

УДК: 614.2

DOI: 10.37800/RM.3.2022.15-23

АУЫЛДЫҚ ЖЕРЛЕРДЕ ӘЙЕЛДЕРДІҢ ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ ҚАТЕРЛІ ІСІГІНЕ СКРИНИНГТІК ТЕКСЕРУГЕ ҮНТАЛЫЛЫҒЫН АРТТЫРУ ЖОЛДАРЫ. ЗЕРТТЕУ ХАТТАМАСЫ.

И.А. Жетписбаева¹, Ф.Д. Касымбекова¹, Ж.М. Жуманбаева², А.С. Қрыкпаева², М.Б. Болатова², Р.М. Қисина²,
Ш.К. Сармулдаева³, Н.Е. Глушкова³

¹«Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі» Қазақстандық медицина университеті,
Алматы, Қазақстан Республикасы;

²«Семей медицина университеті» КеАҚ, Семей, Қазақстан Республикасы;

³«Оль-Фараби атындағы ҚазҰУ» КеАҚ, Алматы, Қазақстан Республикасы

Андатпа

Өзектілік: Жатыр мойнының қатерлі ісігі (ЖМҚІ) көптеген жылдар бойы әлемде онкопатологиялар арасында аурушандық пен өлім-жітім бойынша жетекші орындарда болып келеді. Қазақстан Республикасында онкологиялық аурулар құрылымының ішінде жатыр мойнының қатерлі ісігі сүт безінің қатерлі ісігінен кейін екінші орында тұр. Бүгінгі таңда әлемде көптеген скринингтік бағдарламалар белсенді түрде жүзеге асырылуда және жұмыс істейді. Дегенмен, бұл бағдарламалардың тиімділігі, көбінесе, халықтың қамту деңгейіне және халықтың скринингтен өту ынталылығына тікелей байланысты. Әйелдердің жатыр мойнының қатерлі ісігі скринингінен өту ынталылығын зерттеу кезінде, географиялық орналасуына (қала немесе ауыл) тәуелділігін зерттеуге ерекше назар аударған жөн. Шетелдік зерттеушілердің тәжірибелері, ауылдық жерлердегі әйелдер халқы негізінен жатыр мойны обырының ықтимал қауіптерін білмейтіні туралы алаңдатарлық жағдайды көрсетті.

Қазіргі уақытта Қазақстандағы ауыл әйелдерінің жатыр мойны обырының скринингіне қатысуының біліміне, көзқарасына және деңгейіне қатысты елеулі дәлелдер жетіспейді.

Зерттеудің мақсаты – әйелдердің мақсаттық жас тобын (ЖМҚІ бойынша тіркеуде тұрмаған 30-дан 70 жасқа дейінгі) қамтуын арттыру мақсатында, ауыл әйелдерінің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өтуге ынталылығын арттыру бойынша дәлелді бағдарлама әзірлеу қажеттілігін анықтау.

Әдістері: Зерттеудің негізгі болжамалы әдістемесі: кросс-секционды эпидемиологиялық, қималық дизайн. Зерттеу міндеттеріне сәйкес ретроспективті, әлеуметтік сауалнама, әдебиетке шолу сияқты әдістеме бойынша жиналған құжаттарды талдау мақсаттанады. Жиналған нәтижелер SPSS, Excel бағдарламаларында статистикалық өңдеуден өтеді. Пилоттық зерттеу ретінде ауылдық (N=60) және қалалық жерлерде (n=55) тұратын 30 мен 70 жас аралығындағы 115 әйелге сауалнама жүргізілді.

Нәтижелер: Пилоттық зерттеудің нәтижелері ауылдық жерлерде тұратын әйелдерде ЖМҚІ скринингіне төмен ынталылығын (ауылдық әйелдердің көпшілігі (61,7%) скринингке ешқашан қатыспаған, 38,3% әйел скринингтен өткен) және ЖМҚІ скринингтік бағдарла-

масы туралы төмен хабардар болуын айқындады (тек 1 әйел (1,7%)) жақсы хабардар болды). Қалалық әйелдер арасында қатысу көрсеткіші төмендегідей болды: скринингтік тексеруден өтпегендер – 25,5%, скринингтік тексеруден өткендер – 74,5%. Ауылдық және қаладағы әйелдердің ЖМҚІ скринингіне қатысу деңгейін салыстыруды талдау барысында, топтар арасында статистикалық маңызды айырмашылықтарды көрсетті ($p < 0,05$).

Қорытынды: басылымда баяндалған хаттама және жүргізілген пилоттық зерттеу негізіндегі алынатын нәтижелер ауыл әйелдерінің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығын арттыру бағдарламасын әзірлеу қажеттілігін анықтайды.

Түйін сөздер: жатыр мойнының қатерлі ісігі, жатыр мойнының қатерлі ісігі скринингі, ынталылық, ауылдық жерлер әйелдерінің ЖМҚІ скринингі туралы білімі, ауыл жерлерде денсаулық сақтау, жатыр мойнының қатерлі ісігінің эпидемиологиясы.

Кіріспе: Жатыр мойнының қатерлі ісігі (ЖМҚІ) көптеген жылдар бойы әлемде онкопатологиялар арасында аурушандық пен өлім-жітім бойынша жетекші орындарда болып келеді. Қазақстан Республикасында (ҚР) онкологиялық аурулар құрылымының ішінде жатыр мойнының қатерлі ісігі сүт безінің қатерлі ісігінен кейін екінші орында тұр. Бүгінгі таңда әлемде көптеген скринингтік бағдарламалар белсенді түрде жүзеге асырылуда және жұмыс істейді. Дегенмен, бұл бағдарламалардың тиімділігі, көбінесе, халықты қамту деңгейіне және халықтың скринингтен өту ынталылығына тікелей байланысты. Мысалы, скринингке тиісті жас топтарындағы халықтың кем дегенде 70%-ы қатысса, сол кезде ғана ол өзінің оң нәтижесін көрсетеді, Қазақстанда бұл көрсеткіш ЖМҚІ скринингі бойынша 48-50%-ды құрайды [1-3].

Әлемнің әртүрлі елдерінде әйелдердің ЖМҚІ скринингтік бағдарламаларына қатысуы кеңінен зерттелген. Бұл зерттеулердің нәтижелері, қатысуға кедергі болатын басты себептердің ішінде, медициналық қызметтердің, оның ішінде скринингтік тексерудің қымбаттылығы және бұл қызметтер мемлекеттік бағдарламалармен қамтылмаған елдерде медициналық сақтандырудың жоқтығы болып табылады [4-6]. Дамушы елдерде скринингтік бағдарламаларға қатысудың негізгі кедергілері тиісті

инфрақұрылымның және білікті медициналық кадрлардың болмауы болып саналады [6, 7]. Әлеуметтік-мәдени аспектілерге скрининг туралы төмен хабардарлығы, скринингтен өту және оң сынақ нәтижелерінен қорқу, әлеуметтік стигма, ұят және құпиялылықты бұзу жатады [6, 8]. Қазақстан әйелдерінің ЖМҚІ скринингтік бағдарламаларға қатынасында, ТМД-ның басқа да елдерінде сияқты, онкологиялық ауруды анықтау мүмкіндігінен қорқу, бұл процедураның маңыздылығын түсінбеу және өз денсаулығына немқұрайлы қарау басым болы келеді [9, 10]. Сонымен қатар, отандық зерттеулердің деректері әйелдердің жатыр мойны ауруларын анықтау үшін уақтылы скринингтік тексеруден өтуіне кедергі келтіретін негізгі факторлар: медициналық сауаттылықтың төмендігі, профилактикалық скринингтердің тиімділігіне бейілділік пен сенімсіздік, олардың қолжетімділігі туралы хабардар болмауы, тегін және скринингтің тиімділігі, үй шаруаларынан және жұмыстан скринингке баруға қол тимеуі. Осы факторлардың барлығы әйелдердің өз денсаулығына жауапкершілігінің төмендігін көрсетеді, ЖМҚІ асқынған кезеңдерінде анықталуына және өлім-жітімнің артуына ықпал етеді [9].

Әйелдердің ЖМҚІ скринингінен өту ынталылығын зерттеу кезінде, географиялық орналасуына (қала немесе ауыл) тәуелділігін зерттеуге ерекше назар аударған жөн. Шетелдік зерттеушілердің тәжірибелері, ауылдық жерлердегі әйелдер халқы негізінен жатыр мойны обырының ықтимал қауіптерін білмейтіні туралы алаңдатарлық жағдайды көрсетті. Олардың көбі төмен әлеуметтік-экономикалық және нашар санитарлық жағдай, сонымен қатар ерте неке және көп жүктілік сияқты көптеген басқа қауіп факторларына ие. Сондай-ақ, медициналық мекемелер, кеңес алу және түсіндіру шаралары іс жүзінде асырылмайды [11]. Бұндай жағдайларда, әлемдегі әртүрлі елдерінің ауылдық жерлерінде ЖМҚІ ауру мәселелерін төмендету мақсатында, ауылдық қатерлі ісік регистрлері сияқты скринингті жетілдіру стратегияларының пайдасы зор болы шықты [2].

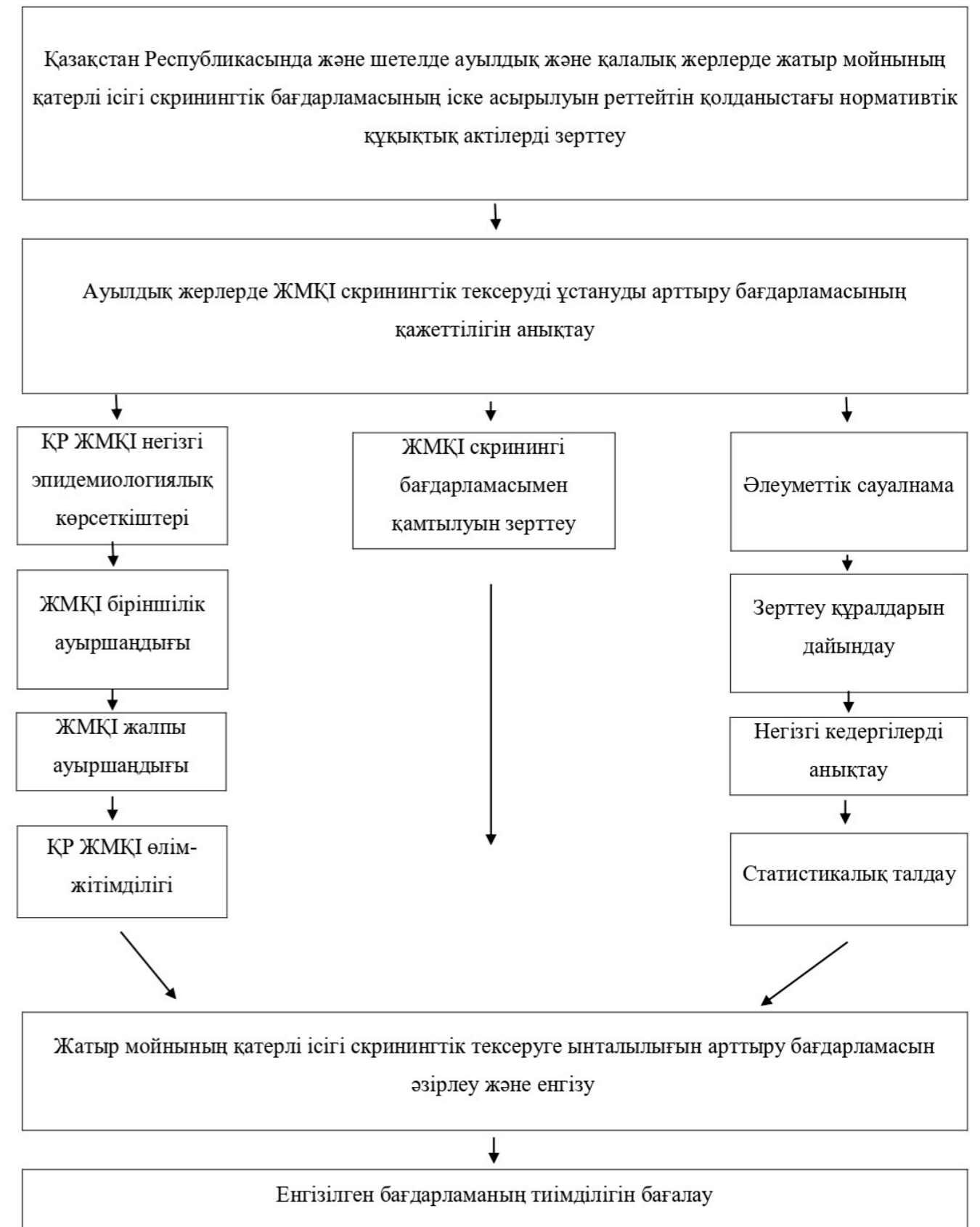
Қазіргі уақытта Қазақстандағы ауыл әйелдерінің ЖМҚІ скринингіне қатысуының біліміне, көзқарасына және деңгейіне қатысты елеулі дәлелдер жетіспейді. Сондықтан Қазақстан Республикасының ауыл тұрғындарының әйелдерінің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өтуін зерттеу қажеттілігі туындайды.

Зерттеудің мақсаты – әйелдердің мақсаттық жас тобын (ЖМҚІ бойынша тіркеуде тұрмаған 30-дан 70 жасқа дейінгі) қамтуын арттыру мақсатында, ауыл әйелдерінің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өтуге ынталылығын арттыру бойынша дәлелді бағдарлама әзірлеу қажеттілігін анықтау.

Материалдар мен әдістер: Зерттеудің негізгі болжамалы әдістемесі: кросс-секционды, қималық дизайн. Зерттеу міндеттеріне сәйкес ретроспективті, әлеуметтік сауалнама, әдебиетке шолу сияқты әдістеме бойынша жиналған құжаттарды талдау мақсаттанады. Жиналған нәтижелер SPSS, Excel бағдарламаларында статистикалық өңдеуден өтеді.

Төменде келтірілген зерттеудің міндеттеріне сәйкес (зерттеудің үшінші міндеті) пилоттық зерттеу ретінде 30 бен 70 жас аралығындағы 115 ауылдық және қалалық әйел тұрғындарынан сауалнама жүргізілді. Тұрғылықты мекен бойынша респонденттер 2 топқа бөлінді (ауыл – 60, қала – 55).

Хаттаманың қысқаша сипаттамасы сурет1-де көрсетілген.



Сурет 1. «Ауылдық жерлерде әйелдердің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өтуін арттырудың ғылыми дәлелді тәсілдері» зерттеуінің бағдарламасы

Зерттеу міндеттері:

– 2011-2021 жылдар кезеңінде Қазақстан Республикасы мен Алматы облысы бойынша ЖМҚІ біріншілік және жалпы сырқаттанушылық, өлім-жітім сияқты эпидемиологиялық көрсеткіштерді талдау («қалыпты» және жас бойынша стандартталған көрсеткіштерді есептеу);

– 2019-2021 жылдарға арналған ЖМҚІ скринингтік бағдарламасының қамтылуын зерттеу. Қазақстан Республикасындағы деректрәді әлемдік деректермен салыстыру;

– ауылдық және қалалық елді мекендерде тұратын әйелдердің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығына аумақтық және медициналық-әлеуметтік факторлардың әсерін бағалау;

– ауылдық және қалалық БМСК ұйымдарында ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығын арттыру бағдарламасын әзірлеу және енгізу, бағдарламаның тиімділігін бағалау.

Бірінші міндетті жүзеге асыру үшін ретроспективті және статистикалық әдістер таңдалды: «2011-2021 жылдар кезеңінде Қазақстан Республикасында және Алматы облысында ЖМҚІ біріншілік және жалпы сырқаттанушылық, өлім-жітім сияқты эпидемиологиялық көрсеткіштерді талдау («қалыпты» және жас бойынша стандартталған көрсеткіштерді есептеу)».

Зерттеу нысаны: 2011-2021 жылдар аралығындағы Қазақстан Республикасындағы ЖМҚІ біріншілік, жалпы сырқаттанушылық және өлім-жітім бойынша деректер. Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығынан (РЭДСО) алынады. 2011-2021 жылдар аралығындағы Алматы облысы бойынша да осындай деректер облыстық денсаулық сақтау басқармасынан ресми сұранысы негізінде алынуы күтілуде. Сонымен қатар ҚазОжРФЗИ есептерінің деректері де пайдаланылады. «Қалыпты» және жас бойынша стандартталған көрсеткіштердің статистикалық есептеулері «Excel» бағдарламасында өңделіп, талданатын болады.

Екінші міндетті орындау үшін ретроспективті талдау және әдебиеттерге шолу жүргізіледі: «2019-2021 жылдарға арналған ЖМҚІ скринингтік бағдарламасының қамтылуын зерттеу. Қазақстан Республикасындағы деректрәді әлемдік деректермен салыстыру».

Зерттеу нысаны: ЖМҚІ скринингімен қамтуды зерттеу мақсатында скринингке жататын және шын мәнінде ЖМҚІ скринингтік тексеруден өткен әйелдердің саны туралы РЭДСО-дан алынған мәліметтерді талдау жоспарлануда. Алынған нәтижелерді әлемдік деректермен салыстыру үшін әдебиеттерге шолу жасалады. Тереңдігі 15 жыл мақалалар пайдаланылады. PubMed/Medline, Web of Science, EBSCO, Cochrane кітапханасында кілт сөздерді іздеу: жатыр мойнының қатерлі ісігі/жатыр мойнының қатерлі ісік скринингі/қамту/жатыр мойнының қатерлі ісік скринингін ұстану.

Үшінші міндет әлеуметтік әдіспен жүзеге асырылады: «ауылдық және қалалық елді мекендерде тұратын әйелдердің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығына аумақтық және медициналық-әлеуметтік факторлардың әсерін бағалау».

Зерттеу нысаны: ЖМҚІ скринингіне ынталылығына аумақтық және әлеуметтік факторлардың әсерін бағалау

мақсатында ауылдық және қалалық елді мекендерде 30-дан 70 жасқа дейінгі (ЖМҚІ скринингтің нысаналы жас тобы) жас тобындағы әйелдер арасында сауалнама жүргізілетін болады. ЖМҚІ скринингіне ынталылығына медициналық факторлардың әсерін бағалау үшін ауылдық және қалалық жерлерде БМСК деңгейіндегі медициналық қызметкерлер арасында сауалнама жүргізілетін болады. Үлгі өлшемі Ері Info бағдарламасының Sample Size үлгі өлшемі калькуляторы арқылы анықталады.

Сауалнама және қатысу критерийлері. Ауылдық және қалалық жерлердегі әйелдерден деректерді жинау кезінде «Cervical cancer screening adherence» (Sawitree Visanuyothina, Jiraporn Chompikul, Aroonsri Mongkolchati) сауалнамасын бейімдеуге негізделген, ЖМҚІ скринингіне ынталылығын бағалау сауалнамасы пайдаланылады. Мәліметтерді жинау кезінде «қар добы» әдісі қолданылады. Сауалнама анонимді түрде өтеді, оны толтыруға ыңғайлы болу үшін респонденттерге 2 тілде: мемлекеттік және орыс тілінде беріледі. Әрбір сұрақ скринингтен өту ынталылығына әсер ететін факторларды (аумақтық, әлеуметтік-демографиялық, психологиялық және мінез-құлық) бағалауға бағытталатын болады.

Зерттеуге қатыстыру критерийлері:

1. ЖМҚІ бойынша тіркеуде тұрмайтын 30 дан 70 жас арасындағы әйелдер;
2. ЖМҚІ бойынша тіркеуде тұрмайтын, скринингтен ұзақ уақыт өтпеген 30 дан 70 жас арасындағы әйелдер;
3. ЖМҚІ бойынша тіркеуде тұрмайтын, әртүрлі себептермен скринингтен еш уақытта мүлдем өтпеген 30 дан 70 жас арасындағы әйелдер;

Зерттеуге қатыстырмау критерийлері:

1. Зерттеуге 30 жастан төмен әйелдер;
2. 70 жастан асқан әйел адамдар да зерттеуге қатыспайды;
3. Сондай-ақ ЖМҚІ бойынша тіркеуде тұратын әйелдер зерттеуге қосылмайды;

Медициналық қызметкерлер арасында мәліметтерді жинау ауылдық және қалалық жерлерде БМСК деңгейінде «Жатыр мойнының қатерлі ісік скринингінің ынталылығына медициналық қызметкерлерінің әсерін бағалау» валидацияланған құрылымдық сауалнаманы пайдалана отырып жүзеге асырылатын болады. Сауалнама қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілер, бұйрықтар, әдістемелік ұсыныстар мен әдістемелік нұсқаулар негізінде құрастырылады. Ол сондай-ақ анонимді болады және 2 тілде: мемлекеттік және орыс тілінде беріледі.

Зерттеуге қатыстыру критерийлері:

1. Қарап тексеру кабинетінің акушеркалары
2. Аймақтық гинеколог дәрігерлер
3. Жатыр мойнының ақаулары кабинетінің дәрігерлері
4. Жалпы тәжірибелік дәрігерлер.

Зерттеуге қатыстырмау критерийлері:

Қатыстыру критерийлеріне кірмейтін басқа мамандықтардың медицина қызметкерлері.

Екі сауалнамада да бірнеше таңдаулы сұрақтар пайдаланылады, сәйкес нұсқаны таңдау ұсынылады. Ондай болмаған жағдайда «басқа» өрісіне өз жауабын жаза алады.

Зерттеу алдында сауалнамалар сынақтан өткізіледі, оның нәтижелері бойынша қажет болған жағдайда сауалнамаға түзетулер енгізіледі.

Бұл міндеттің, ЖМҚІ скринингіне ынталылығына аумақтық және әлеуметтік факторлардың әсерін бағалау мақсатымен ауылдық және қалалық елді мекендерде 30-дан 70 жасқа дейінгі жас тобындағы әйелдер арасында пилоттық зерттеу жүргізілді.

Төртінші міндетті іске асыру үшін аналитикалық және сараптамалық зерттеу әдістері қолданылады: «Ауылдық және қалалық БМСК ұйымдарында жатыр мойнының қатерлі ісігі скринингтік тексеруге ынталылығын арттыру бағдарламасын әзірлеу және енгізу, бағдарламаның тиімділігін бағалау». Бұл міндеттің жүзеге асырылуы бірнеше кезеңнен өтеді және кейбір бөліктері алдыңғы міндеттердің нәтижелеріне негізделеді.

Бұл міндеттің бірінші кезеңі әйелдер қауымы мен медицина қызметкерлеріне сауалнама жүргізу нәтижесінде алынған жауап-есептеулерін өңдеу және статистикалық талдау болады. Міндетте көрсетілген бағдарламаны құру үшін келесі айнымалыларды талдау керек:

1. ЖМҚІ скринингіне ынталылығына аумақтық орналасудың әсерін анықтау, топтар бойынша айырмашылықтар жасау;
2. ЖМҚІ скринингінің ынталылығына әлеуметтік-демографиялық кедергілерінің ықпалын анықтау;
3. ЖМҚІ скринингінің ынталылығына психологиялық және мінез-құлықтық кедергілердің әсерін анықтау;
4. ЖМҚІ скринингінің ынталылығына медициналық факторлардың әсерін анықтау;
5. Скринингтік бағдарламаның қажеттілігі туралы зерттелетін халықтың пікірлерін талдау;
6. Тұрақты скринингтік еске салғыштардың қажеттілігі туралы көзқарастарды зерттеу;
7. Скринингке қатысудың төмен деңгейіне әсер ететін ықтимал кедергілер туралы халықтың пікірлерін талдау;
8. ЖМҚІ скринингі туралы ақпаратты алудың ең ыңғайлы көздерін анықтау.

Екінші кезеңде сауалнаманың алынған және өңделген нәтижелері мен ақпараттық-эпидемиологиялық талдау кезеңдерінде алынған қорытындылар негізінде «Ауылдық және қалалық елді мекендер үшін ЖМҚІ скринингіне ынталылығын арттыру бағдарламасының» моделі қалыптастырылады.

Үшінші кезеңде жоғарыда аталған бағдарламаны ауылдық және қалалардағы БМСК деңгейіндегі тәжірибелік денсаулық сақтау саласына енгізу жоспарлануда.

Төртінші кезеңде скринингтік тексерудегі кедергілердің мониторингінің динамикалық көрсеткіштерін талдау арқылы ЖМҚІ скринингіне ынталылығын арттыру бағдарламасының тиімділігі бағаланды.

Нәтижелер:**Жүргізілген пилоттық зерттеудің нәтижелері**

Ауыл тұрғындар әйелдердің орта жасы – 42,25 жасты құрады, қала әйелдері үшін – 43,25 жас. Ауылдық жерлерде тұратын әйелдерде ЖМҚІ скринингіне қатысуын келесі нәтижелер көрсетті: ауылдық әйелдердің көпшілігі

37 (61,7%) скринингке ешқашан қатыспаған, 23 (38,3%) әйел скринингтен өткен. Қалалық әйелдер арасында қатысу көрсеткіші төмендегідей болды: скринингтік тексеруден өтпегендер – 14 (25,5%), скринингтік тексеруден өткендер – 41 (74,5%). Ауылдық және қаладағы әйелдердің ЖМҚІ скринингіне қатысу деңгейін салыстыруды талдау барысында, топтар арасында статистикалық маңызды айырмашылықтарды көрсетті ($p < 0,05$). Скрининг бағдарламасы туралы білім деңгейін бағалау зерттеуде келесі параметрлер бойынша жүргізілді: «ЖМҚІ скринингі туралы ақпаратым жоқ», «ЖМҚІ скринингі туралы жалпы ақпаратым бар» «ЖМҚІ скринингі туралы толық-дерлік ақпаратқа ие». 19 (35%) ауыл әйелдері жалпы ақпаратқа ие болды, тек қана 1 әйел (1,7%) скрининг туралы хабардарлығын жақсы деп бағалады, ал ауыл әйелдерінің көбі (40-63,3%) ЖМҚІ скринингі туралы өте шектелген ақпаратқа ие болғанын мәлімдеді. Қалалық әйел тұрғындарының жартысынан астамы (30–54,5%) бағдарлама туралы жалпы ақпаратқа ие екенін белгіледі, 21,8% (12 әйел) скрининг туралы жақсы ақпараттандырылғанын көрсетті, ал 23,7% (13 әйел) ЖМҚІ скринингі туралы аз ақпаратқа ие болғанын белгіледі.

Негізгі зерттеуден күтілетін нәтижелер

Қазақстан Республикасында және Алматы облысында 2011-2021 жылдарға арналған ЖМҚІ біріншілік және жалпы сырқаттанушылықтың, өлім-жітімнің «қалыпты» және жас бойынша стандартталған көрсеткіштерін есептеу нәтижелері республикадағы, Алматы облысындағы, соның ішінде ауылдағы эпидемиологиялық жағдай туралы жалпы түсінік береді. Қазақстан Республикасында ЖМҚІ таралуы бойынша картограммада көрсетілген 10 жылдағы көрсеткіштер динамикасы қадағаланатын болады. Жасы бойынша стандартталған бағалаулар әрбір жас тобындағы әйелдердің әлемдік стандартталған популяциясын пайдаланады. Бұл жас топтары арасындағы негізгі эпидемиологиялық көрсеткіштерді салыстыруға мүмкіндік береді.

1. ЖМҚІ скринингтік бағдарламасымен қамтылуын зерттеу скринингтік бағдарламаны іске асыру жағдайын түсінуге мүмкіндік береді. Алматы облысының ауылдық жерлерінде де қамтуды зерттеу жоспарлануда, бұл ауылдық жерлердегі скринингтік бағдарламаның нақты жағдайы туралы түсінік береді.
2. Халықтың нысаналы тобына жүргізілетін әлеуметтік сауалнама ауылдық және қалалық әйелдердің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өтуін, сондай-ақ ЖМҚІ скринингтік тексеруден өтудегі кедергілерді (социологиялық, психологиялық) анықтайды. БМСК мамандарына сауалнама жүргізу ауылдық және қалалық әйелдердің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту деңгейіне медициналық факторлардың әсерін анықтауға мүмкіндік береді. Алынған нәтижелер, өз кезегінде, әйелдердің скринингке ынталылығын арттыру бағдарламаны қалыптастыру мүмкіндігін береді.
3. Құрастырылған «ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығын арттыру бағдарламасы» әйел халқының скринингке қатысуын жақсартыды және жатыр мойны обырының скринингіне деген сенімді арттырады, нәтижесінде ЖМҚІ скринингтік бағдарламасы



ның нысаналы ауылдық және қалалық әйелдер тобының қамтылуын арттырады деп күтілуде.

Зерттеудің артықшылықтары мен кемшіліктері

Зерттеудің артықшылықтары:

- ЖМҚІ-нің біріншілік, жалпы сырқаттанушылық пен өлім-жітімнің статистикалық есебі, ЖМҚІ скринингіне қатысу нәтижелері сұраныстар негізінде ресми көздерден алынады;
 - Бұл зерттеу ауылдық жерлерде ЖМҚІ скринингтік тексеру мәселелерін анықтауға және ауыл әйелдерінің осы бағдарламаға көзқарасын анықтауға көмектеседі.
- Зерттеудің кемшіліктері:
- Зерттеудің электронды сауалнамалар арқылы жүргізілетінін ескерсек, респонденттер толықтай нақты жауап бере алмауы мүмкін.

Талқылау: Ауылдық әйел тұрғындары арасында жүргізілген кейбір шетелдік зерттеушілердің тәжірибелері, ауылдық әйел халқы көбінесе ЖМҚІ туралы аз ақпараттандырылған, ықтимал қауіптерін білмейтіні туралы жағдайды көрсетті. Ал олардың бірқатары көптеген қауіп факторларға ие, соның ішінде: төмен экономикалық, эле-

уметтік, санитарлық-тұрғылықты жағдайлар, ерте неке құру және көп жүктілік. [11]. Біз жүргізген пилоттық зерттеу нәтижелерінің негізгі бөлігі ауыл мен қала әйелдері арасында ЖМҚІ скринингіне қатысу мен бағдарлама жөнінде ақпараттандырылу сұрақтары бойынша айтарлықтай айырмашылық бар екендігін көрсетті. Сол себептен, ауылдық тұрғындар үшін ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығын арттыру бағдарламасын әзірлеу қажеттілігі туындағаны анық.

Қорытынды: басылымда баяндалған хаттама және жүргізілген пилоттық зерттеу негізіндегі алынатын нәтижелер ауыл әйелдерінің ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығын арттыру бағдарламасын әзірлеу қажеттілігін анықтайды. Хаттама бойынша зерттеуді жүргізу, «ЖМҚІ скринингтік тексеруден өту ынталылығын арттыру бағдарламасын» құрастыру барысында, әйелдердің әлеуметтік-демографиялық, психологиялық-әдеттік факторлар, ынталылыққа медициналық факторлардың әсері сияқты нәтижелерді ескеру мүмкіндігін ұсынады.



ӘДЕБИЕТ ТІЗІМІ:

1. World Health Organization C. Screening for cervical cancer. <https://www.who.int/activities/screening-for-cervical-cancer>. 05.10.2022.
2. Шамсутдинова А.Г., Шалабекова М.Т., Кудайбергенова Т.А. Влияние программ популяционного скрининга на показатели рака репродуктивной системы // Вестник АГИУВ. – 2018. – № 3. – С. 67-75 [Shamsutdinova A.G., Shalabekova M.T., Kudajbergenova T.A. Vliyanie programm populyacionnogo skringinga na pokazateli raka reproduktivnoy sistemy // Vestnik AGIUV. – 2018. – № 3. – S. 67-75 (in Russ.)] <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-programm-populyatsionnogo-skrininga-na-pokazateli-raka-reproduktivnoy-sistemy>
3. Бекмухамбетов Е.Ж., Балмагамбетова С.К. Современные тенденции в области скрининга рака шейки матки // Онкология и радиология Казахстана. – 2017. – № 2(44). – С. 30-33 [Bekmukambetov E.Zh., Balmagambetova S.K. Sovremennye tendencii v oblasti skringinga raka shejki matki // Onkologiya i radiologiya Kazaxstana. – 2017. – № 2(44). – S. 30-33 (in Russ.)]. https://oncojournal.kz/docs/2017-god-vypusk-44-nomer-2_30-38.pdf
4. Gincburg O.M. Breast and cervical cancer control in low- and middle-income countries: human rights meet sound health policy // J. Canc. Policy. – 2013. – Vol. 1(3-4). – P. e35-e41. <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2013.07.002>
5. Walsh B., Sills M., O'Ne'jl C. The role of private health insurance in socio-economic disparities in cancer screening in Ireland // Health Econ. – 2012. – Vol. 21 (10). – P. 1250-1256. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.1784>
6. Шамсутдинова А.Г., Турдалиева Б.А., Рамазанова Б.А., Белтенова А.Г. Приверженность к скринингу рака молочной железы и рака шейки матки в Казахстане с позиций соблюдения этических принципов // Сиб. Онкол. Ж. – 2020. – № 19(4). – С. 7-23 [Shamsutdinova A.G., Turdalieva B.A., Ramazanova B.A., Beltenova A.G. Priverzhennost' k skringingu raka molochnoj zhelezy i raka shejki matki v Kazaxstane s pozicij soblyudeniya e'ticheskix principov // Sib. Oncol. Zh. – 2020. – № 19(4). – S. 7-23 (in Russ.)]. <https://doi.org/10.21294/1814-4861-2020-19-4-7-23>
7. Lim D.U., Ojo A.A. Barriers to utilization of cervical cancer screening in sub-Saharan Africa: a systematic review // Eur. J. Cancer Care. – 2017. – Vol. 26(1). – Art. ID e12444. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.12444>
8. Marlow L.V., Wardle J., Waller J. Understanding cervical screening non-attendance among ethnic minority women in England // BJC. – 2015. – Vol. 113. – P. 833-839. <https://doi.org/10.21294/1814-4861-2020-19-4-7-23>
9. Касымова Г.П., Шалқарбаева Н.Ж. Анализ причин низкой приверженности женщин к скринингу рака шейки матки // Вестник КазНМУ. – 2015. – № 3. – С. 107-108 [Kasymova G.P., Shalkarbaeva N.Zh. Analiz prichin nizkoj priverzhennosti zhenshin k skringingu raka shejki matki // Vestnik KazNMU. – 2015. – № 3. – S. 107-108 (in Russ.)] <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-prichin-nizkoj-priverzhennosti-zhenschin-k-skriningu-raka-sheyki-matki/viewer>
10. Шалгумбаева Г.М., Сагидуллина Г.Г., Сандыбаев М.Н. Мусаханова А.К., Семенова Л.М., Кайдарова С.Б., Слямханова Н.С., Адиева М.К., Жумырбаева Н.А., Садыбекова Ж.Т. Изучение барьеров для прохождения скрининга на раннее выявление патологии шейки матки в городе Семей // Наука и здравоохранение. – 2014. – № 2. – С. 55 [Shalgumbaeva G.M., Sagidullina G.G., Sandybaev M.N., Musaxanova A.K., Semenova L.M., Kajdarova S.B., Slyamxanova N.S., Adieva M.K., Zhumyrbaeva N.A., Sadybekova Zh.T. Izuchenie bar'erov dlya proxozhdeniya skringinga na rannee vyyavlenie patologii shejki matki v gorode Semej. Nauka i zdravooxh. – 2014. – № 2. – S. 55 (in Russ.)] <https://newjournal.ssmu.kz/publication/234/izuchenie-barerov-dlya-prokhozheniya-skrininga-na-ranee-vyyavlenie-patologii-sheyki-matki-v-gorode/>
11. Centers for Disease Control and Prevention. Cervical cancer statistics. Leading Cancers by Age, Sex, Race and Ethnicity. <https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/#/Demographics/>. 05.10.2022.

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЖЕНЩИН К ПРОХОЖДЕНИЮ СКРИНИНГА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ: ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

И.А. Жетписбаева¹, Ф.Д. Касымбекова¹, Ж.М. Жуманбаева², А.С. Крыкпаева², М.Б. Болатова², Р.М. Кисина²,
Ш.К. Сармулдаева³, Н.Е. Глушкова³

¹Казахстанский Медицинский Университет "Высшая школа общественного здравоохранения",
Алматы, Республика Казахстан;

²НАО «Медицинский университет Семей», Семей, Республика Казахстан;

³НАО «КазНУ им. Аль-Фараби», Алматы, Республика Казахстан

Аннотация

Введение: Рак шейки матки (РШМ) уже много лет занимает лидирующие позиции среди онкопатологий в мире по заболеваемости и смертности. В структуре онкологических заболеваний в Республике Казахстан РШМ занимает второе место после рака молочной железы. Сегодня в мире активно внедряются и работают многие программы скрининга, однако эффективность таких программ часто напрямую связана с уровнем охвата населения и готовностью населения проходить скрининг. При изучении приверженности женщин к прохождению скрининга на РШМ особое внимание стоит уделить изучению зависимости от географического положения (городское или сельское). Опыт зарубежных исследователей показал, что в сельской местности женское население в основном не осведомлено о возможной опасности РШМ. В настоящее время отсутствуют данные об осведомленности, отношении и уровне охвата скринингом на РШМ сельских женщин Казахстана.

Цель исследования – определить необходимость разработки научно обоснованной программы повышения приверженности сельских женщин к скринингу рака шейки матки с целью увеличения охвата целевой возрастной группы женщин (от 30 до 70 лет, не состоящих на учете).

Методы: Предполагаемая методология исследования: кросс-секционное эпидемиологическое, поперечный дизайн. В соответствии с задачами исследования был выполнен анализ материалов, собранных методом ретроспективного социологического опроса, проведен обзор литературы. Собранные результаты статистически обработаны в программах SPSS, Excel. В качестве пилотного исследования было проанкетировано 115 женщин в возрасте от 30 до 70 лет, проживающих в сельской (n=60) и городской местностях (n=55).

Результаты: Полученные результаты пилотного исследования показали низкую приверженность к скринингу РШМ. Так, большинство сельских женщин (61,7%) никогда не участвовали в скрининге, всего 38,3% женщин прошли скрининг. Также была выявлена низкая осведомленность женщин, проживающих в сельской местности, о программе скрининга РШМ – только 1 женщина (1,7%) была хорошо информирована. Среди городских женщин уровень участия был следующим: не проходили скрининг 25,5%, прошли скрининг 74,5%. Анализ сравнения уровня участия в скрининге РШМ между женщинами сельской и городской местности показал статистически значимые различия между группами (p<0,05).

Заключение: Проведение исследования в соответствии с заявленным в данной публикации протоколом и с учётом результатом проведенного пилотного исследования позволит определить необходимость разработки программы повышения приверженности сельских женщин к скринингу РШМ.

Ключевые слова: рак шейки матки (РШМ), скрининг РШМ, приверженность, осведомленность сельских женщин о скрининге РШМ, сельское здравоохранение, эпидемиология РШМ.

WAYS TO INCREASE WOMEN'S ADHERENCE TO CERVICAL CANCER SCREENING IN RURAL AREAS. STUDY PROTOCOL

I. Zhetpisbayeva¹, F. Kassymbekova¹, Zh. Zhumanbayeva², A. Krykpaeva², M. Bolatova², R. Kissina²,
S. Sarmuldayeva³, N. Glushkova³

¹Kazakhstan's Medical University "Kazakhstan School of Public Health," Almaty, Kazakhstan;

²"Semey Medical University" NCJSC, Semey, Kazakhstan

³"Al-Farabi Kazakh National University" NCJSC, Almaty, Kazakhstan

Abstract

Relevance: Cervical cancer has been leading among oncopathologies in morbidity and mortality worldwide for many years. In the structure of oncological diseases in the Republic of Kazakhstan, cervical cancer ranks second after breast cancer. Today, many screening programs are being actively implemented and conducted worldwide. However, their effectiveness is often directly related to the population coverage level and the public willingness to be screened. When studying women's adherence to cervical cancer screening, special attention should be paid to the dependence on geographical location (urban or rural). The experience of foreign researchers has shown an alarming situation in that the female population of rural areas, for the most part, is not aware of the possible danger of cervical cancer. Substantial evidence is currently lacking regarding knowledge, attitudes, and participation rates in cervical cancer screening among rural women in Kazakhstan.

The study aimed to determine the need to develop a scientifically based program to increase the adherence of rural women to cervical cancer screening to increase coverage of the target group of women (aged 30 to 70 years, not diagnosed).

Methods: Proposed study methodology: cross-sectional epidemiological, cross-sectional design. The materials collected by a retrospective sociological survey were analyzed per the study targets, and a literature review was carried out. The collected results were statistically processed in SPSS and Excel programs. The pilot study involved 115 women aged 30 to 70 years living in rural (n=60) and urban areas (n=55).

Results: The pilot study showed low adherence to cervical cancer screening. Thus, most rural women (61.7%) have never participated in screening, and only 38.3% of women have been screened. Low awareness of the cervical cancer screening program was also revealed – only one woman (1.7%) was well informed among women living in rural areas. Among urban women, the participation rate was as follows: 25.5% were not screened, and 74.5% were screened. The comparison showed statistically significant differences between rural and urban women in the level of participation in cervical cancer screening (p<0.05).

Conclusion: Conducting a study according to the protocol stated in this publication and considering the pilot study results will reveal the need for a program to increase the adherence of rural women to cervical cancer screening.

Keywords: cervical cancer, cervical cancer screening, adherence, rural women's knowledge of cervical cancer screening, rural health, cervical cancer epidemiology.

Авторлар туралы мәлімет:

Жетписбаева Индира Армановна – докторант, «ҚДСЖМ» ҚМУ, Алматы, Қазақстан, тел.: +77071069310, e-mail: Indira_armanovna@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9528-1196>

Касымбекова Фатима Даутовна – докторант, «ҚДСЖМ» ҚМУ, Алматы, Қазақстан, тел.: +77017182303, e-mail: f.kassymbekova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6440-5590>

Жуманбаева Жанар Махмұтовна – доктор PhD, «Мейірбекелер ісі» кафедрасының меңгерушісі, «СМУ» КеАҚ, тел.: +77759803208, e-mail: Zhanar.zh_79@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8941-862X>

Крыкпаева Айнура Сериковна – доктор PhD, «Мейірбекелер ісі» кафедрасының ассистенті, «СМУ» КеАҚ, Семей, Қазақстан Республикасы тел.: +77752576015, e-mail: k.ainur.85@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7701-9832>

Болатова Меруерт Болатқызы – «Мейірбекелер ісі» кафедрасының ассистенті, «СМУ» КеАҚ, Семей, Қазақстан Республикасы, тел.: +77085303927, e-mail: mikosha_10.91@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0335-2795>

Қисина Рауан Мырзабекқызы – «Мейірбекелер ісі» кафедрасының ассистенті, «СМУ» КеАҚ, Семей, Қазақстан Республикасы, тел.: +77781245289, e-mail: Rauashka89.kisina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1849-5596>

Сармулдаева Шолпан Куанышбековна – м.ғ.к., доцент, Эль-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан, тел.: +77027302753, e-mail: sholpansarmuldaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2494-8333>

Глушкова Наталья Егоровна – доктор PhD, ассоциирленген профессор, Эль-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан, тел.: +77028032508, e-mail: glushkovanatalya@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1400-8436>

Корреспонденция үшін мекен-жай: Жетписбаева И.А. «ҚДСЖМ» ҚМУ, Өтепов көшесі 19а, Алматы 050060, Қазақстан Республикасы.

Авторлардың үлесі:

концепцияға үлес – Глушкова Н.Е., Сармулдаева Ш.К., Жуманбаева Ж.М.

ғылыми дизайн – Глушкова Н.Е.

ғылыми зерттеудің атқарылуы – Жетписбаева И.А., Касымбекова Ф.Д., Крыкпаева А.С.

ғылыми зерттеудің интерпретациясы – Жетписбаева И.А., Касымбекова Ф.Д., Болатова М.Б.

ғылыми мақаланы жазу – Жетписбаева И.А., Касымбекова Ф.Д., Қисина Р.М., Сармулдаева Ш.К., Глушкова Н.Е.

Қаржыландыру: Авторлар зерттеуді қаржыландыру туралы мәлімдемейді.

Мүдделер қақтығысы: Авторлар ешқандай мүдделер қақтығысы жоқ деп мәлімдейді.