

Lateralizacja

Lateralizacja skrzyżowana, jednorodna, ustalona, nieustalona- te hasła padają w różnych dokumentach, ocenach opisowych, diagnozach, z którymi Rodzice spotkają się coraz częściej. Brzmi groźnie, trochę ciężko się wymawia. Często słyszę pytania, „Co to właściwie znaczy? Czy to choroba?...Zaburzenie?...Dysfunkcja?”- Tymi „magicznymi” zwrotami Rodzice bombardowani są ze wszystkich stron. Chciałabym „odczarować” wyraz „lateralizacja”.

Jak ogólnie wiadomo, mózg ludzki zbudowany jest z dwóch półkul- prawej i lewej. Półkule te połączone są ze sobą spoidłami (największym spoidłem jest ciało modzelowate). Są tylko z pozoru symetryczne. W trakcie całego rozwoju dziecka – od życia płodowego począwszy-nieustannie przebiega różnicowanie funkcjonalne półkul mózgowych. W kolejnych okresach rozwoju układu nerwowego dochodzi do ustalenia w mózgu lokalizacji poszczególnych funkcji.

Badania wykazały, że gdy wypowiadamy się, liczymy w pamięci, piszemy, myślimy logicznie, lub uważnie słuchamy- bardziej aktywna jest lewa półkula. Natomiast, gdy wykonujemy czynności wymagające wyobraźni i wizualizacji (gdy pojawiają się kolory, muzyka, rytm- angażujemy mocniej prawą półkulę. Innymi słowy: Prawa odpowiada za twórczość, formy, kolory, rytm, metafory, analogie, wyobraźnię i umiejętność uogólniania, natomiast lewa, jest odpowiedzialna za: liczenie, budowanie zdań, abstrakcję, czy racjonalizację, wynajdywanie szczegółów i nazywanie za pomocą słów (tzw.: werbalizację)

Szlaki nerwowe łączące mózg z narządami zmysłów i ruchu są skrzyżowane. Dlatego mamy następujący porządek: **prawa półkula kieruje pracą lewej strony ciała, a lewa półkula odpowiada za funkcjonowanie narządów po prawej stronie.** Tutaj pojawia się nam nasze słowo klucz LATERALIZACJA.

„Lateralizacja- to postępujący w trakcie rozwoju ruchowego proces, w wyniku, którego kształtuje się przewaga jednej strony ciała nad drugą” (za H.Spionek). Przyjmuje się, że proces lateralizacji, – czyli „wybrania” dominacji jednej ze stron ciała powinien zakończyć się do szóstego roku życia.

Ogólnie można stwierdzić, że lateralizacja powiązana jest z rozwojem kinestetyczno-ruchowym. Jest to powiązanie wrażeń, spostrzeżeń wzrokowo-słuchowych z motoryką, tj. ruchem i tworzenie na tej podstawie związków ruchowo- słuchowo-wzrokowych.

Lateralizacja powiązana jest z:

- motoryką wielką (ruch w przestrzeni)
- motoryką małą (manualność)
- orientacją przestrzenną
- koordynacją wzrokowo-ruchową
- percepcją wzrokową
- myśleniem czasowo-przestrzennym opartym na pojęciach typu: wczoraj, wcześniej, następnie, kolejny, ostatni itp.

Rodzaje lateralizacji:

- Lateralizacja jednorodna – prawostronna. Dziecko posługuje się prawą ręką w manipulacji – rysuje, trzyma łyżkę itp., kopie piłkę prawą nogą i na tej nodze wykonuje podskoki, zagląda prawym okiem do lunetki, albo do dziurki od klucza, przystawia zegarek do prawego ucha-, aby posłuchać tykania. U tego dziecka mamy dominację lewej półkuli mózgowej – w sferze ruchowej.

- Lateralizacja jednorodna – lewostronna (zdecydowanie rzadziej występująca) - dziecko preferuje wykonywanie wszystkich czynności lewą ręką, piłkę kopie lewą nogą (dokładnie to samo, co przy lateralizacji prawostronnej – tylko odwrotnie) – u tych dzieci w sferze ruchowej dominuje prawa półkula mózgowa. Lateralizacja jednostronna (zarówno prawo- jak i lewo- daje większą gwarancję precyzji i ekonomii ruchów).

- Lateralizacja nieustalona- jest stanem przejściowym u małego dziecka do czwartego roku życia nie powinna budzić niepokojów. Gdy utrzymuje się po szóstym roku życia - świadczy o opóźnieniu procesu lateralizacji. Dziecko jest niezdecydowane, czy rysować lewą, czy prawą ręką, przekłada łyżkę, widelec, ma problemy z decyzją, na której nodze skakać, najczęściej nie skacze w ogóle na jednej nodze, niezdecydowanie przekłada lunetkę, zegarek. Szczęśliwie nieustalona lateralizacja najczęściej dotyczy jednej pary narządów.

- Lateralizacja skrzyżowana- nasze dziecko może być np. praworęczne i jednocześnie lewoocne, (albo odwrotnie) - każdy z narządów wykazuje wyraźną przewagę, ale występuje ona po przeciwnych stronach.

Okres, w którym dziecko przebywa w przedszkolu (między 3-6 rokiem życia) to rozwojowy czas na ustalenie, ukształtowanie się lateralizacji. Nauczyciele i specjaliści zatrudnieni w placówkach – psycholog, logopeda, specjalista od gimnastyki korekcyjnej, instruktor tańca, pani od umuzykalnienia- bardzo wnikliwie przyglądają się przebiegowi tego procesu. Zdarzają się dzieci, u których proces lateralizacji jest ukończony w wieku 4 lat. Dziecko jest ewidentnie np.: praworęczne, prawoocne, prawonożne, prwouszne. Jeżeli tak nie jest, nie należy się jeszcze niepokoić.

Nie wolno przestawiać na pisanie prawą ręką dzieci:

1. Zlateralizowanych lewostronnie.
2. O wczesnej sile dominacji lewej ręki (dziecko od zawsze posługiwało się lewą ręką).
3. Lewoocznych –dominujące lewe oko.
4. Upośledzonych umysłowo.
5. O małej sprawności ręki prawej.
6. Akceptujących swoją leworęczność.
7. Jąkających się (za M. Bogdanowicz).

Bibliografia:

1. Bogdanowicz M., Leworęczność u dzieci, WsiP, Warszawa 1992
2. Bogdanowicz M., Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu dzieci- nowa definicja i miejsce w klasyfikacji międzynarodowej, Psychologia Wychowawcza, 1996 nr1
3. Spionek H., Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych, Warszawa 1970.