

УДК 616.379-008.64+612.821

**Т. А. Воронова***Иркутский государственный  
медицинский университет,  
Иркутск, Российская Федерация***Н. Л. Гуцан***Иркутский государственный  
медицинский университет,  
Иркутск, Российская Федерация***Л. Ю. Хамнуева***Иркутский государственный  
медицинский университет,  
Иркутск, Российская Федерация***А. П. Кожевина***Байкальский государственный университет,  
г. Иркутск, Российская Федерация*

## СВЯЗЬ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ С ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

**АННОТАЦИЯ.** В статье исследуется связь характерологических особенностей с внутренней картиной болезни у пациентов с сахарным диабетом. Актуальность исследования определяется необходимостью определения веса личностных факторов в развитии и течении сахарного диабета. Показано, что у больных сахарным диабетом доминируют акцентуации характера, зоной "слабого звена" которых является уязвимость в области межличностных отношений, сопряженная со снижением адаптационного потенциала за счет не конструктивной, дефицитарной системы отношения к другим людям. Констатируется, что во внутренней картине болезни у испытуемых преобладает отношение к болезни сопряженное с собственной неполноценностью, боязнь стать обузой для близких, стремление облегчить близким тяготы ухода за собой, а также избирательное отношение к обследованию и лечению, желание продолжить активную трудовую деятельность, несмотря на тяжесть и хронизацию процесса. Установлено, что характерологические черты связаны с внутренней картиной болезни у пациентов с сахарным диабетом. Сахарный диабет относится к группе психосоматических заболеваний, его течение значительно определяется влиянием психологических и социальных агентов. Полученные в исследовании результаты определяют стратегию целенаправленной психологической работы с данной категорией больных.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА.** Характерологические особенности, картина болезни, пациенты, сахарный диабет.

**ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ.** Дата поступления 17 октября 2018 г.; дата принятия к печати 10 декабря 2018 г.; дата онлайн-размещения 30 декабря 2018 г.

**Т. А. Voronova***Irkutsk State Medical University,  
Irkutsk, Russian Federation***N. L. Gutsan***Irkutsk State Medical University,  
Irkutsk, Russian Federation***L. Yu. Khamnuyeva***Irkutsk State Medical University,  
Irkutsk, Russian Federation*

© Т. А. Воронова, Н. Л. Гуцан, Л. Ю. Хамнуева, А. П. Кожевина, 2018

A. P. Kozhevina  
Baikal State University,  
Irkutsk, Russian Federation

## RELATIONSHIP OF CHARACTEROLOGICAL FEATURES WITH INTERNAL ASPECT OF THE DISEASE OF DIABETIC PATIENTS

**ABSTRACT.** The article examines the relationship of the characterological features with the internal aspect of the disease of diabetic patients. The topicality of the study is determined by the need to estimate the weight of personal factors in development and clinical course of diabetes. The article shows the domination of accentuations of personality traits of diabetic patients, the "weak spots" zones of which is vulnerability in the area of interpersonal dealings, attended with decrease adaptive capacity due to a non-constructive and deficient system of attitude to other people. It states that the internal clinical course of the disease in those tested displays prevalence of the attitude towards the disease, attended with the sense of inferiority, the fear of becoming a burden for the relatives, the striving to relieve the hardship of nursing care for the relatives, as well as the selective attitude towards medical examination and treatment, the desire to continue labor activity, despite severity and chronization of the process. It is ascertained that the characterological traits are connected with the internal diabetic patients' clinical aspect of the disease. The diabetes is referred to the group of psychosomatic diseases, its clinical course is determined by an impact of psychological and social agents. The results obtained in the research determine the strategy of purposeful psychological work with this category of patients.

**KEYWORDS.** Characterological features, internal picture of the disease, patients, diabetes.

**ARTICLE INFO.** Received October 17, 2018; accepted December 10, 2018; available online December 30, 2018.

Сахарный диабет относится к группе психосоматических заболеваний, течение которых определяется значительным влиянием психологических и социальных факторов. Исследование связи характерологических особенностей и внутренней картины болезни у больных сахарным диабетом обусловлено необходимостью определения веса личностных факторов в развитии и течении заболевания [1–3]. Характер является центральным личностным образованием, определяющим все систему отношений человека к объектам окружающего мира, себе другим людям и деятельности [4–10]. Кроме того, субъективное отражение больным проявлений своего заболевания, является существенным фактором, определяющим прогноз и эффективность лечебного воздействия [3; 11; 12]. Однако связь характерологических особенностей и внутренней картины болезни у больных сахарным диабетом оставалась за рамками научного анализа.

Цель исследования — выявить связь между характерологическими особенностями и внутренней картиной болезни у больных сахарным диабетом второго типа.

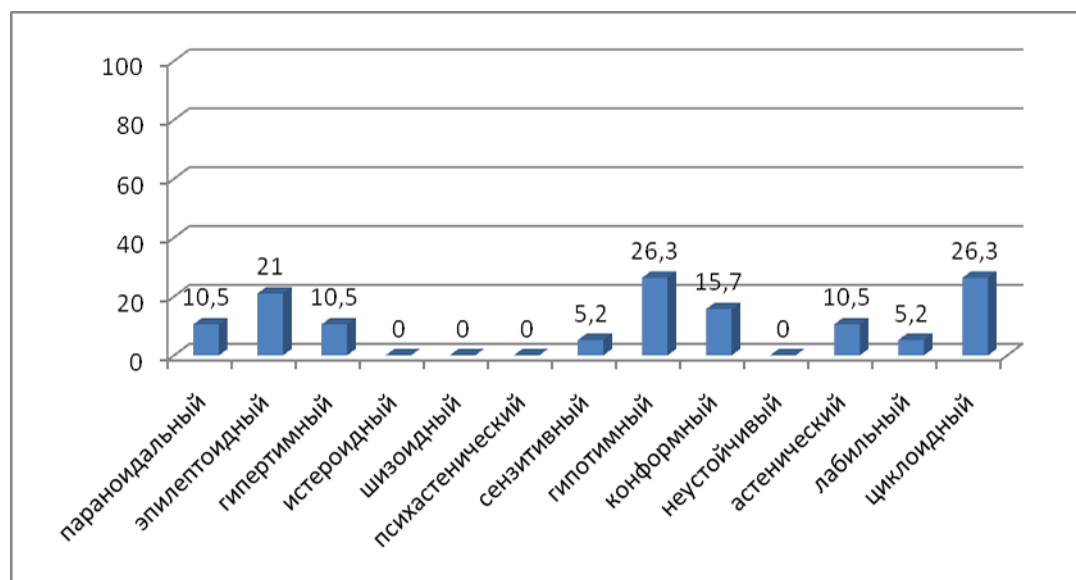
Выборка испытуемых составила 38 человек с сахарным диабетом второго типа в возрасте от 44 до 68 лет, из них 52 % женщины, 48 % мужчины. В исследовании использовался следующий инструментарий: тест на акцентуации характера А. С. Прутченкова и А. А. Сиялова, методика ТОБОЛ для определения ведущего типа отношения к заболеванию, тест Сердюка — для определения субъективного восприятия степени влияния соматического заболевания на образ жизни больного. Всеми пациентами подписано информированное согласие. Статистический анализ производился с применением критерия ранговой корреляции Спирмена.

Таблица 1.

*Распределение испытуемых по типам характера (%)*

№	Типы характеров	Частота встречаемости
1.	Гармоничны (не акцентуированный) тип	15,7
2.	Акцентуированный тип	84,2
3.	Амальгамный тип (сочетанные акцентуации)	13,1

Рассмотрим характерологические особенности больных сахарным диабетом. Из таблицы 1 видно, что гармоничный тип характера встречается у больных сахарным диабетом в 15,7 % случаях.



*Рис. 1. Распределение больных сахарным диабетом по типам акцентуаций характера (%)*

Среди больных сахарным диабетом доминируют акцентуированные личности 84,2 %, амальгамные типы акцентуаций характера составляют 13,1 %. Следовательно, можно говорить о том, что сахарному диабету второго типа подвержены лица, относящиеся к крайнему варианту нормы, имеющие заострения характерологических черт характера, приводящих к снижению личностной устойчивости и образованию «места слабого звена».

У больных сахарным диабетом наиболее выраженными акцентуациями характера оказались сензитивный тип, для больных характерна повышенная чувствительность, впечатлительность, чувство собственной неполноценности и в то же время, чувство долга, а также самокритичность, мнительность, склонность к самообичиванию и самоунижению. Зона «слабого звена» (круг ситуаций в которых личность теряет устойчивость) данного типа акцентуации характера — ситуация открытого несогласия с ним в восприятии действительности. Циклоидный тип акцентуации характера констатируется у 26 % пациентов, этот тип характеризуется циклическими изменениями настроения, последовательными семенами периодов эмоционального подъема и эмоционального спада. Зоной «слабого звена» такого

типа является эмоциональное отвержение со стороны значимых для него людей и коренная ломка жизненных стереотипов. У 21 % отмечается эпилептоидная акцентуация характера. Личности акцентуированные по эпилептоидному типу утрачивают устойчивость в ситуациях изменений устоявшихся стереотипов, порядков и установленных правил. Результаты показывают, что для больных сахар-

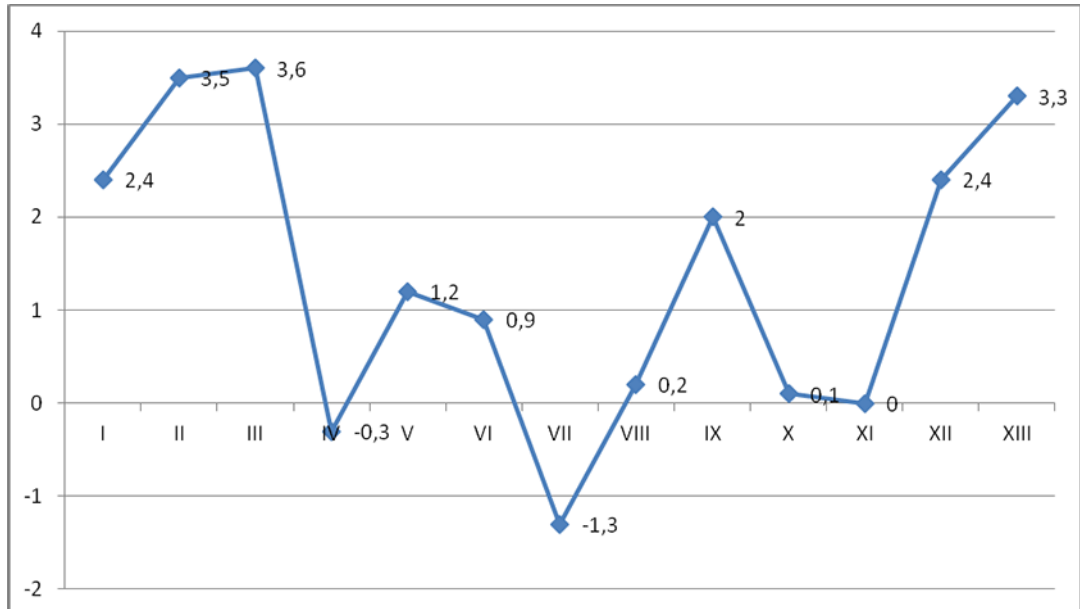


Рис. 2 . Усредненный профиль по чертам характера у больных сахарным диабетом

Примечание: I — параноидальный тип, II — эпилептоидный тип, III — гипертимный тип, IV — истероидный тип, V — шизоидный тип, VI психастеноидный тип, VII — сензитивный, VIII — гипотимный, IX — конформный тип, X — неустойчивый тип, XI — астенический тип, XII — лабильный тип, XIII — циклоидный тип.

ным диабетом второго типа наиболее чувствительны к ситуациям жизненных изменений, что указывает на сниженный адаптационный потенциал, особо высокую чувствительность такие пациенты имеют в области межличностных отношений. Данные указывает на низкие показатели психологической устойчивости больных сахарным диабетом, которые затрудняют прохождение по этапам адаптивно-креативного жизненного цикла.

Перейдем к анализу характерологических черт больных сахарным диабетом. Из профиля, представленного на рисунке 2 видно, что в характере больных диабетом доминируют параноидальные и эпилептоидные черты связанные с подозрительностью, недоверием к социальному окружению, кроме того, выражены тимические черты, связанные со сменой настроения и влекущие изменение всей системы отношений к себе, другим, окружающему миру в зависимости от эмоционального состояния. Отмечается наличие лабильных черт, связанных с невозможностью противостоять мнению окружающих людей.

В целом анализ характерологических черт показывает, что для больных сахарным диабетом второго типа межличностные отношения с другими людьми является областью повышенного внимания, при этом преобладают черты характера, обеспечивающие адаптационный сценарий или защитного или конфронтационного поведения.

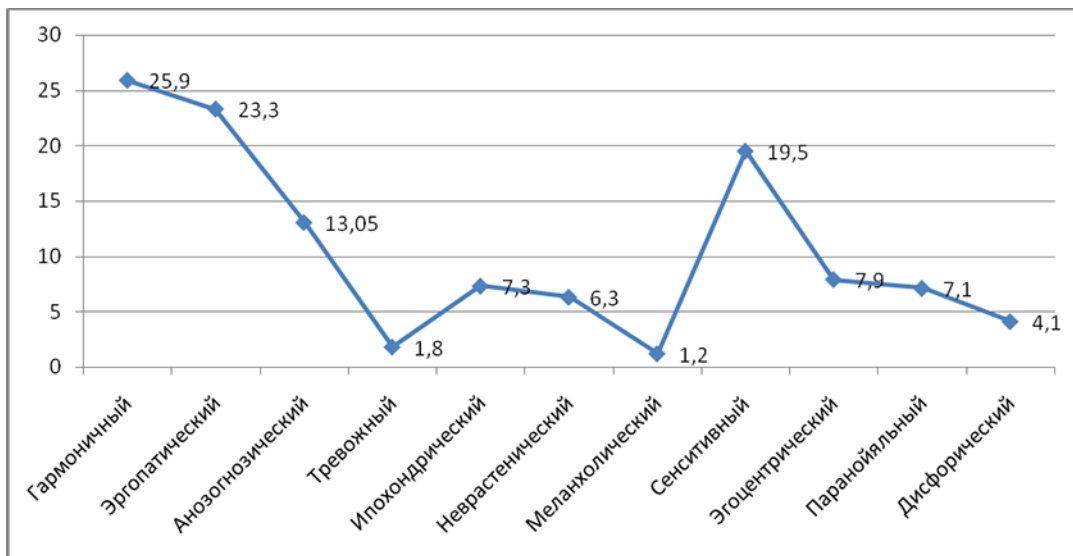


Рис. 3. Усредненные показатели отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом

Изучение типов отношения к заболеванию у больных сахарным диабетом показало (рис. 3), что доминирующим типом отношения к заболеванию у больных сахарным диабетом являются адаптивные типы, а именно гармоничный, оценка своего состояния без склонности преувеличивать его тяжесть, но и без недооценки тяжести болезни. Стремление во всем активно содействовать успеху лечения.

У больных отмечается стремление облегчить близким тяготы ухода за собой, сосредоточение внимания на своих делах, заботе о близких. Выражен эргопатический тип отношения к болезни, предполагающий избирательное отношение к обследованию и лечению, предполагающий желание продолжить активную трудовую деятельность, несмотря на тяжесть и хронизацию процесса. Среди всех дезадаптивных шкал (4–11) наиболее выражено сенситивное отношение, свидетельствующее об озабоченности возможными неблагоприятными впечатлениями, которые могут произвести на окружающих сведения о болезни. Опасения, что окружающие станут жалеть, считать неполноценным, боязнь стать обузой для близких из-за болезни. Таким образом, мы видим, что в картине отношения к болезни у пациентов доминируют такие типы, которые отражают влияние заболевания на область социальных и межличностных отношений.

Обратимся к результатам изучения субъективного восприятия степени влияния соматического заболевания на образ жизни больных. Как показано на рисунке 4, больные сахарным диабетом считают, что заболевание оказывает негативное влияние на их трудовую деятельность, в частности, ограничивает их карьеру.

Пациенты отмечают значимое влияние заболевания на физическую привлекательность для других людей, вероятно такие результаты могут быть связаны с набором массы тела при течении заболевания [4; 11]. Кроме того, больные влияние заболевания в ограничение в получении удовольствий от жизни. Возможно это связано с ограничениями в питании, необходимости придерживаться диетологических рекомендаций, элиминации из рациона жирной и сладкой пищи. В целом анализ усредненных показателей субъективного восприятия влияния заболевания

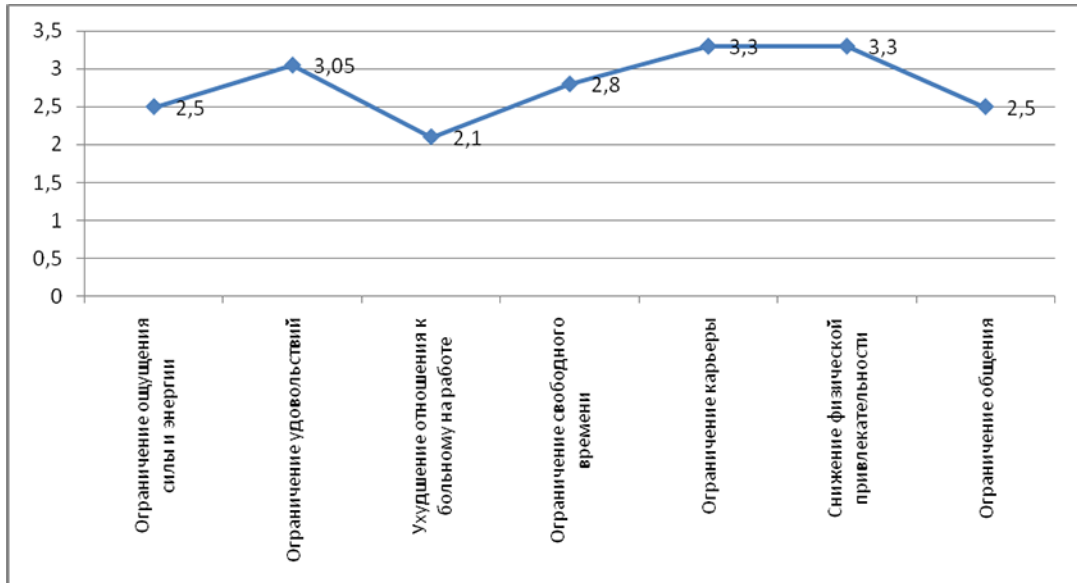


Рис. 4. Усредненные показатели субъективного восприятия степени влияния заболевания на образ жизни у больных сахарным диабетом



Рис. 5. Схемы корреляционных связей между психастеническими, сензитивными, неустойчивыми характерологическими чертами и неврастеническим типом отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом

Примечание: — — прямая значимая связь.

на образ жизни больных сахарным диабетом позволяет говорить о признаках трудовой и социальной реадaptации.

Перейдем к анализу связей между характерологическими особенностями и отношением к болезни, восприятием влияния заболевания на образ жизни у больных сахарным диабетом.

Как видно из рисунка 5, прямые корреляционные связи выявлены между психастеническим ( $r=0,48$ ,  $p\leq 0,05$ ), сензитивным ( $r=0,49$ ,  $p\leq 0,05$ ), неустойчивым ( $r=0,50$ ,  $p\leq 0,05$ ) типом характера и неврастеническим типом отношения к болезни. Данная статистическая информация свидетельствует о том, что реакция на болезнь, заключающаяся в вспышках раздражения, нетерпеливости в обследовании



*Рис. 6. Схемы корреляционных связей между конформными, лабильными, гипертимными характерологическими чертами и неврастеническим и анозогнозическим типами отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом*

Примечание: — — прямая значимая связь.

и лечения, неспособности терпеливо ждать облегчения свойственна пациентам с сахарным диабетом, имеющим такие характерологические черты как мнительность, снижение самооценки, педантизм, склонность к самокопанию, ранимость, чувствительность к критическим замечаниям, робость, сниженная самооценка (сензитивный тип), слабоволие, инфантильность (неустойчивый тип).

Из рисунка 6 видно, что гипертимные характерологические черты имеют прямую связь с анозогнозическим типом отношения к болезни ( $r=0,54$ ,  $p\leq 0,05$ ), который заключается в активном отбрасывании мысли о болезни, о возможных ее последствиях, вплоть до отрицания очевидного, пренебрежительном, легкомысленном отношении к болезни и лечению. Такие характерологические черты как повышенная активность, поверхностность, конфликтность способствуют формированию анозогнозической внутренней картины болезни.

Конформные ( $r=0,54$ ,  $p\leq 0,05$ ;  $r=0,65$ ,  $p\leq 0,05$ ). и лабильные ( $r=0,61$ ,  $p\leq 0,05$ ;  $r=0,63$ ,  $p\leq 0,05$ ) характерологические черты прямо коррелируют с неврастеническим и анозогнозическим типами отношения к болезни. Шаблонность, склонность к подчинению, благонаравию, консерватизму (конформный тип) и склонность к непредсказуемым реакциям, смене настроения (лабильный тип) приводит к таким реакциям на болезнь как нетерпеливость в обследовании и лечении, неспособности терпеливо ждать облегчения (неврастенический тип), а также в проявлении отчетливых тенденций рассматривать симптомы болезни с позиции проявления "несерьезных" заболеваний или случайных колебаний самочувствия (анозогнозический тип).



*Рис. 7. Схемы корреляционных связей между эпилептоидными и астеноневротическими характерологическими чертами и ипохондрическим типом отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом*

Как видно из рис. 7 эпилептоидные ( $r=0,54$ ,  $p\leq 0,05$ ) и астеноневротические характерологические черты имеют прямую связь с ипохондрическим типом отношения к болезни. Следовательно, такие характерологические черты как аффективность, склонность к авторитаризму, скупулёзность, чрезмерная аккуратность



*Рис. 8. Схемы корреляционных связей между истероидными и шизоидными характерологическими чертами и ипохондрическим типом отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом*

(эпилептоидный тип) и склонность к ипохондрии, раздражительность, аккуратность, дисциплинированность приводит к формированию такой реакции на болезнь, которая заключается в сочетании желаний лечиться и неверия в успех, постоянных требований тщательного обследования у авторитетных специалистов и боязни вреда и болезненности процедур (ипохондрический тип).

Прямая связь выявлена между истероидными характерологическими чертами и эгоцентрической реакцией на болезнь ( $r=0,51$ ,  $p\leq 0,05$ ). Так, эгоцентризм, жажда быть в центре внимания приводит к выставлению напоказ окружающим своих страданий и переживаний с целью вызвать сочувствие и полностью завладеть их вниманием.

Шизоидные черты ( $r=0,48$ ,  $p\leq 0,05$ ) имеют прямую связь с меланхолическим типом реакции на болезнь. Следовательно, замкнутость индивида, его отгороженность от других людей способствует проявлению сверхдурченности болезнью,





*Рис. 9. Схема корреляционных связей между циклоидными характерологическими чертами и паранойальным и дисфорическим типами отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом*

неверие в выздоровление, в возможное улучшение и в эффект лечения, что указывает на пессимистическую позицию в отношении своей болезни.

Циклоидные характерологические черты прямо коррелируют с паранойальным ( $r=0,46$ ,  $p \leq 0,05$ ) и дисфорическим типом отношения к болезни ( $r=0,58$ ,  $p \leq 0,05$ ). Следовательно, склонность к перепадам настроения от пониженного к повышенному способствует развитию крайней подозрительности и настороженности к разговорам о себе, к лекарствам и процедурам, иногда, проявлением озлобленности, требованием повышенного внимания к себе.

Резюмируя вышесказанное, следует отметить, что у больных сахарным диабетом доминируют акцентуации характера, слабым звеном которых является зона межличностных отношений, которой отмечается снижение адаптационного потенциала за счет не конструктивной, дефицитарной системы отношения к окружающим.

В отношении к болезни преобладает стремление облегчить близким тяготы ухода за собой, заботе о близких, а так же избирательное отношение к обследованию и лечению, желание продолжить активную трудовую деятельность, несмотря на тяжесть и хронизацию процесса, определяет наличие некоторой жертвенности у больных. При этом, одновременно, наблюдается желание вызвать сочувствие у окружающих и близких людей, полностью завладеть их вниманием, иногда, проявляется деспотическое отношение к близким, связанное с требованием во всем угождать. Преобладает отношение к болезни сопряженное с собственной неполноценностью, боязнью стать обузой для близких. Таким образом, мы видим, что в картине отношения к болезни у пациентов доминируют идеи заболевания в контексте его влияния на область межличностных отношений.

Характерологические черты тесно связаны с внутренней картиной болезни у пациентов с сахарным диабетом. Учитывая, что сахарный диабет является психосоматическим заболеванием, течение которого значительно определяется влиянием психологических и социальных агентов, полученные данные определяют стратегию целенаправленной психологической работы с данной категорией больных. В качестве психотерапевтической мишени такой работы целесообразно определить оптимизацию адаптационного потенциала личности через трансформацию устойчивой системы отношений больного к себе и другим людям на основе перехода от ригидных форм взаимодействия к стратегии гибкой синергетической стратегии социально-психологической адаптации.

### Список использованной литературы

1. Елфимова Е. В. Внутренняя картина болезни у больных сахарным диабетом / Е. В. Елфимова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. — 2004. — № 3. — С. 49–52.
2. Ельникова О. Е. Особенности эмоционального уровня внутренней картины болезней представителей разных групп здоровья / О. Е. Ельникова // Материалы областной научной конференции по проблемам гуманитарных наук. — Елец, 2014. — С. 75–79.
3. Шмелева О. О. Особенности внутренней картины болезни у пациентов пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа / О. О. Шмелева, А. Л. Арьев, М. М. Шарипова // Вестник Северо-Западного государственного университета им. И.И. Мечникова. — 2011. — Т. 3, № 1. — С. 80–85.
4. Дубровина С. В. Взаимосвязь внутренних ресурсов личности и удовлетворенности качеством жизни у педагогов / С. В. Дубровина, И. В. Дрейзин // Теория и практика общественного развития. — 2015. — № 21. — С. 335–337.
5. Климонтова Т. А. Особенности жизнестойкости лиц с избыточной массой тела / Т. А. Климонтова, М. Н. Рыбалко // Человеческий фактор: Социальный психолог. — 2014. — № 1 (27). — С. 74–77.
6. Климонтова Т. А. Особенности психических состояний при различных степенях ожирения / Т. А. Климонтова // Историческая и социально-образовательная мысль. — 2013. — № 3 (19). — С. 121–123.
7. Климонтова Т. А. Склонность к переживанию психических состояний при различных акцентуациях характера / Т. А. Климонтова, С. В. Дубровина // Актуальные проблемы права, экономики и управления. — 2006. — № 2. — С. 63–64.
8. Климонтова Т. А. Открытость внутреннего мира как один из показателей психологического здоровья человека / Т. А. Климонтова, А. П. Кожевина // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Красноярск, 28–29 янв. 2014 г. / под ред. И. О. Логиновой. — Красноярск, 2014. — С. 141–147.
9. Куклина А. В. Акцентуации характеров и проблемы их психологической коррекции / А. В. Куклина, О. Н. Козырева, К. А. Коршунова // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения : в 2 ч. : материалы междунар. науч.-практ. конф., Омск, 13 дек. 2016 г. — Омск, 2016. — Ч. 2. — С. 238–240.
10. Чепурко Ю. В. Взаимосвязь психических состояний и жизнестойкости у студентов первого курса / Ю. В. Чепурко // Вестник Иркутского государственного технического университета. — 2015. — № 1 (96). — С. 314–317.
11. Барсуков И. Н. Динамика психического состояния больных с хроническими диабетическими полиневропатиями на фоне комплексной терапии / И. Н. Барсуков // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. — 2009. — № 3. — С. 41–43.
12. Фатхуллин М. В. Значение «внутренней картины болезни» в системе психологической адаптации больных / М. В. Фатхуллин // Психическое здоровье. — 2008. — Т. 6, № 12 (31). — С. 50–56.

### References

1. Elfimova E. V. Inner Picture of Patients With Diabetes Mellitus. *Vestnik RUDN. Seriya: Meditsina = RUDN Journal of Medicine*, 2004, no. 3, pp. 49–52. (In Russian).
2. Elnikova O. E. Levels of Emotional Level of Internal Disease Patterns in Representatives of Different Health Groups. *Materialy oblastnoi nauchnoi konferentsii po problemam gumanitarnykh nauk* [Materials of the Regional Scientific Conference on the Problems of Humanities]. Yelets, 2014, pp. 75–79. (In Russian).
3. Shmeleva O. O., Arieve A. L., Sharipova M. M. The Features of the Internal Picture of Illness at the Patients of Elderly and Senile Age With the Diabetes Mellitus Type 2. *Vestnik Severo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta im. I.I. Mechnikova = Herald of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov*, 2011, vol. 3, no. 1, pp. 80–85. (In Russian).
4. Dubrovina S. V., Draizin I. V. Correlation of Teachers' Internal Personal Resources and Satisfaction With the Quality of Life. *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya = Theory and practice of social development*, 2015, no. 21, pp. 335–337. (In Russian).

5. Klimontova T. A., Rybalko M. N. Features resilience of people with overweight. *Chelovecheskii faktor: Sotsial'nyi psikholog = Human Factor: Social Psychologist*, 2014, no. 1 (27), pp. 74–77. (In Russian).
6. Klimontova T. A. Features of Mental States for Different Degrees of Obesity. *Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mysl' = Historical and social-educational ideas*, 2013, no. 3 (19), pp. 121–123. (In Russian).
7. Klimontova T. A., Dubrovina S. V. Liability to experiencing psychological stresses with various accentuations of character. *Aktual'nye problemy prava, ekonomiki i upravleniya = Modern problems of law, economics and management*, 2006, no. 2, pp. 63–64. (In Russian).
8. Klimontova T. A., Kozhevina A. P. Openness of internal world as an indicator of human psychological health. In Loginova I. O. (ed.). *Psikhologicheskoe zdorov'e cheloveka: zhiznennyi resurs i zhiznennyi potentsial. Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, Krasnoyarsk, 28–29 yanvarya 2014 g.* [Human psychological health: life resource and life potential. Materials of International Research Conference, Krasnoyarsk, January, 28–29, 2014]. Krasnoyarsk, 2014. pp. 141–147. (In Russian).
9. Kuklina A. V., Kozyreva O. N., Korshunova K. A. Accentuations of characters and problems of their psychological correction. *Problemy sovremennykh integratsionnykh protsessov i puti ikh resheniya. Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, Omsk, 13 dekabrya 2016 g.* [Problems of present-day integrational processes and ways of their solution. Materials of International Research Conference, Omsk, December, 13, 2016]. Omsk, 2016, pr. 2, pp. 238–240. (In Russian).
10. Chepurko Yu. V. The Relationship of Mental States and Resilience in First-Year Students. *Vestnik Irkutskogo gosudarstvennogo tehniceskogo universiteta = Proceedings of Irkutsk State Technical University*, 2015, no. 1 (96), pp. 314–317. (In Russian).
11. Barsukov I. N. Dynamics of mental status of patients with chronic diabetic polyneuropathies during comprehensive therapy. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychainykh situatsiyakh = Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*, 2009, no. 3, pp. 41–43. (In Russian).
12. Fathullin M. V. Evaluation and Importance of "Intrinsic Illness Picture" in Construction of Patient Psychological Adaptation System. *Psikhicheskoe zdorov'e = Psychological Health*, 2008, vol. 6, no. 12 (31), pp. 50–56. (In Russian).

### Информация об авторах

**Воронова Татьяна Анатольевна** — доктор психологических наук, доцент, заведующий кафедрой социальной психологии и гуманитарных наук, ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, e-mail: klim75@bk.ru.

**Гуцан Наталья Леонидовна** — студент 6 курса, педиатрический факультет, ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1.

**Хамнуева Лариса Юрьевна** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эндокринологии, клинической фармакологии и иммунологии, ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, e-mail: hamnueval@mail.ru.

**Кожеева Анна Павловна** — кандидат психологических наук, старший преподаватель, кафедра социологии и психологии, Байкальский государственный университет, 664003, г. Иркутск, ул. Ленина, 11, e-mail: apkozhevina@mail.ru.

### Authors

**Tatiana A. Voronova** — Doctor habil. in Psychology, Associate Professor, Head of Chair of Sociology and Psychology, Irkutsk State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 1 Krasnoye Vosstaniye St., 664003. Irkutsk, e-mail: klim75@bk.ru.

**Natalia L. Gutsan** — Six-Year Student, Department of Pediatrics, Chair of Social Psychology and Humanities, Irkutsk State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 1 Krasnoye Vosstaniye St., 664003. Irkutsk.

*Larisa Yu. Khamnuyeva* — Doctor habil. in Medicine, Head of Chair of Endocrinology, Clinical Pharmacology and Immunology, Irkutsk State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 1 Krasnoye Vosstaniye St., 664003. Irkutsk, e-mail: [hamnueval@mail.ru](mailto:hamnueval@mail.ru).

*Anna P. Kozhevina* — PhD in Psychology, Senior Lecturer, Chair of Sociology and Psychology, Baikal State University, 11 Lenin St., 664003, Irkutsk, e-mail: [apkozhevina@mail.ru](mailto:apkozhevina@mail.ru).

#### Для цитирования

Воронова Т. А. Связь характерологических особенностей с внутренней картиной болезни у пациентов с сахарным диабетом / Т. А. Воронова, Н. Л. Гуцан, Л. Ю. Хамнуева, А. П. Кожевина // *Baikal Research Journal*. — 2018. — Т. 9, № 4. — DOI: 10.17150/2411-6262.2018.9(4).5.

#### For Citation

Voronova T. A., Gutsan N. L., Khamnuyeva L. Yu., Kozhevina A. P. Relationship of Characterological Features with Internal Aspect of the Disease of Diabetic Patients. *Baikal Research Journal*, 2018, vol. 9, no. 4. DOI: 10.17150/2411-6262.2018.9(4).5. (In Russian).