

На правах рукописи

**Суханов Вячеслав Геннадьевич**

**СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ИННОВАЦИОННОГО  
УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ  
СТОМИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ**

Специальность 22.00.08 – Социология управления

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

доктора социологических наук

Москва – 2015

Работа выполнена на кафедре государственного, муниципального управления и социальной инженерии Российского государственного социального университета

**Научный консультант:** доктор социологических наук, профессор, декан факультета социального управления и социологии ФГБУ Российского государственного социального университета **Уржа Ольга Александровна.**

**Официальные оппоненты:**

**Кавокин Сергей Николаевич**, доктор социологических наук, профессор, академик РАЕН, генеральный директор Центра социального проектирования РАЕН.

**Мкртумова Ирина Владимировна**, доктор социологических наук, профессор, заместитель директора ГАУ Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы Департамента социальной защиты населения г. Москвы по научно-аналитической работе.

**Журавлев Геннадий Терентьевич**, доктор философских наук, доктор экономических наук, академик Академии информатизации, профессор Российской Академии предпринимательства.

**Ведущая организация:**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение инклюзивного высшего образования «Московский государственный гуманитарно-экономический университет».

Защита состоится 6 октября 2015 г. в 14.00 часов на заседании диссертационного совета Д 002.088.01 при ФГБУН «Институт социально-политических исследований Российской академии наук» по адресу: 119333, Москва, ул. Фотиевой, д.6, к.1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУН «Институт социально-политических исследований РАН» по адресу: 119333, Москва, ул. Фотиевой, д.6, к.1 или на сайте: <http://isprras.ru/>.

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2015 г.

Ученый секретарь Диссертационного совета,  
Доктор социологических наук

 Е.М. Мчедлова

## **ВВЕДЕНИЕ**

### **Актуальность темы исследования**

Тема позитивного отношения к проблемам инвалидов, обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов, их реабилитации и интеграции в общество, развития сотрудничества с социально-ориентированными некоммерческими и общественными организациями стала звучать в контексте социальной политики российского государства сравнительно недавно. При этом инвалидность начинает рассматриваться не только как проблема личности, общества, но и государства в целом. Научный подход к решению многих вопросов социальной политики по отношению к возрастающей группе людей, которых незаслуженно называют «людьми с ограниченными возможностями», требует незамедлительной реализации и определяет актуальность выбора темы данного диссертационного исследования.

Актуальность темы обусловлена неблагоприятными условиями и факторами в сфере реабилитации и интеграции в общество особой группы инвалидов, которые при наличии специфических физиологических ограничений жизнедеятельности деликатного характера – в виде стомы, могли бы не быть инвалидами вовсе при своевременном оказании разносторонней, комплексной реабилитационной помощи в преодолении барьеров на пути реализации равных возможностей для полной и эффективной включенности в основные сферы жизнедеятельности: труд, быт, досуг, с восстановлением возможностей для социального функционирования.

В Российской Федерации, как и во всем мире, за последние годы наблюдается значительный рост числа стомированных людей. По данным

ВОЗ<sup>1</sup>, стомированные составляют 100–150 человек на 100 000 населения. В России отсутствует точная статистика по количеству стомированных людей, однако в разных официальных источниках сообщается, что их число от 120 000 до 140 000 человек.

Актуальность темы определяется и тем, что, как правило, в Российской Федерации реабилитация стомированных инвалидов рассматривается сугубо в ракурсе однобокого узковедомственного медицинского подхода. Между тем автор исследования аргументирует необходимость социальной реабилитации и таких инвалидов.

Анализ практики показывает, что из-за разрозненности субъектов системы реабилитации стомированных инвалидов, отсутствия как межведомственного взаимодействия и координации между ними, так и управляемого интегрального социального механизма и системного подхода к организации и проведению реабилитации требуется управление социальной реабилитацией. Однако в силу специфики каждого из субъектов данной системы реабилитации стомированных инвалидов модель управления должна носить инновационный характер.

В основе модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов лежат субъектно-объектные отношения, взаимодействия инстанций различных, не подчиняющихся друг другу ведомств, их информационно-коммуникационные связи, требующие координации, при которой все субъекты процесса реабилитации должны быть охвачены общей структурой управленческих горизонтальных связей между собой. Такая модель носит социологический характер, что, в свою очередь, актуализирует рассмотрение настоящего диссертационного исследования в рамках социологии управления.

---

<sup>1</sup> CINDI, Countrywide integrated noncommunicable disease intervention // Всемирная организация здравоохранения. Копенгаген – 2001.

Исходя из отмеченных аспектов актуальности данной проблемы, построение социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов, отвечающей современным международным нормам и требованиям, и явилось целью настоящего диссертационного исследования.

### **Степень научной разработанности проблемы**

Проблема ограничения жизнедеятельности в силу своего комплексного характера является объектом исследования различных наук: социологии, философии, правоведения, медицины, психологии.

В общественных науках, прежде всего на западе, еще в прошлом веке рассматривалась проблематика инвалидности и реабилитации в различных аспектах, разрабатывались концепции инвалидизации и реабилитации, были представлены различные модели инвалидности, эволюционировала и соответствующая терминология феномена «инвалид» в историческом контексте изменений неоднозначных отношений к людям с ограничениями жизнедеятельности и социального функционирования.

В социологических исследованиях получили распространение социоцентристская позиция (И. Гоффман, Э. Дюркгейм, Т. Парсон, Г. Спенсер и др.), рассматривающая проблему индивида через проблемы общества в целом, и антропоцентристская (Л. С. Выгодский, И. С. Кон, Э. Эриксон и др.), которая рассматривает прежде всего проблемы самого человека с его психологическими, межличностными отношениями в социуме.

Можно выделить такие научные подходы к проблематике инвалидности и реабилитации, как теории социальной реакции или «наклеивания ярлыков» (Г. Беккер, Э. Лемертон), теорию стигматизации

(И. Гоффман), социокультурную теорию нетипичности (Е. Р. Ярская-Смирнова) и др.<sup>2</sup>.

Проблему инвалидизации российского общества в рамках структурно-функционального анализа исследовали Н. Ф. Дементьева, Т. А. Добровольская, Т. В. Зозуля, И. П. Морова, А. И. Осадчих, Н. И. Скок, Е. И. Холостова, Н. Б. Шабалина и др.

В основные методологические подходы к исследованию социальной политики, осмысление вопросов ее как формы деятельности людей, описание ее сущности, содержания и цели значительный вклад внесли Н. А. Волгин, Н. Н. Гриценко, Л. Г. Гусякова, В. И. Жуков, Т. И. Заславская, В. Н. Ковалев, И. В. Мкртумова, Г. И. Осадчая, Л. В. Топчий, О. А. Уржа, Т. В. Шеляг и др.

Вопросы интеграции и социализации личности успешно разрабатывали отечественные социологи С. Н. Кавокин, А. И. Ковалева, Ж. Т. Тощенко и В. А. Ядов.

Исследованию эффективности реабилитационного процесса как способа интеграции, основанного на принципах своевременности, непрерывности и систематичности, положил начало российский ученый М. М. Кабанов. Его идеи получили дальнейшее развитие в научных работах М. П. Безрукова, А. А. Дыскина, Д. И. Лавровой, А. Е. Лысенко, О. Н. Писарева, Л. Н. Смирнова, В. Б. Смычек, Л. М. Шипициной.

Развитие государственной социальной политики во взаимодействии с процессами социально-экономической трансформации и международных стандартов находит свое отражение в эволюции реабилитационного процесса стомированных инвалидов в России. Современные требования к организации и управлению реабилитацией инвалидов и стомированных инвалидов, в частности, диктуют уход от традиционных принципов решения проблем

---

<sup>2</sup> Васильева И.В. Социологические концепции исследования инвалидности // Социологический сборник. Вып. 7. М.: Социум, 2000.

инвалидности к новым эффективным критериям реабилитации инвалидов, ориентированных на характеристики, интегрированные с качеством жизни инвалидов.

Переход к осознанию необходимости изучения социальных аспектов реабилитации стигматизированных людей произошел благодаря развитию исследований по социальной реабилитации лиц с ограничением жизнедеятельности и возникновением, с последующим становлением, в Российской Федерации социальной работы как особого вида профессиональной деятельности и как специфической социально-реабилитационной практики с инвалидами.

Поэтому в данном контексте новыми для России также следует считать разработки по обеспечению безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов как важного направления интеграции М. М. Айшервуда, Т. Е. Большой, Н. Ю. Гаубрих, Л. Н. Индолева, Х. Ю. Кальмета, Ю. В. Колосова, Е. Г. Леонтьевой, А. В. Мартыненко, П. Д. Павленка, С. Н. Пузина, И. И. Рыбаковой, А. А. Скобянина, В. К. Степанова, Н. Д. Талалаевой, С. Ф. Траутвейн, Л. П. Храпылиной, В. А. Цветкова, Л. Н. Чикиновой, Н. Н. Якимовой и др.<sup>3</sup>.

Однако вопрос о необходимом и достаточном построении системы социальной реабилитации стигматизированных людей решается скорее на эмпирическом уровне, чем на основе теоретических исследований, что препятствует оптимизации управления этой системой.

---

<sup>3</sup> Большова Т. Е. Социальное здоровье населения как цель функционирования социальной работы. – Саратов, 1997; Дементьева Н. Ф., Устинова Э. В. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых людей. – Тюмень, 1995; Осадчих А. И. Медико-социальные аспекты инвалидности – М., 1988; Ярская-Смирнова Е. Р. Стратификационный анализ инвалидности // Преодолевая барьеры инвалидности – М., 1997; Храпылина Л.П. Основы реабилитации инвалидов – М., 1996. Гусякова Л. Г., Холостова Е. И. Эволюция взглядов на социальную работу как общественный феномен и вид деятельности // Теория социальной работы / Под ред. Холостовой Е.И. – М., 1997; 145. Основы социальной работы: Учебник / Под ред. П.Д.Павленка. – М.: Инфра-М, 2003; Дементьева Н.Ф., Багаева Т.Н., Исаева Г. Н. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями. – М., 1996; Мартыненко А.В. Теоретические и организационно-методические основы медико-социальной работы. – М., 1997; Сигида Е. А. Концепция социально-медицинского развития населения – М., 1998; Осадчих А. И. Медико-социальные аспекты инвалидности – М., 1988; Смирнова Е. Р. Стратификационный анализ инвалидности // Преодолевая барьеры инвалидности – М., 1997; Храпылина Л. П. Основы реабилитации инвалидов – М., 1996.

Большое значение для развития научной деятельности в области реабилитации стомированных людей в РФ имел перевод ряда изданий зарубежных авторов<sup>4</sup>, познакомивших российских специалистов не только с практикой, но и с теорией этого важного социального процесса.

Первые публикации в России, в которых наряду с медицинскими аспектами реабилитации начали рассматриваться и социальные аспекты реабилитации стомированных индивидов, появились в колопроктологическом направлении медицины и общественном секторе. К таким публикациям относятся работы Г. И. Воробьева, Т. Н. Говязиной, Н. М. Кассихиной, И. Е. Лукьяновой, Г. М. Манихаса, Р. Н. Оршанского, Е. А. Сигиды, М. Х. Фридмана, П. В. Царькова и др., а также автора диссертации<sup>5</sup>.

Несмотря на достаточное количество научных работ по проблемам инвалидности и социальной реабилитации различных категорий инвалидов, проблематика социальной реабилитации стомированных инвалидов остается мало изученной, а управление их реабилитационным процессом не решенным. Остаются мало изученными либо не изученными вовсе такие важные вопросы, как: социальная реабилитация стомированных инвалидов

---

<sup>4</sup> Хая Янив. Возвращение к нормальной жизни с колостомой. Уход за колостомой. Общество по борьбе с раком в Израиле, Хайфа, 1995; Права и услуги. Информация для больных раком. Израильское общество борьбы с раком. Перевод И.Тимермана, Хайфа, 1996; Колостома и илеостома. Руководство для больных, которым предстоит операция. Перевод с англ., фирма «Колопласт» (Дания), М., 2001; Международный журнал «Ostomy International», ежегодное издание и др.

<sup>5</sup> Манихас Г. М., Оршанский Р. Н., Фридман М. Х. Основы стоматерапии. – Санкт-Петербург, 2000; Воробьев Г. И., Царьков П. В. Кишечные стомы. – М.: МНПИ, 2001; Воробьев Г. И., Царьков П. В. Основы хирургии кишечных стом. – М.: Стольный град, 2002; Материалы 5-ой Всероссийской конференции колопроктологов «Новые технологии в хирургии», Симпозиум «Реабилитация стомированных больных», Уфа, 2001; Суханов В. Г. Реабилитация пациентов со стомой. Проблемы и решения. – М.: «Альтаир Си», 2001; Кассихина Н. М. Как питаться стомированному больному? / Практическое пособие. – Пермь, 2001; Стойко В. В., Шадрин И. А. Первичное руководство для инвалидов стомированных больных. – Пермь, 2002; Говязина Т. Н., Лебедева Т. М. Практические рекомендации по осуществлению комплексной реабилитации стомированных больных. – Пермь: Перм. гос. ун-т, 2002; Суханов В. Г. Социальная реабилитация пациентов со стомой / Монография. – М.: Наука, 2006 – 196с.; Лукьянова И. Е., Суханов В. Г. Реабилитационная помощь лицам с ограничениями жизнедеятельности / Монография. – М.: Наука, 2007. – 320с.; «АСТОМ» – 5 лет. Все вместе в новое качество жизни / Под ред. Суханова В. Г. – М.: Оверлей, 1998; Баженова М. А., Кассихина Н.М., Перетягина О. Г. Первый опыт создания групп взаимопомощи – общественной организации инвалидов со стомой «Уралстом» - Пермь, 2001; Баженова М. А. Использование потенциала группы взаимной поддержки для подготовки общественных лидеров. – Пермь, 2002.

как объект социологического анализа, социальная эксклюзия стомированных инвалидов, основные коммуникационные барьеры интеграции стомированных инвалидов в общество, участие общественных организаций стомированных инвалидов в формировании социальной политики и в управлении системой реабилитации, объективная и субъективная оценка качества жизни и процесса реабилитации стомированных инвалидов в зависимости от момента времени, а также вида применения реабилитационной технологии или модели реабилитации.

Становится актуальной необходимостью в социологическом анализе современных моделей социальных технологий с учетом социального специфического содержания ограничений жизнедеятельности стомированных людей, в динамике взаимодействия организм – личность – общество. Поэтому данная диссертационная работа посвящена построению социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов, отвечающей современным международным нормам и требованиям.

**Теоретико-методологической основой исследования** послужила совокупность социологических концепций, изложенных в трудах российских и зарубежных исследователей: И. Гоффмана (теория стигматизации), Т. Парсонса (концепция роли больного), Э. Дюркгейма и Р. Мертона (структура общества, социология отклонений, вопросы социальной нормативности), М. Мид (проблемы социализации личности и адаптации индивида к социальной среде), П. Д. Павленка, А. С. Сорвиной, Е. И. Холостовой (положения о сущности социальной работы), П. А. Сорокина (теория социальной мобильности и социальной стратификации), Е. Р. Ярской-Смирновой (социокультурный анализ нетипичности). Приоритетное методологическое значение имели также социальный конструкционизм П. Бергера и Т. Лукмана, а также современные теории социального государства, структурно-функциональный анализ, методология социального

анализа статистических и демографических процессов, теория социального управления, теории социального развития и социальной политики, комплексный анализ, прогнозирование, библиографический, документальный, социологический, статистический анализ и обобщение.

На основе необходимого взаимодополнения в исследовании использовались различные методологические подходы к пониманию и моделированию социального управления: системный, системно-функциональный, исторический, математический, информационный.

Для методологии исследования большое значение имели концепция социальной системы Т. Парсонса, а также научные традиции моделирования в области социального управления, возникшие из функционализма Г. Спенсера, которому принадлежит заслуга выделения общих эволюционных принципов описания изменений социальных структур, позволяющих исследовать различные системы управления в обществе. Актуальными для исследования стали концепции Э. Дюркгейма, рассматривающие общество в контексте функциональных взаимообусловленных связей, детерминированных разделением труда.

При разработке социолого-управленческой модели реабилитации стомированных инвалидов использовались знания по социальному управлению, рассматриваемого с позиций субъектно-ориентированных концепций (М. Вебер, Г. Зиммель, В. Парето и др.).

Диссертационное исследование опиралось на труды ярких представителей школы российской социологии управления: В. Г. Афанасьева, О. М. Барбакова, Г. С. Батыгина, З. Т. Голенковой, Н. И. Дряхлова, В. И. Жукова, Т. И. Заславской, В. Н. Иванова, Ю. Д. Красовского, А. И. Кравченко, Н. И. Лапина, В. А. Мансурова, В. И. Патрушева, Ж. Т. Тощенко, О. А. Уржа, В. Н. Шаленко и других авторов. При решении проблем, связанных с формализацией и анализом результатов

социологических исследований, использовались работы Г. В. Осипова, О. И. Шкаратана, В. А. Ядова.

Разработка социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов производилась на основе анализа социальных механизмов и способов управленческого воздействия на общество и его отдельные сферы (экономическую, социальную, политическую, духовную), социальных групп и организаций, субъектно-объектных отношений в процессе управления. Рассматривалась концепция социального управления как особого типа социального взаимодействия.

В методологическую основу исследования положено изучение действующих систем социальной реабилитации стомированных инвалидов в России и за рубежом, в частности, изучение опыта работы учреждений стоматерапевтической и социальной помощи стомированным инвалидам в Москве, Санкт-Петербурге, Вологде, Перми, Краснодаре, Польше, Чехии, Португалии, Дании, Германии, Израиле (включая методологическое исследование Х. Янив и А. Яффе «Проблемы интеграции в общество больных с колостомой»), Великобритании (исследовательская работа профессора Б. Брука).

В представленном социологическом исследовании применялись: анкетирование, интервьюирование, экспертный опрос, социологическое наблюдение, включая интроспекцию, контент-анализ, сравнительный анализ, повторные исследования, моделирование и для проверки гипотезы – эксперимент.

При этом использовались материалы, собранные в течение двадцатилетнего опыта работы автора диссертации в области социальной реабилитации стомированных людей.

С учетом актуальности обозначенных проблем управления реабилитационным процессом стомированных инвалидов, высокой

практической значимости и недостаточной их научной проработки сформулирована тема, определены цель, задачи, объект и предмет исследования.

**Основная цель диссертационного исследования** – разработать социологическую модель инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов как целостную систему скоординированных коммуникационно-управленческих взаимосвязанных горизонтальных отношений несоподчиненных субъектов управленческой деятельности: государственных, коммерческих, общественных, профессиональных и непрофессиональных, включая самого стомированного индивида.

Для достижения указанной цели были выдвинуты следующие **задачи**:

- исследовать специфику социальной эксклюзии стомированных инвалидов в российском обществе;
- провести структурно-функциональный анализ проблем интеграции стомированных инвалидов в социум;
- выявить адаптационные возможности стомированных инвалидов;
- дать комплексную оценку деятельности субъектов социальной реабилитации стомированных инвалидов;
- провести анализ деятельности систем социальной реабилитации стомированных инвалидов за рубежом;
- провести анализ деятельности общественных организаций стомированных инвалидов и их роли в социальной реабилитации стомированных инвалидов;
- провести поэтапное структурно - функциональное моделирование инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов;

– исследовать влияние инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов на качество их жизни и результаты интегрированности в социум.

**Объектом исследования** являются стомированные инвалиды как особая социальная группа, имеющая высокий реабилитационный потенциал для полной социальной адаптации в общество, при создании условий быть встроенными в активную жизнедеятельность на основе своевременного оказания разносторонней, комплексной реабилитационной помощи в управляемой, скоординированной и взаимосвязанной системе социальной реабилитации.

**Предметом исследования** выступает социальная реабилитация стомированных инвалидов в Российской Федерации как сложноинтегрированная совокупность особого вида деятельности субъектов различных ведомств, направленная на создание безбарьерной среды для людей, относящихся к группе стомированных инвалидов, позволяющей данной группе быть включенной в социум.

**Гипотеза исследования:** исходя из того, что эффективная социальная реабилитация стомированных инвалидов, направленная на устранение ограничений жизнедеятельности, восстановление утраченных социальных способностей и социального функционирования стомированного инвалида в социуме, возможна только при создании целостной координируемой системы коммуникационно-управленческих взаимосвязанных отношений неподчиненных субъектов управленческой деятельности: государственных, коммерческих, общественных, профессиональных и непрофессиональных, включая самого стомированного индивида как равноправного участника системы и стоящего в центре системы управления социальной реабилитацией, для ее реализации необходимо создание социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов.

**Эмпирической базой исследования** послужили данные государственной статистики, отчетные показатели Федерального фонда социального страхования РФ; данные «Регистра стомированных больных города Москвы» Московского городского центра колопроктологии ГКБ №24 (с 1999 г. по 2014 г.) на 10 тыс. стомированных пациентов Москвы; исследовательские материалы по стомированным пациентам из регионов России с 2006 г. по 2014 г.: Санкт-Петербурга, Краснодара, Перми, Вологды, Магнитогорска, Тамбова, Рязани, Астрахани, Ростова-на-Дону, Улан-Удэ составивших около 5-ти тыс. стомированных пациентов.

Автором диссертации на базе возглавляемой им Региональной общественной организации инвалидов стомированных больных города Москвы «АСТОМ» с 1993 по 2014 гг. проводились мониторинги сплошного комплексного социально-медицинского исследования по 3 тыс. стомированных инвалидов каждый год, включая интервьюирование, анкетирование, наблюдение, сравнительный анализ, повторный анализ и др.

Важным вкладом в эмпирическую базу исследования стали результаты проведенного автором контент-анализа нормативных документов по вопросам социальной политики в целом и ее отдельных направлений (Федеральное законодательство, документы Правительства Российской Федерации, Министерства здравоохранения РФ, Министерства труда и социальной защиты РФ, законы и акты Правительства Москвы), материалы конференций и симпозиумов, посвященные проблемам социальной реабилитации стомированных инвалидов с 1993 по 2014 гг.

В основу диссертации легли научные исследования автора: системы социальной реабилитации стомированных инвалидов в Российской Федерации, адаптационных возможностей стомированных инвалидов, зависимости качества жизни стомированных инвалидов от применяемых технологий реабилитационной помощи, проведенные в рамках НИР по теме «Инновационная методика решения проблем реабилитации стомированных

инвалидов в России» с 2012 по 2013 г. на кафедре «Государственного, муниципального управления и социальной инженерии» факультета социального управления Российского государственного социального университета. Руководитель НИР д.с.н., профессор О. А. Уржа. Объем выборочной совокупности составил 1810 стомированных человек. По результатам НИР были изданы реферат «Проведение системного анализа структуры реабилитационной помощи индивидов со стомой», учебное пособие «Инновационная методика решения проблем реабилитации стомированных инвалидов в России» (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2013610136 от 09.01.2013 г.), монография «Социолого-управленческая модель реабилитации стомированных инвалидов» – (М. Изд-во РГСУ, 2013. – 280с.).

**Научная новизна диссертационного исследования:**

– выявлена специфика социальной эксклюзии стомированных инвалидов в обществе как особой группы инвалидов, имеющей высокую степень адаптации при создании необходимых условий своевременного оказания разносторонней, комплексной реабилитационной помощи в преодолении барьеров на пути их интеграции в социум с восстановлением возможностей для социального функционирования;

– выявлены основные проблемы интеграции стомированных инвалидов в социум на основе анализа социальной среды, ее возможностей адаптировать данную социальную группу с учетом новых взаимоотношений «стомированный индивид – общество – государство»;

– выявлены адаптационные возможности стомированных инвалидов, напрямую зависящие от вида применяемой реабилитационной помощи, ее времени приложения, от скоординированных взаимодействий субъектов реабилитации;

– выявлены субъекты социальной реабилитации стомированных инвалидов в РФ. На основе анализа получены данные, согласно которым без

координирующего центра нет системы реабилитации, так как все субъекты реабилитации разобщены ввиду разноведомственного отношения и между ними отсутствуют даже информационные связи;

– проведен анализ действующих систем социальной реабилитации стомированных инвалидов за рубежом с целью выявления особенностей методологических подходов к реабилитации и возможности адаптации данного опыта в российских условиях;

– определены инновационные способности общественной организации стомированных инвалидов как системного субъекта их социальной реабилитации, способного объединить усилия всех субъектов системы социальной реабилитации, включая самих стомированных инвалидов для общей цели – максимальной интеграции данной категории в социум;

– представлено структурно-функциональное моделирование инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов на основе координации, информационно-коммуникационных связей между всеми субъектами системы и главной координирующей ролью общественной организации стомированных инвалидов для достижения целей инновационного управления социальной реабилитацией;

– обосновано положительное влияние инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов на качество их жизни и результаты интегрированности в социум на основе международных критериев качества жизни.

### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Специфика социальной эксклюзии стомированных инвалидов обусловлена произошедшими с ними анатомо-физиологическими изменениями деликатного свойства, которые не содержат в себе признаки ограничения жизнедеятельности в общепринятом понимании как при любом ином виде инвалидности, но приводят к выраженной их дезадаптации,

способствуют нарастанию социальных препятствий на пути интеграции таких людей в общество.

2. Проблема интеграции стомированных инвалидов в социум определяется прежде всего отсутствием скоординированных действий всех субъектов реабилитационной деятельности по отношению к этой социальной группе, отсутствием данных о характеристике стомированных инвалидов, об их потребностях в различных видах реабилитации, информационная разобщенность субъектов.

Основными барьерами интеграции стомированных инвалидов в социум являются: соматические нарушения, трудовая сегрегация или изоляция стомированного инвалида, малообеспеченность, пространственно-средовые, информационно-правовые, эмоциональные и психологические, коммуникационные барьеры. Роль общества все больше сводится к фиксации проблемы, ее описанию и учету, но не регулированию и управлению.

3. Анализ адаптационных возможностей стомированных инвалидов показал, что существует прямая зависимость адаптационных возможностей стомированных инвалидов от стадии оказания им реабилитационной помощи. Применение реабилитационных мероприятий с момента определения диагноза с прогнозом стомирующей операции, т.е. на стадии предоперационной подготовки человека, благоприятно влияет на сроки его послеоперационной адаптации стомированного инвалида. Наибольший адаптационный эффект от реабилитационного воздействия происходит при комплексном и непрерывном процессе реабилитации, берущего начало перед стомирующей операцией и продолженного на всех последующих этапах жизни индивида со стомой.

Устранение дезадаптационных проблем, влияющих как на длительность реабилитационного периода, так и на качество реабилитации стомированных инвалидов, зависит от системы, которая носит характер

координации и взаимопомощи по осуществлению единых целей управленческого процесса реабилитации. Отсутствие управляемого интегрального социального механизма разрешения проблем стомированных людей в нынешней реабилитации стомированных инвалидов не позволяет устранить их дезадаптационные проблемы.

4. На основе выявленных субъектов социальной реабилитации стомированных инвалидов в РФ и исследования их взаимоотношений определено отсутствие системы взаимодействий и координации субъектов социальной реабилитации, что препятствует социальной интеграции стомированных инвалидов, устранению дезадаптационных проблем, из-за чего происходят осложненная социальная инвалидизация и пребывание большинства стомированных инвалидов в состоянии социальной эксклюзии.

5. В подавляющем большинстве стран мира, как в развитых, так и в странах с невысоким уровнем социального экономического развития, в которых функционирует система социальной реабилитации стомированных индивидов, отсутствуют дискриминационные признаки по статусности «инвалид-неинвалид» в организационно-правовых взаимодействиях между субъектами системы реабилитации, как это происходит в России. Развитие реабилитации стомированных индивидов основано на принципах социального и продуктивного партнерства многообразных субъектов профессиональной реабилитационной помощи, являющихся представителями государственного, коммерческого и общественного секторов экономики. Выявленные особенности методологических подходов к реабилитации стомированных индивидов за рубежом необходимо использовать в инновационном подходе к системе социальной реабилитации таких людей в России.

6. Координирующим центром системы социальной реабилитации стомированных инвалидов может быть только их общественная организация, как наиболее заинтересованный субъект этой системы, знающий проблему

изнутри, фокусирующий интересы всей социальной группы данной категории людей и ставящий целью максимальную интеграцию их в социум. Кроме того, общественная организация стомированных инвалидов имеет огромную потенциальную возможность развивать горизонтальную координацию действий всех системных субъектов, направлять эти действия в русло общих интересов – адаптацию социально незащищенных стомированных людей в обществе и развитие у них навыков самостоятельного решения всех возникающих жизненных проблем, защищая их права и интересы при реализации социальных государственных программ.

7. Структурно-функциональное моделирование инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов должно производиться на основе координации, информационно-коммуникационных связей между всеми субъектами системы и главной координирующей ролью общественной организации стомированных инвалидов для достижения целей адаптации и их максимальной интеграции в социум.

8. Только на основе инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов достижимы высокие показатели их качества жизни, ускоренная реинтеграция в социум. Ее применение устранил инерционную идеологическую концепцию существующей реабилитации узковедомственного, медицинского характера, создаст условия реального достижения ее цели.

### **Теоретическая значимость диссертации**

Проведенное диссертационное исследование дает углубленное и целостное представление о социальной реабилитации стомированных инвалидов, особенностях, возможностях и условиях целенаправленного, эффективного ее проведения. Даны развернутые характеристики предметного поля социальной реабилитации стомированных инвалидов,

внешних и внутренних предпосылок управления реабилитацией. Обоснованы пути и методы инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов.

Поскольку в целом проблема системно-структурного подхода к реабилитации стомированных инвалидов до сих пор остается сложной и дискуссионной как на уровне теоретического анализа, так и на практике, проведенное исследование позволит вывести реабилитацию стомированных инвалидов из чисто медицинской иерархии в плоскость межведомственной интеграции. Кроме того, исследование должно привлечь внимание социологов, специалистов сферы социального управления, социальной работы, социологии медицины к проблеме развития инновационной системы управления социальной реабилитацией стомированных индивидов.

С учетом большого реабилитационного потенциала стомированных инвалидов материалы и результаты исследований диссертации внесут важный вклад в развитие социальной, трудовой реабилитации инвалидов РФ и будут полезны для центров занятости населения, а также общественных организаций инвалидов, оказывающих разностороннюю реабилитационную помощь с привлечением волонтерского движения.

**Практическая значимость диссертации.** Полученные результаты могут быть использованы при разработке социальных технологий в работе различных учреждений, оказывающих социально-реабилитационные услуги, а также в системе среднего и высшего образования, в том числе при подготовке и повышении квалификации специалистов для медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов. Выводы и рекомендации, сделанные на основании исследования, могут содействовать оптимизации практики социальной реабилитации стомированных инвалидов в регионах России, усовершенствованию организационно-управленческой системы Службы медико-социальной реабилитации РФ и инновационному изменению

государственных программ реабилитации инвалидов, законов, правовых актов, положений.

### **Апробация диссертации и внедрение результатов в практику**

Результаты исследований, проведенных автором, использовались при разработке нормативно-правовых документов Департамента здравоохранения города Москвы (Приказы: №726/116 от 09.12.1996 г., №64 от 11.02.1999 г., №1835 от 28.12.2009 г.) и Министерства труда и социальной защиты РФ (Приказы: от 12.04.2006 г. №282, от 07.05.2007 г. №321, от 27.12.2011г. №1666н и от 24.05.2013 г. №215н, от 28.07.2011 г. № 823н и от 24.05.2013 г. №214н, № 998н от 09.12.2014 г., №1200н от 29.12. 2014 г.).

По материалам исследования состоялись доклады автора: на заседаниях Правительства Москвы по вопросам оптимизации в здравоохранении города (2006, 2007 гг.); на заседании Коллегии Департамента здравоохранения города Москвы (2000 г.); в Управлении здравоохранения Московской области (2000 г.); на Всероссийских конференциях колопроктологов в Уфе, Казани, Ставрополе, Рязани, Вологде, Белгороде, Москве (2003 – 2014 гг.); на Всероссийских научно-практических конференциях Российского государственного университета туризма и сервиса по вопросам современных проблем реабилитации (Москва, 2003 – 2013 гг.); научно-практических семинарах «Социальная реабилитация стомированных больных» для работников центров социального обслуживания населения и медико-социальной экспертизы Москвы и Московской области, а также регионов РФ (2003 – 2014 гг.); на конференциях, посвященных Всемирному Дню стомированных пациентов (Москва, 2000, 2003, 2006, 2009, 2012 гг.); на двух Всеукраинских конгрессах стомированных пациентов (Львов, 2006, 2008гг.); на X, XI, XII, XIII Европейских конгрессах стомассоциаций в Копенгагене (Дания, 2004 г.), Порто (Португалия, 2006 г.), Львове (Украина, 2011 г.) и Кракове (Польша, 2014 г.); на II Всемирном Форуме по недержанию в Нице (Франция, 2008 г.);

на IV, VI, VIII Азиатских Конгрессах по проблемам реабилитации и качества жизни стомированных людей в Маниле (Филиппины, 2006 г.), в Токио (Япония, 2008 г.) и в Хошимине (Вьетнам, 2014 г.).

Результаты, используемые в диссертационной работе, выводы и предложения автора были одобрены Департаментом социальной защиты населения города Москвы и Департаментом здравоохранения города Москвы, Министерством здравоохранения РФ, Министерством труда и социальной защиты РФ, их структурными подразделениями, Федеральным Фондом социального страхования РФ, Федеральным Бюро медико-социальной экспертизы, Клиникой колопроктологии и малоинвазивной хирургии ПМГМУ им. И.М. Сеченова и используются во многих регионах России.

Основные положения диссертации использовались при разработке городских социально значимых программ Комитета общественных связей Правительства Москвы и Департамента социальной защиты населения города Москвы, реализуемых Региональной общественной организацией инвалидов стомированных больных «АСТОМ» (РООИСБ «АСТОМ»).

Организационно-функциональные принципы социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов внедрены в практику работы учреждений, в том числе в Федеральном Бюро медико-социальной экспертизы, в подразделениях Департамента социальной защиты населения города Москвы, в различных отделениях Фонда социального страхования РФ, в НОЧУ ДПО «Российская академия медико-социальной реабилитации», в Центре образования и медико-социальной реабилитации АНО «Здоровое поколение», в Клинике колопроктологии и малоинвазивной хирургии ПМГМУ им. И.М. Сеченова, в реабилитационном центре общественной организации стомированных пациентов РООИСБ «АСТОМ» и в практику деятельности региональных общественных организации стомированных инвалидов в 11 регионах России

(Пермь, Астрахань, Тамбов, Краснодар и др.), а также региональных общественных организации стомированных инвалидов на Украине. Материалы диссертации представили большой практический интерес в целом ряде зарубежных стран, в которых происходит становление процесса реабилитации стомированных инвалидов (Вьетнам, Индия, Монголия, Филиппины и др.).

Материалы диссертации использовались в лекционном материале и семинарских занятиях со студентами кафедры психологии и социальной работы Российского государственного университета туризма и сервиса, а также в научно-исследовательских работах Российского государственного социального университета.

Основные положения диссертации изложены в 72 публикациях автора: 4 монографиях, 11 учебных и научно-методических пособиях, 57 научных статьях (из них 24 статьи в научных изданиях, рецензируемых ВАК), вошли в учебник «Содержание и методика социальной работы» для студентов по специальности «Социальная работа» в главу «Социальная реабилитация стомированных больных», в электронное пособие РГСУ «Инновационная методика решения проблем реабилитации стомированных инвалидов в России», а также в 5 зарубежных изданиях. Общий объем публикаций составляет около 245 печатных листов.

**Структура работы.** Диссертация состоит из введения, трех глав, восьми параграфов, заключения, библиографии и приложений.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** рассматривается актуальность избранной темы и степень ее научной разработанности, выявляются цели и задачи, объект и предмет исследования, формулируются гипотеза, раскрываются теоретическая и эмпирическая базы исследования, научная новизна и положения, выносимые на защиту, отражаются теоретическая и практическая значимость исследования, а также примеры апробации результатов диссертации.

**В первой главе «Теоретико-методологические основы исследования социальной реабилитации стомированных инвалидов в России»**, состоящей из трех параграфов, с целью методологического подхода к изучению проблем интеграции данной категории инвалидов в социум изучается специфика их социальной эксклюзии в российском обществе, оценивается окружающая этих людей социальная среда, с ее возможностями и готовностью к решению структурно-функциональных проблем интеграции таких людей в социум, проводится анализ адаптационных возможностей стомированных инвалидов.

**В первом параграфе «Специфика социальной эксклюзии стомированных инвалидов в российском обществе»** отмечено, что специфическое физическое ограничение жизнедеятельности, приводящее их к выраженной дезадаптации, связано с необычным анатомо-физиологическим отклонением деликатного свойства и является определяющим фактором специфики их инвалидности.

Характерной особенностью стомированных людей является то, что они не имеют инвалидизационных проблем, принятых в общем понимании. Стомированные люди незаметны в обществе, как иные инвалиды с ярко выраженными физическими недостатками. Они могут работать, учиться, иметь семьи, рожать детей как и все люди. Среди них есть люди совершенно разных специальностей и различного социального положения: рабочие, учителя, инженеры, дипломаты, артисты, государственные деятели. Среди

известных стомированных людей: бывший президент США Р. Рейган, бывший руководитель Кубы Ф. Кастро, народный артист СССР Н. А. Сличенко, народный артист России А. Б. Кузнецов и этот список можно продолжать.

Причинно-следственная зависимость стомированных индивидов от соматических процессов с отсутствием своевременной социальной реабилитационной помощи, социальной защиты, информационно-правовой поддержки нарушает их социальные связи и препятствует участию в жизни общества. Состояние отверженности, возникающее вследствие этих процессов, приводит стомированных инвалидов в состояние социальной эксклюзии.

Нынешняя система реабилитации в Российской Федерации, основанная на инерционной парадигме взглядов на инвалидность, узковедомственном медицинском подходе к реабилитации, не в состоянии предотвратить социальной деградации стомированных индивидов, стремительно перемещающихся через каналы вертикальной циркуляции в состояние эксклюзии.

**Во втором параграфе «Структурно-функциональный анализ проблем интеграции стомированных инвалидов в социум»** с целью определения содержания процесса реабилитации стомированных инвалидов, готовности окружающей социальной среды принять данную категорию людей на условиях равных возможностей, а также с целью выявления социальных барьеров, препятствующих инклюзии стомированных людей в активную жизнедеятельность, автором проводились социологические исследования методами опроса, интервьюирования, включенного и систематического наблюдения на этапах взаимоотношений «стомированный индивид – общество – государство». Социологические исследования проводились в Москве и регионах России в течение десятилетнего периода с точки зрения стомированных инвалидов относительно их восприятия

окружающим социумом и встречной направленности – со стороны представителей социума, входящих в контакт в различной степени взаимоотношений со стомированными индивидами. Данные исследования показали, что взаимодействие стомированного инвалида с окружающей средой осложнено многочисленными барьерами, стоящими на его пути интеграции в общество. К основным барьерам интеграции в социум относятся: соматические нарушения, трудовая сегрегация, малообеспеченность, пространственно-средовые, информационно-правовые, эмоциональные и психологические, коммуникационные барьеры.

Действующая система реабилитации инвалидов в России, направленная на общеизвестные категории инвалидов (опорники, незрячие, глухие), не учитывает специфических особенностей ограничения жизнедеятельности стомированных инвалидов, обладающих наибольшим жизненным и реабилитационным потенциалом. Причем, значительное число стомированных индивидов может не быть инвалидами при создании необходимых условий своевременного оказания разносторонней, комплексной, скоординированной реабилитационной помощи в преодолении барьеров на пути их интеграции в социум с восстановлением возможностей для социального функционирования.

**В третьем параграфе «Анализ адаптационных возможностей стомированных инвалидов»** автором проводились исследования возможностей стомированных инвалидов быть интегрированными в социум. С этой целью исследовалась причинно-следственная зависимость адаптационных возможностей стомированных инвалидов для реинтеграции в социум от измененной анатомо-физиологической функции их организма деликатного свойства. Был проведен кластерный анализ 1857 амбулаторных карт стомированных больных, входящих в «Регистр стомированных больных города Москвы» (Московского центра колопроктологии ГКБ № 24) и данные «Социального регистра стомированных инвалидов» (Центра социальной

реабилитации РООИСБ «АСТОМ»), численность – около 4000 тысяч инвалидов со стомой. Автором был изучен состав стомированных индивидов по полу, возрасту, типу операции, связанной с анатомо-физиологическим результатом и наличию послеоперационных осложнений, непосредственно влияющих на результаты реабилитации. Затем, в различные временные периоды реабилитационного процесса, было проведено социологическое исследование методом опроса 90 стомированных человек, в котором рассматривались вопросы: как скоро после операции человек со стомой смог вернуться к полноценной жизни, к работе, стать социально-адаптированным к новым условиям.

Проведенные исследования показали, что устранение дезадаптационных проблем стомированных инвалидов имеет различные временные периоды (от трех месяцев до года и более), зависит от: методологического подхода к процессу реабилитации, принципов управления реабилитацией, состава субъектов реабилитации. Наибольший адаптационный эффект от реабилитационного воздействия, значительное сокращение сроков послеоперационной реабилитации и адаптации в обществе, происходит при комплексном, скоординированном и непрерывном процессе реабилитации, имеющего начало до стомирующей операции, на этапе определения диагноза заболевания и продолженного на всех последующих этапах жизни индивида со стомой. Отсутствие управляемого интегрального социального механизма разрешения проблем стомированных людей в нынешней системе реабилитации стомированных инвалидов не позволяет устранить их дезадаптационные проблемы.

Полученные результаты исследований легли в основу разработки инновационной модели управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов.

**Во второй главе «Социологический анализ системы социальной реабилитации стомированных инвалидов в современной России»,** состоящей из трех параграфов, выявлены субъекты социальной реабилитации стомированных инвалидов в РФ, дана комплексная оценка на основе проведенного анализа их деятельности. Рассмотрены действующие системы социальной реабилитации стомированных инвалидов за рубежом. На основе социологического анализа определена роль и место общественной организации стомированных инвалидов как системного субъекта социальной реабилитации.

**В первом параграфе «Анализ и комплексная оценка деятельности субъектов социальной реабилитации стомированных инвалидов»** автором на основе собственного двадцатилетнего периода практической деятельности в области реабилитации стомированных инвалидов выявлены следующие субъекты социальной реабилитации в Российской Федерации: **государственные субъекты** – медицинские учреждения, в состав которых входят кабинеты или отделения реабилитации стомированных больных, Федеральное Бюро медико-социальной экспертизы в формате региональных подразделений, Федеральный Фонд социального страхования РФ в формате региональных отделений Фонда, региональные ведомства социальной защиты населения в формате отделений или центров социального обслуживания населения; **коммерческие субъекты** – компании-производители специальных технических средств реабилитации для стомированных, также и компании-поставщики данной жизненно важной продукции; **некоммерческие субъекты** – общественные организации стомированных инвалидов. Проведены исследования структурно-функциональных связей и организационно-правовых аспектов взаимодействия данных субъектов.

Исследование деятельности выявленных субъектов социальной реабилитации стомированных инвалидов показало следующее: нет единого

управляющего или координирующего субъекта реабилитации, отсутствует системный подход к организации и проведению реабилитации, отмечены характерные признаки социально-правового нигилизма, отсутствует порядок информационного обмена и взаимодействия между субъектами реабилитации, требуют дальнейшей разработки вопросы методологии и технологии комплексной и социальной реабилитации стомированных инвалидов, отсутствует многокомпонентный процесс реабилитации стомированного инвалида (реализуется упрощенный медицинский этап реабилитации), стомированный индивид не рассматривается в качестве равноправного субъекта реабилитации и не находится в центре скоординированных взаимодействий субъектов реабилитации. Результатами ныне действующей реабилитации стомированных инвалидов РФ являются низкие показатели достижения социального благополучия стомированных индивидов, их незначительная реинтеграция в социум и только через продолжительный период (от года и более), осложненная социальная инвалидизация, пребывание большинства в состоянии социальной эксклюзии. Государственная поддержка стомированных инвалидов сведена к пенсиям, социальным выплатам и неэффективному обеспечению специальными техническими средствами реабилитации, имеющих решающее значение для интеграции таких людей в общество.

Ни один из выявленных государственных субъектов реабилитации стомированных инвалидов не может выполнять роль управляющего системой реабилитации, так как все государственные субъекты относятся к различным ведомствам, да и самой системы, как таковой, тоже нет.

**Во втором параграфе «Анализ действующих систем социальной реабилитации стомированных инвалидов за рубежом»** автором рассмотрены действующие в зарубежной практике системные принципы организации социальной реабилитации стомированных индивидов. Выявлена особенность методологических подходов к реабилитации инвалидов и

стомированных индивидов, в частности: за рубежом признана значимость социокультурной компоненты в понятии реабилитации, целью которой является ограничить рост инвалидности путем создания определенных условий и оказания определенного объема помощи индивиду в достижении максимально физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности, на которую они способны в рамках существующего заболевания, сохранить в возможной степени потенциал инвалида как члена общества и отдельной личности.

В подавляющем большинстве стран мира, как в развитых, так и в странах с невысоким уровнем социального экономического развития, в которых функционирует система социальной реабилитации стомированных индивидов, отсутствуют дискриминационные признаки по статусности «инвалид-неинвалид» в организационно-правовых взаимодействиях между субъектами системы реабилитации. Развитие процесса реабилитации стомированных индивидов основывается на принципах социального и продуктивного партнерства многообразия субъектов профессиональной реабилитационной помощи, являющихся представителями государственного, коммерческого и общественного сектора экономики.

Проведенный анализ действующих систем социальной реабилитации стомированных индивидов за рубежом дает основание выделить важный для развития системы реабилитации стомированных инвалидов в России интеграционный принцип реабилитационной деятельности, скоординированных усилий государственных, коммерческих и негосударственных (общественных) организаций, направленных на единую цель – интеграцию стомированных индивидов в социум.

**В третьем параграфе «Роль и место общественных организаций стомированных инвалидов как системного субъекта социальной реабилитации»** автором на основе собственного двадцатилетнего периода практической деятельности в качестве руководителя общественной

организации стомированных инвалидов рассмотрена деятельность как данной организации, так и всех функционирующих общественных организаций стомированных инвалидов в российских регионах.

Исследования выявили отличительные особенности деятельности общественных организаций стомированных инвалидов в процессе реабилитации по сравнению со всеми государственными и коммерческими субъектами реабилитации стомированных инвалидов.

Общественные организации стомированных инвалидов фокусируют интересы всей социальной группы данной категории людей и ставят целью максимальную интеграцию их в социум на фоне правовой защиты, имеют огромную потенциальную возможность развивать горизонтальную координацию действий и взаимодействий всех субъектов, направлять эти действия в русло общих интересов, влиять на адаптацию социально незащищенных стомированных людей в обществе и развитие у них навыков самостоятельного решения всех возникающих жизненных проблем после стомирующих операций.

Поэтому общественные организации стомированных инвалидов необходимо рассматривать как системные субъекты социальной реабилитации, которые в формате социального партнерства имеют возможность взаимодействия со всеми субъектами социальной реабилитации вне зависимости от их ведомственной принадлежности или сектора экономики. Причем, социальное партнерство в данном формате есть инновационная эффективная социальная технология взаимодействия и координации в системе управления субъектами социальной реабилитацией стомированных инвалидов.

**В третьей главе «Разработка социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов», состоящей из двух параграфов, представлено структурно-функциональное моделирование инновационного управления**

социальной реабилитацией стомированных инвалидов, доказано влияние инновационной модели управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов на качество их жизни и результаты интегрированности в социум, обоснована практическая значимость применения социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов.

**В первом параграфе «Структурно-функциональное моделирование инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов»** автором при разработке инновационной модели управления реабилитацией (Рисунок 1) применен такой вид социального управления как координация. В полученной модели все субъекты процесса реабилитации охвачены общей структурой горизонтальных, информационно-коммуникационных отношений, связаны между собой и со стомированным индивидом, скоординировано исполняют свои функции в рамках компетенции соответствующего этапа комплексной медицинской и социальной реабилитации. Единство централизма и самостоятельности в практической реализации инновационной модели социальной реабилитации стомированных инвалидов среди участников управленческого процесса может быть достигнуто через установление отношений субординации и координации, поскольку в их основе лежит взаимосвязь отдельных видов реабилитационного процесса, их положение по отношению друг к другу при реализации системными субъектами общей цели управления.

Для осуществления коммуникации используется коммуникационная сеть, т. е. соединение участников коммуникационного процесса с помощью информационных потоков. Данная сеть состоит из вертикальных, горизонтальных и диагональных связей.

Главным координатором в системе информационно-коммуникационных связей между всеми субъектами системы социальной реабилитации стомированных инвалидов, своеобразным управляющим

субъектом для достижения целей инновационного управления социальной реабилитацией должен стать негосударственный и некоммерческий субъект – общественная организация стомированных инвалидов как самая заинтересованная в результатах реабилитации, фокусирующая интересы всей социальной группы данной категории людей, независимая от вертикальной иерархической субординации, в отличие от государственных субъектов системы реабилитации и обладающая огромной потенциальной возможностью реализовать координирующие функции.

Идеальной формой успешной практической реализации инновационной модели управления реабилитацией стомированных инвалидов является социальное партнерство как модель координации социальных отношений между всеми системными субъектами управления, обеспечивающая баланс интересов всех субъектов управления, вовлеченных в совместную деятельность, независимо от их принадлежности к различной ведомственной подчиненности или сектору экономики.

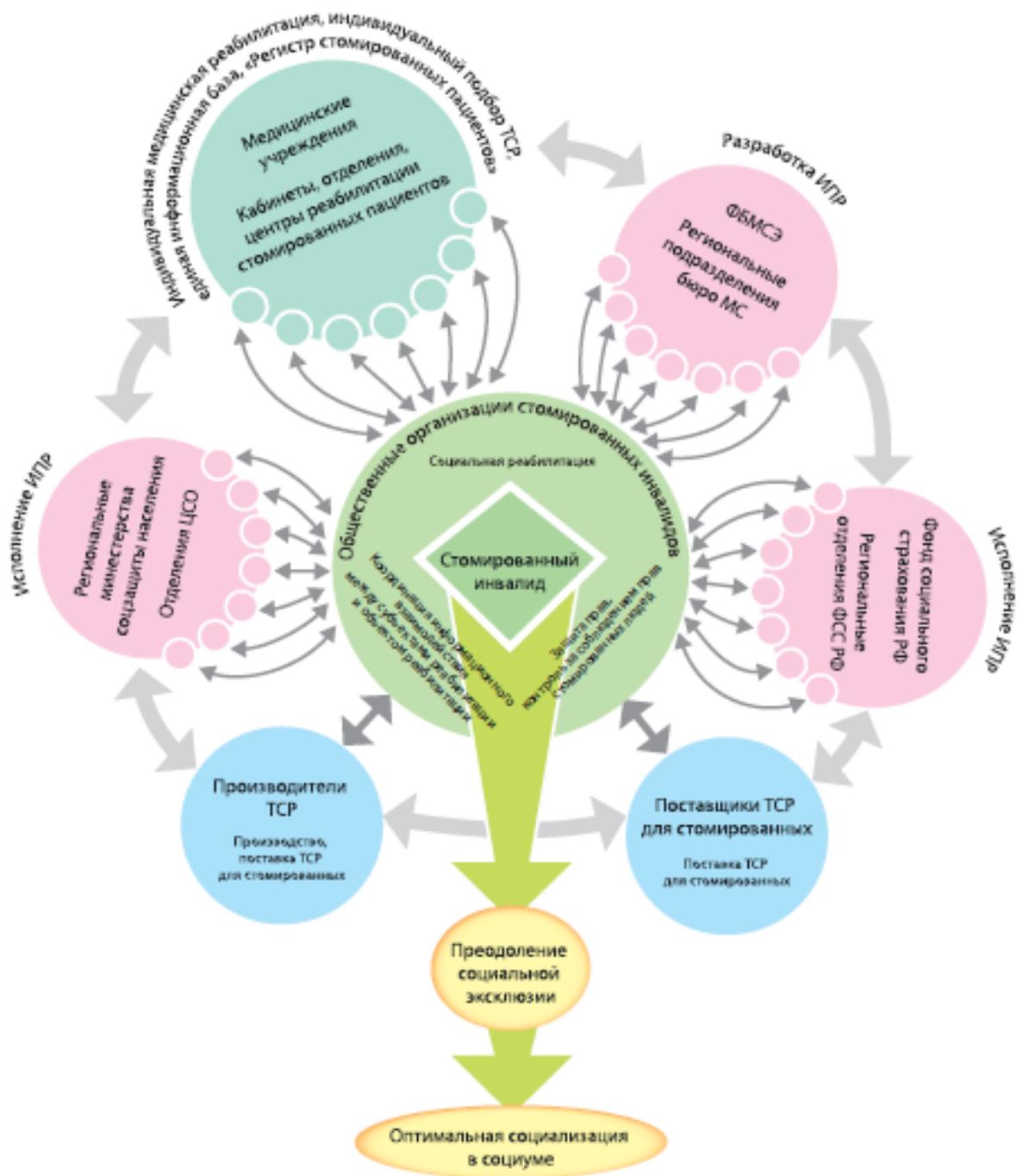


Рисунок 1 – Социологическая модель инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов

**Во втором параграфе «Влияние инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов на качество их жизни и результаты интегрированности в социум»** автором на основе проведенного сравнительного анализа с результатами существующей реабилитации стомированных инвалидов в России подтверждается эффективность полученных результатов практического применения инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов.

При сравнительном анализе действующей реабилитации в России и опробированной социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов наилучшими критериями по определению эффективности той или иной модели управления и подтверждающимися практическими фактами, с точки зрения автора, будут показатели качества жизни стомированных инвалидов, от которых прямопропорционально зависит эффективность социальной реабилитации индивида. Указанные критерии позволят произвести оценку адаптации стомированного инвалида после применения реабилитационных мероприятий к привычным для него условиям жизни и установить степень его реинтеграции в общество, так как дают наиболее точную оценку состояния основных функций жизнедеятельности человека: физической, психической, социальной и духовной.

Улучшение показателей качества жизни стомированных инвалидов, ускоренное возвращение их к трудовой и активной жизнедеятельности отмечено на основе разработанной и опробированной модели инновационного управления социальной реабилитацией, примененной в самые ранние сроки реабилитационного процесса.

Стомированный индивид в данной инновационной модели социальной реабилитации находится именно в процессе реабилитации, а не выполняет разрозненные мероприятия в различных учреждениях, так как элементы

данной системной модели соединены между собой функциональными связями, причем не только по вертикали, но также по горизонтали и диагонали с эффектом обратной связи. Кроме того, доступность информации для стомированных инвалидов обеспечивает их реальную правовую поддержку в решении многочисленных вопросов интеграции в социум, чего не может быть при ныне действующей реабилитации стомированных инвалидов в России. Полученную инновационную модель социальной реабилитацией стомированных инвалидов вполне можно назвать социологической моделью, так как она обеспечивает единство взаимодействий.

Эффективная социальная реабилитация стомированных инвалидов, направленная на устранение ограничений жизнедеятельности, восстановление утраченных социальных способностей и социального функционирования стомированного инвалида в социуме, возможна только при создании целостной координируемой системы коммуникационно-управленческих взаимосвязанных отношений несоподчиненных субъектов управленческой деятельности: государственных, коммерческих, общественных, профессиональных и непрофессиональных, включая самого стомированного индивида как равноправного участника системы, стоящего в центре системы управления социальной реабилитацией. Это обеспечено с помощью разработанной в данной диссертационной работе социологической модели инновационного управления социальной реабилитацией стомированных инвалидов. Следовательно, выдвинутая гипотеза исследования доказана и основная цель диссертационного исследования достигнута .

**В Заключении** автором подводятся итоги диссертационного исследования, формулируются выводы, получившие обоснование в работе, даются рекомендации.

## Публикации по теме исследования

### Монографии:

1) Суханов, В. Г. Социальная реабилитация пациентов со стомой [Текст] / В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во Наука, 2006. – 183 – 11,4 п. л. – 1000 экз. – ISBN 5-02-035501-1;

2) Суханов, В. Г. Реабилитационная помощь лицам с ограничениями жизнедеятельности [Текст] / И. Е. Лукьянова, В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во Наука, 2007. – С. 103–240. – 240 – 15,0 п. л. – 1000 экз. – ISBN 5-02-035926-2;

3) Суханов, В. Г. От эксклюзии в инклюзию через инновационную реабилитацию (на примере индивидов со стомой кишечника или мочеочника) [Текст] / В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во Дашков и К, 2010. – 180 – 11,3 п. л. – 1000 экз. – ISBN 978-5-394-01150-4;

4) Суханов, В. Г. Социолого-управленческая модель реабилитации стомированных инвалидов [Текст] / В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во РГСУ, 2013. – 282 – 17,6 п. л. – 500 экз. – ISBN 978-5-7139-1128-7.

### Публикации в рецензируемых научных журналах и изданиях по перечню ВАК Министерства науки и образования РФ:

1) Суханов, В. Г. Организация службы реабилитации стомированных пациентов [Текст] / В. Н. Разбирин, В. Г. Суханов // Лечащий врач. – 1998. – № 4 – С. 3 – 11. – 0,5 п. л.;

2) Суханов, В. Г. Социальная реабилитация стомированных больных в современной России: социологический аспект [Текст] / В. Г. Суханов // Колопроктология. – 2005. – № 1(12) – С. 12 – 18. – 0,4 п. л.;

3) Суханов, В. Г. Вопросы организации службы реабилитации стомированных пациентов [Текст] / Г. И. Воробьев, П. В. Царьков, И. А. Калашникова, Л. Х. Варданян, Р. Н. Оршанский, В. Г. Суханов // Колопроктология. – 2005. – № 2(12) – С. 46 – 52. – 0,5 п. л.;

4) Суханов, В. Г. Проблемы реабилитации: социальный и медицинские аспекты [Текст] / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида, В. Г. Суханов // Социальная политика и социология. – 2006. – № 4 – С. 54 – 61. – 0,5 п. л.;

5) Суханов, В. Г. Проблемы развития реабилитационных технологий [Текст] / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида, В. Г. Суханов // Социология медицины. – 2007. – № 1 – С. 32 – 36. – 0,25 п. л.;

6) Суханов, В. Г. Инновационные технологии реабилитационной помощи лицам с ограничением жизнедеятельности [Текст] / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида, В. Г. Суханов // Социология медицины. – 2007. – № 1 – С. 55 – 58. – 0,25 п. л.;

7) Суханов, В. Г. Повышение качества жизни лиц с нарушениями функции выделения [Текст] / В. Г. Суханов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2008. – № 1 – С. 51 – 55. – 0,5 п. л.;

8) Суханов, В. Г. Анализ адаптационных возможностей стомированных пациентов [Текст] / В. Г. Суханов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2008. – № 2 – С. 46–51–0,45 п. л.;

9) Суханов, В. Г. Оккупационная терапия в реабилитационной практике стомированных пациентов [Текст] / И. Е. Лукьянова, Ф. А. Юнусов, В. Г. Суханов // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2009. – № 9 – С. 57 – 60 – 0,25 п. л.;

10) Суханов, В. Г. Особенности и проблемы ограничений жизнедеятельности стомированных людей [Текст] / В. Г. Суханов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2009. – № 2 – С. 31 – 36 – 0,45 п. л.;

11) Суханов, В. Г. Ограничение жизнедеятельности при различных формах инвалидности и особенности социально-правовой поддержки стомированных пациентов [Текст] / И. Е. Лукьянова, В. Г. Суханов // Социология медицины. – 2009. – № 2 – С. 47 – 52 – 0,45 п. л.;

12) Суханов, В. Г. Фактор ограничения жизнедеятельности стомированных инвалидов [Текст] / В. Г. Суханов // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2010. – №11 – С. 17 – 22. – 0,45 п. л.;

13) Суханов, В. Г. Барьеры социализации инвалидов (на примере стомированных инвалидов) [Текст] / В. Г. Суханов // Человеческий капитал. – 2010. – № 10 (22) – С. 150 – 151. – 0,2 п. л.;

14) Суханов, В. Г. Реабилитация больных и инвалидов, перенесших оперативные вмешательства на тонком и толстом кишечнике [Текст] / О. С. Андреева, К. А. Великолуг, В. Г. Суханов // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2011. – № 1 – С. 20 – 24. – 0,4 п. л.;

15) Суханов, В. Г. Стомированные инвалиды как группы эксклюзии [Текст] / В. Г. Суханов // Социологические исследования. – 2011. – № 4 – С. 97 – 102. – 0,4 п. л.;

16) Суханов, В. Г. Стомированные инвалиды: инновационный подход к реабилитации [Текст] / В. Г. Суханов // Социальная политика и социология. – 2012. – № 4 – С. 141–156. – 1 п. л.;

17) Суханов, В. Г. Влияние социальных реабилитационных технологий на качество жизни стомированных инвалидов [Текст] / В. Г. Суханов // Социальная политика и социология.–2013.– № 2 (92). – С. 177–190. – 0,8 п. л.;

18) Суханов, В. Г. Анализ влияния реабилитационных технологий на психологическое состояние стомированных инвалидов [Текст] / В. Г. Суханов // Социальная политика и социология. – 2013. – № 3 – С. 167 – 179. – 0,9 п. л.;

19) Суханов, В. Г. Анализ ограничения жизнедеятельности стомированных инвалидов: социологический анализ [Текст] / В. Г. Суханов // Социальная политика и социология. – 2014. – № 4 – С. 118-130. – 0,6 п. л.;

20) Суханов, В. Г. Зависимость показателей качества жизни от вида примененной модели управления социальной реабилитацией [Текст] / В. Г. Суханов // Социология медицины. – 2015. – № 2 – С.17 – 38. – 0,7 п. л.;

21) Суханов, В. Г. Социальная недостаточность стомированных инвалидов [Текст] / В. Г. Суханов // Социологический журнал. – 2015. – Т.21, № 1 – С. 66 – 77. – 0,8 п. л.;

22) Суханов, В. Г. Социальная реабилитация стомированных инвалидов: зарубежные практики [Текст] / В. Г. Суханов // Социальная политика и социология. – 2015. – № 1 – С. 5-15. – 0,6 п. л.;

23) Суханов, В. Г. Инновационная методика решения проблем реабилитации стомированных инвалидов в России [Электронный ресурс] / В. Г. Суханов // Свидетельство о государственной регистрации № 2013610136 от 09.01.2013 на программу для ЭВМ;

24) Суханов, В. Г. Социолого-управленческая модель реабилитации стомированных инвалидов [Электронный ресурс] / В. Г. Суханов // Свидетельство о государственной регистрации № 2013660787 от 19.11.2013 на программу для ЭВМ;

**Публикации в научных журналах и изданиях, научные и учебно-методические работы:**

1) Суханов, В. Г. Служба реабилитации стомированных пациентов города Москвы [Текст] / В. Н. Разбирин, О. В. Гурова, В. Г. Суханов // Проблемы реабилитации проктологических больных: Матер. 3-ей международной конференции. – Минск – 1998. – С. 12 – 15. – 0,2 п. л.;

2) Суханов, В. Г. Реабилитация пациентов со стомой. Проблемы и решения. [Текст] / М. Ю. Голубева, В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во Альтаир Си, 2001. – С. 5 – 46. – 67 – 2,5 п. л. – 1000 экз. – ISBN 5-65463-055-7;

3) Суханов, В. Г. Реабилитация. Здесь Вам помогут. [Текст] / В. Г. Суханов // Вместе против рака. – 2001.– № 3-4. – С. 8 – 9. – 0,1 п. л.;

4) Суханов, В. Г. Реабилитация стомированных больных: социологический аспект [Текст] / В. Г. Суханов // Реабилитация – компонент устойчивого развития общества: Матер. научной конференции. – Москва: НИТ МГУС – 2002. – С. 184 – 196. – 1,0 п. л.;

5) Суханов, В. Г. Проблемы медико-социальной реабилитации стомированных больных [Текст] / В. Г. Суханов // Современные проблемы реабилитации: Общество. Личность. Сервис. – Тематический сборник. – Москва: НИТ МГУС – 2003. – С. 44 – 51. – 0,5 п. л.;

6) Суханов, В. Г. Социальная реабилитация стомированных больных [Текст] / В. Г. Суханов // Комплексная реабилитация стомированных больных в городе Москве: Матер. научно-практического семинара. – Москва: Изд-во Оверлей – 2003. – С. 1 – 9. – 0,5 п. л.;

7) Суханов, В. Г. Социальная реабилитация стомированных больных [Текст] / В. Г. Суханов. – Москва: Оверлей – 2003. – 28 – 1,5 п. л. – 500 экз. – ISBN 5-02-856501-8;

8) Суханов, В. Г. Питание пациентов с кишечной стомой (обобщенный опыт отечественных и зарубежных специалистов) [Текст] / В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во Оверлей – 2003. – 30 – 1,5 п. л. – 500 экз. – ISBN 5-02-856502-4;

9) Суханов, В. Г. Социальная адаптация пациентов со стомой. Проблемы и решения. [Текст] / В. Г. Суханов. – Москва: Изд-во Оверлей – 2004. – 67 – 4,0 п. л. – 500 экз. – ISBN 5-85493-075-7;

10) Суханов, В. Г. Гуманитарные услуги для стомированных людей в сфере здравоохранения и социальной защиты [Текст] / В. Г. Суханов //

Гуманитарные проблемы реабилитационного сервиса. – Тематический сборник. – Москва: НИТ МГУС – 2004. – С. 176 – 188. – 1,0 п. л.;

11) Суханов, В. Г. Социальная реабилитация стомированных больных [Текст] / В. Г. Суханов // Содержание и методика социальной работы. – Тематический сборник. – Москва: НИТ МГУС – 2004. – С. 38 – 79. – 2,5 п. л.;

12) Суханов, В. Г. Проблемы реабилитации стомированных больных. [Текст] / В. Г. Суханов // Вместе против рака.–2004.–№ 4.– С. 4 – 6.– 0,1 п. л.;

13) Суханов, В. Г. Социально-медицинская реабилитация стомированных больных [Текст] / Е. А. Сигида, В. Г. Суханов. // Содержание и методика социальной работы. Учебное пособие для ВУЗов – Москва: Изд-во ВЛАДОС, 2005. – С. 42 – 68. – 210 – 6,5 п. л. – 1000 экз. – ISBN 5-02-045726-4;

14) Суханов, В. Г. Преодоление ограничений жизнедеятельности стомированных людей – задача общества [Текст] / В. Г. Суханов // Реабилитация колопроктологических пациентов: Матер. научной конференции. – Москва: ГНЦ Колопроктологии МЗ – 2005. – С. 114 – 123. – 0,5 п. л.;

15) Суханов, В. Г. Преодоление ограничений жизнедеятельности стомированных людей – общая задача общества. [Текст] / В. Г. Суханов // СТОМ-инфо. – 2006. – № 23. – С. 5 – 14. – 0,5 п. л.;

16) Суханов, В. Г. Роль общественных организаций стомированных пациентов в развитии процесса реабилитации стомированных пациентов. [Текст] / В. Г. Суханов // СТОМ-инфо. – 2006. – № 25. – С. 2 – 11. – 0,5 п. л.;

17) Суханов, В. Г. Социальные аспекты реабилитации инвалидов с анатомо-физиологическими нарушениями функции выделения [Текст] / В. Г. Суханов // Сборник материалов II съезда колопроктологов Украины с международным участием, 01 - 02 ноября 2006 г. во Львове. – 2006. – С. 134 – 146. – 0,5 п. л.;

18) Суханов, В. Г. Интеграция в социум индивидов с анатомическими нарушениями функции выделения [Текст] / Е. А. Сигида, И. Е. Лукьянова, В. Г. Суханов // Здоровье. Реабилитация. Сервис. – Сборник научных работ. – Москва: ГОУВПО МГУС – 2006. – С. 81 – 94. – 0,8 п. л.;

19) Суханов, В. Г. Социальные аспекты реабилитации инвалидов с анатомо-физиологическими нарушениями функции выделения. [Текст] / В. Г. Суханов // Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы, реабилитации и реабилитационной индустрии: Материалы II съезда Всероссийского общества специалистов по медико-социальной реабилитации и реабилитационной индустрии. – Москва: ФБМСЭ МЗ и СР РФ – 2006. – С. 330 – 337. – 0,5 п. л.;

20) Суханов, В. Г. Проблемы развития реабилитационных технологий интеграции в социум индивидов с анатомическими нарушениями функции выделения [Текст] / В. Г. Суханов // Здоровье. Реабилитация. Сервис. – Сборник научных работ. – Москва: ГОУВПО МГУС – 2006. – С. 80 – 89. – 0,5 п. л.;

21) Суханов, В. Г. Реабилитация стомированных пациентов в России. [Текст] / В. Г. Суханов // Реабилитолог в XXI веке: Материалы Международной научно-практической конференции. – Москва – 2007. – С. 84 – 85. – 0,1 п. л.;

22) Суханов, В. Г. Технические средства реабилитации – как основа полноценной жизни стомированных пациентов [Текст] / В. Г. Суханов // Социальный мир. – 2007. – № 45(273). – С. 11 – 17. – 0,7 п. л.;

23) Суханов, В. Г. Обеспечение инвалидов с нарушениями функций выделения техническими средствами реабилитации [Текст] / О. С. Андреева, С. Н. Пузин, Д. И. Лаврова, Д. А. Соколова, Е. В. Лесина, Г. И. Воробьев, В. Г. Суханов и др. // Учебное пособие для специалистов федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, учреждений здравоохранения,

социальной защиты населения, региональных отделений Фонда социального страхования РФ. – Москва: ФЦЭРИ – 2007. – С. 291 – 356. – 4,0 п. л.;

24) Суханов, В. Г. Совершенствование механизма обеспечения ТСП стомированных инвалидов. [Текст] / В. Г. Суханов // Вестник государственного социального страхования. – 2008. – №1. – С. 4 – 21. – 1,0 п.л.;

25) Суханов, В. Г. Реабилитационная помощь лицам с ограничением жизнедеятельности (стомированным пациентам) [Текст] / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида, В. Г. Суханов // Социальная работа в учреждениях здравоохранения: Материалы межрегиональной научно-практической конференции. – Курск – 2008. – С. 175 – 178. – 0,5 п. л.;

26) Суханов, В. Г. Социально-правовая политика государства в реинтеграции стомированных инвалидов. [Текст] / В. Г. Суханов // Вестник государственного социального страхования. – 2008. – № 11. – С. 11 – 23. – 0,8 п. л.;

27) Суханов, В. Г. Социально-правовая политика государства в реинтеграции стомированных инвалидов. [Текст] / В. Г. Суханов // Комплексная реабилитация: наука и практика. – 2009. – № 1(5). – С. 34 – 44. – 0,9 п. л.;

28) Суханов, В. Г. Проблематика социального функционирования стомированных людей. [Текст] / В. Г. Суханов // Вестник государственного социального страхования. – 2009. – № 9. – С. 20 – 28. – 0,7 п. л.;

29) Суханов, В. Г. Роль информационного обеспечения и среднего медицинского персонала в реабилитации стомированных пациентов. [Текст] / М. Б. Бершадская, А. В. Бреусов, В. Г. Суханов // Современные аспекты реабилитации в медицине: Сборник тезисов IV Международной конференции. – НИИ курортологии и физической медицины МЗ Республики Армения. – Ереван. – 2011. – С. 104 – 109. – 0,3 п. л.;

30) Суханов, В. Г. Барьеры социализации стомированных инвалидов [Текст] / В. Г. Суханов // Образование, личность и общество: актуальные

проблемы педагогики, психологии и социологии» / Под ред. д. п. н., проф., Е. В. Кукановой. – Москва: Изд-во МГОУ, 2012. – С. 80 – 91 – 0,8 п. л.

31) Суханов, В. Г. Не делайте их изгоями! Система реабилитационной помощи стомированным инвалидам в России нуждается в серьезной реорганизации [Текст] / В. Г. Суханов // Медицинская газета. – 2012. – № 23 (7252). – С. 10 – 11. – 0,5 п. л.;

32) Суханов, В. Г. Деликатная проблема [Текст] / И. Е. Андреева, В. Г. Суханов // Медицинская газета. – 2012. – № 58 (7287). – С. 10 – 11. – 0,1 п.л.;

33) Суханов, В. Г. О необходимости инновационного подхода к реабилитации стомированных больных [Текст] / В. Г. Суханов // Медицинская реабилитация в колопроктологии. – Сборник материалов научно-практической конференции. – Ставрополь. – 2012. – С. 189 – 196. – 0,3 п. л.;

34) Суханов, В. Г. Интеграция в общество: проблемы и решения [Текст] / В. Г. Суханов // Участковый терапевт. – 2012. – № 6. – С. 2 – 4. – 0,5 п. л.;

35) Суханов, В. Г. Жизнь со стомой [Текст] / В. Г. Суханов // Равное право на жизнь. – 2013. – № 9. – С. 12 – 16. – 0,2 п. л.;

36) Суханов, В. Г. Инновационный подход к реабилитации стомированных пациентов в России [Текст] / В. Г. Суханов // Современные аспекты реабилитации в медицине: Сборник тезисов VI Международной конференции. – НИИ курортологии и физической медицины МЗ Республики Армения. – Ереван. – 2013. – С. 238 – 241. – 0,25 п. л.;

37) Суханов, В. Г. Состояние системы реабилитации стомированных пациентов в России [Текст] / В. Г. Суханов // Современная медицинская наука. – 2013. – № 5-6. – С. 13 – 25. – 0,8 п. л.;

38) Суханов, В. Г. Специальные средства при нарушениях функций выделения (Глава 24). Абсорбирующее белье, подгузники (Глава 25) [Текст] / О. С. Андреева, В. Г. Суханов // Методические рекомендации по

установлению медицинских показаний и противопоказаний при назначении специалистами медико-социальной экспертизы технических средств реабилитации инвалида и методика их рационального подбора / Под редакцией д. м. н., проф. О. С. Андреевой. – Москва. – Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. – 2013. – С. 753 – 851 – 6,0 п. л.;

39) Суханов, В. Г. По проблемам социальной интеграции стомированных инвалидов России [Текст] / В. Г. Суханов // Равные права – Равные возможности: Материалы VI Международной конференции. – Москва. – 2014. – С. 74 – 79. – 0,25 п. л.;

#### **Публикации в зарубежных изданиях:**

1. Суханов В. Г. Технология реабилитационной помощи стомированным пациентам // Научное издание «Теория благоустройства российского общества» / Сигида Е. А., И Ён Чоль, Ко Ён Чоль.: Республика Южная Корея. – Изд-во «Янсовон», 2007. – стр.53-75 – 1,5 п.л. (глава в книге на корейском языке).

2. Суханов В. Г. Rehabilitation of the ostomy people in Russia (Тезисы «Реабилитация стомированных людей в России» на англ. и вьетнамском языке). Сборник материалов научно-практической конференции The 8-th Biennial Congress ASSR and ASPOA «Enhancing the quality of life of ostomates», Ho Chi Minh City, Vietnam, 31oct-1nov. 2014. p.1-13.

3. Суханов В. Г. Rehabilitation for Russian Ostomates. ASIAN OSTOMY: Proceedings of the Asian Society of Stoma Rehabilitation. Vol.8 No.1. 2014. P.27- 30. ISSN 1349-4120.