

В период 5,5 — 14 лет мозг ребёнка ещё незрелый, однако вынужден воспринимать огромный объём информации, которую принципиально неспособен качественно переработать. Это — поток информации: телевизионные программы, игровые приставки и интернет, путешествия и weekend с родителями, поездки в общественном транспорте, уроки вместо развивающих занятий в детских дошкольных учреждениях, репетиторы, школьные гиперпрограммы и т. д. В результате — всё чаще наблюдаются срывы адаптации, неврозы, психосоматические заболевания, негативное отношение к обучению и т. д.

2-й этап 5—14 лет

взять метафору «наш мозг является биокомпьютером», то у «правшей» — инсталлирована и работает одна операционная система, у «левшей» — другая. Это как или Windows, или Linux. При работе с текстом в любой операционной системе результат будет выглядеть одинаково, особенно на принтере. И это при условии, что обработка и структурирование информации в этих системах принципиально отличаются. Однако конечный результат тот же. Отсюда бесперспективность споров «Кто умнее: „правши“, или „левши“?».

Но всё ещё удивительней. У наших «новых детей», оказывается, "инсталлировано" сразу две операционных системы: и Windows, и Linux!!!

На языке психофизиологии это явление именуется «амбидекстрия». Дети Индиго — амбидекстры (от лат. *ambi* — двойной, *dextrum* — правый). То есть, они одновременно и правши, и левши по работе мозга. Просто у одних доминирует праворукость, у других — леворукость.

Отсюда — очень специфические проблемы в период интенсивного развития мозга от 5 до 14 лет.

В начальных классах — это огромный недостаток! Помните, конфликт операционных систем Windows'95 и Windows'98? Просто в то время компьютеры типа «IBM—486» были слабенькие и инсталляция сразу двух операционных систем приводила к «зависанию» и сбою программ. Весь мир ругал Билла Гейтса.

Сегодня на современных вычислительных машинах есть все (все!) версии операционных систем. Обычный пользователь об этом может даже не знать!

Но всё ещё интересней. У наших детей из-за незрелости межполушарных взаимоотношений переключение право-левополушарных операционных систем происходит спонтанно!

Например

Вечером ребёнок выучил с мамой стихотворение, и этот файл лежит в «операционной системе W». Утром в классе он так и не смог его вспомнить (мамы, узнаёте ситуацию? J), потому что этот файл лежит в «операционной системе L». После школы мама спрашивает:

— Ну как, ответил?

— Нет, не ответил. Забыл.

— Как так? А ну-ка, расскажи стихотворение! И ребёнок чётко рассказывает (его мозг уже вновь переключился и информационно находится в «операционной системе W»).

— Ну, молодец. А что у вас нового было в классе?

— Не помню.

А всё просто. Файл с новым учебным материалом у ребёнка в этот момент лежит в «операционной системе L». А у мамы или педагога создаётся полная иллюзия: «вредничает», «тупой», «упрямый» и т. д.

Минут через 20 ребёнок вдруг вспоминает и сообщает маме все школьные новости.

Оказывается, «школьные» и «домашние» файлы рассыпаны по разным папкам в разных операционных системах. Отсюда — **мозаичность восприятия** у новых детей.

Таким образом, если в младших классах амбидекстрия — огромная проблема, то в старших классах амбидекстрия — огромное преимущество.

Оба полушария мозга начинают эффективно перерабатывать информацию. Учиться становится слишком легко (конечно, если к этому времени у тинэйджера не сформировалось стойкое отвращение к учёбе).

Но всё ещё более необычно. Дело в том, что новые дети имеют кратковременные исключения внимания, а некоторые - и исключения сознания.

Многие дети Индиго имеют регулярные кратковременные исключения сознания [absans]

Незрелость головного мозга и информационные перегрузки приводят к крайнему истощению нервной системы по типу «парабиоза Н. Е. Введенского» с его уравнивающей и парадоксальной фазами [\[1\]](#).

"Уравнительная фаза" - сильный и слабый сигнал воспринимается одинаково, как слабый. В этот период кричать на ребёнка, физически наказывать - бесполезно. Он "не слышит" и "не чувствует".

"Парадоксальная фаза" - слабый сигнал воспринимается ребёнком как завершенно сильный, а сильный не замечается. Это можно назвать "восприятие наоборот". Родители знают, что кричать на ребёнка в таком состоянии — бесполезно. Он как бы «не слышит». А вот шёпот воспринимается ребёнком как мощная инструкция-команда. Или, например, на уроке малейший шум очень отвлекает ребёнка.

Подробнее об этом "Тест на парадоксальную реакцию нервной системы при СДВГ: "Проба на валериану" Copyright © 2009" <http://www.indigo-papa.ru/node/12>

Новые дети имеют регулярные кратковременные выключения сознания по типу absans (лат.). Причём, изнутри для них такие выключения незаметны. В метафоре «биокомпьютер» ситуация напоминает нажатие кнопки «reset», то есть — быстрая перезагрузка. В этот момент мозг ребёнка отдыхает и восстанавливает силы.

Дети Индиго имеют трудности в чтении

Да, эти дети имеют трудности в чтении и иногда очень серьёзные, вплоть до **дислексии** (с трудом понимают прочитанное) и даже **алексии** — полное непонимание прочитанного текста.

Процесс чтения связан с большими энергетическими затратами, быстрой истощаемостью мозга и общей утомляемостью. Поэтому ребёнок всячески избегает читать самостоятельно. Число таких детей растёт. Как правило, это сопровождается той или иной степенью безграмотности при письме, независимо от языка (русский, испанский, английский). У таких детей при психофизиологическом исследовании нами обнаружены «феномен разбитого зеркала» и «феномен соскальзывания взгляда» [2]...

Часто у детей Индиго есть родовые (от слова "роды") повреждения шейного отдела позвоночника

В России 95% детей имеют выраженные родовые повреждения шейного отдела позвоночника, в других странах этот процент ниже. Самый низкий процент — у детей Китая и Юго-Восточной Азии в связи с иными технологиями родовспоможения. Дислокация шейных позвонков приводит к стойкому нарушению кровоснабжения головного мозга, который проявляется, в частности, вегето-сосудистой (нейроциркуляторной) дистонией.

Вегето-сосудистая дистония — это, в том числе, колебания внутричерепного давления то выше, то ниже корпорального (телесного). Отсюда — полярное поведение ребёнка (от апатии, полного «спокойствия», бездействия до агрессивных выпадов или бега по дому до изнеможения).

Таким образом у таких детей врачи отмечают

- мозаичное, неравномерное созревание головного мозга;
- информационные перегрузки, приводящие к нервному истощению;
- наличие амбидекстрии, которая на раннем этапе развития ребёнка является препятствием (а в дальнейшем будет преимуществом);
- различные признаки нарушений внимания, вплоть до его кратковременного выключения,

— являются объективными факторами школьных трудностей у современных детей.

Всё выше перечисленное приводит к низкой эффективности обычного репетиторства и старых методов преподавания.

Собственно, целью нашего информационного портала (www.deti-indigo.ru) является разработка методов и приёмов, помогающих новым детям воспринимать учебную информацию. А также обмен передовым опытом. Например, обучение чтению взрослых и детей с помощью кубиков Николая Зайцева, новые фильмы и статьи о детях индиго, а также переводы книг пионеров этого направления: Lee Carroll, Gen Touber.

[1] Русский физиолог Николай Введенский, учитель Ивана Павлова.

[2] **Феномен «разбитого зеркала»** — у таких детей обнаруживается фрагментарное восприятие мира.

Феномен «соскальзывания взгляда» — при чтении отмечается потеря строки.
