

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE

DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-172-190

УДК 616.379-008.64:159.923.5



АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

*С.М. Колкова, Ю.В. Живаева, Е.И. Стоянова,
Т.В. Казакова, В.Р. Кембель, Т.А. Гусева*

Цель: теоретическое обоснование и эмпирическое исследование особенностей характера подростков с сахарным диабетом

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 40 подростков (20 с диабетом (средний возраст 13,5 лет) и 20 без него (средний возраст 12,8 лет). У - критерий Манна-Уитни использовался для сравнения средних показателей акцентуаций характера (по опроснику Леонгарда) группы подростков страдающих от сахарного диабета и без него. Также применялся корреляционный анализ, изучались коэффициенты корреляции между показателями методики Леонгарда и показателями методики аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам - Э. Г. Эйдемиллера на выборке с диагнозом сахарного диабета и без него.

Результаты. У подростков с сахарным диабетом преобладает сенситивный (40%) и шизоидный (30%) тип акцентуации, а у здоровых подростков преобладает гипертимный (55%) тип акцентуации. Подростки, страдающие сахарным диабетом, оказались более конфликтными и в меньшей степени способными к самоконтролю, чем группа подростков без диагноза. В среднем более выраженными оказались акцентуации у здоровых подростков, средние баллы по каждой из акцентуаций у больных сахарным диабетом были меньше. Также различными оказались коэффициенты корреляции между показателями методики К.Леонгарда и показателями методики Э.Г.Эйдемиллера на выборках подростков с диагнозом сахарного диабета и без него. У группы подростков с сахарным диабетом наблюдались корреляции между следующими

параметрами: «эмотивный тип» и «неврастенический тип» ($r=0,81, p=0,05$), «тревожный тип» и «паранойяльный тип» ($r=0,65, p=0,05$), «возбудимый тип» и «неустойчивый тип» ($r=0,65, p=0,05$). У группы здоровых подростков обнаружены следующие корреляции между показателями методик К.Леонгарда и Э.Г.Эйдмиллера: «педантичный тип» и «гипертимный тип» ($r=0,63, p=0,05$), «экзальтированный тип» и «паранойяльный тип» ($r=0,65, p=0,05$), «педантичный тип» и «истерический тип» ($r=0,70, p=0,05$), «конформный тип» ($r=0,63, p=0,05$), «циклотимный тип» и «конформный тип» ($r=0,67, p=0,05$).

Заключение. Полученные результаты позволяют психологам с большей точностью учитывать личностные особенности подростков, страдающих диабетом и оказывать им более эффективную помощь. «Мишенями» для работы могут выступить замкнутость и, соответственно, помощь в социальной адаптации, недостаточный самоконтроль, агрессивность подростков с сахарным диабетом.

Ключевые слова: подростки; сахарный диабет; акцентуация характера; тип акцентуации

Для цитирования. Колкова С.М., Живаева Ю.В., Стоянова Е.И., Казакова Т.В., Кембель В.Р., Гусева Т.А. Акцентуации характера подростков, страдающих сахарным диабетом // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2022. Т. 14, №6. С. 172-190. DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-172-190

THE ISSUES OF CHARACTER ACCENTUATION ADOLESCENTS WITH DIABETES

**S.M. Kolkova, Yu.V. Zhivaeva, E.I. Stoyanova,
T.V. Kazakova, V.R. Kembel, T.A. Guseva**

Purpose. Theoretical justification and empirical study of the characteristics of adolescents' personality with diabetes mellitus

Method. The study was conducted on a sample of 40 adolescents (20 with diabetes and 20 without). To determine the character accentuations, the following were used: Leonhard's questionnaire and the method of identification characterological verbal portraits – E.G. Eidemiller. To compare the groups, correlation analysis was used (Mann-Whitney U test).

Results. Within group of adolescents with diabetes, the sensitive (40%) and schizoid (30%) types of accentuation prevail, while in healthy adolescents, the hyperthymic (55%) type of accentuation prevails. Adolescents with diabetes were

more conflicted and less capable of self-control than a group of adolescents without a diagnosis. On average, accentuations were more pronounced in healthy adolescents, the average scores for each of the accentuations in patients with diabetes mellitus were lower. Also, the correlation coefficients between the indicators of the K. Leonhard method and the indicators of the E.G. Eidemiller method on samples of adolescents with and without a diagnosis of diabetes mellitus turned out to be different. In the group of adolescents with diabetes mellitus, correlations were observed between the following parameters: “emotive type” and “neurasthenic type” ($r=0.81, p=0.05$), “anxious type” and “paranoid type” ($r=0.65, p=0.05$), “excitable type” and “unstable type” ($r=0.65, p=0.05$). In a group of healthy adolescents, the following correlations were found between the indicators of the methods of K. Leonhard and E. G. Eidemiller: “pedantic type” and “hyperthymic type” ($r=0.63, p=0.05$), “exalted type” and “paranoid type” ($r=0.65, p=0.05$), “pedantic type” and “hysterical type” ($r=0.70, p=0.05$), “conformal type” ($r=0.63, p=0.05$), “cyclothymic type” and “conformal type” ($r=0.67, p=0.05$).

Conclusion. Such results will allow psychologists to more accurately take into account the personal characteristics of adolescents with diabetes and provide them with more effective assistance. Targets for work with adolescent with diabetes mellitus can be their introversion and, accordingly, assist them in social adaptation, help with lack of self-control, aggressiveness.

Keywords: teenagers; diabetes mellitus; character accentuation; type of accentuation; personality

For citation. Kolkova S.M., Zhivaeva Yu.V., Stoyanova E.I., Kazakova T.V., Kembel V.R., Guseva T.A. The Issues of Character Accentuation Adolescents with Diabetes. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2022, vol. 14, no. 6, pp. 172-190. DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-172-190

Введение

Подростковый возраст – особенный период жизни, заключенный в интервале от 12 до 18 лет [1]. Перед девушками и юношами встает задача достижения автономии и независимости от родителей и формирования собственной идентичности, своего независимого Я [1]. В подростковом возрасте активизируется развитие личности, определенное направление развития получают все стороны психики, но наиболее интенсивно идет развитие социальных сторон. Многие подростки – акцентуированные личности, что затрудняет развитие личности и процесс ее социализации [2,3]. Когда подросток заболевает сахарным диабетом, он или она могут испытать значительный стресс в связи с коренным пересмотром своих

жизненных перспектив [4]. Потому задача психологов будет заключаться в психологическом сопровождении подростков с диабетом с целью их максимальной адаптации в социальной среде учитывая их личностные особенности, специальные потребности.

Сахарный диабет (СД), часто называемый просто диабетом, представляет собой серьёзное хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся повышенным уровнем глюкозы в сыворотке крови (гипергликемия), которое связано с различными сопутствующими состояниями, такими как ухудшение зрения, плохое заживление ран, почечная недостаточность, сердечные заболевания и т.д. [5]. СД зачастую приводит к инвалидности и в худшем случае – летальному исходу [5].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приписывает СД характер эпидемии, охватывающей все экономически развитые страны. Общее число больных СД в мире на конец 2019 года составляет 463 млн. человек и далее это количество будет только увеличиваться [5,6]. При этом доля больных с СД 2 типа составляет 85-90% [6]. Следует отметить, что последние два десятилетия характеризуются значительным ростом заболеваемости 2 типом СД и среди детей и подростков [6]. Распространённость заболевания среди детей 10-14 лет увеличилась в 1,6 раза, а подростков – в 2-1,8 раза для мальчиков и девочек соответственно [7].

Некоторые исследователи называют постановку диагноза СД переломным жизненным событием в жизни подростков, так как во многом изменяются дальнейшие жизненные планы, возрастает страх неудачи в личном, профессиональном и социальном плане. [4]. Подростку необходимо приспособиться к новым условиям и ограничениям, продиктованных диагнозом [8,9]. Также меняется их физическое состояние, наблюдается физическая слабость и утомляемость [10,11].

Если обратиться к психологическим особенностям подростков с диабетом, то их отличает нервозность, замкнутость, агрессивность, в целом наблюдается склонность психики к интровертированности [9,10]. Снижается готовность к сотрудничеству, часто наблюдается дефицит волевых качеств и самоконтроля [10]. Также распространёнными являются тревожные и депрессивные расстройства, расстройства пищевого поведения [12].

Зарубежные исследования личностных особенностей подростков с сахарным диабетом приходят к выводу, что низкая сознательность и эмоциональная нестабильность приводит к меньшей приверженности лечению через год после его начала [13,14]. Высокая экстраверсия, сознательность, доброжелательность подростков наоборот, помогает им придерживаться

лечения, в отличии от подростков с выраженным нейротизмом и негативными эмоциями [15–17]. Эти выводы также верны и для более старшего возраста [18,19]. Также те подростки, которые испытывают повышенный дистресс из-за своего диагноза, имеют более низкую самооценку и меньшую доброжелательность [20]. Диагноз влияет на процесс становления идентичности, затрудняя его для подростков с диагнозом сахарного диабета [21]. Также исследователи отмечают, что люди с диабетом, обладающие типом поведения D, которое характеризуется негативной эмоциональностью (например, возбуждение, раздражительность) и социальной ингибцией (например, сдержанность и отсутствие уверенности в себе), больше подвержены депрессии, расстройствам пищевого поведения, тревожным расстройствам, хуже придерживаются курса лечения и ведут менее здоровый образ жизни [22–24].

Для индивидуального подхода в работе практического психолога наряду с данными представленных исследований необходимо уточнить особенности акцентуаций характера подростков, страдающих сахарным диабетом. По этой причине заявленная тема исследования представляют собой особый интерес [25–27].

Таким образом, **целью** данной работы являлось теоретическое обоснование и эмпирическое исследование особенностей характера у подростков с сахарным диабетом.

Методы

Для реализации данного исследования был использован ряд методов: анализ медицинской и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, изучение медицинской и психолого-педагогической документации на ребенка, наблюдение за детьми, а также методы математической обработки данных (корреляционный анализ, U критерий Манна-Уитни). В качестве психодиагностических методик использовались: опросник К.Леонгарда, метод аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам Э.Г.Эйдемиллера, [28,29].

Данная работа была проведена на базе ККБ г. Красноярска (эндокринологическое отделение) и МБОУ СОШ № 145. В исследовании приняли участие: первая группа – 20 подростков (средний возраст 13,5 лет), страдающих сахарным диабетом (10 – мальчиков, 10 – девочек) и вторая группа – 20 подростков, не имеющих хронические соматические заболевания (8 – мальчиков, 12 – девочек), средний возраст 12,8 лет. Информированное согласие было получено от всех субъектов, участвовавших в исследовании

Результаты

В результате проведенной диагностики, получены следующие результаты по опроснику К.Леонгарда: среди подростков, болеющих сахарным диабетом, преобладает сенситивный тип акцентуации характера (40% от общего количества), 30% обладают шизоидным типом акцентуации характера, 20% гипертимным и 5% смешанным типом.

В группе подростков, не имеющих хронических соматических заболеваний, в большинстве случаев не наблюдается выраженных акцентуаций характера. Характерным признаком для данной группы является то, что развитие детей происходит в соответствии с психофизиологическими нормами, 55% детей имеют гипертимный тип акцентуации, 25% детей свойственно акцентуация характера по циклоидному типу и 20% по конформному типу.

Как видно, между выборками существуют различия (данные различия подтверждены с применением U-критерия Манна-Уитни, таблица 1):

Таблица 1.

Направление и достоверность различий между выборками по методике «опросник Леонгарда», полученные с применением U-критерия Манна-Уитни

Измеряемые параметры	Направление и достоверность различий между выборками		
	Подростки с СД, средний балл по параметру	Подростки, не болеющие СД, средний балл по параметру	Уровень значимости p
Гипертимность	14,75	26,25	<0,01
Возбудимость	17,75	23,25	-
Эмотивность	13,4	27,6	<0,01
Педантичность	19,5	21,5	-
Тревожность	15,3	25,7	<0,01
Циклотимность	16,625	24,375	<0,05
Демонстративность	18,15	22,85	-
Астенический	17,6	23,4	-
Дистимность	14,1	26,9	<0,01
Экзальтированность	16,25	24,75	<0,05

Подростки без диагноза СД по всем параметрам набрали больший средний балл, что говорит о более яркой выраженности каждой из акцентуаций у здоровой группы.

В ходе анализа данных по методике «Аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам - Э. Г. Эйдемиллера» было обнаружено, что в группе подростков, болеющих диабетом, всегда наблюдается хорошее настроение и высокий жизненный тонус, что одновременно создает благоприятные условия для переоценки своих способностей и возможностей. Избыточная уверенность в своих силах побуждает «показать себя», предстать перед окружающими в выгодном свете, «прихвастнуть». На высоте аффекта у таких подростков нередко утрачивается контроль над собой: брань и угрозы вырываются без всякого учета обстановки, в агрессии собственные силы не соизмеряются с силами объекта нападения. Подростки обладают неустойчивостью к коренной ломке жизненного стереотипа, в связи с чем могут демонстрировать агрессивные реакции по отношению к окружающим.

Было выявлено, что в группе подростков, не болеющих сахарным диабетом, наблюдается менее агрессивное поведение, больший самоконтроль в случае возникновения конфликтных ситуаций по сравнению с группой подростков с диагнозом диабета. У таких подростков (не болеющих диабетом) присутствует менее выраженная чувствительность к негативным воздействиям, и как следствие, более адекватный контроль собственного поведения, большая решительность в поведении, меньшая склонность к тревожным реакциям.

Также был проведен корреляционный анализ показателей примененных методик (Таблица 2, Таблица 3). В таблице указаны только статистически значимые корреляции:

В ходе проведенного корреляционного анализа были выявлены следующие взаимосвязи между показателями методики Леонгарда и показателями методики Эйдемиллера:

- Чем выше «Эмотивный тип» по методике Леонгарда, тем больше «Неврастенический тип» по методике Эйдемиллера ($r=0,81$, $p<0,05$);

- Чем выше «Тревожный тип» по методике Леонгарда, тем больше «Паранойальный тип» по методике Эйдемиллера ($r=0,65$, $p<0,05$);

- Чем выше «Возбудимый тип» по методике Леонгарда, тем больше «Неустойчивый тип» по методике Эйдемиллера ($r=0,65$, $p<0,05$).

Самая выраженная положительная корреляция наблюдается между эмотивным типом и неврастеническим типом у подростков с сахарным диабетом. Эмотивный тип характеризуется чуткостью, эмпатичностью, а при неблагоприятных условиях склонен к депрессии [28, 29]. Неврастенический тип можно характеризовать некоторой вялостью, быстрой утом-

ляемостью [28, 29]. Судя по полученным результатам данное сочетание характеристик часто встречается у подростков с диабетом.

Таблица 2.

Корреляционный анализ между показателями методики К. Леонгарда и показателями методики аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам – Э.Г. Эйдмиллера на выборке с сахарным диабетом

		Эйдмиллер												
		А - меланхолический	Б - гипертимный	В - циклоидный	Г - эмоционально-лабильный	Д - неврастенический	Е - сензитивный	Ж - психастенический	З - шизоидный	И - паранойяльный	К - эпилептоидный	Л - истерический	М - неустойчивый	Н - конформный
Леонгард	Гипертимы													
	Возбудимые											0,65**		
	Эмотивные					0,81**								
	Педантичные													
	Тревожные									0,65**				
	Циклотимные													
	Демонстративные													
	Астенический													
	Дистимные													
Экзальтированные														

Условные обозначения:

** – достоверность выявленной взаимозависимости $p=0,05$ (95%)

Тревожный тип, характеризующийся робостью и нерешительностью у подростков с сахарным диабетом, сочетается с паранойяльным типом, который описывает стремление человека идти к своей цели, не смотря на средства [28, 29]. Сочетание данных характеристик может отражать амбивалентность состояния подростков с диагнозом диабета: с одной стороны они испытывают тревогу, а с другой им важно добавиться своих целей, даже если от этого страдают отношения с близкими.

Наконец, у подростков с диабетом по результатам проведенного анализа встречается сочетание возбудимого и неустойчивого типа. В целом

этот паттерн отражает импульсивность и неусидчивость подростков, некоторую степень агрессивности [28, 29].

Таблица 3.

Корреляционный анализ между показателями методики Леонгарда и показателями методики аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам – Э.Г. Эйдемиллера на выборке без сахарного диабета

		Эйдемиллер												
		А - меланхолический	Б - гипертимный	В - циклоидный	Г - эмоционально-лабильный	Д - неврастенический	Е - сензитивный	Ж - психастенический	З - шизоидный	И - паранойяльный	К - эпилептоидный	Л - истерический	М - неустойчивый	Н - конформный
Леонгард	Гипертимы													
	Возбудимые													
	Эмотивные													
	Педантичные		0,63**								0,70**		0,63**	
	Тревожные													
	Циклотимные												0,67**	
	Демонстративные													
	Астенический													
	Дистимные													
	Экзальтированные									0,65**				

Условные обозначения:

** – достоверность выявленной взаимозависимости $p=0,05$ (95%)

Данный корреляционный анализ показал:

- Чем выше выраженность «Педантичного типа» по методике Леонгарда, тем больше выраженность «Гипертимного типа» по методике Эйдемиллера, а также «Истерического типа» и «Конформного типа» ($r=0,63$, $r=0,70$, $r=0,63$, $p<0,05$);

- Чем выше «Экзальтированный тип» по методике Леонгарда, тем больше «Паранойяльный тип» по методике Эйдемиллера ($r=0,65$, $p<0,05$);

- Чем выше «Циклотимный тип» по методике Леонгарда, тем больше «Конформный тип» по методике Эйдемиллера ($r=0,67$).

Также экзальтированность, проявляющаяся в восторженном и возбужденном состоянии подростка, коррелирует с паранойальностью, которая была описана выше, для подростков с диагнозом диабета. Такой паттерн может говорить об открытости к новым идеям и желанию следовать за ними.

Наконец, у подростков без диагноза в случае выраженности циклотимного типа чаще встречается и конформный. Эмоциональная лабильность может вызывать состояние неустойчивости, которые подросток пытается компенсировать поиском опоры и ориентиров вовне.

У подростков без сахарного диабета педантичность, которая характеризуется как высокая степень самоконтроля, способность выполнять инструкции и обязанности сочетается сразу с тремя другими типами: гипертимным, истерическим и конформным [28, 29]. В целом, последние три типа можно охарактеризовать положительной эмоциональностью, активностью, а также в какой-то степени ориентацией на окружающих.

Выводы

По итогу исследования были сделаны следующие выводы:

Возникновение акцентуации характера зависит от наличия или отсутствия хронического соматического заболевания. У подростков с сахарным диабетом преобладает сенситивный (40%) и шизоидный (30%) тип акцентуации, а у здоровых подростков преобладает гипертимный (55%), циклоидный (20%) и конформный (20%) тип акцентуации.

Каждая из акцентуаций в среднем больше выражена у здоровых подростков, что соотносится с данными о том, что подростки с сахарным диабетом обладают большей интровертированностью [10].

Полученные результаты по методике «Аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам - Э.Г.Эйдемиллера» показали, что подростки с сахарным диабетом более конфликтные и обладают меньшим самоконтролем, чем подростки без данного диагноза. Эти результаты находятся в соответствии с предыдущими исследованиями в данной области [9,10].

Также были определены коэффициенты корреляции между показателями методики К.Леонгарда и показателями методики аутоидентификации и идентификации по словесным характерологическим портретам – Э.Г. Эйдемиллера на выборках подростков с диагнозом сахарного диабета и без него. В группе подростков, страдающих сахарным диабетом, самая высокая корреляция $r=0.81$ наблюдается между показателями «Эмотивный тип» по методике К.Леонгарда и «Неврастенический тип» по методике Эйдемиллера.

В группе подростков без сахарного диабета, самая выраженная корреляция $r=0.70$ между «Педантичный типом» по методике Леонгарда и «Истерическим типом» по методике Э.Г.Эйдмиллера. Группы коррелирующих между собой параметров отличаются в группах подростков с СД и здоровых подростков. Также стоит отметить, что среди подростков без сахарного диабета более выражен паттерн позитивной эмоциональности, самоконтроля, открытости новому, среди подростков с диагнозом скорее преобладает паттерн тревожности, эмоциональной неустойчивости, импульсивности.

Полученные данные подтверждают различие акцентуаций подростков с сахарным диабетом и без него. Эти результаты помогут разработать более индивидуальный подход в психологическом сопровождении подростков, болеющих сахарным диабетом.

Список литературы

1. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития (Мастера Психологии). СПб.: Питер, 2021. 523 с.
2. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев. 1981. С. 247.
3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. 1983. С. 325.
4. Ральникова И.А., Шамардина М.В., Першина Н.А. Заболевание сахарным диабетом в подростковом возрасте как переломное жизненное событие // Мир науки, культуры, образования. 2016. № 2 (57). С. 295–299.
5. Шарофова М.У., Сагдиева Ш.С., Юсуфи С.Д. Сахарный диабет: современное состояние вопроса (часть 1) // Вестник Авиценны. 2019. Т. 21, № 3. С. 502–512. <http://doi.org/10.25005/2074-0581-2019-21-3-502-512>
6. Фортус А.В., Титов Д.С. Особенности профессиональной деятельности фельдшера в профилактике осложнений сахарного диабета 2 типа // Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации. 2021. С. 374–379.
7. Предтеченская А.В. Медико-социальная значимость сахарного диабета: региональные особенности: диссертация канд. медицинских наук. Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 2005.
8. Вовненко К.Б. Исследование внутренней картины болезни детей младшего школьного возраста, больных сахарным диабетом 1-го типа // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2008. № 88. С. 67-71.

9. Павлова Л.Б. Психологические проблемы и личностные особенности подростков с сахарным диабетом // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2008. № 76-2. С. 191-197.
10. Павлова Л.Б. Влияние гипогликемических состояний на личностные особенности и систему отношений детей препубертатного возраста и подростков: диссертация канд. психологических наук. Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт имени В.М. Бехтерева, 2009.
11. Сидоров П. И., Соловьев А. Г., Новикова И.А. Социально-психологические аспекты качества жизни больных сахарным диабетом // Проблемы Эндокринологии. 2002. Т. 48, № 1. С. 9-13. <http://doi.org/10.14341/probl11417>
12. Хабиров И.Н. Психологические особенности больных сахарным диабетом: современные исследования // Вестник магистратуры. 2020. Т. 11, № 1. С. 95. URL: https://www.magisterjournal.ru/docs/VM110_1.pdf#page=96
13. Rassart J. et al. Personality Functioning in Adolescents and Emerging Adults With Type 1 Diabetes // J. Adolesc. Heal. 2018. Т. 63, № 6. С. 792–798. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.11.015>
14. Wheeler K., Wagaman A., McCord D. Personality traits as predictors of adherence in adolescents with type I diabetes. // J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs. 2012. Т. 25, № 2. С. 66–74. <http://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2012.00329.x>
15. Novak J.R. et al. Does Personality Matter in Diabetes Adherence? Exploring the Pathways between Neuroticism and Patient Adherence in Couples with Type 2 Diabetes // Appl. Psychol. Heal. Well-Being. 2017. Т. 9, № 2. С. 207–227. <http://doi.org/10.1111/aphw.12087>
16. Esmaeilinasab M. et al. Type II diabetes and personality; a study to explore other psychosomatic aspects of diabetes // J. Diabetes Metab. Disord. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 2016. Т. 15, № 1. С. 1–5. <http://doi.org/10.1186/s40200-016-0281-3>
17. Waller D. et al. Glycemic control and blood glucose monitoring over time in a sample of young australians with type 1 diabetes: The role of personality // Diabetes Care. 2013. Т. 36, № 10. С. 2968–2973. <http://doi.org/10.2337/dc12-1743>
18. Rassart J. et al. Personality and illness adaptation in adults with type 1 diabetes: The intervening role of illness coping and perceptions // J. Clin. Psychol. Med. Settings. 2014. Т. 21, № 1. С. 41–55. <http://doi.org/10.1007/s10880-014-9387-2>
19. Skinner T.C. et al. Personality traits, self-care behaviours and glycaemic control in Type 2 diabetes: The Fremantle Diabetes Study Phase II // Diabet. Med. 2014. Т. 31, № 4. С. 487–492. <http://doi.org/10.1111/dme.12339>

20. Rassart J. et al. Personality and self-esteem in emerging adults with Type 1 diabetes // *J. Psychosom. Res.* Elsevier Inc., 2014. Т. 76, № 2. С. 139–145. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.11.015>
21. Verschueren M. et al. Identity formation in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes // *Psychol. Heal. Med.* Taylor & Francis, 2020. Т. 25, № 5. С. 519–529. <http://doi.org/10.1080/13548506.2019.1653482>
22. Conti C. et al. The clinical link between type D personality and diabetes // *Front. Psychiatry.* 2016. Т. 7. С. 1–6. <http://doi.org/10.3389/fpsyt.2016.00113>
23. Nefs G. et al. Type D personality, suboptimal health behaviors and emotional distress in adults with diabetes: Results from Diabetes MILES-The Netherlands // *Diabetes Res. Clin. Pract.* Elsevier Ireland Ltd, 2015. Т. 108, № 1. С. 94–105. <http://doi.org/10.1016/j.diabres.2015.01.015>
24. Li X. и et al. Type D personality predicts poor medication adherence in Chinese patients with type 2 diabetes mellitus: A six-month follow-up study // *PLoS One.* 2016. Т. 11, № 2. С. 1–16. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0146892>
25. Зелинский С.М. Психические расстройства и ВКБ у детей, страдающих сахарным диабетом: Автореф. дис. канд. мед. наук. Санкт-Петербург, 1995. 261 с.
26. Ковалевский В.А. Акцентуация характера соматически больных подростков. Красноярск: КГПУ, 1996. С. 80.
27. Личко А. Е., Иванов Н. Я., Калитиевский Е. Р. Влияние хронических психосоматических расстройств на формирования акцентуации характера у подростков // 5-й Всерос. Съезд невропатол. и психиат. 1985. Т. 3. С. 106.
28. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. Киев, 1989. С. 262.
29. Щербакова Н.М., Ливинцева М.Я. Психологические методики для определения характера. Иркутск: ИГПУ, 1996. С. 106.

References

1. Krajg G., Bokum D. *Psikhologiya razvitiya (Mastera Psikhologii)* [Human development]. SPb.: Piter, 2021, 523 p.
2. Leongard K. *Akcentuirovannye lichnosti* [Accentuated personalities]. Kiev, 1981, p. 247.
3. Lichko A.E. *Psihopatii i akcentuacii haraktera u podrostkov* [Psychopathies and character accentuations in adolescents]. 1983, 325 p.
4. Raľnikova I.A., Shamardina M.V., Pershina N.A. Zabelevanie saharным dia-betom v podrostkovom vozraste kak perelomnoe zhiznennoe sobytie [The designing of life prospects of teenagers with the diagnosis of “diabetes”]. *Mir nauki, kul’ury, obrazovaniya* [The world of science, culture, education]. 2016, no. 2(57). pp. 295–299.

5. Sharofova M.U., Sagdieva Sh.S., Jusufi S.D. Saharnyj diabet: sovremennoe sostojanie voprosa (chast' 1) [Diabetes mellitus: the modern state of the issue (part 1)]. *Vestnik Avicenny* [Avicenna Bulletin]. 2019, vol. 21, no. 3. pp. 502–512. <http://doi.org/10.25005/2074-0581-2019-21-3-502-512>
6. Fortus A.V., Titov D.S. Osobennosti professional'noj dejatel'nosti fel'dshera v profilaktike oslozhnenij saharnogo diabeta 2 tipa [Features of the professional activity of a paramedic in the prevention of complications of type 2 diabetes mellitus]. *Aktual'nye voprosy obshhestvennogo zdorov'ja i zdravoohranenija na urovne sub#ekta Rossijskoj Federacii* [Actual issues of public health and health care at the level of the subject of the Russian Federation]. 2021, pp. 374–379.
7. Predtechenskaja A.V. Mediko-social'naja znachimost' saharnogo diabeta: regional'nye osobennosti: dissertacija kand. medicinskih nauk [Medical and social significance of diabetes mellitus: regional features: PhD in medical sciences]. *Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdavoohranenija Ministerstva zdavoohranenija i social'nogo razvitiya Rossijskoj Federacii* [Central Research Institute for Health Organization and Informatization of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation], 2005.
8. Vovnenko K.B. Issledovanie vnutrennej kartiny bolezni detej mladshego shkol'nogo vozrasta, bol'nyh saharnym diabetom 1-go tipa [Study of the internal image disorder of primary school children with type 1 diabetes mellitus]. *Izvestiya Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena*, 2008, no. 88, pp. 67–71.
9. Pavlova L.B. *Psihologicheskie problemy i lichnostnye osobennosti podrostkov s saharnym diabetom* [Psychological problems and personality characteristics of adolescents with diabetes mellitus]. *Izvestiya Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena*, 2008, no. 76-2, pp. 191–197.
10. Pavlova L.B. Vlijanie gipoglikemicheskikh sostojanij na lichnostnye osobennosti i sistemu otnoshenij detej prepupertatnogo vozrasta i podrostkov: dissertacija kand. psihologicheskikh nauk [Influence of hypoglycemic conditions on personality traits and the system of relations in prepubertal children and adolescents: PhD in psychology]. *Sankt-Peterburgskij nauchno-issledovatel'skij psihonevrologicheskij institut imeni V.M. Behtereva* [Bekhterev Psychoneurological Research Institute], 2009.
11. Sidorov P.I., Solov'ev A.G., Novikova I.A. Social'no-psihologicheskie aspekty kachestva zhizni bol'nyh saharnym diabetom [Social and psychological aspects of life quality of diabetics]. *Problemy Jendokrinologii* [Problems of Endocrinology], 2002, vol. 48, no. 1, pp. 9-13. <http://doi.org/10.14341/probl11417>

12. Habirov I.N. Psihologicheskie osobennosti bol'nyh saharnym diabetom: sovremennye issledovaniya [Psychological characteristics of patients with diabetes mellitus: modern research]. *Vestnik magistratury* [Bulletin of the Magistracy], 2020, vol. 11, no. 1, 95 p. URL: https://www.magisterjournal.ru/docs/VM110_1.pdf#page=96
13. Rassart J. et al. Personality Functioning in Adolescents and Emerging Adults With Type 1 Diabetes. *Journal of Adolesc. Heal.* 2018, no. 6, pp. 792–798. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.11.015>
14. Wheeler K., Wagaman A., McCord D. Personality traits as predictors of adherence in adolescents with type I diabetes. *Journal of Child Adolesc. Psychiatr. Nurs.* 2012, vol. 25, no. 2, pp. 66–74. <http://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2012.00329.x>
15. Novak J.R. et al. Does Personality Matter in Diabetes Adherence? Exploring the Pathways between Neuroticism and Patient Adherence in Couples with Type 2 Diabetes. *Appl. Psychol. Heal. Well-Being.* 2017, vol. 9, no. 2. pp. 207–227. <http://doi.org/10.1111/aphw.12087>
16. Esmaeilinasab M. et al. Type II diabetes and personality; a study to explore other psychosomatic aspects of diabetes. *Journal of Diabetes Metab. Disord. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 2016, vol. 15, no. 1. pp. 1–5. <http://doi.org/10.1186/s40200-016-0281-3>
17. Waller D. et al. Glycemic control and blood glucose monitoring over time in a sample of young australians with type 1 diabetes: The role of personality. *Diabetes Care.* 2013, vol. 36, n. 10. pp. 2968–2973. <http://doi.org/10.2337/dc12-1743>
18. Rassart J. et al. Personality and illness adaptation in adults with type 1 diabetes: The intervening role of illness coping and perceptions. *Journal of Clin. Psychol. Med. Settings.* 2014, vol. 21, no 1, pp. 41–55. <http://doi.org/10.1007/s10880-014-9387-2>
19. Skinner T.C. et al. Personality traits, self-care behaviours and glycaemic control in Type 2 diabetes: The Fremantle Diabetes Study Phase II. *Diabet. Med.* 2014, vol. 31, no. 4, pp. 487–492. <http://doi.org/10.1111/dme.12339>
20. Rassart J. et al. Personality and self-esteem in emerging adults with Type 1 diabetes. *Journal of Psychosom. Res. Elsevier Inc.*, 2014, vol. 76, no. 2, pp. 139–145. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.11.015>
21. Verschueren M. et al. Identity formation in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes. *Psychol. Heal. Med. Taylor & Francis*, 2020, vol. 25, no. 5, pp. 519–529. <http://doi.org/10.1080/13548506.2019.1653482>
22. Conti C. et al. The clinical link between type D personality and diabetes. *Front. Psychiatry.* 2016, vol. 7, pp. 1–6. <http://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00113>

23. Nefs G. et al. Type D personality, suboptimal health behaviors and emotional distress in adults with diabetes: Results from Diabetes MILES-The Netherlands. *Diabetes Res. Clin. Pract. Elsevier Ireland Ltd*, 2015, vol. 108, no. 1, pp. 94–105. <http://doi.org/10.1016/j.diabres.2015.01.015>
24. Li X. i et al. Type D personality predicts poor medication adherence in Chinese patients with type 2 diabetes mellitus: A six-month follow-up study. *PLoS One*. 2016, vol. 11, no. 2, pp. 1–16. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0146892>
25. Zelinskij S.M. *Psihicheskie rasstrojstva i VKB u detej, stradajushhih saharным diabetom: Avtoref. dis. kand. med. nauk* [Psychiatric disorders and IPD in children with diabetes mellitus: abstract of PhD in medicine], St. Petersburg, 1995, 261 p.
26. Kovalevskij V.A. *Akcentuacija haraktera somaticheski bol'nyh podrostkov* [Accentuation of the nature of somatically ill adolescents]. Krasnojarsk: KGPU, 1996, 80 p.
27. Lichko A. E., Ivanov N. Ja., Kalitievskij E. R. Vlijanie hronicheskikh psihosomaticheskikh rasstrojstv na formirovanija akcentuacii haraktera u podrostkov [Influence of chronic psychosomatic disorders on the formation of character accentuation in adolescents]. 5th All-Russian. *5-j Vseros. Siezd nevropatol. i psihiat* [5th All-Russian Congress of neuropathologists. and psychiatrist], 1985, vol. 3, 106 p.
28. Burlachuk L.F., Morozov S.M. *Slovar' - spravocnik po psihologicheskoi diagnostike* [Dictionary - a guide to psychological diagnostics], Kiev, 1989, 262 p.
29. Shherbakova N.M., Livinceva M.Ja. *Psihologicheskie metodiki dlja opredelenija haraktera* [Psychological methods for determining character]. Irkutsk, IGPU, 1996, 106 p.

ВКЛАД АВТОРОВ

Колкова С.М.: общая концепция исследования, руководство, интерпретация данных, редактирование рукописи и написание текста статьи, проверка критически важного интеллектуального содержания.

Живаева Ю.В.: получение экспериментальных данных, статистическая обработка данных

Стоянова Е.И.: получение экспериментальных данных, статистическая обработка данных

Казакова Т.В.: концепция исследования, редактирование рукописи статьи, руководство.

Кембель В.Р.: получение экспериментальных данных, статистическая обработка данных, редактирование рукописи статьи.

Гусева Т.А.: анализ научной литературы по теме исследования, проверка критически важного интеллектуального содержания интерпретация данных, подготовка текста статьи.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Svetlana M. Kolkova: research concept, supervision, interpretation of results, preparation of the text of the article, review of critical intellectual content.

Yulia V. Zhivaeva: collection and processing of data.

Ekaterina I. Stoyanova: collection and processing of data.

Tatiana V. Kazakova: research concept, preparation of the text of the article, supervision.

Vera R. Kembel: collection and processing of data, pre-publication review & editing.

Tatiana A. Guseva: analysis of scientific literature on the research topic, review of critical intellectual content, preparation of the text of the article.

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Колкова Светлана Михайловна, доцент кафедры психологии развития и консультирования, кандидат психологических наук
Сибирский федеральный университет
пр. Свободный, 79, г. Красноярск, 660041, Российская Федерация
kolкова67@mail.ru

Живаева Юлия Валерьяновна, доцент кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом ПО, кандидат психологических наук, доцент
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
ул. Партизана Железняка, 1, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
yul-zhivaeva@yandex.ru

Стоянова Екатерина Иннокентьевна, доцент кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом ПО, кандидат психологических наук, доцент
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
ул. Партизана Железняка, 1, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
katya-chernova@yandex.ru

Казакова Татьяна Вячеславовна, профессор кафедры анатомии человека, доктор медицинских наук, профессор
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
ул. Партизана Железняка, 1, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
kazak-tv@mail.ru

Кембель Вера Родионовна, доцент кафедры факультативной хирургии имени профессора Ю.М.Лубенского, кандидат медицинских наук, доцент
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
ул. Партизана Железняка, 1, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
vera.kembel@mail.ru

Гусева Татьяна Александровна, магистр кафедры психологии развития и консультирования
Сибирский федеральный университет
пр. Свободный, 79, г. Красноярск, 660041, Российская Федерация
iguseva2020@gmail.com

DATA ABOUT THE AUTHORS

Svetlana M. Kolkova, Associate Professor, Department of Developmental Psychology and Counseling, Ph. D. in Psychology
Siberian Federal University
79, Svobodny pr., Krasnoyarsk, 660041, Russian Federation
SPIN-code: 3121-3885
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1355-3360>

Yulia V. Zhivaeva, Associate Professor of the Department of Clinical Psychology and Psychotherapy with the Course of Postgraduate Education, Ph. D. in Psychology, Associate Professor
Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
SPIN-code: 3718-7377
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2809-5817>
ResearcherID: AHB-1989-2022
Scopus Author ID: 37187377

Ekaterina I. Stoyanova, Associate Professor of the Department of Clinical Psychology and Psychotherapy with the Course of Postgraduate Education, Ph. D. in Psychology, Associate Professor
*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
SPIN-code: 9615-1308
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0259-0430>
ResearcherID AAM-9972-2020
Scopus AuthorID: 776073*

Tatiana V. Kazakova, Associate Professor, Department of human anatomy, Ph.D. in Anatomy
*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
SPIN-code: 9343-2606
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7378-9709>
ResearcherID: P-4205-2015
Scopus Author ID: 334476*

Vera R. Kembel, Associate Professor of the Department of Optional Surgery named after Professor Yu. M. Lubensky, Ph. D. in Medicine, Associate Professor
*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
SPIN-code: 3431-8894
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1484-6325>
Scopus Author ID: 341120*

Tatiana A. Guseva, Master of the Department of Developmental Psychology and Counseling
*Siberian Federal University
79, Svobodny pr., Krasnoyarsk, 660041, Russian Federation
SPIN-code: 9572-5805
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5807-9960>*

Поступила 24.05.2022

После рецензирования 30.05.2022

Принята 25.06.2022

Received 24.05.2022

Revised 30.05.2022

Accepted 25.06.2022