

DEZVOLTAREA CREATIVITĂȚII COPIILOR PRIN UTILIZAREA METODELOR ACTIV-PARTICIPATIVE ÎN EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE

DEVELOPING CHILDREN'S CREATIVITY THROUGH THE USE OF ACTIVE- PARTICIPATIVE METHODS IN HEALTH EDUCATION

*Elena Petrescu, profesor învățământ preșcolar,
Grădinița cu Program Normal PITICOT Buzău, România,
masterand UPSC, Chișinău
Lidia Cojocari, doctor, conferențiar universitar,
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Elena Petrescu, preschool teacher,
Kindergarten with Normal Program PITICOT Buzau, Romania
master UPSC, Chișinău*

ORCID: 0000-0002-6218-3936

Lidia Cojocari, PhD, associate professor UPSC

ORCID: 0000-0001-8238-9627

CZU: 373.2.036

DOI: 10.46728/c.v2.25-03-2022.p137-144

Absract

This article addresses the topic of developing creativity to children 5-6 years through active-participative methods from the perspective of health education. As a result of the study, a slight improvement in performance was estimated (the increase of average level by 11.78% and less of the high level by 5.9%). The development of creativity is in fact a complex process, that includes phenomena of activation, stimulation and support, training; it is a complex process that takes place over time.

Key-words: creativity, children, active-participative methods, health education

Astăzi, când învățământul trebuie să răspundă exigențelor contemporaneității, în plan educațional s-a estimat necesitatea dezvoltării unor noi directive organizaționale privind experiențele de învățare din perspectiva adoptării unui comportament adecvat al copiilor și corelarea optimă a ideilor pedagogiei tradiționale cu cele ale pedagogiei moderne. Iar pentru a face față acestor cerințe, instituțiile educației timpurii trebuie să adopte noi structuri, mecanisme racordate la standardele de învățare și dezvoltare a copilului de la naștere până la șapte ani

În acest context este nevoie ca și instituțiile educației timpurii să se reorganizeze, prezentând structuri, mecanisme și servicii modernizate sau noi, pe care să le poată oferi la standardele necesare noilor roluri și responsabilități care i se atribuie.

Actualmente societatea se află într-o continuă evoluție, are nevoie de oameni ce posedă o inteligență creatoare, gândire independentă și creativă. E o necesitate a individului uman de a se adapta continuu la situații noi, la procese și probleme de muncă, mereu noi. De aceea menirea instituțiilor de învățământ este de a dezvolta aptitudinile intelectuale, independența și creativitatea gândirii la copii din etapele incipiente ale dezvoltării ontogenetice. Educația pentru sănătate face parte dintr-un domeniu educațional formativ deosebit, care fiind valorificat cu pricepere acționează asupra dezvoltării personalității integrale a copiilor, a intereselor și motivațiilor acțiunii de învățare. Acest proces este mai

eficient prin utilizarea metodelor activ-participative, care creează cadrul organizatoric al participării directe a copiilor la propria lor instruire și formare.

În procesul educațional ce vizează dezvoltarea creativității, după cum estimează B. Bouillercé, E. Carre [2], sunt deopotrivă implicate: metodele, procedeele, relația cadru didactic – copil/elev (autentic democratică și de cooperare), atitudinea cadrului didactic față de copil (deschisă și receptivă față de copil și de valorile creativității sale), precum și de atmosfera creată în sală.

A.M. Popescu elucidând unele particularități ale dezvoltării creativității în preșcolaritate a vizat: ”Potențialul creativ general poate fi stimulat prin antrenarea lui în cele mai variate activități creative, fiind posibil apoi transferul capacităților creative. Creativitatea este educabilă, iar stimularea ei la vârsta preșcolară este extrem de importantă: preșcolaritatea este apreciată tot mai mult ca vârstă ce cuprinde cea mai importantă experiență educațională din viața unei persoane; pe parcursul ei se înregistrează ritmurile cele mai pregnante în dezvoltarea individualității umane și unele din cele mai semnificative achiziții cu ecouri evidente pentru etapele ulterioare ale dezvoltării sale”. [13, pp.18-25]

De-a lungul timpului, creativitatea a fost abordată ca proces, ca produs și ca dimensiune structurală a personalității. În accepțiunea lui E.P. Torrance, creativitatea reprezintă „procesul modelării unor idei sau ipoteze, al testării acestor idei și al comunicării rezultatelor obținute” [14, p. 59].

Creativitatea subestimează procesul interpersonal sau intrapersonal al cărui rezultat sunt produse originale, semnificative și de o înaltă calitate [1, p 68.] În cazul copiilor de vârstă preșcolară, accentul ar trebui pus pe proces, adică pe dezvoltarea și generarea de idei originale, care par să fie baza potențialului creativ. Receptivitatea și curiozitatea copilului, bogăția imaginației, tendința sa spontană către nou, pasiunea pentru fabulație, dorința lui de a realiza ceva constructiv, creativ, pot fi „alimentate” și împlinite efectiv, pot fi puse adecvat în valoare, prin solicitări și antrenamente corespunzătoare, care astfel pot oferi multiple elemente pozitive în stimularea și cultivarea potențialului creativ, specific vârstei preșcolare. [17]

Studiile de psihologie contemporană [5, 6, 9] vizează faptul că abilitățile creative se construiesc și se dezvoltă în ontogeneză, iar sistemul educațional constituie un mediu facil în acest sens.

Prin educarea intelectului și a unor procese intelectuale (imaginația, gândirea, memoria) se realizează dezvoltarea creativității. Viața, în toate domeniile ei, în deosebi - educația pentru sănătate, necesită ca fiecare individ/copil să realizeze unele operații noi, ca urmare a unor combinații și recomandări, asocieri a datelor elementelor existente, care se obiectivează în anumite soluții (metode) utile și mai eficiente. Creativitatea propriu-zisă necesită înzestrări și capacități intelectuale deosebite, care să se obiectiveze în produse noi, originale, nemaîntâlnite până în acel moment și care determină schimbări calitative, eficiente în cazul nostru în ceea ce privește domeniul vizat - educație pentru sănătate.

În urma analizei surselor bibliografice de specialitate [4, 11] evidențiem că metodele activ-participative vizează situații sau metode active propriu-zice în care preșcolarii sunt scoși din ipostaza de obiect al formării și sunt transformați în subiecți activi, coparticipanți la propria formare, facilitând dezvoltarea creativității. Sunt considerate activ-participative toate acele metode care ajută la mobilizarea energiilor preșcolarului, concentrarea atenției,

urmărirea cu interes și curiozitate a activității, care-i stimulează imaginația, înțelegerea, puterea de anticipare, memoria, etc.

Potrivit aceluiași surse bibliografice [4, 11] metodele activ-participative sunt metode care permit punerea preșcolarului în situația să caute, să cerceteze/investigheze, să distingă de unul singur cunoștințele care urmează să le însușească, să identifice singur soluții la probleme, să prelucereze cunoștințele, să reconstruiască și să resistemizeze cele învățate, toate aceste pregătind copilul să lucreze independent. O îndrumare etapizată, care pune la dispoziție cunoștințele, fără să ofere preșcolarilor timp pentru reflecție, întrebări, fără careva aprecieri, inevitabil se va exterioriza prin tulburarea manifestării spontanității, gândirii. În schimb, lecturarea independentă, dialogul euristic, învățarea prin descoperire, învățarea prin cooperare, problematizarea implică copiii în procesul de învățate mai mult decât atunci când se recurge la o explicație, o expunere ori o demonstrație. Printre avantajele acestor metode interactive sunt remarcate acelea că pot aplicate cu succes atât în procesul de învățare, cât și evaluare.

Creativitatea, fiind una din dimensiunile principale ale copilului contemporan constituie o problemă centrală a educației timpurii. Pentru a dezvolta capacitățile creatoare ale copiilor corelate cu educația pentru sănătate, cadrele didactice trebuie să cunoască în primul rând trăsăturile comportamentului creator, care se referă la: nivelul de inteligență generală; gândirea divergentă; fluența gândirii; receptivitatea față de probleme; spiritul de observare; imaginația creatoare; originalitatea; capacitatea combinatorie; perseverența, inițiativa; nonconformismul în idei, precum și conținuturile educației pentru sănătate. Creativitatea este un proces complex, care angajează întreaga personalitate a copilului, ce urmează a fi dezvoltată pe diferite căi, atât în procesul educațional, cât și în cadrul activităților extracurriculare.

În contextul subiectului abordat, menționăm și faptul că educația pentru sănătate, după cum atestă O. Lozan, R. Gramma [8], reprezintă una din principalele căi de promovare a cunoștințelor privind aspecte ale sănătății și totodată de formare a atitudinilor și deprinderilor indispensabile unui comportament responsabil și sănătos. Activitățile de educație pentru sănătate desfășurate în instituțiile educației timpurii vin în întâmpinarea nevoilor fundamentale de educație ale oricărui copil, dezvoltării creativității și totodată formării unui stil de viață sănătos – condiție esențială pentru dezvoltarea armonioasă a personalității preșcolarului.

Prin urmare, instituția educației timpurii, definită prin atribute ca accesibilitate, creativitate, flexibilitate și continuitate, reprezintă unul din factorii care pot contribui, decisiv, la valorificarea creativității potențiale a copiilor, la stimularea înclinațiilor lor creative și de educarea a creativității.

Remarcăm, cadrul didactic poate asigura o bună relaționare între discursul teoretic din cadrul noilor educații și transpunerea acestora în activitatea practică a procesului educațional prin implicarea copiilor și părinților acestora în activități care să răspundă intereselor lor, să stimuleze participarea la diverse activități formale și nonformale. Prin desfășurarea activităților activ-participative în contextul educației pentru sănătate putem contribui substanțial în transpunerea acestor cunoștințe în viața de zi cu zi și totodată la dezvoltarea creativității copiilor.

Atunci când abordăm conceptul despre creativitate, majoritatea dintre noi subestimează pe prim plan domeniul artistic: pictură, literatură, muzică, dans. Când vorbim despre imaginație, visare, fantezie ne gândim în primul rând la perioada copilăriei. Picasso spunea că „Orice copil este creativ. Problema este cum să-l faci să rămână așa și când crește” [16].

Este cunoscut, creativitatea se manifestă în copilărie prin interes, curiozitate, spontaneitate și deschiderea spre nou. Potențialul creativ trebuie însă cultivat constant, așa încât copilul să își consolideze această calitate. Familia și educația au un rol important aici. Intervalul 2-10 ani, este perioada când copilul este maestru în artificii creative: face giumbușlucuri, este însetat de cunoaștere și poate transforma casa într-un adevărat laborator [3, p. 29].

I.O. Pânișoară [12] atestă că toate resursele pe care le avem le putem pune la dispoziție pentru a dezvolta latura creativă a copilului.

Reieșind din cele relatate ne-am propus ca scop – cuantificarea dezvoltării creativității copiilor în cadrul educației pentru sănătate prin valorificarea unui model de management axat pe metode activ-participative.

Studiul s-a realizat în cadrul Grădiniței cu Program Normal „PITICOT”, orașul Buzău, România. În investigații au fost implicați 17 copii cu vârsta cuprinsă între 5-6 ani.

În studiul nostru am aplicat tehnica before-and-after-method (“înainte și după”) [10, p.77], adică un singur lot de cercetare pentru a pune în evidență rolul factorului experimental.

Pentru identificarea nivelului creativității am aplicat testul de gândire creativă divergentă de F. Williams [15, p.16], care prevede 3 fișe în format A-4 standardizat. Fiecare fișă include câte 4 pătrate în interiorul cărora conțin figuri de stimul. În total 12 pătrate cu figuri. Sub fiecare pătrat fiind indicat numărul figurii și un spațiu rezervat pentru notarea subtitlului - o denumire care subestimează ceea ce a redat copilul, adică ce este redat în imagine, care dezvăluie semnificația acesteia. Timpul pentru testare fiind limitat - 25 de minute. Testul a prevăzut mai multe instrucțiuni. Copiii au fost puși în situația să încerce să deseneze o imagine neobișnuită, încât nimeni altcineva să nu o poată inventa. Trebuiau să lucreze în fiecare pătrat respectând ordinea, să nu sară aliații de la unul la altul. Creând o oarecare imagine trebuiau să utilizeze semnele intuitive din interiorul pătratului – linia sau forma redată, astfel încât ele să fie parte a imaginii create. Copiii puteau să deseneze în orice parte a pătratului și să utilizeze creioane colorate pentru a face imaginile mai atractive/neobișnuite, mai interesante. După realizarea fiecărui desen trebuiau să reflecteze asupra titlului care să dezvăluie semnificația celor redat, apoi să-i comunice cadrului didactic pentru a fi înscris în spațiul rezervat în fișă.

Aplicarea testului a permis identificarea a patru factori cognitivi ai gândirii divergente (fluența, flexibilitatea, originalitatea, dezvoltarea) corelați cu manifestarea creativă a personalității (stil de gândire emisferic drept, vizual, sintetic), precum și al cincilea factor (titlu desenului) care caracterizează capacitatea de sinteză a vocabularului (emisfera stângă, stil verbal de gândire). Deci, în urma realizării testului am evaluat cinci indicatori cărora li se atribuie un anumit punctaj.

Testul l-am aplicat în grupuri mici câte 3-5 copii. Copiilor le-am distribuit fișele. Inițial le-am explicat instrucțiunile prevăzute de test. Am realizat o pretestare pentru a vedea dacă copiii au înțeles corect sarcinile indicate, cu atât mai mult că direcția noastră de

cercetare s-a axat pe educația pentru sănătate și am specificat ca copiii în desenele lor să facă accent mai mult pe acest subiect.

Rezultatele testări au fost plasate într-un centralizator ceea ce ne-a permis să analizăm detaliat rezultatele exteriorizate de copii.

Astfel, analizând factorul gândirii creative divergente – *fluența*, care vizează productivitatea creativității, am constatat că marea majoritate din copii 88,23% (n=15) au vizat un grad înalt ceea ce atestă o productivitate înaltă asociată cu o fluență mai dezvoltată; 11,76% (n=2) – un nivel mediu, acumulând 8 puncte (fig. 1).

Analizând rezultatele ce atestă factorul gândirii creative divergente – *flexibilitatea*, care s-a evaluat după numărul de modificări din categoria desenului, luându-se în considerare de la primul desen, am constatat că majoritatea din copii au estimat un grad înalt 58,782% (n=10) vizat de faptul că pe parcursul testării au schimbat categoriile desenului (majoritatea din ei au început cu obiecte din categoria viață desenând medic, floare, pește, fructe; apoi au trecut la categoria gen (parc, spital etc.); apoi la categoria obiecte – desenând preponderent obiecte de igienă personală și mobilier (periuță de dinți, stetoscop, termometru, dulap, masă, scară etc.) și ulterior la categoria simbol (desenând litere, simbol cruce roșie); 41,17% (n=7) din copii au vizat un grad mediu – ei au omis categoria simbol cel mai des.



Figura 1. Secvențe din lucrările copiilor

Rezultatele ce reflectă factorul gândirii creative divergente – *originalitate*, exteriorizat prin locația desenelor, am constatat la 23,52% (n=4) din copii un grad înalt, ei au desenat atât în afară, cât și în interiorul figurilor de stimul; 47,05% (n=8) – grad mediu, și ei fiind creativi, dar mai puțin, desenele lor au fost realizate doar în interiorul pătratelor; la 29,41% (n=5) din copii grad mic, ei au ignorat figurile cu material stimulat și au desenat în afara ei.

Analizând rezultatele prezentate de copii ce atestă factorul gândirii creative divergente – *dezvoltare*, caracterizată de elementele care fac desenul asimetric, am determinat un grad înalt la 70,58% (n=12) din copii, ei au acumulat între 25-30 de puncte din 36, la ei marea majoritate din figuri au fost evaluate ca total asimetrice (detaliile externe de pe ambele părți ale conturului au fost diferite, iar imaginile din interiorul conturului asimetric); la 17,64% (n=3) – grad mediu ei au acumulat între 14-20 puncte; la 11,76% (n=2) – grad mic (11-12 puncte - la limita superioară a acestui grad).

Analizând rezultatele prezentate de copii ce atestă al V-lea factor al gândirii creative divergente – *titlul*, care caracterizează capacitatea de sinteză a vocabularului, care

subestimează stilul verbal de gândire, dominanța emisferei stângi, am constatat la 23,52% (n=4) din copii grad mediu, ei au acumulat între 14-15 puncte, au redat titlul desenului mai frecvent printr-un singur cuvânt fără definiție și doar în 2-3 cazuri – printr-o frază; 76,47% (n=13) din copii – grad inferior, ei au acumulat între 10-11 puncte (mai des au dat titlu desenului doar printr-un cuvânt, dar au fost și desene fără titlu). Punctajul mic prezentat de copii la acest factor este determinat de particularitățile etative.

Analiza integră a rezultatelor probei, sistematizarea lor și raportarea la cheia de decodificare a testului am constatat a scos în evidență (fig. 2): la 35,29% (n=6) – nivel înalt al gândirii creative divergente (88-131 puncte), în cazul nostru limita superioară a punctajului a constituit 89 puncte; la 41,17% (n=7) – nivel mediu al gândirii creative divergente (56-87 puncte); la 23,52% (n=4) – nivel mic al gândirii creative divergente (0-55 puncte), rezultatele copiilor fiind mai mult spre limita superioară a acestui nivel.

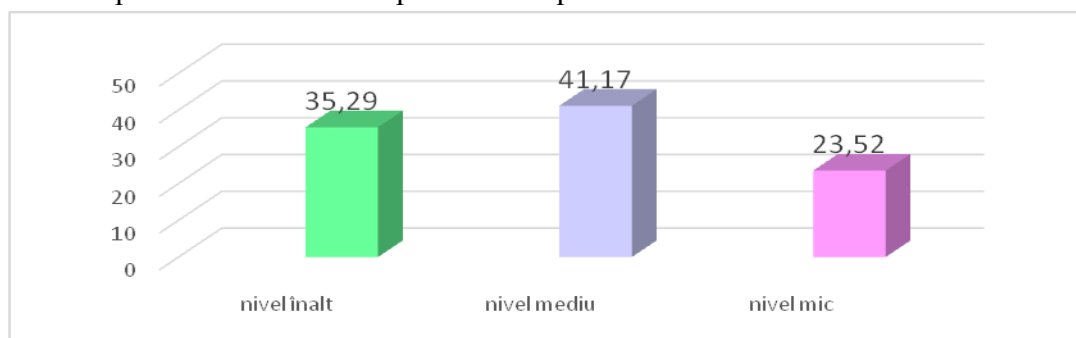
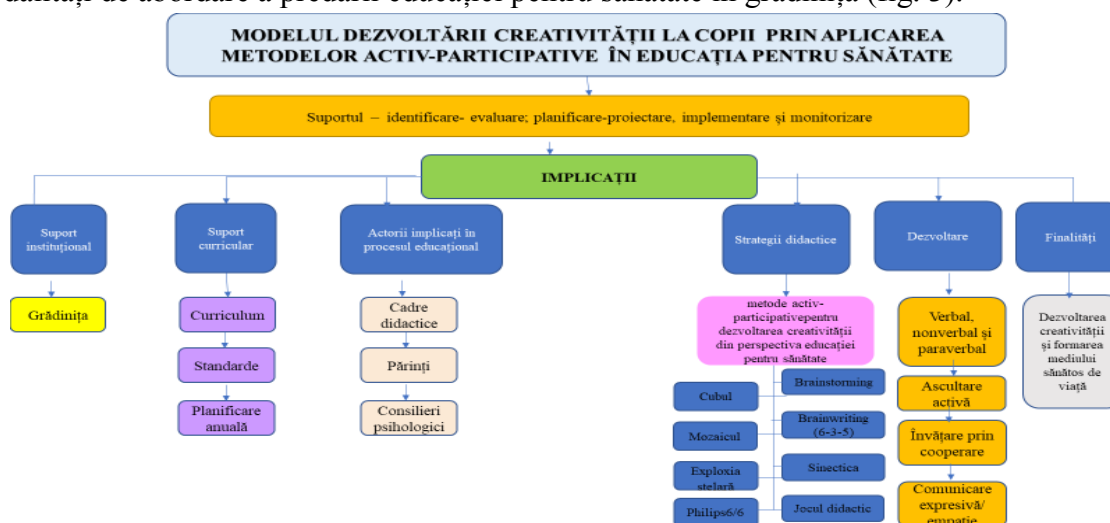


Figura 2. Nivelul gândirii creative divergente

Pentru dezvoltarea creativității la copii am elaborat un model axat pe metodele activ-participative din perspectiva educației pentru sănătate, în acord cu reperele fundamentale în învățarea și dezvoltarea armonioasă a copilului, desprinse din documentele actuale din România și anume, Curriculum pentru educație timpurie, anexă la Ordinului Ministerului Educației Naționale nr.4694/02.08.2019 și Ordin al Ministrului Nr.4496 / 11.08.2004, care fac parte din Programul Național ”Educația pentru sănătate în școala românească”, propunând modalități de abordare a predării educației pentru sănătate în grădiniță (fig. 3).



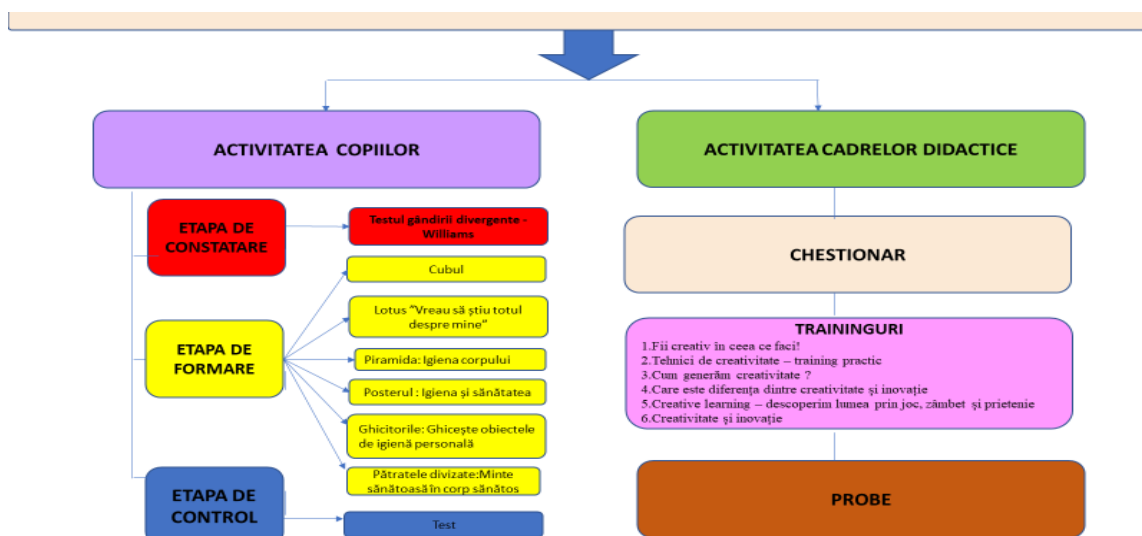


Figura 3. Modelul dezvoltării creativității la copii prin aplicarea metodelor activ-participative în educația pentru sănătate

Prin aceste activități realizate s-a dorit întreținerea interesului copilului în ceea ce privește educația pentru sănătate și dezvoltarea creativității, implicând consilierul psiholog și părinții în procesul de formare a acestor capacități prin: comunicarea verbală, nonverbală, paraverbală, scrisă, expresivă, capacitatea receptivă (a asculta și a înțelege), învățarea prin cooperare, învățarea activă, care stimulează - capacitățile productiv-creative, imaginației, operațiunile gândirii (analiza, sinteza, comparația și generalizarea), apelând la structurile cognitive de care dispune copilul și le utilizează în cadrul procesului instructiv-educativ.

Pentru a evidenția eficiența modelului aplicat în dezvoltarea creativității am aplicat același test și am constatat o îmbunătățire a performanțelor copiilor (fig. 4): la 41,17% (n=7) – nivel înalt al gândirii creative divergente; la 52,94% (n=9) – nivel mediu al gândirii creative divergente; la 5,88% (n=1) – nivel mic al gândirii creative divergente.

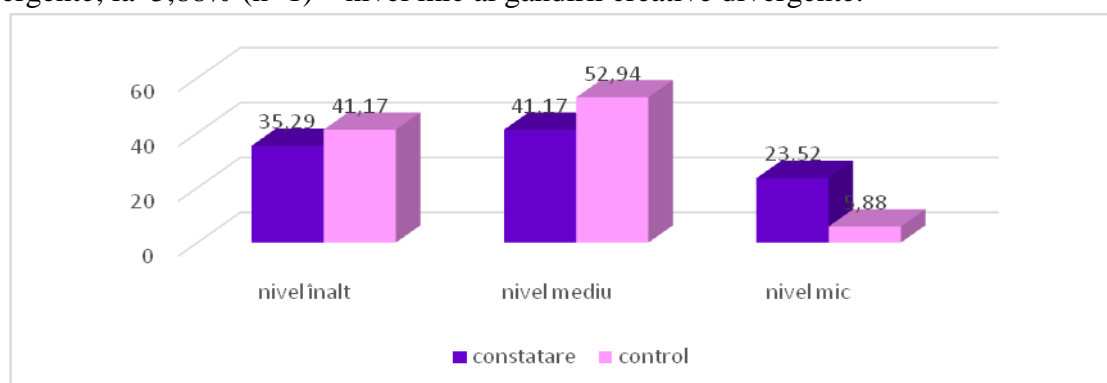


Figura 4. Rezultatele comparative ale exteriorizării gândirii creative divergente, %

Menționăm, rezultatele exteriorizate de copii au vizat o îmbunătățire nu numai cantitativă, dar și calitativă – chiar dacă unii copii au rămas în limita aceluiași nivel ei au acumulat un punctaj mai mare decât inițial. Evident că în această direcție este încă mult de lucru, ceea ce este în concordanță cu lucruri deja cunoscute și anume, că dezvoltarea creativității este o intervenție complexă socio-educatională, ce incubă sincron fenomene de dinamizare, exersare, extindere/dezvoltare prin tot întregul în dinamica și complexitatea sa.

Prin urmare, educația pentru sănătate din perspectiva dezvoltării creativității prin metode activ participative este un proces complex și de durată.

BIBLIOGRAFIE

1. AMABILE, T. *Creativitatea ca mod de viață: Ghid pentru părinți și profesori*. Trad.: A. Tureanu, pref.: C. Clark. București, Știința & Tehnica, 1997, 256 p. ISBN 973-923-620-0
2. BOUILLERCE, Br.; CARRE, E. *Cum să ne dezvoltăm creativitatea*. Iași: Editura Polirom, 2002. 200 p. ISBN 973-681-026-7
3. COJOCARIU, V. M. *Educație pentru schimbare și creativitate*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2003. 320 p. ISBN 973-30-2607-7
4. CERGHIT, I. *Metode de învățământ*. Iași: Polirom, 2006. 320 p. ISBN 973-46-0175-X
5. COSMOVICI, A. *Psihologia generală*. Iași: Polirom, 1996. 254 p. ISBN 979-973-9248-27-2
6. DĂNESCU, E. *Stimularea creativității la vârsta preșcolară*. Pitești: Paralela 45, 2009. 208 p. ISBN 978-973-47-0679-2
7. JELESCU, P. *Psihologia generală*. Manual pentru colegii pedagogice. Chișinău: UPS "I.Creangă", 2007. 160 p. ISBN 978-9975-48-040-6
8. LOZAN, O.; Gramma R., Timotin A. et al. *Promovarea sănătății: Manual*. USMF "N. Testemițanu. Chișinău: S. n., (Tipogr. „T-Par”), 2017. 208 p.
9. NEGURĂ, I.; LOSÎI, E. *Psihologia generală*. Suport didactic, Chișinău, 2011. https://psyexcelsior.files.wordpress.com/2014/11/neguralosii_psihologiegenerala_2010.pdf
10. NICOLA, I. *Tratat de pedagogie școlară*. București: Aramis, 2003, 480 p. 973-8473-64-0.
11. OPREA, C.L. *Strategii didactice interactive*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2006. 303 p. ISBN (10) 973-30-1506-7
12. PÂNIȘOARĂ, I.O. *Ghidul profesorului*. București: Polirom, 2017. 256 p. ISBN: 978-973-46-6698-0
13. POPESCU, A.M. Dezvoltarea creativității la copiii de vârstă preșcolară în procesul educațional - particularitățile dezvoltării creativității în procesul educațional. În: *Analele Universității "Constantin Brâncuși" din Târgu Jiu, Seria Științe ale Educației*, 2016, nr. 1, pp.18-25.
14. TORRANCE, E. P. *Education and the creativ potential*. Miniapolis University of Minnesota Press, 1963, p. 59.
15. ТУНИК, Е.Е. *Модифицированные креативные тесты Вильямса*. СПб.: Речь, 2003. 96 p. ISBN 5-9268-0164-8
16. <https://www.aspir-org.ro/blog/creativitatea-la-copii-si-importanta-stimularii-ei/>
17. <https://www.scritub.com/gradinuta/Stimularea-creativitatii-la-va3513131924.php>