

МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕДУЩЕЙ РУКИ

Ребенку предлагается несколько спичечных коробков. Задание: “Найди спичку в одном из коробков”. Ведущей считается та рука, которая открывает и закрывает коробок.

Ребенку предлагается открыть и закрыть несколько пузырьков с отвинчивающимися крышками. Ведущая рука выполняет активные действия, неведущая рука держит пузырек.

Ребенку предлагается развязать несколько узлов из шнурка средней толщины. Ведущей считается та рука, которая развязывает узел (другая держит).

Ребенка просят поймать мяч одной рукой. Активные действия выполняет ведущая рука.

Раздавать карты (ведущая та рука, которая раскладывает карты).

Хлопать в ладоши (ведущая рука сверху).

Погладить игрушку, держа ее в руке (ведущая рука гладит).

Рисовать пальцем одной руки круги на ладони другой.

Неведущая рука держит часы, ведущая рука выполняет активные, точно дозируемые движения, заводящие часы.

Переплетение пальцев рук. Сверху оказывается большой палец ведущей руки.

Скрещивание рук на груди. Кисть ведущей руки оказывается на предплечье другой руки, кисть неведущей руки оказывается под предплечьем ведущей руки.

Детям старше 11 лет предлагается провести вертикальные линии на расстоянии 1 – 1,5 см друг от друга сначала правой, а затем левой рукой за определенное время. Большее количество линий проводится ведущей рукой.

ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК – ЛЕВША

Леворукость – это не просто предпочтение левой руки, но и совершенно другое распределение функций между полушариями мозга. Это не привычка, не болезнь, не результат ошибок педагога, это один из нормальных вариантов развития организма, который часто зависит от врожденных генетических особенностей строения мозга ребенка.

Кроме генетической леворукости, существует еще патологическая и социальная. Если генетическая леворукость передается по наследству, то патологическая может возникать в результате минимальной мозговой дисфункции, возникающей либо в процессе внутриутробного развития, либо при рождении. Высокая частота левшества наблюдается среди больных эпилепсией, олигофренией, шизофренией. Социальная леворукость возникает в результате насильственного переучивания.

У детей ведущая рука формируется в основном к 4 годам, а до этого возраста предпочтение руки может быть неустойчивым. Если в 4 года ребенок предпочитает левую руку и тем более если среди родственников есть леворукие, то переучивать ребенка нельзя. Переучивая леворукого ребенка на правую руку, можно сформировать невроз: беспокойный сон, снохождение, тики, навязчивые движения, заикание, ночное недержание мочи.

Если ребенок одинаково владеет правой и левой рукой, он считается “обоеруким”, или амбидекстром (обе руки работают как правая рука).

Для повышения эффективности обучения леворуких детей необходимо как можно чаще обращаться к возможностям правого полушария. Необходимо включать в учебный процесс манипулирование с моделями и макетами. Можно активизировать возможности правого полушария, используя всякого рода схемы. При обучении леворукие больше ориентируются на чувственные ощущения (зрительные, осязательные и т. д.), а не на речь. Для лучшего понимания материала им требуется опора на рисунок, предмет, наглядное пособие. Для леворуких трудна работа в больших группах при жестко регламентированных условиях и строгом соподчинении. Им необходима собственная инициатива и интуиция, индивидуальная работа.