεγάλο μέρος του πληθυσμού για τον έλεγχο της θεωρίας. Είναι γεγονός ότι όταν τα αποτελέσματα της έρευνας στηρίζονται σε μεγάλο αριθμό περιπτώσεων, οι θεωρητικές υποθέσεις υποβάλλονται σε πιο αυστηρό και έγκυρο έλεγχο. Το αντιπροσωπευτικό δείγμα είναι απαραίτητο στην ποσοτική έρευνα για να μπορέσει να οδηγηθεί σε έγκυρα αποτελέσματα. Ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα επιτρέπει στον ερευνητή να γενικεύσει τα συμπεράσματά του. Η τυποποίηση των στοιχείων που συλλέγονται, η δυνατότητα προσέγγισης μεγάλου μέρους πληθυσμού και η επιδεκτικότητα των στοιχείων σε στατιστικές μεθόδους ανάλυσης καθιστούν την ποσοτική ως μια πολύ διαδεδομένη μορφή εμπειρικής έρευνας (Κυριαζή 2002). Επιλέξαμε τη μέθοδο της επισκόπησης, η οποία είναι μια μέθοδος απόκτησης δεδομένων με τη χρήση ερωτηματολογίων που χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο για τη συλλογή δεδομένων σε ένα συγκεκριμένο χρονικό σημείο αποσκοπώντας να περιγράψει τη φύση των υπάρχουσών συνθηκών για τη διαπίστωση καταστάσεων, θέσεων, απόψεων, στάσεων, και εκτιμήσεων (Cohen & Manion 1997).

Για τη συγκεκριμένη έρευνα επιλέξαμε ως μέσο συγκέντρωσης και αποτύπωσης των δεδομένων, το ερωτηματολόγιο. Και αυτό διότι μελετώντας τις δυνατότητες κάθε μεθόδου, καταλήξαμε πως το παραπάνω μέσο, είναι το πιο κατάλληλο προκειμένου να επιτευχθούν ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας. Το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο αποτελεί ένα οργανωμένο σύνολο ερωτήσεων στις οποίες τα υποκείμενα πρέπει να δώσουν απαντήσεις. Η επεξεργασία του ευνοεί την άμεση αποδελτίωση, δίνει τη δυνατότητα συλλογής πολλών δεδομένων και εξασφαλίζει συνθήκες παραγωγής λόγου που ευνοούν την αντικειμενικότητα της έρευνας αφού είναι οι ίδιες για όλους τους συμμετέχοντες και είναι γνωστές εκ των προτέρων (Δημητρόπουλος 1999).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2.3 Διαδικασία

Πριν προχωρήσουμε στην σύνταξη του ερωτηματολογίου ανακεφαλαιώσαμε τις προηγούμενες φάσεις της έρευνας (της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, του προβλήματος, των στόχων και του σκοπού της εργασίας) για να αποσαφηνίσουμε τις πληροφορίες που θα χρειαζόμασταν. Και αυτό γιατί ένα ερωτηματολόγιο συνθέτει ένα τρόπο γραπτής επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και υποκειμένου και κατασκευάζεται στο πλαίσιο της συγκεκριμένης σχεδίασης της συγκεκριμένης έρευνας, που γίνεται προκειμένου να διερευνηθεί ένα συγκεκριμένο πρόβλημα. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από ένα οργανωμένο σύνολο ερωτήσεων που κάλυπτε τους σκοπούς που είχαν τεθεί για την έρευνα και που αρθρώνονταν σύμφωνα με πολλές μεταβλητές: τη μεταβλητή που αφορά τα στοιχεία ταυτότητας του ερωτηθέντος (ηλικία, φύλο κλπ) και αυτές που σχετίζονται με τις πληροφορίες που θέλουμε να εξασφαλίσουμε μέσω των διαφόρων ερωτημάτων.

Το ερωτηματολόγιο πέρα από τα δημογραφικά στοιχεία περιελάμβανε 3 ενότητες στις οποίες οι ερωτώμενοι καλούνταν να απαντήσουν με κλίμακες από 1 έως 5. Η πρώτη κλίμακα αντιστοιχούσε στο ποτέ/καθόλου, η δεύτερη κλίμακα στο σπάνια/ελάχιστα, η τρίτη στο συχνά/μέτρια, η τέταρτη στο πολύ συχνά/πολύ και η πέμπτη στο πάντα/πάρα πολύ. Η πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου αφορούσε τις απόψεις-αντιλήψεις των παιδαγωγών και αποτελούνταν από 4 ερωτήσεις, η δεύτερη ενότητα αφορούσε τις στάσεις/συμπεριφορές τους και αποτελούνταν από 5 ερωτήσεις και η τρίτη ενότητα αφορούσε την επιμόρφωση των παιδαγωγών και αποτελούνταν από 4 ερωτήσεις. Συνολικά δηλαδή το ερωτηματολόγιο περιείχε 13 παράγοντες, οι οποίοι ήταν:

- Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας
- Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας
- Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας
- Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας
- Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας
- Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων
- Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών
- Χρήση μέσων ατομικής προστασίας

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

- Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης
- Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας
- Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας
- Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας
- Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων

2.4 Έλεγχος εγκυρότητας του περιεχομένου και της δομής του ερωτηματολογίου

Σε κάθε έρευνα πρέπει να πραγματοποιείται, μετά τον καθορισμό των προσδιοριστικών μεταβλητών και της κλίμακας μέτρησης τους, ο έλεγχος της εγκυρότητας της μέτρησης. Με τον όρο εγκυρότητα μέτρησης, εννοούμε την ικανότητα των προσδιοριστικών μεταβλητών (ερωτήσεων) να μετρούν αυτό που πραγματικά επιθυμεί ο ερευνητής να μετρήσει (Δημητριάδου 2000). Έχει επικρατήσει στην διεθνή, κυρίως, αρθρογραφία (Cooper & Schindler 2003 · Davis & Cosenza 1995), για τον έλεγχο της εγκυρότητας της μέτρησης να πραγματοποιείται: (α) έλεγχος της εγκυρότητας του περιεχομένου (content validity) του ερωτηματολογίου και (β) έλεγχος της εγκυρότητας της δομής (construct validity) των ερευνητικών παραγόντων.

Ο έλεγχος της εγκυρότητας του περιεχομένου του ερωτηματολογίου έχει ως σκοπό την διατύπωση των ερωτήσεων με τρόπο που να γίνεται εύκολα κατανοητός από το άτομο που το συμπληρώνει. Για την εξασφάλιση της εγκυρότητας του περιεχομένου προχωρήσαμε σε συζητήσεις με επαγγελματίες του χώρου και ακαδημαϊκούς. Επιπλέον, προχωρήσαμε στην εκτέλεση μιας πιλοτικής έρευνας σε ικανό αριθμό παιδαγωγών για να αποφύγουμε ασάφειες, δυσκολίες στην επιλογή απάντησης λόγω μη κατανοητών όρων, λάθη στην έρευνα πεδίου κλπ. Η παραπάνω διαδικασία μας οδήγησε σε ορισμένες διορθώσεις στις ερωτήσεις, καθώς επίσης και σε ορισμένες διαφοροποιήσεις ερωτήσεων που είχαν να κάνουν με την πληρέστερη προσαρμογή τους στα ελληνικά δεδομένα. Ο έλεγχος της εγκυρότητας της δομής των ερευνητικών παραγόντων ολοκληρώθηκε σε δύο φάσεις: αρχικά οι ερευνητικοί παράγοντες ελέγχθηκαν ως προς τη μονοδιάστατη φύση τους (unidimensionality) και, στην συνέχεια, ελέγχθηκαν ως προς την αξιοπιστία τους (reliability).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Ο έλεγχος της μονοδιάστατης δομής των στοιχείων που αποτελούν τον κάθε παράγοντα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση Διερευνητικής Παραγοντικής Ανάλυσης, ενώ στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε έλεγχος της αξιοπιστίας κάθε παράγοντα ξεχωριστά, με τη χρήση του στατιστικού μέτρου Cronbach Alpha. Για την ολοκλήρωση των παραπάνω ελέγχων ακολουθήθηκε συγκεκριμένη διαδικασία και εξετάστηκαν οι κατάλληλοι δείκτες (Δημητριάδης 2005). Πιο συγκεκριμένα:

- Για την εξαγωγή των παραγόντων εφαρμόστηκε η μέθοδος της Ανάλυσης Βασικών Συνιστωσών (Principal Component Analysis) με Ορθογώνια Περιστροφή των αξόνων με τη μέθοδο Varimax, η οποία σύμφωνα με τους (Sharma 1996 · Hair et al. 1995) αποτελεί μια από τις πιο αξιόπιστες και δημοφιλείς μεθόδους.
- Για τον έλεγχο της καταλληλότητας της παραγοντικής ανάλυσης εξετάστηκε η ύπαρξη ικανοποιητικών συσχετίσεων στο πίνακα των δεδομένων. Επιπλέον, εξετάστηκε: (α) το στατιστικό τεστ Bartlett's Sphericity (πρέπει να είναι σημαντικό σε επίπεδο σημαντικότητας 0,01 ή 0,05) και (β) το στατιστικό τεστ Kaiser-Meyer-Olkin (τιμές άνω του 0,8 θεωρούνται ικανοποιητικές και άνω του 0,5 ανεκτές).
- Για τον καθορισμό του πλήθους των παραγόντων που εξάχθηκαν, χρησιμοποιήθηκε το κριτήριο της ιδιοτιμής (eigenvalue). Σύμφωνα με το κριτήριο αυτό επιλέγονται εκείνοι οι παράγοντες που έχουν ιδιοτιμή μεγαλύτερη της μονάδας.
- Για τον έλεγχο της σημαντικότητας των παραγόντων ελέγχθηκαν οι παραγοντικές τους φορτίσεις. Παραγοντικές φορτίσεις (factor loadings) μεγαλύτερες του 0,55 θεωρούνται σημαντικές (Hair et al. 1995) σε επίπεδο σημαντικότητας 0,05.
- Για την εκτίμηση της αξιοπιστίας των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό μέτρο Cronbach Alpha. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία (Nunnally 1978), μια τιμή του μέτρου που βρίσκεται πάνω από το 0,7 αποτελεί κριτήριο αξιοπιστίας κλίμακας.
- Στη συνέχεια παρουσιάζονται αναλυτικά, σε Πίνακες, τα αποτελέσματα των ελέγχων που πραγματοποιήθηκαν (με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 20.0).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Τα αποτελέσματα, τα οποία προέκυψαν από τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν, μας επιτρέπουν να ισχυριστούμε ότι οι παράγοντες που δημιουργήθηκαν, μετά τις τροποποιήσεις που αναφέρθηκαν, αποτελούν συμπαγείς και αξιόπιστες δομές. Και αυτό γιατί οι τιμές των στατιστικών δεικτών υπερβαίνουν τα ελάχιστα κοινώς αποδεκτά όρια, τα οποία αναφέρθηκαν σε προηγούμενο σημείο. Με βάση τα αποτελέσματα της Παραγοντικής Ανάλυσης υπολογίστηκε ο μέσος όρος του κάθε παράγοντα (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ).

2.5 Ανάλυση συσχέτισης

Προκειμένου να εμβαθύνουμε ακόμα περισσότερο στα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήσαμε την ανάλυση συσχέτισης (correlation analysis). Οι συσχετίσεις μεταξύ των δεκατριών παραγόντων που περιλαμβάνει η παρούσα εμπειρική μελέτη παρουσιάζονται στο Παράρτημα 8.

Η ανάλυση του Πίνακα Συσχετίσεων μας επιτρέπει να διερευνήσουμε την ύπαρξη κάποιας συσχέτισης (θετικής ή αρνητικής) ανάμεσα στους ερευνητικούς παράγοντες που μετρήσαμε με την χρήση του δομημένου ερωτηματολογίου της έρευνας (όπως αυτοί προέκυψαν από την Παραγοντική Ανάλυση που προηγήθηκε).

Η συσχέτιση μετρά το βαθμό συνάφειας - αλληλεπίδρασης ανάμεσα σε δύο μεταβλητές (παράγοντες). Πρακτικά μας βοηθά να κατανοήσουμε πόσο έντονη ή χαλαρή είναι η συσχέτιση δύο μεταβλητών (παραγόντων). Με άλλα λόγια, ο πίνακας των συσχετίσεων δείχνει την ένταση της συσχέτισης που υπάρχει μεταξύ των ερευνητικών παραγόντων (Μάνος 2012 · Δημητριάδου 2000).

Ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης “person correlation” (r) είναι καθαρός αριθμός και δεν έχει μονάδες μέτρησης. Παίρνει τιμές από -1 έως και 1. Όταν παίρνει την τιμή -1, σημαίνει ότι υπάρχει πλήρης (τέλεια) συσχέτιση και μάλιστα οι τιμές της μιας μεταβλητής αυξάνουν, ενώ οι τιμές της άλλης μεταβλητής μειώνονται. Ομοίως η τιμή +1 σημαίνει πλήρης (τέλεια) συσχέτιση των δύο μεταβλητών και μάλιστα οι τιμές και των δύο βαίνουν αύξουσες ή φθίνουσες. Αν

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

$r=0$ τότε οι μεταβλητές λέγονται ασυσχέτιστες (Αποστολάκης και συν. 2009 · Δημητριάδης 2005).

Ο συντελεστής συσχέτισης συνοδεύεται από τον δείκτη της στατιστικής σημαντικότητας p (significance level). Η στατιστική σημαντικότητα ενός αποτελέσματος είναι η πιθανότητα ότι η παρατηρηθείσα σχέση (π.χ., μεταξύ των μεταβλητών) σε ένα δείγμα εμφανίστηκε κατά καθαρή τύχη και ότι στον πληθυσμό από τον οποίο το δείγμα προήλθε, καμία τέτοια σχέση ή διαφορά δεν υπάρχει.

Χρησιμοποιώντας λιγότερο τεχνικούς όρους, κάποιος θα μπορούσε να πει ότι η στατιστική σημασία ενός αποτελέσματος μας λέει κάτι για το βαθμό στον οποίο το αποτέλεσμα είναι "αληθινό" (από την άποψη της ύπαρξης αντιπροσώπευσης του πληθυσμού). Πιο τεχνικά, η τιμή της p -value αντιπροσωπεύει έναν δείκτη της αξιοπιστίας ενός αποτελέσματος. Όταν $p < 0,01$, η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας (εμπιστοσύνης) 99%. Όταν $p < 0,05$, η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας (εμπιστοσύνης) 95%.

2.6 Στάδια διαδικασίας έρευνας

Πριν ξεκινήσουμε τη διαδικασία, ενημερώσαμε αρχικά για την έρευνά μας το νομικό πρόσωπο στο οποίο ανήκουν οι παιδικοί σταθμοί του Δήμου Αθηναίων αναφέροντας ότι η συγκεκριμένη έρευνα αποτελούσε διπλωματική εργασία σε Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών και στη συνέχεια ζητήσαμε με αίτηση την άδειά τους προκειμένου να εκπονηθεί στους παιδικούς σταθμούς του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών. Στην αίτηση αναφέραμε το θέμα της εργασίας και ότι για τη συλλογή των δεδομένων της έρευνας θα χρησιμοποιούταν ερωτηματολόγιο, το οποίο θα απευθυνόταν στους παιδαγωγούς και προϊσταμένους των παιδικών σταθμών του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών. Επιπλέον, τονίσαμε ότι σκοπός του ερωτηματολογίου θα ήταν η άντληση πληροφοριών, η εξαγωγή συμπερασμάτων, η ευρύτερη κατανόηση του θέματος της εργασίας και ότι τα στοιχεία του ερωτηματολογίου θα χρησιμοποιούνταν αποκλειστικά για στατιστική ανάλυση. Δηλώσαμε ότι τα προσωπικά δεδομένα του προσωπικού που θα συμμετείχε στην έρευνα θα παρέμεναν απολύτως εμπιστευτικά και ότι τα

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

αποτελέσματα και τα πορίσματα της έρευνας θα μπορούσαν να κοινοποιηθούν στην υπηρεσία, εφόσον το επιθυμούσε η Διοίκησή της, μετά την ολοκλήρωση της εργασίας. Η άδεια δόθηκε με ομόφωνη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρύματος, αν και υπήρξε μια καθυστέρηση περίπου τριών μηνών για τη συζήτηση του θέματος και την έκδοση της απόφασης. Η καθυστέρηση αυτή αποτέλεσε και τη μεγαλύτερη δυσκολία της συγκεκριμένης εργασίας.

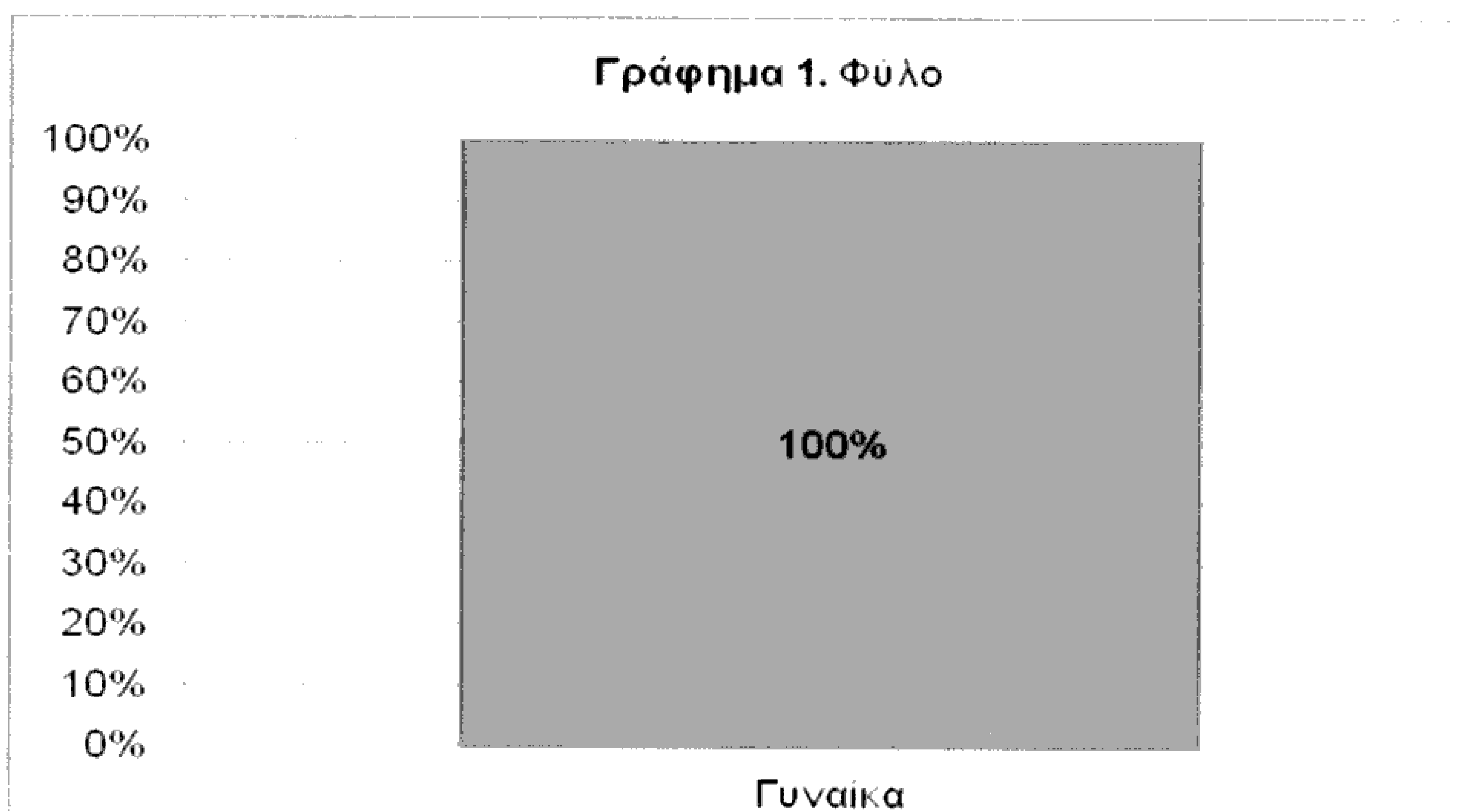
Γνωρίζοντας ότι το δείγμα της έρευνάς μας είναι καθοριστικός παράγοντας συγκέντρωσης ικανοποιητικών δεδομένων και θεωρώντας ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα που θα μπορούσε να προκύψει και να επηρεάσει αρνητικά την έρευνά μας θα ήταν η ανεπάρκεια του δείγματος, δώσαμε ιδιαίτερη έμφαση στην καλή συνεννόηση και επικοινωνία με τους συμμετέχοντες στην εργασία μας. Το υλικό της εργασίας αποτέλεσαν οι απαντήσεις που μας έδωσαν οι παιδαγωγοί και οι διοικητικοί υπεύθυνοι των παιδικών σταθμών της έρευνάς μας. Η συλλογή των δεδομένων έγινε από τους Δημοτικούς Παιδικούς Σταθμούς που επιλέχθηκαν για να συμμετάσχουν στην έρευνά μας.

Το ερωτηματολόγιο ήταν αυτό-συμπληρούμενο καθώς το διανείμαμε σε επιλεγμένους με σκόπιμη δειγματοληψία παιδικούς σταθμούς και το παραλάβαμε συμπληρωμένο από εκεί. Με αυτή τη μέθοδο κατορθώσαμε αφενός να έχουμε συμπληρωμένα αρκετά ερωτηματολόγια σε μικρό χρονικό διάστημα και αφετέρου να έχουμε ελεύθερη έκφραση απόψεων, αποφεύγοντας τη φόρτιση με άγχος του ερωτώμενου που μπορεί να αισθάνεται ότι κάποιος γνωρίζει τις απαντήσεις που έδωσε, καθώς σε αυτές τις περιπτώσεις εντοπίζονται και οι περισσότερες κενές ανοιχτές ερωτήσεις. Το θετικό ήταν ότι σχεδόν όλα τα ερωτηματολόγια επιστράφηκαν πλήρως συμπληρωμένα. Η συνολική διάρκεια της διανομής και της παραλαβής των ερωτηματολογίων δεν ξεπέρασε τον ένα μήνα.

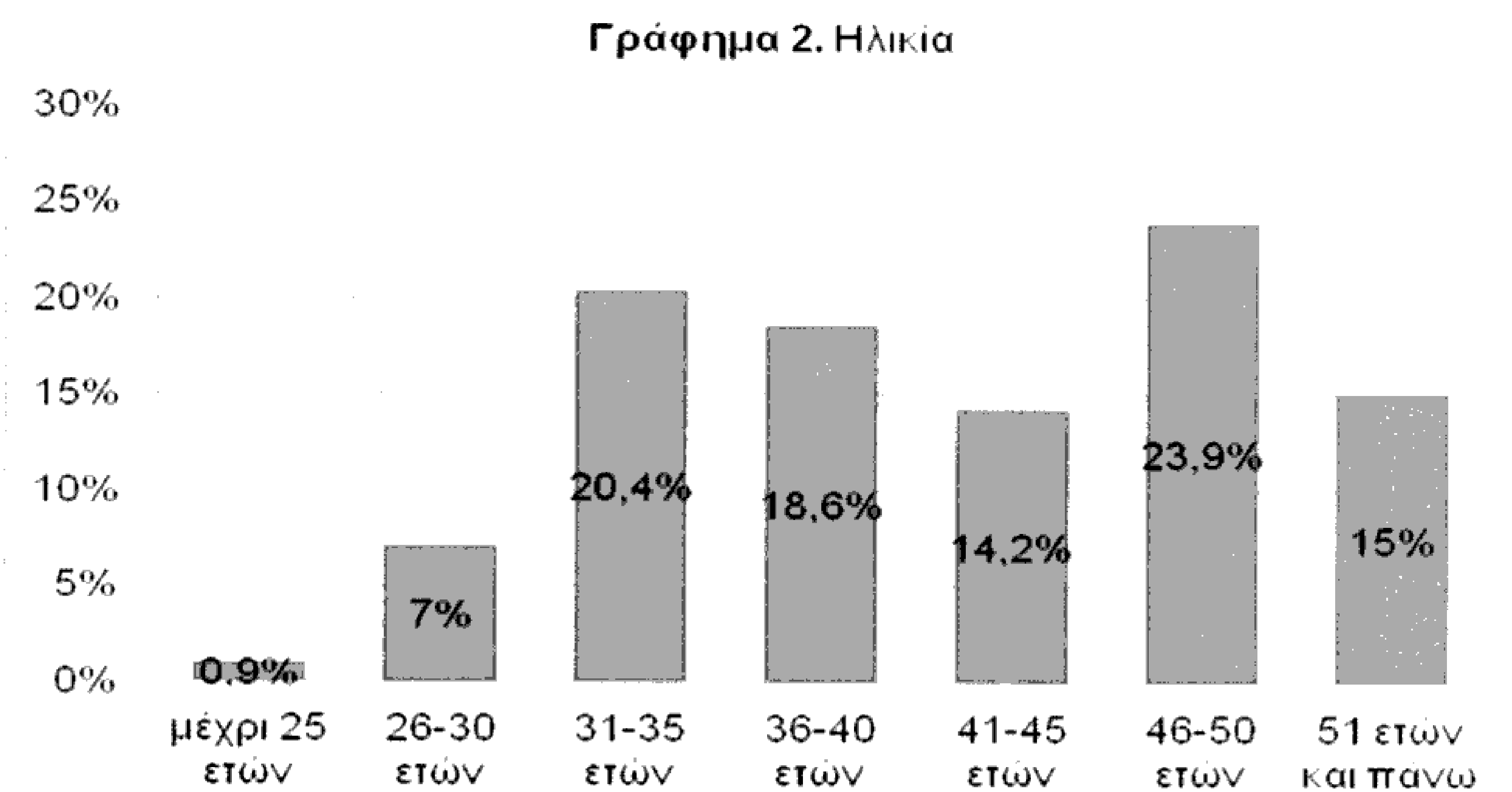
Β. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3.1 Δημογραφικά Στοιχεία

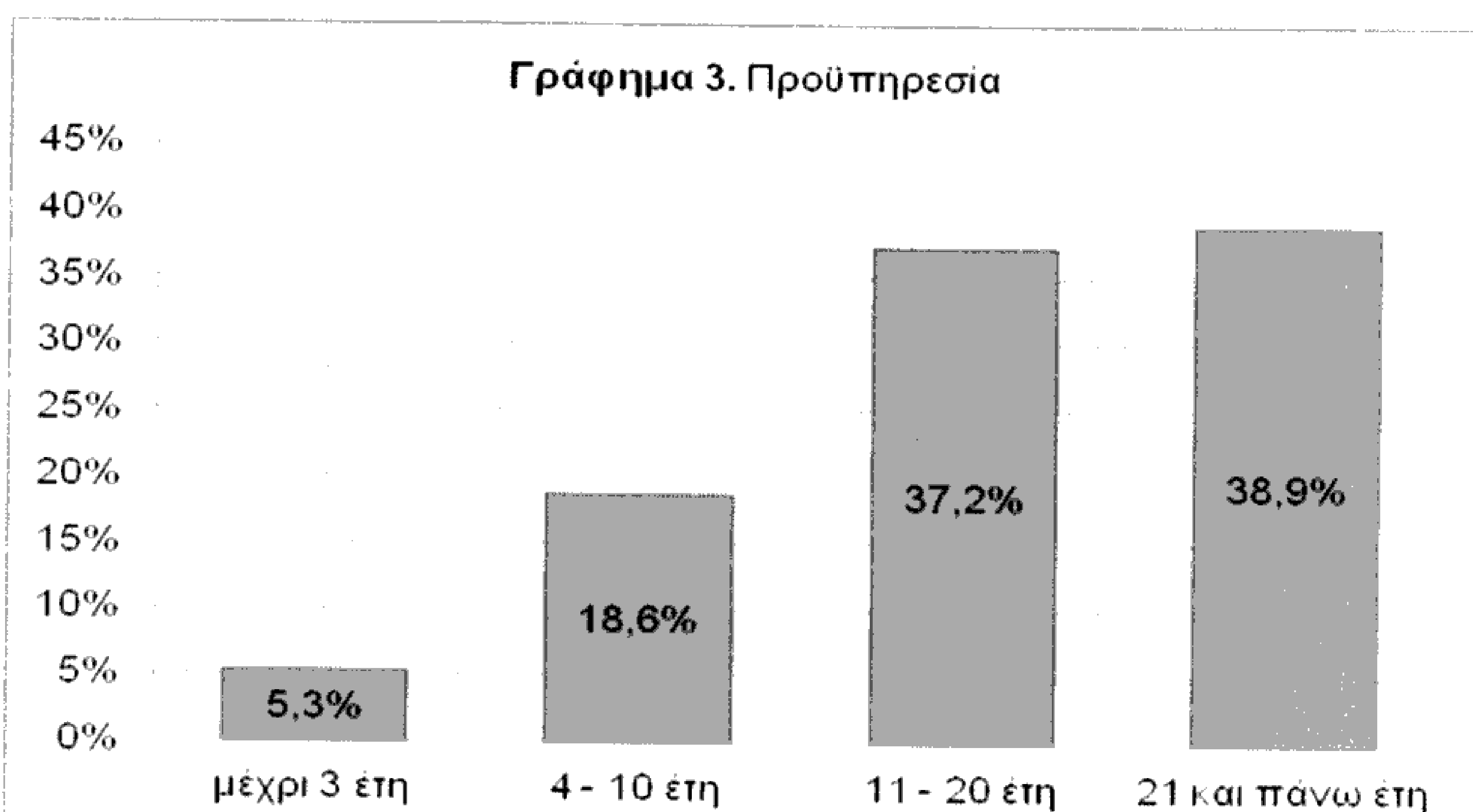


Το φύλο των παιδαγωγών του δείγματος σε ποσοστό 100% είναι γυναίκες (226).



Η ηλικία των παιδαγωγών είναι σε ποσοστό 46-50 ετών 23,9% (54), 31-35 ετών 20,4% (46), 36-40 ετών 18,6 % (42), 51 ετών και πάνω 15% (34), 41-45 ετών 14,2% (32), 26-30 ετών 7% (16) και μέχρι 25 ετών 0,9% (2).

Β. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

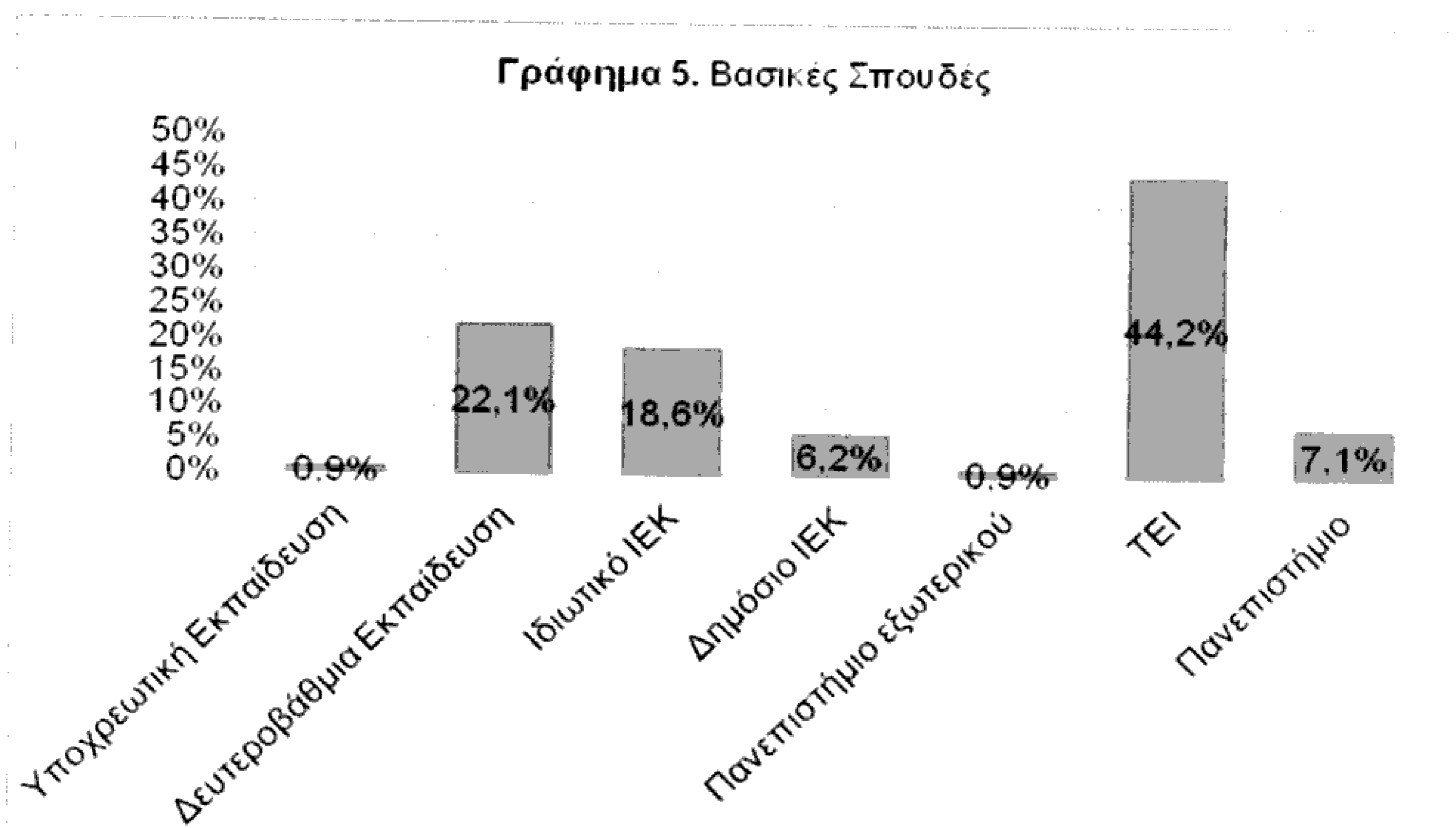


Σε ότι αφορά την προϋπηρεσία των παιδαγωγών, 21 έτη και πάνω 38,9% (88), 11-20 έτη 37,2% (84), 4-10 έτη 18,6% (42), μέχρι 3 έτη έχει το 5,3% (12) του δείγματος.

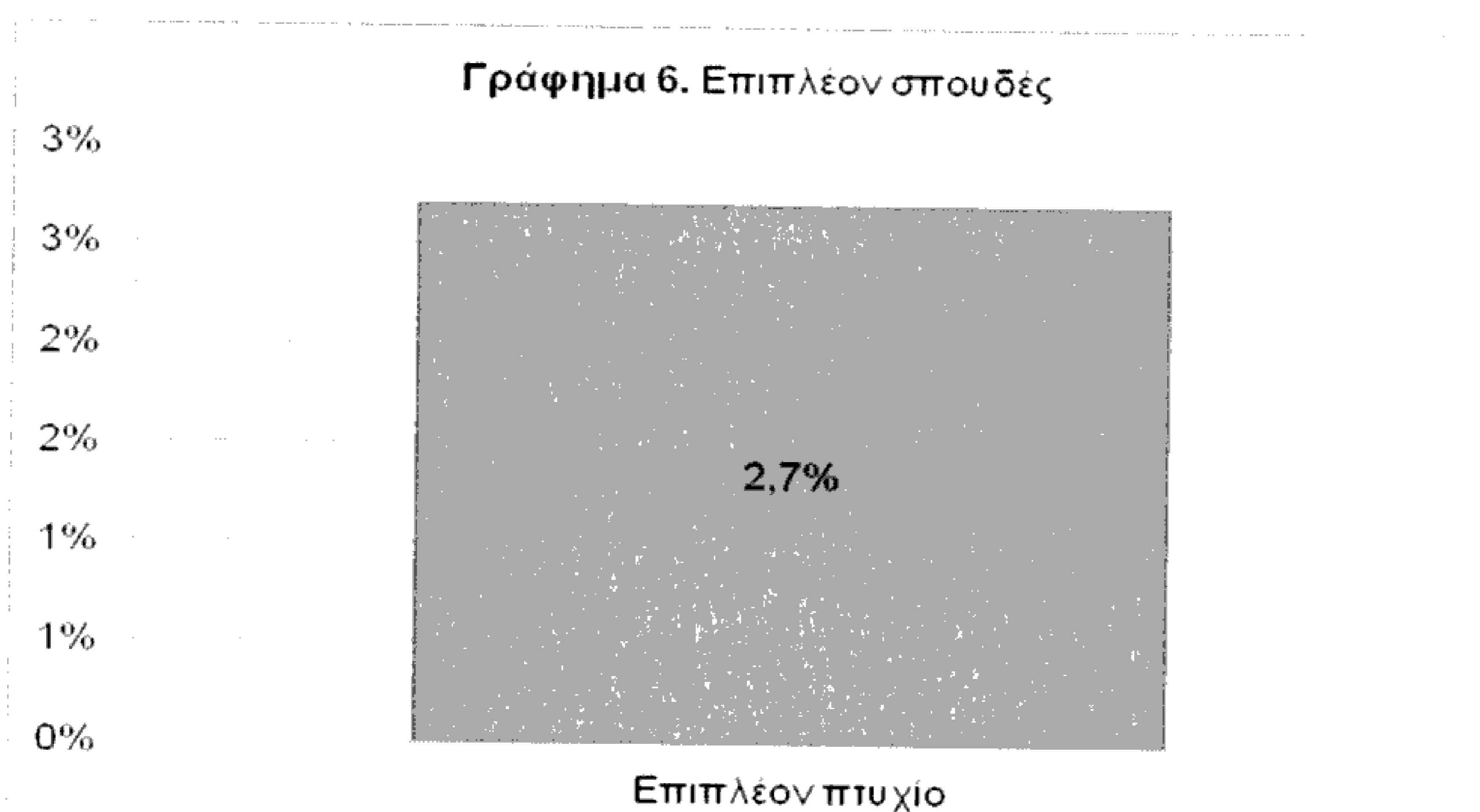


Σε σχέση με την οικογενειακή τους κατάσταση, καταγράφηκε σε ποσοστό έγγαμοι 70,8% (160), 20,4% (46) ότι είναι άγαμοι, διαζευγμένοι 4,3% (10), σε διάσταση 2,7% (6), χήρες 1,8% (4).

Β. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

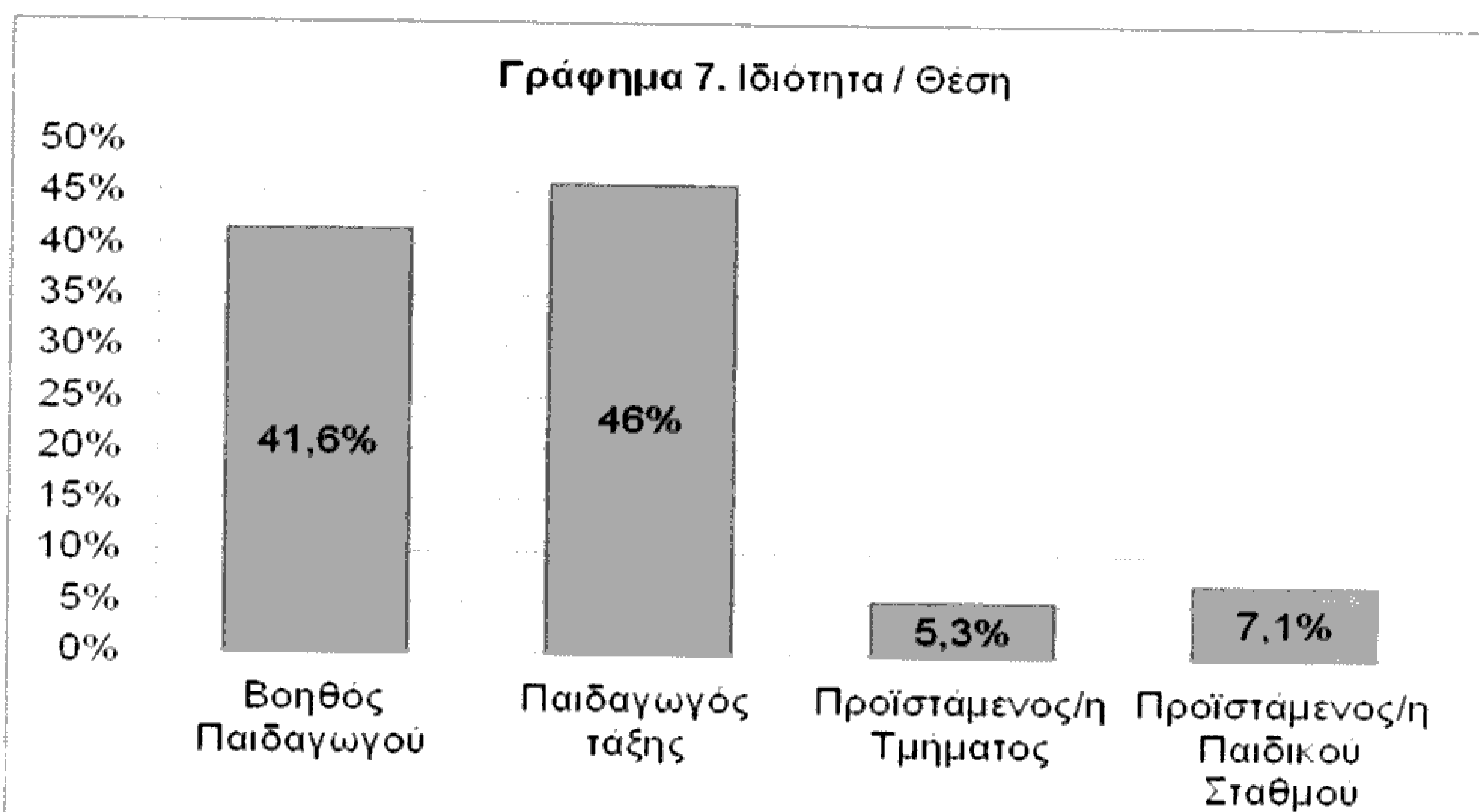


Οι σπουδές των παιδαγωγών είναι, επιπέδου υποχρεωτικής εκπαίδευσης ΤΕΙ 44,2% (100), δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης 22,1% (50), ιδιωτικού ΙΕΚ 18,6% (42), πανεπιστημίου 7,1% (16), 0,9% (2), δημοσίου ΙΕΚ 6,2% (14), επιπλέον πτυχίο δήλωσε πως έχει το 2,7% (6), πανεπιστημίου εξωτερικού 0,9% (2).

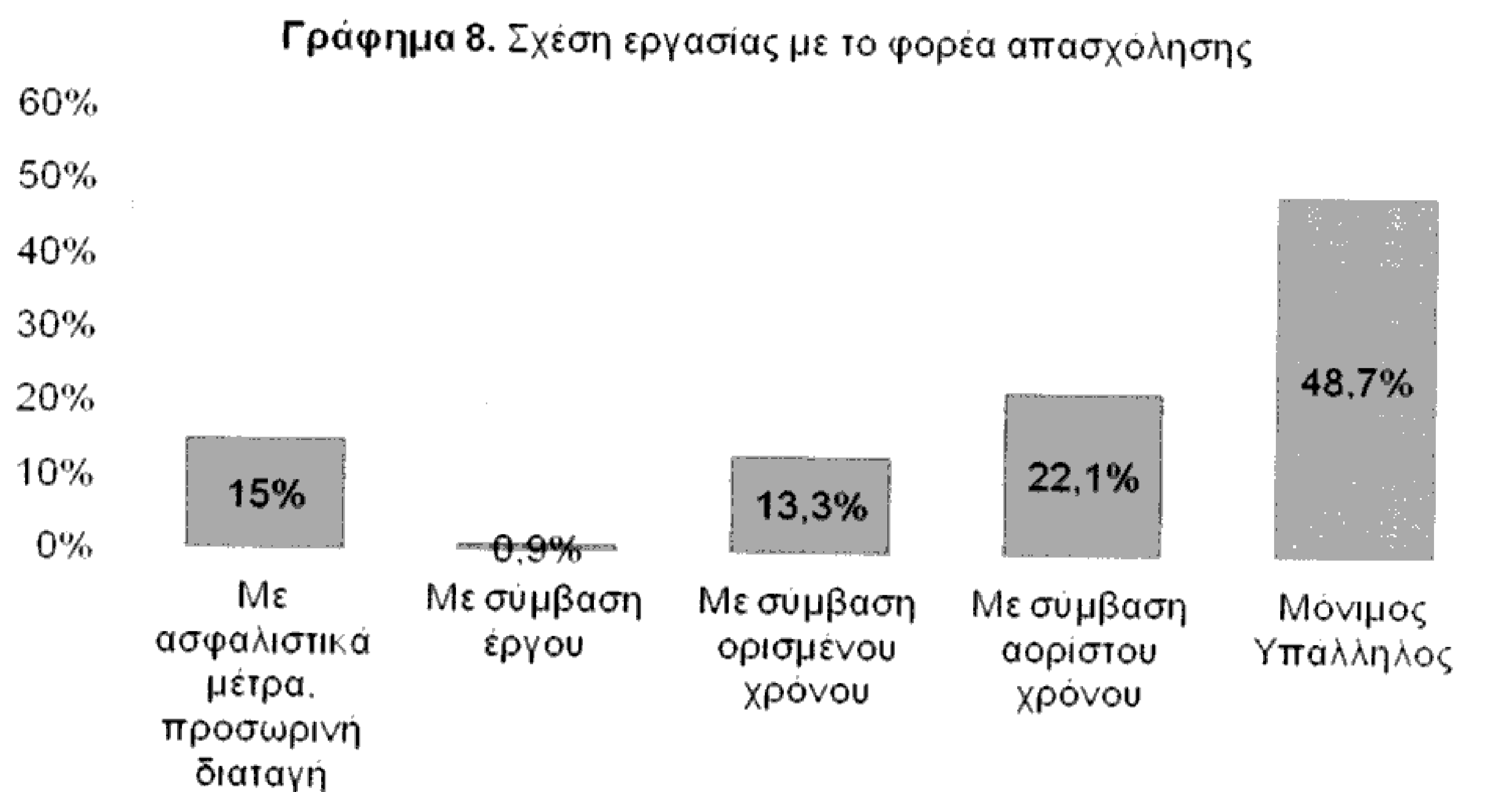


Το 2,7% (6) των ερωτηθέντων έχει δεύτερο τίτλο σπουδών.

Β. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ



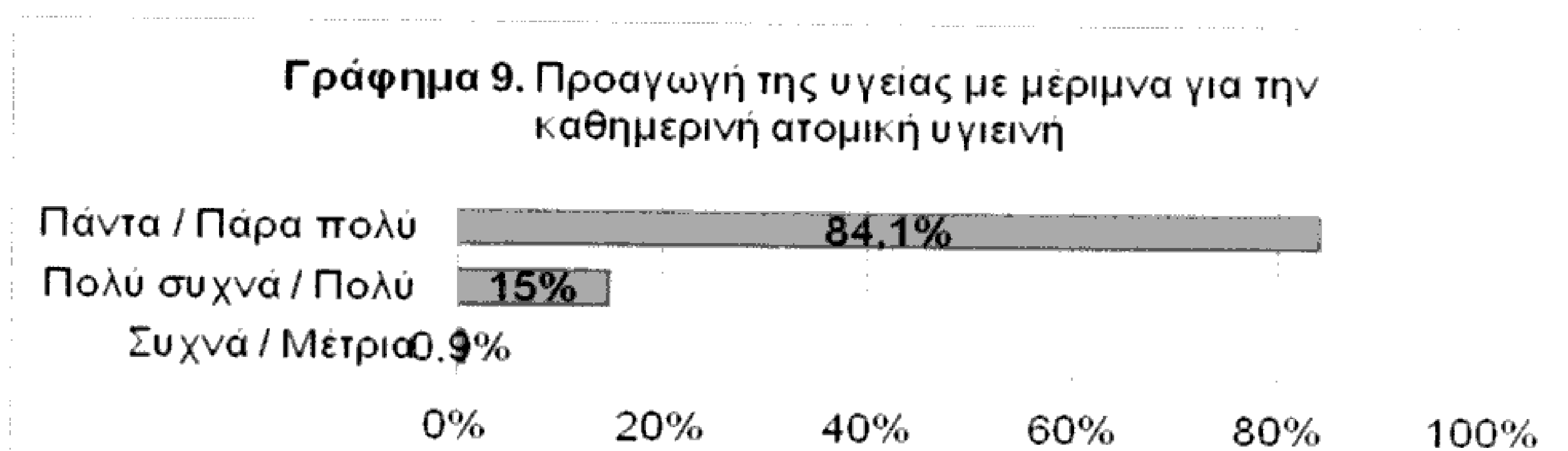
Η ιδιότητα των εργαζομένων είναι, παιδαγωγός τάξης 46% (104), βοηθός παιδαγωγού 41,6% (94), προϊσταμένη παιδικού σταθμού 7,1% (16), προϊσταμένη τμήματος 5,3% (12).



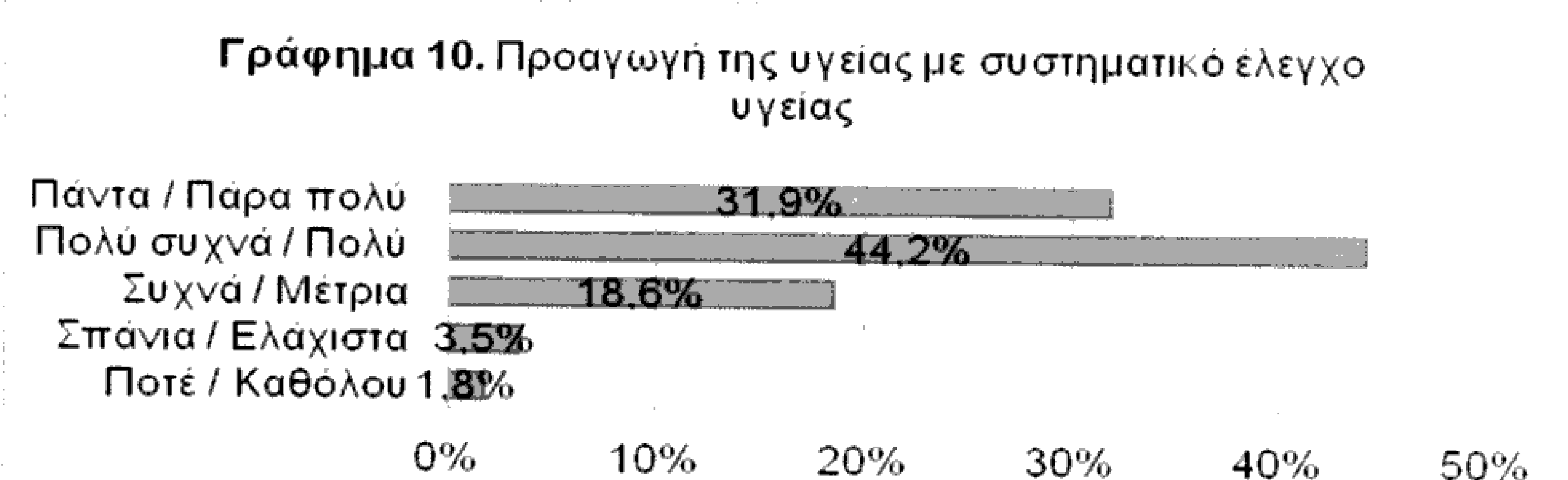
Οι ερωτώμενοι απασχολούνται στον φορέα, ως μόνιμοι υπάλληλοι 48,7% (110), με σύμβαση αορίστου χρόνου 22,1% (50), με ασφαλιστικά μέτρα/προσωρινή διαταγή 15% (34), με σύμβαση ορισμένου χρόνου 13,3% (30), με σύμβαση έργου 0,9% (2).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

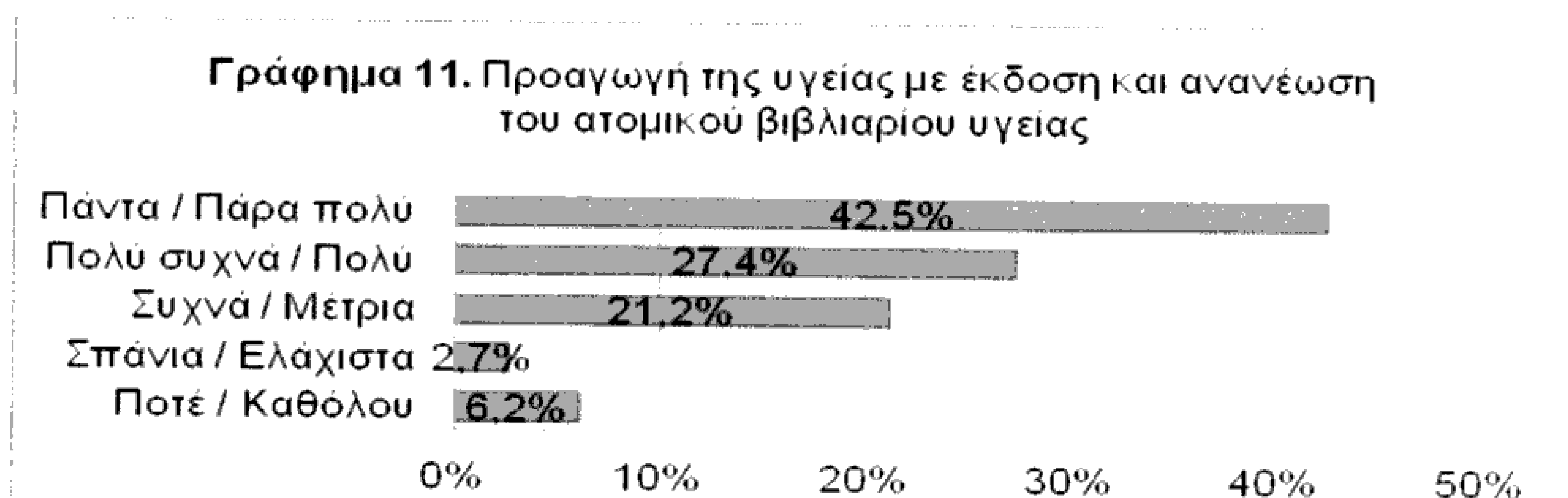
3.2 Έμφαση στην Ατομική Προαγωγή Υγείας



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή, πάντα/πάρα πολύ 84,1% (190), πολύ συχνά/πολύ 15% (34), συχνά/μέτρια 0,9% (2).

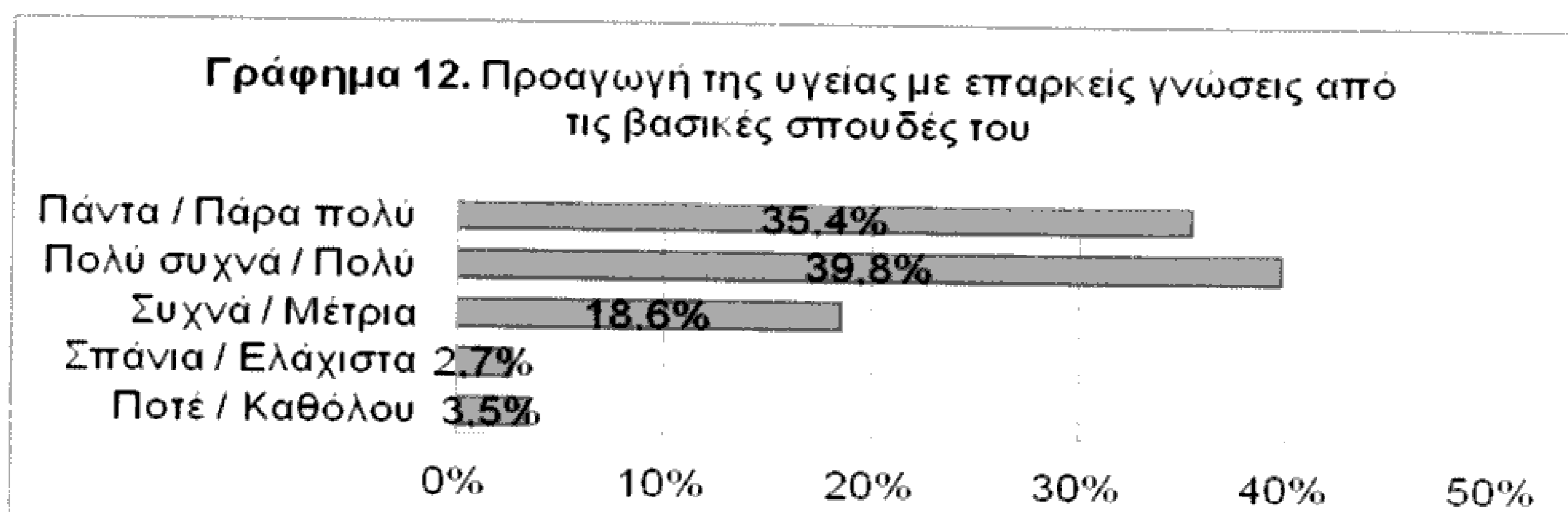


Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συστηματικό έλεγχο υγείας, πολύ συχνά/πολύ 44,2% (100), πάντα/πάρα πολύ 31,9% (72), συχνά/μέτρια 18,6% (42), σπάνια/ελάχιστα 3,5% (8), ποτέ/καθόλου 1,8% (4).

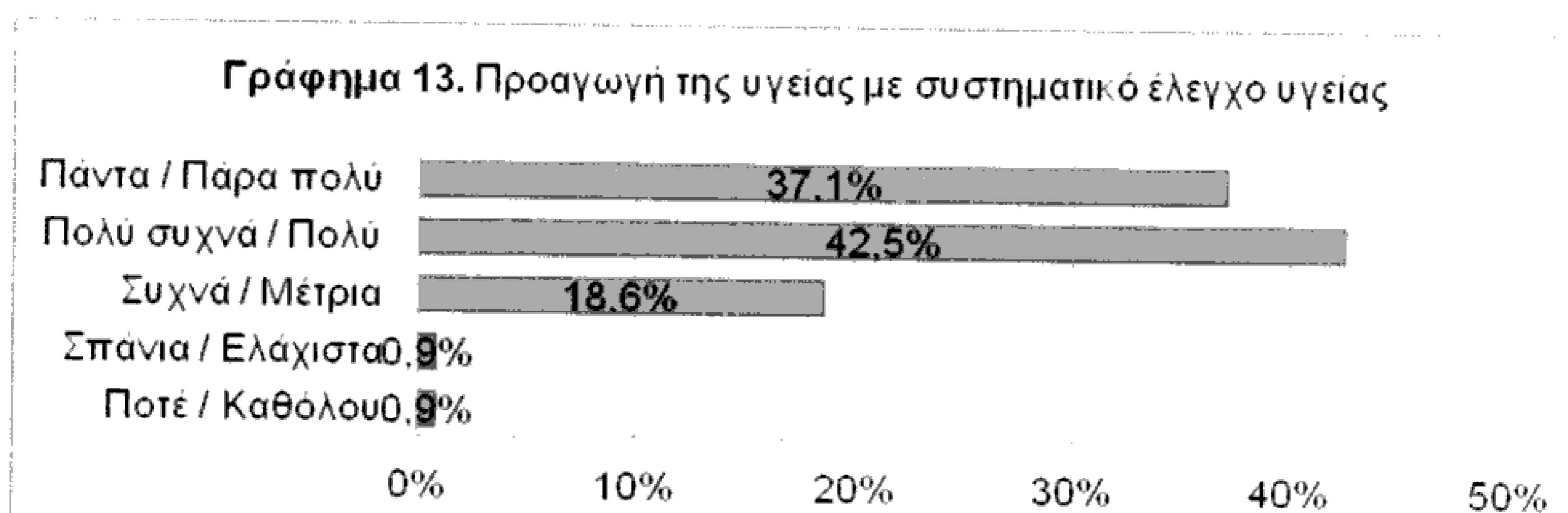


Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο εκδίδοντας και ανανεώνοντας το ατομικό βιβλιάριο υγείας, πάντα/πάρα πολύ 42,5% (96), πολύ συχνά/πολύ 27,4% (62), συχνά/μέτρια 21,2% (48), ποτέ/καθόλου 6,2% (14), σπάνια/ελάχιστα 2,7% (6).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

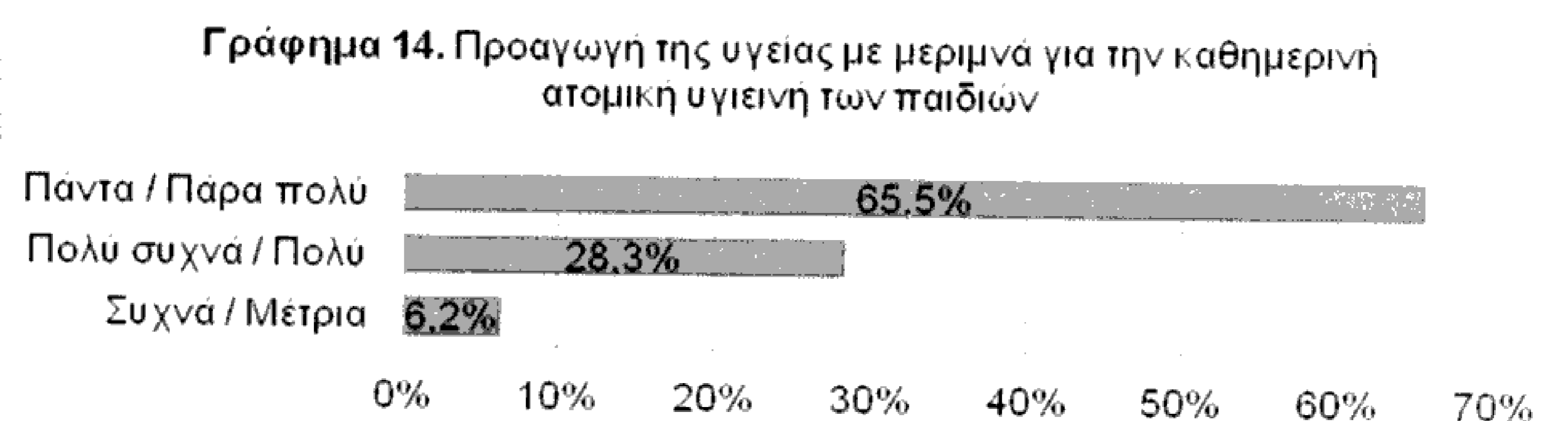


Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο έχοντας επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές τους, συχνά/πολύ 39,8% (90), πολύ πάντα/πάρα πολύ 35,4% (80), συχνά/μέτρια 18,6% (42), ποτέ/καθόλου 3,5% (8), σπάνια/ελάχιστα 2,7% (6).



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συμπλήρωση των γνώσεών τους με ενημέρωση, επιμόρφωση, πολύ συχνά/πολύ 42,5% (96), πάντα/πάρα πολύ 37,1% (84), συχνά/μέτρια 18,6% (42), ποτέ/καθόλου 0,9% (2), σπάνια/ελάχιστα 0,9% (2).

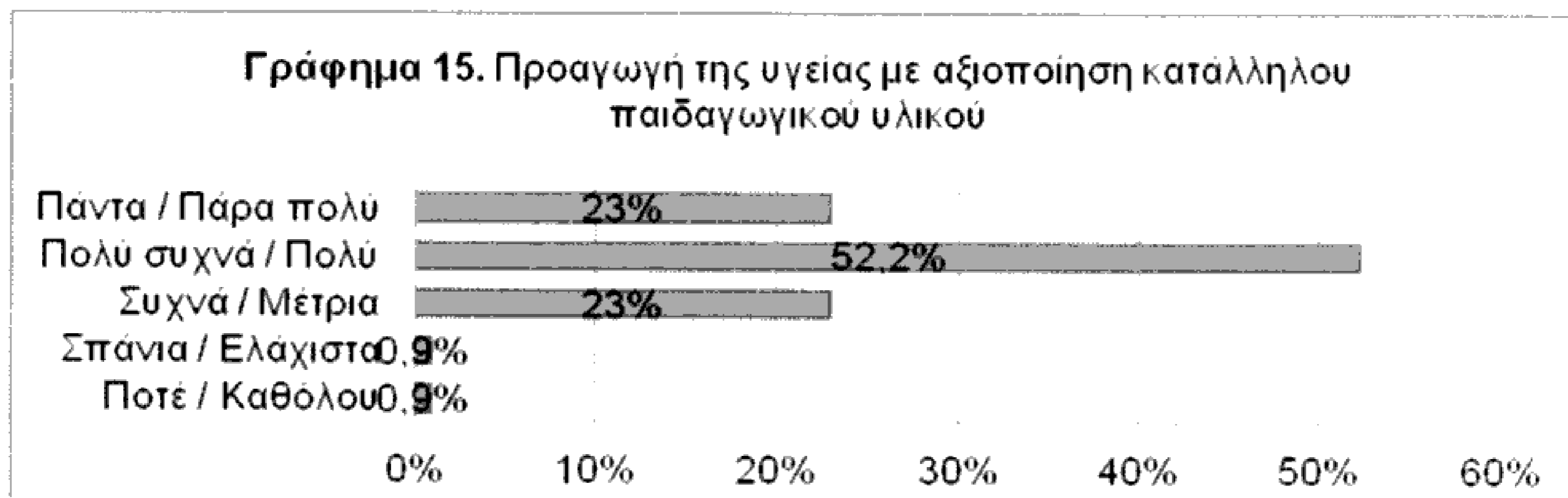
3.3 Έμφαση στην Προαγωγή Υγείας της Παιδαγωγικής Ομάδας



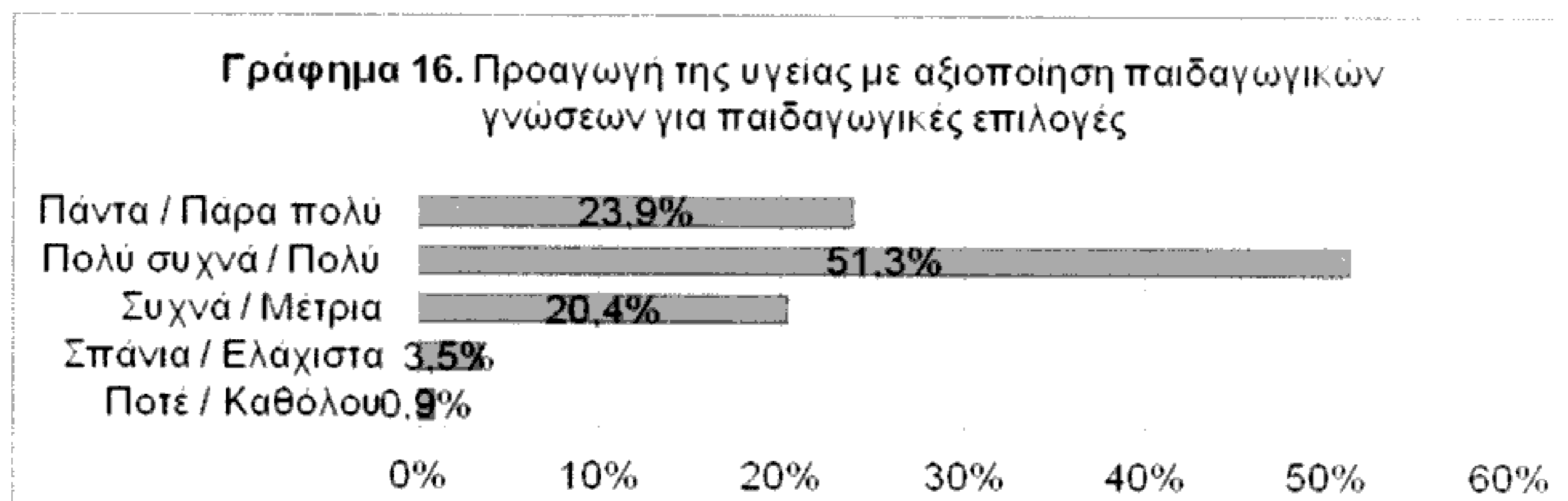
Σχετικά με την προαγωγή της καλής υγείας της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες), οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να μεριμνούν για την

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών, πάντα/πάρα πολύ 65,5% (148), πολύ συχνά/πολύ 28,3% (64), συχνά/μέτρια 6,2% (14).



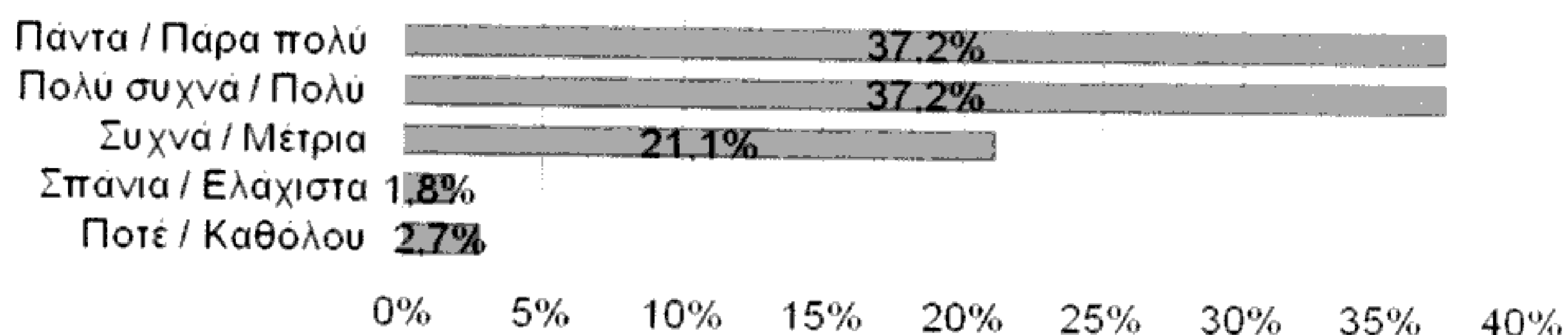
Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιούν σχετικό/κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό (βιβλία, αφίσες, παιχνίδια), συχνά/πολύ 52,2% (118), συχνά/μέτρια 23% (52), πολύ πάντα/πάρα πολύ 23% (52), ποτέ/καθόλου 0,9% (2), σπάνια/ελάχιστα 0,9% (2).



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιούν παιδαγωγικές γνώσεις για παιδαγωγικές επιλογές (σχέδιο δράσης, διαθεματικότητα κλπ), πολύ συχνά/πολύ 51,3% (116), πάντα/πάρα πολύ 23,9% (54), συχνά/μέτρια 20,4% (46), σπάνια/ελάχιστα 3,5% (8), ποτέ/καθόλου 0,9% (2).

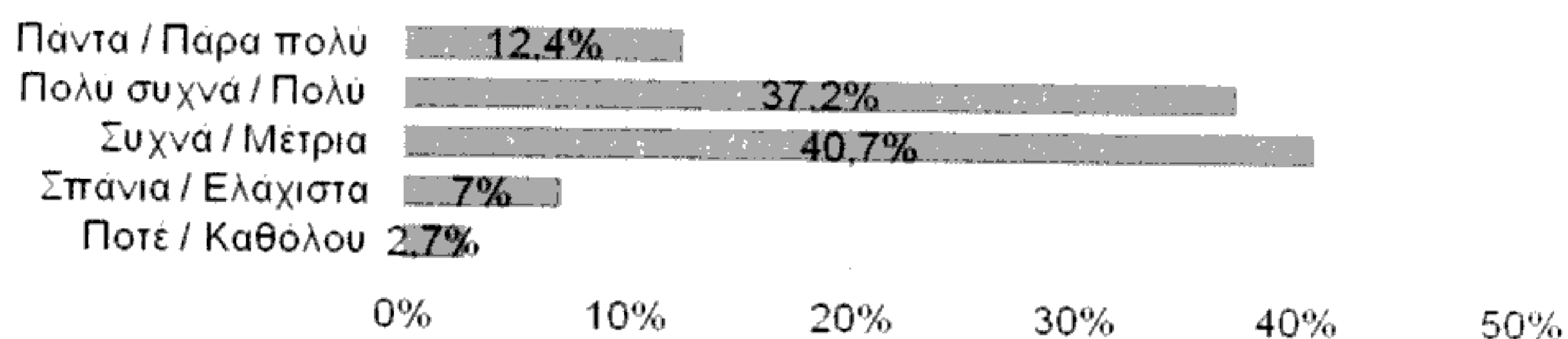
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 17. Προαγωγή της υγείας συμπεριλαμβάνοντας στους στόχους του προγράμματος την προαγωγή της υγείας



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να συμπεριλαμβάνουν στους στόχους του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος και την προαγωγή της, πολύ συχνά/πολύ 37,2% (84), πάντα/πάρα πολύ 37,2% (84), συχνά/μέτρια 21,1% (48), ποτέ/καθόλου 2,7% (6), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).

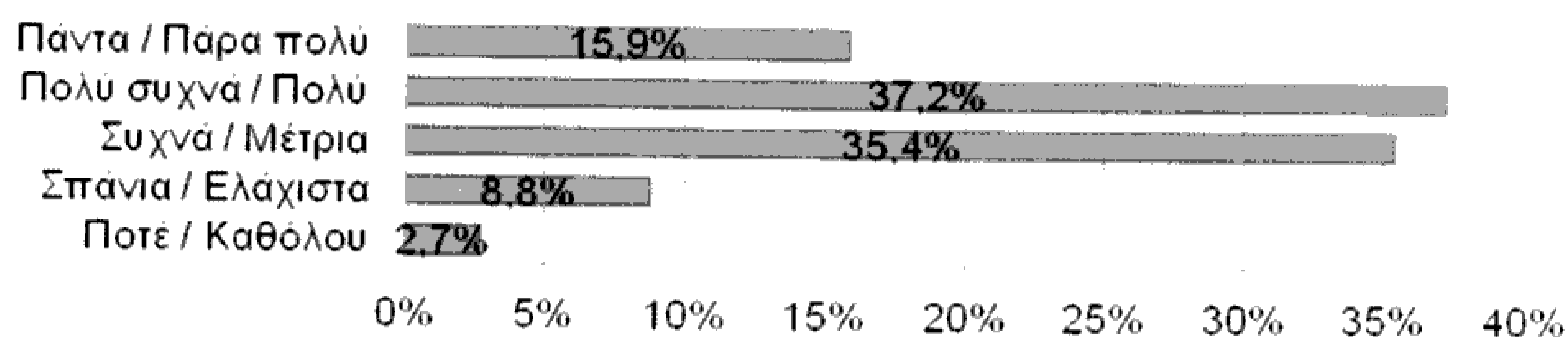
Γράφημα 18. Προαγωγή της υγείας επιδιώκοντας συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να επιδιώκουν συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες (παιδιάτρους, διαιτολόγους κ.ά.), συχνά/μέτρια 40,7% (92), πολύ συχνά/πολύ 37,2% (84), πάντα/πάρα πολύ 12,4% (28), σπάνια/ελάχιστα 7% (16), ποτέ/καθόλου 2,7% (6).

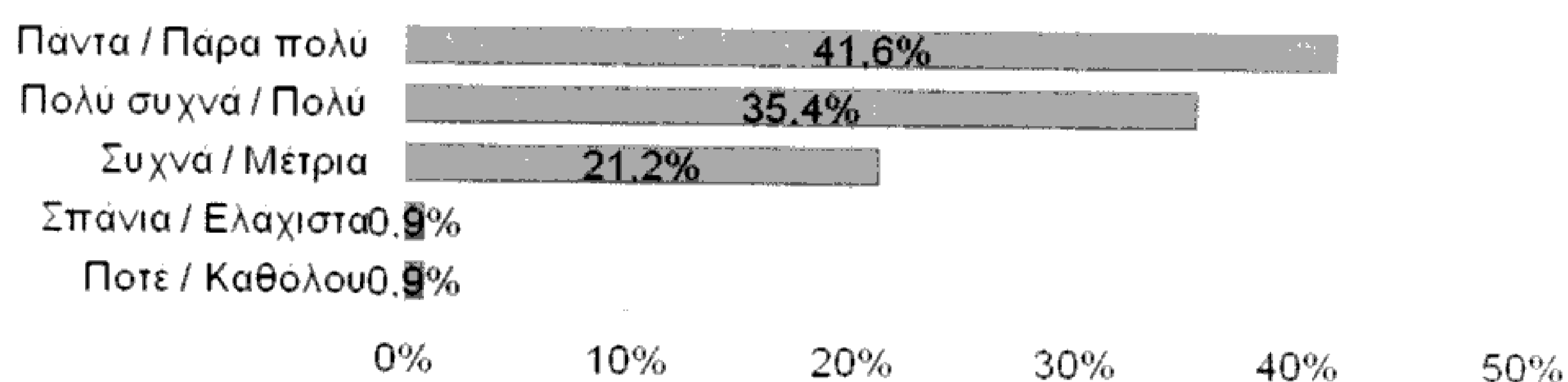
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 19. Προαγωγή της υγείας ενεργοποιώντας συναδέλφους και συνεργάτες



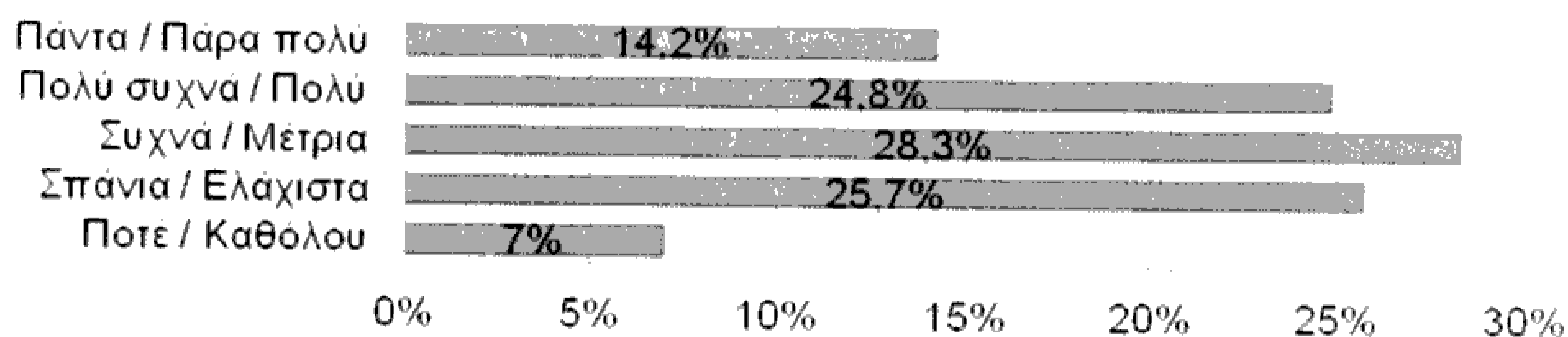
Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ενεργοποιούν παρακινούν συναδέλφους, συνεργάτες, πολύ συχνά/πολύ 37,2% (84), συχνά/μέτρια 35,4% (80), πάντα/πάρα πολύ 15,9% (36), σπάνια/ελάχιστα 8,8% (20), ποτέ/καθόλου 2,7% (6).

Γράφημα 20. Προαγωγή της υγείας ενημερώνοντας τους γονείς



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ενημερώνουν τους γονείς, πάντα/πάρα πολύ 41,6% (94), πολύ συχνά/πολύ 35,4% (80), συχνά/μέτρια 21,2% (48), ποτέ/καθόλου 0,9% (2), σπάνια/ελάχιστα 0,9% (2).

Γράφημα 21. Προαγωγή της υγείας με στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες

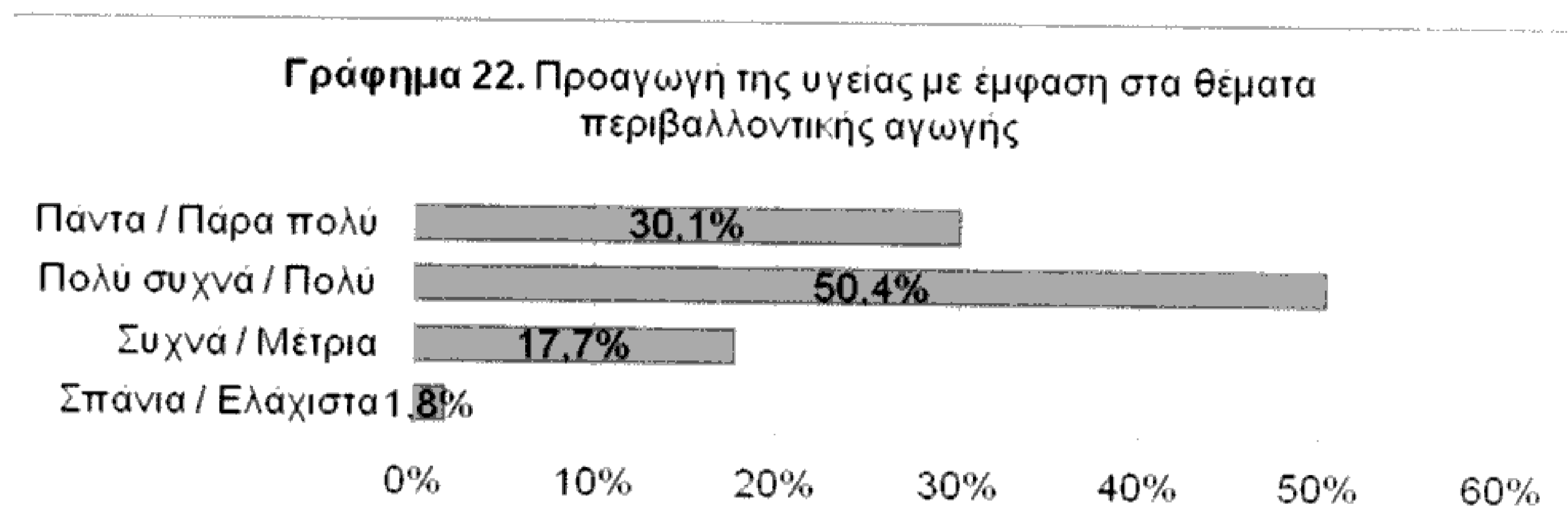


Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να προάγουν την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά &

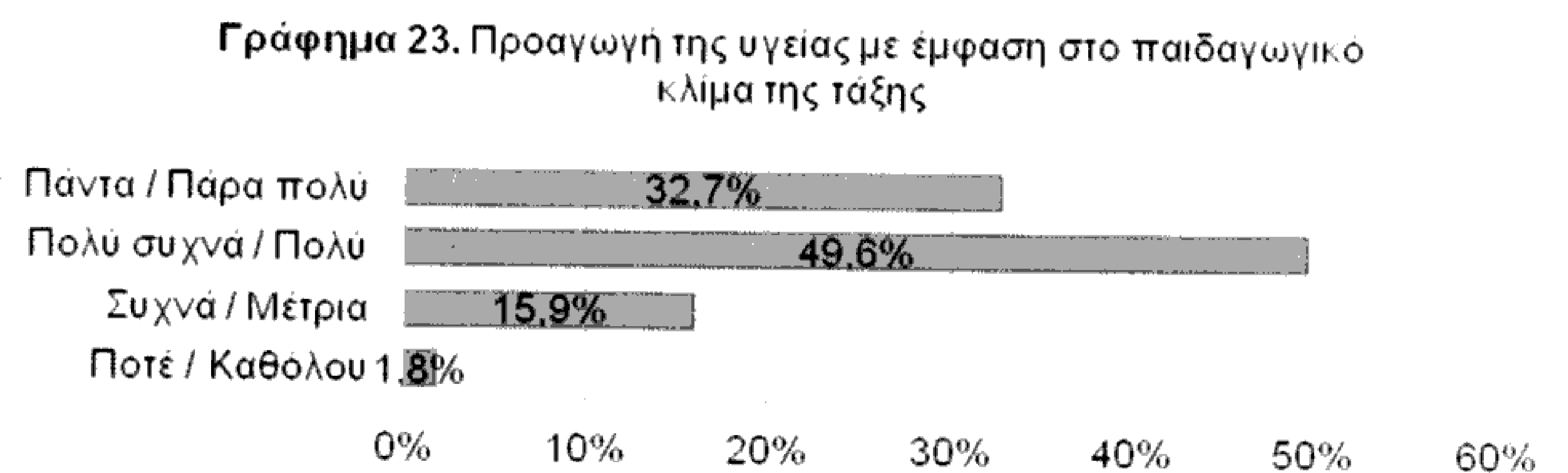
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ενήλικες) με το να ζητούν στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες (Τοπική Αυτοδιοίκηση, Τριτοβάθμια εκπαίδευση κλπ, συχνά/μέτρια 28,3% (64), σπάνια/ελάχιστα 25,7% (58), πολύ συχνά/πολύ 24,8% (56), πάντα/πάρα πολύ 14,2% (36), ποτέ/καθόλου 7% (16).

3.4 Έμφαση στην Υιοθέτηση Πρακτικών για την Προαγωγή Υγείας

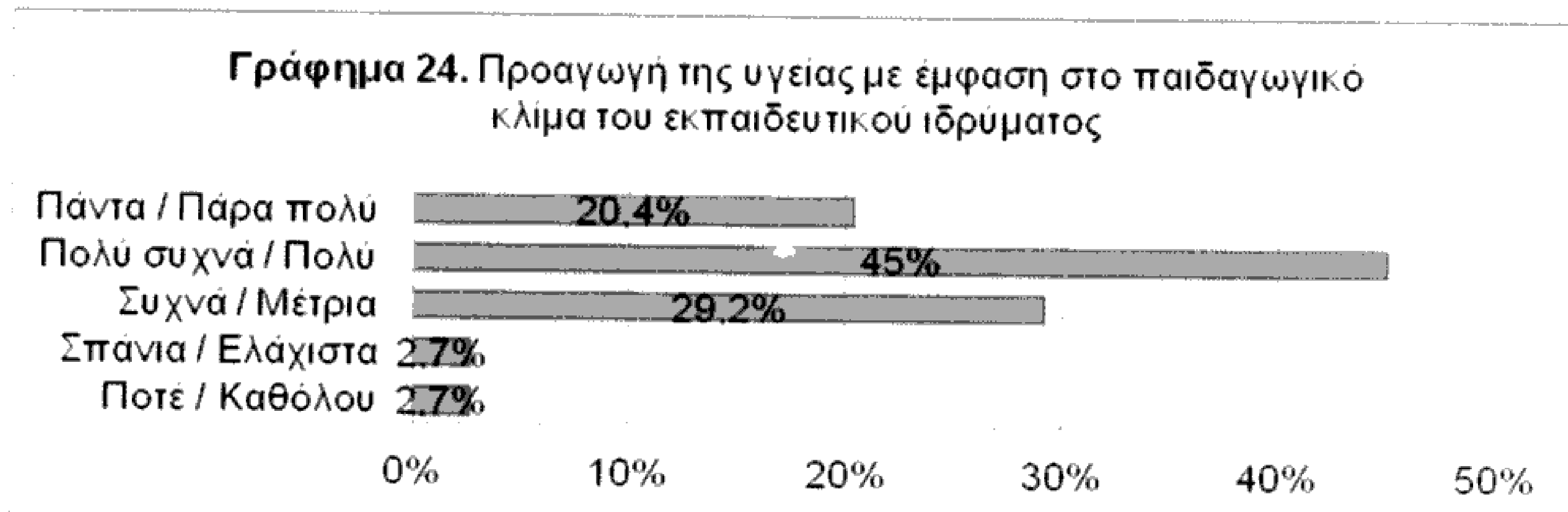


Σχετικά με την συμβολή στην προαγωγή της υγείας, οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για θέματα περιβαλλοντικής αγωγής – ευαισθητοποίησης των νηπίων, πολύ συχνά/πολύ 50,4% (114), πάντα/πάρα πολύ 30,1% (68), συχνά/μέτρια 17,7% (40), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).



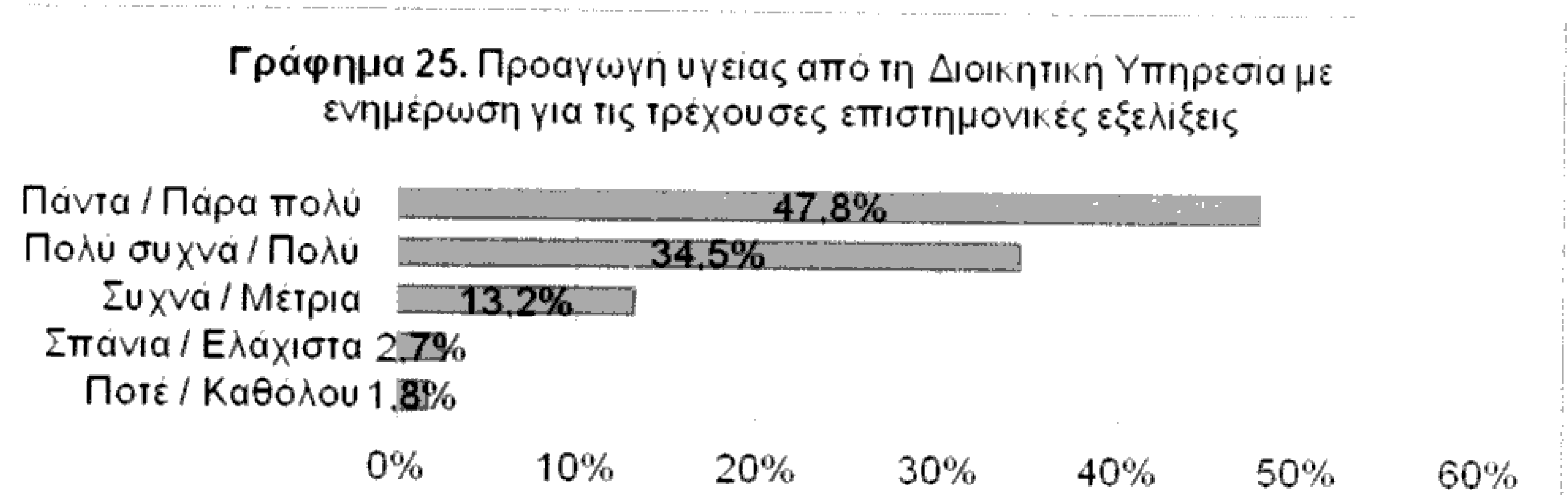
Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα της τάξης (με τα νήπια), πολύ συχνά/πολύ 49,6% (112), πάντα/πάρα πολύ 32,7% (74), συχνά/μέτρια 15,9% (36), ποτέ/καθόλου 1,8% (4).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ



Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας πιστεύουν ότι θα πρέπει να συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος (με τους ενήλικες, εργαζόμενους, γονείς, συνεργάτες), συχνά/πολύ 45% (102), συχνά/μέτρια 29,2% (66), πολύ, πάντα/πάρα πολύ 20,4% (46), ποτέ/καθόλου 2,7% (6), σπάνια/ελάχιστα 2,7% (6).

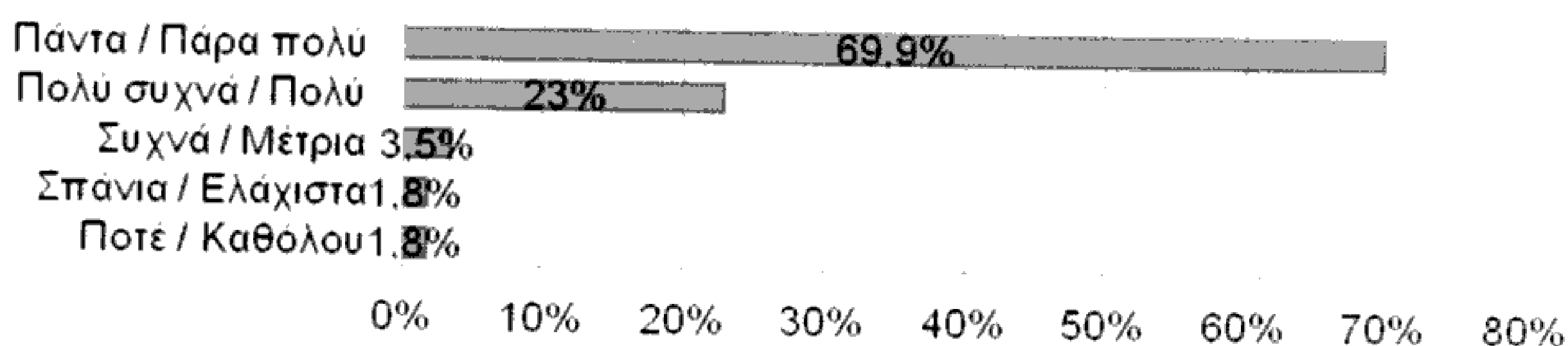
3.5 Έμφαση στα θέματα που αφορούν την Προαγωγή Υγείας



Όσον αφορά τις υποχρεώσεις της αρμόδιας διοικητικής υπηρεσίας/υπαλλήλου για θέματα προαγωγής υγείας, οι παιδαγωγοί πιστεύουν ότι η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας, θα πρέπει να ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια), πάντα/πάρα πολύ 47,8% (108), πολύ συχνά/πολύ 34,5% (78), συχνά/μέτρια 13,2% (30), σπάνια/ελάχιστα 2,7% (6), ποτέ/καθόλου 1,8% (4).

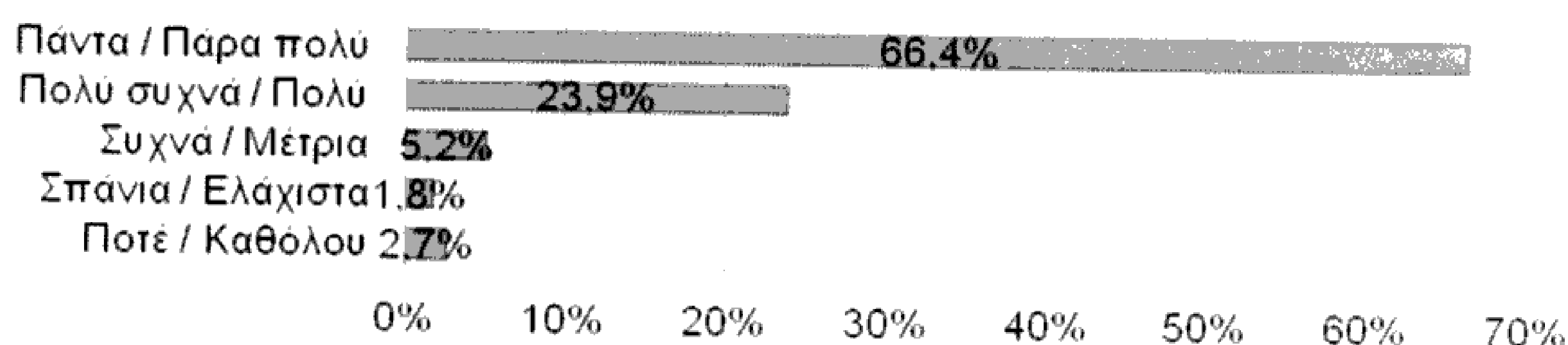
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 26. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με έλεγχο της τήρησης των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας



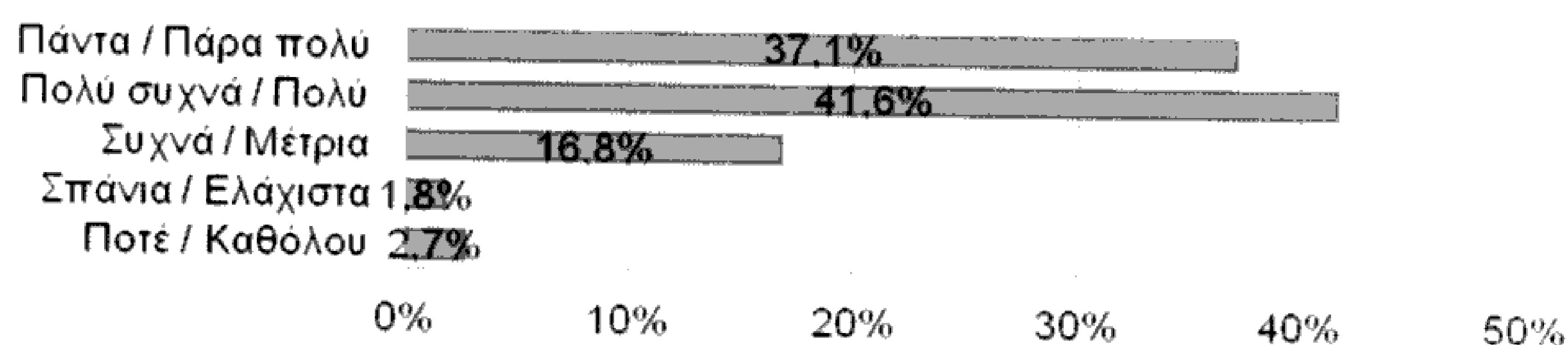
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύουν ότι θα πρέπει να ελέγχει την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς, πάντα/πάρα πολύ 69,9% (158), πολύ συχνά/πολύ 23% (52), συχνά/μέτρια 3,5% (4), ποτέ/καθόλου 1,8% (4), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).

Γράφημα 27. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με στήριξη των εργαζομένων



Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύουν ότι θα πρέπει να στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους, πάντα/πάρα πολύ 66,4% (150), πολύ συχνά/πολύ 23,9% (54), συχνά/μέτρια 5,2% (12), ποτέ/καθόλου 2,7% (6), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).

Γράφημα 28. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με οργάνωση δικτύων επικοινωνίας

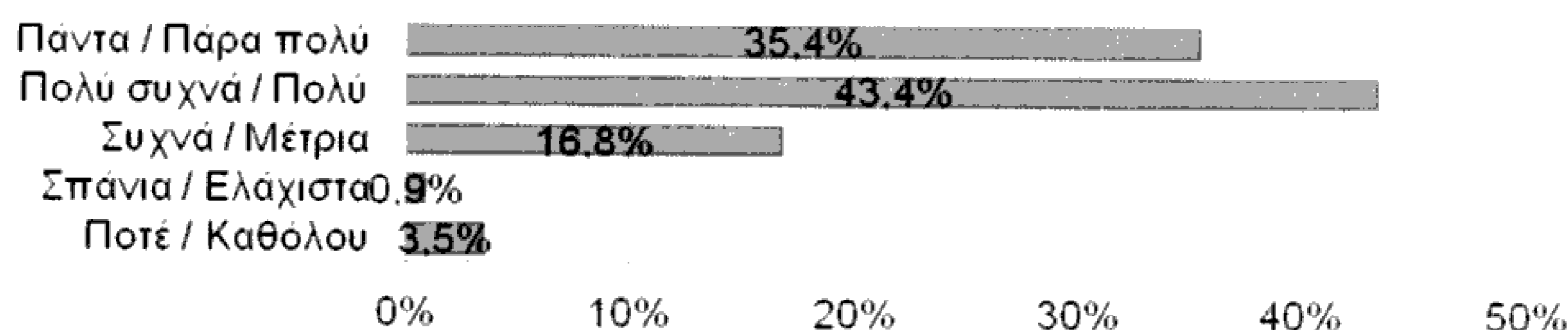


Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύουν ότι θα πρέπει να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους,

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

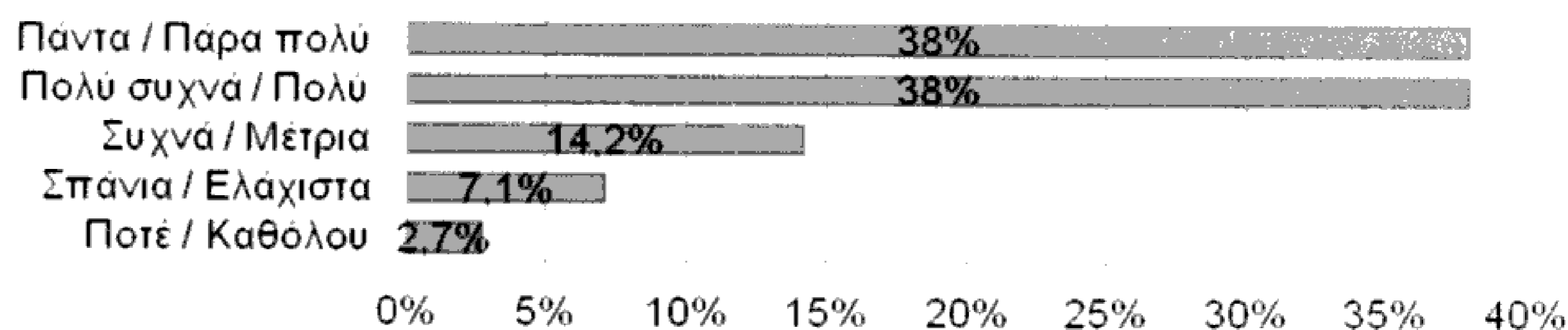
πολύ συχνά/πολύ 41,6% (94), πάντα/πάρα πολύ 37,1% (84), συχνά/μέτρια 16,8% (38), ποτέ/καθόλου 2,7% (6), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).

Γράφημα 29. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με διοργάνωση επιμορφωτικών συναντήσεων



Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύουν ότι θα πρέπει να συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό, πολύ συχνά/πολύ 43,4% (98), πάντα/πάρα πολύ 35,4% (80), συχνά/μέτρια 16,8% (38), ποτέ/καθόλου 3,5% (8), σπάνια/ελάχιστα 0,9% (2).

Γράφημα 30. Προαγωγή υγείας από τη Διοικητική Υπηρεσία με μεσολάβηση μεταξύ εργαζομένων και φορέων

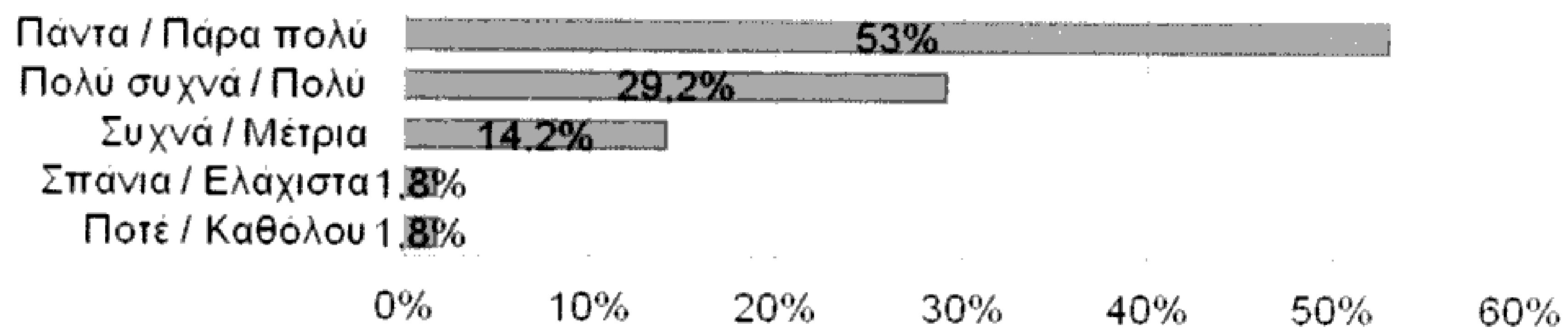


Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύουν ότι θα πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας, πολύ συχνά/πολύ 38% (86), πάντα/πάρα πολύ 38% (86), συχνά/μέτρια 14,2% (32), σπάνια/ελάχιστα 7,1% (16), ποτέ/καθόλου 2,7% (6).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

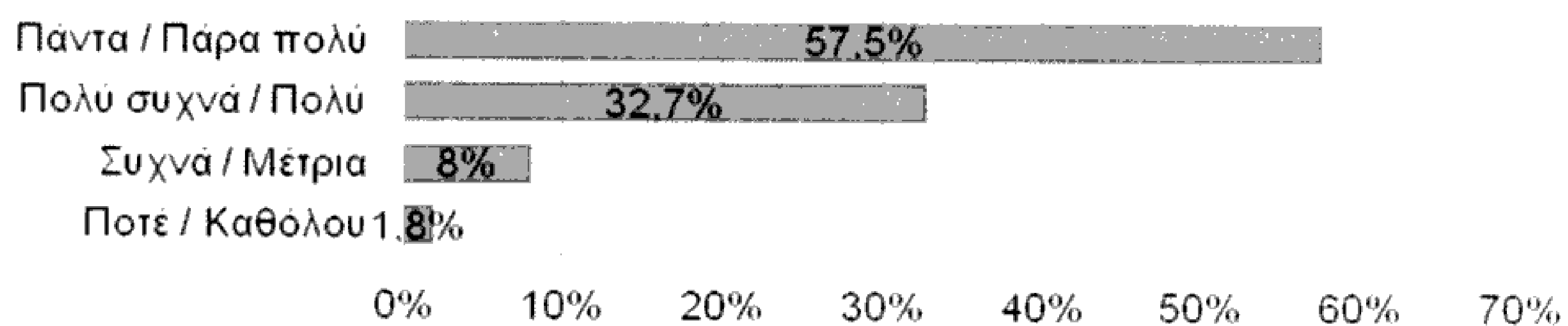
3.6 Έμφαση στην Ανάπτυξη Προτύπων και Συμπεριφορών Υγείας

Γράφημα 31. Εδραίωση προτύπων υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού



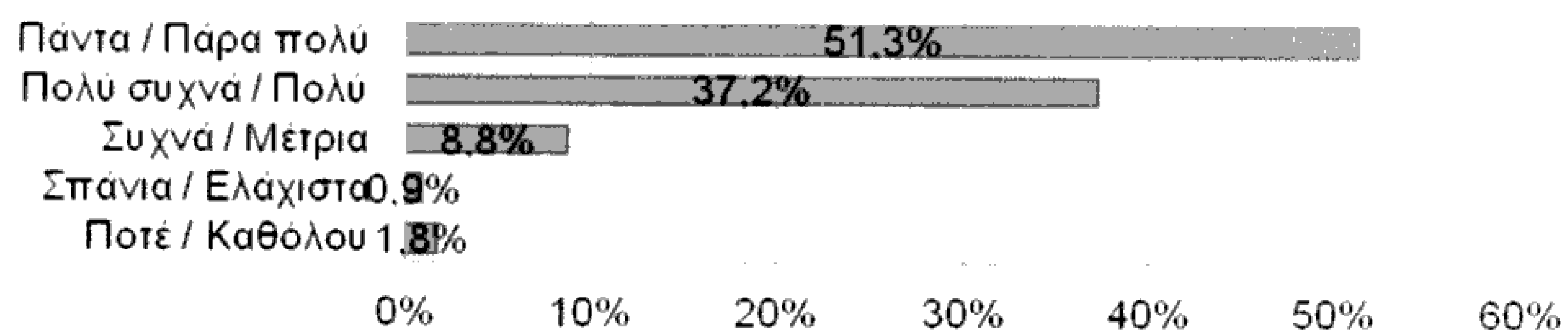
Για την εδραίωση προτύπων και συμπεριφορών υγείας στον χώρο εργασίας, οι παιδαγωγοί πιστεύουν ότι στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού, πάντα/πάρα πολύ 53% (120), πολύ συχνά/πολύ 29,2% (66), συχνά/μέτρια 14,2% (32), ποτέ/καθόλου 1,8% (4), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).

Γράφημα 32. Εδραίωση προτύπων υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων



Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων, πάντα/πάρα πολύ 57,5% (130), πολύ συχνά/πολύ 32,7% (74), συχνά/μέτρια 8% (18), ποτέ/καθόλου 1,8% (4).

Γράφημα 33. Εδραίωση προτύπων υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους και εξοπλισμό

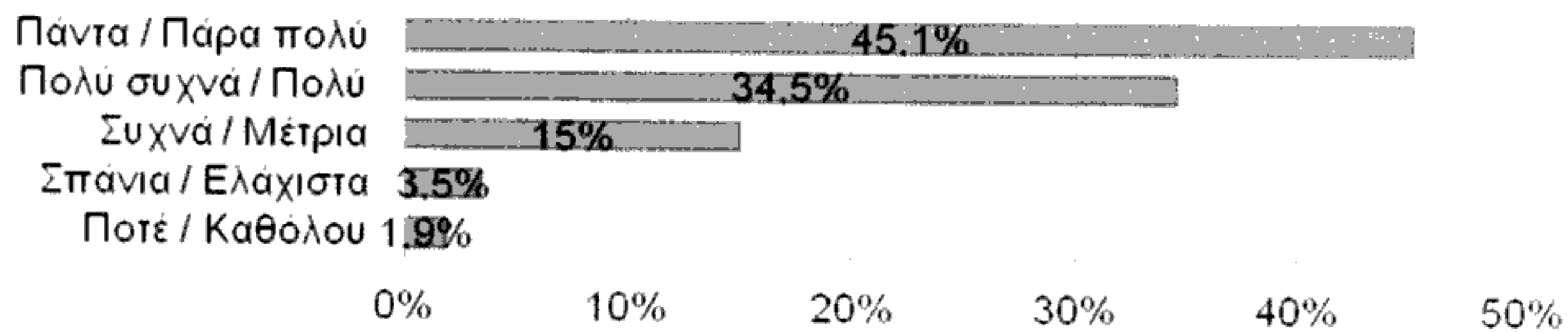


Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό, πάντα/πάρα πολύ 51,3% (116), πολύ

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

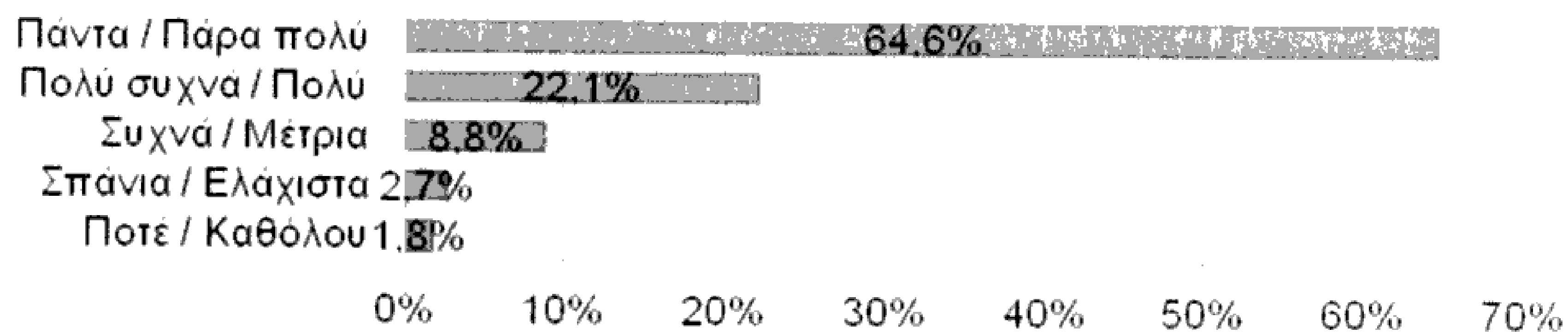
συχνά/πολύ 37,2% (84), συχνά/μέτρια 8,8% (20), ποτέ/καθόλου 1,8% (4), σπάνια/ελάχιστα 0,9% (2).

Γράφημα 34. Εδραίωση προτύπων υγείας με την ασφάλεια των χώρων



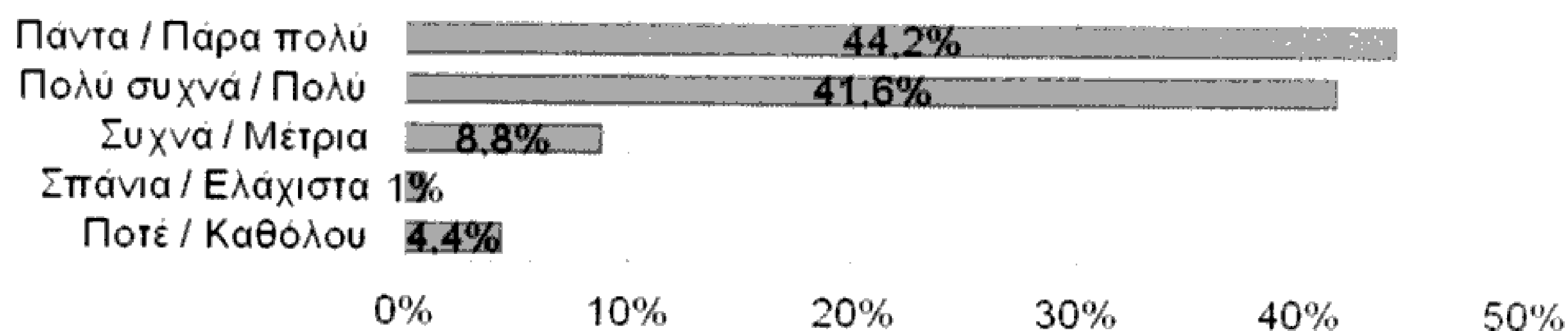
Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι), πάντα/πάρα πολύ 45,1% (102), πολύ συχνά/πολύ 34,5% (78), συχνά/μέτρια 15% (34), σπάνια/ελάχιστα 3,5% (8), ποτέ/καθόλου 1,9% (4).

Γράφημα 35. Εδραίωση προτύπων υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού



Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά), πάντα/πάρα πολύ 64,6% (146), πολύ συχνά/πολύ 22,1% (50), συχνά/μέτρια 8,8% (20), σπάνια/ελάχιστα 2,7% (6), ποτέ/καθόλου 1,8% (4).

Γράφημα 36. Εδραίωση προτύπων υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών

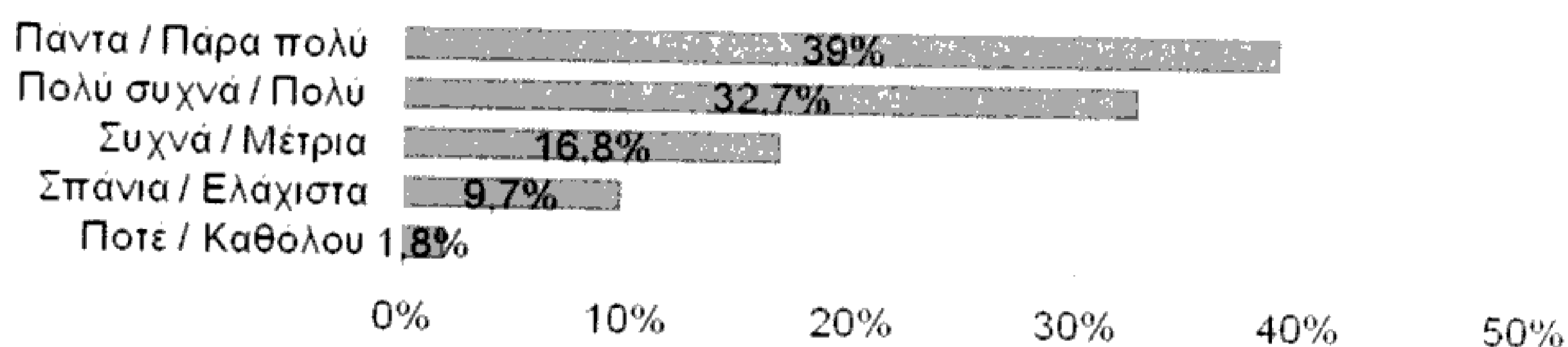


Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφοράς των μικρών παιδιών, πάντα/πάρα πολύ 44,2%

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

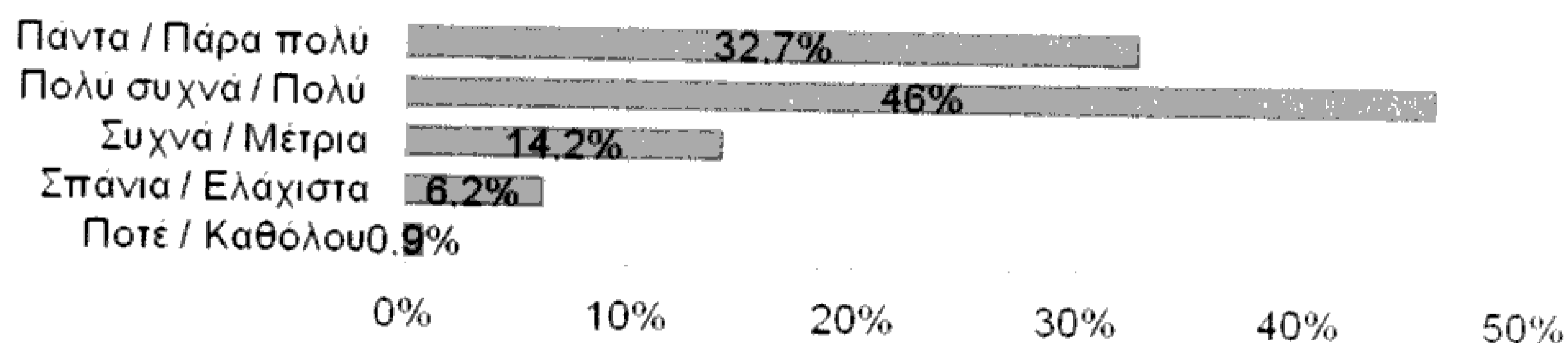
(100), πολύ συχνά/πολύ 41,6% (94), συχνά/μέτρια 8,8% (20), ποτέ/καθόλου 4,4% (10), σπάνια/ελάχιστα 1% (2).

Γράφημα 37. Εδραίωση προτύπων υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση κρίσεων



Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.), πάντα/πάρα πολύ 39% (88), πολύ συχνά/πολύ 32,7% (74), συχνά/μέτρια 16,8% (38), σπάνια/ελάχιστα 9,7% (22), ποτέ/καθόλου 1,8% (4).

Γράφημα 38. Εδραίωση προτύπων υγείας με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών στο σπίτι

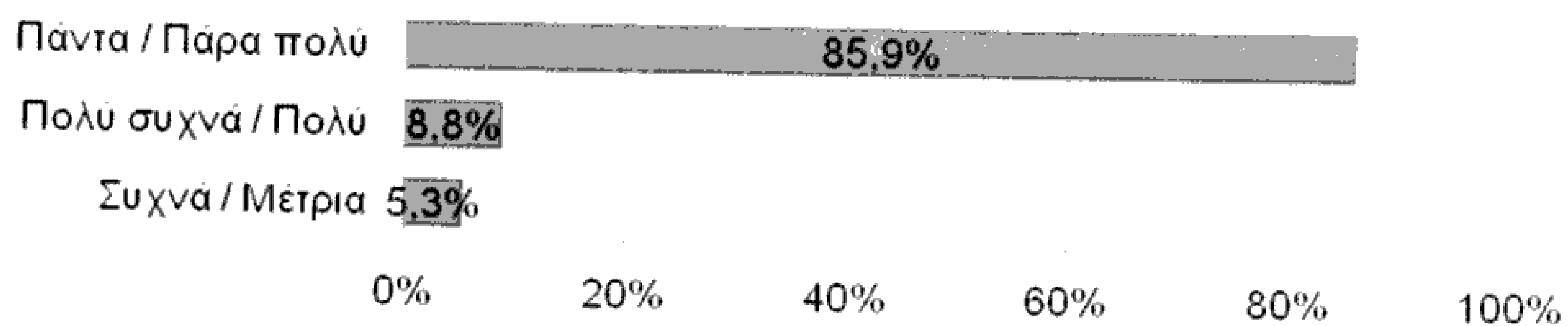


Στον χώρο εργασίας τους εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας επικοινωνώντας με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών και στο σπίτι, πολύ συχνά/πολύ 46 % (104), πάντα/πάρα πολύ 32,7% (74), συχνά/μέτρια 14,2% (32), σπάνια/ελάχιστα 6,2% (14), ποτέ/καθόλου 0,9% (2).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

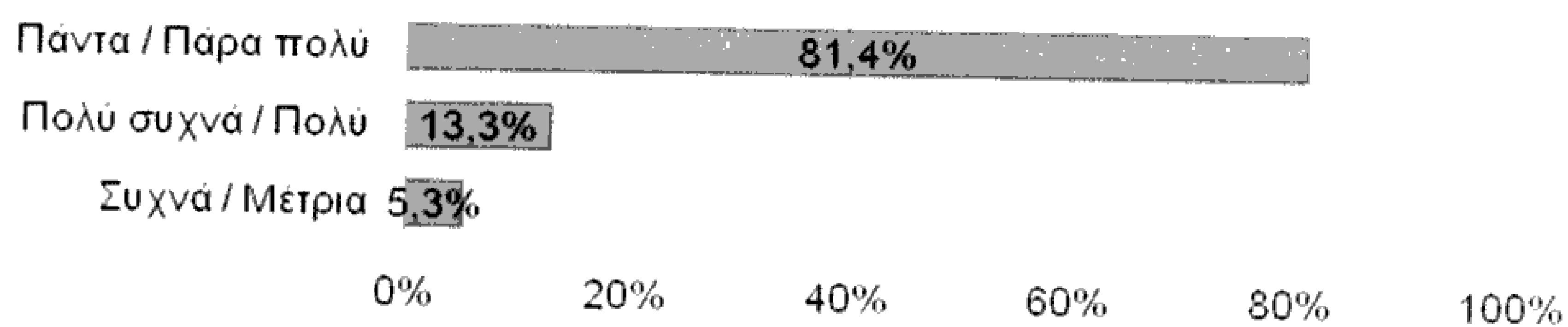
3.7 Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων

Γράφημα 39. Πλύσιμο χεριών των νηπίων πριν από τα γεύματα



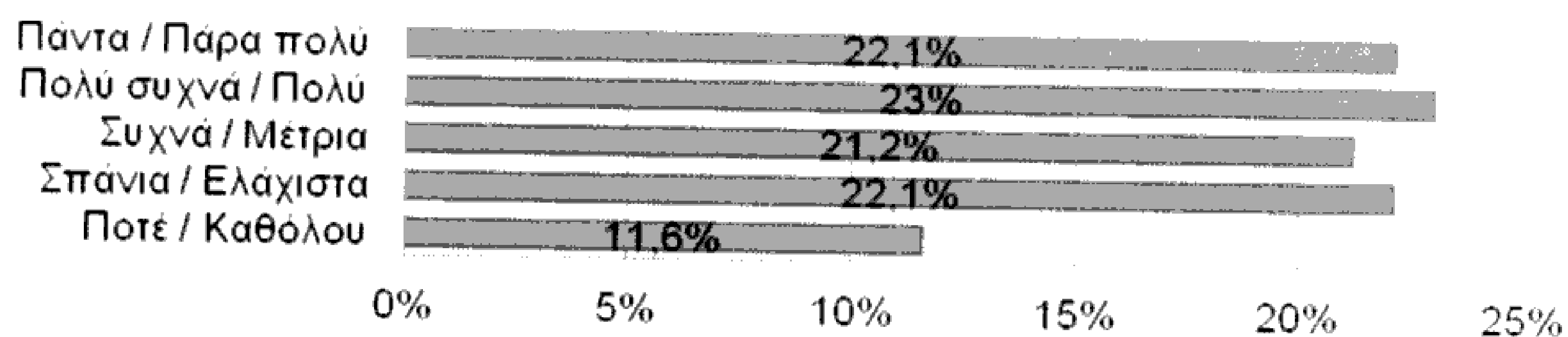
Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν από τα γεύματα πάντα/πάρα πολύ 85,9% (194), πολύ συχνά/πολύ 8,8 % (20), συχνά/μέτρια 5,3 (12).

Γράφημα 40. Πλύσιμο χεριών των νηπίων μετά από τα γεύματα



Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά από τα γεύματα πάντα/πάρα πολύ 81,4 % (184), πολύ συχνά/πολύ 13,3 % (30), συχνά/μέτρια 5,3% (12).

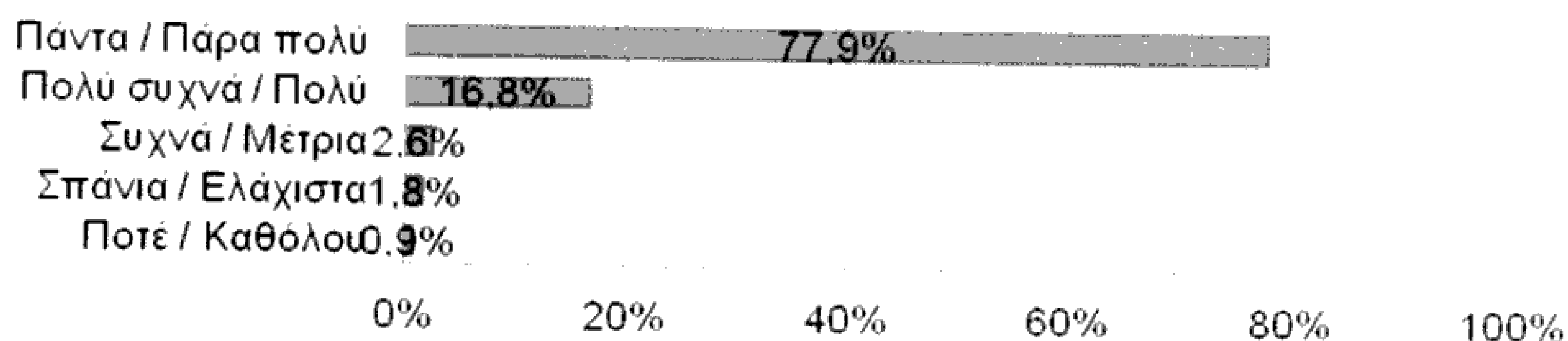
Γράφημα 41. Πλύσιμο χεριών των νηπίων πριν από τη χρήση της τουαλέτας



Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν από τη χρήση της τουαλέτας, πολύ συχνά/πολύ 23% (52), σπάνια/ελάχιστα 22,1% (50), πάντα/πάρα πολύ 22,1% (50), συχνά/μέτρια 21,2% (48), ποτέ/καθόλου 11,6% (26).

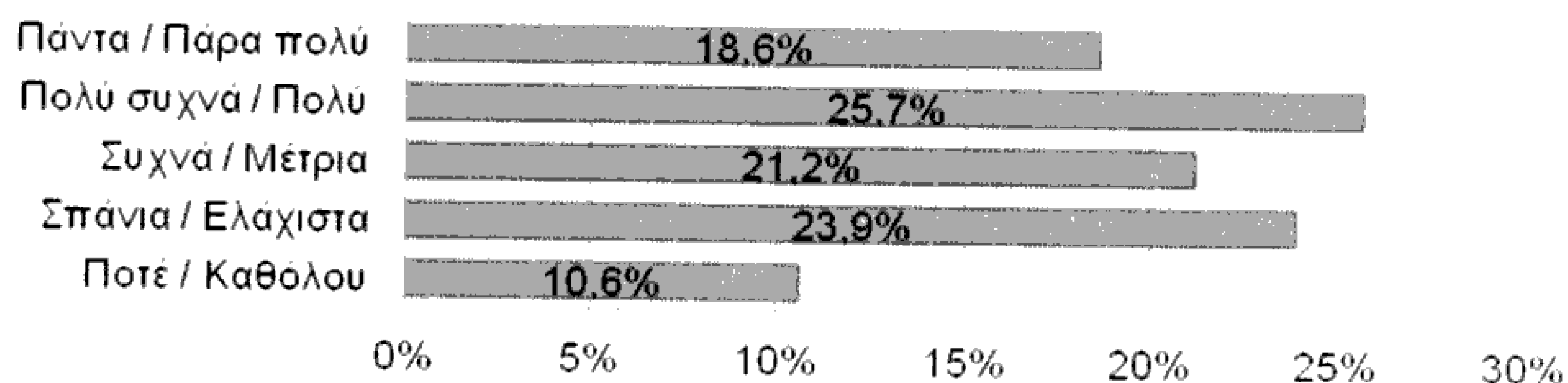
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 42. Πλύσιμο χεριών των νηπίων μετά από τη χρήση της τουαλέτας



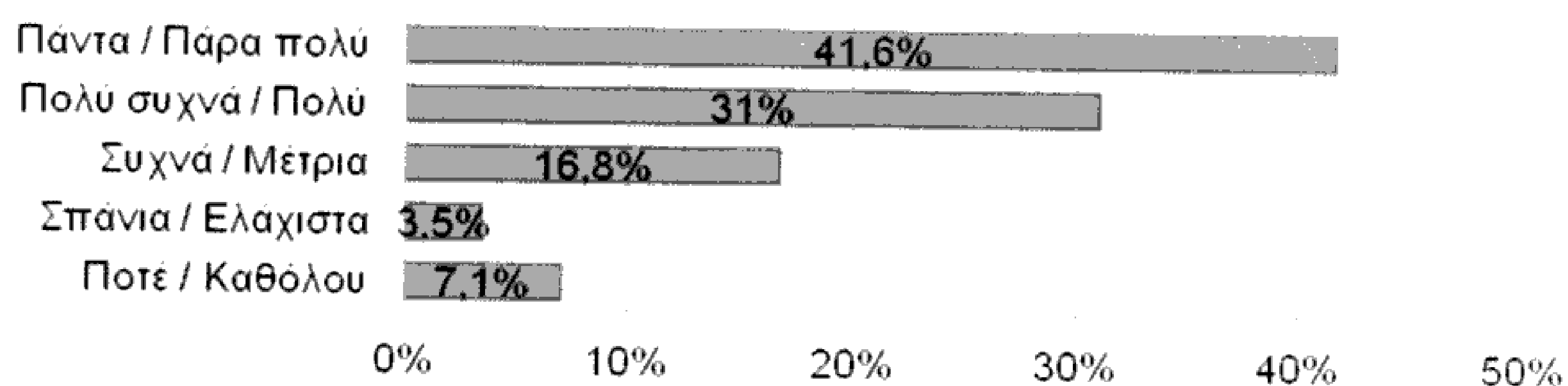
Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας, πάντα/πάρα πολύ 77,9% (176), πολύ συχνά/πολύ 16,8% (38), συχνά/μέτρια 2,6% (6), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4), ποτέ/καθόλου 0,9% (2).

Γράφημα 43. Πλύσιμο χεριών των νηπίων με μωρομάντηλα



Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιώντας μωρομάντηλα, πολύ συχνά/πολύ 25,7% (58), σπάνια/ελάχιστα 23,9% (54), συχνά/μέτρια 21,2% (48), πάντα/πάρα πολύ 18,6% (42), ποτέ/καθόλου 10,6% (24).

Γράφημα 44. Πλύσιμο χεριών των νηπίων με τον σωστό τρόπο

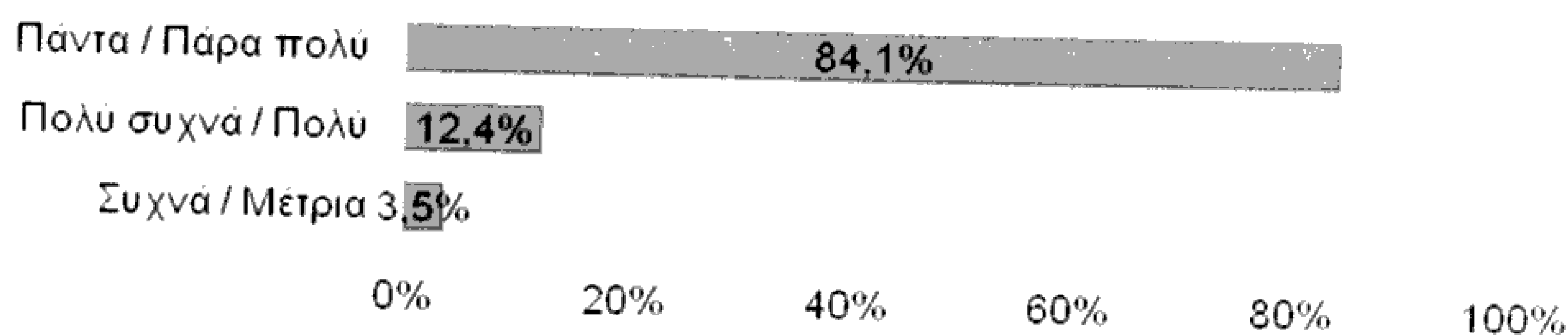


Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις), πάντα/πάρα πολύ 41,6% (94), πολύ συχνά/πολύ 31% (70), συχνά/μέτρια 16,8% (38), ποτέ/καθόλου 7,1% (16), σπάνια/ελάχιστα 3,5% (8).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

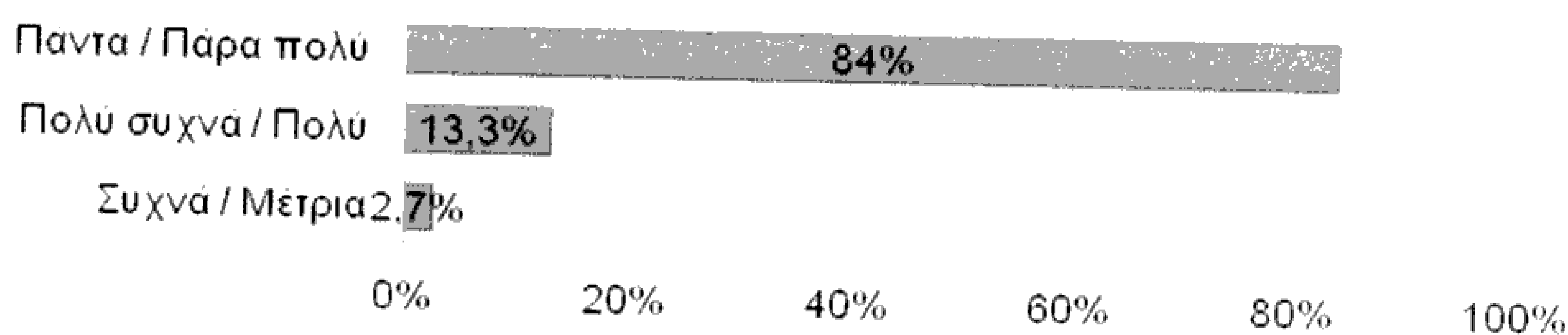
3.8 Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών

Γράφημα 45. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών πριν από τα γεύματα



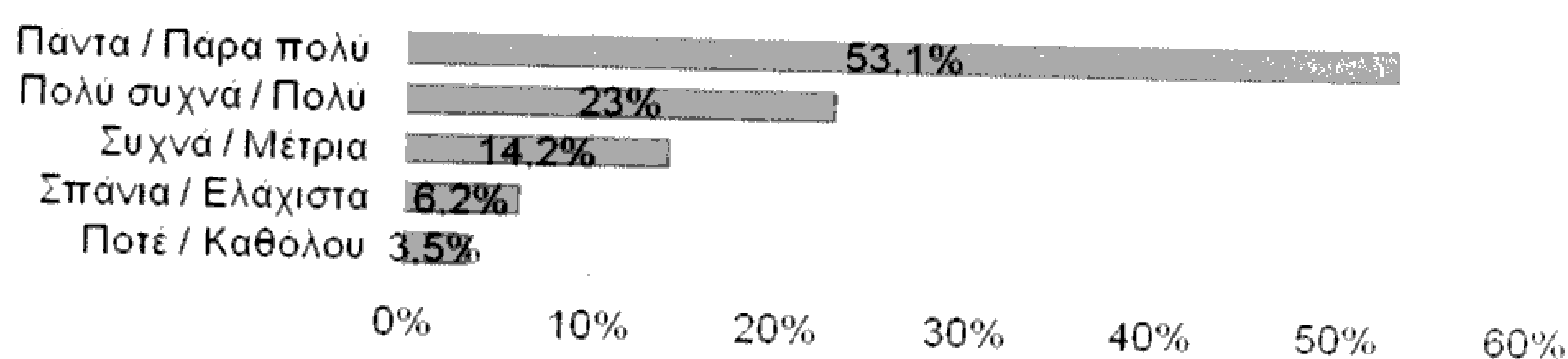
Όσον αφορά το πλύσιμο χεριών από τους παιδαγωγούς, στον χώρο εργασίας τους, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν από τα γεύματα, πάντα/πάρα πολύ 84,1% (190), πολύ συχνά/πολύ 12,4% (28), συχνά/μέτρια 3,5% (8).

Γράφημα 46. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών μετά από τα γεύματα



Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά από τα γεύματα, πάντα/πάρα πολύ 84% (190), πολύ συχνά/πολύ 13,3% (30), συχνά/μέτρια 2,7% (6).

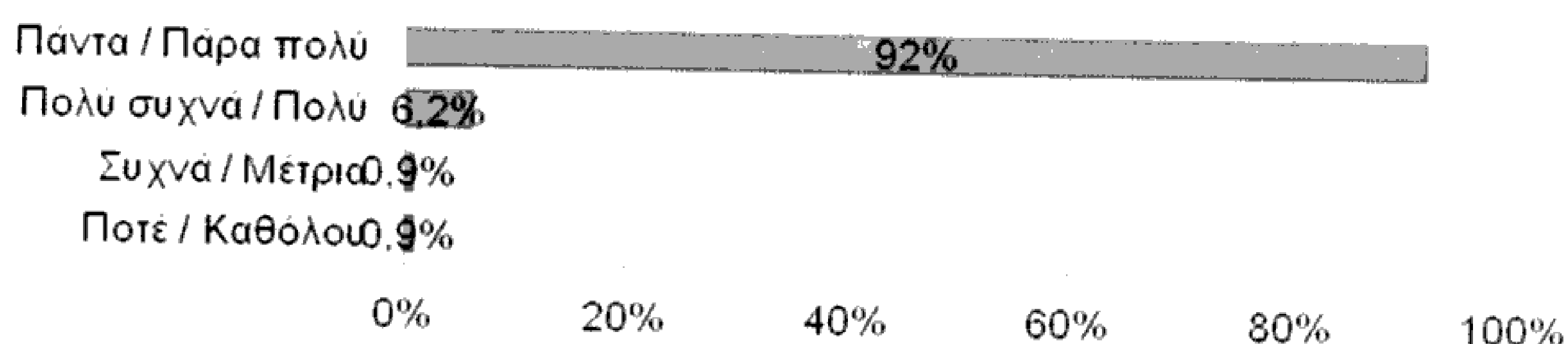
Γράφημα 47. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών πριν από τη χρήση της τουαλέτας



Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν από τη χρήση της τουαλέτας, πάντα/πάρα πολύ 53,1% (120), πολύ συχνά/πολύ 23% (52), συχνά/μέτρια 14,2% (32), σπάνια/ελάχιστα 6,2% (14), ποτέ/καθόλου 3,5% (8).

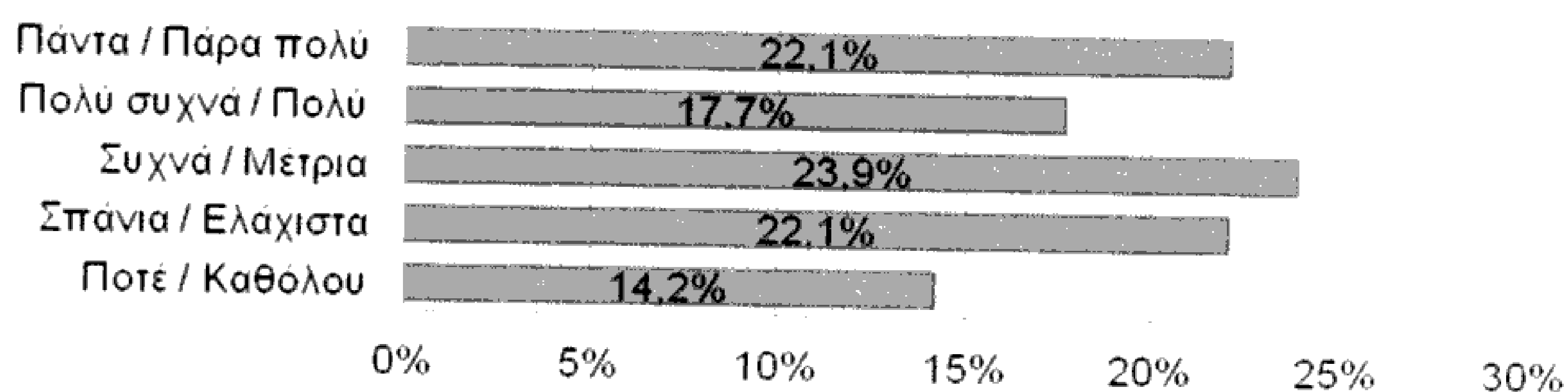
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 48. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών μετά από τη χρήση της τουαλέτας



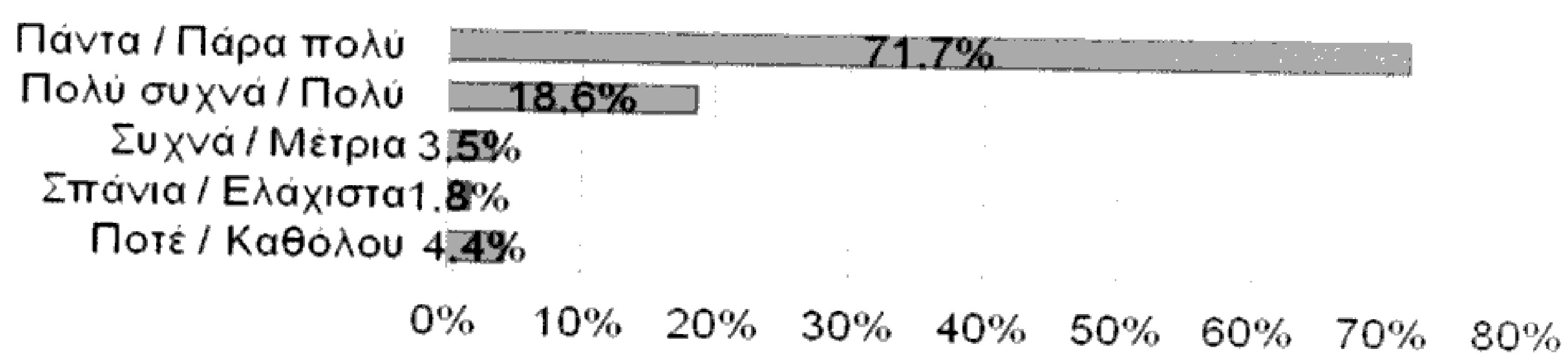
Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά από τη χρήση της τουαλέτας, πάντα/πάρα πολύ 92% (208), πολύ συχνά/πολύ 6,2% (14), ποτέ/καθόλου 0,9% (2), συχνά/μέτρια 0,9% (2).

Γράφημα 49. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών με μωρομάντηλα



Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιώντας μωρομάντηλα, συχνά/μέτρια 23,9% (54), πάντα/πάρα πολύ 22,1% (50), σπάνια/ελάχιστα 21,2% (50), πολύ συχνά/πολύ 17,7% (40), ποτέ/καθόλου 14,2% (32).

Γράφημα 50. Πλύσιμο χεριών των παιδαγωγών με τον σωστό τρόπο

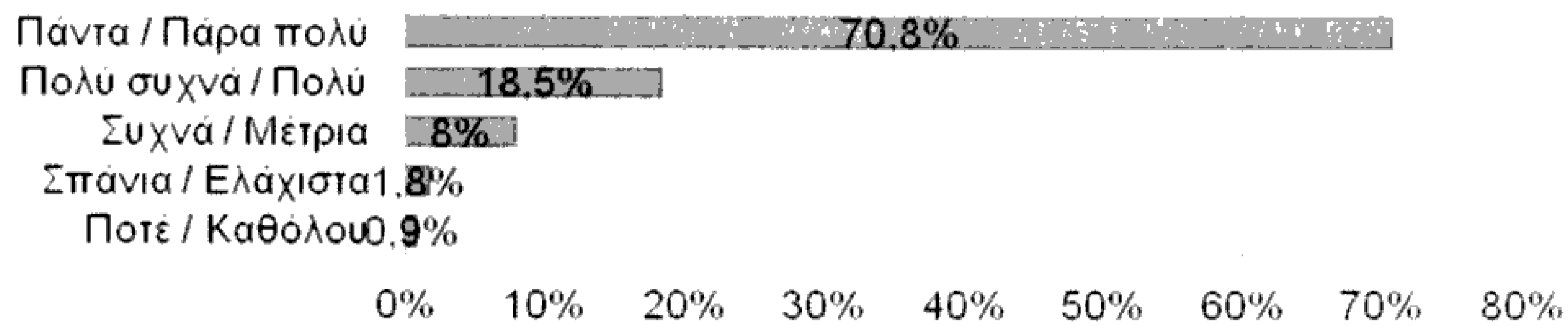


Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις), πάντα/πάρα πολύ 71,7% (162), πολύ συχνά/πολύ 18,6% (42), ποτέ/καθόλου 4,4% (10), συχνά/μέτρια 3,5% (8), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

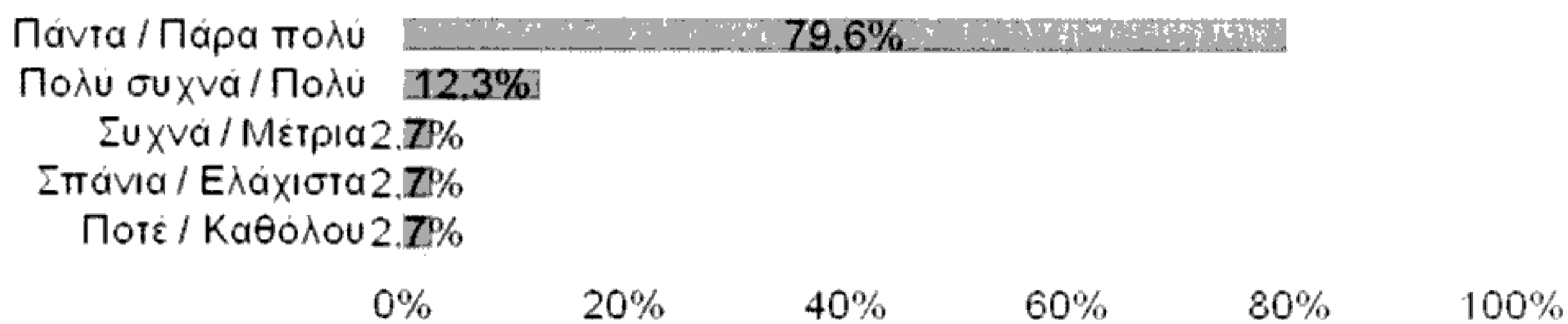
3.9 Χρήση Μέσων Ατομικής Προστασίας

Γράφημα 51. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης την ώρα του αλλάγματος



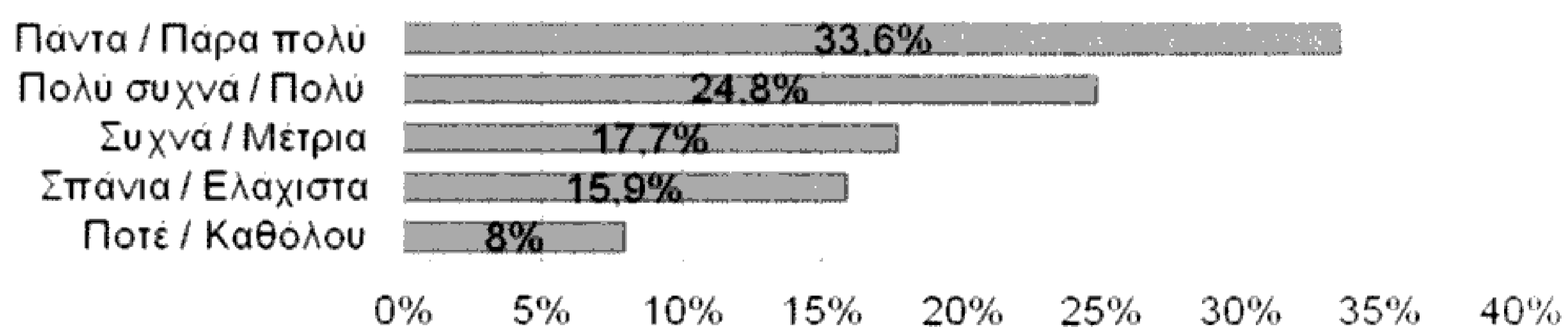
Σχετικά με την χρήση μέσων ατομικής προστασίας στον χώρο εργασίας τους, οι ενήλικες χρησιμοποιούν γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλάγματος, πάντα/πάρα πολύ 70,8% (160), πολύ συχνά/πολύ 18,5% (42), συχνά/μέτρια 8% (18), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4), ποτέ/καθόλου 0,9% (2).

Γράφημα 52. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης στην παρασκευή των γευμάτων



Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες χρησιμοποιούν γάντια μιας χρήσης για την παρασκευή των γευμάτων, πάντα/πάρα πολύ 79,6% (180), πολύ συχνά/πολύ 12,3% (28), ποτέ/καθόλου 2,7% (6), σπάνια/ελάχιστα 2,7% (6), συχνά/μέτρια 2,7% (6).

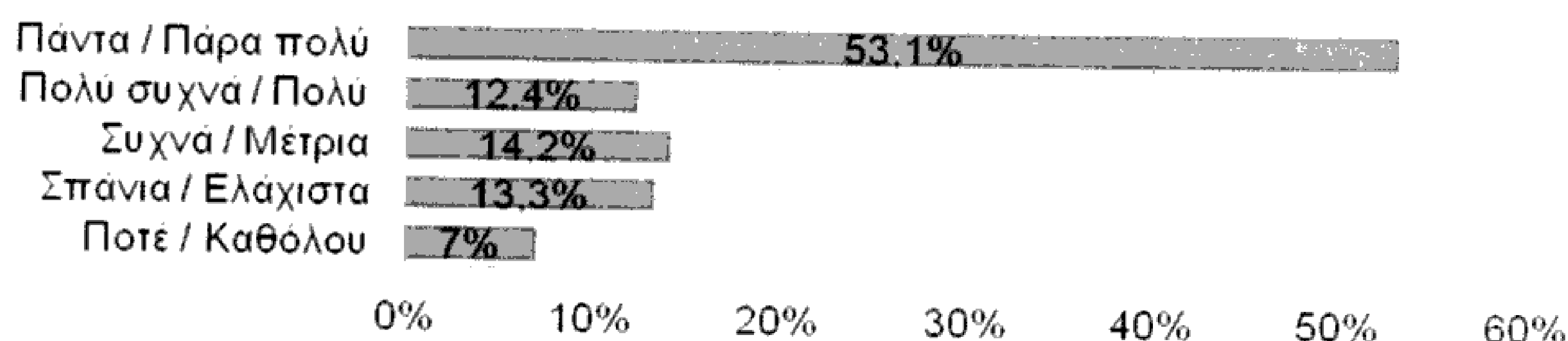
Γράφημα 53. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης στην περιποίηση τραυμάτων των νηπίων



Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες χρησιμοποιούν γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων, πάντα/πάρα πολύ 33,6% (76), πολύ συχνά/πολύ 24,8% (56), συχνά/μέτρια 17,7% (40), σπάνια/ελάχιστα 15,9% (36), ποτέ/καθόλου 8% (18).

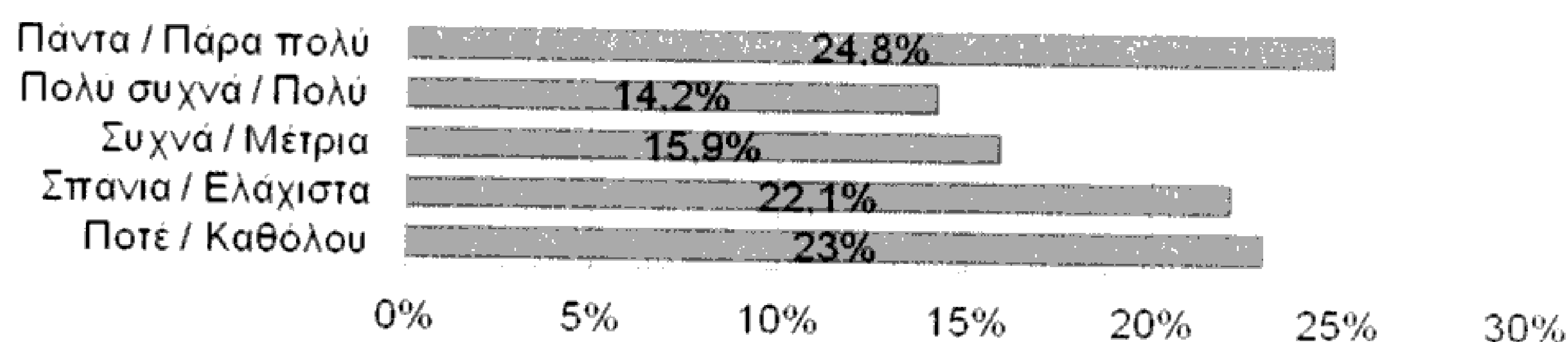
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 54. Χρησιμοποίηση γαντιών μιας χρήσης με διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί



Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες χρησιμοποιούν γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί, πάντα/πάρα πολύ 53,1% (120), συχνά/μέτρια 14,2% (32), σπάνια/ελάχιστα 13,3% (30), πολύ συχνά/πολύ 12,4% (28), ποτέ/καθόλου 7% (16).

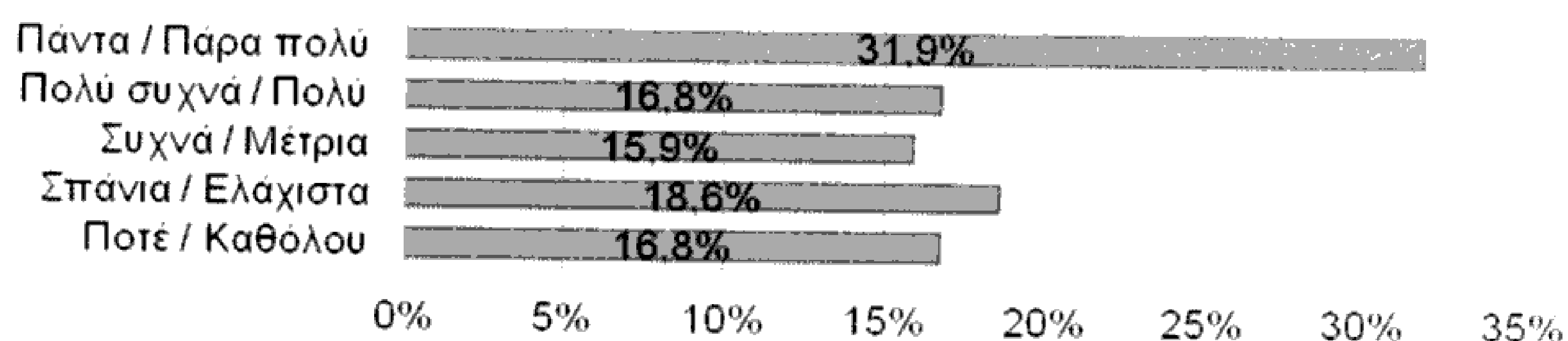
Γράφημα 55. Χρησιμοποίηση масκών σε περίπτωση προσβολής από λοίμωξη του άνω αναπνευστικού



Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες χρησιμοποιούν μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού, πάντα/πάρα πολύ 24,8% (56), ποτέ/καθόλου 23% (52), σπάνια/ελάχιστα 22,1% (50), συχνά/μέτρια 15,9% (36), πολύ συχνά/πολύ 14,2% (32).

3.10 Ετοιμότητα για Αντιμετώπιση Καταστάσεων Κρίσης

Γράφημα 56. Ανάρτηση οδηγιών εκκένωσης κτιρίου στον χώρο εργασίας

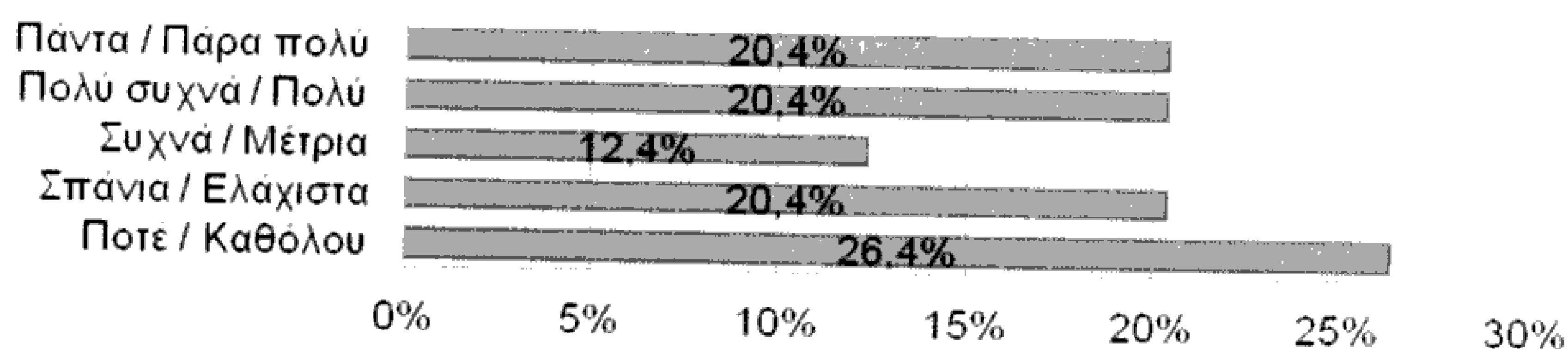


Για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης οι ενήλικες έχουν αναρτημένες οδηγίες εκκένωσης κτιρίου, πάντα/πάρα πολύ 31,9% (72), σπάνια/ελάχιστα 18,6% (42),

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

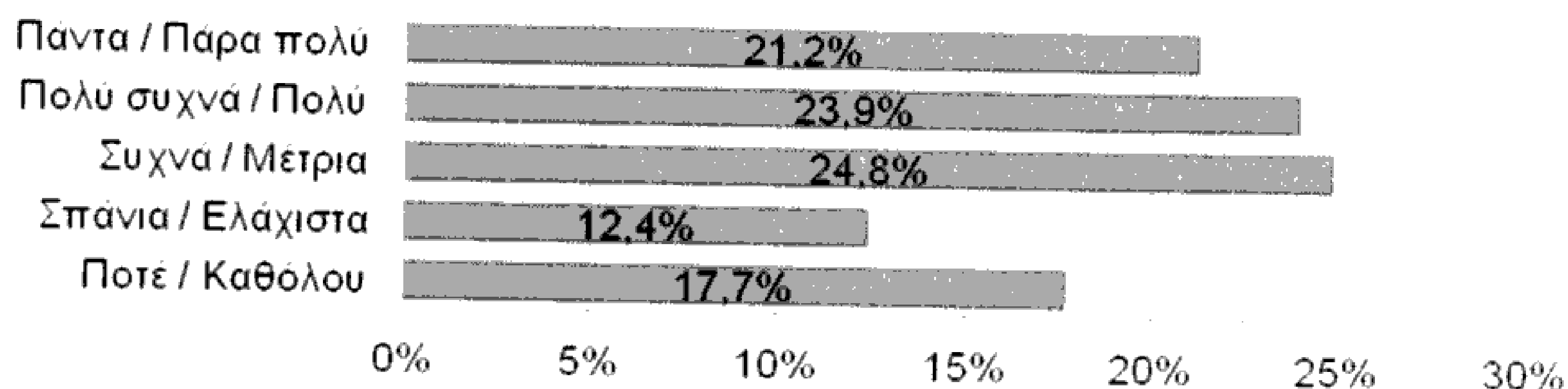
ποτέ/καθόλου 16,8% (38), πολύ συχνά/πολύ 16,8% (38), συχνά/μέτρια 15,9% (36).

Γράφημα 57. Ανάρτηση οδηγιών σωστού πλυσίματος χεριών στον χώρο εργασίας



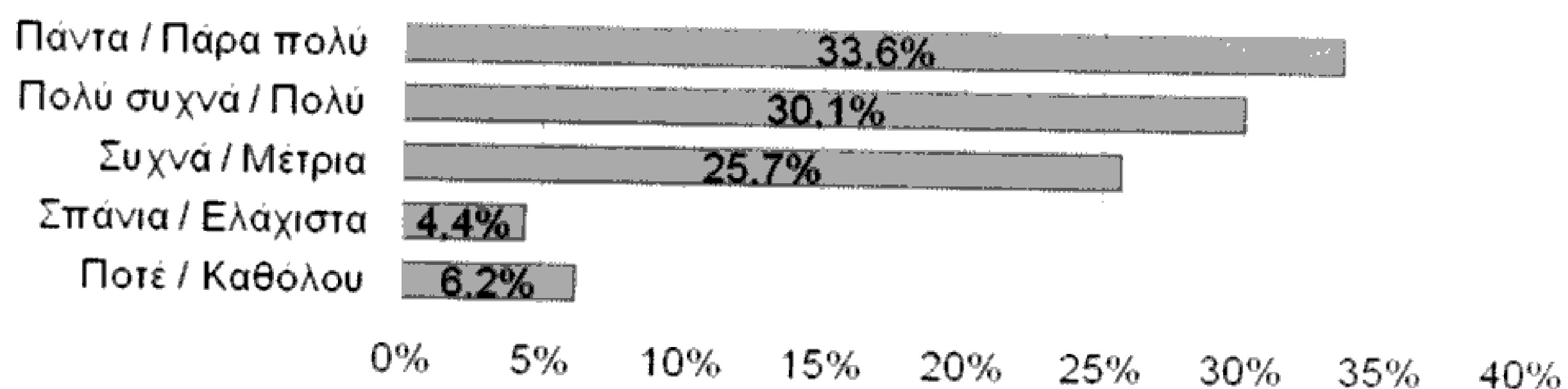
Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες σωστού πλυσίματος χεριών, ποτέ/καθόλου 26,4% (58), σπάνια/ελάχιστα 20,4% (46), πολύ συχνά/πολύ 20,4% (46), πάντα/πάρα πολύ 20,4% (46), συχνά/μέτρια 12,4% (28).

Γράφημα 58. Συμμετοχή σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου



Για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης οι ενήλικες έχουν συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου, συχνά/μέτρια 24,8% (56), πολύ συχνά/πολύ 23,9% (54), πάντα/πάρα πολύ 21,2% (48), ποτέ/καθόλου 17,7% (40), σπάνια/ελάχιστα 12,4% (28).

Γράφημα 59. Γνώση χρήσης πυροσβεστήρων

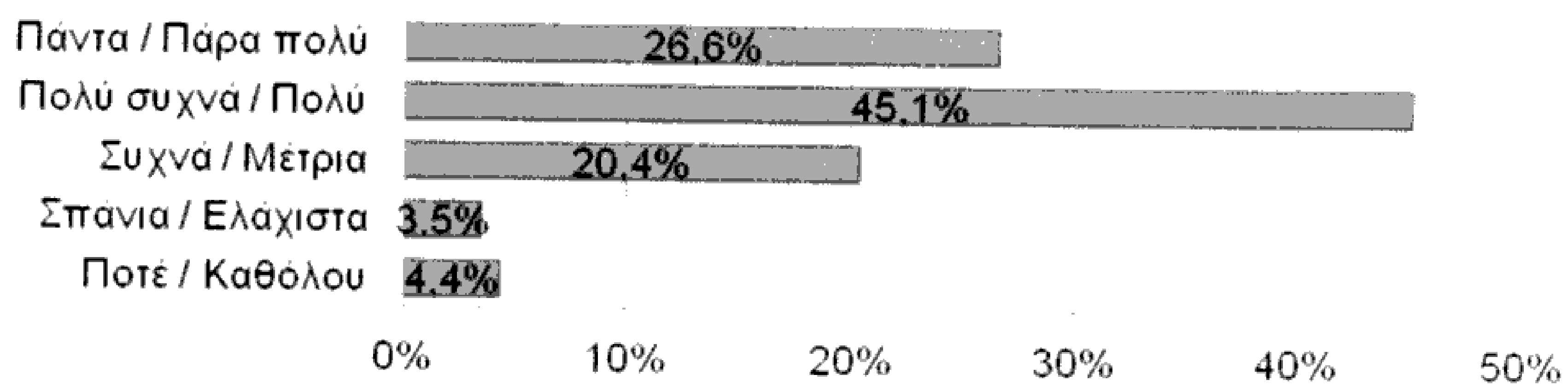


Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν να χρησιμοποιούν πυροσβεστήρες, πάντα/πάρα πολύ 33,6% (76),

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

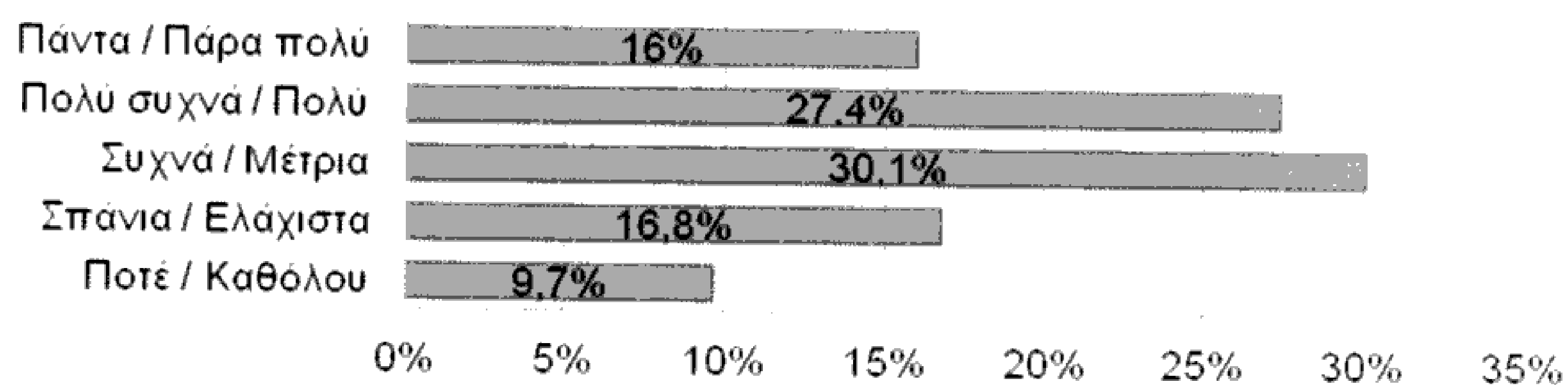
πολύ συχνά/πολύ 30,1% (68), συχνά/μέτρια 25,7% (58), ποτέ/καθόλου 6,2% (14), σπάνια/ελάχιστα 4,4% (10).

Γράφημα 60. Γνώση χρήσης παροχής πρώτων βοηθειών



Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν την παροχή πρώτων βοηθειών, πολύ συχνά/πολύ 45,1% (102), πάντα/πάρα πολύ 26,6% (60), συχνά/μέτρια 20,4% (46), ποτέ/καθόλου 4,4% (10), σπάνια/ελάχιστα 3,5% (8).

Γράφημα 61. Γνώση διαχείρισης θεμάτων επιδημίας, πανδημίας κλπ.

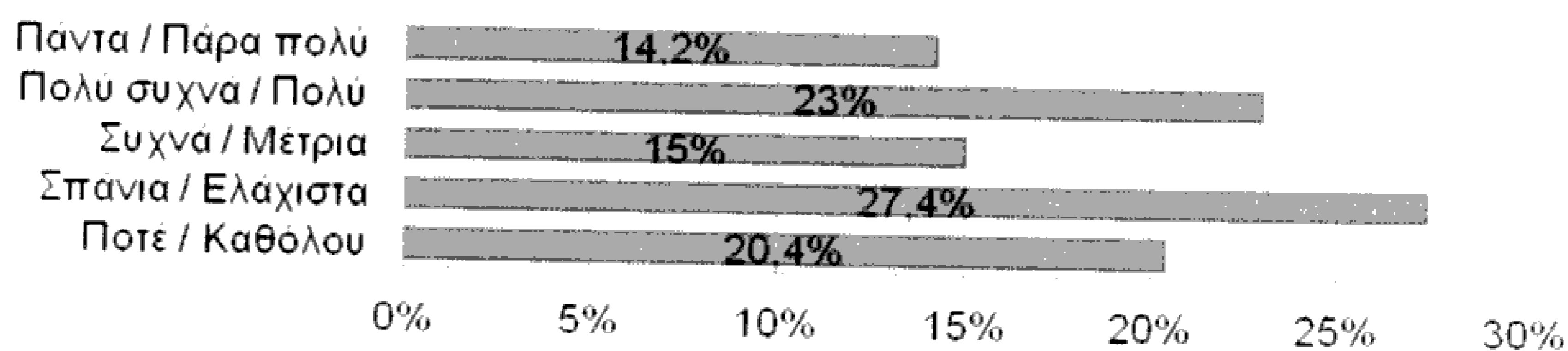


Στον χώρο εργασίας τους οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν πώς να διαχειριστούν θέματα επιδημίας, πανδημίας κλπ, συχνά/μέτρια 30,1% (68), πολύ συχνά/πολύ 27,4% (62), σπάνια/ελάχιστα 16,8% (38), πάντα/πάρα πολύ 16% (36), ποτέ/καθόλου 9,7% (22).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

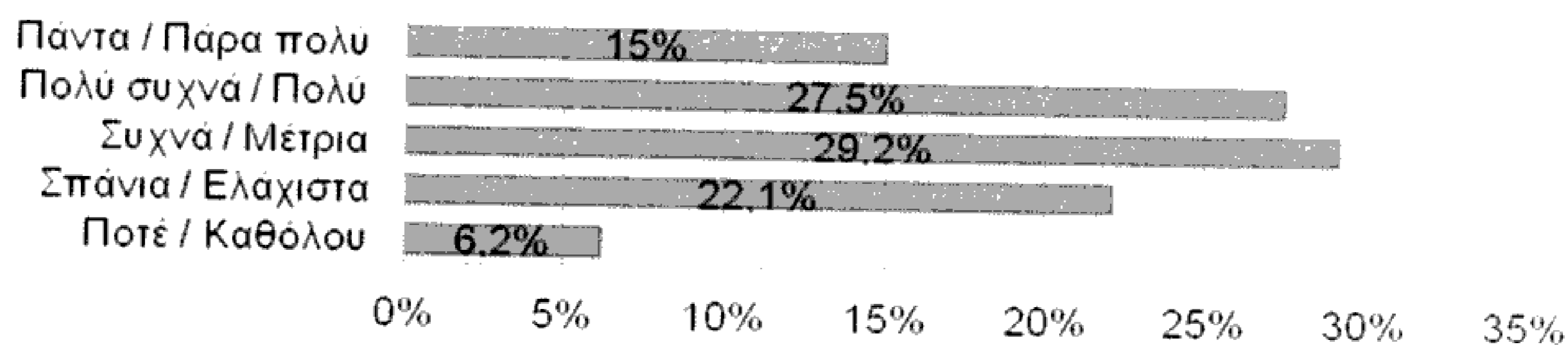
3.11 Επίπεδο Επιμόρφωσης σε θέματα Προαγωγής Υγείας

Γράφημα 62. Συμμετοχή σε επιμόρφωση με την έναρξη της καριέρας υποχρεωτικά από δημόσιους φορείς



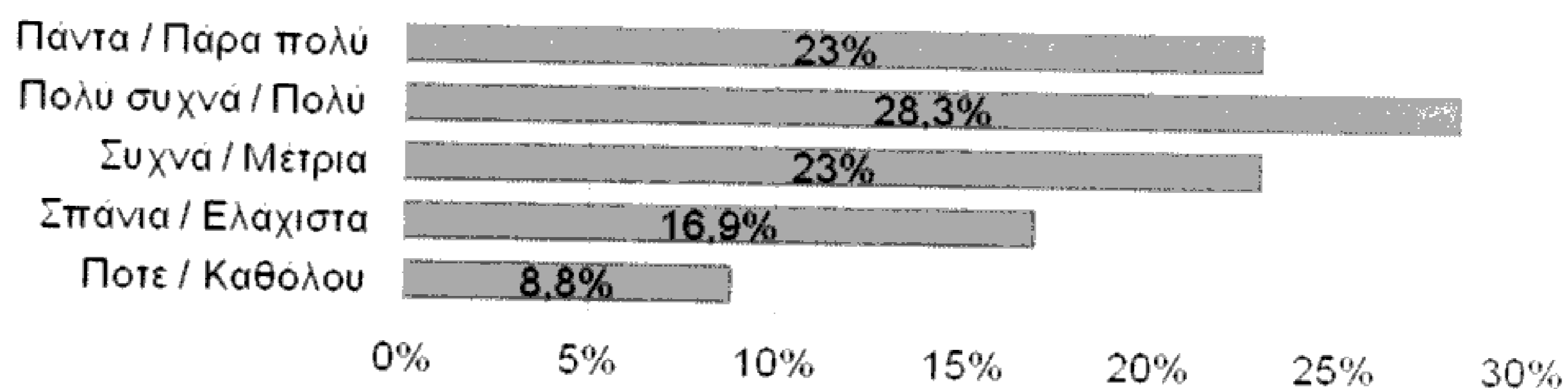
Η συμμετοχή των εργαζομένων στους παιδικούς σταθμούς σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με την έναρξη της καριέρας τους υποχρεωτικά από κρατικούς/δημόσιους φορείς, σπάνια/ελάχιστα 27,4% (62), πολύ συχνά/πολύ 23% (52), ποτέ/καθόλου 20,4% (46), συχνά/μέτρια 15% (34), πάντα/πάρα πολύ 14,2% (32).

Γράφημα 63. Συμμετοχή σε επιμόρφωση με ενίσχυση από το Νομικό Πρόσωπο



Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας είχε γίνει με ενίσχυση από το Δήμο/Νομικό Πρόσωπο, συχνά/μέτρια 29,2% (66), πολύ συχνά/πολύ 27,5% (62), σπάνια/ελάχιστα 22,1% (50), πάντα/πάρα πολύ 15% (34), ποτέ/καθόλου 6,2% (14).

Γράφημα 64. Συμμετοχή σε επιμόρφωση με προσωπική επιλογή

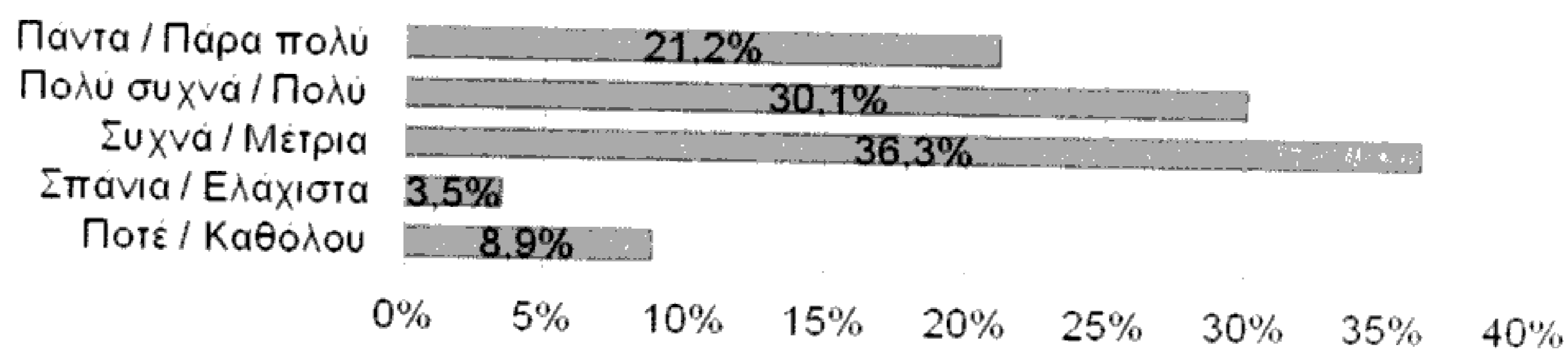


Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με προσωπική επιλογή, πολύ συχνά/πολύ 28,3%

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

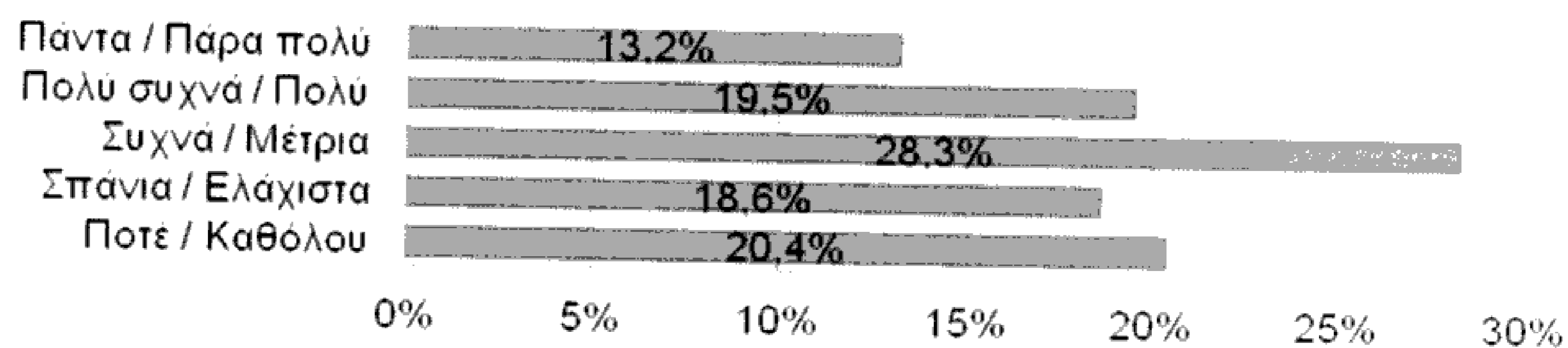
(64), συχνά/μέτρια 23% (52), πάντα/πάρα πολύ 23% (52), σπάνια/ελάχιστα 16,9% (38), ποτέ/καθόλου 8,8% (20).

Γράφημα 65. Συμμετοχή σε επιμόρφωση από τις σπουδές, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος



Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας είχε γίνει από την περίοδο των σπουδών, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος, συχνά/μέτρια 36,3% (82), πολύ συχνά/πολύ 30,1% (68), πάντα/πάρα πολύ 21,2% (48), ποτέ/καθόλου 8,9% (20), σπάνια/ελάχιστα 3,5% (8).

Γράφημα 66. Συμμετοχή σε επιμόρφωση από τις σπουδές, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος

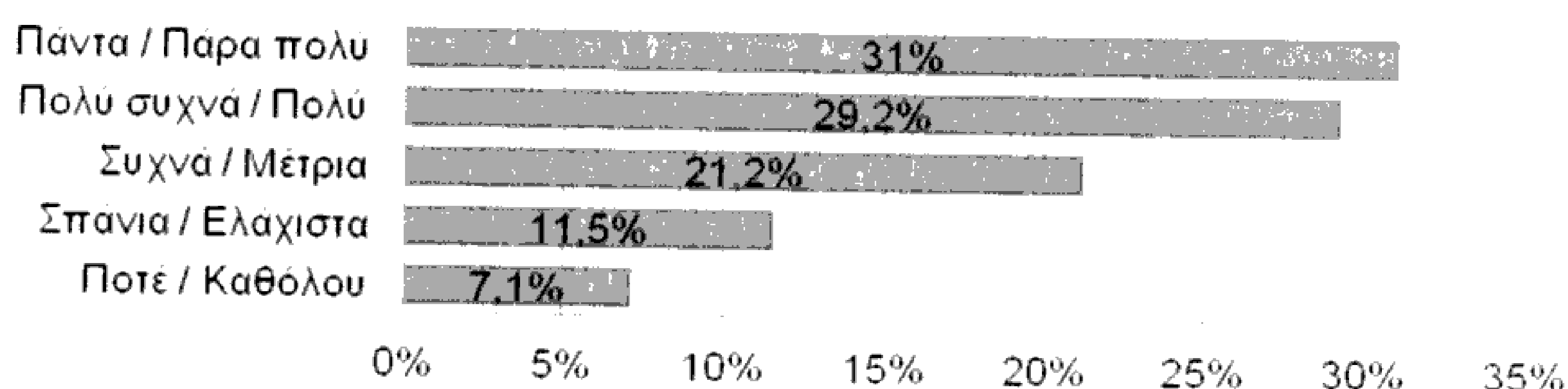


Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος, συχνά/μέτρια 28,3% (64), ποτέ/καθόλου 20,4% (46), πολύ συχνά/πολύ 19,5% (44), σπάνια/ελάχιστα 18,6% (42), πάντα/πάρα πολύ 13,2% (30).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

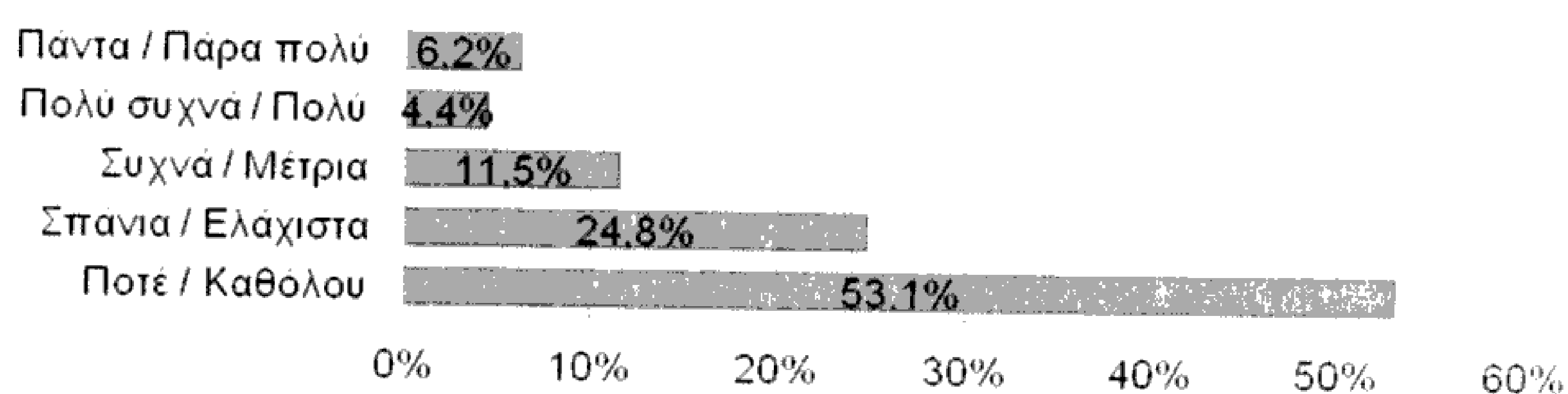
3.12 Ποικιλία Μέσων Επιμόρφωσης σε θέματα Προαγωγής Υγείας

Γράφημα 67. Παρακολούθηση Ημερίδων



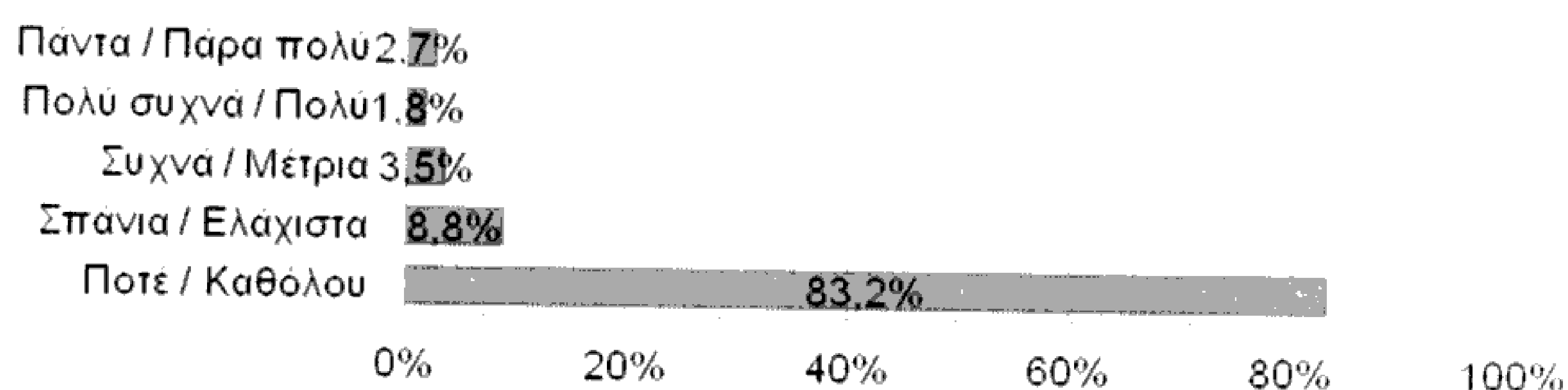
Αναφορικά με τις μορφές επιμόρφωσης των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας, η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Ημερίδων (διάρκειας μερικών ωρών), πάντα/πάρα πολύ 31% (70), πολύ συχνά/πολύ 29,2% (66), συχνά/μέτρια 21,2% (48), σπάνια/ελάχιστα 11,5% (26), ποτέ/καθόλου 7,1% (16).

Γράφημα 68. Παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων



Η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών), ποτέ/καθόλου 53,1% (120), σπάνια/ελάχιστα 24,8% (56), συχνά/μέτρια 11,5% (26), πάντα/πάρα πολύ 6,2% (14), πολύ συχνά/πολύ 4,4% (10).

Γράφημα 69. Παρακολούθηση Διεθνών Συνεδρίων στην Ελλάδα

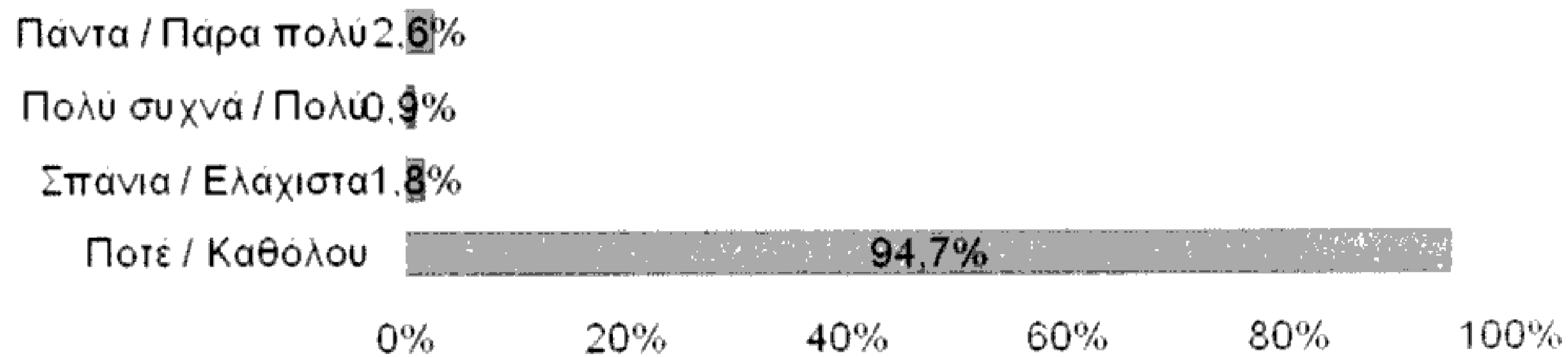


Η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Διεθνών – Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης), ποτέ/καθόλου 83,2% (188),

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

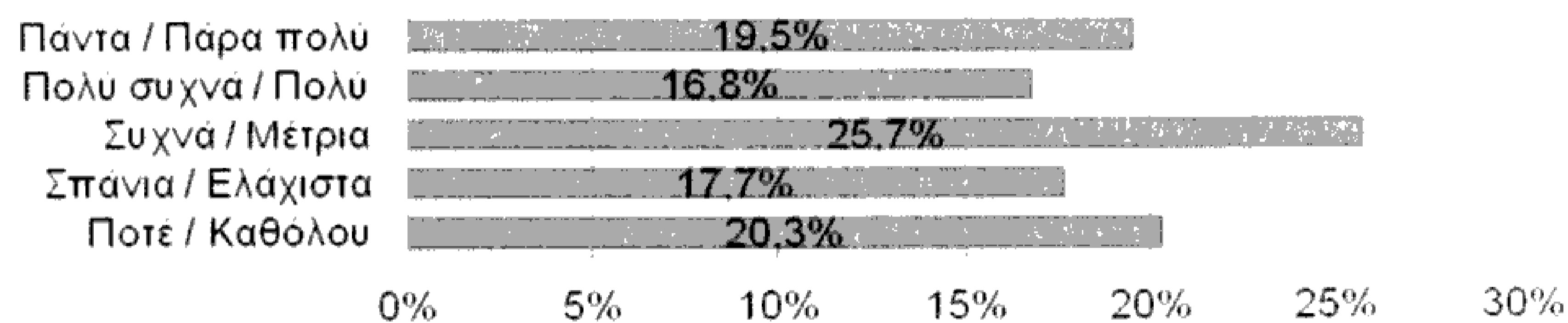
σπάνια/ελάχιστα 8,8% (20), συχνά/μέτρια 3,5% (8), πάντα/πάρα πολύ 2,7% (6), πάντα/πάρα πολύ 2,7% (6), πολύ συχνά/πολύ 1,8% (4).

Γράφημα 70. Παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό



Η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό, ποτέ/καθόλου 94,7% (214), πάντα/πάρα πολύ 2,6% (6), σπάνια/ελάχιστα 1,8% (4), πολύ συχνά/πολύ 0,9% (2).

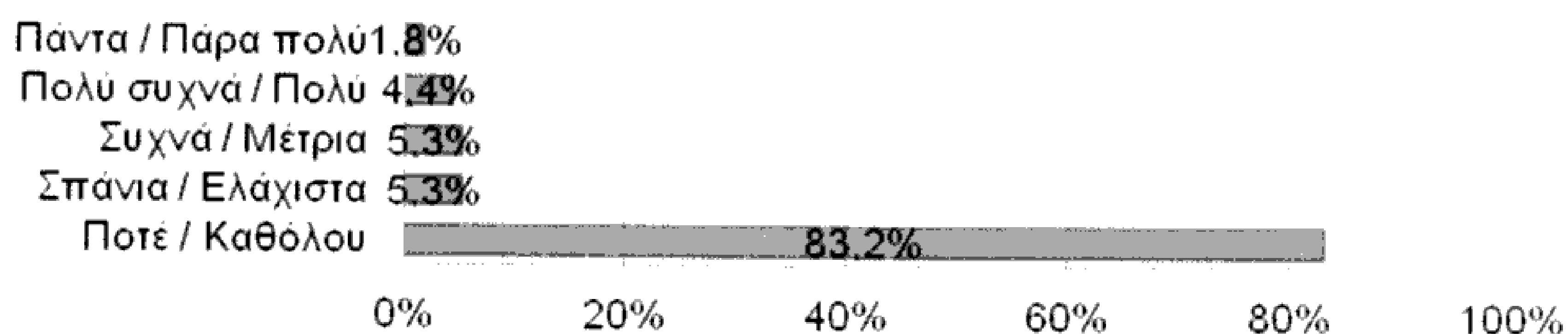
Γράφημα 71. Παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων



Η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης – σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης), συχνά/μέτρια 25,7% (58), ποτέ/καθόλου 20,3% (46), πάντα/πάρα πολύ 19,5% (44), σπάνια/ελάχιστα 17,7% (40), πολύ συχνά/πολύ 16,8% (38).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

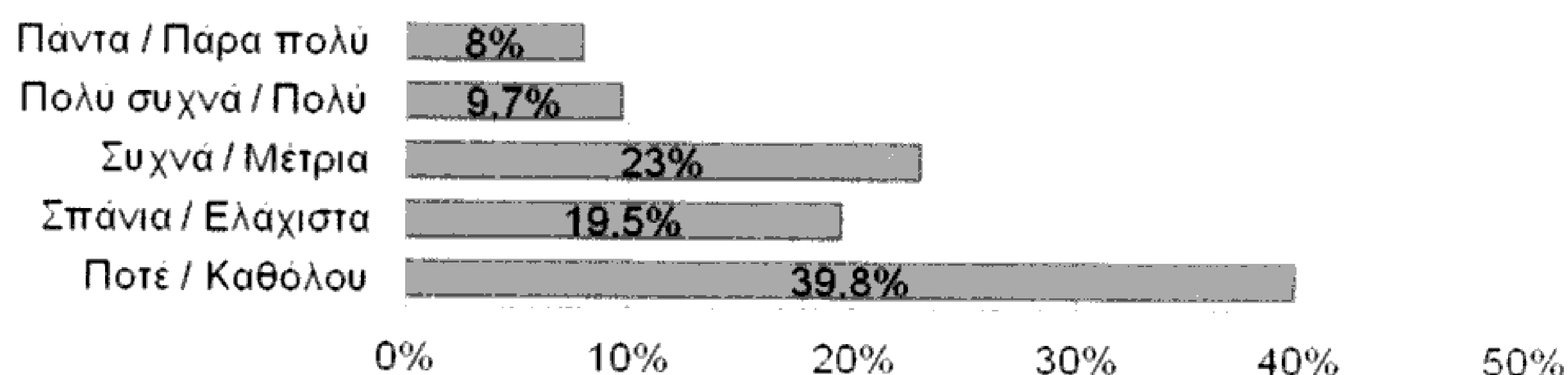
Γράφημα 72. Παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας



Η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης – σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή), ποτέ/καθόλου 83,2% (188), σπάνια/ελάχιστα 5,3% (12), συχνά/μέτρια 5,3% (12), πολύ συχνά/πολύ 4,4% (10), πάντα/πάρα πολύ 1,8% (4).

3.13 Συχνότητα Επιμόρφωσης σε σε θέματα Προαγωγής Υγείας

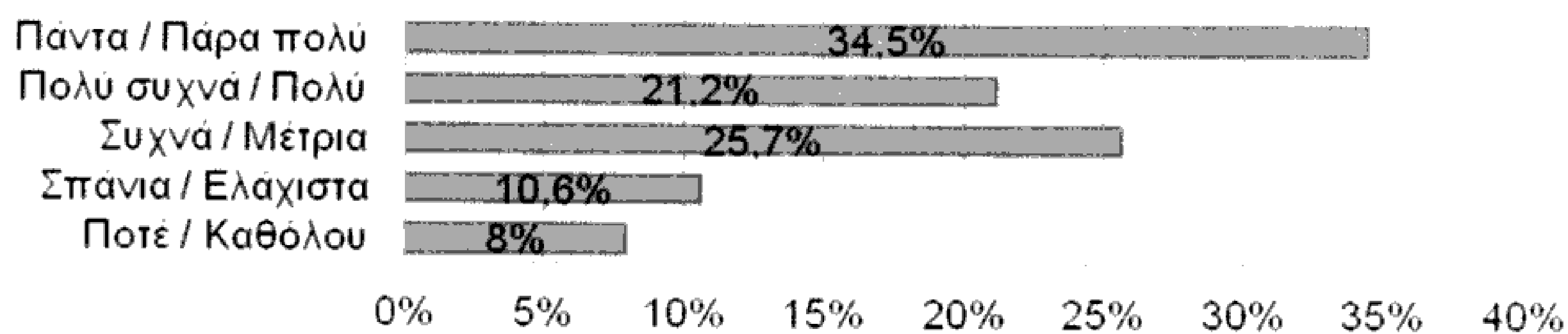
Γράφημα 73. Συμμετοχή σε επιμόρφωση σε ετήσια βάση



Για την χρονική συχνότητα συμμετοχής σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας παρατηρούμε ότι η συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως σε ετήσια βάση, ποτέ/καθόλου 39,8% (90), συχνά/μέτρια 23% (52), σπάνια/ελάχιστα 19,5% (44), πολύ συχνά/πολύ 9,7% (22), πάντα/πάρα πολύ 8% (18).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

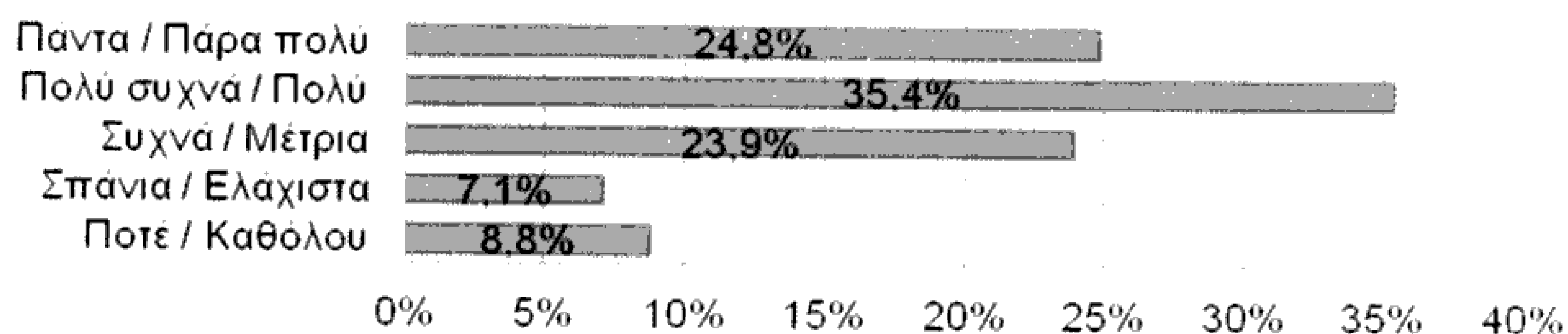
Γράφημα 74. Συμμετοχή σε επιμόρφωση όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης



Η συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη, πάντα/πάρα πολύ 34,5% (78), συχνά/μέτρια 25,7% (58), πολύ συχνά/πολύ 21,2% (48), σπάνια/ελάχιστα 10,6% (24), ποτέ/καθόλου 8% (18).

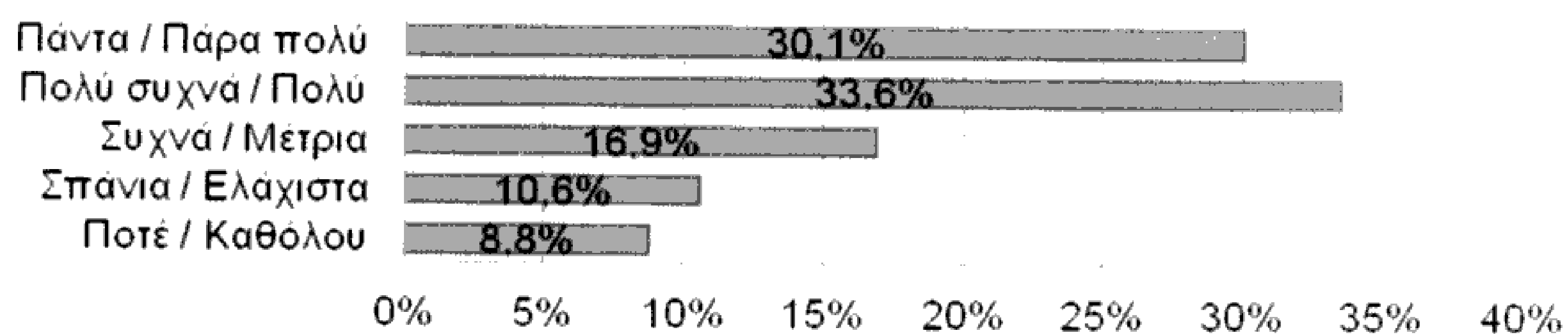
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 75. Συμμετοχή σε επιμόρφωση όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση



Η συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη), πολύ συχνά/πολύ 35,4% (80), πάντα/πάρα πολύ 24,8% (56), συχνά/μέτρια 23,9% (54), ποτέ/καθόλου 8,8% (20), σπάνια/ελάχιστα 7,1% (16).

Γράφημα 76. Συμμετοχή σε επιμόρφωση όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.

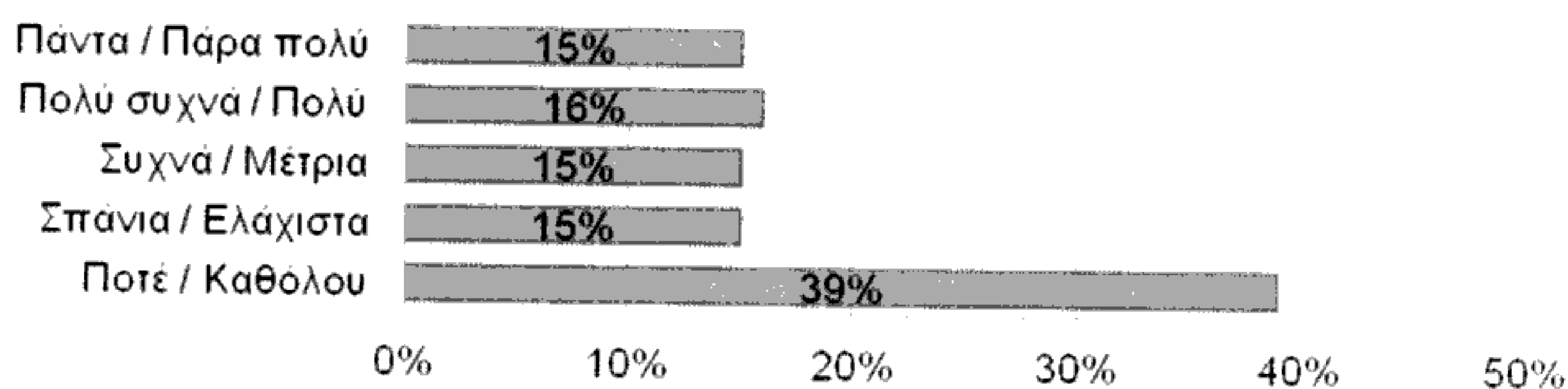


Η συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ., πολύ συχνά/πολύ 33,6% (76), πάντα/πάρα πολύ 30,1% (68), συχνά/μέτρια 16,9% (38), σπάνια/ελάχιστα 10,6% (24), ποτέ/καθόλου 8,8% (20).

Β. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

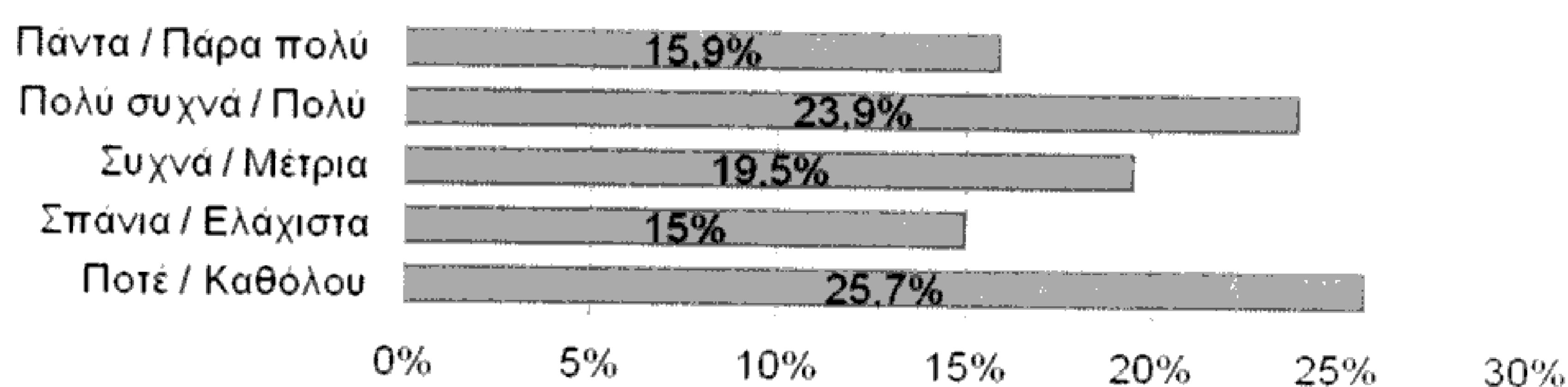
3.14 Συμβολή του Φορέα σε θέματα Επιμόρφωσης Εργαζομένων

Γράφημα 77. Κάλυψη κόστους συμμετοχής



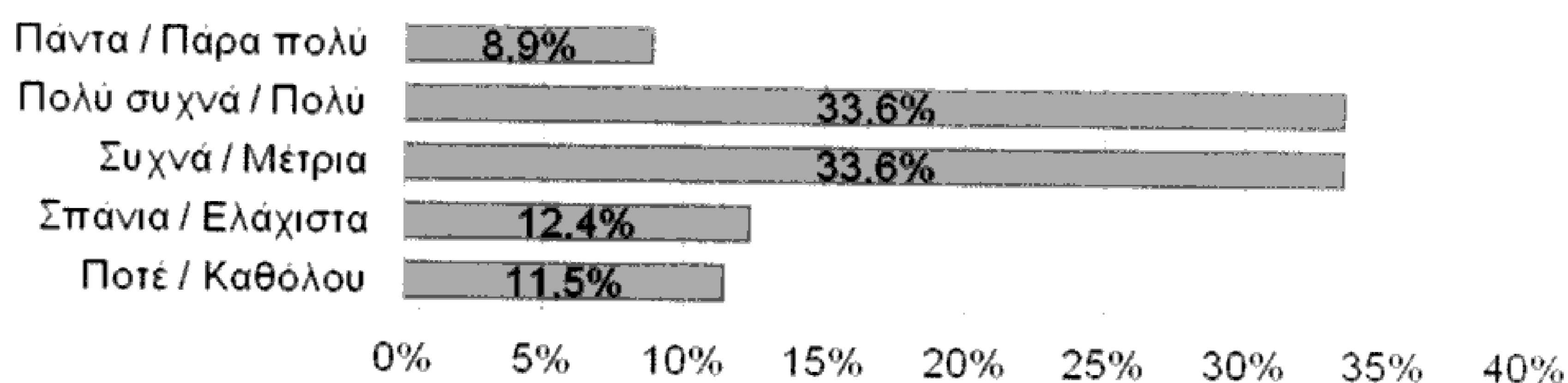
Όσον αφορά την συμβολή του φορέα απασχόλησης στην επιμόρφωση των εργαζομένων, παρατηρούμε ότι ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη κόστους συμμετοχής, ποτέ/καθόλου 39% (88), πολύ συχνά/πολύ 16% (36), σπάνια/ελάχιστα 15% (34), συχνά/μέτρια 15% (34), πάντα/πάρα πολύ 15% (34).

Γράφημα 78. Χορήγηση αδειών



Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης τους, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με χορήγηση αδειών, συχνά/μέτρια 33,6% (76), ποτέ/καθόλου 25,7% (58), πολύ συχνά/πολύ 23,9% (54), πάντα/πάρα πολύ 15,9% (36), σπάνια/ελάχιστα 15% (34).

Γράφημα 79. Διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων



Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης τους, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων, συχνά/μέτρια 33,6% (76), πολύ συχνά/πολύ 33,6% (76), σπάνια/ελάχιστα 12,4% (28), ποτέ/καθόλου 11,5% (26), πάντα/πάρα πολύ 8,9% (20).

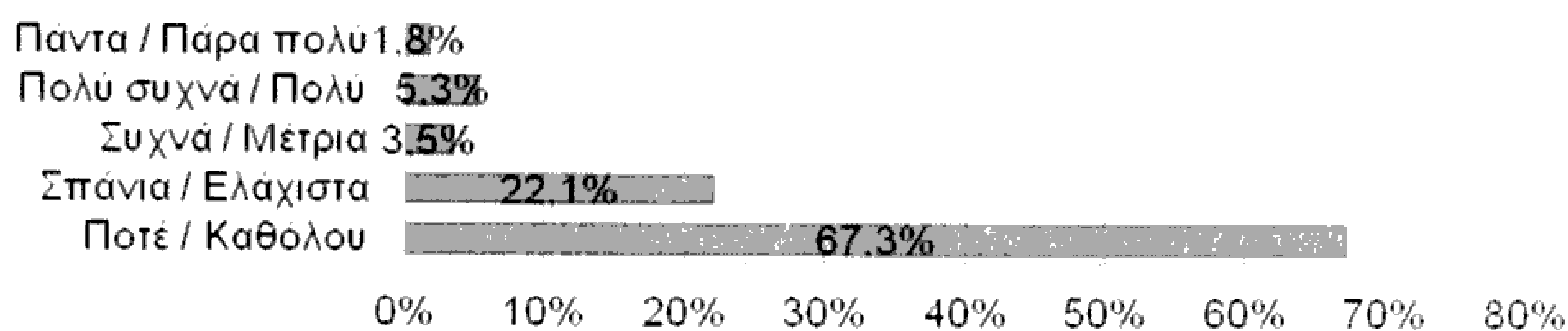
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Γράφημα 80. Ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο



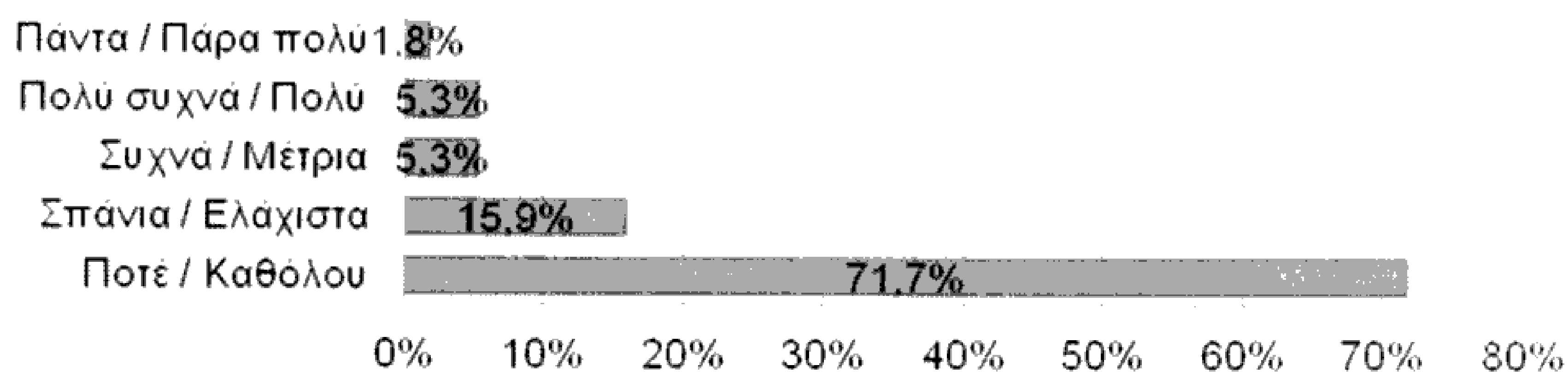
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης τους, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο που διοργανώνουν άλλοι φορείς, πολύ συχνά/πολύ 28,3% (64), συχνά/μέτρια 27,4% (62), ποτέ/καθόλου 16% (36), πάντα/πάρα πολύ 15% (34), σπάνια/ελάχιστα 13,3% (30).

Γράφημα 81. Κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά



Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης τους, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά (για χρήση από τους παιδαγωγούς), ποτέ/καθόλου 67,3% (152), σπάνια/ελάχιστα 22,1% (50), πολύ συχνά/πολύ 5,3% (12), συχνά/μέτρια 3,5% (8), πάντα/πάρα πολύ 1,8% (4).

Γράφημα 82. Κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων



Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης τους, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων (για χρήση από τους παιδαγωγούς), ποτέ/καθόλου 71,7% (162), σπάνια/ελάχιστα 15,9% (36), συχνά/μέτρια 5,3% (12), πολύ συχνά/πολύ 5,3% (12), πάντα/πάρα πολύ 1,8% (4).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το δείγμα μας αποτελείται μόνο από γυναίκες, γεγονός που για μια ακόμη φορά επιβεβαιώνει ότι με την αγωγή των παιδιών προσχολικής ηλικίας ασχολούνται σχεδόν αποκλειστικά γυναίκες παιδαγωγοί. Το φαινόμενο αυτό είναι συνηθισμένο τόσο στους παιδικούς σταθμούς του Δημοτικού Βρεφοκομείου Αθηνών, όσο και στα κέντρα προσχολικής αγωγής της υπόλοιπης Ελλάδας.

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος έχει ηλικία μεγαλύτερη των 30 ετών, ενώ περισσότεροι από τους μισούς παιδαγωγούς είναι πάνω από 40 ετών. Όπως είναι φυσικό λόγω της ηλικίας τους, οι περισσότεροι έχουν πάνω από 10 χρόνια προϋπηρεσίας, πολλοί έχουν πάνω από 20 χρόνια εμπειρίας και σε πολύ μεγάλο ποσοστό είναι έγγαμοι. Αυτά τα στοιχεία έρχονται σε αντίθεση με τα ευρήματα προηγούμενων πρόσφατων ερευνών, στις οποίες οι περισσότεροι παιδαγωγοί ήταν αρκετά πιο νέοι στην ηλικία και είχαν λίγα χρόνια προϋπηρεσίας (Ζέρβα και συν. 2010 · Φανουράκη και συν. 2010). Αυτή η διαφοροποίηση μπορεί να δικαιολογηθεί από τον μεγάλο αριθμό αποχωρήσεων συμβασιούχων που είναι κατά κύριο λόγο μικρότερης ηλικίας και από τον γενικότερο περιορισμό των προσλήψεων στο Δημόσιο τα τελευταία δύο χρόνια λόγω της οικονομικής κρίσης.

Στους παιδικούς σταθμούς του δείγματός μας εργάζονται κυρίως απόφοιτοι Τεχνολογικής εκπαίδευσης, όμως συναντάμε και αρκετούς πτυχιούχους άλλων βαθμίδων εκπαίδευσης, όπως Μεταδευτεροβάθμιας Κατάρτισης (IEK) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Πάντως το ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι στους βρεφονηπιακούς σταθμούς είναι πτυχιούχοι ΤΕΙ επιβεβαιώνεται και από προηγούμενες έρευνες (Ζέρβα και συν. 2010 · Ζέρβα και συν. 2011). Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στο δείγμα μας είναι ελάχιστοι οι πτυχιούχοι Πανεπιστημίων και όσοι κατέχουν δεύτερο τίτλο σπουδών. Διαπιστώνουμε επιπλέον ότι είναι οριακά περισσότεροι είναι οι παιδαγωγοί της τάξης από τους βοηθούς παιδαγωγών, ενώ ένα μικρό ποσοστό του δείγματος είναι προϊστάμενος τμήματος ή παιδικού σταθμού. η πλειοψηφία των εργαζομένων απασχολείται με σταθερές μορφές εργασίας καθώς το μόνιμο και το αορίστου χρόνου προσωπικό κυριαρχούν ως σχέσεις εργασίας. Μικρό είναι το ποσοστό που απασχολείται με

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

συμβάσεις και προσωρινές δικαστικές αποφάσεις ως συνέχεια προηγούμενων συμβάσεων. Τα δύο τελευταία στοιχεία αναδεικνύουν το ότι δεν υφίσταται πλέον επαρκής ανανέωση του προσωπικού.

Από τη συσχέτιση των δημογραφικών στοιχείων με τους παράγοντες του ερωτηματολογίου προέκυψε ότι το επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας είναι πολύ πιο χαμηλό στους παιδαγωγούς που είναι κάτω από 25 ετών, πράγμα που κρίνεται λογικό καθώς δεν έχουν προλάβει να επιμορφωθούν επαρκώς ακόμη. Η έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων είναι αισθητά μικρότερη σε όσους έχουν εμπειρία μικρότερη από 3 έτη, γεγονός που μπορεί να οφείλεται κατά κύριο λόγο στην απειρία τους.

Οι χήρες δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας και στο πλύσιμο των χεριών, παρόλο που έχουν μικρότερη συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας, γεγονότα που μπορεί να οφείλονται στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν λόγω της οικογενειακής τους κατάστασης. Τη λιγότερη έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας τη δείχνουν όσες είναι σε διάσταση και τη μικρότερη ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης οι διαζευγμένες και όσες βρίσκονται σε διάσταση. Πάντως για όλα αυτά δεν μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα λόγω του μικρού δείγματος των συγκεκριμένων ομάδων οικογενειακής κατάστασης.

Περισσότερη έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας και μεγαλύτερη ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης εμφανίζεται ότι έχουν οι απόφοιτοι υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Λιγότερη έμφαση φαίνεται ότι δίνουν αυτοί που έχουν αποφοιτήσει από Πανεπιστήμιο του εξωτερικού, ενώ μικρότερη ετοιμότητα για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης όσοι έχουν αποφοιτήσει από Πανεπιστήμιο του εξωτερικού και δημόσιο ΙΕΚ. Τη μεγαλύτερη διαφοροποίηση σε μέσα επιμόρφωσης για την προαγωγή υγείας εμφανίζουν οι υπάλληλοι υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Τέλος, οι απόφοιτοι υποχρεωτική εκπαίδευσης θεωρούν μεγάλη τη συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων ενώ οι πτυχιούχοι Πανεπιστημίων του εξωτερικού πιστεύουν ότι είναι μικρή η συμβολή του φορέα. Όλα αυτά μπορεί να φαίνονται οξύμωρα και ίσως να

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

οφείλονται στην προσπάθεια των υπαλλήλων κατώτερης βαθμίδας να εξιδανικεύσουν καταστάσεις και πράγματα.

Οι Προϊστάμενοι των Παιδικών Σταθμών δίνουν μεγαλύτερη έμφαση από το υπόλοιπο προσωπικό στην προαγωγή υγείας και ιδιαίτερα στο πλύσιμο των χεριών. Οι βοηθοί παιδαγωγών εμφανίζονται πιο έτοιμοι για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης από τους παιδαγωγούς, γεγονός που είναι αντιφατικό αν κρίνουμε από το επίπεδο των σπουδών τους και ίσως να οφείλεται στο ότι οι παιδαγωγοί είναι πιο απαιτητικοί από τους εαυτούς τους. Στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας μικρότερη έμφαση δίνουν όσοι απασχολούνται με δικαστικές αποφάσεις και μεγαλύτερη με σύμβαση έργου. Για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης τη μεγαλύτερη ετοιμότητα εμφανίζουν όσοι έχουν σύμβαση αορίστου χρόνου και τη μικρότερη όσοι απασχολούνται με σύμβαση έργου. Φαίνεται δηλαδή ότι όσοι συνδέονται με μια πιο μόνιμη σχέση εργασίας και έχουν κατά συνέπεια περισσότερα χρόνια εργασίας παρουσιάζουν μεγαλύτερη ετοιμότητα από όσους απασχολούνται με ελαστικές μορφές εργασίας.

Ως προς τις απόψεις των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας σε ατομικό επίπεδο, παρατηρούμε ότι η συντριπτική πλειοψηφία αναγνωρίζει ότι θα πρέπει να δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή του, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό θεωρεί ότι θα πρέπει είτε να έχει επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές του, είτε να επιμορφώνεται και να συμπληρώνει τις γνώσεις του με ενημέρωση. Το προσωπικό των σταθμών δίνει μεγάλη έμφαση στο συστηματικό έλεγχο υγείας, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό θεωρεί ότι θα πρέπει να εκδίδει και να ανανεώνει το ατομικό βιβλιάριο υγείας. Από την παραγοντική ανάλυση προκύπτει το ότι οι παιδαγωγοί πιστεύουν ότι θα πρέπει να δίνεται πολύ συχνά έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας. Όλα αυτά καταδεικνύουν το ότι οι παιδαγωγοί αναγνωρίζουν τη σημαντικότητα της προαγωγής της υγείας.

Σχετικά με την προαγωγή της καλής υγείας της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες), οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας δίνουν έμφαση στην καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών σε μεγάλο ποσοστό, αξιοποιούν πολύ το κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό (βιβλία, αφίσες, παιχνίδια), αλλά και τις παιδαγωγικές γνώσεις τους για παιδαγωγικές επιλογές (σχέδιο

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

δράσης, διαθεματικότητα κλπ). Η μεγάλη πλειοψηφία των παιδαγωγών συμπεριλαμβάνει στους στόχους του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος την προαγωγή της υγείας, συχνά επιδιώκει συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες (παιδιάτρους, διαιτολόγους κ.ά.), και πιο συχνά ενεργοποιεί και παρακινεί συναδέλφους και συνεργάτες. Οι εργαζόμενοι δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στους γονείς και δεν δίνουν τόση σημασία στη στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες (Τοπική Αυτοδιοίκηση, Τριτοβάθμια εκπαίδευση κλπ). Οι παιδαγωγοί του δείγματος επιβεβαιώνουν τα ευρήματα προγενέστερων ερευνών, σύμφωνα με τα οποία προσπαθούν να προάγουν την υγεία μέσα από το παιδαγωγικό έργο και την καθημερινότητά τους με παιδαγωγικές επιλογές όπως οργάνωση καθημερινών προγραμμάτων, χώρου, συνεργασίας με συναδέλφους και γονείς (Ζέρβα και συν. 2011). Η άποψη των παιδαγωγών, όπως καταδεικνύεται από την παραγοντική ανάλυση, είναι ότι η έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας οφείλει να είναι συχνή.

Οι εργαζόμενοι στους παιδικούς σταθμούς θεωρούν ότι είναι πολύ σημαντικό να συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας υιοθετώντας πρακτικές για την περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση των νηπίων αλλά και για το παιδαγωγικό κλίμα της τάξης (με τα νήπια) και σημαντικό να υιοθετούν πρακτικές για το παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος (με τους ενήλικες, εργαζόμενους, γονείς, συνεργάτες). Αυτό είναι απόλυτα λογικό και αναμενόμενο καθώς από τις σπουδές τους δέχονται ερεθίσματα ώστε να εντάσσουν στα ημερήσια εκπαιδευτικά προγράμματα βιωματικούς τρόπους διδασκαλίας ως προς την υιοθέτηση συνηθειών που προάγουν την υγεία των μικρών παιδιών (Αργυρίου 2006). Οι παιδαγωγοί πιστεύουν ότι γενικά θα πρέπει να δίνεται συχνά έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας.

Όσον αφορά τις υποχρεώσεις της αρμόδιας διοικητικής υπηρεσίας/ υπαλλήλου για θέματα προαγωγής υγείας, οι παιδαγωγοί πιστεύουν ότι θα πρέπει να ενημερώνεται σε μεγάλο βαθμό για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις και να ελέγχει συστηματικά την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς. Ιδιαίτερη έμφαση θεωρούν ότι θα πρέπει να δίνει στην ενίσχυση των εργαζομένων, ενώ πιστεύουν ότι θα πρέπει πολύ συχνά να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους, επιμορφωτικές συναντήσεις

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

για το προσωπικό και να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας. Πρέπει να δίνεται πολύ συχνά έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας σύμφωνα με τις απόψεις των παιδαγωγών.

Στην ενότητα των απόψεων των εργαζομένων παρατηρούμε ότι η έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας συσχετίζεται θετικά με τους υπόλοιπους παράγοντες των απόψεων των εργαζομένων για την προαγωγή υγείας, με την έμφαση στο πλύσιμο των χεριών (νηπίων και παιδαγωγών) και με την ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης, από τους παράγοντες συμπεριφοράς, ενώ δεν συσχετίζεται με κανέναν από τους παράγοντες επιμόρφωσης. Η σημασία στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας συσχετίζεται θετικά έντονα με όλους τους παράγοντες αντιλήψεων, στάσεων, επιμόρφωσης εκτός από τον παράγοντα διαφοροποίησης μέσω επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας ενώ παρατηρούμε ότι υπάρχει μια ελαφριά θετική συσχέτιση με τον παράγοντα της συμβολής του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων. Η έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας συσχετίζεται θετικά έντονα με όλους τους παράγοντες του ερωτηματολογίου εκτός από την ποικιλία μέσω επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας με την οποία υπάρχει μια ελαφριά θετική συσχέτιση. Η έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας συσχετίζεται θετικά με τους υπόλοιπους παράγοντες των απόψεων των εργαζομένων για την προαγωγή υγείας, με τους παράγοντες των συμπεριφορών των παιδαγωγών και με όλους τους παράγοντες επιμόρφωσης εκτός από τους παράγοντες ποικιλίας μέσω επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας και συμβολής του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων.

Ως ιδιαίτερα σημαντικές παράμετροι είναι δυνατόν να χαρακτηριστούν τόσο η διαχείριση θεμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας όσο και η επιλογή αντίστοιχων εκπαιδευτικών προγραμμάτων κατά τις ώρες ρουτίνας όσο και τις ώρες δράσεων. Οι παιδαγωγοί εδραιώνουν πρότυπα και συμπεριφορές υγείας δίνοντας μεγάλη σημασία στην ατομική υγιεινή του προσωπικού και των νηπίων, στην υγιεινή και ασφάλεια των χώρων, επιλέγοντας συνειδητά ασφαλές παιδαγωγικό υλικό, διαχειριζόμενοι αποτελεσματικά τη συμπεριφορά των μικρών παιδιών, επικοινωνώντας με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών και στο σπίτι. Επιβεβαιώνουν δηλαδή ότι ο χώρος των προσχολικών ιδρυμάτων,

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

αποτελεί μία από τις παραμέτρους που συμβάλλουν στην καλή υγεία των μικρών παιδιών (Ζέρβα και συν. 2009) παρέχοντας σε αυτά υπηρεσίες που προάγουν την ομαλή ανάπτυξή τους (Μπέλλου – Μυλωνά & Σιδηροπούλου 2006) και ότι εκπαιδεύουν το μικρό παιδί ως προς την υιοθέτηση των επιλογών που προάγουν την υγεία και εμμέσως εκπαιδεύονται και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας μέσα από διάφορες διαδικασίες (Ζέρβα και συν. 2007 · Σιδηροπούλου 2002). Παράλληλα δίνουν αρκετή σημασία και στην επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.). Γενικά πάντως οι παιδαγωγοί δίνουν πολύ συχνά σημασία στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας.

Όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί και τα νήπια πλένουν σχεδόν πάντα τα χέρια τους πριν και μετά από τα γεύματα. Βλέπουμε δηλαδή ότι πραγματοποιούνται οι απαραίτητες πρακτικές υποδείξεις από τον ενήλικα όπως το προηγούμενο πλύσιμο των χεριών (Παπανικολάου 1999). Τα νήπια πλένουν σε μικρό βαθμό τα χέρια τους πριν από τη χρήση της τουαλέτας, αλλά τα πλένουν σχεδόν πάντα μετά από τη χρήση της τουαλέτας. Αντίθετα οι παιδαγωγοί πλένουν σε μεγάλο βαθμό τα χέρια τους πριν από τη χρήση της τουαλέτας και σχεδόν πάντα μετά από τη χρήση της τουαλέτας. Τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις) σε πολύ μεγάλο βαθμό και οι παιδαγωγοί σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό. Παρατηρούμε επιπλέον ότι δεν χρησιμοποιούνται συχνά τα μωρομάντηλα από τα παιδιά για τον καθαρισμό των χεριών και είναι θετικό το ότι φαίνεται πως δεν αντικαθιστούν το πλύσιμο των χεριών με καθαρισμό χεριών χρησιμοποιώντας μωρομάντηλα. Σύμφωνα με την παραγοντική ανάλυση οι παιδαγωγοί δίνουν πάρα πολύ συχνά έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών.

Σχετικά με την χρήση μέσων ατομικής προστασίας στον χώρο εργασίας τους, οι ενήλικες χρησιμοποιούν σε πολύ μεγάλο βαθμό γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλάγματος και για την παρασκευή των γευμάτων, σε ικανοποιητικό βαθμό γάντια μιας χρήσης (διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί), αλλά και γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων και σε μικρό βαθμό μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού. Το

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

παραγοντικό σκορ δείχνει ότι οι παιδαγωγοί κάνουν συχνή χρήση μέσων ατομικής προστασίας.

Για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης οι ενήλικες έχουν αναρτημένες οδηγίες εκκένωσης κτιρίου σε αρκετές περιπτώσεις, αναρτημένες οδηγίες σωστού πλυσίματος χεριών σε μερικές περιπτώσεις, ενώ έχουν συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου αρκετές φορές. Επιπλέον, γνωρίζουν να χρησιμοποιούν πυροσβεστήρες και να παρέχουν τις πρώτες βοήθειες σε μεγάλο βαθμό και γνωρίζουν πώς να διαχειριστούν θέματα επιδημίας, πανδημίας κλπ σε μέτριο βαθμό. Φαίνεται δηλαδή από τις απαντήσεις τους ότι οι εργαζόμενοι έχουν ικανοποιητικό βαθμό ετοιμότητας σε περίπτωση ατυχήματος ή καταστροφής. Ως ιδιαίτερα σημαντική θα μπορούσε να χαρακτηριστεί η μερική απουσία αναρτημένων οδηγιών υγιεινής παρόλο που κρίνεται απαραίτητο (Bredenkamp & Corple 1998), καθώς πρόκειται για έναν χώρο όπου στη διάρκεια κάθε σχολικού έτους σημειώνεται υψηλός βαθμός λοιμώξεων τόσο σε εργαζόμενους όσο και στα μικρά παιδιά (Αντωνιάδης και συν. 2006). Οι παιδαγωγοί φαίνεται ότι έχουν μέτριο βαθμό ετοιμότητας σε μερικές περιπτώσεις κρίσεις και ικανοποιητικό βαθμό σε άλλες περιπτώσεις δύσκολων καταστάσεων.

Στις στάσεις και συμπεριφορές των παιδαγωγών παρατηρούμε ότι η έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας συσχετίζεται θετικά, με όλους τους παράγοντες των αντιλήψεων εκτός από την έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας, με όλους τους παράγοντες των στάσεων και με τους παράγοντες επιμόρφωσης εκτός από τους παράγοντες διαφοροποίησης μέσω επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας και συμβολής του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων. Οι παράγοντες έμφασης στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων και των παιδαγωγών συσχετίζονται θετικά με τους υπόλοιπους παράγοντες των απόψεων των εργαζομένων για την προαγωγή υγείας, με τους υπόλοιπους παράγοντες των συμπεριφορών των παιδαγωγών και με τους παράγοντες επιμόρφωσης εκτός από τους παράγοντες ποικιλίας μέσω επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας και συμβολής του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων. Η χρήση μέσων ατομικής προστασίας δεν συσχετίζεται μόνο με την έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας και τον παράγοντα συμβολής του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων. Ο παράγοντας της ετοιμότητας για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης συσχετίζεται

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

έντονα θετικά με όλους τους παράγοντες του ερωτηματολογίου εκτός από την ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας με την οποία συσχετίζεται ελαφριά θετικά.

Η συμμετοχή των εργαζομένων στους παιδικούς σταθμούς σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν σε μικρό βαθμό με την έναρξη της καριέρας τους υποχρεωτικά από δημόσιους φορείς και σε μεγαλύτερο βαθμό με ενίσχυση από το Δήμο/Νομικό Πρόσωπο ή με προσωπική επιλογή. Η συμμετοχή στις διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας είχε γίνει σε μεγάλο βαθμό από την περίοδο των σπουδών κυρίως στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος και πολύ σπάνια εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος. Από την παραγοντική ανάλυση συμπεραίνουμε ότι το επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας είναι γενικά μέτριο.

Αναφορικά με τις μορφές επιμόρφωσης των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας, η μέχρι τώρα συμμετοχή τους σε διαδικασίες επιμόρφωσης πάνω σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει σε μεγάλο βαθμό παρακολούθηση Ημερίδων, σε μέτριο βαθμό παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης, σε μικρό βαθμό παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων, σε πολύ μικρό βαθμό παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης μεγάλης χρονικής διάρκειας και Διεθνών Συνεδρίων και σε ελάχιστο βαθμό παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό. Οι τρόποι επιμόρφωσης δεν ποικίλουν σχεδόν καθόλου και είναι αρκετά μονοδιάστατοι.

Όσον αφορά τη συχνότητα συμμετοχής σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας παρατηρούμε ότι η συμμετοχή των παιδαγωγών γίνεται κυρίως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης ή σε περιπτώσεις που υπάρχει σχετική ενημέρωση από τον εργοδότη. Σε μικρό βαθμό η επιμόρφωση γίνεται σε ετήσια βάση. Η συχνότητα επιμόρφωσης σε γενικές γραμμές είναι μέτρια και δεν μπορεί να κριθεί ικανοποιητική.

Ο φορέας απασχόλησης συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων σε μικρό βαθμό με κάλυψη του κόστους συμμετοχής σε επιστημονικές διοργανώσεις,

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

σε μέτριο βαθμό με χορήγηση αδειών κατά τη διάρκεια των επιμορφωτικών εκδηλώσεων, σε μεγάλο βαθμό με διοργάνωση σεμιναρίων και με ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο που διοργανώνουν άλλοι φορείς και σε ελάχιστο βαθμό με κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά και αγορά επιστημονικών βιβλίων. Τα αποτελέσματα φανερώνουν ότι φορέας συμβάλλει ελάχιστα και σπάνια στην επιμόρφωση των εργαζομένων.

Στην ενότητα της επιμόρφωσης παρατηρούμε ότι υπάρχει έντονη θετική συσχέτιση του επιπέδου επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας με όλους τους παράγοντες εκτός από τον παράγοντα της έμφασης στην ατομική προαγωγή υγείας. Η ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας συσχετίζεται θετικά με τη χρήση μέσων ατομικής προστασίας και με το επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας (έντονη θετική συσχέτιση), με την έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας και την ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ελαφριά θετική συσχέτιση). Ο παράγοντας συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας συσχετίζεται θετικά με όλους τους παράγοντες εκτός από την έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας. Ο παράγοντας της συμβολής του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων συσχετίζεται έντονα θετικά με όλους τους υπόλοιπους παράγοντες επιμόρφωσης, με την ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης από τους παράγοντες συμπεριφοράς, με τον παράγοντα έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας, ενώ υπάρχει και μια ελαφριά θετική συσχέτιση με τον παράγοντα έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας.

Παρατηρούμε γενικά ότι υπάρχει μια έντονη θετική συσχέτιση των παραγόντων που μετράνε τις αντιλήψεις των εργαζομένων τόσο μεταξύ τους, όσο και με τους παράγοντες συμπεριφοράς. Δεν παρατηρούμε όμως να υπάρχει ιδιαίτερη θετική συσχέτιση με τους παράγοντες επιμόρφωσης. Οι στάσεις και οι συμπεριφορές των παιδαγωγών συσχετίζονται θετικά μεταξύ τους, αλλά και με τις απόψεις τους και με την επιμόρφωσή τους. Οι παράγοντες που δεν συσχετίζονται θετικά σε ορισμένες περιπτώσεις είναι η έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας, από τις αντιλήψεις, η διαφοροποίηση μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας και η συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων, από την επιμόρφωση. Σε ότι αφορά την ενότητα της επιμόρφωσης παρατηρούμε ότι

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

υπάρχει έντονη θετική συσχέτιση του επιπέδου επιμόρφωσης με τους παράγοντες απόψεων και στάσεων στο επίπεδο και τη συχνότητα επιμόρφωσης, αλλά δεν υπάρχει ιδιαίτερη θετική συσχέτιση με την ποικιλία μέσων επιμόρφωσης που συσχετίζεται θετικά με λίγους παράγοντες και τη συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων που συσχετίζεται θετικά με τους μισούς παράγοντες.

Από την παραγοντική ανάλυση των 13 παραγόντων του ερωτηματολογίου μας προκύπτει ότι η έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών συγκεντρώνει το υψηλότερο σκορ και ακολουθούν η έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων, η έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας, η έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας συγκεντρώνει, η έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας, η έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας, η έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας, η χρήση μέσων ατομικής προστασίας, η συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας, η ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης, το επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας, η συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων και στο τέλος βρίσκεται η ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας που συγκεντρώνει το χαμηλότερο σκορ.

Σε γενικές γραμμές η παραγοντική ανάλυση δείχνει ότι οι στάσεις και οι συμπεριφορές συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο παραγοντικό σκορ (πλύσιμο χεριών, ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας), ακολουθούν οι απόψεις και οι αντιλήψεις των παιδαγωγών (έμφαση στην προαγωγή υγείας) και στο τέλος με το χαμηλότερο σκορ έχουμε τους παράγοντες επιμόρφωσης (επίπεδο, διαφοροποίηση, συχνότητα).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η συντριπτική πλειοψηφία των παιδαγωγών δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην προαγωγή υγείας (τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο παιδαγωγικής ομάδας), στην καθημερινή υγιεινή και στην επιμόρφωση πάνω σε θέματα προαγωγής υγείας. Αυτό αποδεικνύεται από το ότι οι εργαζόμενοι στους παιδικούς σταθμούς πιστεύουν ότι πρέπει να συμπεριλαμβάνουν στους στόχους του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος την προαγωγή της υγείας, να εντάσσουν στα ημερήσια εκπαιδευτικά προγράμματα βιωματικούς τρόπους διδασκαλίας ως προς την υιοθέτηση συνηθειών που προάγουν την υγεία των μικρών παιδιών και να επιδιώκουν συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες και γονείς πάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Εκτός όμως από τη σημασία της προαγωγής της υγείας δείχνουν να αντιλαμβάνονται και τη σημαντικότητα της επιμόρφωσης των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας. Οι εργαζόμενοι στους παιδικούς σταθμούς δεν έχουν λάβει και δεν περιμένουν ιδιαίτερη στήριξη και ενίσχυση από τις αρμόδιες υπηρεσίες, αλλά θεωρούν ότι οι αρμόδιοι φορείς οφείλουν να ελέγχουν συστηματικά την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς, να οργανώνουν δίκτυα επικοινωνίας και επιμορφωτικές συναντήσεις του προσωπικού. Οι απόψεις-αντιλήψεις των παιδαγωγών είναι ότι πρέπει να δίνεται, συχνά σε ορισμένες περιπτώσεις και πολύ συχνά σε κάποιες άλλες, έμφαση στην προαγωγή υγείας γενικά, αλλά και στα θέματα και τις πρακτικές που την αφορούν.

Ο παιδαγωγός και ο διοικητικός υπεύθυνος οφείλουν να εντοπίζουν εγκαίρως τις δυσκολίες, να αναζητούν τα αίτια και να ενεργούν με στόχο την αντιμετώπιση των συγκεκριμένων καταστάσεων – συνθηκών ώστε να μην διαταράσσεται η σχολική ζωή. Για την επίλυση των προβλημάτων τις περισσότερες φορές απαιτείται συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό, την οικογένεια και παρεμβάσεις στο ημερήσιο πρόγραμμα. Παλαιότερες έρευνες δείχνουν ότι η ίδρυση των βρεφονηπιακών σταθμών ακόμη και το δεύτερο μισό του 20ου αιώνα γίνονταν τυχαία ή κάτω από εθνικές ή πολιτικές σκοπιμότητες με αποτέλεσμα να μην πληρούνται προδιαγραφές και η φοίτηση των παιδιών να εγκυμονεί κινδύνους (Παπαθανασίου 2000). Σταδιακά όμως οι φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης μεριμνούν για την προαγωγή της υγείας και οι παιδαγωγοί

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

προσχολικής ηλικίας μέσα από τις σπουδές τους δέχονται ερεθίσματα ώστε να εντάσσουν στα ημερήσια εκπαιδευτικά προγράμματα τόσο για τις ώρες ρουτίνας όσο και για τις ώρες δράσης, βιωματικούς τρόπους διδασκαλίας ως προς την υιοθέτηση συνηθειών που προάγουν την υγεία των μικρών παιδιών (Αργυρίου 2006). Αρχίζουν δηλαδή να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη το στόχο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας που είναι η «Υγεία για Όλους», στόχος ο οποίος διατυπώθηκε στην 34η γενική συνέλευση της το 1981 και θεωρείται αυτοσκοπός για τη δημόσια υγεία.

Οι παιδαγωγοί δίνουν μεγάλη σημασία στην ατομική υγιεινή, στην υγιεινή και ασφάλεια των χώρων και των υλικών, αλλά και στη χρήση μέσων ατομικής προστασίας. Στα αρνητικά σημεία των στάσεων και συμπεριφορών τους συγκαταλέγονται το ότι είναι πιο σχολαστικοί με τη δική τους καθαριότητα από ότι με την καθαριότητα των παιδιών και ότι δεν χρησιμοποιούν μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού. Αρκετά θετικό είναι το γεγονός ότι δείχνουν να έχουν μεγάλο βαθμό ετοιμότητας για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης που μπορεί να προκύψουν στον παιδικό σταθμό. Οι στάσεις και οι συμπεριφορές των παιδαγωγών δείχνουν ότι αντιλαμβάνονται πολύ συχνά τη σημασία της ανάπτυξη των προτύπων υγείας. Για αυτό τηρούν πάρα πολύ συχνά τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας. Τη χρήση μέσων ατομικής προστασίας και τη σημασία της ετοιμότητας στην αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης πάντως την αντιλαμβάνονται συχνά, αλλά όχι τόσο συχνά όσο τους υπόλοιπους παράγοντες προαγωγής υγείας. Έρευνες δείχνουν ότι παρόλο που για τον δυτικό κόσμο οι συνθήκες ζωής βελτιώνονται αισθητά ως προς το κομμάτι της υγείας (χαμηλοί δείκτες θνησιμότητας στην παιδική ηλικία), ο χώροι αγωγής εξακολουθούν να εγκυμονούν κινδύνους (Trichopoulos & Petridou 1988). Ειδικότερα σε πρόσφατες μελέτες αναφέρεται ότι οι παιδικοί σταθμοί δεν είναι αρκετά ασφαλές περιβάλλον για τα παιδιά και πως εκτός από τη συχνή εμφάνιση οξέων λοιμωδών νοσημάτων σημειώνονται και αρκετές κακώσεις (Μερίδης και συν. 2002). Τα ατυχήματα μάλιστα, που καταγράφονται αγγίζουν το μέσο πολίτη, γιατί εκτός από τα παιδιά και τις οικογένειές τους, αφορούν και το κράτος καθώς η ευθύνη επιρρίπτεται συνήθως στην πολιτεία και στους λειτουργούς της (Chevallier et al. 2000).

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Οι γνώσεις των εργαζομένων στους παιδικούς σταθμούς ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας δεν κρίνονται ικανοποιητικές σε μεγάλο βαθμό, καθώς η επιμόρφωση έχει γίνει στο παρελθόν σε μικρό βαθμό, χωρίς προγραμματισμό, ποικιλία και συγκεκριμένη συχνότητα. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι η επιμόρφωση του προσωπικού γίνεται περισσότερο από προσωπική επιλογή, χωρίς ιδιαίτερη ενίσχυση, με παθητικό τρόπο και κυρίως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία. Το επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας δεν είναι ικανοποιητικό καθώς η επιμόρφωση που καταγράφεται δεν είναι σύμφωνη με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα. Πιο συγκεκριμένα διαπιστώνουμε ότι οι μορφές επιμόρφωσης των εργαζομένων δεν είναι βιωματικές ώστε να εξασφαλίζουν την ενεργή συμμετοχή, ούτε είναι σχεδιασμένες και εξειδικευμένες για τους παιδαγωγούς. Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι η επιμόρφωση σε θέματα προαγωγής υγείας είναι μέτρια, μονοδιάστατη, χωρίς την απαιτούμενη συχνότητα, χωρίς προγραμματισμό και στήριξη. Ο τρόπος συμμετοχής των εργαζομένων στους παιδικούς σταθμούς σε διαδικασίες επιμόρφωσης αποδεικνύει ότι είναι ακόμα επίκαιρη η έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με θέμα «Η προσχολική εκπαίδευση στην Ευρωπαϊκή Ένωση», όπου το προτεινόμενο μοντέλο διαμόρφωσης πολιτικής της προσχολικής εκπαίδευσης μεταξύ άλλων στοχεύει στην επιμόρφωση του προσωπικού μέσα από διαδικασίες επίβλεψης, όπου η επίβλεψη έχει το χαρακτήρα υποστήριξης και όχι ελέγχου (European Commission 1995). Τα τελευταία χρόνια σε ιδρύματα της Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης γίνεται εμφανής η μέριμνα για την κατάρτιση των παιδαγωγών προσχολικής αγωγής σε θέματα που σχετίζονται με την προαγωγή υγείας των μικρών παιδιών, αλλά απουσιάζουν βέβαια εξειδικευμένες και πρακτικού τύπου γνώσεις. Επίσης οι παιδαγωγοί αντιλαμβάνονται τόσο την αξία της πλαισίωσης του παιδαγωγικού έργου από κοινωνικούς συνεργάτες, κατάλληλο εποπτικό υλικό, συμβολή των Ο.Τ.Α. όσο και της επιμόρφωσης των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας ώστε να είναι σε θέση να ανταποκρίνονται στο ρόλο τους καλύπτοντας τις ανάγκες των παιδιών προσχολικής ηλικίας αλλά και να φανούν αποτελεσματικοί στα καθήκοντά τους (Ζέρβα και συν. 2010).

Η σημασία της συγκεκριμένης έρευνας έγκειται στο να υπάρξει η απαιτούμενη μέριμνα για την κατάρτιση των παιδαγωγών προσχολικής αγωγής και των διοικητικών υπευθύνων σε θέματα που σχετίζονται με την προαγωγή υγείας

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

των μικρών παιδιών, προκειμένου να υιοθετούν πρακτικές και να αναδεικνύουν θέματα που αφορούν την ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσα από ομαδοσυνεργατική προσέγγιση στο χώρο του κάθε ιδρύματος (Ματσαγγούρας 2000) και με τη συμμετοχή διαφορετικών ειδικοτήτων και υπηρεσιών. Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία για θέματα προαγωγής υγείας, οι Επόπτες Δημόσιας Υγείας και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι που είναι επιφορτισμένοι με θέματα υγιεινής και ασφάλειας, θα πρέπει να ενημερώνουν περισσότερο το προσωπικό, να εποπτεύουν τους χώρους και να εξασφαλίζουν συνεργασίες με φορείς προαγωγής υγείας.

Τα νομικά πρόσωπα των Δήμων στα οποία υπάγονται οι δημόσιοι βρεφονηπιακοί σταθμοί και είναι τα όργανα που φροντίζουν για την εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς το μικρό παιδί, θα πρέπει να ενισχύουν και να επιμορφώνουν το προσωπικό σε θέματα προαγωγής υγείας, να προσφέρουν κατάλληλο εποπτικό υλικό, να επιδιώκουν συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες για τη στήριξη παιδαγωγικού έργου. Η συμβολή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι καθοριστική σημασίας για την επιμόρφωση των εργαζομένων προκειμένου να μπορέσουν να ανταποκριθούν αποτελεσματικότερα στον παιδαγωγικό ρόλο τους (Ζέρβα και συν. 2010).

Τα ιδρύματα Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, τα οποία φροντίζουν για την εκπαίδευση και την κατάρτιση των μελλοντικών παιδαγωγών πρέπει να τροποποιήσουν και να βελτιώσουν τα προγράμματα σπουδών προσφέροντας περισσότερο εξειδικευμένες και πρακτικού τύπου γνώσεις. Πρόσφατα το ΤΕΙ Αθήνας θέλοντας να καλύψει τα συγκεκριμένα κενά, προχώρησε στην εισαγωγή των μαθημάτων Πρώτων Βοηθειών και Υγιεινής-Επιδημιολογίας στο Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Προσχολικής Αγωγής.

Θα πρέπει να υπάρχει συνεχής και προγραμματισμένη επιμόρφωση των εργαζομένων σε θέματα προαγωγής υγείας, η οποία θα ενισχύσει τους εμπλεκόμενους στην προσχολική αγωγή με εξειδικευμένες και πρακτικού τύπου γνώσεις, θα οδηγήσει σε πρωτοβουλίες για την υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής υγείας στους θεσμοθετημένους χώρους προσχολικής αγωγής από τα βασικά στελέχη των δημοτικών παιδικών σταθμών και θα βελτιώσει γενικά το

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

επίπεδο των παιδαγωγικών προγραμμάτων. Άλλωστε τα τελευταία χρόνια μέσα από τις διακηρύξεις του Εθνικού Οργανισμού για την Εκπαίδευση των Μικρών Παιδιών (NAEYC) δίνεται ολοένα και περισσότερη έμφαση στα προγράμματα που εφαρμόζονται στους χώρους που φιλοξενούν παιδιά προσχολικής ηλικίας και στα οποία οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι για τη δημιουργία και ανάπτυξη προδιαγραφών και υψηλής ποιότητας πρακτικών (Bredenkamp & Copple 1998). Η επιμόρφωση όμως θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τα πορίσματα των σύγχρονων επιστημονικών ερευνών, να είναι εξειδικευμένη, πολυδιάστατη και βιωματική για να εξασφαλίζει την ενεργή και ουσιαστική συμμετοχή των εμπλεκόμενων. Με αυτόν τον τρόπο οι παιδαγωγοί θα μπορούν να εφαρμόσουν καινοτόμα προγράμματα αγωγής υγείας στην προσχολική εκπαίδευση.

Οι Δήμοι αποτελούν τις πλησιέστερες και πιο αποκεντρωμένες δομές της κοινωνίας και μπορούν να αναλάβουν την υλοποίηση σχετικών υπηρεσιών προαγωγής της υγείας με επάρκεια, συστηματικότητα και διαχρονική συνέπεια. Μέχρι τώρα έχουν γίνει από τους Δήμους αποσπασματικές προσπάθειες, όπως Δημοτικά Ιατρεία, ενέργειες Αγωγής Υγείας, Δευτερογενούς Πρόληψης, ανάπτυξη υπηρεσιών Συμβουλευτικής και Κοινωνικής Προστασίας. Όλα αυτά τα θέματα θα μπορούσαν να καλυφθούν από ένα επιτυχημένο θεσμό, ο οποίος στο εξωτερικό (Μ. Βρετανία, ΗΠΑ, Καναδά κ.ά.) ονομάζεται Walk In Centers. Οι δομές αυτές διαχειρίζονται κυρίως τον μικρό κίνδυνο υγείας, δίνουν την κατάλληλη πληροφόρηση για τη διαχείριση του μεγαλύτερου κινδύνου, πληροφορίες για την αγωγή και την προαγωγή της υγείας, παρέχουν συμβουλευτική στους γονείς για την ανάπτυξη του παιδιού και για θέματα υγείας και πρόνοιας. Το Υπουργείο Υγείας με μελέτη που προκήρυξε διερευνά τη δυνατότητα δημιουργίας Ανοικτών Κέντρων Προστασίας της Υγείας που θα υποστηριχθούν από τον θεσμό της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με συγκεκριμένες, προδιαγεγραμμένες και τυποποιημένες παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η ανάπτυξη τέτοιων πρωτοβουλιών από τους Δήμους υπογραμμίζει βέβαια τη σχετική έλλειψη αντίστοιχων εθνικών προγραμμάτων, προσδιορίζει το επίπεδο στο οποίο θα πρέπει να αναπτυχθούν αυτά, αλλά θα στηρίξει και τις δομές των παιδικών σταθμών που υπάγονται πλέον στους Δήμους και τα νομικά πρόσωπά τους.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Παρόλο που τις τελευταίες δεκαετίες υπάρχουν διατυπωμένα τα κριτήρια για την εύρυθμη λειτουργία των ιδρυμάτων προσχολικής αγωγής τόσο από την πλευρά του κράτους (Υπουργείο Υγείας – Πρόνοιας 1983) όσο και από την πλευρά των ειδικών (Bredenkamp & Corple 1998 · Trichopoulos & Petridou 1998 · Γερμανός 2004) παρατηρούμε ότι εξακολουθεί να υπάρχει ελλιπής μέριμνα με άμεσο επακόλουθο την υποβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών τόσο σε επίπεδο αγωγής όσο και φροντίδας. Σε γενικές γραμμές οι βρεφονηπιακοί σταθμοί του δείγματος, στεγάζονται σε κτίρια που τηρούν σε ικανοποιητικό βαθμό, όχι όμως στον απόλυτο βαθμό, τις βασικές αρχές ως προς τα θέματα υγιεινής, ασφάλειας και εργονομίας. Επιπλέον, υπάρχουν παράγοντες πρόληψης που συμβάλλουν στην αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης, αλλά μάλλον και η γενικότερη φιλοσοφία για την εις βάθος προσέγγιση του θέματος.

Θεωρούμε ότι είναι απαραίτητη η αυστηρή τήρηση των κριτηρίων ως προς την επιλογή χώρων στέγασης και την έγκριση άδειας και λειτουργίας των δημοτικών παιδικών σταθμών που είναι ευαίσθητοι χώροι λόγω της φιλοξενίας σε αυτούς παιδιών προσχολικής ηλικίας. Ο βασικός στόχος όλων των αρμοδίων (παιδαγωγών, Δήμων, Υπουργείου, συλλόγων γονέων και εργαζομένων) θα πρέπει να είναι η ουσιαστική κάλυψη των ιδιαιτεροτήτων της παιδικής ηλικίας και όχι απλά η ευκολότερη πρόσβαση των οικογενειών σε υπηρεσίες αγωγής και φροντίδας που προέρχονται από δημόσια ιδρύματα (Φανουράκη και συν. 2010). Στα πλαίσια αυτά ορίζεται ότι για τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας των Δημοτικών παιδικών σταθμών θα απαιτείται η χορήγηση άδειας από τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας. Ως την έκδοση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας και πάντως όχι πέρα από τις 31/12/2013, θέση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας θα επέχει η συστατική τους πράξη.

Πιστεύουμε ότι σε μελλοντικές έρευνες θα ήταν χρήσιμο να ερευνηθούν διεξοδικά και άλλοι παράμετροι του θέματος της προαγωγής υγείας στον Βρεφονηπιακό σταθμό, όπως οι απόψεις, στάσεις και συμπεριφορές των γονέων και οι αντιλήψεις των αιρετών υπευθύνων. οι τρόποι ενεργοποίησης των παιδιών κατά τη διάρκεια των «ανοιχτών εργαστηρίων». Επιπλέον θα ήταν χρήσιμο, να μελετηθεί ο γενικότερος τρόπος διοργάνωσης προγραμμάτων αγωγής υγείας που επικρατεί αυτή τη στιγμή στους προσχολικούς θεσμούς της χώρας μας.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Περισσότερα από όλα βέβαια θα ήταν χρήσιμο να διερευνηθούν διεξοδικά οι αντιδράσεις και οι συμπεριφορές των ίδιων των παιδιών. Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος είναι απαραίτητη η πιστοποίηση των στάσεων τους μέσα από ντοκουμέντα. Η διαδικασία της συστηματικής παρατήρησης-καταγραφής συμπεριφορών και ενεργειών μπορεί να προσφέρει πολύ σημαντικά ευρήματα και να αναδείξει τρόπους επίτευξης των παιδαγωγικών στόχων. Η συμβολή βοηθημάτων όπως βιντεοκάμερα, φωτογραφική μηχανή, σχάρες καταγραφής-παρατήρησης, μπορούν να δώσουν πλήθος στοιχείων σε παιδαγωγούς, ερευνητές, γονείς κ.ά.

Ολοκληρώνοντας, θεωρούμε ότι η έρευνά μας, αποτέλεσε κατά κάποιο τρόπο μια συνέχεια πρόσφατων σχετικών ερευνητικών εργασιών που είχαν κάνει την «χαρτογράφηση του συγκεκριμένου τοπίου» και ελπίζουμε να δώσει το έναυσμα, ώστε να ακολουθήσουν και άλλοι προβληματισμοί, αλλά και πειραματισμοί από εκείνους που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα είτε με το χώρο της προσχολικής αγωγής, είτε με την εφαρμοσμένη δημόσια υγεία και την προαγωγή υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Αθανασίου Κ (1995) Τι είναι η Αγωγή Υγείας, Λέσχη των εκπαιδευτικών, 9,16.
- Αναγνωστοπούλου Λ, Γιαννοπούλου Κ (2003) Εναλλακτικές προτάσεις σχεδίων παιδαγωγικής δράσης. Στο ΕΑΔΑΠ (επιμ.) Προς μια συνεργατική και συμμετοχική επιμόρφωση στην προσχολική αγωγή, Αθήνα, Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός, 157 – 209
- Αντωνιάδης Σ, Μπούρχα Δ, Ξυνού Κ, Πέτρου Ι, Σιδηροπούλου Τ, Τσαούλα Ν, Διονυσοπούλου Ε. (2006) Λοιμώξεις και νοσηρότητα σε βρεφονηπιακούς σταθμούς του Νομού Αττικής. Στο Βιβλίο Περιλήψεων του 44^{ου} Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, 215
- Αποστολάκης Ι, Δάρας Τ, Σταμούλη Μ.Α. (2009) Ασκήσεις υπολογιστικής στατιστικής στην υγεία, Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση.
- Αργυρίου Μ. (2006) Προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα και Διαθεματικότητα. Στα Πρακτικά στρογγυλής Τραπέζης του Φεστιβάλ Αγωγής Υγείας Ο επαναπροσδιορισμός του περιεχομένου των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στα πλαίσια της Εκπαίδευσης για την αειφόρο ανάπτυξη. Αθήνα, Τμήμα Αγωγής Υγείας και Περιβαλλοντικής Αγωγής ΥΠΕΠΘ, Τμήμα Αγωγής Υγείας ΠΕ Πειραιά
- Βοσνιάδου Σ. (1998) Γνωσιακή Ψυχολογία, Αθήνα, Εκδόσεις Gutenberg
- Γερμανός Δ. (2004) Χώρος και διαδικασίες αγωγής. Η παιδαγωγική ποιότητα του χώρου, Αθήνα, Gutenberg
- Γκούβρα Μ, Κυρίδης Α, Μαυρικάκη Ε. (2005) Αγωγή Υγείας και Σχολείο, Αθήνα, Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός
- Γουριώτου Ε. (χχ) Η εκπαίδευση των μικρών παιδιών στην παγκόσμια κοινωνία: Ζητήματα αναλυτικών προγραμμάτων, Ανακτήθηκε από το <http://www.pi-schools.gr/download/publications/epitheorisi/teychos12/gourioutou.pdf>
- Δαγκωνάκη Α, Τσίγκα Μ. (1997) Υγεία και διατροφή στην προσχολική ηλικία. Οδηγός για νηπιαγωγούς, Αθήνα, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας
- Δημητριάδης Ε. (2005) Περιγραφική Στατιστική, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα
- Δημητριάδου Ζ. (2000) Μεθοδολογία επιχειρηματικής έρευνας, Interbooks, Αθήνα
- Δημητρόπουλος Ε. (1999) Εισαγωγή στη μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας: Ένα συστημικό δυναμικό μοντέλο, Αθήνα, Εκδόσεις Έλλην
- ΕΑΔΑΠ (2003) Προς μια συνεργατική και συμμετοχική επιμόρφωση στην προσχολική αγωγή, Αθήνα, Γιώργος Δαρδανός
- ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (2005) Θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας, Αθήνα, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.
- Ζαχαρενάκης Κ. (1996β) Προσχολική αγωγή στην ευρωπαϊκή ένωση, Ηράκλειο, Ιδιωτική έκδοση
- Ζαχαρενάκης Κ. (1996α) Αντισταθμιστική αγωγή για ίσες εκπαιδευτικές ευκαιρίες, Αγ. Νικόλαος, Ιδιωτική έκδοση
- Ζέρβα Μ, Αντωνιάδης Σ, Ζέρβας Κ, Μπούρχα Δ, Φανουράκη Μ, Κουτής Χ. (2007) Η σχέση οικογένειας και βρεφονηπιακού σταθμού γύρω από θέματα υγιεινής και ασφάλειας των μικρών παιδιών, Πρακτικά Περιλήψεων 19^{ου} Πανελληνίου

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας, Παιδί – Οικογένεια στον 21ο αιώνα

Ζέρβα Μ, Κουτής Χ. (εποπτεία) (2007) Διερεύνηση συνθηκών Υγιεινής και Ασφάλειας Εργασίας & Υποκειμενική Εκτίμηση Κινδύνου, στο χώρο και τα εκπαιδευτικά προγράμματα του Βρεφονηπιακού Σταθμού. Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, «Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας». Αλεξανδρούπολη, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης & ΤΕΙ Αθήνας (Τμήματα Δημόσιας Υγιεινής & Νοσηλευτικής Α΄)

Ζέρβα Μ, Μουσένα Ε, Σαλωνίδης Β, Μπούρχα Δ. (2011) Καταστάσεις κρίσεων και Προσχολικά Ιδρύματα. Πρακτικά Περιλήψεων 16^{ου} Διεθνούς Συνεδρίου «Νευροψυχιατρικές, Ψυχολογικές & Κοινωνικές Εξελίξεις και Προκλήσεις», της Εταιρείας Ψυχολογικής Ψυχιατρικής Ενηλίκου & Παιδιού (Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π.)

Ζέρβα Μ, Σιδηροπούλου Τ, Ζέρβας Κ, Σαλωνίδης Β. (2009) Η προέκταση του ρόλου του βρεφονηπιακού σταθμού ως θεσμού του κράτους πρόνοιας: Το παράδειγμα της αγωγής υγείας. Στα Πρακτικά του 5^{ου} Επιστημονικού Συνεδρίου Ιστορίας της Εκπαίδευσης με Διεθνή Συμμετοχή, Ιστορία Εκπαίδευσης: Εκπαίδευση και Κοινωνική Δικαιοσύνη.

Ζέρβα Μ, Σιμιντζή Α, Ζέρβας Κ, Σαλωνίδης Β, Κουτής Χ. (2010) Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας σήμερα: βασικές σπουδές και επιμόρφωση σε θέματα προαγωγής και αγωγής υγείας. Στο Γεωργιάδης, Γ. & συν (επιμ.) Ο εκπαιδευτικός και το έργο του: παρελθόν – παρόν – μέλλον. 3^ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΤΕΑΔ. τ.Α΄. (σσ.323-336). Δράμα, Εταιρεία Επιστημών Αγωγής Δράμας

Καλλιγά Ε. (1990) Η Πρόνοια για το παιδί στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα, Αθήναμ Δωδώνη

Καψάλης Α. (1996) Θεωρία του σχολείου – Λειτουργίες του σχολείουμ Τεύχος Α΄, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Υπηρεσία Δημοσιευμάτων

Κιτσαράς Γ. (1991) Εισαγωγή στην Προσχολική Παιδαγωγική, Αθήνα, Παπαζήσης

Κοτταρίδη Γ, Βαλάσση-Αδάμ Ε, Μαλικιώση-Λοϊζου Μ. (2007) Μεγαλώνοντας στην Αθήνα. Ποιότητα ζωής παιδιών και εφήβων. Επίκαιρα Θέματα (2). Αθήνα, ΕΚΚΕ. Ανακτήθηκε από <http://www.ekke.gr/files/roiotita.zohs.pdf>

Κουτής Χ, Κωνσταντινίδης Θ, Ζέρβα Μ, Τσαούλα Κ, Μπούρχα Δ. (2008) Η προαγωγή και αγωγή υγείας στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού. Ένα πρόγραμμα με έμφαση στην υποκειμενική εκτίμηση κινδύνου. Στο Κακανά Δ.Μ. & Σιμούλη, Γ. (επιμ.) Η προσχολική εκπαίδευση στον 21^ο αιώνα: Θεωρητικές προσεγγίσεις και διδακτικές πρακτικές (σσ. 172-180) Θεσσαλονίκη, Επίκεντρο

Κυριαζή Ν. (2002) «Η Κοινωνιολογική Έρευνα», Κριτική Επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα

Λεοντάρη Α, Κυρίδης Α. (1999) Ποιος είναι ο καλός δάσκαλος; Ας αφήσουμε τους μαθητές να τον περιγράψουν, Νέα Παιδεία, 92.

Μάνος Β. (2012) Εφαρμοσμένη στατιστική, Αθήνα, Εκδόσεις Ζήτη

Ματσαγγούρας Η. (2002) Η διαθεματικότητα στη σχολική γνώση: Εννοιοκεντρική αναπλαισίωση και σχέδια εργασίας, Γρηγόρης, Αθήνα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ματσαγγούρας Η. (2000) Ομαδοσυνεργατική διδασκαλία και μάθηση, Γρηγόρης, Αθήνα
- Μερίδης Θ, Γραμμένου Μ, Πακερίδου Π, Κιοσσέ Σ, Μαραγκάκη Ε, Μερίδης Γ. (2002) Κακώσεις στους παιδικούς σταθμούς στο νομό Μαγνησίας. Στο βιβλίο περιλήψεων του 14^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας, Ελεύθερος χρόνος και παιδί, Θεσσαλονίκη, 150 – 151
- Μπαγάκης Γ. (επιμ.) (2002) Ο εκπαιδευτικός ως ερευνητής, Αθήνα, Μεταίχμιο
- Μπέλλου–Μυλωνά Π, Σιδηροπούλου Τ. (2006) Ο βρεφονηπιακός σταθμός ως κέντρο αγωγής και φροντίδας των παιδιών προσχολικής ηλικίας, Νοσηλευτική, 45 (3), 336 – 344
- Ντολιοπούλου Ε. (2003) Σύγχρονα Προγράμματα για Παιδιά Προσχολικής Ηλικίας, Αθήνα, Γιώργος Δάρδανος
- Ντολιοπούλου Ε. (2004) Σύγχρονες τάσεις της προσχολικής αγωγής, Αθήνα, Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός
- Ξηροτύρης Η. (χχ) Το σύγχρονο νηπιαγωγείο και η ιστορία του, Αθήναι, Ατλαντίς
- Ξωχέλης Π. (2007) Σχολική παιδαγωγική, Θεσσαλονίκη, Αφοί Κυριακίδη
- Παιδαγωγικό Ινστιτούτο (2009) Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών, Ανακτημένο από: [http://www.pi-schools.gr/ programs/dep/ps/](http://www.pi-schools.gr/programs/dep/ps/), στις 15-09-12
- Παπαθανασίου Α. (2000) Προγράμματα και δραστηριότητες στους Κρατικούς Παιδικούς Σταθμούς, Αθήνα, Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός
- Παπανικολάου Ρ. (1999) Οργάνωση και διαμόρφωση του χώρου στο νηπιαγωγείο, Αθήνα, Καστανιώτης
- Πετρίδου Ε, Παναγιωτοπούλου Κ. (επιμ.) (1992) Ασφάλεια στον παιδικό σταθμό, Αθήνα, ΚΕΠΠΑ
- Πετρογιάννης Κ. (1998) Παιδικοί Σταθμοί: Η διεθνής και ελληνική εμπειρία για την ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών. Στα πρακτικά του συνεδρίου Τοπική Αυτοδιοίκηση & Παιδικοί Σταθμοί, Προβληματισμοί – Προοπτικές (σσ. 107 – 118) Αθήνα, Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών
- Πετρογιάννης Κ, Melhuish E.C. (επιμ.) (2001) Προσχολική ηλικία: Φροντίδα – Αγωγή – Ανάπτυξη, Αθήνα, Καστανιώτης
- Σιδηροπούλου Τ. (2002) Οικογένεια και Προσχολική Αγωγή. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Τμήμα Φιλοσοφίας-Παιδαγωγικής-Ψυχολογίας
- Σιδηροπούλου Φ, Τσαούλα Ν. (2008) Παιδικός σταθμός και έρευνα. Τοπίο πολυεπίπεδης επικοινωνίας, Αθήνα, Ύψιλον
- Σιόντη Ε. (2005) Ο επιμορφωτής στην εκπαίδευση παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας. Στα Πρακτικά του Πανελληνίου Συνεδρίου Η Διαθεματική προσέγγιση της Διδασκαλίας και της Μάθησης στην προσχολική και πρώτη σχολική ηλικία, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Σκιαδάς Ε. (2002) Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών 1859 – 1999. 140 Χρόνια Προσφοράς, Αθήνα, Δήμος Αθηναίων

Τζαβάρα Δ, Βεργίδης Δ. (2002) Η επαγγελματική ανάπτυξη των εκπαιδευτικών στα πλαίσια του προγράμματος «ΜΕΛΙΝΑ – Εκπαίδευση και Πολιτισμός». Στο Μπαγάκης Γ. (επιμ.) Ο εκπαιδευτικός ως ερευνητής, Αθήνα, Μεταίχμιο

Τούντα Γ. (1987) Μεθοδολογία αγωγής υγείας: Μέθοδοι αλλαγής στάσεων και συμπεριφοράς. *Materia Medica Greca*, 15(3), 197-201

Τούντας Γ. (2000) Κοινωνία και Υγεία, Αθήνα, Οδυσσέας / Νέα Υγεία

Τούντας Γ. (2006) Προαγωγή υγείας. Ανακτήθηκε από το <http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=469>

Τσαούλα Ν, Σιδηροπούλου Φ, Ζέρβα Μ. (2006) Πειραματισμός τροποποίησης των εργαστηριακών μαθημάτων στο πλαίσιο της τυπικής ακαδημαϊκής πρακτικής. Στο Μπαγάκης Γ. (επιμ.) Εκπαιδευτικές αλλαγές, η παρέμβαση του εκπαιδευτικού και του σχολείου. Αθήνα, Μεταίχμιο

Τσιάκαλος Γ. (2001) Ποιες γνώσεις χρειάζονται οι Εκπαιδευτικοί και πως τις αποκτούν. Στα Πρακτικά του 14^{ου} Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου Δ.Ο.Ε. – Π.Ο.Ε.Δ. Μόρφωση – Επιμόρφωση – Μετεκπαίδευση – Μεταπτυχιακές Σπουδές, Αθήνα, Έκδοση Επιστημονικού Βήματος ΔΟΕ

Τσιαντζή-Σμαραγδά Μ. (1996) Αγωγή της Προσχολικής Ηλικίας, Αθήνα, Gutenberg

Τσιάντης Γ. (2001) Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας. τ. Α΄. Αθήνα, Καστανιώτης

ΥΠΕΠΘ – Παιδαγωγικό Ινστιτούτο (2006) Οδηγός Νηπιαγωγού. Εκπαιδευτικοί σχεδιασμοί, Δημιουργικά περιβάλλοντα μάθησης, Αθήνα, ΟΕΔΒ

Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών – Γενική Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας (1981) Οδηγός για την κοινωνική πρόνοια στην Ελλάδα. Θεσμοί – Προγράμματα – Ιδρύματα, Αθήνα, Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών

Φανουράκη Μ, Ζέρβα Μ, Ζέρβας Κ, Κουτής Χ, Αντωνιάδης Σ. (2010) Το κτίριο του ιδρύματος προσχολικής αγωγής και η συμβολή του στην ποιότητα του εκπαιδευτικού έργου. Το παράδειγμα του βρεφονηπιακού σταθμού. Στο Γεωργιάδης Γ. και συν. (επιμ.) Ο εκπαιδευτικός και το έργο του: παρελθόν – παρόν – μέλλον. 3^ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΤΕΑΔ. τ. Β΄. (σσ.1137-1147). Δράμα, Εταιρεία Επιστημών Αγωγής Δράμας

Φαρμακάκης Θ, Κοντέ Β, Πετρίδου Ε. (2003) Σχολείο: Χώρος μάθησης αλλά και ατυχήματος. Στο βιβλίο περιλήψεων του 15^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής Υγείας, Παιδί και Περιβάλλον, Λάρισα, 61

Φράγκου Π.Χ. (2000) Ψυχοπαιδαγωγική, Αθήνα, Gutenberg

Ξενόγλωσση

Allhusen DV, Clark-Stewart A. (1999) Η παιδική φροντίδα στις Ηνωμένες Πολιτείες: Τα χαρακτηριστικά της και οι επιπτώσεις της. Μπφ στο Πετρογιάννης Κ., Melhuise E.C. (επιμ.) Προσχολική ηλικία: Φροντίδα – Αγωγή – Ανάπτυξη. Ευρήματα από τη διεθνή έρευνα (σσ. 117 – 164). Αθήνα, Καστανιώτης

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- American Public Health Association (1992) Caring for our children. National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for out-of-home child care programs. Washington DC, American Public Health Association.
- Bredekamp S, Copple C, (1998) Καινοτομίες στην προσχολική εκπαίδευση: Αναπτυξιακά κατάλληλες πρακτικές στα προσχολικά προγράμματα. (επιμ. Ντολιοπούλου Ε, μτφρ. Μαρκάκη Ε.). Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα
- Chevallier B, Sznajder M, Brueneau C. (2000) Community commitment and children injury prevention. Abstracts of 5th World Conference, Injury prevention and control. Sharing experiences, Blending perspectives. New Delhi, Macmillan, 157
- Child Proofing Our Communities (2002) Creating safe learning zones: ABC's of Healthy School. In <http://www.childproofing.org/ABC.pdf>
- Cohen L, Manion L. (1997) Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας (μτφρ. Μητσοπούλου Χ. & Φιλοπούλου Μ.). Αθήνα, Μεταίχμιο – Έκφραση
- Cole M, Cole S.R. (2000) Η ανάπτυξη των παιδιών, Αθήνα, Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός
- Committee on Integrating Primary Care and Public Health (2012) Board on Population Health and Public Health Practice; Institute of Medicine Exploring Integration to Improve Population Health. In <http://www.nap.edu/>
- Cooper D, Schindler P. (2003) Business research methods, McGraw-Hill, New York
- Davis D, Cosenza R, (1995) Business Research for decision making, Duxbury Press, New York
- De Queiroz J.M. (2000) Το σχολείο και οι κοινωνιολογίες του (μτφρ. Χριστοδούλου, Μ, Σταμέλος, Γ.). Αθήνα, Gutenberg
- Draijer J, Williams T. (1991) School Health Education and Promotion in the Member States of the European Community. The Commission of the European Communities
- Epstein AS, Schweinhart LJ, McAdoo L. (1996) Models of early childhood education. Ypsilanti, MI: High/Scope Press. ED 395 707
- European Commission (1995) Studies No 6: Pre-school Education in the European Union, Luxembourg, European Commition
- Hair F, Anderson R, Tatham R, Black W. (1995) Multivariate Data Analysis with Readings, Prentice-Hall International, London
- Harris Helm J, Katz L. (2001) The project approach in the Early Years. New York: TeachersCollege Press, Columbia University
- MacBeath J, Mortimore P. (2001) Improving School Effectiveness, Buckingham, Open University Press.
- Nunnally J. (1978) Psychometric theory, McGraw-Hill, New York
- Ruther P. (2000) Creating safe learning zones: ABC's of Healthy School. In <http://www.childproofing.org/ABC.pdf>
- Sharma S, (1996) Applied Multivariate Techniques, Willey, New York
- Trichopoulos D, Petridou E. (1988) Promoting health among school age children. Scand J Soc Med. 16: 251 – 255

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- UNESCO (2001) School health and nutrition, France, Unesco
- World Health Organization (1999) The world health report 1999 - making a difference p.5. In <http://www.who.int/whr/1999/en/index.html>
- World Health Organisation (2004) Children's health and environment case studies summary book. 4th Ministerial conference on environment and health. Budapest, Hungary 23 -25 June. In <http://www.euro.who.int/Document/CHE/CHECSSBook.pdf>
- World Health Organisation (2005) European strategy for child and adolescent health and development. Bucharest, Romania, 12 – 15 September. In <http://www.euro.who.int>
- World Health Organisation (2006) Planning to protect children against hazards. In <http://www.euro.who.int/eehc>
- World Health Organization (2008) The World Health Report 2008 - primary Health Care (Now More Than Ever). In <http://www.who.int/whr/2008/en/index.html>
- World Health Organisation (2009a) Measures in school settings. In http://www.who.int/crs/diseasa/sineflu/notes/h1n1_school_measures_20090911/en
- Young A, Errington G, Sparks G, Towner E, Jarvis S, Carr G. (2000) Measuring and influencing the safety culture of Primary School. Abstracts of 5th World Conference, Injury prevention and control. Sharing experiences, Blending perspectives. New Delhi, Macmillan: 27
- Young I, Williams T. (1989) The Healthy School. Edinburgh: Scottish Health Education Groop – WHO European Region

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

I. Ερωτηματολόγιο

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΕΦΗΡΜΟΣΜΕΝΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ» ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ

Διπλωματική Εργασία: «Προαγωγή Υγείας & Βρεφονηπιακός Σταθμός: Απόψεις, Στάσεις και Συμπεριφορές Υγείας, Παιδαγωγών & Διοικητικών Υπευθύνων».

Κύριος Ερευνητής: Σαλωνίδης Βασίλειος

Επιβλέπων Συνεργάτης: Ιωαννίδη Ελισάβετ

Δημογραφικά Στοιχεία

Κωδικός παιδαγωγού:

Φύλο: Άνδρας , Γυναίκα

Ηλικία:

Χρόνια προϋπηρεσίας:

Οικογενειακή Κατάσταση: Άγαμος, -η , Έγγαμος, -η , Σε διάσταση , Διαζευγμένος, -η , Χήρος, -α

Βασικές Σπουδές: Υποχρεωτική Εκπαίδευση , Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση , Ιδιωτικό ΙΕΚ , Δημόσιο ΙΕΚ , Πανεπιστήμιο εξωτερικού , ΤΕΙ , Πανεπιστήμιο

Άλλες σπουδές: Επιπλέον πτυχίο, ποιάς Σχολής / Τμήματος;, ΑΣΠΑΙΤΕ - ΣΕΛΕΤΕ , Μεταπτυχιακό , Διδακτορικό

Ιδιότητα/θέση: Βοηθός Παιδαγωγού , Διοικητικός/η Υπάλληλος , Παιδαγωγός τάξης , Προϊστάμενος/η Τμήματος , Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού , Προϊστάμενος/η Διεύθυνσης

Σχέση εργασίας με το φορέα απασχόλησης:

Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή , Με σύμβαση έργου , Με σύμβαση ορισμένου χρόνου , Με σύμβαση αορίστου χρόνου , Μόνιμος Υπάλληλος , Άλλο τι;

1	2	3	4	5
Ποτέ/Καθόλου	Σπάνια/Ελάχιστα	Συχνά/Μέτρια	Πολύ συχνά/ Πολύ	Πάντα/ Πάρα πολύ

Απόψεις-Αντιλήψεις

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

	Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με:	1	2	3	4	5
A	Μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή					
B	Συστηματικό έλεγχο υγείας					
Γ	Έκδοση και ανανέωση του ατομικού βιβλιαρίου υγείας					
Δ	Επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές του					
E	Συμπλήρωση των γνώσεών του με ενημέρωση, επιμόρφωση					
Στ	Άλλο, τι:					

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

	Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να:	1	2	3	4	5
A	Μεριμνά για την καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών					
B	Αξιοποιεί σχετικό/κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό (βιβλία, αφίσες, παιχνίδια)					
Γ	Αξιοποιεί παιδαγωγικές γνώσεις για παιδαγωγικές επιλογές (σχέδιο δράσης, διαθεματικότητα κλπ)					
Δ	Συμπεριλαμβάνει στους στόχους του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος και την προαγωγή της υγείας					
E	Επιδιώκει συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες (παιδιάτρους, διαιτολόγους κ.ά.)					
Στ	Ενεργοποιεί παρακινεί συναδέλφους, συνεργάτες					
Z	Ενημερώνει τους γονείς					
H	Ζητά στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες (Τοπική Αυτοδιοίκηση, Τριτοβάθμια εκπαίδευση κλπ)					
Θ	Άλλο, τι:					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΙΟΘΕΤΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

	Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για:	1	2	3	4	5
A	Θέματα περιβαλλοντικής αγωγής – ευαισθητοποίησης των νηπίων					
B	Το παιδαγωγικό κλίμα της τάξης (με τα νήπια)					
Γ	Το παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος (με τους ενήλικες, εργαζόμενους, γονείς, συνεργάτες)					
Δ	Άλλο, τι:					

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

	Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να:	1	2	3	4	5
A	Ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια)					
B	Ελέγχει τη τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς					
Γ	Στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους					
Δ	Οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους					
E	Συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό					
Στ	Μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας					
Z	Άλλο, τι:					

Στάσεις – συμπεριφορές

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΤΥΠΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

	Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με:	1	2	3	4	5
A	Την ατομική υγιεινή του προσωπικού					
B	Την ατομική υγιεινή των νηπίων					
Γ	Την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό					
Δ	Την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι)					
E	Τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά)					
Στ	Τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών (πτώσεις, επιθετικότητα, διάθεση για εξερεύνηση κ.ά.)					
Z	Την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.)					
H	Την επικοινωνία με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών και στο σπίτι					
Θ	Άλλο, τι:					

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟ ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΤΩΝ ΝΗΠΙΩΝ

	Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους:	1	2	3	4	5
A	Πριν τα γεύματα					
B	Μετά τα γεύματα					
Γ	Πριν τη χρήση της τουαλέτας					
Δ	Μετά τη χρήση της τουαλέτας					
E	Χρησιμοποιούν μωρομάντηλα					
Στ	Ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)					
Z	Άλλο, τι:					

ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟ ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ

	Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους:	1	2	3	4	5
A	Πριν τα γεύματα					
B	Μετά τα γεύματα					
Γ	Πριν τη χρήση της τουαλέτας					
Δ	Μετά τη χρήση της τουαλέτας					
E	Χρησιμοποιούν μωρομάντηλα					
Στ	Ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)					
Z	Άλλο, τι:					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΧΡΗΣΗ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

	Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας:	1	2	3	4	5
A	Γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλάγματος					
B	Γάντια μιας χρήσης για την παρασκευή των γευμάτων					
Γ	Γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων					
Δ	Γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί					
E	Μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού					
Στ	Άλλο, τι:					

ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΚΡΙΣΗΣ

	Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης:	1	2	3	4	5
A	Έχουν αναρτημένες οδηγίες εκκένωσης κτιρίου					
B	Έχουν αναρτημένες οδηγίες σωστού πλυσίματος χεριών					
Γ	Έχουν συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου					
Δ	Γνωρίζουν να χρησιμοποιούν πυροσβεστήρες					
E	Γνωρίζουν την παροχή πρώτων βοηθειών					
Στ	Γνωρίζουν πώς να διαχειριστούν θέματα επιδημίας, πανδημίας κλπ					
Z	Άλλο, τι:					

Επιμόρφωση

ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

	Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν:	1	2	3	4	5
A	Με την έναρξη της καριέρας σας υποχρεωτικά από κρατικούς/δημόσιους φορείς					
B	Με ενίσχυση από το Δήμο/Νομικό Πρόσωπο					
Γ	Με προσωπική επιλογή					
Δ	Από την περίοδο των σπουδών, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος					
E	Από την περίοδο των σπουδών, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος					
Στ	Άλλο, τι:					

ΠΟΙΚΙΛΙΑ ΜΕΣΩΝ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

	Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση:	1	2	3	4	5
A	Ημερίδων (διάρκειας μερικών ωρών)					
B	Πανελλήνιων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών)					
Γ	Διεθνών - Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)					
Δ	Συνεδρίων στο εξωτερικό					
E	Σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)					
Στ	Προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή)					
Z	Άλλο, τι:					

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

	Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως:	1	2	3	4	5
A	Σε ετήσια βάση					
B	Όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη					
Γ	Όταν υπάρξει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη)					
Δ	Όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.					
E	Άλλο, τι:					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

	Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με:	1	2	3	4	5
A	Κάλυψη κόστους συμμετοχής					
B	Χορήγηση αδειών					
Γ	Διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων					
Δ	Ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο που διοργανώνουν άλλοι φορείς					
E	Κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά (για χρήση από τους παιδαγωγούς)					
ΣΤ	Κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων (για χρήση από τους παιδαγωγούς)					
Z	Άλλο, τι:					

	Θα θέλατε να σχολιάσετε/προσθέσετε κάτι άλλο;

Σας ευχαριστούμε για τη βοήθειά σας στη διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

II. Πίνακες εγκυρότητας παραγόντων ερωτηματολογίου

Πίνακας 1. Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	1	0,47*
	2	0,73*
	3	0,76*
	4	0,76*
	5	0,64*
Cronbach Alpha = 0,709 KMO = 0,749 Bartlett Test: $X^2 = 202,236$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 46,84% Eigenvalue = 2,342
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 2. Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	1	0,46*
	2	0,68*
	3	0,71*
	4	0,76*
	5	0,75*
	6	0,70*
	7	0,71*
	8	0,65*
Cronbach Alpha = 0,837 KMO = 0,838 Bartlett Test: $X^2 = 609,890$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 47,46% Eigenvalue = 3,797
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 3. Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	1	0,73*
	2	0,89*
	3	0,87*
Cronbach Alpha = 0,785 KMO = 0,647 Bartlett Test: $X^2 = 229,085$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 70,15% Eigenvalue = 2,105
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 4. Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	1	0,76*
	2	<i>Αφαιρέθηκε</i>
	3	0,83*
	4	0,88*
	5	0,84*
	6	0,69*
Cronbach Alpha = 0,861 KMO = 0,778 Bartlett Test: $\chi^2 = 588,984$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 65,14% Eigenvalue = 3,268
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 5. Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	1	0,78*
	2	0,80*
	3	0,88*
	4	0,75*
	5	0,77*
	6	0,66*
	7	0,65*
	8	<i>Αφαιρέθηκε</i>
Cronbach Alpha = 0,872 KMO = 0,780 Bartlett Test: $\chi^2 = 909,053$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 58,06% Eigenvalue = 4,065
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 6. Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων		
Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	1	0,72*
	2	0,80*
	3	Αφαιρέθηκε
	4	0,73*
	5	Αφαιρέθηκε
	6	0,56*
Cronbach Alpha = 0,588 KMO = 0,638 Bartlett Test: $X^2 = 155,253$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 50,47% Eigenvalue = 2,019
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 7. Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών		
Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	1	0,60*
	2	0,71*
	3	Αφαιρέθηκε
	4	0,77*
	5	Αφαιρέθηκε
	6	0,73*
Cronbach Alpha = 0,617 KMO = 0,693 Bartlett Test: $X^2 = 136,437$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 50,61% Eigenvalue = 2,025
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 8. Χρήση μέσων ατομικής προστασίας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	1	0,52*
	2	Αφαιρέθηκε
	3	0,69*
	4	0,65*
	5	0,76*
Cronbach Alpha = 0,573 KMO = 0,601 Bartlett Test: $X^2 = 86,454$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 44,01% Eigenvalue = 1,706
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 9. Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	1	0,68*
	2	0,74*
	3	0,76*
	4	0,74*
	5	0,78*
	6	0,69*
Cronbach Alpha = 0,824 KMO = 0,743 Bartlett Test: $X^2 = 597,898$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 54,29% Eigenvalue = 3,258
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 10. Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	1	0,77*
	2	0,59*
	3	0,76*
	4	0,50*
	5	0,76*
Cronbach Alpha = 0,723 KMO = 0,664 Bartlett Test: $\chi^2 = 264,491$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 47,78% Eigenvalue = 2,389
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 11. Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	1	Αφαιρέθηκε
	2	0,80*
	3	0,90*
	4	0,82*
	5	0,55*
	6	0,82*
Cronbach Alpha = 0,809 KMO = 0,779 Bartlett Test: $\chi^2 = 571,724$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 62,92% Eigenvalue = 3,146
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 12. Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	1	Αφαιρέθηκε
	2	0,86*
	3	0,87*
	4	0,75*
Cronbach Alpha = 0,773 KMO = 0,662 Bartlett Test: $\chi^2 = 201,837$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 69,16% Eigenvalue = 2,075
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

Πίνακας 13. Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων

Παράγοντας	Προσδιοριστικές μεταβλητές	Φορτίσεις
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	1	0,68*
	2	0,74*
	3	0,71*
	4	0,59*
	5	0,60*
	6	0,60*
Cronbach Alpha = 0,733 KMO = 0,729 Bartlett Test: $\chi^2 = 284,417$, Sig. = 0,00		Total variance explained = 43,58% Eigenvalue = 2,615
* φορτίσεις σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,05$		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

III. Δημογραφικά στοιχεία

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Minimum	Maximum
	Valid	Missing						
Φύλο	226	0	2,00	2,00	2	,000	2	2
Ηλικία	226	0	41,619	42,000	46,0	8,2131	25,0	59,0
Ηλικία (κατηγορίες)	226	0	4,6991	5,0000	6,00	1,59379	1,00	7,00
Προϋπηρεσία	226	0	17,071	16,000	11,0	8,4609	,5	36,0
Προϋπηρεσία (κατηγορίες)	226	0	3,0973	3,0000	4,00	,88408	1,00	4,00
Βασικές Σπουδές	226	0	4,45	6,00	6	1,838	1	7
Άλλες σπουδές	6	220	1,00	1,00	1	,000	1	1
Οικογενειακή Κατάσταση	226	0	1,96	2,00	2	,753	1	5
Σχέση εργασίας με το φορέα απασχόλησης	226	0	3,88	4,00	5	1,416	1	5
Ιδιότητα/θέση	226	0	2,36	3,00	3	1,265	1	5

Ηλικία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
25,0	2	,9	,9	,9
27,0	4	1,8	1,8	2,7
28,0	6	2,7	2,7	5,3
29,0	4	1,8	1,8	7,1
30,0	2	,9	,9	8,0
31,0	2	,9	,9	8,8
32,0	16	7,1	7,1	15,9
33,0	14	6,2	6,2	22,1
34,0	6	2,7	2,7	24,8
35,0	8	3,5	3,5	28,3
36,0	8	3,5	3,5	31,9
37,0	10	4,4	4,4	36,3
38,0	6	2,7	2,7	38,9
39,0	8	3,5	3,5	42,5
40,0	10	4,4	4,4	46,9
41,0	4	1,8	1,8	48,7
42,0	6	2,7	2,7	51,3
43,0	10	4,4	4,4	55,8
44,0	10	4,4	4,4	60,2
45,0	2	,9	,9	61,1
46,0	18	8,0	8,0	69,0
47,0	12	5,3	5,3	74,3
48,0	4	1,8	1,8	76,1
49,0	12	5,3	5,3	81,4
50,0	8	3,5	3,5	85,0
51,0	6	2,7	2,7	87,6
52,0	8	3,5	3,5	91,2
53,0	2	,9	,9	92,0
54,0	8	3,5	3,5	95,6
56,0	2	,9	,9	96,5
57,0	2	,9	,9	97,3
58,0	2	,9	,9	98,2
59,0	4	1,8	1,8	100,0
Total	226	100,0	100,0	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Χρόνια προϋπηρεσίας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
,5	2	,9	,9	,9
1,0	2	,9	,9	1,8
2,0	6	2,7	2,7	4,4
3,5	2	,9	,9	5,3
5,0	2	,9	,9	6,2
5,5	2	,9	,9	7,1
6,0	8	3,5	3,5	10,6
9,0	12	5,3	5,3	15,9
10,0	18	8,0	8,0	23,9
11,0	22	9,7	9,7	33,6
12,0	20	8,8	8,8	42,5
13,0	2	,9	,9	43,4
13,5	2	,9	,9	44,2
14,0	10	4,4	4,4	48,7
15,0	2	,9	,9	49,6
Valid 16,0	10	4,4	4,4	54,0
17,0	8	3,5	3,5	57,5
18,0	2	,9	,9	58,4
20,0	6	2,7	2,7	61,1
22,0	8	3,5	3,5	64,6
23,0	12	5,3	5,3	69,9
24,0	10	4,4	4,4	74,3
25,0	12	5,3	5,3	79,6
26,0	4	1,8	1,8	81,4
27,0	12	5,3	5,3	86,7
28,0	4	1,8	1,8	88,5
29,0	12	5,3	5,3	93,8
30,0	6	2,7	2,7	96,5
31,0	2	,9	,9	97,3
32,0	4	1,8	1,8	99,1
36,0	2	,9	,9	100,0
Total	226	100,0	100,0	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

IV. Απόψεις – Αντιλήψεις

Προαγωγή της καλής υγείας σε ατομικό επίπεδο

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή	226	0	4,83	5,00	5	,398	3	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συστηματικό έλεγχο υγείας	226	0	4,01	4,00	4	,899	1	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με έκδοση και ανανέωση του ατομικού βιβλιαρίου υγείας	226	0	3,97	4,00	5	1,143	1	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές του	226	0	4,01	4,00	4	,984	1	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συμπλήρωση των γνώσεών του με ενημέρωση, επιμόρφωση	226	0	4,14	4,00	4	,810	1	5

Προαγωγή της καλής υγείας της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες)

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να μεριμνά για την καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών	226	0	4,59	5,00	5	,606	3	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιεί σχετικό/κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό (βιβλία, αφίσες, παιχνίδια)	226	0	3,96	4,00	4	,759	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Συμβολή στην προαγωγή της υγείας

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για θέματα περιβαλλοντικής αγωγής – ευαισθητοποίησης των νηπίων	226	0	4,09	4,00	4	,737	2	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα της τάξης (με τα νήπια)	226	0	4,12	4,00	4	,797	1	5
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος (με τους ενήλικες, εργαζόμενους, γονείς, συνεργάτες)	226	0	3,78	4,00	4	,892	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Υποχρεώσεις της αρμόδιας διοικητικής υπηρεσίας, υπαλλήλου για θέματα προαγωγής υγείας

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια)	226	0	4,24	4,00	5	,907	1	5
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ελέγχει τη τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς	226	0	4,93	5,00	5	3,690	1	43
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους	226	0	4,50	5,00	5	,886	1	5
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους	226	0	4,09	4,00	4	,919	1	5
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό	226	0	4,06	4,00	4	,936	1	5
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας	226	0	4,02	4,00	4 ^a	1,024	1	5

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

V. Στάσεις – Συμπεριφορές

Εδραίωση προτύπων και συμπεριφορών υγείας στον χώρο εργασίας

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού	226	0	4,30	5,00	5	,903	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων	226	0	4,44	5,00	5	,788	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό	226	0	4,35	5,00	5	,821	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι)	226	0	4,18	4,00	5	,936	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά)	226	0	4,45	5,00	5	,894	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών (πτώσεις, επιθετικότητα, διάθεση για εξερεύνηση κ.ά.)	226	0	4,20	4,00	5	,963	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.)	226	0	3,97	4,00	5	1,054	1	5
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επικοινωνία με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών και στο σπίτι	226	0	4,04	4,00	4	,894	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πλύσιμο χεριών από τα νήπια

Περιγραφικά στατιστικά

	Statistics							
	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	226	0	4,81	5,00	5	,514	3	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	226	0	4,76	5,00	5	,538	3	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	226	0	3,22	3,00	4	1,325	1	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	226	0	4,69	5,00	5	,694	1	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιώντας μωρομάντηλα	226	0	3,18	3,00	4	1,280	1	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	226	0	3,96	4,00	5	1,169	1	5

Πλύσιμο χεριών από τους παιδαγωγούς

Περιγραφικά στατιστικά

	Statistics							
	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	226	0	4,81	5,00	5	,478	3	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	226	0	4,81	5,00	5	,453	3	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	226	0	4,16	5,00	5	1,104	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	226	0	4,88	5,00	5	,476	1	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιούν μωρομάντηλα	226	0	3,12	3,00	3	1,358	1	5
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	226	0	4,51	5,00	5	,981	1	5

Χρήση μέσων ατομικής προστασίας από τους ενήλικες

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλάγματος	226	0	4,57	5,00	5	,787	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την παρασκευή των γευμάτων	226	0	4,64	5,00	5	,875	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων	226	0	3,60	4,00	5	1,310	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί	226	0	3,91	5,00	5	1,357	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού	226	0	2,96	3,00	5	1,511	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης από τους ενήλικες στον χώρο εργασίας

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες εκκένωσης κτιρίου	226	0	3,28	3,00	5	1,494	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες σωστού πλυσίματος χεριών	224	2	2,89	3,00	1	1,505	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου	226	0	3,19	3,00	3	1,376	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν να χρησιμοποιούν πυροσβεστήρες	226	0	3,81	4,00	5	1,138	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν την παροχή πρώτων βοηθειών	226	0	3,86	4,00	4	,997	1	5
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν πώς να διαχειριστούν θέματα επιδημίας, πανδημίας κλπ	226	0	3,23	3,00	3	1,193	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

VI. Επιμόρφωση

Παρελθούσα επιμόρφωση ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με την έναρξη της καριέρας σας υποχρεωτικά από κρατικούς/δημόσιους φορείς	226	0	2,83	3,00	2	1,366	1	5
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με ενίσχυση από το Δήμο/Νομικό Πρόσωπο	226	0	3,23	3,00	3	1,139	1	5
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με προσωπική επιλογή	226	0	3,40	4,00	4	1,255	1	5
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος	226	0	3,51	4,00	3	1,132	1	5
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος	226	0	2,87	3,00	3	1,310	1	5

Μορφές επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Ημερίδων (διάρκειας μερικών ωρών)	226	0	3,65	4,00	5	1,228	1	5
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών)	226	0	1,86	1,00	1	1,169	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Διεθνών – Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	226	0	1,32	1,00	1	,846	1	5
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό	226	0	1,15	1,00	1	,708	1	5
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης – σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	226	0	2,97	3,00	3	1,395	1	5
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή)	226	0	1,36	1,00	1	,905	1	5

Χρονική συχνότητα συμμετοχής σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας

Περιγραφικά στατιστικά

Statistics

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως σε ετήσια βάση	226	0	2,27	2,00	1	1,293	1	5
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη	226	0	3,64	4,00	5	1,272	1	5
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρξει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη)	226	0	3,60	4,00	4	1,189	1	5
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.	226	0	3,65	4,00	4	1,256	1	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Συμβολή του φορέα απασχόλησης στην επιμόρφωση των εργαζομένων

Περιγραφικά στατιστικά

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη κόστους συμμετοχής	226	0	2,53	2,00	1	1,503	1	5
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με χορήγηση αδειών	226	0	2,89	3,00	1	1,432	1	5
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων	226	0	3,16	3,00	3 ^a	1,120	1	5
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο που διοργανώνουν άλλοι φορείς	226	0	3,13	3,00	4	1,282	1	5
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά (για χρήση από τους παιδαγωγούς)	226	0	1,52	1,00	1	,925	1	5
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων (για χρήση από τους παιδαγωγούς)	226	0	1,50	1,00	1	,944	1	5

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

VII. Παραγοντική Ανάλυση

➤ 01 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,749
Approx. Chi-Square		202,236
Bartlett's Test of Sphericity	Df	10
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή	1,000	,227
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συστηματικό έλεγχο υγείας	1,000	,532
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με έκδοση και ανανέωση του ατομικού βιβλιαρίου υγείας	1,000	,581
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές του	1,000	,582
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συμπλήρωση των γνώσεών του με ενημέρωση, επιμόρφωση	1,000	,420

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,342	46,843	46,843	2,342	46,843	46,843
2	,905	18,109	64,952			
3	,729	14,581	79,532			
4	,546	10,925	90,457			
5	,477	9,543	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με μέριμνα για την καθημερινή ατομική υγιεινή	,477
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συστηματικό έλεγχο υγείας	,730
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με έκδοση και ανανέωση του ατομικού βιβλιαρίου υγείας	,762
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με επαρκείς γνώσεις από τις βασικές σπουδές του	,763
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία σε ατομικό επίπεδο με συμπλήρωση των γνώσεών του με ενημέρωση, επιμόρφωση	,648

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,709	5

➤ 02 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,838	
Approx. Chi-Square	609,890	
Bartlett's Test of Sphericity	Df	28
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να μεριμνά για την καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών	1,000	,211
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιεί σχετικό/κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό (βιβλία, αφίσες, παιχνίδια)	1,000	,465
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιεί παιδαγωγικές γνώσεις για παιδαγωγικές επιλογές (σχέδιο δράσης, διαθεματικότητα κλπ)	1,000	,511
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να συμπεριλαμβάνει στους στόχους του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος και την προαγωγή της	1,000	,588
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να επιδιώκει συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες (παιδιάτρους, διαιτολόγους κ.ά.)	1,000	,576
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ενεργοποιεί παρακινεί συναδέλφους, συνεργάτες	1,000	,499
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ενημερώνει τους γονείς	1,000	,513

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ζητά στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες (Τοπική Αυτοδιοίκηση, Τριτοβάθμια εκπαίδευση κλπ)	1,000	,434
---	-------	------

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,797	47,466	47,466	3,797	47,466	47,466
2	,948	11,855	59,321			
3	,906	11,331	70,652			
4	,624	7,806	78,458			
5	,574	7,179	85,637			
6	,448	5,606	91,243			
7	,387	4,841	96,084			
8	,313	3,916	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να μεριμνά για την καθημερινή ατομική υγιεινή των παιδιών	,460
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιεί σχετικό/κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό (βιβλία, αφίσες, παιχνίδια)	,682
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να αξιοποιεί παιδαγωγικές γνώσεις για παιδαγωγικές επιλογές (σχέδιο δράσης, διαθεματικότητα κλπ)	,715
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να συμπεριλαμβάνει στους στόχους του ημερήσιου ψυχοπαιδαγωγικού προγράμματος και την προαγωγή της	,767
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να επιδιώκει συνεργασίες με κοινωνικούς συνεργάτες (παιδιάτρους, διαιτολόγους κ.ά.)	,759
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ενεργοποιεί παρακινεί συναδέλφους, συνεργάτες	,707
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ενημερώνει τους γονείς	,716
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να προάγει την καλή υγεία της παιδαγωγικής ομάδας στον επαγγελματικό χώρο (παιδιά & ενήλικες) με το να ζητά στήριξη από τις αρμόδιες υπηρεσίες (Τοπική Αυτοδιοίκηση, Τριτοβάθμια εκπαίδευση κλπ)	,658

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	226	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,837	8

➤ 03 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΙΟΘΕΤΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,647
Approx. Chi-Square		229,085
Bartlett's Test of Sphericity	Df	3
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για θέματα περιβαλλοντικής αγωγής – ευαισθητοποίησης των νηπίων	1,000	,540
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα της τάξης (με τα νήπια)	1,000	,799
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος (με τους ενήλικες, εργαζόμενους, γονείς, συνεργάτες)	1,000	,766

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,105	70,158	70,158	2,105	70,158	70,158
2	,621	20,710	90,868			
3	,274	9,132	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Component Matrix^a

	Component 1
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για θέματα περιβαλλοντικής αγωγής – ευαισθητοποίησης των νηπίων	,735
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα της τάξης (με τα νήπια)	,894
Ο παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας πιστεύετε ότι θα πρέπει να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας με υιοθέτηση πρακτικών και για το παιδαγωγικό κλίμα του εκπαιδευτικού ιδρύματος (με τους ενήλικες, εργαζόμενους, γονείς, συνεργάτες)	,875

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,785	3

➤ 04 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,775
Approx. Chi-Square		601,050
Bartlett's Test of Sphericity	df	15
Sig.		,000

Communalities

	Initial	Extraction
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια)	1,000	,590
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ελέγχει τη τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς	1,000	,016
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους	1,000	,692
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους	1,000	,774

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό	1,000	,714
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας	1,000	,482

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,268	54,473	54,473	3,268	54,473	54,473
2	1,067	17,775	72,248			
3	,658	10,963	83,211			
4	,504	8,401	91,612			
5	,326	5,429	97,041			
6	,178	2,959	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια)	,768
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ελέγχει τη τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους παιδικούς σταθμούς	,128
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους	,832
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους	,880
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό	,845
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας	,695

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,483	6

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,778
Approx. Chi-Square		588,984
Bartlett's Test of Sphericity	Df	10
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια)	1,000	,581
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους	1,000	,690
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους	1,000	,780
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό	1,000	,719
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας	1,000	,487

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,257	65,141	65,141	3,257	65,141	65,141
2	,723	14,460	79,601			
3	,510	10,207	89,808			
4	,332	6,640	96,448			
5	,178	3,552	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να ενημερώνεται για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο (αρθρογραφία, βιβλιογραφία, έρευνες, συνέδρια)	,762
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να στηρίζει, ενισχύει τους εργαζόμενους στις προσπάθειές τους	,831
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να οργανώνει δίκτυα επικοινωνίας με τους εργαζόμενους	,883
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να συμμετέχει στη διοργάνωση και διεξαγωγή επιμορφωτικών συναντήσεων για το προσωπικό	,848
Η αρμόδια διοικητική υπηρεσία/υπάλληλος για θέματα προαγωγής υγείας πιστεύεται ότι θα πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ εργαζομένων και φορέων προαγωγής υγείας	,698

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,861	5

➤ 05 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΤΥΠΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,778
Approx. Chi-Square		979,050
Bartlett's Test of Sphericity	Df	28
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού	1,000	,585
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων	1,000	,620
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό	1,000	,778
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι)	1,000	,555
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά)	1,000	,586
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών (πτώσεις, επιθετικότητα, διάθεση για εξερεύνηση κ.ά.)	1,000	,435
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.)	1,000	,468
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επικοινωνία με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών και στο σπίτι	1,000	,172

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,201	52,508	52,508	4,201	52,508	52,508
2	1,168	14,599	67,107			
3	,839	10,488	77,595			
4	,662	8,273	85,869			
5	,420	5,255	91,123			
6	,346	4,328	95,451			
7	,235	2,931	98,383			
8	,129	1,617	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού	,765
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων	,787
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό	,882
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι)	,745
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά)	,766
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών (πτώσεις, επιθετικότητα, διάθεση για εξερεύνηση κ.ά.)	,660
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.)	,684
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επικοινωνία με τους γονείς για την τήρηση των συμπεριφορών και στο σπίτι	,415

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,860	8

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,780
Approx. Chi-Square		909,053
Bartlett's Test of Sphericity	df	21
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού	1,000	,608
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων	1,000	,643
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό	1,000	,789
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι)	1,000	,572
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά)	1,000	,601
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών (πτώσεις, επιθετικότητα, διάθεση για εξερεύνηση κ.ά.)	1,000	,422
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.)	1,000	,430

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,065	58,069	58,069	4,065	58,069	58,069
2	,976	13,944	72,012			
3	,685	9,790	81,802			
4	,547	7,810	89,612			
5	,358	5,120	94,732			
6	,237	3,392	98,125			
7	,131	1,875	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή του προσωπικού	,780
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ατομική υγιεινή των νηπίων	,802
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την υγιεινή/καθαριότητα σε χώρους, εξοπλισμό	,888
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την ασφάλεια των χώρων (κτιριακή υποδομή: κλιμακοστάσια, υπαίθριοι χώροι, κοινόχρηστοι χώροι)	,756
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη συνειδητή επιλογή ασφαλούς παιδαγωγικού υλικού (μη τοξικά, μη αιχμηρά)	,775

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με τη διαχείριση της συμπεριφορά των μικρών παιδιών (πτώσεις, επιθετικότητα, διάθεση για εξερεύνηση κ.ά.)	,650
Στον χώρο εργασίας σας εδραιώνονται πρότυπα και συμπεριφορές υγείας με την επιμόρφωση του προσωπικού για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης (ατυχήματα, πυρκαγιά, σεισμός, επιδημίες κ.ά.)	,656

Extraction Method: Principal Component Analysis.
a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	226	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,872	7

➤ 06 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟ ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΤΩΝ ΝΗΠΙΩΝ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,626
Approx. Chi-Square		207,257
Bartlett's Test of Sphericity	Df	15
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	1,000	,466
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	1,000	,603
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,214
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,543
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιούν μωρομάντηλα	1,000	,089
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	1,000	,286

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,201	36,682	36,682	2,201	36,682	36,682
2	1,112	18,526	55,208			
3	,933	15,545	70,753			
4	,856	14,269	85,022			
5	,472	7,868	92,891			
6	,427	7,109	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	,682
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	,776
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	,463
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	,737
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιούν μωρομάντηλα	,298
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	,535

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	226	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,520	6

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,641
Approx. Chi-Square		189,290
Bartlett's Test of Sphericity	Df	10
	Sig.	,000

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	1,000	,471
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	1,000	,628
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,227
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,572
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	1,000	,254

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,151	43,028	43,028	2,151	43,028	43,028
2	,988	19,753	62,781			
3	,925	18,499	81,281			
4	,509	10,186	91,466			
5	,427	8,534	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	,686
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	,793
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	,476
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	,756
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	,504

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,533	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,638
Approx. Chi-Square		155,253
Bartlett's Test of Sphericity	df	6
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	1,000	,524
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	1,000	,643
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,537
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	1,000	,315

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,019	50,470	50,470	2,019	50,470	50,470
2	,938	23,446	73,916			
3	,617	15,415	89,331			
4	,427	10,669	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	,724
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	,802
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	,733
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, τα νήπια πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	,562

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,588	4

➤ 07 ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟ ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,648
Approx. Chi-Square		190,435
Bartlett's Test of Sphericity	df	15
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	1,000	,414
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	1,000	,483
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,185
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,481
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιούν μωρομάντηλα	1,000	,133
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	1,000	,480

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,175	36,257	36,257	2,175	36,257	36,257
2	1,211	20,177	56,434			
3	,893	14,888	71,322			
4	,653	10,878	82,200			
5	,628	10,462	92,662			
6	,440	7,338	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	,644
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	,695
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	,430
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	,693
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους χρησιμοποιούν μωρομάντηλα	,364

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)

,693

Extraction Method: Principal Component Analysis.
a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	226	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,534	6

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,685
Approx. Chi-Square		160,783
Bartlett's Test of Sphericity	df	10
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	1,000	,417
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	1,000	,507
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,143
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,550
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	1,000	,485

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,102	42,040	42,040	2,102	42,040	42,040
2	1,099	21,978	64,019			
3	,670	13,395	77,414			
4	,636	12,712	90,126			
5	,494	9,874	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Component Matrix^a

	Component 1
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	,646
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	,712
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τη χρήση της τουαλέτας	,378
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	,742
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	,697

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	226	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,529	5

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,693
Approx. Chi-Square	136,437
Bartlett's Test of Sphericity	df
	6
	Sig.
	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	1,000	,361
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	1,000	,514
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	1,000	,604
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	1,000	,546

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,025	50,616	50,616	2,025	50,616	50,616
2	,824	20,602	71,218			
3	,656	16,398	87,616			
4	,495	12,384	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους πριν τα γεύματα	,600
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τα γεύματα	,717
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους μετά τη χρήση της τουαλέτας	,777
Στον χώρο εργασίας σας, όσον αφορά στις καθημερινές πρακτικές υγείας, οι παιδαγωγοί πλένουν τα χέρια τους ακολουθώντας το σωστό τρόπο (με συγκεκριμένες κινήσεις)	,739

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,617	4

➤ 08 ΧΡΗΣΗ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,610
Approx. Chi-Square	103,974
Bartlett's Test of Sphericity	df
	10
	Sig.
	,000

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλάγματος	1,000	,308
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την παρασκευή των γευμάτων	1,000	,148
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων	1,000	,514
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί	1,000	,358
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού	1,000	,502

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1,830	36,597	36,597	1,830	36,597	36,597
2	1,109	22,174	58,772			
3	,810	16,201	74,972			
4	,726	14,529	89,501			
5	,525	10,499	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλάγματος	,555
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την παρασκευή των γευμάτων	,384
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων	,717
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί	,599
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού	,709

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,558	5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,601
Approx. Chi-Square		86,454
Bartlett's Test of Sphericity	df	6
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλαγματος	1,000	,271
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων	1,000	,481
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί	1,000	,431
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού	1,000	,578

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1,760	44,012	44,012	1,760	44,012	44,012
2	,917	22,925	66,938			
3	,792	19,792	86,730			
4	,531	13,270	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την ώρα του αλλαγματος	,521
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης για την περιποίηση τραυμάτων των νηπίων	,693
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως γάντια μιας χρήσης, διαφορετικό ζευγάρι για κάθε παιδί	,657
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες χρησιμοποιούν μέσα ατομικής προστασίας, όπως μάσκες όταν έχουν προσβληθεί από κάποια λοίμωξη του άνω αναπνευστικού	,760

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,573	4

➤ 09 ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΚΡΙΣΗΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,743
Approx. Chi-Square		597,898
Bartlett's Test of Sphericity	df	15
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες εκκένωσης κτιρίου	1,000	,473
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες σωστού πλυσίματος χεριών	1,000	,549
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου	1,000	,578
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν να χρησιμοποιούν πυροσβεστήρες	1,000	,555
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν την παροχή πρώτων βοηθειών	1,000	,616
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν πώς να διαχειριστούν θέματα επιδημίας, πανδημίας κλπ	1,000	,487

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,258	54,299	54,299	3,258	54,299	54,299
2	1,124	18,734	73,033			
3	,735	12,246	85,278			
4	,349	5,813	91,091			
5	,298	4,962	96,053			
6	,237	3,947	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες εκκένωσης κτιρίου	,687
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν αναρτημένες οδηγίες σωστού πλυσίματος χεριών	,741
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης έχουν συμμετάσχει σε ασκήσεις εκκένωσης κτιρίου	,760
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν να χρησιμοποιούν πυροσβεστήρες	,745
Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν την παροχή πρώτων βοηθειών	,785

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στον χώρο εργασίας σας οι ενήλικες για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης γνωρίζουν πώς να διαχειριστούν θέματα επιδημίας, πανδημίας κλπ

,698

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	99,1
	Excluded ^a	2	,9
	Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,824	6

➤ 10 ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,664
Approx. Chi-Square		264,491
Bartlett's Test of Sphericity	df	10
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με την έναρξη της καριέρας σας υποχρεωτικά από κρατικούς/δημόσιους φορείς	1,000	,606
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με ενίσχυση από το Δήμο/Νομικό Πρόσωπο	1,000	,358
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με προσωπική επιλογή	1,000	,584
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος	1,000	,253
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος	1,000	,588

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,389	47,787	47,787	2,389	47,787	47,787
2	1,049	20,973	68,760			
3	,744	14,879	83,639			
4	,471	9,428	93,066			
5	,347	6,934	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με την έναρξη της καριέρας σας υποχρεωτικά από κρατικούς/δημόσιους φορείς	,778
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με ενίσχυση από το Δήμο/Νομικό Πρόσωπο	,598
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν με προσωπική επιλογή	,764
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, στους χώρους του εκπαιδευτικού ιδρύματος	,503
Η συμμετοχή σε διαδικασίες επιμόρφωσης ως προς την προαγωγή και αγωγή υγείας έχει γίνει στο παρελθόν από την περίοδο των σπουδών, εκτός εκπαιδευτικού ιδρύματος	,767

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,723	5

➤ 11 ΠΟΙΚΙΛΙΑ ΜΕΣΩΝ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,741
Approx. Chi-Square	633,886
Bartlett's Test of Sphericity	df
	15
	Sig.
	,000

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Communalities

	Initial	Extraction
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Ημερίδων (διάρκειας μερικών ωρών)	1,000	,103
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών)	1,000	,642
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Διεθνών – Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	1,000	,791
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό	1,000	,658
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης – σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	1,000	,359
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή)	1,000	,666

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,218	53,628	53,628	3,218	53,628	53,628
2	1,240	20,670	74,298			
3	,564	9,402	83,700			
4	,435	7,256	90,955			
5	,393	6,549	97,504			
6	,150	2,496	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Ημερίδων (διάρκειας μερικών ωρών)	,321
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών)	,801
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Διεθνών – Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	,889
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό	,811
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης – σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	,599
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή)	,816

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	226	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,778	6

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,779
Approx. Chi-Square		571,724
Bartlett's Test of Sphericity	df	10
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών)	1,000	,645
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Διεθνών - Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	1,000	,824
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό	1,000	,682
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	1,000	,309
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή)	1,000	,686

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,146	62,921	62,921	3,146	62,921	62,921
2	,829	16,587	79,508			
3	,472	9,445	88,954			
4	,395	7,900	96,854			
5	,157	3,146	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Component Matrix^a

	Component 1
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Πανελληνίων Συνεδρίων (διάρκειας 2-5 ημερών)	,803
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Διεθνών – Παγκόσμιων Συνεδρίων στην Ελλάδα (με μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	,908
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση Συνεδρίων στο εξωτερικό	,826
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης – σεμιναρίων (με χορήγηση βεβαίωσης για σύνολο ωρών & μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης)	,556
Η μέχρι τώρα συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας περιλαμβάνει παρακολούθηση προγραμμάτων επιμόρφωσης - σεμιναρίων μεγάλης χρονικής διάρκειας (μονοετή, πολυετή)	,828

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	226	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,809	5

➤ 12 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,629
Approx. Chi-Square	210,962
Bartlett's Test of Sphericity df	6
Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως σε ετήσια βάση	1,000	4,788E-006
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη	1,000	,745

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη)	1,000	,766
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.	1,000	,564

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,075	51,870	51,870	2,075	51,870	51,870
2	1,020	25,491	77,361			
3	,600	14,994	92,355			
4	,306	7,645	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως σε ετήσια βάση	,002
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη	,863
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη)	,875
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.	,751

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,587	4

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,662
Approx. Chi-Square	201,837
Bartlett's Test of Sphericity df	3
Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη	1,000	,745
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη)	1,000	,766
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.	1,000	,564

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,075	69,160	69,160	2,075	69,160	69,160
2	,600	20,003	89,163			
3	,325	10,837	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν διοργανώνεται κάτι από τον φορέα απασχόλησης-εργοδότη	,863
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει σχετική ενημέρωση (ανακοινώσεις, προφορική ενημέρωση από συναδέλφους-εργοδότη)	,875
Η συμμετοχή σας σε διαδικασίες επιμόρφωσης στην προαγωγή υγείας γίνεται συνήθως όταν υπάρχει κίνδυνος για επιδημία, πανδημία κλπ.	,751

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	226	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,773	3

➤ 13 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,729
Approx. Chi-Square		284,427
Bartlett's Test of Sphericity	Df	15
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη κόστους συμμετοχής	1,000	,468
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με χορήγηση αδειών	1,000	,551
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων	1,000	,513

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο που διοργανώνουν άλλοι φορείς	1,000	,349
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά (για χρήση από τους παιδαγωγούς)	1,000	,363
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων (για χρήση από τους παιδαγωγούς)	1,000	,371

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,615	43,580	43,580	2,615	43,580	43,580
2	1,017	16,949	60,529			
3	,869	14,491	75,019			
4	,598	9,964	84,983			
5	,493	8,223	93,206			
6	,408	6,794	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη κόστους συμμετοχής	,684
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με χορήγηση αδειών	,742
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με διοργάνωση – συνδιοργάνωση σεμιναρίων	,716
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με ενημέρωση για σεμινάρια σχετικά με τον κλάδο που διοργανώνουν άλλοι φορείς	,591
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για συνδρομή σε επιστημονικά περιοδικά (για χρήση από τους παιδαγωγούς)	,602
Ο φορέας απασχόλησης-εργοδότης σας, συμβάλλει στην επιμόρφωση των εργαζομένων γενικά με κάλυψη δαπάνης για αγορά επιστημονικών βιβλίων (για χρήση από τους παιδαγωγούς)	,609

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	226	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	226	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,733	6

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

VIII. Παραγοντικά σκορ

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min	Max
	Valid	Missing						
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	226	0	4,1929	4,2000	4,40	,60040	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	226	0	3,8584	3,8750	3,63	,60473	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	226	0	3,9942	4,0000	4,00	,67839	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	226	0	4,1805	4,2000	5,00	,75045	1,20	5,00
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	226	0	4,2717	4,4290	5,00	,68545	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	226	0	4,5553	4,7500	5,00	,51826	2,50	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	226	0	4,7544	5,0000	5,00	,43459	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	226	0	3,7588	3,7500	3,75	,84125	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	226	0	3,3770	3,5000	4,00	,94553	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	226	0	3,1681	3,2000	2,60	,85690	1,00	5,00
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	226	0	1,7327	1,6000	1,80	,77865	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	226	0	3,6313	4,0000	4,00	1,02836	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	226	0	2,4558	2,5000	2,00	,79937	1,00	5,00

ΙΧ. Ανάλυση συσχέτισης

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Pearson Correlation	1												
	Sig. (2-tailed)													
	N	226												
2 Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Pearson Correlation	,349(**)	1											
	Sig. (2-tailed)	,000												
	N	226	226											
3 Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Pearson Correlation	,190(**)	,567(**)	1										
	Sig. (2-tailed)	,004	,000											
	N	226	226	226										
4 Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Pearson Correlation	,180(**)	,608(**)	,425(**)	1									
	Sig. (2-tailed)	,007	,000	,000										
	N	226	226	226	226									
5 Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Pearson Correlation	,125	,285(**)	,395(**)	,359(**)	1								
	Sig. (2-tailed)	,061	,000	,000	,000									
	N	226	226	226	226	226								
6 Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Pearson Correlation	,208(**)	,300(**)	,197(**)	,468(**)	,382(**)	1							
	Sig. (2-tailed)	,002	,000	,003	,000	,000								
	N	226	226	226	226	226	226							
7	Pearson	,189(**)	,317(**)	,199(**)	,504(**)	,295(**)	,677(**)	1						

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Χ. Σύγκριση μέσων όρων

Ομάδες ηλικίας

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	μέχρι 25	2	4,4000	,00000	,00000	4,40	4,40
	26-30	16	4,3250	,63613	,15903	3,00	5,00
	31-35	46	4,2348	,37548	,05536	3,60	5,00
	36-40	42	4,2000	,58602	,09042	2,80	5,00
	41-45	32	4,2000	,50289	,08890	3,40	5,00
	46-50	54	4,1630	,72276	,09835	2,80	5,00
	51 και πάνω	34	4,0941	,74384	,12757	2,40	5,00
	Total	226	4,1929	,60040	,03994	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	μέχρι 25	2	4,2500	,00000	,00000	4,25	4,25
	26-30	16	3,7500	,46547	,11637	2,88	4,38
	31-35	46	3,9185	,60965	,08989	2,63	5,00
	36-40	42	3,8571	,43702	,06743	2,88	4,50
	41-45	32	3,7109	,48302	,08539	2,88	4,63
	46-50	54	3,8750	,81481	,11088	1,75	5,00
	51 και πάνω	34	3,9191	,56565	,09701	3,13	5,00
	Total	226	3,8584	,60473	,04023	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	μέχρι 25	2	4,0000	,00000	,00000	4,00	4,00
	26-30	16	3,8333	,38486	,09622	3,33	4,33
	31-35	46	4,0870	,62231	,09176	3,00	5,00
	36-40	42	4,0318	,51962	,08018	3,00	5,00
	41-45	32	4,0001	,59866	,10583	2,67	5,00
	46-50	54	3,8889	,92942	,12648	1,33	5,00
	51 και πάνω	34	4,0589	,65884	,11299	3,00	5,00
	Total	226	3,9942	,67839	,04513	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	μέχρι 25	2	4,8000	,00000	,00000	4,80	4,80
	26-30	16	3,9000	,65320	,16330	2,60	5,00
	31-35	46	4,1913	,71673	,10568	1,80	5,00
	36-40	42	4,2952	,48638	,07505	3,40	5,00
	41-45	32	4,0250	,76664	,13552	2,60	5,00
	46-50	54	4,0889	1,03863	,14134	1,20	5,00
	51 και πάνω	34	4,4118	,44297	,07597	3,60	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Total	226	4,1805	,75045	,04992	1,20	5,00
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	μέχρι 25	2	3,7140	,00000	,00000	3,71	3,71
	26-30	16	4,4820	,53175	,13294	3,57	5,00
	31-35	46	4,3353	,53977	,07958	2,86	5,00
	36-40	42	4,3129	,59459	,09175	2,86	5,00
	41-45	32	4,1516	,61258	,10829	2,86	5,00
	46-50	54	4,1269	,99469	,13536	1,00	5,00
	51 και πάνω	34	4,4117	,42456	,07281	3,86	5,00
	Total	226	4,2717	,68545	,04560	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	μέχρι 25	2	4,0000	,00000	,00000	4,00	4,00
	26-30	16	4,4375	,40311	,10078	3,50	4,75
	31-35	46	4,6413	,43986	,06485	3,25	5,00
	36-40	42	4,5952	,52659	,08125	3,00	5,00
	41-45	32	4,4531	,62359	,11024	2,50	5,00
	46-50	54	4,5648	,59317	,08072	3,00	5,00
	51 και πάνω	34	4,5588	,41313	,07085	3,75	5,00
	Total	226	4,5553	,51826	,03447	2,50	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	μέχρι 25	2	5,0000	,00000	,00000	5,00	5,00
	26-30	16	4,7813	,41708	,10427	3,75	5,00
	31-35	46	4,7283	,40078	,05909	3,75	5,00
	36-40	42	4,7262	,55713	,08597	2,75	5,00
	41-45	32	4,7188	,47413	,08381	3,25	5,00
	46-50	54	4,7593	,43155	,05873	3,50	5,00
	51 και πάνω	34	4,8235	,28557	,04898	4,25	5,00
	Total	226	4,7544	,43459	,02891	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	μέχρι 25	2	3,2500	,00000	,00000	3,25	3,25
	26-30	16	3,8750	,77460	,19365	2,50	5,00
	31-35	46	3,7065	,64830	,09559	2,75	5,00
	36-40	42	3,7619	,75900	,11712	2,50	5,00
	41-45	32	3,5469	,92553	,16361	2,00	5,00
	46-50	54	3,8796	,88587	,12055	2,00	5,00
	51 και πάνω	34	3,8088	1,05000	,18007	1,75	5,00
	Total	226	3,7588	,84125	,05596	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	μέχρι 25	2	3,5000	,00000	,00000	3,50	3,50
	26-30	16	3,5209	,78138	,19535	2,50	5,00
	31-35	46	3,5580	,90623	,13362	2,00	5,00
	36-40	42	3,3968	,84665	,13064	1,00	4,67
	41-45	32	3,0375	,81456	,14400	1,33	4,67
	46-50	54	3,2161	1,12318	,15285	1,00	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	51 και πάνω	34	3,6078	,94449	,16198	2,33	5,00
	Total	226	3,3770	,94553	,06290	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	μέχρι 25	2	1,6000	,00000	,00000	1,60	1,60
	26-30	16	3,5750	,56980	,14245	2,60	4,20
	31-35	46	3,2957	,77257	,11391	1,80	4,80
	36-40	42	3,2571	,73157	,11288	1,80	4,60
	41-45	32	3,0125	,79179	,13997	1,80	4,40
	46-50	54	2,8148	,88582	,12055	1,00	4,60
	51 και πάνω	34	3,4941	,96513	,16552	1,80	5,00
	Total	226	3,1681	,85690	,05700	1,00	5,00
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	μέχρι 25	2	1,6000	,00000	,00000	1,60	1,60
	26-30	16	1,8500	,73575	,18394	1,00	3,00
	31-35	46	1,8087	,83794	,12355	1,00	4,80
	36-40	42	1,6286	,44299	,06835	1,00	2,80
	41-45	32	1,4875	,53264	,09416	1,00	3,00
	46-50	54	1,6963	,91176	,12407	1,00	5,00
	51 και πάνω	34	2,0000	,95980	,16460	1,00	4,80
	Total	226	1,7327	,77865	,05180	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	μέχρι 25	2	3,6670	,00000	,00000	3,67	3,67
	26-30	16	3,9166	,63819	,15955	2,67	4,67
	31-35	46	3,6087	1,02642	,15134	1,67	5,00
	36-40	42	3,4445	,82201	,12684	2,00	5,00
	41-45	32	3,7708	1,10856	,19597	1,00	5,00
	46-50	54	3,5063	1,27344	,17329	1,00	5,00
	51 και πάνω	34	3,8235	,90719	,15558	2,67	5,00
	Total	226	3,6313	1,02836	,06841	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	μέχρι 25	2	1,5000	,00000	,00000	1,50	1,50
	26-30	16	2,7293	,66062	,16515	2,17	4,00
	31-35	46	2,4058	,79008	,11649	1,00	3,67
	36-40	42	2,2937	,69046	,10654	1,00	3,50
	41-45	32	2,3854	,63276	,11186	1,17	3,50
	46-50	54	2,4878	,89242	,12144	1,00	5,00
	51 και πάνω	34	2,6667	,93744	,16077	1,17	4,67
	Total	226	2,4558	,79937	,05317	1,00	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Between Groups	,830	6	,138	,377	,893
	Within Groups	80,279	219	,367		
	Total	81,109	225			
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Between Groups	1,497	6	,249	,676	,669
	Within Groups	80,785	219	,369		
	Total	82,282	225			
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Between Groups	1,613	6	,269	,577	,748
	Within Groups	101,936	219	,465		
	Total	103,549	225			
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Between Groups	5,630	6	,938	1,697	,123
	Within Groups	121,084	219	,553		
	Total	126,714	225			
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Between Groups	3,846	6	,641	1,378	,224
	Within Groups	101,867	219	,465		
	Total	105,713	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Between Groups	1,585	6	,264	,983	,437
	Within Groups	58,848	219	,269		
	Total	60,434	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Between Groups	,401	6	,067	,348	,911
	Within Groups	42,094	219	,192		
	Total	42,496	225			
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Between Groups	3,171	6	,528	,742	,617
	Within Groups	156,062	219	,713		
	Total	159,232	225			
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Between Groups	8,782	6	1,464	1,666	,130
	Within Groups	192,372	219	,878		
	Total	201,154	225			
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	19,777	6	3,296	4,963	,000
	Within Groups	145,434	219	,664		
	Total	165,211	225			
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε	Between Groups	5,401	6	,900	1,505	,178

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

θέματα προαγωγής υγείας						
	Within Groups	131,016	219	,598		
	Total	136,418	225			
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	5,518	6	,920	,867	,520
	Within Groups	232,425	219	1,061		
	Total	237,943	225			
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Between Groups	5,969	6	,995	1,581	,154
	Within Groups	137,805	219	,629		
	Total	143,774	225			

Προუπηρεσία

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	μέχρι 3	12	4,3000	,61200	,17667	3,20	5,00
	4-10	42	4,0667	,59044	,09111	2,80	5,00
	11-20	84	4,2952	,51435	,05612	2,80	5,00
	21 και πάνω	88	4,1409	,66792	,07120	2,40	5,00
	Total	226	4,1929	,60040	,03994	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	μέχρι 3	12	4,0833	,25746	,07432	3,63	4,38
	4-10	42	3,7381	,48121	,07425	2,63	4,50
	11-20	84	3,9345	,52011	,05675	2,75	5,00
	21 και πάνω	88	3,8125	,74060	,07895	1,75	5,00
	Total	226	3,8584	,60473	,04023	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	μέχρι 3	12	4,0555	,23901	,06900	3,67	4,33
	4-10	42	3,9683	,51960	,08018	3,00	5,00
	11-20	84	4,0318	,66993	,07310	2,33	5,00
	21 και πάνω	88	3,9622	,79015	,08423	1,33	5,00
	Total	226	3,9942	,67839	,04513	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	μέχρι 3	12	4,3333	,57419	,16576	3,60	5,00
	4-10	42	3,9524	,73093	,11279	1,80	5,00
	11-20	84	4,2238	,67192	,07331	1,80	5,00
	21 και πάνω	88	4,2273	,83662	,08918	1,20	5,00
	Total	226	4,1805	,75045	,04992	1,20	5,00
Έμφαση στην	μέχρι 3	12	4,2380	,46931	,13548	3,57	4,71

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας							
	4-10	42	4,1156	,64913	,10016	2,86	5,00
	11-20	84	4,3468	,70133	,07652	1,00	5,00
	21 και πάνω	88	4,2791	,70851	,07553	2,00	5,00
	Total	226	4,2717	,68545	,04560	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	μέχρι 3	12	4,3750	,19943	,05757	4,00	4,50
	4-10	42	4,4524	,57710	,08905	3,00	5,00
	11-20	84	4,6786	,38529	,04204	3,75	5,00
	21 και πάνω	88	4,5114	,60400	,06439	2,50	5,00
	Total	226	4,5553	,51826	,03447	2,50	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	μέχρι 3	12	4,9167	,12309	,03553	4,75	5,00
	4-10	42	4,6429	,59249	,09142	2,75	5,00
	11-20	84	4,7857	,36227	,03953	4,00	5,00
	21 και πάνω	88	4,7557	,43048	,04589	3,25	5,00
	Total	226	4,7544	,43459	,02891	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	μέχρι 3	12	3,7917	,89718	,25899	2,50	5,00
	4-10	42	3,5119	,73864	,11397	2,00	4,50
	11-20	84	3,8690	,80143	,08744	2,00	5,00
	21 και πάνω	88	3,7670	,90401	,09637	1,75	5,00
	Total	226	3,7588	,84125	,05596	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	μέχρι 3	12	3,1667	1,24719	,36003	1,00	5,00
	4-10	42	3,3571	,87465	,13496	2,00	4,83
	11-20	84	3,5460	,84399	,09209	1,33	5,00
	21 και πάνω	88	3,2538	1,01298	,10798	1,00	5,00
	Total	226	3,3770	,94553	,06290	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	μέχρι 3	12	3,3667	1,00484	,29007	1,60	4,20
	4-10	42	3,2476	,78995	,12189	1,80	4,80
	11-20	84	3,2190	,74873	,08169	1,80	4,60
	21 και πάνω	88	3,0545	,95832	,10216	1,00	5,00
	Total	226	3,1681	,85690	,05700	1,00	5,00
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	μέχρι 3	12	1,4000	,51168	,14771	1,00	2,40
	4-10	42	1,8381	,79171	,12216	1,00	4,00
	11-20	84	1,7571	,83251	,09083	1,00	4,80
	21 και	88	1,7045	,74586	,07951	1,00	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	πάνω						
	Total	226	1,7327	,77865	,05180	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	μέχρι 3	12	3,8335	,65894	,19022	2,67	4,67
	4-10	42	3,6666	1,00404	,15493	1,67	5,00
	11-20	84	3,5635	1,04902	,11446	1,00	5,00
	21 και πάνω	88	3,6516	1,06961	,11402	1,00	5,00
	Total	226	3,6313	1,02836	,06841	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	μέχρι 3	12	2,3890	1,09941	,31737	1,00	4,00
	4-10	42	2,4842	,72301	,11156	1,00	4,17
	11-20	84	2,4445	,78702	,08587	1,00	4,67
	21 και πάνω	88	2,4622	,81321	,08669	1,00	5,00
	Total	226	2,4558	,79937	,05317	1,00	5,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Between Groups	1,925	3	,642	1,799	,148
	Within Groups	79,184	222	,357		
	Total	81,109	225			
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Between Groups	1,887	3	,629	1,737	,160
	Within Groups	80,394	222	,362		
	Total	82,282	225			
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Between Groups	,282	3	,094	,202	,895
	Within Groups	103,267	222	,465		
	Total	103,549	225			
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Between Groups	2,816	3	,939	1,682	,172
	Within Groups	123,898	222	,558		
	Total	126,714	225			
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Between Groups	1,516	3	,505	1,077	,360
	Within Groups	104,197	222	,469		
	Total	105,713	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Between Groups	2,281	3	,760	2,903	,036
	Within Groups	58,152	222	,262		
	Total	60,434	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Between Groups	,921	3	,307	1,639	,181
	Within Groups					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Within Groups	41,575	222	,187		
	Total	42,496	225			
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Between Groups	3,600	3	1,200	1,712	,165
	Within Groups	155,632	222	,701		
	Total	159,232	225			
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Between Groups	4,284	3	1,428	1,610	,188
	Within Groups	196,870	222	,887		
	Total	201,154	225			
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	2,091	3	,697	,949	,418
	Within Groups	163,119	222	,735		
	Total	165,211	225			
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	1,915	3	,638	1,053	,370
	Within Groups	134,503	222	,606		
	Total	136,418	225			
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	,966	3	,322	,302	,824
	Within Groups	236,977	222	1,067		
	Total	237,943	225			
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Between Groups	,102	3	,034	,052	,984
	Within Groups	143,672	222	,647		
	Total	143,774	225			

Οικογενειακή κατάσταση

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Άγαμος, -η	46	4,2000	,57812	,08524	3,00	5,00
	Έγγαμος, -η	160	4,1850	,61575	,04868	2,40	5,00
	Σε διάσταση	6	4,0667	,62823	,25647	3,40	4,80
	Διαζευγμένος, -η	10	4,1600	,50596	,16000	3,20	4,40
	Χήρος, -α	4	4,7000	,34641	,17321	4,40	5,00
	Total	226	4,1929	,60040	,03994	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Άγαμος, -η	46	3,6957	,60303	,08891	1,75	4,75
	Έγγαμος, -η	160	3,9016	,59171	,04678	2,50	5,00
	Σε διάσταση	6	3,8333	,96393	,39352	2,88	5,00
	Διαζευγμένος, -η	10	3,6500	,31623	,10000	3,25	4,00
	Χήρος, -α	4	4,5625	,50518	,25259	4,13	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Total	226	3,8584	,60473	,04023	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Άγαμος, -η	46	3,8116	,64275	,09477	2,33	5,00
	Έγγαμος, -η	160	4,0501	,69760	,05515	1,33	5,00
	Σε διάσταση	6	3,8890	,91081	,37184	3,00	5,00
	Διαζευγμένος, -η	10	4,0002	,38490	,12172	3,67	4,67
	Χήρος, -α	4	4,0000	,00000	,00000	4,00	4,00
	Total	226	3,9942	,67839	,04513	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Άγαμος, -η	46	3,8870	,94625	,13952	1,20	5,00
	Έγγαμος, -η	160	4,2625	,67635	,05347	1,80	5,00
	Σε διάσταση	6	3,7333	,98522	,40222	3,00	5,00
	Διαζευγμένος, -η	10	4,5200	,39101	,12365	4,00	5,00
	Χήρος, -α	4	4,1000	,11547	,05774	4,00	4,20
	Total	226	4,1805	,75045	,04992	1,20	5,00
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Άγαμος, -η	46	4,0372	,91963	,13559	1,00	5,00
	Έγγαμος, -η	160	4,3320	,59855	,04732	2,00	5,00
	Σε διάσταση	6	4,4283	,46067	,18807	3,86	4,86
	Διαζευγμένος, -η	10	4,1714	,75834	,23981	2,86	5,00
	Χήρος, -α	4	4,5715	,49479	,24739	4,14	5,00
	Total	226	4,2717	,68545	,04560	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Άγαμος, -η	46	4,3370	,58027	,08556	3,00	5,00
	Έγγαμος, -η	160	4,6188	,49681	,03928	2,50	5,00
	Σε διάσταση	6	4,4167	,46547	,19003	4,00	5,00
	Διαζευγμένος, -η	10	4,5000	,40825	,12910	3,75	4,75
	Χήρος, -α	4	4,8750	,14434	,07217	4,75	5,00
	Total	226	4,5553	,51826	,03447	2,50	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Άγαμος, -η	46	4,5978	,59972	,08842	2,75	5,00
	Έγγαμος, -η	160	4,8031	,37344	,02952	3,25	5,00
	Σε διάσταση	6	4,5000	,44721	,18257	4,00	5,00
	Διαζευγμένος, -η	10	4,7500	,33333	,10541	4,25	5,00
	Χήρος, -α	4	5,0000	,00000	,00000	5,00	5,00
	Total	226	4,7544	,43459	,02891	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Άγαμος, -η	46	3,6087	,90008	,13271	2,00	5,00
	Έγγαμος, -η	160	3,7875	,82807	,06546	1,75	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Σε διάσταση	6	3,4167	,71880	,29345	2,50	4,00
	Διαζευγμένος, -η	10	4,0500	,83997	,26562	2,75	4,75
	Χήρος, -α	4	4,1250	,72169	,36084	3,50	4,75
	Total	226	3,7588	,84125	,05596	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Άγαμος, -η	46	3,5724	,92538	,13644	1,50	5,00
	Έγγαμος, -η	160	3,3929	,91448	,07230	1,00	5,00
	Σε διάσταση	6	2,4447	,62051	,25332	1,67	3,00
	Διαζευγμένος, -η	10	2,6998	1,30231	,41183	1,00	4,83
	Χήρος, -α	4	3,5835	,48093	,24047	3,17	4,00
	Total	226	3,3770	,94553	,06290	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Άγαμος, -η	46	3,3130	,75148	,11080	1,60	4,60
	Έγγαμος, -η	160	3,1525	,88609	,07005	1,00	5,00
	Σε διάσταση	6	2,6667	,10328	,04216	2,60	2,80
	Διαζευγμένος, -η	10	3,3200	1,02068	,32277	1,80	4,60
	Χήρος, -α	4	2,5000	,57735	,28868	2,00	3,00
	Total	226	3,1681	,85690	,05700	1,00	5,00
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Άγαμος, -η	46	1,7913	,99327	,14645	1,00	5,00
	Έγγαμος, -η	160	1,7525	,74005	,05851	1,00	4,80
	Σε διάσταση	6	1,6667	,37238	,15202	1,20	2,00
	Διαζευγμένος, -η	10	1,3200	,36757	,11624	1,00	2,00
	Χήρος, -α	4	1,4000	,46188	,23094	1,00	1,80
	Total	226	1,7327	,77865	,05180	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Άγαμος, -η	46	3,3478	,99621	,14688	1,00	4,67
	Έγγαμος, -η	160	3,7500	1,05543	,08344	1,00	5,00
	Σε διάσταση	6	3,7780	,91081	,37184	2,67	4,67
	Διαζευγμένος, -η	10	3,2666	,46602	,14737	2,67	4,00
	Χήρος, -α	4	2,8335	,19226	,09613	2,67	3,00
	Total	226	3,6313	1,02836	,06841	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Άγαμος, -η	46	2,5725	,94910	,13994	1,00	5,00
	Έγγαμος, -η	160	2,4605	,76442	,06043	1,00	4,67
	Σε διάσταση	6	2,4447	,34444	,14062	2,00	2,67
	Διαζευγμένος, -η	10	1,7668	,64410	,20368	1,00	2,67
	Χήρος, -α	4	2,6665	,38509	,19255	2,33	3,00
	Total	226	2,4558	,79937	,05317	1,00	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Between Groups	1,147	4	,287	,793	,531
	Within Groups	79,961	221	,362		
	Total	81,109	225			
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Between Groups	3,938	4	,984	2,777	,028
	Within Groups	78,344	221	,354		
	Total	82,282	225			
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Between Groups	2,100	4	,525	1,143	,337
	Within Groups	101,449	221	,459		
	Total	103,549	225			
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Between Groups	7,418	4	1,854	3,435	,010
	Within Groups	119,297	221	,540		
	Total	126,714	225			
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Between Groups	3,720	4	,930	2,015	,093
	Within Groups	101,993	221	,462		
	Total	105,713	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Between Groups	3,392	4	,848	3,285	,012
	Within Groups	57,042	221	,258		
	Total	60,434	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Between Groups	2,137	4	,534	2,926	,022
	Within Groups	40,358	221	,183		
	Total	42,496	225			
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Between Groups	3,255	4	,814	1,153	,333
	Within Groups	155,977	221	,706		
	Total	159,232	225			
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Between Groups	11,769	4	2,942	3,433	,010
	Within Groups	189,385	221	,857		
	Total	201,154	225			
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	4,530	4	1,133	1,558	,187
	Within Groups					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Within Groups	160,681	221	,727		
	Total	165,211	225			
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	2,393	4	,598	,986	,416
	Within Groups	134,025	221	,606		
	Total	136,418	225			
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	9,956	4	2,489	2,413	,050
	Within Groups	227,986	221	1,032		
	Total	237,943	225			
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Between Groups	5,555	4	1,389	2,221	,068
	Within Groups	138,218	221	,625		
	Total	143,774	225			

Σπουδές

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,4000	,00000	,00000	4,40	4,40
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	4,0880	,55426	,07838	2,80	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	4,1810	,72557	,11196	2,40	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,9143	,49436	,13212	3,40	4,80
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	4,4000	,00000	,00000	4,40	4,40
	ΤΕΙ	100	4,2840	,58822	,05882	2,80	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	4,1750	,54099	,13525	3,40	5,00
	Total	226	4,1929	,60040	,03994	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,5000	,00000	,00000	4,50	4,50
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	3,7100	,73689	,10421	1,75	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	3,9107	,46220	,07132	2,88	4,50
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,6786	,58776	,15709	2,75	4,75
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	3,2500	,00000	,00000	3,25	3,25
	ΤΕΙ	100	3,9275	,58662	,05866	2,63	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	3,9063	,55434	,13858	3,13	5,00
	Total	226	3,8584	,60473	,04023	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,6670	,00000	,00000	4,67	4,67

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

πρακτικών για την προαγωγή υγείας							
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	3,8134	,78582	,11113	1,33	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	3,8889	,61893	,09550	2,33	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,9049	,75592	,20203	3,00	5,00
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	3,0000	,00000	,00000	3,00	3,00
	ΤΕΙ	100	4,1067	,63009	,06301	2,67	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	4,2500	,47914	,11978	3,67	5,00
	Total	226	3,9942	,67839	,04513	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,6000	,00000	,00000	4,60	4,60
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	4,1680	,88096	,12459	1,20	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	4,1524	,78747	,12151	1,80	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	4,1429	,61483	,16432	3,20	5,00
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	4,2000	,00000	,00000	4,20	4,20
	ΤΕΙ	100	4,2160	,70535	,07054	1,80	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	4,0500	,74297	,18574	2,60	5,00
	Total	226	4,1805	,75045	,04992	1,20	5,00
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,2860	,00000	,00000	4,29	4,29
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	4,1885	,76223	,10780	2,00	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	4,1631	,90048	,13895	1,00	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	4,2856	,80820	,21600	2,86	5,00
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	3,8570	,00000	,00000	3,86	3,86
	ΤΕΙ	100	4,3828	,53294	,05329	3,29	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	4,1606	,56387	,14097	3,29	5,00
	Total	226	4,2717	,68545	,04560	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,5000	,00000	,00000	4,50	4,50
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	4,6500	,57143	,08081	3,00	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	4,4762	,44793	,06912	3,50	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	4,5714	,38516	,10294	4,00	5,00
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	4,5000	,00000	,00000	4,50	4,50
	ΤΕΙ	100	4,5500	,55505	,05551	2,50	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	4,5000	,44721	,11180	4,00	5,00
	Total	226	4,5553	,51826	,03447	2,50	5,00
Έμφαση στο	Υποχρεωτική	2	4,5000	,00000	,00000	4,50	4,50

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Εκπαίδευση						
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	4,7800	,53605	,07581	2,75	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	4,6905	,40504	,06250	4,00	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	4,8929	,18898	,05051	4,50	5,00
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	5,0000	,00000	,00000	5,00	5,00
	ΤΕΙ	100	4,7250	,43881	,04388	3,25	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	4,9063	,25617	,06404	4,25	5,00
	Total	226	4,7544	,43459	,02891	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,5000	,00000	,00000	4,50	4,50
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	3,9600	,77156	,10912	2,75	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	3,6548	,92879	,14332	2,00	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,8214	,88485	,23649	2,50	4,75
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	4,0000	,00000	,00000	4,00	4,00
	ΤΕΙ	100	3,7350	,80781	,08078	1,75	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	3,3750	,95743	,23936	2,00	5,00
	Total	226	3,7588	,84125	,05596	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,5000	,00000	,00000	4,50	4,50
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	3,2067	1,13814	,16096	1,00	4,83
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	3,6952	,82276	,12695	2,33	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,9523	,76083	,20334	2,33	4,83
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	4,0000	,00000	,00000	4,00	4,00
	ΤΕΙ	100	3,2633	,88260	,08826	1,33	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	3,0625	,76473	,19118	1,83	4,33
	Total	226	3,3770	,94553	,06290	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,6000	,00000	,00000	4,60	4,60
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	3,1120	,89640	,12677	1,20	4,60
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	3,1810	,84946	,13107	1,00	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,6000	,76862	,20542	2,80	4,80
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	3,0000	,00000	,00000	3,00	3,00
	ΤΕΙ	100	3,1240	,82867	,08287	1,60	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	3,0500	,93950	,23488	1,80	4,40
	Total	226	3,1681	,85690	,05700	1,00	5,00
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,8000	,00000	,00000	4,80	4,80

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

προαγωγής υγείας							
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	1,7360	,83342	,11786	1,00	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	1,7905	,86442	,13338	1,00	4,80
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	1,4857	,38201	,10210	1,00	1,80
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	1,2000	,00000	,00000	1,20	1,20
	ΤΕΙ	100	1,6280	,58948	,05895	1,00	3,40
	Πανεπιστήμιο	16	2,1250	,87598	,21899	1,20	4,00
	Total	226	1,7327	,77865	,05180	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,0000	,00000	,00000	4,00	4,00
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	3,5333	1,13890	,16107	1,00	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	3,5079	1,18538	,18291	1,00	5,00
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	3,7143	1,10050	,29412	2,00	5,00
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	3,3330	,00000	,00000	3,33	3,33
	ΤΕΙ	100	3,6934	,88848	,08885	1,67	5,00
	Πανεπιστήμιο	16	3,7918	1,16670	,29167	1,00	5,00
	Total	226	3,6313	1,02836	,06841	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	2	4,6670	,00000	,00000	4,67	4,67
	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	50	2,3934	,83685	,11835	1,00	5,00
	Ιδιωτικό ΙΕΚ	42	2,4524	,71786	,11077	1,00	4,17
	Δημόσιο ΙΕΚ	14	2,4286	,61219	,16362	1,50	3,33
	Πανεπιστήμιο εξωτερικού	2	1,1670	,00000	,00000	1,17	1,17
	ΤΕΙ	100	2,3934	,77030	,07703	1,00	4,00
	Πανεπιστήμιο	16	2,9585	,68191	,17048	2,00	4,17
	Total	226	2,4558	,79937	,05317	1,00	5,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Between Groups	2,650	6	,442	1,233	,291
	Within Groups	78,459	219	,358		
	Total	81,109	225			
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Between Groups	3,747	6	,624	1,741	,113
	Within Groups	78,535	219	,359		
	Total	82,282	225			
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών	Between Groups	7,408	6	1,235	2,813	,012

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

για την προαγωγή υγείας						
	Within Groups	96,141	219	,439		
	Total	103,549	225			
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Between Groups	,812	6	,135	,235	,965
	Within Groups	125,902	219	,575		
	Total	126,714	225			
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Between Groups	2,620	6	,437	,928	,476
	Within Groups	103,093	219	,471		
	Total	105,713	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Between Groups	,779	6	,130	,477	,825
	Within Groups	59,655	219	,272		
	Total	60,434	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Between Groups	1,178	6	,196	1,041	,400
	Within Groups	41,317	219	,189		
	Total	42,496	225			
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Between Groups	6,162	6	1,027	1,469	,190
	Within Groups	153,070	219	,699		
	Total	159,232	225			
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Between Groups	16,510	6	2,752	3,264	,004
	Within Groups	184,644	219	,843		
	Total	201,154	225			
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	7,351	6	1,225	1,700	,122
	Within Groups	157,860	219	,721		
	Total	165,211	225			
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	23,938	6	3,990	7,768	,000
	Within Groups	112,480	219	,514		
	Total	136,418	225			
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	2,463	6	,411	,382	,890
	Within Groups	235,480	219	1,075		
	Total	237,943	225			
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Between Groups	17,740	6	2,957	5,138	,000
	Within Groups	126,034	219	,575		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Total	143,774	225			
--	-------	---------	-----	--	--	--

Ιδιότητα - Θέση Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	4,1149	,61065	,06298	2,40	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	4,2500	,54309	,05325	2,80	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	3,8000	,87801	,25346	2,80	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,5750	,40579	,10145	4,00	5,00
	Total	226	4,1929	,60040	,03994	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	3,8537	,59755	,06163	1,75	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	3,7764	,55811	,05473	2,50	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,1458	,71278	,20576	3,38	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,2031	,72151	,18038	3,13	5,00
	Total	226	3,8584	,60473	,04023	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	3,9007	,73136	,07543	1,33	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	3,9424	,57535	,05642	2,67	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,5000	,74538	,21517	3,00	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,5001	,59617	,14904	3,67	5,00
	Total	226	3,9942	,67839	,04513	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	4,2553	,77565	,08000	1,20	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	4,0423	,72389	,07098	1,80	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,1667	,90587	,26150	3,00	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,6500	,33862	,08466	4,00	5,00
	Total	226	4,1805	,75045	,04992	1,20	5,00
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	4,2279	,83044	,08565	1,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	4,2581	,54738	,05368	2,71	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,3333	,68729	,19840	3,29	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,5714	,50580	,12645	3,71	5,00
	Total	226	4,2717	,68545	,04560	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Βοηθός Παιδαγωγού	94	4,6064	,48843	,05038	3,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	4,5000	,53969	,05292	2,50	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,4583	,68119	,19664	3,25	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,6875	,38188	,09547	4,00	5,00
	Total	226	4,5553	,51826	,03447	2,50	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Βοηθός Παιδαγωγού	94	4,7553	,47657	,04915	2,75	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	4,7452	,41069	,04027	3,25	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,5000	,45227	,13056	4,00	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	5,0000	,00000	,00000	5,00	5,00
	Total	226	4,7544	,43459	,02891	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	3,9149	,82514	,08511	2,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	3,6538	,79004	,07747	2,00	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	3,7083	,97020	,28007	2,50	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	3,5625	1,07044	,26761	1,75	5,00
	Total	226	3,7588	,84125	,05596	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Βοηθός Παιδαγωγού	94	3,6489	,91723	,09461	1,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	3,1525	,89874	,08813	1,00	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	3,3057	1,27671	,36855	1,67	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	3,2918	,79237	,19809	2,50	4,67
	Total	226	3,3770	,94553	,06290	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	3,2723	,84541	,08720	1,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	3,0769	,86274	,08460	1,20	4,60
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	3,2000	1,21805	,35162	2,00	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	3,1250	,50531	,12633	2,60	3,80
	Total	226	3,1681	,85690	,05700	1,00	5,00
Ποικιλία μέσω επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	1,7872	,93432	,09637	1,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	1,6154	,63899	,06266	1,00	4,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	2,0000	,73361	,21177	1,20	3,40
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	1,9750	,50000	,12500	1,60	3,20
	Total	226	1,7327	,77865	,05180	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Βοηθός Παιδαγωγού	94	3,6241	1,09005	,11243	1,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	3,5193	,99059	,09714	1,00	5,00
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	4,1113	1,07612	,31065	2,67	5,00
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	4,0418	,67623	,16906	2,67	5,00
	Total	226	3,6313	1,02836	,06841	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Βοηθός Παιδαγωγού	94	2,4681	,84145	,08679	1,00	5,00
	Παιδαγωγός τάξης	104	2,3751	,77645	,07614	1,00	4,17
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	12	2,6388	,58103	,16773	1,83	3,33
	Προϊστάμενος/η Παιδικού Σταθμού	16	2,7708	,79311	,19828	1,67	3,83
	Total	226	2,4558	,79937	,05317	1,00	5,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Between Groups	5,100	3	1,700	4,965	,002
	Within Groups	76,009	222	,342		
	Total	81,109	225			
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Between Groups	3,593	3	1,198	3,379	,019
	Within Groups	78,688	222	,354		
	Total	82,282	225			
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Between Groups	8,266	3	2,755	6,420	,000
	Within Groups	95,283	222	,429		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Total	103,549	225			
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Between Groups	6,041	3	2,014	3,705	,012
	Within Groups	120,673	222	,544		
	Total	126,714	225			
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Between Groups	1,682	3	,561	1,197	,312
	Within Groups	104,031	222	,469		
	Total	105,713	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Between Groups	,956	3	,319	1,189	,315
	Within Groups	59,478	222	,268		
	Total	60,434	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Between Groups	1,751	3	,584	3,179	,025
	Within Groups	40,745	222	,184		
	Total	42,496	225			
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Between Groups	4,083	3	1,361	1,947	,123
	Within Groups	155,149	222	,699		
	Total	159,232	225			
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Between Groups	12,368	3	4,123	4,848	,003
	Within Groups	188,786	222	,850		
	Total	201,154	225			
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	1,928	3	,643	,874	,455
	Within Groups	163,283	222	,736		
	Total	165,211	225			
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	3,508	3	1,169	1,953	,122
	Within Groups	132,910	222	,599		
	Total	136,418	225			
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	6,771	3	2,257	2,168	,093
	Within Groups	231,172	222	1,041		
	Total	237,943	225			
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Between Groups	2,681	3	,894	1,406	,242
	Within Groups	141,093	222	,636		
	Total	143,774	225			

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Σχέση εργασίας

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	4,2353	,55371	,09496	3,20	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	3,8000	,00000	,00000	3,80	3,80
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	4,0933	,65545	,11967	2,80	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	4,3040	,51148	,07233	2,80	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	4,1636	,63776	,06081	2,40	5,00
	Total	226	4,1929	,60040	,03994	2,40	5,00
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,7941	,46045	,07897	2,63	4,75
	Με σύμβαση έργου	2	3,6250	,00000	,00000	3,63	3,63
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	3,9333	,46625	,08512	2,88	4,50
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	3,9750	,54281	,07676	2,75	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	3,8091	,69848	,06660	1,75	5,00
	Total	226	3,8584	,60473	,04023	1,75	5,00
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,9412	,63816	,10944	2,33	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	3,6670	,00000	,00000	3,67	3,67
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	3,8889	,57624	,10521	3,00	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	4,1200	,52926	,07485	3,33	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	3,9879	,77410	,07381	1,33	5,00
	Total	226	3,9942	,67839	,04513	1,33	5,00
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,8235	,89139	,15287	1,80	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	4,4000	,00000	,00000	4,40	4,40
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	4,3333	,63752	,11640	2,60	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	4,3120	,49183	,06955	3,20	5,00
	Μόνιμος	110	4,1855	,80626	,07687	1,20	5,00

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Υπάλληλος						
	Total	226	4,1805	,75045	,04992	1,20	5,00
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,9831	,96165	,16492	1,00	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	4,5710	,00000	,00000	4,57	4,57
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	4,3142	,63718	,11633	2,86	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	4,3884	,52353	,07404	3,29	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	4,2908	,65107	,06208	2,00	5,00
	Total	226	4,2717	,68545	,04560	1,00	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	4,5147	,59969	,10285	3,00	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	5,0000	,00000	,00000	5,00	5,00
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	4,4667	,40329	,07363	3,50	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	4,7100	,35485	,05018	4,00	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	4,5136	,57153	,05449	2,50	5,00
	Total	226	4,5553	,51826	,03447	2,50	5,00
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	4,6176	,60376	,10354	2,75	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	5,0000	,00000	,00000	5,00	5,00
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	4,8667	,31984	,05839	3,75	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	4,7700	,39718	,05617	4,00	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	4,7545	,41334	,03941	3,25	5,00
	Total	226	4,7544	,43459	,02891	2,75	5,00
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,5588	,88561	,15188	2,00	4,75
	Με σύμβαση έργου	2	3,0000	,00000	,00000	3,00	3,00
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	3,7333	,76263	,13924	2,50	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	3,9100	,64634	,09141	2,50	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	3,7727	,92030	,08775	1,75	5,00
	Total	226	3,7588	,84125	,05596	1,75	5,00
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση	Με ασφαλιστικά μέτρα,	34	3,3528	,83053	,14244	2,00	4,83

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

καταστάσεων κρίσης	προσωρινή διαταγή						
	Με σύμβαση έργου	2	2,6670	,00000	,00000	2,67	2,67
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	3,4667	1,03059	,18816	1,00	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	3,7534	,72077	,10193	2,33	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	3,2018	1,00642	,09596	1,00	5,00
	Total	226	3,3770	,94553	,06290	1,00	5,00
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,3647	,85631	,14686	2,40	4,80
	Με σύμβαση έργου	2	3,6000	,00000	,00000	3,60	3,60
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	3,1333	,71503	,13055	1,60	4,20
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	3,3280	,64112	,09067	1,80	4,40
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	3,0364	,96324	,09184	1,00	5,00
	Total	226	3,1681	,85690	,05700	1,00	5,00
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	1,7765	,83523	,14324	1,00	4,00
	Με σύμβαση έργου	2	1,8000	,00000	,00000	1,80	1,80
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	1,5600	,57631	,10522	1,00	3,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	1,8320	,74654	,10558	1,00	4,80
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	1,7200	,82937	,07908	1,00	5,00
	Total	226	1,7327	,77865	,05180	1,00	5,00
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	3,4902	1,07075	,18363	1,00	5,00
	Με σύμβαση έργου	2	4,6670	,00000	,00000	4,67	4,67
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	3,7555	,86182	,15735	2,00	5,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	3,6133	1,00649	,14234	1,67	5,00
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	3,6303	1,07357	,10236	1,00	5,00
	Total	226	3,6313	1,02836	,06841	1,00	5,00
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Με ασφαλιστικά μέτρα, προσωρινή διαταγή	34	2,4805	,77174	,13235	1,00	4,17

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

	Με σύμβαση έργου	2	3,6670	,00000	,00000	3,67	3,67
	Με σύμβαση ορισμένου χρόνου	30	2,4445	,80142	,14632	1,00	4,00
	Με σύμβαση αορίστου χρόνου	50	2,3266	,72920	,10312	1,00	3,50
	Μόνιμος Υπάλληλος	110	2,4879	,83244	,07937	1,00	5,00
	Total	226	2,4558	,79937	,05317	1,00	5,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έμφαση στην ατομική προαγωγή υγείας	Between Groups	1,379	4	,345	,955	,433
	Within Groups	79,730	221	,361		
	Total	81,109	225			
Έμφαση στην προαγωγή υγείας της παιδαγωγικής ομάδας	Between Groups	1,365	4	,341	,932	,446
	Within Groups	80,916	221	,366		
	Total	82,282	225			
Έμφαση στην υιοθέτηση πρακτικών για την προαγωγή υγείας	Between Groups	1,438	4	,360	,778	,540
	Within Groups	102,110	221	,462		
	Total	103,549	225			
Έμφαση στα θέματα που αφορούν την προαγωγή υγείας	Between Groups	5,997	4	1,499	2,745	,029
	Within Groups	120,717	221	,546		
	Total	126,714	225			
Έμφαση στην ανάπτυξη προτύπων και συμπεριφορών υγείας	Between Groups	3,788	4	,947	2,053	,088
	Within Groups	101,925	221	,461		
	Total	105,713	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των νηπίων	Between Groups	2,075	4	,519	1,964	,101
	Within Groups	58,359	221	,264		
	Total	60,434	225			
Έμφαση στο πλύσιμο των χεριών των παιδαγωγών	Between Groups	1,147	4	,287	1,532	,194
	Within Groups	41,349	221	,187		
	Total	42,496	225			
Χρήση μέσων ατομικής προστασίας	Between Groups	3,695	4	,924	1,313	,266
	Within Groups	155,537	221	,704		
	Total	159,232	225			
Ετοιμότητα για αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης	Between Groups	11,729	4	2,932	3,421	,010
	Within Groups	189,425	221	,857		
	Total	201,154	225			
Επίπεδο επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	4,911	4	1,228	1,693	,153
	Within Groups	160,300	221	,725		
	Total	165,211	225			
Ποικιλία μέσων επιμόρφωσης σε	Between Groups	1,480	4	,370	,606	,659
	Within Groups					
	Total					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Θέματα προαγωγής υγείας	Within Groups	134,938	221	,611		
	Total	136,418	225			
Συχνότητα επιμόρφωσης σε θέματα προαγωγής υγείας	Between Groups	3,302	4	,825	,777	,541
	Within Groups	234,641	221	1,062		
	Total	237,943	225			
Συμβολή του φορέα σε θέματα επιμόρφωσης εργαζομένων	Between Groups	3,906	4	,977	1,543	,191
	Within Groups	139,867	221	,633		
	Total	143,774	225			