

„O Lateralizacji i o leworęczności słów kilka....”

Lateralizacja, czyli *stronność to* funkcjonalna dominacja jednej ze stron ciała. Związana jest z dominowaniem jednej z półkul mózgowych.

Wśród populacji ludzkiej przeważa model lateralizacji jednorodnej prawostronnej: dominacja prawego oka (prawooczność), ręki (praworęczność), nogi (prawo nożność).

Lateralizacja rozwija się w ciągu życia dziecka. Praworęczność zwykle ustala się około 2 – 3 roku życia, a leworęczność w wieku 3 – 4 lat. Ostatecznie dominacja czynności ruchowych w większości przypadków ustala się do 6 roku życia. Proces lateralizacji zostaje zakończony w wieku szkolnym.

Lateralizacja jest indywidualną cechą każdego człowieka, można na nią wpływać, chociaż specjaliści to odradzają.

Prawo- lub leworęczność obejmuje używanie konkretnej ręki do wykonywania czynności manipulacyjnych, w tym pisania, jedzenia czy wykonywania innych, precyzyjnych działań.

Prawo- lub lewonóżność obejmuje wykorzystywanie konkretnej nogi do wykonywania czynności, np. kopania piłki.

Prawo- lub lewooczność to wykorzystywanie jednego oka do spostrzegania, np. patrzenia przez wizjer. U osób z wadą wzroku zwykle oczność jest silnie uzależniona od posiadanej wady.

Wyróżniamy kilka typów lateralizacji. Są to:

1. **Lateralizacja jednostronna jednorodna** - mówimy o niej, gdy dominują elementy z jednej strony ciała, np. prawa ręka, noga, prawe oko oraz ucho.
2. **Lateralizacja skrzyżowana, niejednorodna, mieszana** - mówimy o niej, gdy dominują elementy z obu stron ciała, np. prawa ręka, prawa noga ale lewe oko i ucho. Możliwości skrzyżowań jest wiele.
3. **Lateralizacja nieustalona, słaba** - mówimy o niej, gdy u danej osoby nie da się ustalić, która strona dominuje, np. ktoś pisze i prawą i lewą ręką.

Para ręka-oko odpowiada za procesy tak zwanej integracji wzrokowo-ruchowej, odpowiedzialnej między innymi za proces przepisywania (oko - patrzy na tablicę, ręka - pisze w zeszycie). Są one istotne przy prawidłowym przebiegu procesów analizy i syntezy wzrokowej (np. analiza: układanie wzorów z klocków na podstawie modeli narysowanych w książce: oko - patrzy na wzór, ręka - układa wzór z klocków, synteza: składanie elementów

z części, np. puzzli: oko - patrzy na wzór, ręka - układa go z podanych części).

Lateralizacja oznacza **dominowanie jednej półkuli mózgowej**, prawej lub lewej. Warto wiedzieć, za co odpowiada każda z nich.

Lewa półkula jest odpowiedzialna za mówienie oraz funkcje językowe (w tym przyswajanie słów oraz łatwość uczenia się języków obcych), rozumowanie oraz myślenie logiczne.

Prawa półkula jest odpowiedzialna za sterowanie myśleniem przestrzennym, za emocje oraz zdolności plastyczne i muzyczne. U osób praworęcznych bardziej aktywna jest zwykle półkula lewa, u osób leworęcznych - prawa. Dlatego właśnie mówi się często, że osoby leworęczne zwykle są bardziej uzdolnione muzycznie oraz wrażliwe na estetykę.

Jeśli do 5-6 roku życia, nie zauważymy, że u dziecka przeważa konkretna kończyna czy oko, możemy skontaktować się z wychowawcą czy psychologiem w celu dokładnego zbadania lateralizacji.

Badanie lateralizacji jest bardzo proste, można je po raz pierwszy przeprowadzić samodzielnie w domu. Oto łatwy sposób aby zbadać lateralizację dziecka.

Należy przygotować:

- kredki i czyste kartki,
- kawałek tekturki i klamerki do bielizny,
- plastikowy lub drewniany palik i krążki,
- miękka piłka,
- skakankę, gruby sznurek lub długi szalik,
- luneta lub rulonik z grubego papieru,
- kalejdoskop lub nieprzezroczysty pojemnik z niewielkim otworem oraz umieszczonym w środku małym przedmiotem.

Aby zbadać lateralizację w zakresie ręki, dajmy dziecku do ręki kredkę i czystą kartkę oraz polećmy, żeby coś narysowało. Stwierdzimy wówczas, którą ręką się posługuje. Następnie dajmy mu klamerki i poprośmy, aby przyczepił je (jedną ręką) do trzymanego przez nas kartonika. Na koniec dajmy dziecku krążki i poprośmy, by nałożył je na palik (również jedną ręką). Ręką, dominującą jest ta, której dziecko używa częściej.

Następnie możemy zbadać dominację nogi. Poprośmy dziecko, by kopnęło piłkę jedną nogą. W drugiej próbie poprośmy dziecko aby stanęło na jednej nodze (wybranej) i przeskoczyło na jednej nodze wzdłuż rozłożonego na podłodze sznurka.

Na koniec zbadajmy, które oko dominuje. Poprośmy dziecko, by spojrzało jednym okiem przez lunetę oraz zajrzało jednym okiem do pojemnika i powiedziało, co tam ukryliśmy.

Interpretacja wyników

Dominuje prawa strona: prawa ręka, noga, oko i ucho.

Świetnie, nie masz się czym martwić!

Dominuje lewa strona: lewa ręka, noga, oko i ucho.

Nie przestawiaj dziecka na prawą rękę! Chociaż leworęczność jest spotykana u mniejszej liczby ludzi, wszystko jest w normie. Kup dziecku odpowiednie przedmioty np. nożyczki, linijkę dla osób leworęcznych, aby ułatwić mu funkcjonowanie i nie przejmuj się.

Dominuje prawa i lewa strona, np. lewa ręka, ale prawa noga lub oko. Jest to tak zwana *lateralizacja skrzyżowana*.

Gdy twoje dziecko używa lewej ręki oraz prawej nogi, nie ma tragedii. Gorzej, jeśli lateralizacja skrzyżowana dotyczy ręki i oka, bo właśnie te narządy są najważniejsze w procesie uczenia się.

Jeśli więc dziecko używa lewej ręki, ale patrzy prawym okiem albo używa prawej ręki, ale patrzy okiem lewym (na krzyż), może mieć trudności w nauce.

Ogranicz dziecku bodźce takie jak: telefon, telewizor, tablet, ale też radio i grające zabawki. Czytajcie za to dużo książek. Kiedy czytasz, przesuwaj pod czytany wyrazami patyczkiem (np. do szaszłyków), żeby utrwaląć prawidłowy obraz zapisu wyrazów i zdań od lewej do prawej. Ćwicz rysowanie szlaczków od lewej do prawej strony, a jeśli dziecko zaczyna pisać, pilnuj, żeby nie pisało w stronę odwrotną. Znajdź ćwiczenia z historyjkami obrazkowymi, gdzie obrazki są ułożone jeden obok drugiego i tutaj znowu w trakcie opowiadania tego, co widzicie, pokazuj obrazki palcem od lewej do prawej strony. Rysujcie i kolorujcie. Dużo się ruszajcie: grajcie w piłkę, skaczcie, wychodźcie na rower (choć nauka jazdy na rowerze może twojemu dziecku sprawiać trudność).

W pierwszej klasie wybierz się do poradni psychologiczno-pedagogicznej. Twoje dziecko zostanie przebadane pod kątem ryzyka dysleksji. Jeśli otrzyma opinię, zostaw ją w szkole, żeby nauczyciele wiedzieli, jak z twoim dzieckiem pracować (będą go uczyć czytać sylabami; wymazywać błędy, a nie tylko je przekreślać, aby ich nie utrwałać; nie będą zmuszać twojego dziecka do czytania na głos i prawdopodobnie zapiszą je na zajęcia dodatkowe, co tylko zwiększy jego szanse).

W czwartej klasie powtórz badanie w poradni. W tym wieku określa się, czy u dziecka z grupy ryzyka faktycznie rozwinęła się dysleksja. Pamiętaj, że jeśli podejmiesz działania odpowiednio szybko, zminimalizujesz skutki dysleksji.

Dziecko nie może się zdecydować i używa raz prawej, raz lewej ręki, nogi, oka, ucha. Jest to *lateralizacja nieokreślona*.

I teraz wszystko zależy od tego, w jakim jest wieku. Jeśli bliżej trzech lat, poczekaj, być może lateralizacja się ustabilizuje. Jeśli jest już w wieku szkolnym (6-7 lat), warto wybrać się do poradni psychologiczno-pedagogicznej, żeby zrobić profesjonalne testy i poprosić o poradę, jak z dzieckiem pracować, aby wybrało jedną ze stron. Pamiętaj, że ono się męczy. A wcale nie musi .

Dzieci oburęczne można przestawić na jedną rękę - zwykle zaleca się przestawienie dziecka na rękę zgodną z okiem: dzieci prawo -oczne na rękę prawą, a lewo- oczne na lewą. Ułatwi to dziecku czynności szkolne, w tym czytanie i pisanie. Należy równolegle zbadać wzrok u dziecka ponieważ słabsze widzenie może mieć także wpływ na kształtowanie się lateralizacji. Wtedy nie należy "dopasowywać" ręki do oka ale pozwolić dziecku, by samo wybrało dominującą rękę.

Jeżeli Rodzic ma wątpliwości warto umówić się na badanie prowadzone przez specjalistę.

Specjalistyczne badanie lateralizacji zwykle przeprowadza się w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Może być elementem diagnozy pedagogicznej ale i można je wykonać odrębnie, na prośbę i wniosek pisemny rodziców czy opiekunów. Przeprowadza je psycholog lub pedagog. Badanie rozpoczyna się od wywiadu z rodzicem. Jest on pytany o ogólny poziom rozwoju dziecka, o osiągnięcia rozwojowe (czy nastąpiły o czasie, np. nauka chodzenia, pierwsze słowa), ewentualne choroby i wady, np. wzroku czy słuchu. Mogą pojawić się też pytania o leworęczność i wady wzroku w rodzinie.

Badanie obejmuje podobne próby do proponowanych do przeprowadzenia w domowym zaciszu. Dziecko może być poproszone o narysowanie czegoś, przewleczenie koralika, skakanie na jednej nodze, pokonanie toru przeszkód, patrzenie przez lunetę. Badanie przeprowadzane jest w atmosferze zabawy, jest całkowicie bezpieczne dla dziecka. Rodzic może być obecny w trakcie spotkania.

Po badaniu specjalista przedstawi nam diagnozę, która wskaże jaką formułę lateralizacji posiada nasze dziecko. Otrzymamy również wskazówki do pracy z dzieckiem oraz pomoc przy stwierdzeniu ewentualnych zaburzeń lateralizacji.

Z dzieckiem z zaburzoną lateralizacją należy systematycznie pracować poprzez:

- stymulowanie tak zwanej motoryki małej, czyli sprawności rąk, np. poprzez stosowanie ćwiczeń z masami plastycznymi, np. plasteliną ale i nawlekanie koralików, wiązanie sznurowadeł - ćwiczenia takie przygotowują do nauki pisania;
- doskonalenie sprawności grafomotorycznej, czyli zdolności kreślenia znaków, możemy uczyć dziecko przerysowywania figur, odwzorowywania kształtów: najpierw różnorodnych, później skupiamy się na kształtach litero-podobnych, dbajmy, by dziecko odwzorowywało je w liniaturze;
- doskonalenie sprawności wzrokowo-ruchowej: kodowanie znaków, np. układanie puzzli, układanie narysowanych wzorów z klocków, odwzorowywanie itp.

Opracowała na podstawie literatury

Elżbieta Skalska

Bibliografia

M. Bogdanowicz, *Psychologia kliniczna dziecka w wieku przedszkolnym*, WSiP, Warszawa 1995r.

M. Bogdanowicz, *Ryzyko dysleksji Problem i diagnozowanie*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2004r.