

# Magiczne słowo - 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. „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). Słyszac piosenkę angażujemy prawą półkulę w odbiór rytmu, rymów, melodii, a lewą w zrozumienie sensu zdań, składni, znaczenia przekazu.

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”. 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 niepokoju. 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, prawouszne. Jeżeli tak nie jest, nie należy się jeszcze niepokoić. Należy Dać tym dzieciom jeszcze trochę czasu, wykonywać z nimi ćwiczenia usprawniające funkcjonowanie obu półkul, co jakiś czas kontrolować np. tzw. oczność i w pewnym momencie, po konsultacjach ze specjalistami, będzie musiała zapaść decyzja – czy przestawiamy dziecko np. na pisanie lewą ręką.

Nie wolno przestawiać na pisanie prawą ręką dzieci:

- Zlateralizowanych lewostronnie.
- O wczesnej sile dominacji lewej ręki (dziecko od zawsze posługiwało się lewą ręką).
- Lewoocznych – dominujące lewe oko.
- Upośledzonych umysłowo.
- O małej sprawności ręki prawej.
- Akceptujących swoją leworęczność.
- Jąkających się.

Bibliografia:

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

Z materiałów edukacyjnych na portalu <http://edukator.edux.pl/>