

Se va nota mâna al cărei pumn se așează deasupra celeilalte.

NOTAREA :

D – când 9 - 10 probe au fost efectuate cu mâna dreaptă;
 d - când 7 – 8 probe au fost efectuate cu mâna dreaptă;
 S - când 9 – 10 probe au fost efectuate cu mâna stângă;
 s - când 7 – 8 probe au fost efectuate cu mâna stângă.
 A - când 5 – 6 probe au fost efectuate cu una din mâini;

D – S - LATERALITATE STABIL DEFINITIVATĂ
 d – s - lateralitate parțial definitivată
 A - AMBIDEXTRIE (lateralitate oscilantă, nedefinitivată).

b). DOMINANȚA OCULARĂ

- 1). Se cere copilului să privească în diferite direcții ale camerei printr-un orificiu de 1 cm diametru, aflat în centrul unui carton de 25 / 15 cm.
- 2). Se cere copilului să privească cât mai departe printr-un tub lung, confecționat din carton (de exemplu, aflat în fața geamului să se uite la un copac sau la o casă aflată în depărtare.)
- 3). I se cere să privească pe gaura cheii să vadă dacă se află cheia în broască de partea cealaltă.

NOTAREA : D – dacă toate cele trei încercări sunt efectuate cu ochiul drept.
 S - dacă toate cele trei încercări sunt efectuate cu ochiul stâng.
 d - dacă numai două încercări sunt efectuate cu ochiul drept.
 s – dacă numai două încercări sunt efectuate cu ochiul stâng.
 A – când 3 sau 2 încercări sunt efectuate cu ambii ochi deodată sau
 - când una este cu ochiul drept, cealaltă probă este efectuată cu ochiul stâng iar a treia cu ambii ochi.

c) DOMINANȚA PICIORULUI

- 1) I se va cere copilului să șuteze într-o minge.
- 2) Se va cere copilului să se urce pe un scăunel.
- 3) Se va cere să sară într-un picior (șotronul) pe o anumită distanță.

NOTAREA :

D – când toate cele trei probe au fost efectuate cu piciorul drept.
 S – când toate probele au fost efectuate cu piciorul stâng.
 d – când numai două probe sunt efectuate cu piciorul drept.
 s – când numai două probe sunt efectuate cu piciorul stâng.

FORMULA LATERALITĂȚII

DDD – dreptaci complet cu lateralitate stabil definitivată.
 SSS - stângaci complet cu lateralitate stabil definitivată.
 d d d - dreptaci complet cu lateralitate parțial definitivată.
 s s s - stângaci complet cu lateralitate parțial definitivată.

D S D , SDS, SDD, DSS – lateralitate oculo – manuală încrucișată și stabil definitivată.

- dsd, ssd, Dss, sDs, sdD etc, - lateralitate oculo – manuală încrucișată și parțial definitivată (pentru mână , ochi , picior.)
- SSD, DDS – lateralitate oculo – manuală omogenă (stângaci sau dreptaci atât pentru mână cât și pentru ochi) stabil definitivată.
- ddD, ssD, ddS, dDs, dDd, dDd, SSd, sSs, ssS – lateralitate omogenă parțial definitivată.

Formula exprimă așadar, pentru cine este lateralitatea parțial definitivată. De exemplu : dDd – dreptaci complet cu lateralitate parțial definitivată pentru mână și picior.

Dificultățile în învățarea citit – scrisului la clasa I se datoresc așa – numitelor **tulburări instrumentale** . Termenul de „ instrumental ” a fost introdus în 1963 de Haim și se referă la „ ansamblul datelor neuro – biologice care intervin în adaptarea umană la mediul material , prin intermediul motricității și la mediul uman prin intermediul biologicului.

Instrumentele constituie, după terminologia lui Ajuriaguerra **echipamentul neurobiologic de bază**. Lărgind definiția lui HAIM, KLEES - DELANGE clasifică tulburările de origine instrumentală în : **tulburări perceptive, motorii și de limbaj**, care arată calitatea defectuoasă a proceselor neuro – fiziologice de care depinde individul pentru a înțelege și asimila lumea exterioară.

Principalele tulburări instrumentale sunt:

1. **tulburări de percepție vizuo – spațială, audio – verbală și stereo – gnozie.**
2. **tulburări motorii la nivelul coordonării mișcărilor și al controlului motor.**
3. **tulburări perceptive – motorii de orientare și tulburări ale structurării spațio – temporale.**
4. **tulburări ale schemei corporale și tulburări de lateralizare.**
5. **tulburări de limbaj prin deficiență perceptivă și motorie.**

Noțiunea de tulburare instrumentală, afirmă Klees – Delange, este din punct de vedere simptomatic, „ o disfuncție a uneia sau mai multor aptitudini funcționale datorată, probabil, dezorganizării circuitelor cerebrale și nu unei anomalii senzoriale (prin atingere specifică sau insuficiență organică) sau unei anomalii motrice (datorată unei boli musculare sau a sistemului nervos).

Persistența tulburărilor instrumentale la intrarea în școală poate fi urmată de apariția dificultăților specifice și persistente în învățarea citit – scrisului.