

# DZIECKO LEWORĘCZNE

## poradnik postępowania

Lateralizacja czynności jest wiązana z dominowaniem jednej z półkul mózgowych. Większość szlaków nerwowych wiążących narządy ruchu i zmysłu z mózgiem krzyżuje się, co oznacza, że drogi nerwowe z prawej strony ciała przechodzą do lewej półkuli, zaś z lewej połowy ciała docierają do prawej półkuli mózgu.

W badaniach osób dorosłych najczęściej spotykamy się z przejawami dominowania prawej ręki, oka i nogi, co świadczy o dominacji lewej półkuli. Ten model funkcjonalnej przewagi stronnej jest określany terminem lateralizacja prawostronna. Ten model lateralizacji posiada swoją „odwrotność”: LL, LL, LL (leworęczność, lewoocznność, lewonożność), co jest związane z dominacją prawej półkuli. Taki model funkcjonalnej przewagi stronnej nosi nazwę lateralizacji lewostronnej. W obu wypadkach mamy do czynienia z tzw. lateralizacją jednorodną. Oznacza to, że narządy ruchu i zmysłu dominują po jednej stronie osi ciała, w związku z przewagą przeciwległej półkuli mózgu.

Innym modelem lateralizacji jest lateralizacja niejednorodna. W ramach tego modelu istnieje lateralizacja skrzyżowana: wyraźna przewaga czynnościowa narządów ruchu i zmysłu, lecz nie po tej samej stronie, a po obu stronach ciała.

### Rozwój lateralizacji w życiu dziecka.

Równoległe do rozwoju lateralizacji czynności ruchowych, kształtuje się także lateralizacja funkcji mowy oraz lateralizacja w zakresie percepcji słuchowej i wzrokowej. Zestawienie faktów na ten temat ukazuje pewne prawidłowości. Próba dokonania periodyzacji procesu kształtowania się lateralizacji na podstawie dostępnych danych z badań mogłaby wyglądać następująco:

**Pierwszy okres** – przypada na wiek niemowlęcy i poniemowlęcy.

**Drugi okres** kształtowania się lateralizacji przypada na wiek przedszkolny.

**Trzeci okres** rozwoju lateralizacji ma miejsce w wieku młodszym szkolnym.

**Czwarty okres** – to zakończenie procesu kształtowania się lateralizacji, na przełomie młodszego i starszego wieku szkolnego – wieku dorastania. Po ukończeniu 12 roku życia większość dzieci prezentują lateralizację jednorodną w zakresie ręki, oka i nogi. Czynność bioelektryczna jest zbliżona do tej, jaką rejestruje się u dorosłych.

W okresie 12 – 14 lat uzyskują pełną dojrzałość pola III-rzędowe – nakładania się – leżące na **Pełną dojrzałość** anatomiczną i fizjologiczną osiąga układ nerwowy człowieka w wieku około 20 lat.

### Przyczyny leworęczności.

Jedno z najważniejszych pytań związanych ze zjawiskiem leworęczności, na które dotąd nie znaleziono zadowalającej odpowiedzi, dotyczy przyczyn jej występowania. Pomimo, że leworęczność budzi zainteresowanie od wielu dziesiątków lat, to jednak dysponujemy dzisiaj jedynie wieloma teoriami wyjaśniającymi genezę leworęczności.

Zwykle poglądy na genezę leworęczności zalicza się do dwóch grup: teorii endogennych i egzogennych, w ich ramach są tworzone różne koncepcje.

## **Wychowanie leworęcznego dziecka.**

Wychowaniu dzieci leworęcznych przyświecają te same cele, co wychowaniu praworęcznych – wszechstronny i optymalny rozwój osobowości, wykorzystanie ich „mocnych stron”, a więc uzdolnień, możliwości, a minimalizowanie konsekwencji „słabych stron”: ich defektów i niedostatków oraz faktu, że leworęczni żyją w „cywilizacji praworęcznych”.

**Zasadniczym problemem związanym z dziećmi leworęcznymi jest ich nietypowość rodząca wiele trudności w życiu codziennym, dlatego też oddziaływania wychowawcze powinny być na to ukierunkowane.** Cel takiego oddziaływania, to ułatwienie dzieciom egzystencji w świecie przystosowanym do zaspokajania potrzeb praworęcznych osób poprzez: usprawnianie tych dzieci (podnoszenie ich sprawności ruchowej, koordynacji wzrokowo-ruchowej), pomoc w rozwiązywaniu ich problemów „technicznych”, np. związanych z rysowaniem i pisaniem (poprawne ustawienie ręki, położenia zeszytu, oświetlenia itp.) oraz z obsługą urządzeń technicznych. Tego typu działania prewencyjne pozwalają ustrzec dziecko przed powstawaniem wtórnych zaburzeń emocjonalnych. Rozwijanie mocnych stron dziecka może uczynić je odpornym na konieczność stawiania czoła wielu kłopotom w życiu codziennym i przykrościom w kontaktach społecznych.

W wieku przedszkolnym, gdy doskonałą się czynności manualne dziecka, w tym też prakseje, tj. jedzenie łyżką, widelcem, czesanie się, mycie zębów, rysowanie, należy kontynuować obserwację dziecka. Daje ona wgląd w tempo rozwoju lateralizacji, stopień jej nasilenia i kierunek. Niektóre dzieci w tym wieku nadal przejawiają oburęczność.

**W przypadku dzieci zdecydowanie leworęcznych nie należy podejmować prób przeuczenia ich, a jedynie wzmocnić lewą ręką, ponieważ służy to usprawnieniu ich motoryki.** Głównym zadaniem dorosłych w tych wypadkach jest zadbanie o usprawnianie szybkości i precyzji ruchów ręki lewej, przyswojenie prawidłowych nawyków ruchowych podczas wykonywania czynności grafomotorycznych oraz wykształcenie właściwej postawy wobec własnej leworęczności. Należy więc podsuwać mu atrakcyjne zadania ruchowe i ćwiczenia grafomotoryczne. Powinno się dbać, aby poprawnie trzymało ołówek i korygować nieprawidłowe nawyki ruchowe. Jest to bowiem okres przygotowania dziecka do nauki pisania, w którym można tego dokonać stosunkowo łatwo i z dobrym efektem. W wieku przedszkolnym, który jest tak ważny dla przygotowania dziecka do szkoły, powinny zostać rozwiązane zasadnicze problemy dotyczące leworęczności.

**Decyzja, czy dziecko będzie posługiwało się prawą, czy lewą ręką, jest podejmowana z końcem okresu przedszkolnego i opiera się na dłuższej obserwacji.** Wstępując do szkoły, dziecko powinno być sprawne ruchowo, szczególnie w zakresie czynności manualnych, zorientowane prawidłowo w lewej i prawej stronie schematu ciała.

Zasadniczym problemem pedagogicznym nie są trudności techniczne dziecka leworęcznego, lecz raczej konsekwencje niewłaściwego z nim postępowania.

## **Zasady pracy z dzieckiem leworęcznym.**

Umiejętne postępowanie pozwala uchronić dziecko przed niepowodzeniami, uodparnia je na różnego rodzaju urazy, pomaga znieść czekające je trudności, umożliwia prawidłowy rozwój osobowości. W tej sytuacji wiele dzieci potrafi wypracować odpowiednią strategię bycia z innymi, właściwe nawyki pracy, optymalną technikę czynności motorycznych i grafomotorycznych, a więc i pisania. **Aby to wszystko osiągnąć, trzeba mieć świadomość podstawowych zasad postępowania i pracy z dzieckiem leworęcznym:**

- Zasada 1. Właściwa postawa wobec leworęczności.
- Zasada 2. Wczesna diagnoza leworęcznego dziecka.
- Zasada 3. Trafna decyzja co do dalszego postępowania z dzieckiem leworęcznym.
- Zasada 4. Prawidłowa postawa ciała dziecka leworęcznego podczas pisania.
- Zasada 5. Właściwe położenie zeszytu.
- Zasada 6. Prawidłowy sposób trzymania długopisu.
- Zasada 7. Prawidłowy układ dłoni, nadgarstka i przedramienia.
- Zasada 8. Organizacja ruchów pisania.
- Zasada 9. Kontrola i regulowanie napięcia mięśniowego.
- Zasada 10. Koordynacja ruchów obu rąk.
- Zasada 11. Współdziałanie oka i ręki.

*Małgorzata Rosińska*