

Η προέκταση του ρόλου του Βρεφονηπιακού σταθμού ως θεσμού του Κράτους Πρόνοιας: Το παράδειγμα της αγωγής υγείας

ZEPBA Μαρία, ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ Τρυφαίνη,
ZEPBAS Κωνσταντίνος, ΣΑΛΩΝΙΔΗΣ Βασίλειος

Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας, Τμήμα Προσχολικής Αγωγής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο βρεφονηπιακός σταθμός ως βασικός συμπαραστάτης της σύγχρονης οικογένειας, αποτελεί την προέκταση παλαιότερων ιδρυμάτων πρόνοιας και έχει στόχο να δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για την ομαλή ανάπτυξη των μικρών παιδιών μέσα από κατάλληλες συνθήκες φροντίδας και αγωγής. Επιχειρώντας μια ανασκόπηση από την ίδρυση του ελληνικού κράτους διαπιστώνουμε ότι ο συγκεκριμένος θεσμός, αποτελεί ένα ζωντανό οργανισμό μέσα σε κάθε οργανωμένη κοινωνία και ιδρύεται για να καλύψει συγκεκριμένες ιστορικές και κοινωνικές ανάγκες (πόλεμος, ορφανά παιδιά, άγαμη μητέρα και εργαζόμενη μητέρα). Στους Βρεφονηπιακούς σταθμούς δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ομαλή ανάπτυξη των μικρών παιδιών (σωματική και ψυχική υγεία) και παρόλες τις αντικειμενικές δυσκολίες και την οικονομική δυσπραγία ορισμένων εποχών, λαμβάνονται υπόψη τα πορίσματα επιστημών όπως της ψυχολογίας, της ιατρικής, της παιδαγωγικής. Παράλληλα γίνεται προσπάθεια ώστε ο θεσμός να βελτιώνει τις υπηρεσίες που παρέχει και να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των καιρών.

ABSTRACT

A basic helpmate of modern families is the day nursery, as an extension of care provision foundations and its' aim is to build the right conditions for little children's normal development under the appropriate circumstances of caring and upbringing. Since Greek nation's establishment, we can see that this institution reflects a real system in each organized society, and is being established to cover certain historic and social needs (war, orphans, single mothers, working mothers). Even there is given much of emphasis on little children's normal upbringing (physical and mental health) and even all the objective difficulties and the economical slump of some eras, findings of sciences such as psychology, medicine, and pedagogics are taken under great consideration and is being a great try in order this institution to provide better services and meet this time's requirements.

1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αγωγή και φροντίδα των μικρών παιδιών αγγίζει άμεσα το θεσμό της κοινωνικής πρόνοιας μιας οργανωμένης κοινωνίας. Στη χώρα μας κατά τη χρονική περίοδο των δύο τελευταίων αιώνων, σε ότι αφορά θεσμούς που μεριμνούν για την αγωγή και φροντίδα παιδιών προσχολικής ηλικίας, συναντάμε όρους όπως ορφανοτροφείο, νηπιτροφείο, νηπιαγωγείο, παιδικός σταθμός. Τα ιδρύματα αυτά κατά περίπτωση, έχουν χαρακτήρα φιλανθρωπικό, κρατικό, ιδιωτικό (Καλλιγά, 1990 · Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών, 1981).

Αντιστοίχως, η εικόνα των θεσμών προσχολικής ηλικίας παρουσιάζει διαφορές τόσο στα κράτη – μέλη της Ε.Ε. όσο και στην Αμερική 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, έρευνες¹ που έχουν πραγματοποιηθεί, 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). Ιδιαίτερα μέσα από τις διακηρύξεις του Εθνικού Οργανισμού για την Εκπαίδευση των Μικρών Παιδιών (NAEYC) δίνεται έμφαση στα προγράμματα που εφαρμόζονται στους χώρους που φιλοξενούν παιδιά προσχολικής ηλικίας ενώ οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι για τη δημιουργία και ανάπτυξη προδιαγραφών και υψηλής ποιότητας πρακτικών (Bredenkamp & Copple, 1998).

Ειδικότερα ο βρεφονηπιακός 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).

2. ΣΚΟΠΟΣ

Με την παρούσα εργασία στοχεύουμε στην παρουσίαση στοιχείων – σταθμών της πολιτικής πρόνοιας του ελληνικού κράτους που αφορούν το θεσμό του βρεφονηπιακού σταθμού, δίνοντας έμφαση στο πλαίσιο της αγωγής υγείας. Η χρονική περίοδος που εξετάζουμε ξεκινά από τα πρώτα ιδρύματα πρόνοιας του νεοσύστατου ελληνικού κράτους (1829) και φτάνει ως στην έναρξη της φάσης μετάβασης² των κρατικών παιδικών σταθμών στους Ο.Τ.Α. (1994).

3. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ

3.1 ΤΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ & ΑΓΩΓΗΣ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΡΑΤΟΣ

Στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος, ο Ιωάννης Καποδίστριας προσπάθησε να δημιουργήσει το θεσμό της παιδικής προστασίας καταφεύγοντας στην οικονομική βοήθεια εθνικών ευεργετών και ιδιωτικών φιλανθρωπικών εισφορών (Τζάνη & Παμουκτσόγλου, 1998). Το ορφανοτροφείο που ιδρύθηκε στην Αίγινα, (1829) είχε σαν σκοπό την προστασία και τη βασική εκπαίδευση των ορφανών παιδιών. Το συγκεκριμένο ίδρυμα λειτούργησε παράλληλα και ως επαγγελματικό σχολείο στο οποίο εφαρμόστηκε η αλληλοδιδασκτική μέθοδος (Παπαδάκη, 1992). Λίγα χρόνια αργότερα, ο Όθωνας με Βασιλικό Διάταγμα (16/18 Σεπτεμβρίου 1833) μεριμνά για τα απροστάτευτα βρέφη και ιδρύει το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, που λειτούργησε ως νηπιοτροφείο αλλά και ως σχολή βρεφοκόμων.

Η Πολιτεία με τον Νόμο ΒΤΜΘ' (1896) προσπαθεί να επισημοποιήσει τα ήδη υπάρχοντα νηπιαγωγεία και να καθιερώσει ένα κοινό πρόγραμμα λειτουργίας. Με αυτό τον τρόπο προσπαθεί να αποκτήσει τον έλεγχο λειτουργίας τους χωρίς όμως να ιδρύει προσχολικά ιδρύματα. Την ίδια περίοδο, με τη συμβολή της Αικατερίνης Λασκαρίδου³, παρουσιάζεται το πρώτο ωρολόγιο αναλυτικό πρόγραμμα σύμφωνα με το γερμανικό

¹ Η πιο ολοκληρωμένη από αυτές τις έρευνες, η οποία και διεξάγεται σε εθνικό επίπεδο είναι η μελέτη για την παιδική φροντίδα «Παιδική Φροντίδα για την Πρώιμη Ηλικία» του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας και Ανάπτυξης του Παιδιού (NICHD)

² ΦΕΚ 90 / Α /1994, άρθρο 42 του Ν. 2218/94

³ πρόεδρος του Εκπαιδευτικού Τμήματος της Ένωσης Ελληνίδων

παιδαγωγικό σύστημα του Fröbel, ιδρύονται Νηπιαγωγεία (Λαϊκό Νηπιαγωγείο Αθηνών, Νηπιακοί Κήποι) και γίνεται αναφορά στο ΠΚΠΑ το οποίο ιδρύεται το 1914. Τα νηπιαγωγεία παύουν να έχουν αποκλειστικά φιλανθρωπικό χαρακτήρα, καθώς δίνεται παιδαγωγική έμφαση στο ευχάριστο περιβάλλον, με βασικό στόχο την ευτυχία και το παιχνίδι των παιδιών. Επιπλέον την ίδια περίοδο ιδρύονται παιδικοί σταθμοί από τις βιομηχανίες για τις ανάγκες των εργαζομένων, αλλά και από άλλα φιλανθρωπικά σωματεία (Ζαχαρενάκης, 1996α · Μπουζάκης, 2006).

Κατά τα έτη 1922 – 1940 γίνεται προσπάθεια για δημιουργία κρατικού θεσμού της προσχολικής αγωγής. Με παρέμβαση της Πολιτείας (Ν.2882/1922) που αφορά το Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας, λαμβάνεται απόφαση για τη δημιουργία ανεξάρτητου τομέα με την επωνυμία «Τμήμα Πρώτης Παιδικής Ηλικίας». Αυτή την περίοδο ιδρύονται οι πρώτοι δημόσιοι παιδικοί σταθμοί, τα νηπιαγωγεία καθώς και οι πρώτοι εργοστασιακοί σταθμοί ενώ παράλληλα αυξάνονται τα αντίστοιχα τμήματα ιδιωτικών και φιλανθρωπικών ιδρυμάτων. Ο βασικός στόχος ήταν η περίθαλψη και όχι η προσχολική εκπαίδευση καθώς η εκπαίδευση προέκυπτε ως συμπληρωματικός ρόλος της περίθαλψης. Έτσι αιτιολογείται το γεγονός ότι συμπίπτουν τόσο οι στόχοι των ορφανοτροφείων⁴ όσο και των παιδικών σταθμών⁵ (Καλλιγά, 1990 · Παπαθανασίου, 2000, Παπαπροκοπίου, 2003).

Την περίοδο της Κατοχής ο παιδικός σταθμός είχε ως στόχο την περίθαλψη και διαπαιδαγώγηση των νηπίων, ώστε οι μητέρες να ασχοληθούν με τις αγροτικές ή άλλες εργασίες μακριά από το σπίτι τους. Λίγο αργότερα κατά την περίοδο του εμφυλίου για την ανάπτυξη του εθνικού φρονήματος παρατηρούμε ίδρυση Εθνικών Αγροτικών Νηπιοτροφείων, ιδιαίτερα σε παραμεθόριες περιοχές και κυρίως στα σύνορα με το τότε γιουγκοσλαβικό κράτος. Κύριος στόχος τους ήταν «η ανάπτυξη εθνικού φρονήματος των ξενόγλωσσων κατοίκων των παραμεθόριων περιοχών». Η δομή τους ήταν κάτι ανάμεσα σε οικοτροφεία και εθνικούς παιδικούς σταθμούς επειδή φιλοξενούσαν και εσωτερικά κάποια νήπια μέχρι την είσοδό τους στο δημοτικό σχολείο⁶. Ορισμένα από τα ΕΑΝ τους θερινούς μήνες μετατρέπονταν σε κατασκηνώσεις (Μαστρογιάννης, 1960).

Τη περίοδο 1965 – 1987 σημειώνεται αλματώδης αύξηση ιδρυμάτων προσχολικής αγωγής και οι παιδικοί σταθμοί υπάγονται στη Διεύθυνση Παιδικής Προστασίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας⁷. Με το πέρασμα των ετών μάλιστα, γίνεται προσπάθεια για ενοποίηση και συντονισμό των διαφόρων κοινωνικών δομών στις οποίες λειτουργούν παιδικοί σταθμοί. Το 1973 τα ΕΑΝ μετατρέπονται σε Εθνικούς Αγροτικούς Παιδικούς Σταθμούς (ΕΑΠΣ)⁸. Ο θεσμός εξελίσσεται καθώς γίνεται αναφορά και σε προγράμματα (ημερήσια & αναλυτικά) που καθορίζονται από επίσημα έγγραφα⁹ ενώ παράλληλα σημειώνεται εξέλιξη του εκπαιδευτικού προσωπικού αναφορικά με τα προσόντα που απαιτούνται, τις σχολές προέλευσης και τις εκάστοτε αναλογίες παιδιών και εργαζομένων. Το 1984 οι ΕΑΠΣ μετονομάζονται¹⁰ σε κρατικούς παιδικούς σταθμούς (ΚΠΣ) και επιπλέον ιδρύονται κρατικοί βρεφονηπιακοί σταθμοί (ΚΒΣ). Επίσης το 1988 μέσα από τον νέο

⁴ «Προς **περίθαλψιν** των ορφανών πατρόθεν ή μητρόθεν και **μόρφωσιν** αναξιοπαθούντων απόρων μαθητών και μαθητριών επιτρέπεται η ίδρυσις ορφανοτροφείων και οικοτροφείων» Ν. 285/1922 (ΦΕΚ Α' 114).

⁵ «Δια την **περίθαλψιν** και **μόρφωσιν** των απόρων ανηλίκων ιδία δε των ορφανών πατρός τοιούτων και προς **ανακούφισιν των εργαζομένων μητέρων** ιδρύονται εθνικοί παιδικοί σταθμοί...» 1926 (ΦΕΚ Α' 379).

⁶ ΦΕΚ 115/Α/ 1942, άρθρο 8.1 & 8.3

⁷ «Δια την ιδρυματική προστασίαν του παιδιού το Υπουργείον Κοινωνικής Πρόνοιας διαθέτει σήμερον τέσσαρας τύπους Εθνικών ιδρυμάτων: Τα Εθνικά Ορφανοτροφεία και οικοτροφεία, τους Εθνικούς παιδικούς σταθμούς, τα Εθνικά Αγροτικά Νηπιοτροφεία και τας Αγροτικές Μεταβατικές Οικοκυριακές Σχολάς (ΑΜΟΣ).

⁸ ΦΕΚ 95/Α/ 1973.

⁹ «Τα ούτω μετατρεπόμενα ιδρύματα σκοπόν έχουν την ημερησίαν ενδιαίτησιν, διαπαιδαγώγησιν και ψυχαγωγίαν νηπίων ηλικίας 2 ετών και 6 μηνών μέχρι της εγγραφής των εις το Δημοτικόν Σχολείον πάντως ουχί ανωτέρας των 6 ετών» (ΦΕΚ Α' 95) 1973 άρθρο 2.

¹⁰ ΦΕΚ 46 / Α / 1984.

Κανονισμό Λειτουργίας των παιδικών σταθμών παρατηρούμε ότι σκοπός τους είναι «η ημερήσια διατροφή, διαπαιδαγώγηση και ψυχαγωγία βρεφών και νηπίων, τα οποία δεν μπορούν να έχουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον την απαραίτητη φροντίδα, λόγω απασχόλησης των εργαζομένων γονέων τους ή λόγω άλλων κοινωνικών αιτιών»¹¹ (Παπαθανασίου, 2000). Φτάνοντας στο 1994, το ελληνικό κράτος ακολουθώντας ευρωπαϊκές¹² εντολές και εντοπίζοντας παράλληλα, προβλήματα στους παιδικούς σταθμούς που είχαν σχέση με τη γραφειοκρατία και τον αριθμό των παιδιών (υπεράριθμα και ολιγάριθμα τμήματα) αισθάνεται την ανάγκη μεταβίβασης των δημόσιων παιδικών σταθμών από την κεντρική εξουσία (Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας) στην τοπική αυτοδιοίκηση (ΟΤΑ), με γενικότερη εποπτεία από το Υπουργείο Εσωτερικών. Ψηφίζεται λοιπόν, νόμος¹³ όπου γίνεται αναφορά «περί μεταβίβασης των παιδικών σταθμών στην τοπική αυτοδιοίκηση» και οι δήμοι και οι κοινότητες της επικράτειας υποχρεούνται να αναλάβουν εξολοκλήρου την οργάνωση και διαχείριση των νέων ιδρυμάτων ή να τα ενσωματώσουν στα ήδη υπάρχοντα δικά τους, υπό την εποπτεία Ενιαίων Νομικών Προσώπων, με εσωτερικούς κανονισμούς λειτουργίας που θα λάμβαναν υπόψη τον Πρότυπο Κανονισμό Λειτουργίας Δημοτικών και Κοινοτικών Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών, που επρόκειτο να ψηφιστούν από το κάθε διοικητικό συμβούλιο του νεοσύστατου Νομικού Προσώπου (Χαρίτος, 1998 · Παπαπροκοπίου, 2003). Με τη συγκεκριμένη πρόταση αναδεικνύεται ένας προβληματισμός γύρω από μια νέα παράμετρο που είναι η καταβολή τροφείων από την πλευρά της οικογένειας προς το φορέα διαχείρισης (Ο.Τ.Α.) που θα διατυπωθεί με νόμο αργότερα¹⁴ και θα υλοποιηθούν από τους Ο.Τ.Α. σταδιακά. Όμως και σε αυτή την περίπτωση «ορίζονται κριτήρια επιβολής μηνιαίας οικονομικής εισφοράς στις οικογένειες των φιλοξενούμενων παιδιών σύμφωνα με την οικονομική τους δυνατότητα»¹⁵.

3.2 ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ & ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

Στα πρώτα νηπιαγωγεία την περίοδο 1896 – 1922, τα παιδιά απασχολούνταν ολόκληρη τη μέρα από το πρωί έως το απόγευμα, το εβδομαδιαίο ωρολόγιο πρόγραμμα ήταν το αναλυτικό και γίνονταν προσπάθεια να εφαρμοστεί το παιδαγωγικό σύστημα Fröbel. Αντιθέτως για τους παιδικούς σταθμούς, η προσχολική εκπαίδευση προέκυπτε ως συμπληρωματικός ρόλος της περιθαλψής και για αυτό το λόγο τη συγκεκριμένη περίοδο ταυτίζεται ο σκοπός λειτουργίας παιδικών σταθμών και ορφανοτροφείων (Παπαθανασίου, 2000).

Το πρώτο ημερήσιο πρόγραμμα των Εθνικών Παιδικών Σταθμών δημοσιεύθηκε στο άρθρο 5 του κανονισμού λειτουργίας του 1937. Το ίδιο πρόγραμμα ίσχυε για τους παιδικούς σταθμούς της χώρας μέχρι το 1977. Αντιθέτως τα Εθνικά Αγροτικά Νηπιοτροφεία είχαν ξεχωριστό ημερήσιο πρόγραμμα από το 1943 έως το 1973, οπότε και μετονομάστηκαν Εθνικοί Αγροτικοί Παιδικοί Σταθμοί και λειτούργησαν με το πρόγραμμα του 1937. Τα δύο παραπάνω προγράμματα ήταν σχεδόν όμοια, με τη μόνη διαφορά ότι το πρόγραμμα του 1943 ανέφερε ότι τα νήπια θα απασχολούνταν όπως ανέφερε το πρόγραμμα των νηπιαγωγείων. Όμως το πρώτο επίσημο πρόγραμμα των νηπιαγωγείων του κράτους δημοσιεύθηκε¹⁶ το 1962. Το επόμενο ημερήσιο πρόγραμμα δημοσιεύθηκε με το νέο κανονισμό λειτουργίας των Εθνικών παιδικών σταθμών το 1977¹⁷ που ήταν ακριβές πρόγραμμα των νηπιαγωγείων του 1962 όπου νηπιαγωγεία και παιδικοί σταθμοί διέπονται από το ίδιο ημερήσιο πρόγραμμα.

¹¹ ΦΕΚ 546 / Β / 1988.

¹² Μέσα από δράσεις Δικτύων όπως το «Δίκτυο Παιδικής Μέριμνας της Ευρωπαϊκής Κοινότητας» και το «Δίκτυο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη φροντίδα των παιδιών και άλλα μέτρα για την εναρμόνιση της απασχόλησης και των οικογενειακών υποχρεώσεων ανδρών και γυναικών».

¹³ ΦΕΚ 90 / Α / 1994, άρθρο 42 του Ν 2218/1994 & π.δ. 231/Α / 1995 & άρθρο 9 του Ν. 2503/1997

¹⁴ ΦΕΚ 497/Β / 2002

¹⁵ ΦΕΚ 497/Β / 2002, άρθρο 9

¹⁶ ΦΕΚ Α' 124

¹⁷ ΦΕΚ Α' 571

Ενώ το 1988 μαζί με το νέο κανονισμό των παιδικών σταθμών δημοσιεύεται και το νέο ημερήσιο πρόγραμμα. Σε όλα τα προγράμματα που αναφέρθηκαν, υπάρχει ένας γενικός καταμερισμός του χρόνου σε ώρες ρουτίνας, δραστηριότητες και ελεύθερο χρόνο. Στα προγράμματα του 1937 οι ώρες «ρουτίνας» αποτελούν το 55% περίπου του προγράμματος και είναι οι κατά συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες, οι οποίες αναφέρονται στα ημερήσια προγράμματα όπως: πρωινό, φρούτο (δεκατιανό), φαγητό, πλύσιμο χεριών, τουαλέτα, ύπνος κ.ά. Ενώ οι δραστηριότητες καταλαμβάνουν το 45% του χρόνου. Στο πρόγραμμα του 1977 οι ώρες ρουτίνας καταλαμβάνουν το 70% του χρόνου, οι δραστηριότητες το 23% και το διάλειμα το 7%. Στο πρόγραμμα του 1988 οι δραστηριότητες καταλαμβάνουν το 45% του χρόνου, οι «ρουτίνες» το 32% και ο ελεύθερος χρόνος το 23%. Σύμφωνα με το πρόγραμμα του 1977 ο ενήλικας που ασκεί παιδαγωγικό έργο τακτοποιεί τα παιδιά στις θέσεις τους, επιβλέπει για την καθαριότητά τους, δίνει συμβουλές ώστε να εμπεδώσουν συνήθειες υγιεινής.

Το 1988 τα Παιδαγωγικό Ινστιτούτο εκπόνησε ένα «Σχέδιο Νέου Αναλυτικού Προγράμματος για το Νηπιαγωγείο», το οποίο υιοθέτησαν ένα χρόνο αργότερα και οι παιδικοί σταθμοί κατόπιν απόφασης της Διεύθυνσης Παιδικής Προστασίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας¹⁸.

Στο ημερήσιο πρόγραμμα του 1988 σε ότι αφορά στους παιδικούς σταθμούς γίνεται αναφορά στην «παροχή φροντίδας» που οφείλει να παρέχει το προσωπικό προς τα νήπια. Επίσης και το προσωπικό των παιδικών σταθμών αναφέρει ότι παρά το πλαίσιο του αναλυτικού προγράμματος, στην καθημερινή πρακτική δίνεται περισσότερη έμφαση σε θέματα περίθαλψης και φροντίδας (Παπαθανασίου, 2000).

3.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΤΗΡΙΟΥ ΣΤΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Σε ότι αφορά τα θέματα δημόσιας υγείας, το κτίριο και οι χώροι ενός εκπαιδευτικού ιδρύματος αποτελούν μια βασική παράμετρο η οποία συμβάλλει, ενισχύει ή ακόμη εμποδίζει την ομαλή ανάπτυξη και την καλή υγεία των μικρών παιδιών αλλά και την υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Γερμανός, 2004 · Γκούβρα, Κυρίδης & Μαυρικάκη, 2005). Αρχικά τα εκπαιδευτικά ιδρύματα με την εξωτερική τους εμφάνιση είχαν στόχο να τονίσουν την επισιμότητα του ιδρύματος και με τον εσωτερικό τους χώρο να υπηρετήσουν τις ανάγκες μιας πολυπληθούς δασκαλοκεντρικής τάξης. Οι αίθουσες είχαν μακρόστενη ορθογώνια μορφή με μεταωπική διάταξη των τραπεζιών – θρανίων και στήριζαν τις ανάγκες ενός παραδοσιακού διδακτηρίου στο οποίο φοιτούσε μεγάλος αριθμός παιδιών. Το 1894, εκδόθηκε ειδικό νομοθετικό διάταγμα για τον τρόπο κατασκευής των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, κάποιες από τις αρχές του οποίου ισχύουν σχεδόν μέχρι τις μέρες μας. Αργότερα, τη δεκαετία του 1930, όταν συγκροτήθηκε η Τεχνική Υπηρεσία του Υπουργείου Παιδείας, σε μια πιο συγκροτημένη και συνολική προσπάθεια εκπαιδευτικής μεταρρύθμισης προτάθηκαν αλλαγές όπου τα κτιριολογικά προγράμματα που εκπονήθηκαν μετέφεραν στα σχολικά κτίρια βασικές σχεδιαστικές αρχές της εποχής με χαρακτηριστικά όπως: νέα αντίληψη για τη λειτουργικότητα των χώρων, συσχετισμός κτιρίου μορφολογίας εδάφους, αναίρεση του μνημειακού ύφους κ.ά. που αφορούν μεταξύ άλλων και τη βελτίωση της φροντίδας για την προσχολική ηλικία (Ματσαγγούρας, 2006 · Γερμανός, 1999).

¹⁸ Τα αναλυτικό πρόγραμμα αποτελείται από τα ακόλουθα μέρη:

- Αγωγή και ψυχοκινητική ανάπτυξη του νηπίου (το παιδί ως βιολογικό όν, το γνωστικό σχήμα του σώματος, το κέντρο ποικίλων σχέσεων ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον του).
- Αγωγή και κοινωνική, συναισθηματική, ηθική και θρησκευτική ανάπτυξη του νηπίου (δίνεται βαρύτητα σε συγκεκριμένες ηθικές και θρησκευτικές αξίες).
- Αγωγή και νοητική ανάπτυξη του νηπίου (νοητική αγωγή).
- Αγωγή και αισθητική ανάπτυξη του νηπίου (η γενικότερη ανάπτυξη του νηπίου).
- Αγωγή και καλλιέργεια δεξιοτήτων (κινητικών και νοητικών με σκοπό την προετοιμασία του παιδιού για το σχολείο).

Στη συνέχεια όταν στα αστικά κέντρα δημιουργήθηκαν μεγάλα σχολικά συγκροτήματα για την κάλυψη των αναγκών που προέκυψαν, τότε πραγματοποιήθηκαν και έρευνες σχετικά με την έκταση και των αριθμό μαθητών των διδακτηρίων. Ειδικότερα, πιο πρόσφατες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στις δεκαετίες 1960 και 1970, φανερώνουν ότι τα μεγάλα σχολεία έχουν περισσότερες βοηθητικές εγκαταστάσεις (βιβλιοθήκες, εργαστήρια, ειδικές αίθουσες) και ποικιλία εξωδιδασκτικών δραστηριοτήτων και προσφέρουν περισσότερες ευκαιρίες δραστηριοποίησης των μαθητών, όμως δημιουργούν και άτομα που δεν συμμετέχουν αλλά απλώς παρακολουθούν τις δράσεις και ένας αριθμός αυτών, μάλλον περιθωριοποιείται στο πλαίσιο του εκπαιδευτηρίου, ακολουθώντας μη υγιείς συμπεριφορές. Αντιθέτως τα μικρότερα εκπαιδευτικά ιδρύματα κινητοποιούν μεγαλύτερο ποσοστό παιδιών και εξασφαλίζουν μεγαλύτερο βαθμό κοινωνικοποίησης και παρουσιάζουν λιγότερα κρούσματα βίας, γιατί παρέχουν δυνατότητες προσωπικής επικοινωνίας και φροντίδας προς τα παιδιά (Mesmin, 1978).

Ειδικότερα για το θεσμό των βρεφονηπιακών σταθμών στον ελλαδικό χώρο, για πολλά χρόνια δεν υπήρξε συγκεκριμένο πλαίσιο και όπως και για τα εκπαιδευτικά προγράμματα, ακολουθούσε τις αρχές του Υπουργείου Παιδείας που αφορούσαν νηπιαγωγεία και ιδρύματα της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Παλαιότερες έρευνες μάλιστα δείχνουν ότι η ίδρυση των βρεφονηπιακών σταθμών ακόμη και το δεύτερο μισό του 20ου αιώνα γίνονταν κάτω από εθνικές ή πολιτικές σκοπιμότητες με αποτέλεσμα να μην πληρούνται προδιαγραφές όπως για παράδειγμα η ύπαρξη ολιγάριθμων τμημάτων στην περιφέρεια και υπεράριθμων στα αστικά κέντρα. Με αποτέλεσμα, η φοίτηση να εγκυμονεί κινδύνους εξαιτίας της στέγασης σε μισθωμένα κτίρια, όπου συνήθως απουσίαζαν ουσιαστικά κριτήρια που εξασφαλίζουν την καλή λειτουργία των ιδρυμάτων (Παπαθανασίου, 2000).

Ολοκληρωμένη πρόταση για την οργάνωση και λειτουργία ως προς το χώρο των βρεφονηπιακών σταθμών έρχεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας¹⁹ (1983) και δίνει κριτήρια και στοιχεία προγραμματισμού και χωροθέτησης των βρεφονηπιακών σταθμών καθώς και στοιχεία καταλληλότητας των οικοπέδων ενώ ο χώρος των συγκεκριμένων ιδρυμάτων χαρακτηρίζεται ως «στοιχείο κοινωνικού εξοπλισμού και σαν τέτοιο προγραμματίζεται και σχεδιάζεται στα πλαίσια του πολεοδομικού σχεδιασμού».

3.4 Η ΠΡΟΑΓΩΓΗ & ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας 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 (WHO, 2004 · WHO, 2005 · WHO, 2006 · Τούντας, χ.χ). Επίσης, το σχολικό σύστημα βρίσκεται σε στενή συνάφεια με τη διαδικασία Αγωγής Υγείας διότι τα παιδιά βρίσκονται σε ηλικία διαμόρφωσης της προσωπικότητας που είναι κρίσιμη για την απόκτηση της κατάλληλης «ισορροπίας» για την υγεία. Βιώνουν τις σχέσεις τους με το περιβάλλον (φυσικό και τεχνητό) και μαθαίνουν να το αντιμετωπίζουν σωματικά και νοητικά. Η αγωγή υγείας, είναι το μέσο που βοηθά το παιδί να αποκτήσει αντίληψη και γνώση του εαυτού του και του σώματός του (Modolo, χ.χ · Αθανασίου, 1995).

Για την εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας στους χώρους αγωγής είναι απαραίτητο να λαμβάνονται υπόψη ορισμένες βασικές αρχές όπως: 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). Αναγνωρίζει τις ανάγκες όλων των παιδιών ανάλογα την ηλικία, τα βιολογικά ή επίκτητα γνωρίσματα χωρίς να προκαλεί προσωπική ενόχληση ή να θίγει μεμονωμένα άτομα ή ομάδες ατόμων. Δεν πρόκειται για έναν κατάλογο επιτρεπόμενων ή απαγορευμένων συμπεριφορών αλλά παρέχει δεξιότητες, στάσεις και αντιλήψεις ώστε το παιδί να επιλέξει την κατάλληλη συμπεριφορά. Πρέπει να

¹⁹ Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών , Τμήμα Αρχιτεκτονικών Μελετών

εστιάζει κυρίως στην υγιή ανάπτυξη και όχι στην αντικοινωνική συμπεριφορά (Τούντας, 2000).

Θέλοντας να εξετάσουμε το θέμα της καλής υγείας των μικρών παιδιών αλλά και της σχολικής υγιεινής, από τον 16^ο αιώνα οι ηθικολόγοι ενδιαφέρθηκαν ιδιαίτερα για την ψυχική αλλά και τη σωματική υγεία, όχι μόνο εξαιτίας των ποσοστών παιδικής θνησιμότητας αλλά και σχετικά με τη γενικότερη αντίληψη ότι ένα φιλάσθενο και ασκληραγώγητο σώμα οδηγεί στη μαλθακότητα και την τεμπελιά. (Ματσαγγούρας, 2006).

Σχετικά με το ελληνικό κράτος, κατά τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του όπου οι συνθήκες ήταν ιδιαίτερα δύσκολες²⁰ η μέριμνα επικεντρώθηκε στην κατάλληλη διατροφή και την αποφυγή εξάπλωσης των ασθενειών ιδιαίτερος κατά το πρώτο έτος της ζωής των παιδιών. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε ότι στο Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών²¹ ο Διευθυντής – γιατρός γίνεται και τυπικά το ισχυρό πρόσωπο του Ιδρύματος αφού είναι υπεύθυνος για σύνολο εξουσιών που αφορούν παιδιά και εργαζόμενους. Όμως για τα βρέφη που περιθάλλει η θνησιμότητα φτάνει το 50% και οι εκθέσεις των γιατρών αναφέρουν ότι «*Η μαστίζουσα νόσος εις τα βρέφη είναι η αθρεψία*» (Σκιαδάς, 2002). Στους βρεφονηπιακούς σταθμούς η παρουσία του παιδίατρου κρίνεται απαραίτητη, από τη σκοπιά όμως του εξωτερικού συνεργάτη που επισκέπτεται το ίδρυμα μερικές φορές το μήνα ενώ κατά περίπτωση το διαιτολόγιο των νηπίων καταρτίζεται από ειδικό επιστήμονα ή τον υπεύθυνο του κάθε σταθμού.

Γενικά αξίζει να αναφέρουμε ότι μέσα στο ημερήσιο πρόγραμμα, η ώρα του φαγητού και της σωματικής καθαριότητας αποτελούν τις ώρες ρουτίνας και είναι από τις πιο πλούσιες δραστηριότητες μέσα στη ζωή του παιδικού σταθμού. Για την ώρα του φαγητού, είναι απαραίτητες μερικές πρακτικές υποδείξεις από τον ενήλικα όπως το προηγούμενο πλύσιμο των χεριών, η ύπαρξη ενός χαλαρού κλίματος και ατμόσφαιρα που ξεκουράζει και χαλαρώνει τα παιδιά (Παπανικολάου, 1999). Το παιδί μέσα από την καθημερινή παρουσία του στο βρεφονηπιακό σταθμό εισάγεται στην ιδέα της οργανωμένης καθημερινότητας, όπως ξύπνημα, πρωινό ντύσιμο, υγιεινή κ.ά. 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 σφικτήρων, σωματική ανάπαυση αλλά και γενικότεροι κανόνες συμπεριφοράς (Ξηροτύρης, χ.χ. · Πετρογιάννης, 1998).

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Επί σειρά ετών η πρόνοια για το μικρό παιδί αποτελούσε μέλημα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας μέσα από το έργο φιλανθρωπικών ενώσεων και τη λειτουργία ιδρυμάτων κοινωφελούς χαρακτήρα, ενώ το κράτος παρακολουθούσε τη λειτουργία αυτών των ιδρυμάτων, χωρίς όμως να αναλαμβάνει την ευθύνη καθώς αδυνατούσε να καλύψει το κόστος λειτουργίας. Σταδιακά όμως, αναπτύσσει μια πολιτική με στόχο την κάλυψη των αναγκών των πολιτών γύρω από θέματα αγωγής και φροντίδας των μικρών παιδιών. Σε όλες τις ιστορικές περιόδους το ελληνικό κράτος συντονίζεται με τις διεθνείς εξελίξεις, η μέριμνα του κράτους πρόνοιας ακολουθεί τις γενικότερες ευρωπαϊκές επιλογές π.χ. Επιτροπή Αποκαταστάσεως Προσφύγων της Κοινωνίας των Εθνών²² και τις διεθνείς κατευθύνσεις (Bredenkamp & Copple 1998 · Moss, 1994).

Μια σημαντική παράμετρος στη λειτουργία του βρεφονηπιακού σταθμού αποτελεί η καλή υγεία των μικρών παιδιών, ιδιαίτερος κατά τη διάρκεια ιστορικά δύσκολων περιόδων για το ελληνικό έθνος όπου στην παιδική ηλικία υπάρχει μεγάλος βαθμός θνησιμότητας εξαιτίας του υποσιτισμού, της εύκολης μετάδοσης ασθενειών, του θανάτου των γονέων κ.ά.

²⁰ Στην πόλη των Αθηνών κατά το χρονικό διάστημα 01/09/1859 έως 31/10/1860, γεννήθηκαν 678 παιδιά και πέθαναν 278, δηλαδή το 41% δεν κατάφερε να συμπληρώσει το πρώτο έτος ζωής.

²¹ Ίδρυμα που αρχικά λειτουργούσε για τη συντήρηση των έκθετων παιδιών

²² Διεθνές Πρωτόκολλο Γενεύης, 29/09/1923

Έτσι, ενώ αρχικά παρατηρούμε ότι στον βρεφονηπιακό σταθμό δινόταν έμφαση σε στοιχεία πρόνοιας και η αγωγή δεν αποτελούσε σημαντική παράμετρο, με το πέρασμα των ετών και τη βελτίωση των συνθηκών (οικονομικών, κοινωνικών), η αγωγή αποτελεί το κυρίαρχο στοιχείο, που ενσωματώνει στα εκπαιδευτικά προγράμματα τον προνοιακό χαρακτήρα του ιδρύματος.

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 χώρος 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).

Ως ιδιαίτερα σημαντική παράμετρος είναι δυνατόν να χαρακτηριστεί η διαχείριση θεμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας τόσο σε θέματα κτιρίου όσο και επιλογής αντίστοιχων εκπαιδευτικών προγραμμάτων κατά τις ώρες ρουτίνας όσο και τις ώρες δράσεων. 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 τείνουν να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη το στόχο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας που είναι η «Υγεία για Όλους»²³ και θεωρείται αυτοσκοπός για τη δημόσια υγεία, μεριμνούν για την καταλληλότητα των κτιρίων ενώ παράλληλα οι παιδαγωγοί 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).

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ο βρεφονηπιακός σταθμός αποτελεί ένα ζωντανό οργανισμό μέσα σε κάθε οργανωμένη κοινωνία, ιδρύεται για καλύψει συγκεκριμένες ιστορικές και κοινωνικές ανάγκες της κάθε ιστορικής περιόδου (πόλεμος, ορφανά παιδιά, άγαμη μητέρα, εργαζόμενη μητέρα). Ο χώρος των προσχολικών ιδρυμάτων, αποτελεί μία από τις παραμέτρους που συμβάλλουν στην καλή υγεία των μικρών παιδιών παρέχοντας σε αυτά υπηρεσίες που προάγουν την ομαλή ανάπτυξή τους, ιδίως στα παιδιά των ασθενέστερων κοινωνικών ομάδων (χαμηλό εισόδημα, μονογονεϊκή οικογένεια κ.ά.), τα οποία και φιλοξενεί (Μπέλλου – Μυλωνά & Σιδηροπούλου, 2006).

Παράλληλα εκπαιδεύει το μικρό παιδί ως προς την 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

²³Η 34η γενική συνέλευση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Π.Ο.Υ.) που πραγματοποιήθηκε το 1981, έθεσε σαν στρατηγική επιδίωξη το «Υγεία για όλους το έτος 2000» (Health For All by the year 2000 - HFA 2000). Με βασικούς στόχους τον αναπροσανατολισμό των υπηρεσιών υγείας και την πρόληψη των προληψιμων νοσημάτων και προβλημάτων υγείας, την αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος, τη διαμόρφωση υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών.

Για την επίτευξη, αυτών των στόχων το 1986 με την διακήρυξη της Οττάβας, για την πολιτική της Προαγωγής Υγείας (Health Promotion) που αποσκοπεί στην αναβάθμιση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος, στην ενίσχυση των ευρύτερων παραγόντων που επιδρούν θετικά στην ανθρώπινη υγεία και στη διαμόρφωση υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών.

με το παιδί) (Ζέρβα και συν., 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., 2007).

Τέλος, 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).

Για την προαγωγή υγείας στα ιδρύματα προσχολικής αγωγής, καθοριστικό ρόλο παίζει το καλά οργανωμένο πλαίσιο όταν προϋποθέτει, 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).

6. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Allhusen, D. V., Clark-Stewart, A. (1999). Η παιδική φροντίδα στις Ηνωμένες Πολιτείες: Τα χαρακτηριστικά της και οι επιπτώσεις της. Στο Πετρογιάννης, Κ., Melhuise, E.C. (επιμ.) *Προσχολική ηλικία: Φροντίδα – Αγωγή – Ανάπτυξη. Ευρήματα από τη διεθνή έρευνα* (σσ. 117 – 164). Αθήνα: Καστανιώτης
- Bredenkamp, S., Copple, C. (1998⁴) *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*. <http://www.childproofing.org/ABC.pdf>
- Mesmin, G. (1978). *Το παιδί η αρχιτεκτονική και ο χώρος*. Αθήνα: Μνήμη
- Modolo, A. (χ.χ.). Αγωγή Υγείας: στόχοι και μέθοδοι. Στο ΥΥΠ & ΥΝΓΑ, *Αγωγή Υγείας*. Αθήνα.
- Moss, P. (1994). Η εργασία του δικτύου το 1994. Στο *Απασχόληση, ισότητα και φροντίδα για τα παιδιά*.
- Trichopoulos, D., Petridou, E. (1988). Promoting health among school age children. *Scand J Soc Med*. 16: 251 – 255.
- 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, http://www.euro.who.int/Document/CHE/CHECSS_Book.pdf.
- World Health Organisation (2005). *European strategy for child and adolescent health and development*. Bucharest, Romania, 12 – 15 September, <http://www.euro.who.int>.
- World Health Organisation (2006). *Planning to protect children against hazards*. <http://www.euro.who.int/eehc>.
- 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.
- Αθανασίου, Κ. (1995). Τι είναι η Αγωγή Υγείας. *Λέσχη των εκπαιδευτικών*, 9, 16.

- 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*. Ρόδος: 9 -11 Ιουνίου, 215.
- Αργυρίου, Μ. (2006). Προερατικά 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.
- Γερμανός, Δ. (2004⁴). *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.
- Δαγκωνάκη, Α., Τσίγκα, Μ. (1997). *Υγεία και διατροφή στην προσχολική ηλικία. Οδηγός για νηπιαγωγούς*. Αθήνα: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
- ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (2005²). *Θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας*. Αθήνα: ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.
- Ζαχαρενάκης, Κ. (1996^{3α}). *Αντισταθμιστική αγωγή, για ίσες εκπαιδευτικές ευκαιρίες*. Αγ. Νικόλαος: Ιδιωτική έκδοση.
- Ζαχαρενάκης, Κ. (1996β). *Προσχολική αγωγή στην ευρωπαϊκή ένωση*. Ηράκλειο: 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 Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας, *Παιδί – Οικογένεια στον 21^ο αιώνα*. Στο <http://www.socped.gr/conferences/karditsa/program.pdf>
- Καλλιγά, Ε. (1990). *Η Πρόνοια για το παιδί στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*. Αθήνα: Δωδώνη
- Κατάκη, Χ. (1984⁶). *Οι τρεις ταυτότητες της ελληνικής οικογένειας*. Αθήνα: Κέδρος.
- Κουτής, Χ., Κωνσταντινίδης, Θ., Ζέρβα, Μ., Τσαούλα, Κ.& Μπούρχα, Δ.(2007). Η προαγωγή και αγωγή υγείας στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού. Ένα πρόγραμμα με έμφαση στην υποκειμενική εκτίμηση κινδύνου. Πρακτικά Περιλήψεων 1^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Προσχολικής Εκπαίδευσης *Καινοτομίες για την προσχολική εκπαίδευση του 21^{ου} αιώνα: πρωτοβουλίες, εμπειρίες, προοπτικές*. Θεσσαλονίκη, 72.
- Μαστρογιάννης, Ι. (1960). *Ιστορία της Κοινωνικής Πρόνοιας της Νεώτερης Ελλάδας*. Αθήνα.
- Μπουζάκης, Σ. (2006⁵) *Νεοελληνική Εκπαίδευση (1821 – 1998)*. Αθήνα: Gutenberg.
- 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.
- Μπέλλου – Μυλωνά, Π., Σιδηροπούλου, Τ., (2006). Ο βρεφονηπιακός σταθμός ως κέντρο αγωγής και φροντίδας των παιδιών προσχολικής ηλικίας. *Νοσηλευτική*, 45 (3), 336 – 344.
- Ξηροτύρης, Η. (χ.χ.). *Το σύγχρονο νηπιαγωγείο και η ιστορία του*. Αθήνα: Ατλαντίς
- Παπαδάκη, Λ. (1992). *Η αλληλοδιδασκτική μέθοδος διδασκαλίας στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*. Αθήνα – Γιάννινα: Δωδώνη.
- Παπαθανασίου, Α. (2000). *Προγράμματα και δραστηριότητες στους Κρατικούς Παιδικούς Σταθμούς*. Αθήνα: Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός.
- Πανεπιστήμιο Κρήτης. Τμήμα Ιατρικής, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Κλινική Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής (1997). *Υγεία και Διατροφή στην Προσχολική Ηλικία. Οδηγός για Νηπιαγωγούς*. Αθήνα: Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας.

- Παπανικολάου, Ρ. (1999³). *Οργάνωση και διαμόρφωση του χώρου στο νηπιαγωγείο*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Παπαπροκοπίου, Ν. (2003). Δημόσιοι Παιδικόι Σταθμοί: Χθες, Σήμερα, Αύριο. Στο ΕΑΔΑΠ (επιμ.) *Προς μια συνεργατική και συμμετοχική επιμόρφωση στην προσχολική αγωγή*. Αθήνα: Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδανός.
- Πετρογιάννης, Κ. (1998). Παιδικόι Σταθμοί: Η διεθνής και ελληνική εμπειρία για την ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών. Στα πρακτικά του συνεδρίου *Τοπική Αυτοδιοίκηση & Παιδικόι Σταθμοί, Προβληματισμοί – Προοπτικές* (σσ. 107 – 118). Αθήνα: Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών.
- Πετρογιάννης, Κ., Melhuish, E.C. (2001) (επιμ). *Προσχολική ηλικία: Φροντίδα – Αγωγή – Ανάπτυξη*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Σιδηροπούλου, Τ. (2002). *Οικογένεια και Προσχολική Αγωγή*. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα: Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Τμήμα Φιλοσοφίας-Παιδαγωγικής-Ψυχολογίας.
- Σκιαδάς, Ε. (2002²). *Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών 1859 – 1999. 140 Χρόνια Προσφοράς*. Αθήνα: Δήμος Αθηναίων
- Τζάνη, Μ., Παμουκτσόγλου, Τ. (1998²). *Το Ελληνικό Εκπαιδευτικό Σύστημα*. Αθήνα: Ιδιωτική έκδοση.
- Τούντας, Γ. (χ.χ.). *Προαγωγή Υγείας*. <http://asclepieion.mpl.uoa.gr>.
- Τούντας, Γ. (2000). *Κοινωνία και Υγεία*. Αθήνα: Οδυσσεύς / Νέα Υγεία.
- 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 Υγείας & Πρόνοιας, Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών – Τμήμα Αρχιτεκτονικών Μελετών (1983). *Παιδικόι σταθμοί: Περιγραφή – Προδιαγραφές Χώρων και Λειτουργίας*. Αθήνα: Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας.
- Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών – Γενική Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας (1981). *Οδηγός για την κοινωνική πρόνοια στην Ελλάδα. Θεσμοί – προγράμματα – ιδρύματα*. Αθήνα: Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών.
- 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.
- Χαρίτος, Χ. (1998). *Το Ελληνικό νηπιαγωγείο και οι ρίζες του: Συμβολή στην ιστορία της προσχολικής αγωγής*. Αθήνα: Gutenberg.