

АНДАТПА

Абдукаликова Дельмира Бакытбековнаның «8D10101 – Қоғамдық денсаулық сақтау» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынылған «Аутистік спектрі бұзылған (АСБ) балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруды жетілдіру» тақырыбындағы диссертациялық жұмысына

Өзектілігі:

Аутизм спектрінің бұзылыстары (АСБ) — жоғары психикалық функциялардың толық емес және біркелкі емес қалыптасуымен, әлеуметтік өзара әрекеттесу мен коммуникацияның бұзылуымен, сондай-ақ шектеулі және қайталанатын мінез-құлық түрлерімен сипатталатын нейродаму бұзылыстарының тобы. Соңғы жылдардағы зерттеулер бүкіл әлемде АСБ тіркелген таралуының тұрақты өсуін көрсетеді, бұл диагностикалық критерийлер мен бақылау әдістерінің жетілдірілуімен қатар, мамандандырылған көмекке мұқтаж балалар мен ересектер санының нақты артуымен байланысты [1–4]. Жаңартылған жүйелі шолу деректеріне сәйкес, АСБ-ның медианалық таралуы балалар арасында 1 %-ға жетеді, алайда бұл көрсеткіштер өңірлер арасында айтарлықтай өзгереді және денсаулық сақтау жүйесінің даму деңгейіне, қызметтердің қолжетімділігіне және қоғамның хабардарлығына тәуелді [1, 783-б.]. Метаталдау деректері АСБ-ның жаһандық таралуы шамамен 0,7 % екенін көрсетеді, бұл ретте жоғары табысты елдерде және тіркеу-бақылау жүйелері дамыған мемлекеттерде көрсеткіштер жоғары [2, 4-б.]. Қосымша халықаралық бағалаулар АСБ-мен байланысты DALY көрсеткішінің, әсіресе әлеуметтік-демографиялық индексі жоғары елдерде өскенін көрсетеді, бұл АСБ-ның қоғамдық денсаулыққа әсерінің күшейгенін айқындайды [3, 4175-б.]. 2014 жылдан бастап таралу көрсеткіштерінің жоғары өзгермелілігі сақталып келеді, бұл жағдайларды анықтау айырмашылықтарымен, диагностикалық тәсілдермен және зерттеулердің әдіснамалық ерекшеліктерімен түсіндіріледі [4, 18-б.]. Сонымен қатар, АСБ көріністерінің айқын гетерогенділігімен және жыныстар арасындағы елеулі айырмашылықтарымен сипатталады: көптеген эпидемиологиялық шолулар ұлдар мен қыздардың арақатынасын шамамен 4:1 деп көрсетеді, алайда интеллектісі сақталған және компенсаторлық мінез-құлық стратегиялары бар қыздарда АСБ-ның жеткіліксіз диагностикалануы туралы дәлелдер артып келеді [1, 784-б.; 2, 4-б.; 5]. Кеңінен қолданылатын диагностикалық құралдардың, соның ішінде ADI-R, жекелеген критерийлері гендерлік бейімділікке ие және аутизмнің «әйел фенотипін» анықтауда тиімділігі төмен екені анықталған [5, 685-б.]. Сонымен қатар, ересек тұрғындар арасындағы эпидемиологиялық зерттеулер АСБ таралуының барлық жас топтарында шамалас деңгейде сақталатынын, ал стандартты диагностикалық алгоритмдерді қолданғанда аутизмі бар әйелдер жиі ескерілмей қалуы мүмкін екенін көрсетеді [6].

АСБ-ның интеллектуалдық бұзылыстармен және коморбидті созылмалы жағдайлармен ұштасу жиілігі туралы мәліметтердің маңызы зор. Көптеген зерттеулер АСБ-сы бар тұлғаларда, әсіресе интеллектуалдық бұзылыстармен үйлескен жағдайда, психикалық бұзылыстардың, көру және есту қабілетінің бұзылуының, сондай-ақ физикалық шектеулердің едәуір жиі кездесетінін растайды [7-10]. Бұл жағдайлар клиникалық көріністі күрделендіріп, мүгедектік қаупін арттырып қана қоймайды, сонымен қатар бағалауда, пәнаралық жүргізуде және профилактикада қосымша қиындықтар туғызады, өйткені когнитивтік және сенсорлық тапшылықтар емге деген бейімділікті төмендетуі, коммуникацияны қиындатуы және ілеспе патологияны анықтаудың кешігуіне әкелуі мүмкін. Жалпы алғанда, бұл АСБ ауыртпалығының тек нейро-даму симптомдарымен шектелмейтінін және медицина, психикалық денсаулық, әлеуметтік қызметтер мен білім беру салаларының түйіскен жерінде мультидисциплинарлы, үйлестірілген тәсілді қажет ететінін көрсетеді. Қазақстан Республикасында да ресми мәліметтер бойынша осыған ұқсас тенденциялар байқалады: балалар арасында АСБ-ның тіркелген жағдайларының саны үздіксіз артып келеді, бұл денсаулық сақтау және білім беру жүйесінің кешенді әрекет етуін талап етеді [11].

Ең осал бағыттардың бірі АСБ бар балалардың стоматологиялық денсаулығы болып табылады [12]. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтеріне сәйкес, тістің қатты тіндері мен ауыз қуысының аурулары балалар популяциясы арасында ең көп таралған патология болып қала береді [13]. Денсаулық мүмкіндігі шектеулі балаларда, соның ішінде АСБ бар балаларда, тіс-жақ жүйесі зақымдануының жиілігі орташа көрсеткіштерден айтарлықтай жоғары [13, 568-б.]. Оларға көптеген кариозды зақымданулар, пародонттың қабыну аурулары және тіс-жақ аномалиялары тән, бұл аурулар мінез-құлық ерекшеліктеріне, коммуникациядағы қиындықтарға және мамандандырылған стоматологиялық қызметтердің шектеулі қолжетімділігіне байланысты жиі уақытылы емделмей қалады.

АСБ бар балаларда стоматологиялық аурулардың алдын алу сенсорлық жоғары сезімталдықпен, моторлық дағдылардың бұзылуымен және стоматологиялық процедураларға бейімделу қиындықтарымен күрделенеді [14]. Қазіргі стоматологиялық көмекті ұйымдастыру жүйесі бұл ерекшеліктерді толық ескермейді, ал мамандардың пациенттердің осы санатымен жұмыс істеуге дайындығы жеткіліксіз болып қалуда [15-18].

Осы зерттеудің өзектілігі пәнаралық өзара іс-қимыл элементтерін, профилактикалық технологияларды және ата-аналар мен мамандарға арналған бейімделген білім беру тәсілдерін қамтитын АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетудің ғылыми негізделген моделін әзірлеу қажеттілігімен айқындалады. Мұндай модельді іске асыру стоматологиялық көмектің қолжетімділігі мен сапасын арттыруға, кариестің таралуын және онымен байланысты асқынуларды азайтуға, сондай-ақ АСБ бар балалардың стоматологиялық денсаулығын жақсартуға және олардың отбасыларының әлауқатын арттыруға мүмкіндік береді.

Диссертациялық зерттеудің мақсаты. Медициналық-әлеуметтік және ұйымдастырушылық факторларды талдау және кешенді профилактикалық модельді әзірлеу арқылы аутистік спектрі бұзылған (АСБ) балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруды жетілдіруді ғылыми негіздеу.

Зерттеу міндеттері

1. Аутистік спектрі бұзылған балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру жүйесін зерделеу және 2019–2023 жылдар кезеңіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстары сырқаттанушылығының динамикасын талдау.

2. Мамандандырылған стоматологиялық көмекті ұйымдастыру үшін маңызды ерекшеліктерді анықтай отырып, АСБ бар балалар мен олардың нормотипикалық құрдастарының стоматологиялық мәртебесін салыстырмалы бағалау нәтижелерін талдау.

3. АСБ бар балалардың стоматологиялық мәртебесін қалыптастырудағы әлеуметтік-мінез-құлықтық және ұйымдастырушылық факторлардың: ата-аналардың комплаенттілігі мен хабардарлығының, тамақтану мінез-құлық ерекшеліктерінің, стоматологиялық көмектің қолжетімділігінің және дәрігерлердің кәсіби дайындығының рөлін бағалау.

4. АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың кешенді моделін әзірлеу және оның тиімділігін клиникалық-гигиеналық және ұйымдастырушылық көрсеткіштер бойынша бағалау.

Материалдар мен әдістер

Зерттеуге 56 АСБ бар бала және 42 нормотипикалық бала қатысты (орташа жасы — 69,6 ай). ҚР ДСМ-нің 2019–2023 жж. арналған ресми статистикалық жинақтарына талдау, стоматологиялық мәртебені клиникалық-аспаптық бағалау (DMFT/dmft, гигиена индексі (Qscan Plus), сілекей рН-ы), ата-аналар мен стоматолог-дәрігерлерге сауалнама жүргізілді. Салыстырмалы және статистикалық талдау әдістері қолданылды.

Зерттеу бағдарламасы

Зерттеу кезеңдері	Зерттеу әдістері	Зерттеу материалдары	Нәтижелер
Аутистік спектрі бұзылған (АСБ) балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру	Ақпараттық-талдау, библиографиялық әдіс	Соңғы 10 жылдағы отандық және шетелдік ғылыми жарияланымдар	Әдебиеттерге шолу нәтижелері бойынша «Фармация Казахстана. Клиническая медицина и фармакология» журналында (№1 (240) 2022 ж., 36-41 бб.) «АСБ бар балалардың стоматологиялық денсаулығының мәселелері (әдебиеттерге

құрылымы н зерттеу			шолу))» атты мақала жарияланды.
Қазақстан Республикасының балалар популяциясы арасында 2019–2023 жж. кезеңіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстары сырқаттанушылығының динамикасын талдау	Ретроспективті эпидемиологиялық зерттеу; медициналық статистика әдістері	Ұлттық денсаулық сақтауды дамыту ғылыми орталығының деректері. «ҚР халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі» статистикалық жинақтары	ҚР-да 2019–2023 жж. психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының алғашқы сырқаттанушылығына ретроспективті талдау жасау нәтижесінде көрсеткіштің 2019 ж. 100 000 халыққа шаққанда 52,8-ден 2023 ж. 65,6-ға дейін өскені анықталды. Орташа жылдық көрсеткіш 100 000 халыққа шаққанда $54,88 \pm 7,69$ құрады. Ең жоғары өсім 0–14 жас аралығындағы балалар арасында тіркелді, бұл профилактикалық шараларды кеңейту қажеттілігін негіздейді.
АСБ бар балалар мен олардың нормотипикалық кұрдастарының стоматологиялық мәртебесін салыстырмалы бағалау	Аспаптық-диагностикалық зерттеу; медициналық статистика әдістері; сипаттамалық-салыстырмалы проспективті зерттеу	Базалық тексеру (сыртқы/интраоральды), DMFT/dmft индекстері; гигиена индексі (оның ішінде Qscan plus); емдеуге деген мұқтаждықты тіркеу	Зерттеу нәтижелері бойынша «Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry» журналында (30-маусым, 2025 ж.) “Risk Factors for Early Dental Caries in Children with Autism Spectrum Disorders in the Republic of Kazakhstan and Ukraine” атты мақала жарияланды.
АСБ бар балалардың ата-аналарының стоматолог	Әлеуметтік сауалнамаға негізделген көлденең зерттеу (анкета жүргізу);	АСБ бар балалардың ата-аналарына сауалнама жүргізу. Авторлық анкета (№26472 авторлық куәлік, 25.05.2022	Зерттеу нәтижелері бойынша «Фармация Казахстана. Клиническая медицина и фармакология» журналында (№6 (251)

иялық хабардарлы қ деңгейін бағалау	медициналық статистика әдістері (номиналды деректерді талдау)	ж.). Анкета стоматологиялық мәселелер бойынша хабардарлықты бағалауға бағытталған блоктарды қамтыды. Құралдың мазмұндық валидтілігі балалар стоматологиясы және қоғамдық денсаулық сақтау мамандарының сараптамалық бағалауымен расталды	2023 ж., 25-34 бб.) «Стоматолог-дәрігердің тәжірибесінде АСБ бар балаларды оңалтудағы мультидисциплинарлы тәсіл» атты мақала жарияланды; «BOTAQAN» тиімді тамақтану ланч-боксы әзірленіп, енгізілді.
--	--	--	---

Зерттеу нысаны: 5-6 жас аралығындағы АСБ (аутистік спектрі бұзылған) бар 56 бала және 42 нормотипикалық бала. Пациенттерді іріктеу Алматы қаласындағы «Росток» және «Аутизм жеңеміз» оңалту орталықтарының базасында жүргізілді.

Зерттеу пәні: АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетудің ұйымдастырушылық және профилактикалық тәсілдері.

Ғылыми жаңалық

1. Қазақстан Республикасында алғаш рет стоматологиялық қызмет көрсетудің ұйымдастырушылық, эпидемиологиялық, мінез-құлықтық және кәсіби аспектілерін бағалауды қамтитын, АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетудің пәнаралық тәсілі енгізілді.

2. Халықтың қажеттілік деңгейінің артуы жағдайында профилактикалық стоматология жүйесін құрылымдық бейімдеу қажеттілігі негізделді.

3. Ата-аналардың стоматологиялық хабардарлығының төмен деңгейі және АСБ бар балалардағы тамақтану мінез-құлқының айқын ерекшеліктері қолайсыз стоматологиялық мәртебенің қалыптасуындағы негізгі детерминанттар екені анықталды.

4. Алғаш рет АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың инновациялық моделі әзірленді және апробацияланды. Ол баланы дайындау алгоритмін, қабылдаудың бейімделген сенсорлық жағдайларын, стоматологиялық қауіп-қатер шкаласын, сондай-ақ мамандардың біліктілігін арттыру бойынша іс-шаралар кешенін қамтиды.

Алынған нәтижелердің практикалық маңыздылығы

Алынған нәтижелер денсаулық сақтау жүйесі мен стоматологиялық қызмет үшін практикалық маңызға ие, себебі олар аутистік спектрі бұзылған (АСБ) балаларда стоматологиялық аурулардың алдын алу мен емдеудің тиімділігін арттыруға мүмкіндік береді.

Әзірленген және енгізілген стоматологиялық көмектің ұйымдастырушылық-профилактикалық моделі пациенттердің сенсорлық, мінез-құлықтық және нутрициялық ерекшеліктерін ескеруді қамтамасыз етеді, бұл балалардың стоматологиялық қабылдауға бейімделуін жақсартуға және көрсетілетін көмектің сапасын арттыруға ықпал етеді.

Ұсынылған құралдар, соның ішінде стоматологиялық қауіп-қатер шкаласы (ШИГКА), бейімделген қабылдау алгоритмі және мамандар мен ата-аналарға арналған білім беру бағдарламалары стоматологиялық ұйымдардың практикалық қызметінде, сондай-ақ медициналық кадрларды даярлау және біліктілігін арттыру жүйесінде қолданылуы мүмкін.

Зерттеу нәтижелері оңалту орталықтары мен медициналық-санитарлық алғашқы көмек мекемелерінің қызметіне енгізілуі мүмкін, бұл АСБ бар балалар үшін стоматологиялық көмектің қолжетімділігін арттыруға және стоматологиялық аурулардың таралуын азайтуға мүмкіндік береді.

Қорғауға ұсынылатын негізгі ережелер:

1.Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2019–2023 жж. арналған «Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі» атты ресми жылдық статистикалық жинақтарының деректеріне жасалған талдау психикалық және мінез-құлық бұзылыстары сырқаттанушылығының жалпы өскенін көрсетті (өсім қарқыны 6,34%). Ең жоғары көрсеткіштер 0–14 жас тобында тіркелген, бұл АСБ бар балаларға мамандандырылған стоматологиялық көмек әзірлеудің басымдылығын негіздейді.

2.Аутистік спектрі бұзылған балалардың стоматологиялық мәртебе көрсеткіштері нормотипикалық құрдастарымен салыстырғанда статистикалық тұрғыдан айтарлықтай төмен екені анықталды (рН деңгейінің төмендігі, гигиена көрсеткіштерінің нашарлығы, кариестің жоғары қарқындылығы мен белсенділігі; $p<0,05$).

3.АСБ-сы бар балаларға стоматологиялық көмекті ұйымдастырудың кешенді моделі әзірленіп, апробациядан өткізілді, ол стоматологиялық қабылдаудың бейімделген алгоритмін қолдануды, ШИГКА шкаласын пайдалануды, нутритивтік қолдауды, сондай-ақ балалар мен олардың ата-аналарына арналған гигиена бойынша оқыту сабақтарын жүргізуді және дәрігерлерге арналған «Workshop» білім беру семинар-интенсивін қамтиды. Гигиена сабақтарын өткізу 5–6 жастағы балаларда гигиеналық статус көрсеткіштерінің статистикалық тұрғыдан мәнді жақсаруымен қатар жүрді ($p<0,05$), ал «Workshop» өткізу АСБ-сы бар пациенттерді жүргізудің бейімделген әдістерін клиникалық тәжірибеге енгізуге ықпал етті.

Зерттеудің негізгі нәтижелерін сипаттау

Зерттеу құрылымы алға қойылған міндеттермен анықталды. Зерттеудің бірінші міндетін орындау үшін соңғы 10 жылдағы аутистік спектрі бұзылған

(АСБ) балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру мәселесі бойынша отандық және шетелдік ғылыми жарияланымдарға аналитикалық шолу жүргізілді. Эпидемиологиялық деректер көзі ретінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің С. Қайырбекова атындағы Ұлттық денсаулық сақтауды дамыту ғылыми орталығының балалар популяциясы арасындағы психикалық және мінез-құлық бұзылыстары көрсеткіштерінің динамикасын көрсететін 2019–2023 жылдардағы ресми статистикалық материалдары пайдаланылды.

Зерттеудің екінші міндетін шешу үшін аутистік спектрі бұзылған балалар мен олардың нормотипикалық құрдастарының стоматологиялық мәртебесіне салыстырмалы бағалау жүргізілді. Барлық қатысушыларға сыртқы және интраоральды кезеңдерді қамтитын базалық клиникалық тексеру жасалды. Кариес қарқындылығы DMFT/dmft индекстерін қолдану арқылы, ал ауыз қуысының гигиеналық жағдайы клиникалық индекстер мен флюоресцентті бақылау (Qscan Plus) арқылы бағаланды. Қосымша стоматологиялық емге деген қажеттілік тіркелді. Талдау жас ерекшеліктеріне қарай жүргізілді, бұл ретте ерте профилактикалық стратегияны қалыптастырудағы негізгі топ ретінде 5–6 жастағы балалар когортасына ерекше талдау жасалды.

Әлеуметтік-мінез-құлық факторларының АСБ бар балалардың стоматологиялық денсаулығына әсерін бағалауға бағытталған үшінші міндетті орындау үшін ата-аналардың комплаенттілік деңгейін, баланың әлеуметтену дәрежесін және мамандардың кәсіби құзыреттілігін зерттеу мақсатында ата-аналар мен стоматолог-дәрігерлер арасында социологиялық сауалнама жүргізілді. Визуалды тіректерді (PECS жүйесі, кезең-кезеңімен орындалатын чек-листер, «Мен тісімді жууды үйренемін», «Мен стоматологтамын» әдістемелік құралдары) пайдалана отырып, балалардың гигиеналық дағдыларын қалыптастыру бойынша оқыту іс-шаралары іске асырылды, сондай-ақ ата-аналарға арналған тренинг өткізілді. Тиімділікті бағалау тиісті статистикалық әдістерді қолдана отырып, топ аралық айырмашылықтарды және көрсеткіштер динамикасын «дейін/кейін» қағидаты бойынша талдау арқылы жүзеге асырылды.

Зерттеудің төртінші міндеті — АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың кешенді моделін ғылыми негіздеу, әзірлеу және апробациялау аясында алдын алу мен оқытудың интегративті моделі құрылып, енгізілді. Модель пациенттерді жүргізу алгоритмін, стоматологиялық қауіп-қатерді бағалау шкаласын, нутрициялық қолдауды және мамандарды кәсіби оқыту жүйесін қамтыды.

Қорытынды

1. Отандық және халықаралық тәжірибені талдау негізінде аутистік спектрі бұзылған (АСБ) балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру құрылымын зерделеу нәтижесінде АСБ-сы бар пациенттерге мамандандырылған көмектің жүйелі моделінің жоқтығымен, пәнаралық өзара іс-қимылдың жеткіліксіз интеграциясымен, мінез-құлықтық және сенсорлық бейімделген хаттамалардың шектеулі енгізілуімен, сондай-ақ АСБ-сы бар пациенттерді жүргізу бойынша мамандардың мақсатты дайындығының

тапшылығымен сипатталатынын көрсетті. Қазақстан Республикасының ғылыми әдебиеті мен нормативтік-ұйымдастырушылық базасын талдау бірыңғай профилактикалық тәсілдердің жоқтығын және бейінді қызметтер арасындағы үйлестірудің жеткіліксіздігін қоса алғанда, жүйелі кемшіліктердің бар екенін растады.

ҚР ДСМ 2019–2023 жж. арналған ресми жылдық статистикалық жинақтарының деректері бойынша Қазақстан Республикасының балалар популяциясы арасындағы психикалық және мінез-құлық бұзылыстары сырқаттанушылығы динамикасын талдау тіркелген алғашқы сырқаттанушылықтың 100 000 халыққа шаққанда 52,8-ден 65,6-ға дейін өскенін анықтады (орташа жылдық өсу қарқыны — 6,34%), бұл ретте ең айқын динамика 0–14 жас тобында байқалды. Бұл АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруды жетілдірудің өзектілігін арттырады.

2. АСБ бар 5–6 жастағы балалар мен олардың нормотипикалық құрдастарының стоматологиялық мәртебесін салыстырмалы бағалау негізгі клиникалық-гигиеналық көрсеткіштер бойынша статистикалық маңызды айырмашылықтарды анықтады. АСБ бар балаларда сілекей рН-ының төмен мәндері (Me 5,57 және 6,92; $p=0,001$), ауыз қуысы гигиенасы индексінің жоғары болуы (Me 2,10 және 1,60; $p=0,001$), кариес қарқындылығының DMFT/dmft көрсеткіштерінің (Me 6,0 және 2,0; $p=0,001$) және кариозды процестің белсенділік дәрежесінің (Me 4,0 және 2,0; $p=0,001$) жоғары болуы тіркелді. Бұл аталған топтағы кариесогендік жүктеменің жоғарылығын және қолайсыз гигиеналық мәртебені көрсетеді.

Гендерлік талдау АСБ бар балалар тобында ауыз қуысының гигиена индексін ($p=0,001$) қоспағанда, көптеген көрсеткіштер бойынша елеулі айырмашылықтардың жоқтығын көрсетті, ал нормотипикалық балаларда DMFT/dmft көрсеткіші ($p=0,001$) бойынша статистикалық маңызды айырмашылықтар анықталды. Анықталған ерекшеліктер ұйымдастырушылық маңызға ие және гигиеналық мәртебені бақылауға, кариестің белсенді формаларын ерте анықтауға және АСБ бар балаларда профилактикалық іс-шараларды жекелендіруге бағытталған мамандандырылған профилактикалық бағдарламаларды әзірлеу қажеттілігін негіздейді.

3. АСБ бар балалардың қолайсыз стоматологиялық денсаулығының қалыптасуына әлеуметтік-мінез-құлықтық және ұйымдастырушылық факторлардың кешенді әсері анықталды, бұл мамандарды жүйелі кәсіби даярлау және ата-аналардың хабардарлығын арттыру қажеттілігін тудырады: а) тамақтану мінез-құлқын салыстырмалы талдау АСБ бар балалар мен нормотипикалық құрдастары арасында статистикалық маңызды айырмашылықтарды көрсетті: АСБ бар балалар тамақтану режимін сирек сақтайды (67,86% және 80,9%; $p=0,045$), тамақтану мінез-құлқының баяулауын жиі көрсетеді ($p<0,001$), жұмсақ және жабысқақ тағамды қалайды (44,6% және 7,1%; $p<0,001$; $V=0,33$), бұл айқын кариесогендік профильді қалыптастырады. б) ата-аналарға жүргізілген сауалнама нәтижелері келесілерді анықтады: стоматологиялық хабардарлықтың төмен деңгейі және

тұрақты гигиеналық әрі тамақтану дағдыларының жоқтығы стоматологиялық қауіп-қатерді арттырады; стоматологиялық көмектің қолжетімділігін бағалау ұйымдастырушылық және мінез-құлықтық сипаттағы кедергілердің, соның ішінде қабылдау жағдайларының жеткіліксіз бейімделуі мен ата-аналарға арналған мамандандырылған ақпараттың тапшылығы бар екенін көрсетті. в) стоматолог-дәрігерлерге жүргізілген сауалнама нәтижелері АСБ бар балалармен байланыстың жиілігі жоғары болғанымен, кәсіби дайындықтың жеткіліксіздігін көрсетті, бұл тәжірибе айырмашылығымен (30% және 70%), психоэмоционалдық шиеленістің жоғары деңгейімен (жас мамандардың 91,7%-ы және 5 жылдан астам еңбек өтілі бар мамандардың 64,7%-ы), білімді өзін-өзі бағалаудың төмендігімен (еңбек өтілі 5 жылдан аз мамандардың 88,9%-ы және тәжірибелі мамандардың 62,4%-ы), бейімделу әдістемелерін шектеулі қолданумен (жас дәрігерлердің 86,1%-ы және тәжірибелі дәрігерлердің 52,9%-ы), сондай-ақ ата-аналарға профилактикалық кеңес берудің жеткіліксіздігімен расталады.

4. Зерттеу аясында аутистік спектрі бұзылған балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың құрылымдалған кешенді моделі әзірленді, ол пациентті жүргізудің бес кезенді алгоритмін, сезімталдыққа бейімделген стоматологиялық қабылдауды ұйымдастыруды, шекті мәндері бар ШИГКА стоматологиялық қауіп-қатерді бағалау шкаласын, кариесогендік факторларды түзетудің «BOTAQAN» нутрициялық модулін және ата-аналар мен мамандарға арналған білім беру компонентін қамтиды. Модельді қолдану нәтижелілігін бағалау клиникалық-гигиеналық көрсеткіштердің статистикалық маңызды жақсарғанын (Мак-Немар критерийі бойынша гигиена индексінің қанағаттанарлықсыз мәндері үлесінің төмендеуі, $p < 0,05$), ата-аналардың профилактикалық ұсынымдарға бейілділігінің артуын және дәрігерлердің АСБ бар балалармен жұмыс істеуге кәсіби дайындығының өскенін көрсетті.

Модельді стоматологиялық ұйымдардың практикалық қызметіне және қосымша кәсіби білім беру жүйесіне енгізу енгізу актілерімен расталды, бұл оның ұйымдастырушылық негізділігін және стоматологиялық клиникалар жағдайында қайта жаңғыртылу мүмкіндігін айғақтайды.

Диссертация нәтижелерінің апробациясы

Диссертациялық зерттеудің негізгі қағидалары мен нәтижелері стоматологиялық денсаулық және инклюзивті білім беру мәселелері бойынша халықаралық және республикалық форумдарды қоса алғанда, әртүрлі деңгейдегі ғылыми-практикалық конференцияларда апробациядан өтті. АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру моделі Алматы қаласының бірқатар стоматологиялық клиникаларында, сондай-ақ денсаулық мүмкіндіктері шектеулі балаларға көмек көрсететін оңалту орталықтарында апробацияланды.

Зерттеу нәтижелері «ҚДСЖМ» Қазақстандық медицина университетінің “Қоғамдық денсаулық сақтау және әлеуметтік ғылымдар” кафедрасының мәжілістерінде талқыланды, бұл әзірленген тәсілдерді практикалық денсаулық сақтауға енгізу бойынша сараптамалық бағалаулар мен ұсынымдар алуға

мүмкіндік берді. Ғылыми қауымдастық алынған деректерді оң бағалады, олар тақырыптық ұсынымдар мен сараптамалық қорытындыларды қалыптастыру кезінде ескерілді.

Басылымдар

Диссертациялық зерттеу материалдары бойынша сегіз ғылыми еңбек жарияланды, оның ішінде бес мақала – Қазақстан Республикасы Ғылым мен жоғары білім сапасын қамтамасыз ету комитеті ұсынған журналдарда, үш мақала – Scopus дерекқорында индекстелетін халықаралық рецензияланатын басылымдарда (Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry, Georgian Medical News, European Archives of Paediatric Dentistry). Үш тілде (қазақша, орысша және ағылшынша) «Аутистикалық спектрлі бұзылыстары (АСБ) бар балаларда тіс кариесін алдын алу негіздері» атты әдістемелік ұсынымдар дайындалып, «Дарын» баспасында 2024 жылы жарияланды (ISBN 978-601-305-581-7).

Автор алған авторлық куәліктер

- № 26472, 25.05.2022 – «Қазақстан халқы үшін бейімделген сауалнама «АСБ бар балалардың стоматологиялық жағдайына тамақтану сипаты әсері»»;
- № 29506, 18.10.2022 – «Аутизмі бар балаларда ауыз қуысының гигиеналық индексі анықтаудың модификацияланған әдісі»;
- № 31077, 14.12.2022 – «Аутизмі бар балаларға арналған «Ботақан» тамақтану қорабы»;
- № 47571, 17.06.2024 – «АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсету алгоритмі»;
- № 58704, 24.05.2025 – «АСБ бар балаларға стоматологиялық көмек көрсету моделі»;
- № 58705, 27.05.2025 – «Интенсивтік семинар «Workshop»»;
- № 58706, 27.05.2025 – «Стоматологиялық қауіп-қатерді бағалау шкаласы (ШИГКА)».

Докторанттың жеке үлесі

Автор ғылыми зерттеулердің барлық көлемін, соның ішінде әдебиеттерге талдау жасауды, мәліметтер базасын жинақтау мен жүйелеуді, клиникалық және социологиялық зерттеулер жүргізуді, нәтижелерді статистикалық өңдеу мен оларға интерпретация жасауды өз бетінше орындады. Диссертант әдістемелік ұсынымдарды, сондай-ақ инновациялық құралдарды — ИГКА интегралдық шкаласын, «BOTAQAN» нутрициялық модулін және «Workshop» оқыту бағдарламасын әзірлеп, енгізді.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертация құрылымы: кіріспе, төрт бөлім, қорытынды, тұжырымдар, практикалық ұсынымдар және әдебиеттер тізімі (249 дереккөз). Жұмыстың көлемі – 141 бет баспа мәтіні, 23 кесте, 8 сурет, 15 қосымшадан тұрады.