

**Подписной индекс  
по Объединенному каталогу  
«Пресса России» (Т. 1) – 54242**

**СИБИРСКИЙ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ**

**№ 31**

**Томск  
2009**

# ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ (ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ)

## «ДЕТИ ИНДИГО»: ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАЛЬНОСТЬ ИЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МИФ? МЕЖДУ ОДАРЕННОСТЬЮ И СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Г.В. Залевский, Ю.В. Кузьмина (Томск)

**Аннотация.** Анализируются существующие гипотезы и мифы о «детях индиго», выдвигается собственное предположение о сущности феномена «индиго», предпринята попытка показать его связь с одаренностью детей и «синдромом дефицита внимания с гиперактивностью».

**Ключевые слова:** «дети индиго», гипотезы и мифы, психологические характеристики, «синдром дефицита внимания с гиперактивностью».

Нет, пожалуй, более обросшей мифами темы в Интернете и СМИ, чем «дети индиго». О них говорят уже почти три десятилетия, и с каждым годом все громче.

Появление «детей индиго» в 70–80-е гг. прошлого столетия можно считать совершенно своевременным и очень актуальным, поскольку число детей, да и подростков, с подозрением на «цвет фламинго» начало очень быстро расти, если иметь в виду печальную статистику разного рода преступлений, в том числе убийств и самоубийств за последние десятилетия, рост числа жалоб воспитателей и учителей на «трудных» детей и подростков, родителей на «неуправляемых» детишек, участвующую тенденцию постановки врачами, особенно педиатрами, диагнозов «синдром дефицита внимания» (СДВ), «синдром гиперактивности» (СГ), а то и обоих вместе – «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ), что очень «отдаёт» гипердиагностикой.

Некоторые считают, что «детей индиго» до 10 лет сегодня не менее 90%. Надо полагать, что их должно быть немало и после 10 лет. Правда, по возрасту после десяти лет статистика не дается. Однако те, которые были десятилетними десять лет назад, сегодня уже двадцатилетние. Поэтому некоторые авторы считают возможным говорить и о «взрослых индиго» [3].

В каком бы цвете ауру этих детей ни увидела в семидесятые годы экстрасенс и ясновидящая Нэнси Энн Тэпп (а увидела она ее в темно-синем цвете, цвете индиго, цвете фламинго) и описала в своей книге «Понимание жизни через цвет» (1982), это был психологически акт гуманный, хотя педагогически пессимистичный, медицински неопределенный – трудность диагноза, лечить – не лечить, и социально (социально-психологически, социально-правово) неоднозначный (двусмысленный, сомнительный), а с научной точки зрения требующий объективных объяснений.

Гуманность этого «открытия» состоит в том, что «дети индиго» пришли в этот мир «в готовом виде», со всеми своими особенностями, а потому, разумеется, за

свои поступки не отвечают, они невинны и невиновны. Педагогический пессимизм в таком случае совершенно очевиден, поскольку они пришли в этот мир «со всем своим – опытом, взглядами, мудростью, ценностями», «не они должны слушать родителей, учителей, вообще старших, а совсем наоборот – к ним надо прислушиваться – они знают, они изменяют наше сознание».

Растерянность медицины и медиков обусловлена неясностью: «дети индиго» – это болезнь, психическая патология или все-таки феномен в пределах нормы, но какой? Ответ на этот вопрос, к сожалению, дается, как правило, в пользу диагноза.

Социально (психологически, правово) в определении отношения к этим детям возникают трудности принятия их «особенности» (пришли на землю «с миссией спасения человечества»), их сверходаренности и даже гениальности; а может быть, мы уже здесь попали на крючок и пытаемся реформировать наше образование под них, создавая так называемые элитное и элитарное образования? Уже имеются проекты учебного центра «Дети индиго», есть даже «Индиго-садик», правда, приглашение в него звучит несколько шире: «создан для детей, которые по каким-то причинам не посещают традиционный детский сад» [4].

Наука, в том числе и психологическая, должна попытаться разобраться, о чем идет речь, когда говорят о «детях индиго»; во Франции их называют «тефлоновыми», в Англии – «детьми тысячелетия», в России – «детьми света».

На смене столетий и тысячелетий при галопирующей цивилизации, все увеличивающемся схилизе между культурой и цивилизацией появляются «дети цивилизации». Видимо, «дети индиго», или «новое поколение», «поколение “i”», и являются таковыми. Существует несколько гипотез их появления: космогенная, техногенная и неслучайности появления.

Космогенная гипотеза наиболее распространена среди уфологов. Согласно ей «дети индиго» появились благодаря вмешательству пришельцев, цель которых была

получить новую человеческую расу с более высоким уровнем интеллектуального и духовного развития, чем нынешние земляне, тем самым предотвратить ядерное саморазрушение человечества, сделав его более разумным.

Техногенная гипотеза объясняет появление этих детей результатом техногенной эволюции человечества. Звучит правдоподобно, т.к. появление их совпало со временем всеобщей компьютеризации. Однако эта гипотеза не может объяснить тот факт, что «дети индиго» «вспоминают свою прошлую жизнь на земле».

«Дети индиго» появились не случайно. Как за 20–25 лет до больших войн рождается больше мальчиков, так и в критические моменты развития человечества рождаются дети – предвестники новой цивилизации.

Мы решаемся предложить свою версию появления детей индиго и ответа на вопрос, кто же они. Такие дети всегда рождались на изломах культур и цивилизаций, в периоды обострений кризисов культуры, но не как предвестники новых цивилизаций, а как дети текущей, переживающей культурный кризис цивилизации, как жертвы этого кризиса и данной цивилизации. Эта гипотеза тем более представляется правдоподобной, если принять к сведению, что все их разнообразие помещают, как правило, между двумя мифами: «дети индиго» – вундеркинды и «дети индиго» – неуправляемые избалованные монстры с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

К. и Дж. Кэрролл (2009. С. 33–34) предлагают два способа идентификации «детей индиго»:

1. Если «ребенок индиго» признан «трудным», необходимо внимательное тестирование.

1а. Хотя не все «дети индиго» пройдут тест на одаренность по всем параметрам, большинство из них, если не все, хотя бы по одному параметру (или вспомогательному тесту на IQ) покажут очень высокий уровень.

1б. Знание школьной программы чаще всего будет, по крайней мере, на среднем уровне.

2. Если ребенку поставлен диагноз СДВГ, имеется вероятность того, что он «индиго».

2а. Понаблюдайте за ним попристальнее в диапазоне его разрушительного поведения, которое и наталкивает остальных на мысль о синдроме СДВГ.

2б. «Дети индиго» считаются гиперактивными разрушителями порядка, которые никогда не слушаются, поскольку старые способы воспитания (такие, как прямые просьбы) в этом случае не действуют. По мнению Баркли [6], первичным дефектом в синдроме СДВГ является трудность поведения по правилам («deficit in rule governed behaviour»).

Вот десять признаков, которые лучше всего описывают этот новый тип детей:

1. Они приходят в мир с чувством достоинства (и часто поступают так же).

2. Они чувствуют, что они «достойны быть здесь», и удивляются, когда другие этого не разделяют.

3. Самоуважение не просто вопрос. Часто они говорят своим родителям, «кем они являются».

4. У них возникают проблемы с абсолютной властью (властью без объяснений или возможности выбора).

5. Они просто не делают обычных вещей: например, стояние в строю – для них проблема.

6. Они фрустрируются в ритуально-ориентированных и не требующих творческого мышления системах.

7. Они часто видят лучший способ, чтобы что-то сделать, как дома, так и в школе, поэтому кажутся «чуждесами системы» (не вписывающимися в систему).

8. Они кажутся антисоциальными, если не находятся в своем кругу. Если рядом нет никого с подобным образом мышления, они часто «сворачиваются внутрь себя», чувствуют, что их никто не понимает. Школа для них очень часто является крайне сложной в социальном плане.

9. Они не будут реагировать на «наказания» дисциплиной («Подожди, вот придет домой твой папа и увидит, что ты наделал»).

10. Они не стесняются сказать вам, если им что-то нужно [4. С. 2].

Не все «дети индиго», считают К. и Дж. Тоубер, имеют психологические проблемы, но если таковые имеются, то обычно ставится диагноз СДВ или СДВГ [3. С. 8].

В 2006 г. Институт возрастной психологии РАО издал специальный выпуск альманаха «Новые исследования» (№ 2), полностью посвященный синдрому дефицита внимания с гиперактивностью. Главный редактор альманаха М.М. Безруких во вступительной статье отмечает, что в последние десятилетия воспитатели и педагоги, врачи и родители уделяют особое внимание очень активным и невнимательным детям. Гиперактивность, часто сочетающаяся с разнообразными нарушениями внимания, может быть причиной нарушений поведения, трудностей в обучении и проблем со сверстниками и взрослыми. По различным данным, дети с СДВГ в разных странах составляют от 2,2 до 28% детских популяций: в России – от 4 до 34%, в США – от 4 до 20%, в Великобритании – от 1 до 3%, в Италии – от 3 до 10%, в Китае – от 1 до 13%, в Австрии – от 7 до 10%. Столь широкий разброс данных связан прежде всего с тем, что в настоящий момент в мире нет специфических методов четкого и достоверного выявления этого синдрома. Особой проблемой до сих пор остается объективная диагностика СДВГ.

Стандартные опросники, используемые сегодня, дают очень субъективную и не всегда адекватную характеристику поведения ребенка. Авторы данной статьи были свидетелями, как детский невролог в одной клинике и педиатр в другой выносили приговор ребенку в виде диагноза СДВГ, причем видя его впервые и в течение пяти минут, потому что в одном случае он не прятался за маму в новой обстановке, а свободно общался со сверстниками и взрослыми, в другом – заин-

тересовался игрушкой в кабинете врача и тут же пошел к ней, на ходу спрашивая разрешения с ней поиграть (кстати, играл с ней достаточно долго).

М.М. Безруких подчеркивает, что существует группа детей, чьи индивидуальные особенности темперамента могут быть сходны с СДВГ, но не сопровождаются нарушениями внимания [1. С. 7]. Мы считаем, что здесь играют роль не только особенности темперамента, но и другие составляющие индивидуальности ребенка – ребенок, воспитанный в послушании и страхе, вряд ли будет вести себя, как ребенок, о котором мы говорили выше.

Так где же норма? М.М. Безруких считает, что здесь виноват субъективизм оценок, на основе которых ставится диагноз СДВГ и который может определять и гипер- и гиподиагностику синдрома. Ситуация осложняется тем, что информированность специалистов системы образования и родителей об этом синдроме, его причинах, механизмах и мерах эффективной помощи чрезвычайно низка. Так, по данным Института возрастной физиологии РАО, лишь 14% педагогов, 9% воспитателей, 46% психологов (!) и 17% родителей имеют некоторые представления (т.е. слышали, что такое заболевание есть), но лишь 4% педагогов, 0,5% воспитателей и 5% родителей знают, как проводится диагностика СДВГ, а считают возможной и знают варианты коррекции только 4% педагогов, 0,5% воспитателей и 3% родителей. Хуже всего то, что большая часть педагогов, воспитателей и родителей считают, что при СДВГ необходимо медикаментозное лечение. Врачи в этом убеждены однозначно. Такие представления фактически снимают с педагогов и воспитателей ответственность за психолого-педагогическую поддержку, сопровождение и использование мер помощи этим детям.

Исследования Института возрастной физиологии РАО убедительно доказали, что междисциплинарная комплексная диагностика с включением объективных методов, а также своевременная работа с гиперактивными дошкольниками 5–6 лет значительно снижают или полностью снимают факторы риска, приводящие к проблемам обучения и воспитания.

Однако воспитатели, педагоги и даже школьные психологи до сих пор не владеют этими методиками, не

получают необходимых знаний в процессе профессиональной подготовки и переподготовки [1. С. 8].

Феномен чрезмерной детской активности и невнимательности известен давно. Первые упоминания о нем в медицинской и педагогической литературе относятся к концу XVIII – середине XIX в. Наиболее ранним клиническим упоминанием о ребенке с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью может считаться описание, сделанное в 1798 г. психиатром Александром Кричтоном, а в 1845 г. немецкий врач-психоневролог Генрих Хоффман описал чрезвычайно подвижного ребенка, которого он назвал «Непоседа Фил» (цит. по [1]).

Исследования показывают, что многие дети с СДВГ имеют хороший интеллектуальный потенциал [2. С. 37]. Существует мнение, что при правильной коррекции поведения и использовании современных средств лечения из таких детей часто формируются творческие (креативные), энергичные в работе личности с позитивной самооценкой. Однако механизмы формирования связи между СДВГ и креативностью не ясны, хотя известно, что отделы мозга, функции которых изменены при СДВГ, относятся к системе контроля поведения и участвуют в обеспечении творческой деятельности.

Существуют сомнения по поводу того, стоит ли ученым обращаться к феноменам, «открытым» фактически в парапсихологии. «Детьми индиго» всерьез занимаются во многих странах мира – Швейцарии, Китае, Израиле, Северной Корее и на Кубе. Официальная российская педагогика и детская психология существование феномена «индиго» не признает. Если отбросить уфологическую и эзотерическую шелуху («они пришли, чтобы изменить наше сознание»; «они помнят о своей прошлой жизни»; «среди детей индиго есть те, кто пришел на землю впервые, а есть те, которые уже прошли сквозь третье измерение»; «индиго – это межпланетное явление, они пришли с других планет» и т.д., и т.п.), то их надо понимать и принимать как детей своего времени, скорее, как детей современной цивилизации, а может, и как ее жертв, как бы они ни «светились». А потому считаем, что ученым следует обратить внимание на дискуссии по этой проблеме; ведь цена вопроса очень большая – речь идет о наших детях и внуках, их будущем.

## Литература

1. Безруких М.М. Введение // Новые исследования: Альманах. 2006. С. 6–8.
2. Вольф Н.В. и др. Проблемы, рекомендации и перспективы при изучении синдрома дефицита внимания с гиперактивностью // Новые исследования: Альманах. 2006. С. 36–56.
3. Тоубер К., Тоубер Дж. Дети индиго. М., 2009.
4. Кто такие индиго дети? Режим доступа: <http://indigo.e-puzzle.ru/indl.html>. P. 3–119.
5. Дети индиго. Кто они? Режим доступа: Copyright indigo-x.ru
6. Barkley R.A. The executive functions and self-regulation: an evolutionary neuropsychological perspective // Neuropsychol. 2001. Vol. 30. P. 145.

«INDIGO CHILDREN»: PSYCHOLOGICAL REALITY OR PSYCHOLOGICAL MYTH. BETWEEN ENDOWMENTS AND SYNDROME OF ATTENTION DEFICIT WITH HYPERACTIVITY

Salevsky G.V., Kuzmina Y.V. (Tomsk)

**Summary.** In the article are discussed existed hypotheses and myths about «indigo-children». The authors propose own hypothesis as well seeing correlation between indigo-phenomena and syndrome of attention deficit with hyperactivity.

**Key words:** «indigo children», hypotheses and myths, psychological characteristics, syndrome of attention deficit with hyperactivity.