

6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге ұсынылған Шамсутдинова Альфия Гумаровнаның «Скринингтік бағдарламаларда репродуктивті жүйе онкопатологиясын анықтауға арналған биоэтика принциптерін жүзеге асыруды жетілдірудің ғылыми негізделген тәсілдері» тақырыбындағы

диссертациялық жұмысының

## АННОТАЦИЯСЫ

### Тақырыптың өзектілігі

Қатерлі ісік әлемдегі ең ауыр және кең таралған медициналық мәселелердің бірі болып қала береді, ол жоғары өлім-жітіммен және науқастар мен олардың отбасыларының өмір сүру сапасына айтарлықтай әсер етеді [1]. Қатерлі ісіктерді зерттеу жөніндегі халықаралық агенттіктің (IARC) GLOBOCAN деректері бойынша, қатерлі ісік өлім себептерінің ішінде таралуы бойынша екінші орын алады, жүрек-қан тамыр ауруларынан кейінгі орында тұр. 2020 жылы қатерлі ісіктің шамамен 19,3 миллион жаңа жағдайы тіркеліп, осы аурудан қайтыс болғандар саны 9,9 миллионнан асты [2].

2019 жылғы Глобалды аурулар ауыртпалығы (GBD) зерттеуіне сәйкес, әлемдегі ең көп таралған қатерлі ісік түрлері ерлер арасында — қуық асты безі обыры (ҚАБО), өкпе обыры және колоректалды обыр (КРО); ал әйелдер арасында — сүт безі обыры (СБО), КРО және өкпе обыры. Ерлер арасындағы өлімнің негізгі себептері — өкпе, бауыр және асқазан обыры, ал әйелдерде — СБО, өкпе обыры және КРО [3]. Жасөспірімдер мен жас ересектер (15-39 жас аралығы) үшін, алдын алу мен ерте диагностика маңызды рөл атқаратын топта, ең көп таралған қатерлі ісіктер — СБО және жатыр мойны обыры (ЖМО) [4]. Қазақстанда қатерлі ісік ауруы мен өлім-жітім статистикасы әлемдік үрдістерге сәйкес келеді [5].

Қатерлі ісік денсаулыққа жаһандық қауіп төндіріп, оның алдын алу, диагностика және емдеу бойынша кешенді тәсілді қажет етеді [6, 7]. Қатерлі ісіктің алдын алу стратегиясының маңызды элементі (алғашқы профилактика) — оны ерте анықтау, скрининг арқылы жүзеге асырылады (екінші реттік профилактика) [8]. Скрининг қатерлі ісікті ерте кезеңде анықтаудың негізгі құралдарының бірі болып саналады, бұл кезеңде емдеу ең тиімді болып табылады [9]. Ұйымдастырылған немесе популяциялық скрининг белгілі бір халық тобына бағытталады, орталықтандырылған түрде ұйымдастырылады және жоспарланады, қоғамның түрлі топтарының қатысуы жүйелі түрде бақыланады, ғылыми негізделген аралықтармен өткізіледі және сапаны қамтамасыз ету жүйесі болады. Ал оппортунистік скрининг пациенттің өздігінен медициналық көмекке жүгінуі кезінде спонтанды түрде жүзеге асырылады, бұл денсаулық сақтау шығындарының артуына әкеліп, қатерлі ісік ауруы мен өлім-жітім көрсеткіштеріне айтарлықтай әсер етпейді [10]. Ұйымдастырылған скрининг әдетте тиімдірек, ресурстарды оңтайлы пайдаланады және жағымсыз салдарлардың қаупін азайтады [11].

Қазақстанда СБО және жатыр мойны обыры ЖМО бойынша популяциялық скрининг 2008 жылдан бастап мемлекеттік «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесін реформалау және дамыту бағдарламасы» (2005-2010 жж.) аясында, кепілдендірілген тегін медициналық көмек көлемі есебінен енгізілді [12]. 2012-2016 жылдары елде «Онкологиялық көмекті дамыту бағдарламасы» жүзеге асырылып, оның нәтижесінде ұлттық скринингтік бағдарлама кезең-кезеңімен кеңейтілді: СБО, ЖМО және колоректалды обыр (КРО) бойынша скрининг бүкіл ел бойынша жүргізілді, ал 16 өңірдің 11-інде қуық асты безі обыры ҚАБО, өңеш, асқазан және бауыр обыры бойынша скрининг енгізілді [13]. ҚР ДСМ тапсырысы бойынша ДДҰ, МАИР және МАГАТЭ халықаралық сарапшыларының скринингтік бағдарламаларды бағалаудан кейін, 2019 жылдан бастап ұйымдастырылған ұлттық деңгейдегі скрининг тек үш онкопатологияға: СБО, ЖМО және КРО-ға бағытталған [14]. Жыл сайын қатерлі ісіктерді ерте анықтауға арналған скринингтік тексерулермен 30-70 жас аралығындағы мақсатты топтардағы шамамен 3 миллион ерлер мен әйелдер қамтылады [15].

Қазіргі уақытта СБО бойынша скрининг 50-70 жас аралығындағы әйелдерге әр екі жыл сайын жүргізіледі. Ауруды ерте кезеңде анықтауда ең тиімді тест ретінде маммография қолданылады [16]. ЖМО бойынша скрининг 30-70 жас аралығындағы әйелдерге әр бес жыл сайын жүргізіледі. Жатыр мойнының обыры мен ісікалды жағдайларын анықтаудың негізгі әдісі ретінде Папаниколау цитологиялық тесті (Пап-тест) қолданылады [17]. ҚАБО бойынша скрининг кезінде 50-66 жас аралығындағы ерлерде простат-спецификалық антигеннің (ПСА) деңгейін анықтау үшін қанның иммунохемилюминесценттік талдауы төрт жылдық интервалмен жүргізіледі [18].

Скринингтік бағдарламалар тиімді болып саналады, егер оларға тиісті жас топтарының 70% және одан да көп бөлігі қатысса [19]. Қазақстанда алдын алу тексерулер бағдарламаларының алғашқы жылдарында ЖМО бойынша халықтың скринингке қатысуы 40,4%, ал СБО бойынша қаралуы тиіс әйелдердің 45,1%-ын құрады [13, б.11]. 2019 жылы тіркелген халық реестрі бойынша, ЖМО скринингімен қамту деңгейі 89%, ал СБО скринингі бойынша — 60% құрады [15, б.5]. ҚАБО бойынша скрининг пилоттық режимде жүргізілгендіктен, 2013-2016 жылдары 428 483 ер адам қамтылды [20].

Әйелдердің СБО және ЖМО скринингтік бағдарламаларына қатысуы әртүрлі елдерде зерттеліп, әртүрлі көзқарастардан қарастырылды. Қатысудың негізгі кедергілерінің бірі — скринингті қоса алғанда, медициналық қызметтердің жоғары құны және бұл қызметтер мемлекеттік бағдарламалармен қамтылмайтын елдердегі медициналық сақтандырудың болмауы [21-23]. Экономикалық даму деңгейі төмен елдерде скринингтік бағдарламаларға қатысуға кедергі келтіретін негізгі себептер — инфрақұрылымның жеткіліксіздігі мен білікті медициналық персоналдың жетіспеушілігі [24]. Қазақстанда скринингке қатысуға кедергі келтіретін әлеуметтік-мәдени аспектілерге қолжетімді қызметтер туралы хабардарлық

деңгейінің төмендігі, процедурадан және оң нәтиже алудан қорқу, әлеуметтік стигматизация, ынғайсыздық сезімі және құпиялылыққа қатысты алаңдаушылық жатады [25, 26]. Қазақстанда, басқа ТМД елдері сияқты, әйелдер арасында қатерлі ісіктің анықталуынан қорқу, тексерілу қажеттілігіне күмәндану және өз денсаулығына немқұрайлық таныту жиі кездеседі [27, 28].

Қуық асты безінің обыры ҚАБО бойынша скринингке ерлердің қатысуы аз зерттелген, алайда көптеген зерттеулерде ерлердің бұл скринингке қатысуына кедергі келтіретін негізгі себеп — қуық асты безі обыры туралы білімнің төмендігі, сондай-ақ скринингке қатысу ниетінің және сенімдерінің әлсіздігі екені анықталды [29]. Ақпараттандырылған адамдардың арасында ҚАБО скринингіне қатысты кедергілердің қатарында екіұдай қатынас байқалды: артықшылықтар мен кемшіліктердің теңгерімі, әсіресе гипердиагностика мәселесі. Сонымен қатар, "еркектік қасиеттерден" айырылу қорқынышы және оң нәтиже болған жағдайда қосымша зерттеулерден өтуге қатысты алаңдаушылық байқалды [30].

Скринингтік бағдарламаларға халықтың қатысуы жүзеге асырылатын бағдарламаларға деген сенім, қызметтердің қолжетімділігі, жеке деңгейде де, популяциялық деңгейде де этикалық қағидаттарды сақтау, соның ішінде шектеулі денсаулық сақтау ресурстарын "әділ" бөлуге байланысты [31, 32, 33]. Скрининг бағдарламаларында этикалық қағидаттарды ұстану қатысушыларға скринингтің артықшылықтары, тәуекелдері және шектеулері туралы толық ақпарат беруді; бағдарламаларға теңдей қолжетімділікті қамтамасыз етуді; жеке өмір мен құпиялылықты сақтауды білдіреді [34, 35]. Биоэтикалық қағидаттарды жеке деңгейде сақтау популяциялық деңгейде этикалық нормалардың сақталуына ықпал етеді және скринингтік бағдарламалардың тиімділігін арттырады [36].

Қазақстанда скрининг бағдарламаларын жүзеге асыру үшін қажетті жағдайлар, соның ішінде мемлекеттік қолдау, қаржыландыру және кадрлық қамтамасыз ету бар. Алайда халықтың бұл бағдарламаларға қатысу деңгейі жеткілікті зерттелмеген және бірдей қатысушылардың қайта тексеруден өту туралы мәліметтері жоқ. Репродуктивтік жүйе онкопатологиясына арналған скринингтік бағдарламалар, әсіресе, этикалық мәселелерге сезімтал болғандықтан [37], биоэтикалық нормаларды сақтау ерлер мен әйелдердің бұл бағдарламаларға қатысуына елеулі әсер етуі мүмкін деп болжауға болады.

Сүт безі обыры (СБО), жатыр мойны обыры (ЖМО) және қуық асты безінің обыры (ҚАБО) бойынша скринингтік бағдарламаларда биоэтикалық стандарттардың сақталуын зерттеу мақсатты топтардың скринингке қатысуына және олардың бағдарламаға деген ұстанымына әсерін анықтауға мүмкіндік береді.

Осыған байланысты зерттеу репродуктивтік жүйе онкопатологиясы бойынша скрининг бағдарламаларымен халықтың жеткілікті қамтылмауының мүмкін себептерін анықтауға бағытталған, оның ішінде бағдарламаларды іске асыру кезінде туындайтын этикалық мәселелерге баса назар аударылған. Бұл сұраққа жауап беру үшін келесі аспектілерді қарастыру қажет деп санаймыз:

қолданылатын скрининг құралдарының сенімділігі мен этикалық негізділігі; халықтың скринингтік бағдарламалар туралы ақпараттану деңгейі және мінез-құлық факторлары; ұйымдастырушылық және практикалық қиындықтар, сондай-ақ медициналық қызметкерлердің скринингті ұйымдастыру және жүргізу кезінде биоэтикалық қағидаттарды сақтауы. медицинскими работниками при организации и проведении скрининга.

### **Диссертациялық зерттеудің мақсаты**

Репродуктивтік жүйе онкопатологиясы бойынша скрининг бағдарламаларында қатысушылардың құқықтары мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету, сондай-ақ скринингтік іс-шаралардың сапасы мен тиімділігін арттыру мақсатында қатысушылардың ұстанымын бағалауға және скринингті ұйымдастыру кезінде туындайтын этикалық дилеммаларды талдауға негізделген этикалық сараптама бойынша кешенді алгоритм әзірлеу арқылы биоэтика қағидаттарын жетілдіру.

### **Зерттеудің міндеттері**

1. Республика Қазақстанда 2021-2023 жылдар аралығында репродуктивтік жүйе онкопатологиясын анықтау бойынша скрининг бағдарламаларына қатысқан мақсатты топтардың аурушандық динамикасын, таралуын және қамтылуын аймақтық айырмашылықтарды ескере отырып талдау.

2. Репродуктивтік жүйе онкопатологиясын анықтау бойынша скрининг бағдарламалары туралы халықтың хабардар болу деңгейі мен мінез-құлық ерекшеліктерін талдау негізінде скринингке төмен қызығушылықтың негізгі себептерін анықтау.

3. Репродуктивтік жүйе онкопатологиялары бойынша скрининг жүргізу кезінде медициналық қызметкерлер кездесетін ұйымдастырушылық және практикалық қиындықтарды терең сұхбат арқылы талдап, медициналық персоналдың скринингті ұйымдастыру, пациенттермен қарым-қатынас жасау және халықты профилактикалық тексерулердің маңыздылығы туралы хабардар ету бойынша құзыреттерін арттыруға бағытталған білім беру бағдарламасын әзірлеу.

4. Репродуктивтік жүйе онкопатологиялары, оның ішінде сүт безі обыры, жатыр мойны обыры және қуық асты безі обыры бойынша скринингке қатысушылардың құқықтары мен қауіпсіздігін қорғауды қамтамасыз етіп, халықтың скрининг бағдарламаларына қатысуын және қамтылуын арттыруға бағытталған кешенді этикалық сараптама алгоритмін әзірлеу.

### **Зерттеу объектісі мен пәні**

Ретроспективтік зерттеу жүргізу үшін деректер 2021-2023 жылдар аралығында С. Қайырбеков атындағы Ұлттық денсаулық сақтау ғылымын дамыту орталығының «Денсаулық сақтау статистикасы» базасынан алынды. Қатысушылардан сауалнама алу 2019-2023 жылдар аралығында жүргізілді. Зерттеу Алматы қаласының әртүрлі бөліктерінде, орталықта және шеткері аймақтарда орналасқан алты қалалық емханалар (№1, 9, 11, 13, 18, 25)

базасында жүзеге асырылды. Зерттеуге емхана басшылығы зерттеу жүргізуге келісім берген мекемелер қатысты.

Зерттеу келесі кезендерден тұрды:

1. 2021-2023 жылдар аралығында Қазақстан Республикасы бойынша сүт безі обыры (СБО) мен жатыр мойны обыры (ЖМО) скринингінің эпидемиологиялық деректерін бағалау.

2. Алматы қаласының емханаларында анкеталық сауалнама жүргізу: маммографиядан және/немесе жатыр мойнынан цитологиялық жағынды (Пап-тест) тапсырған әйелдер мен ПСА-тест үшін қан анализін тапсырған ерлер арасында сауалнама жүргізу. Сауалнама скринингті өткізудің ҚР ережелеріне сәйкес онкопатологияны анықтау скринингіне төмен деңгейде қатысудың себептері мен кедергілерін анықтауға бағытталған.

3. Репродуктивті жүйенің онкопатологиясын анықтау бойынша скрининг жүргізудегі кедергілерді анықтау үшін медициналық қызметкерлер арасында тереңдетілген сұхбат өткізу.

4. Халықтың скринингке қатысуын жақсарту мақсатында медициналық қызметкерлерді оқыту бағдарламасын әзірлеу.

5. Репродуктивті жүйенің онкопатологиясын анықтау скринингіне этикалық сараптама жүргізу алгоритмін әзірлеу.

#### **Зерттеу әдістері**

1. С. Қайырбеков атындағы Ұлттық денсаулық сақтауды дамыту ғылыми орталығының «Денсаулық сақтау статистикасы» деректер базасынан алынған СБО, ЖМО және ҚПО скринингі бойынша эпидемиологиялық деректердің 2021-2023 жылдар аралығындағы ретроспективті талдауы.

2. Скрининг, сондай-ақ СБО/ЖМО/ҚПО бойынша жалпы білім деңгейін бағалау үшін сауалнама әзірлеу.

3. Сауалнамалардың сенімділігі мен ішкі келісімділігін бағалау (Кронбах альфа коэффициенті қолданылды).

4. Скринингке қатысушылар арасында жалпы білім деңгейін бағалау және СБО/ЖМО/ҚПО бойынша сауалнама жүргізу (Зерттеу Алматы қаласының алты қалалық емханасында (№1, 9, 11, 13, 18, 25) жүргізілді; СБО скринингі бойынша іріктеу – 674 әйел, ЖМО скринингі бойынша – 565 әйел, ҚПО скринингі бойынша – 386 ер адам).

5. Репродуктивті жүйенің онкопатологиясы бойынша скрининг жүргізудегі кедергілерді анықтау үшін медициналық қызметкерлер арасында жартылай құрылымдалған (semi-structured) сұхбаттар өткізу (іріктеу – медициналық мекемелердің 22 қызметкері).

6. Скринингті ұйымдастыру және жүргізу бойынша қызмет атқаратын дәрігерлер мен орта медицина қызметкерлеріне арналған «Репродуктивті жүйенің онкопатологиясы скринингін жүргізу кезінде биоэтикалық қағидаттарды сақтау» атты білім беру бағдарламасын әзірлеу.

#### **Қорғауға ұсынылған негізгі тұжырымдар**

1. Маммография мен жатыр мойны обырына скрининг жүргізу бойынша мақсатты топтардың жоғары деңгейде қамтылуына қарамастан, рақты анықтау

көрсеткіші Қазақстан Республикасының барлық өңірлерінде тұрақты түрде төмен болып қалып отыр. Сонымен қатар, осы көрсеткіштер бойынша аймақтар арасында елеулі айырмашылықтар байқалады, бұл көрсеткіштердің аймақтық жағдайларға бейімделуін және скрининг шараларын өткізу стандарттарының күшейтілуін қажет етеді.

2. Онкологиялық патологияларды анықтау бойынша скринингтік бағдарламаларға төмен қатысу дәрежесі халықтың скрининг туралы ақпараттың жеткіліксіздігімен, диагностикалық процедуралар туралы шектеулі біліммен, скрининг нәтижелері туралы нақты ақпараттың болмауымен және тестілеу кезінде психологиялық ыңғайсыздық пен алаңдаушылықпен байланысты.

3. Медициналық қызметкерлер үшін скрининг процестерін оңтайландыруға, коммуникативтік дағдыларды жақсартуға және халықтың профилактикалық тексерулердің маңыздылығы туралы хабардарлығын арттыруға бағытталған әзірленген білім беру бағдарламасы, кәсіби біліктілікті арттыру арқылы кадрлардың ауысу деңгейін төмендетеді, пациенттердің скринингке қатысу деңгейін жоғарылатады, бұл өз кезегінде онкологиялық патологияларды ерте анықтауға және медициналық қызметтердің жалпы сапасын арттыруға ықпал етеді.

4. Маммография, жатыр мойны обыры және простата безінің рагы бойынша онкологиялық патологияларды анықтау үшін этикалық сараптаманың кешенді алгоритмі, қатысушылардың құқықтары мен қауіпсіздігін сақтауды қамтамасыз етеді, скринингтік бағдарламалардың сапасын арттырады және информированное келісім, деректердің құпиялылығы және медициналық қызметтерге әділ қолжетімділік сияқты негізгі этикалық мәселелерді шешеді.

### **Ғылыми жаңалығы**

1. Әйелдер арасында сүт безі мен жатыр мойны қатерлі ісігі, ерлер арасында қуық асты безі қатерлі ісігі бойынша скринингке адалдықты анықтауға арналған сауалнамалар әзірленіп, валидизациядан өтті, бұл сауалнамалар этикалық принциптерді сақтау тұрғысынан жасалған (Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №2434, 26.03.2019 ж. Әйелдер арасында сүт безі мен жатыр мойны қатерлі ісігі, ерлер арасында қуық асты безі қатерлі ісігі бойынша скринингке адалдықты анықтау сауалнамасы // Шамсутдинова А.Г.).

2. Репродуктивті жүйе онкопатологиясы бойынша скрининг жүргізуде биоэтикалық принциптерді сақтау бойынша медициналық қызметкерлерді оқыту бағдарламасы әзірленді (Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №49050, 15.08.2024 ж. Оқыту бағдарламасы «Репродуктивті жүйе онкопатологиясы бойынша скрининг жүргізуде биоэтикалық принциптерді сақтау» // Шамсутдинова А.Г.).

3. Әзірленген критерийлер мен индикаторлар негізінде скрининг бағдарламаларының этикалық сараптамасын жүргізуге арналған чек-лист

әзірленді (Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №50447, 15.10.2024 ж. Скрининг бағдарламаларының этикалық сараптамасын жүргізуге арналған чек-лист (сүт безі, жатыр мойны және қуық асты безі қатерлі ісігінің скринингі мысалында) // Шамсутдинова А.Г.).

4. Сүт безі қатерлі ісігі, жатыр мойны қатерлі ісігі және қуық асты безі қатерлі ісігі скринингінің этикалық сараптамасын жүргізуге арналған кешенді алгоритм әзірленді (Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №50451, 15.08.2024 ж. Онкоскрининг бағдарламаларының этикалық сараптамасын жүргізу алгоритмі // Шамсутдинова А.Г.).

### **Алынған нәтижелердің тәжірибелік маңыздылығы**

1. СБО, ЖМО және ҚПО скринингке бойынша қатысты респонденттердің жалпы білім деңгейі мен субъективті сезімдерін өлшейтін әзірленген сауалнамалар скринингтік бағдарламаларға төмен адалдықты анықтау мақсатында респонденттердің білімдері мен сезімдерін объективті түрде өлшеу үшін пайдаланылуы мүмкін.

2. Медициналық қызметкерлерге арналған әзірленген білім беру бағдарламасы скринингтік процестерді оңтайландыру, коммуникативтік дағдыларды жақсарту және халықты профилактикалық тексерулердің маңыздылығы туралы хабардар ету мақсатында пайдаланылуы мүмкін, бұл кәсіби біліктілікті арттыру арқылы кадрлардың тұрақсыздығын азайтуға және сол арқылы пациенттердің скринингке адалдығын арттыруға ықпал етеді.

3. Репродуктивті жүйе онкопатологиясы скринингінің этикалық сараптамасына арналған кешенді алгоритм осы бағдарламалардың сапасын және этикалық тұрақтылығын арттыруға үлес қосады, қатысушылардың құқықтарын қорғауды, деректердің құпиялылығын сақтауды және медициналық қызметтерге тең қолжетімділікті қамтамасыз етеді.

### **Докторанттың жеке үлесі**

Диссертант диссертация бойынша барлық зерттеу кезеңдерін ғылыми кеңесшілердің жетекшілігімен жеке өзі жүргізді, зерттеу барысында алынған нәтижелерге мұқият талдау жасалды, мәліметтер статистикалық өңделіп, интерпретацияланды, негізделген қорытындылар жасалды.

### **Қорытындылар**

1. 2023 жылы сүт безі қатерлі ісігі бойынша скринингке қамту деңгейі 2021 жылғы 85,2%-дан және 2022 жылғы 91,8%-дан төмендеп, 61,9%-ды құрады. Сонымен қатар, сүт безінің қатерсіз жаңа түзілістерінің үлесі 2021 жылғы 23,4%-дан 2023 жылы 4,9%-ға дейін азайды, ал сүт безі қатерлі ісігінің анықталған жағдайларының үлесі 0,25% деңгейінде қалды. Жатыр мойны қатерлі ісігі бойынша скринингке қамту деңгейі 2021 жылғы 92,9%-дан және 2022 жылғы 92,0%-дан төмендеп, 54,9%-ды құрады. Жатыр мойны қатерлі ісігінің қатерсіз ауруларының үлесі 2021 жылғы 5,8%-дан 2023 жылы 1,9%-ға дейін төмендеді, ал қатерлі ісік үлесі 0,04% деңгейінде қалды. Қарағанды облысында анықтау деңгейі 57,9%-ды құрап, қамту деңгейі 86,2%-ды құрады,

Ақмола облысында сүт безі қатерлі ісігі 78,9%-ды қамту деңгейінде 3,2% болды, ал Қостанай облысында сүт безі қатерлі ісігін анықтау деңгейі 57,1% қамту кезінде 5,3%-ды құрады.

2. Репродуктивті жүйе онкопатологиясын анықтауға арналған скринингтік бағдарламаларға адалдықтың төмендігі халықтың скринингтен кейінгі жеткіліксіз хабардарлығымен (тест тапсырғаннан кейін 56%-ға дейін процедура туралы білмеген,  $p=0,001$ ), диагностикалық тесттер туралы шектеулі біліммен (РПЖ бойынша скринингке қатысушылардың 78,8%-ы тесттер туралы дерлік ештеңе білмеген,  $p=0,001$ ), скрининг нәтижелері туралы нақты ақпараттың болмауымен (қатысушылардың жартысынан көбі нәтижелерді алу мерзімі мен әдістері туралы ақпарат алмаған,  $p=0,001$ ), тестілеу кезінде психологиялық қолайсыздық және уайым сезімдерімен (46,7%-ға дейін алаңдаушылық сезінген,  $p=0,001$ ), сондай-ақ әртүрлі ақпарат көздеріне шектеулі қолжетімділікпен байланысты ( $p=0,001$ ).

3. Скрининг процесін оңтайландыруға, коммуникативтік дағдыларды жақсартуға және халықты профилактикалық тексерулердің маңыздылығы туралы хабардар етуге бағытталған медициналық қызметкерлерге арналған әзірленген білім беру бағдарламасы кәсіби құзыреттілікті арттыру арқылы кадр тұрақсыздығын азайтуға ықпал етеді, пациенттердің скринингке адалдығын арттырады, бұл өз кезегінде онкопатологияны ерте анықтауға және медициналық қызметтердің жалпы сапасын жақсартуға әкеледі.

4. Сүт безі, жатыр мойны және қуық асты безі қатерлі ісігін қамтитын репродуктивті жүйе онкопатологиясының скринингіне арналған этикалық сараптама кешенді алгоритмі этикалық тұрақты жүйені құруға ықпал етеді, қатысушылардың құқықтары мен қауіпсіздігін қамтамасыз етеді, скринингтік бағдарламалардың сапасын арттырады және ақпараттандырылған келісім, деректердің құпиялылығы және медициналық қызметтерге әділ қолжетімділік сияқты маңызды этикалық мәселелерді шешеді.

#### **Диссертациялық жұмыстың нәтижелерін апробациялау**

Диссертацияның негізгі ережелері баяндалып, талқыланды:

– Халық денсаулығы мен профилактикалық медицинаның 21 ғасырдағы басымдықтары» халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясы (2015 ж. 4 желтоқсан, Алматы қ., Қазақстан). Баяндаманың тақырыбы: «Скринингтік бағдарламалар Қазақстан халқының денсаулық үшін ортақ жауапкершілікке дайындық көрсеткіші ретінде»;

– Студенттер мен жас ғалымдардың III халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясы «Ғылым және медицина: жастардың қазіргі көзқарасы», Қазақстан Республикасының тәуелсіздігінің 25 жылдығына арналған (2016 ж. 24 сәуір, Алматы қ., Қазақстан). Баяндаманың тақырыбы: «Скринингтік бағдарламаларға қазіргі көзқарастар (әдебиетке шолу)»;

– ТМД елдерінің жас ғалым-дәрігерлерінің XV конференциясы «Теориялық және клиникалық медицинаның қазіргі мәселелері», профессор



Б.У. Джарбусыновты еске алуға арналған (2017 ж. 19 мамыр, Алматы қ., Қазақстан). Баяндаманың тақырыбы: «Қуық асты безі қатерлі ісігін скринингтеу: мамандардың үміті және халықтың көзқарасы»;

– Медицина құқығы бойынша 23-ші жыл сайынғы дүниежүзілік конгресс, 50-ші алтын мерейтойлық кездесу, тақырыбы: Медицина құқығы, биоэтика және мультимәдениет (2017 ж. 10-13 шілде, Баку қ., Әзірбайжан). Баяндаманың тақырыбы: «Қатерлі ісік скринингісіндегі этикалық мәселелер»;

– Медицина құқығы бойынша 23-ші жыл сайынғы дүниежүзілік конгресс, 50-ші алтын мерейтойлық кездесу, тақырыбы: Медицина құқығы, биоэтика және мультимәдениет (2017 ж. 10-13 шілде, Баку қ., Әзірбайжан). Баяндаманың тақырыбы: «Бастапқы медициналық көмек деңгейінде қатерлі ісік скринингісінің этикасы»;

– Жас ғалымдардың ғылыми-тәжірибелік конференциясы «Ақанов оқулары: Медицина мен денсаулық сақтаудың өзекті мәселелері» (2018 ж. 19-20 сәуір, Алматы қ., Қазақстан). Баяндаманың тақырыбы: «Репродуктивті қатерлі ісікті скринингтеудің этикалық аспектілері»;

– Қатерлі ісіктің алдын алу бойынша Азия-Тынық мұхиты ұйымының 12-ші Бас Ассамблеясының халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясы (2024 ж. 19-21 қыркүйек, Бішкек қ., Қырғызстан). Баяндаманың тақырыбы: «Қазақстанда 2021-2023 жылдар аралығында сүт безі, жатыр мойны және тоқ ішек қатерлі ісігін скринингтеудің тиімділігі мен қамтуын талдау: аймақтық айырмашылықтар және қамту динамикасы».

### **Зерттеу нәтижелерін тәжірибеге енгізу**

4 қорғау құжаты әзірленді, оның ішінде:

1. Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №2434, 26.03.2019 ж. Әйелдер арасында сүт безі және жатыр мойны қатерлі ісігі, ерлер арасында қуық асты безі қатерлі ісігі бойынша скринингке адалдықты анықтауға арналған сауалнама, этикалық принциптерді сақтау тұрғысынан.

2. Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №49050, 15.08.2024 ж. Оқыту бағдарламасы «Репродуктивті жүйе онкопатологиясы бойынша скрининг жүргізуде биоэтикалық принциптерді сақтау».

3. Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №50451, 15.10.2024 ж. Онкоскринингтің этикалық сараптамасын жүргізу алгоритмі.

4. Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы куәлік №50447, 15.10.2024 ж. Скрининг бағдарламаларының этикалық сараптамасын жүргізуге арналған чек-лист (сүт безі, жатыр мойны және қуық асты безі қатерлі ісігінің скринингі мысалында).

4 енгізу актісі бекітілді:

1. Репродуктивті жүйе онкопатологиясы бойынша скринингті ұйымдастыру және жүргізуге тартылған дәрігерлер мен орта медициналық

қызметкерлерді оқыту бағдарламасын АО «Орталық клиникалық аурухана» мекемесінде енгізу туралы акт.

2. Онкоскринингті ұйымдастыру және жүргізуге тартылған дәрігерлер мен орта медициналық қызметкерлерді оқыту бағдарламасын Алматы облысы Панфилов ауылының «Селолық аурухана» ШЖҚ КМК-да енгізу туралы акт.

3. Репродуктивті жүйе онкопатологиясы бойынша скринингті ұйымдастыру және жүргізуге тартылған дәрігерлер мен орта медициналық қызметкерлерді оқыту бағдарламасын Алматы қ. «TAN Clinic» медициналық орталығында енгізу туралы акт.

4. Репродуктивті жүйе онкопатологиясы скрининг бағдарламаларының этикалық сараптамасын жүргізу алгоритмін Алматы қ. «TAN Clinic» медициналық орталығында енгізу туралы акт.

### **Жарияланымдар**

Диссертациялық зерттеу материалдары бойынша 25 ғылыми жұмыс жарияланды, оның ішінде 6 тезис халықаралық конференциялар жинақтарында, 8 мақала басқа журналдарда, 8 мақала Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынған ғылыми-практикалық журналдарда жарияланды: АҒИУВ Хабаршысы – 4, ҚазҰМУ Хабаршысы – 2, Медицина – 1, Қазақстанның Жоғары мектебі – 1. Scopus базаларында индекстелетін журналдарда 3 мақала жарияланды: 2 мақала Asian Pacific Journal of Cancer Prevention журналында (ISSN: 15137368, Cite Score - 3.0, процентиль - 50), 1 мақала – Сібір онкологиялық журналы (ISSN: 1814-4861, Cite Score – 0.3, процентиль – 12). Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтарды мемлекеттік тізілімге енгізу туралы 4 куәлік алынды: №2434, 26.03.2019 ж., әйелдер арасында сүт безі және жатыр мойны қатерлі ісігі, ерлер арасында қуық асты безі қатерлі ісігі бойынша скринингке адалдықты анықтау сауалнамасы, этикалық принциптерді сақтау тұрғысынан; №49050, 15.08.2024 ж., «Репродуктивті жүйе онкопатологиясы бойынша скрининг жүргізуде биоэтикалық принциптерді сақтау» оқыту бағдарламасы.

### **Диссертацияның көлемі мен құрылымы**

Диссертация компьютерлік мәтіннің 144 бетінде баяндалған. Қысқартулар мен белгілер тізімінен, кіріспеден, әдебиетке шолудан, материалдар мен әдістер сипаттамасынан, өз зерттеулерінің нәтижелерінен, талқылаудан, қорытындыдан, оның ішінде қорытындылар мен практикалық ұсыныстардан, 210 атаудан тұратын пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады, 34 кесте, 26 сурет, 10 қосымша қамтиды.