**УДК: 159.9.07**

**ЦВЕТОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РЕГУЛЯЦИИ ОТВРАЩЕНИЯ И ДЕТСКИХ СТРАХОВ К ПРИНЯТИЮ ПРОЦЕДУР ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЯ**

***Клименченко И.А.1, Сахаров С.П.2***

*1Государственное унитарное предприятие «Ямало-ненецкий окружной реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями и детей, состоящих на диспансерном учете «Большой Тараскуль», г. Тюмень, Российская Федерация*

*2Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения, г. Тюмень, Российская Федерация*

**Аннотация.** В настоящее время грязелечение применяется при многих заболеваниях внутренних органов и систем человека, позволяя повысить эффективность медикаментозных лечебных мероприятий. В некоторых случаях эмоции отвращения и страха к грязи, свойственные многим детям, могут стать препятствием для включения этого вида реабилитации в программу оздоровления ребенка. В статье рассмотрена возможность использования метода цветотерапии для регуляции эмоций отвращения и детских страхов к принятию процедур грязелечения. На сегодняшний день в научных публикациях отсутствуют статьи психологической готовности ребенка к процедурам грязелечения. В исследовании применяются метод наблюдения, беседа с родителями и методика «Страхи в домиках». Диагностика 260 дошкольников, находившихся на реабилитации в Государственном унитарном предприятии Ямало-Ненецкий окружной реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями здоровья и дети, состоящие на учете в диспансере «Большой Тараскуль», выявила наличие отвращения у 11,5% детей. Страхи наблюдаются у 89,2% дошкольников. Дальнейшее изучение спектра страхов показало, что страх к грязи регистрируется у 10,8% обследованных. Для нивелирования эмоций отвращения и страха к грязи назначается цикл занятий по цветотерапии из 5 сеансов. После прохождения цветотерапии у большинства детей отмечается устранение этих негативных эмоций. Учитывая результаты первоначальной и повторной диагностик, были составлены рекомендации комплексного подхода к прохождению процедур по грязелечению. В ходе исследования установлено, что цветотерапию можно рекомендовать в качестве метода для регуляции таких негативных эмоций как отвращение и страх.

**Ключевые слова:** эмоции, отвращение, страх, грязелечение, реабилитация, цветотерапия.

**Введение.** Негативные чувства являются важной и динамичной составляющей эмоций, представляя собой основной мотивационный компонент мыслительных операций человека и его поведения, а также имеют основополагающее значение для адаптации в различных ситуациях.

По мнению Л.В. Куликова и А.В. Пилишиной [5, с. 5], негативные чувства в некоторых ситуациях оказывают положительное воздействие на психическое здоровье, на взаимодействие личности с ближайшим социальным окружением, облегчают конструктивное поведение, стимулируют созидательную активность.

Отрицательные чувства, как отмечают авторы, приносят пользу, когда они уменьшают нашу уверенность в предположениях настолько, чтобы позволить нам научиться чему-то новому [5, с. 7].

Однако, в других случаях они могут являться препятствием для совершения необходимых действий, особенно это актуально в свете лечебных мероприятий для детей, которые иногда могут быть неприятными, но нужными. автор

К негативным эмоциям принято относить страхи и отвращение.

Отвращение – это выражение глубокой неприязни человека к чему или кому-либо. Люди испытывают ее к запахам, звукам, вкусам, а также к людям, их взглядам, убеждениям и поступкам [8, с. 459].

Главная биологическая функция отвращения, как отмечают Л.В. Куликова и А.В. Пилишиной [5, с. 8], состоит в том, что оно мотивирует защитные функции организма, вызывает отвержение неприятных и опасных веществ.

Отвращение, как правило, не возникает как самостоятельная эмоция у детей до достижения ими возраста от 4-х до 8-ми лет. Дети не умеют испытывать отвращение как таковое. Вместо отвращения у них могут возникнуть неприязнь и отказ, например, есть что-то, что имеет неприятный для них вкус. автор

Отвращение, по утверждению А.А. Мокровой [8, с. 458], зачастую может смешиваться со страхом.

Как отмечает в своем исследовании Н.В. Петухова [11, с. 11], известные философы Ф. Аквинский и Т. Гоббс также связывали отвращение с эмоцией страха. При этом они считали, что страх испытывается по отношению к ожидаемой неприятности, а отвращение к уже имеющейся, однако, и то и другое требует определенного знания об объекте.

Известный психолог А. И. Захаров [3, с. 9], определил страх как «аффективное (эмоционально заостренное) отражение в сознании конкретной угрозы для жизни и благополучия человека».

Детские страхи возникают в очень раннем возрасте и носят временный характер[9, с. 431].Причинами возникновения детских страхов являются богатая фантазия ребёнка, негативный опыт (например, укус собаки может стать причиной страха перед собаками), а также внушение как со стороны взрослых, так и со стороны других детей. Детские страхи зачастую вызывают явления, которые не пугают взрослых: сказочные герои, темнота и т.п. Особенно много страхов у детей 5-8 лет [4, с. 84].

Причиной неиссякаемого интереса к лечебным грязям и их широкого применения в санаторно-курортных условиях служит их высокая эффективность при многих заболеваниях [7, с. 16].

Лечебные грязи (пелоиды) – это природные коллоидальные органоминеральные образования, состоящие из воды, минеральных и, как правило, органических веществ, обладающих однородностью, тонкодисперсной структурой и, в большинстве случаев, мазеподобной консистенцией (пластичные массы) с высокой пластичностью, теплоемкостью и теплоотдачей, благодаря чему они могут применяться в нагретом состоянии в лечебных целях [1, с. 117].

Лечебные грязи обладают выраженным терапевтическим действием и применяются в виде различных лечебных процедур – аппликаций (общих и местных), грязеразводных ванн, болтушек, суспензий, обертываний, используются в сочетании с физическими процедурами (гальваногрязь, электрофорез грязевого раствора), а также в виде различных грязевых препаратов – экстрактов, гумизолей, отжимов и мазей.

Несмотря на большую историю изучения полезного воздействия грязелечения на здоровье человека, в настоящее время отсутствуют статьи психологической готовности ребенка к процедурам грязелечения.

В связи с этим **цель исследования** – оценка эффективности цветотерапии как метода регуляции отвращения и детских страхов к принятию процедур грязелечения.

**Материалы и методы исследования.** В условиях ГУП ЯНОРЦ «Большой Тараскуль» в реабилитационную программу для дошкольников помимо минеральных вод и благоприятных ландшафтно-климатических условий, включается грязелечение, считающееся одним из эффективнейших методов физиотерапевтического воздействия на организм.

Лечебная сапропелевая грязь озера Тараскуль отличается мягкостью действия на организм, оказывает незначительное влияние на гемодинамические показатели, имеет выраженное противовоспалительное действие [6].

**Литературный обзор.** Лечебные грязи (пелоиды) – это природные коллоидальные органоминеральные образования, состоящие из воды, минеральных и, как правило, органических веществ, обладающих однородностью, тонкодисперсной структурой и, в большинстве случаев, мазеподобной консистенцией (пластичные массы) с высокой пластичностью, теплоемкостью и теплоотдачей, благодаря чему они могут применяться в нагретом состоянии в лечебных целях [1, с. 117].

Лечебные грязи обладают выраженным терапевтическим действием и применяются в виде различных лечебных процедур – аппликаций (общих и местных), грязеразводных ванн, болтушек, суспензий, обертываний, используются в сочетании с физическими процедурами (гальваногрязь, электрофорез грязевого раствора), а также в виде различных грязевых препаратов – экстрактов, гумизолей, отжимов и мазей.

Все грязи оказывают следующие лечебные эффекты: противоспалительный, рассасывающий, трофико-регенераторный, седативный, метаболический, анальгезирующий, антибактериальный. Антибактериальный эффект обусловлен инактивацией патогенных микроорганизмов на поверхности кожи. Ценным качеством грязей являются их бактерицидное и бактериостатическое свойства [10, с. 69].

Лечебное действие грязи обусловлено воздействием химического, механического и температурного факторов. Однако в последнее время наибольшее значение придается химическому фактору, т. е. действию на организм содержащихся в грязях органических и неорганических биологически активных веществ. К химическим факторам лечебной грязи относятся: активность среды (величина pH), наличие летучих газов (сероводорода, углекислого газа, аминных оснований), ионов органических и неорганических соединений, гормоноподобных и антибиотических веществ, витаминов, гуминовых кислот, аминокислот, углеводов, липидов, белков и других микрокомпонентов. Эти вещества действуют в организме как катализаторы в системе ферментов и коферментов, влияя на биоэнергетические, иммунологические и другие процессы. Содержащиеся в грязях минеральные и органические вещества способствуют нормализации микробного баланса, оказывают противовоспалительное, коагулирующее и кератолитическое действие. Сульфат железа и гуминовые кислоты улучшают кожный и мышечный кровоток. Повышенное количество серы в грязях благоприятно влияет на состояние сальных желез, а высокая концентрация соединений кремния создает коллоидный феномен, усиливающий метаболические процессы в эпителии кожи. Следствием улучшения обмена веществ в коллагеновых фибриллах и в основном веществе соединительной ткани в результате грязелечения является увеличение подвижности суставов, нормализация тонуса мышц и улучшение состояния кожи [13, с. 10-11].убрать

Основными показаниями для применения грязелечения, по данным А.Г. Куликова, Т.Н. Зайцевой и Д.Д. Ворониной [13, с. 13-14], являются:

1. Заболевания опорно-двигательного аппарата: артрит, артроз, полиартрит, анкилозирующий спондилоартрит, травматический артрит и консолидированные переломы костей, тендовагинит, лигаментит, миозит, фибромиозит, миальгия, эпикондилит, стилоидит, хронический синовит, бурсит, хронический гематогенный и травматический остеомиелит при отсутствии обострения, выраженного нагноения и после оперативного лечения в стадии заживления (через 3-4 недели после хирургического вмешательства), а также контрактуры, последствия обморожений и спортивных травм.

2. Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич; последствия травм спинного мозга, невралгия, неврит, полинейропатия, полирадикулоневрит, шейно-лопаточный и пояснично-крестцовый радикулит, радикулоневрит, торакоалгия, солярит, симпатоганглионит, цервикалгия, клинические проявления остеохондроза позвоночника (рефлекторные, вегетососудистые, нейродистрофические).

3. Заболевания бронхолегочной системы: болезни верхних дыхательных путей; болезни нижних дыхательных путей: остаточные явления после острой пневмонии, хронический бронхит.

4. Заболевания желудочно-кишечного тракта: язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, гастриты, хронические гепатиты, холецистит, постхолецистэктомический синдром, спаечная болезнь, хронический колит, энтероколит, запоры, реабилитация больных после операций на желудке и желчных путях.

5. Заболевания ЛОР-органов: хронические тонзиллит, фарингит, ларингит, ринит, синусит, гайморит, фронтит, неврит слухового нерва, хронический евстахиит, отит.

6. Стоматологические заболевания: пародонтоз, одонталгия, стоматит, хронический гингивит, хронический очаговый и генерализованный пародонтит, хронический остеомиелит челюстей.

7. Заболевания кожи: кератодермия, целлюлит, красный плоский лишай, нейродермит, очаговая склеродермия, псориаз, рубцы различной этиологии, экзема.

8. Болезни глаз: последствия увеита, хронический блефароконъюнктивит, рубцы век различной этиологии, атрофия зрительного нерва, дистрофические заболевания глаз.

Следует иметь в виду, что грязелечение имеет и противопоказания:

1. Лихорадочные состояния различной этиологии.

2. Новообразования, в том числе доброкачественные (фибромиомы, мастопатии).

3. Болезни крови и кроветворных органов.

4. Заболевания сердечно-сосудистой системы: стенокардия с частыми обострениями IV функционального класса, сложные нарушения сердечного ритма, хроническая аневризма сердца и сосудов, гипертоническая болезнь выше ПА стадии, недостаточность кровообращения выше ПА степени.

5. Выраженный общий атеросклероз.

6. Тиреотоксикоз.

7. Острая стадия, обострение всех заболеваний.

8. Кровотечения или склонность к ним.

9. Эпилепсия.

10. Тромбофлебит [1, с. 120]. убрать

Озеро Большой Тараскуль реликтового происхождения и расположено на третьей надпойменной террасе р. Пышма [6].

Лечебные грязи, используемые в здравнице, представлены низкоминерализованными бессульфидными среднезольными сапропелями озера в виде однородной массы серого цвета разжиженной консистенции без запаха.

Влажность грязей составляет в среднем 93%, объемный вес увеличивается вниз по разрезу от 1,03 до 1,07 г/см3. Величина сопротивления сдвигу также увеличивается сверху вниз по разрезу от 0,9 до 3,7 тыс. дин2 [12, с. 30].

Засоренность грязей минеральными и органическими включениями размером 0,25–5,0 мм не превышает 0,6% при норме менее 2%. Теплоемкость грязей составляет 0,96–0,98 кал/г град. Концентрация водородных ионов (рН) в среднем составляет 6,8. Величина окислительно-восстановительного потенциала (Eh) изменяется от –40 до –110 мв, что свидетельствует о протекании восстановительных процессов [6; 12, с. 30].

В твердой фазе сапропелей содержится до 18,47% зольных элементов.

На долю коллоидного комплекса (КК) приходится 89,8%, главным компонентом которого является органическое вещество (80,83%). Минеральные соли кальциево-магнезиального скелета (КМС) составляют 2,36%, а глинистые элементы (глинистый остов) – 6,42%. Сероводород не обнаружен. Химический состав грязевого раствора гидрокарбонатно-хлоридный натриевый с минерализацией от 2,6 (верхняя часть разреза) до 0,73 г/дм3, в среднем 1,73 г/дм3.

Концентрация вредных и токсичных микроэлементов в грязи не превышает ПДК для минеральных питьевых вод.

Содержание радионуклидов (радий-226, торий-232, уран-238) не превышает норм, установленных в МУ МЗ РФ «Классификация минеральных вод и лечебных грязей для целей их сертификации Минздрава России».

В составе физиологических групп бактерий присутствуют аммонифицирующие (250 000 бактерий на 1 г грязи), нитрифицирующие и денитрифицирующие (25 000 бактерий в 1 г грязи). В большом количестве (до 25 000 бактерий на 1 г грязи) содержатся бактерии, осуществляющие процесс микробиологического гниения, в ходе которого происходит расщепление органических (белковых) соединений.

Большую роль в переработке органических веществ играют маслянокислые бактерии, количество которых достаточно велико (25 000 бактерий в 1 г грязи). Сульфатредуцирующие бактерии не обнаружены.

Содержание тионовых бактерий невелико (2,5 бактерии в 1 г грязи). убрать

Пробы лечебной грязи соответствуют требованиям санитарно-гигиеническим требованиям. Обладают удовлетворительными для лечебных грязей органолептическими, физико-химическими, токсилогическими, радиологическими, микробиологическими и санитарно-бактериологическими показателями; в связи с повышенной влажностью и низкой величиной сопротивления сдвигу для применения грязей в лечебной практике необходимо перед использованием их обезвоживания путем отстаивания [12, с. 31-32].

В исследовании принимали участие 260 детей в возрасте от 3 до 7 лет, из них 125 девочек (48,1%) и 51,9% 135 мальчиков (51,9%), которые с января 2019г. по март 2020г. проходили реабилитацию на базе Государственного унитарного предприятия Ямало-Ненецкий окружной реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями здоровья и дети, состоящие на учете в диспансере «Большой Тараскуль» (рис. 1).

Рисунок 1. Распределение детей по полу (n=260)

Наличие отвращения у дошкольников определяли методом наблюдения и беседы с родителями.

С применением методики «Страхи в домиках» (А.И. Захаров, М.А. Панфилова) [14] для детей от 3 до 7 лет диагностировали наличие и спектр страхов у дошкольников. Использование данной методики обусловлено потребностью выяснения спектра страхов, которым подвержен ребенок, перед непосредственным проведением коррекции данного состояния психологом.

*Инструкция по проведению:* Психолог рисует контуры двух домов (на одном или на двух листах): черного и красного цвета. Дает ребенку следующую информацию: «В черном домике живут страшные страхи, а в красном – не страшные. Помоги мне расселить страхи из списка по домикам». Психолог называет по очереди страхи. Записывать нужно те страхи, которые ребенок поселил в черный домик. В перечень страхов психолог включает и термины, которые относятся к процедуре грязелечения в группах медицинских и пространственных страхов, а так же внимательно наблюдает за поведением испытуемого, за его внешними реакциями и мимикой, определяя таким образом наличие отвращения к грязелечению.

Все имеющиеся у детей страхи в методике подразделяются на несколько групп:

· медицинские страхи – боль, уколы, врачи, болезни;

· страхи, связанные с причинением физического ущерба – транспорт, неожиданные звуки, пожар, война, стихии;

· страх смерти (своей);

· боязнь животных;

· страхи сказочных персонажей;

· страх темноты и кошмарных снов;

· социально-опосредованные страхи – людей, детей, наказаний, опозданий, одиночества;

· пространственные страхи – высоты, глубины, замкнутых пространств [14].

Мы считаем, что отвращение и страх к грязелечению может относиться к первой группе (медицинские страхи), а так же ко второй группе, т.е. к страхам, связанным с причинением физического ущерба (замарать руки и тело грязью).

**Результаты исследования и их обсуждение.** На начальном этапе диагностики нами установлено, что отвращение свойственно 30 (11,5%) детям, 230 (88,5%) дошкольников не испытывают этой негативной эмоции (рис. 2).

Рисунок 2. Результаты выявления эмоции отвращения у исследуемых детей (n=260)

Исследование наличия страхов у детей посредством методики «Страхи в домиках» показало, что у 232 (89,2%) дошкольников имеются страхи, у 23 (10,8%) демонстрировали отсутствие страхов, что представлено на рисунке 3.

Рисунок 3. Результаты выявления страхов у детей с помощью методики «Страхи в домиках» (n=260)

В нашем исследовании важнейшее значение принадлежит выявлению у детей страха к грязи. Поэтому в дальнейшем мы изучали спектр страхов у 232 детей.

Результаты указанных действий показали, что у 23 (9,9%) детей диагностировали страх к процедуре грязелечения, тогда как 209 (90,1%) человек, что составило большинство детей, имели другие виды страхов (рис.4), что представлено на рисунке 4.

Рисунок 4. Спектр страхов у обследованных дошкольников (n=232)

Таким образом, на реабилитацию в здравницу приезжают дети, у которых имеется страх к грязи. С целью более эффективной оздоровительной программы этим детям полезно преодолеть такие негативные эмоции как отвращение и страх.

Для этого психологи предлагают несколько приемов, среди которых отметим контакт с тем, что вызывает отвращение и страх. На занятиях предлагается еще раз прикоснуться, рассмотреть или иным способом контактировать с тем объектом, который вызывает у него неприязнь. Может оказаться так, что он не такой уж и отвратительный, каким казался поначалу. (Авторы) Минуя методику тактильного восприятия и зрительного анализатора мы предлагаем метод цветотерапии.

Исходя из этого, при выявлении отвращения и страха нами назначается цветотерапия, включающая пять сеансов (белый, желтый, зеленый, синий, красный). Выбор именно этих цветов для занятий по цветотерапии обусловлен влиянием цветов на личность человека (желтый – цвет радости, зеленый и синий – цвета, позволяющие почувствовать спокойствие, красный – цвет силы и уверенности в себе, белый как цвет чистоты предлагается в качестве контраста к черному – цвету грязи).

Как видно на рисунке 5, после прохождения курса цветотерапии из 30 детей у 26 (86,6%) мы наблюдали положительную динамику в виде устранения отвращения. Нивелирование страха к грязи отметили у 21 (91,3%) ребенка из 23 обследованных.

Рисунок 5. Результаты повторной диагностики у детей после курса цветотерапии по выявлению отвращения и страха к грязи

Четырем (13,4%) детям с наличием отвращения и двум (8,7%) с наличием страха к грязи, нами был предложен более щадящий вариант прохождения процедуры, т.е. не принятие грязевых ванн, а грязевые аппликации на верхние или нижние конечности.

С учетом результатов составлены рекомендации комплексного подхода к прохождению процедур по грязелечению:

1) первичный осмотр у педиатра;

2) назначение процедур у физиотерапевта в т.ч. грязелечение;

3) до 1-ого сеанса грязелечения консультация психолога, который определяет наличие отрицательных эмоций (отвращение, страх) у детей в возрасте от 3-7 лет (методика "Страхи в домиках", наблюдение и беседа с родителями).

**Заключение.** Проведенное исследование позволило нам сформулировать следующие выводы: 1) цветотерапию можно рекомендовать в качестве метода для регуляции негативных эмоций (отвращения и страха); 2) данная схема реабилитационных мероприятий показала успешные результаты по преодолению отвращения и нивелирования страха в отношении грязелечения, тем самым способствуя улучшению общего самочувствия дошкольников.

**Список литературы:**

1. Болдырева О.А. Грязелечение в практике врача акушера-гинеколога // Вестник физиотерапии и курортологии. 2018. № 3. С. 117-120.
2. Брезгливость - как избавиться? URL: <https://psytheater.com/brezglivost-ponyatie-prichiny-kak-izbavitsya.html> (дата обращения: 02.05.2020).
3. Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей.  СПб.: Союз, 2000. 448 с.
4. Колпакова А.С., Пронина Е. В. Детские страхи и их причины у детей младшего школьного возраста // Альманах современной науки и образования. 2014. № 4 (83). С. 83-85.
5. Куликов Л.В., Пилишина А.В. Психологический смысл интеракционных негативных чувств // [Петербургский психологический журнал](https://elibrary.ru/contents.asp?id=33936098). 2013. [№ 5](https://elibrary.ru/contents.asp?id=33936098&selid=21073238). С. 21-34.
6. Лечебные грязи. URL: <http://tmntfgi72.ru/Le4ebnie_grazi> (дата обращения: 02.05.2020).
7. Макарова О.Г., Мазко О.Н., Голубенко Ю.В., Латерцева А.В. Лечебные грязи как биоресурсы Алтайского края // Бюллетень медицинской науки. 2018. №2(10). С. 16-19.
8. Мокрова А.А. Опыт отвращения // [NovaUm.Ru](https://elibrary.ru/contents.asp?id=37011441). 2019. [№ 17](https://elibrary.ru/contents.asp?id=37011441&selid=37011578). С. 458-459.
9. Моргунова Л.Н., Мусина А.Н., Ширинских Т.В. Детские страхи // Развитие современного образования: теория, методика и практика. 2015. № 4 (6). С. 430-432.
10. Некипелова А.В. Влияние лечебных грязей на оздоровление больных хроническими дерматозами // [Медико-фармацевтический журнал «Пульс»](https://cyberleninka.ru/journal/n/mediko-farmatsevticheskiy-zhurnal-puls). 2016. №7. С. 68-71.
11. Петухова В.Н. Проблема отвращения в современной психологии // Современная психология: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2017 г.). Казань: Бук, 2017. С. 4-19. URL: https://moluch.ru/conf/psy/archive/254/13046/ (дата обращения: 23.04.2020).
12. Постановление 31 марта 2014 г. № 145-п «Об утверждении проекта округа горно-санитарной охраны природных лечебных ресурсов Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Тараскуль» в Тюменской области». Тюмень, 2014. 95 с.
13. Применение лечебной грязи «ТОМЕД» в клинической практике: учебное пособие / А.Г. Куликов, Т.Н. Зайцева, Д.Д. Воронина. М.: ФГБОУ ДПО РМАНПО, 2017. 41 с.
14. Тест «Страхи в домиках». URL: <https://ncuxolog.ru/test-strahi-v-domikah> (дата обращения: 01.12.2018).

**COLOR THERAPY AS A METHOD OF REGULATING AVERSION AND CHILDREN'S FEARS TO ACCEPT MUD TREATMENT PROCEDURES**

***1Klimenchenko I.A., 2Sakharov S.P.***

*1State Unitary Enterprise “Yamal-Nenets Regional Rehabilitation Center for Children with Disabilities and children registered at the Bolshoi Taraskul” clinic, Tyumen, Russia*

*2Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia*

**Abstract.** Currently, mud treatment is used for many diseases of internal organs and human systems, allowing to increase the effectiveness of medical treatment measures. In some cases, the emotions of disgust and fear of dirt that are characteristic of many children can become an obstacle to the inclusion of this type of rehabilitation in the child's recovery program. The article considers the possibility of using the color therapy method to regulate the emotions of disgust and children's fears to accept mud treatment procedures. To date, scientific publications do not contain articles on the child's psychological readiness for mud treatment procedures. The study uses the observation method, a conversation with parents, and the "Fears in houses" method. Diagnostics of 260 preschoolers who were on rehabilitation in the state unitary enterprise Yamalo-Nenets district rehabilitation center for children with disabilities and children registered in the dispensary "Big Taraskul" revealed the presence of aversion in 11.5% of children. Fears are observed in 89.2% of preschoolers. Further study of the spectrum of fears showed that the fear of dirt is registered in 10.8% of the surveyed. To level the emotions of disgust and fear of dirt, a cycle of color therapy sessions of 5 sessions is assigned. After undergoing color therapy, most children experience the elimination of these negative emotions. Taking into account the results of initial and repeated diagnostics, recommendations were made for a comprehensive approach to mud treatment procedures. The study found that color therapy can be recommended as a method for regulating negative emotions such as disgust and fear.

**Keywords:** emotions, disgust, fear, mud treatment, rehabilitation, color therapy.

**Author Contributions.** Klimenchenko I.A. SPIN-ID: 4476-9548; ORCID ID: 0000-0041-7571-9760— literature review, writing a text, collection and processing of materials; Sakharov S.P. — research concept and design.

**Conflict of Interest Statement.** The authors declare no conflict of interest.

Khrenkov A.N. —

Research interests, number of main publications: Study of physiological processes, more than 30 publications were published, 10 of them in SCOPUS, 3 in WoS, 14 in the Higher Attestation statistical data processing; Kasyanov Z.V. — collection and processing of materials, research concept and design.

Conflict of Interest Statement. The authors declare no conflict of interest.

Vikhareva E.V.— SPIN-ID: 4243-3208; ORCID ID: 0650-0041-7571-9460

Research interests, number of main publications: Study of physiological processes, more than 30 publications were published, 10 of them in SCOPUS, 3 in WoS, 14 in the Higher Attestation.

Commission and 3 in conference proceedings.

**References**

1. Boldyreva O. A. mud Treatment in the practice of an obstetrician-gynecologist // Bulletin of physiotherapy and balneology. 2018. no. 3. Pp. 117-120.
2. Fastidiousness - how to get rid of it? URL: https://psytheater.com/brezglivost-ponyatie-prichiny-kak-izbavitsya.html (accessed: 02.05.2020).
3. Zakharov A. I. Day and night fears in children. Saint Petersburg: Soyuz, 2000, 448 p.
4. Kolpakova A. S., Pronina E. V. Children's fears and their causes in children of primary school age // Almanac of modern science and education. 2014. № 4 (83). S. 83-85.
5. Kulikov L. V., A. V. Pilichina Psychological sense of interactional negative feelings // St. Petersburg psychological journal. 2013. no. 5. Pp. 21-34.
6. Therapeutic mud. URL: http://tmntfgi72.ru/Le4ebnie\_grazi (accessed: 02.05.2020).
7. Makarova O. G., Mazko O. N., Golubenko Yu. V., Latertseva A.V. Therapeutic mud as bioresources of the Altai territory / / Bulletin of medical science. 2018. no. 2(10). Pp. 16-19.
8. Mokrova A. A. experience of aversion // NovaUm.Ru. 2019. No. 17. Pp. 458-459.
9. Morgunova L. N., Musina A. N., Shirinskikh T. V. Children's fears // Development of modern education: theory, methodology and practice. 2015. No. 4 (6). Pp. 430-432.
10. Nekipelova A.V. Influence of therapeutic mud on the improvement of patients with chronic dermatoses // Medical and pharmaceutical magazine "Pulse". 2016. no. 7. Pp. 68-71.
11. Petukhova V. N. the Problem of aversion in modern psychology // Modern psychology: proceedings of the V international conference. scientific Conf. (Kazan, October 2017). Kazan: Buk, 2017. Pp. 4-19. URL: https://moluch.ru/conf/psy/archive/254/13046/ (accessed: 23.04.2020).
12. Resolution No. 145-p of March 31, 2014 " on approval of the project of the district of mining and sanitary protection of natural medical resources of the Federal budget institution center for rehabilitation of the social insurance Fund of the Russian Federation "Taraskul" in the Tyumen region". Tyumen, 2014. 95 p.
13. application of therapeutic mud "TOMED" in clinical practice: textbook / A. G. Kulikov, T. N. Zaitseva, D. D. Voronina. M.: FGBOU DPO RMANPO, 2017. 41 p.
14. Test "fears in the houses". URL: https://ncuxolog.ru/test-strahi-v-domikah (date accessed: 01.12.2018).

В **References** должна быть нумерация в скобках, но у меня не получается сделать цифры в скобках

