

Wpływ oburęczności na nabywanie systemu językowego

Ustalenie programu terapii dla dzieci z zaburzeniami komunikacji językowej wymaga przeprowadzenia diagnozy dominacji stronnej (ręki, oka, ucha i nogi).

Przebieg badania dominacji ręki:

- wrzucanie klocków do pudełeczka (klocki i pudełko muszą być umieszczone w linii środkowej przed dzieckiem),
- odkręcanie zakrętki słoika,
- krajanie wałeczka z plasteliny (nóż musi leżeć w linii środkowej trzonkiem skierowanym prostopadle do dziecka).

Przebieg badania dominacji oka:

- zagłądanie do kalejdoskopu,
- zabawa w fotografa lub filmowca – wykonywanie zdjęcia (zabawkowa kamera filmowa lub aparat fotograficzny),
- oglądanie obrazka przez dziurkę w kartce A4.

Przebieg badania dominacji ucha:

- dziecko stoi przy stoliku, ręce splecione za plecami – muszla, pudełko, zegar leżą w linii środkowej na stoliku przed dzieckiem,
- słuchanie szumu fal – na stoliku duża muszla,
- słuchanie wiadomości wydobywających się z pudełka – w walcowatym pudełku/puszcze dziurka,
- słuchanie tykania zegara.

Przebieg badania dominacji nogi:

- kopanie piłki,
- skakanie na jednej nodze,
- schodzenie ze stopnia.

Wbrew obiegowym poglądom nie należy czekać zbyt długo na ustalenie się dominacji ręki.

Praworęczne dzieci wczesnie ujawniają swoje preferencje stronne. Już dziewięciomiesięczne niemowlęta wykorzystują w geście wskazywania palcem prawą rękę. Dominacja u dzieci praworęcznych ustala się do drugiego roku życia, czemu towarzyszy pojawienie się ważnego etapu w rozwoju mowy - łączenia dwóch wyrazów i początki fleksji.

Leworęczne dzieci nieco później ujawniają dominację ręki, ale już 2;6 latek, jeśli wykazuje dominację prawej półkuli mózgu, zaczyna posługiwać się podczas zabawy i jedzenia ręką lewą.

Każdorazowo stwierdzony brak dominacji stronnej wskazuje na trudności w ustalaniu się lateralizacji funkcji.

Warto w tym miejscu jeszcze raz podkreślić negatywny wpływ oburęczności na nabywanie systemu językowego, a potem naukę czytania i pisanie.

Oburęczne dzieci przejawiają w swoim zachowaniu:

- trudności w koncentracji,
- naddaktywność ruchową (kłopoty z wykonywaniem zadań w jednym miejscu),
- zabawy na poziomie niższym niż wiek dziecka,
- trudności w osiągnięciu prawidłowej artykulacji głosek,
- trudności z zapamiętywaniem słów,
- opóźniony rozwój mowy,
- kłopoty z rozumieniem przekazów słownych

w hałasie,

- szybką dekoncentrację podczas słuchania tekstów czytanych,
- zaburzenia uczenia się sekwencji ruchów,
- kłopoty z zasypianiem.

Braku wyboru dominującej ręki nie należy mylić z oburęcznością wymuszoną społecznie. Występuje ona wówczas, gdy osobę leworęczną nauczono poprzez naśladownictwo lub przestawiono na używanie ręki prawej do pisania i jedzenia. Wówczas taka osoba w znaczeniu preferencji mózgowych pozostaje nadal leworęczna, choć wykonuje pewne czynności, warunkowane społecznie, ręką prawą.

- . Należy pamiętać, że asymetria półkulowa nie zmienia się z wiekiem, mogą się zmienić jedynie strategie rozwiązywania zadań.
- . Dzieci oburęczne są w odmiennej sytuacji, one nigdy nie dokonały wyboru, co oznacza brak ukształtowania się lateralizacji funkcji mózgowych. Taka sytuacja jest bardzo niekorzystna nie tylko dla budowania systemu językowego, ale także dla kształtowania się umiejętności koncentracji na bodźcach wzrokowych i słuchowych, uwagi dowolnej

i sprawności manualnej.

- W konsekwencji oburęczność wpływa na efekty uczenia się, na kształtowanie się emocji, zachowań społecznych i obrazu samego siebie.

Dziecko oburęczne uruchamia prawopółkulowe strategie przetwarzania bodźców językowych, a to oznacza:

- preferencje obrazu i dźwięków niejęzykowych,
- „wyłączenia” słuchania mowy,
- brak uczenia nowych słów i zwrotów z mowy otoczenia,
- rozumienie z kontekstu i konsytuacji,
- trudności z różnicowaniem głosek podobnych,
- niechęć do powtarzania nowych słów,
- brak rozumienia pytań,
- brak samodzielnego stawiania pytań.

Im wcześniej pomożemy dziecku wybrać dominującą rękę tym wcześniej będzie ono gotowe do rozumienia mowy otoczenia i samodzielnego budowania zdań gramatycznie poprawnych.

Prof. dr hab. Jagoda Cieszyńska