ПРЦ
ПОМОГАЕМ
РЕАЛИЗОВАТЬ
ЦЕЛИ

КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Санкт-Петербургское государственное бюджетное специальное реабилитационное профессиональное образовательное учреждение – техникум для инвалидов «Профессионально-реабилитационный центр»

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

ДОСТУПНОСТЬ И ВОЗМОЖНОСТИ: СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ В СОЦИУМЕ И ИНТЕГРАЦИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ СРЕДУ

Санкт-Петербург
29-30.01.2025

Секция 2. Психосоциальные аспекты адаптации инвалидов в социуме и профессиональной среде

Психосоциальная резильентность и реабилитационный потенциал: индивидуальный подход и технологии сопровождения инвалидов

Минькова Надежда Константиновна
заместитель директора
по реабилитации и профориентации

Рачина Галина Борисовна –
руководитель отдела профотбора
и профпробы

ПРОБЛЕМАТИКА. ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕЗИЛЬЕНТНОСТЬ

- В последние десятилетия наблюдается рост интереса к вопросам психосоциальной резильентности и реабилитационного потенциала инвалидов, что обусловлено изменениями в социальном восприятии инвалидности и развитием новых подходов к реабилитации.
- **Психосоциальная резильентность,** как способность индивидов адаптироваться к жизненным трудностям и преодолевать негативные последствия, становится ключевым фактором в процессе реабилитации.
- **Инвалидность рассматривается не только как медицинская проблема**, но и как социальный вызов, важно понимать, как внутренние ресурсы личности взаимодействуют с внешними условиями, формируя уникальный опыт каждого человека.

ПРОБЛЕМАТИКА. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

- Современные исследования показывают, что **реабилитационный потенциал инвалидов** не ограничивается лишь физическими аспектами, но включает в себя широкий спектр психосоциальных факторов.
- Эти факторы могут как способствовать, так и препятствовать процессу реабилитации, что подчеркивает необходимость **индивидуального подхода** к каждому случаю.
- **Индивидуализация реабилитационных программ** позволяет учитывать уникальные потребности, возможности и контексты жизни каждого человека, что, в свою очередь, способствует более эффективному достижению целей реабилитации.

ПРОБЛЕМАТИКА. ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ

- **Технологии сопровождения** инвалидов играют важную роль в этом процессе, предоставляя новые инструменты и методы, которые могут значительно улучшить качество жизни и уровень социальной интеграции.
- **Инновационные подходы**, такие как использование цифровых платформ, мобильных приложений и телемедицинских услуг, открывают новые горизонты для взаимодействия между специалистами, инвалидами и их семьями.
- Эти технологии не только облегчают доступ к информации и ресурсам, но и способствуют **созданию поддерживающих сообществ**, что является важным аспектом формирования психосоциальной резильентности.

БАРЬЕРЫ И ВЫЗОВЫ

- Несмотря на достижения в области реабилитации и поддержки инвалидов, **существует множество вызовов**, требующих дальнейшего изучения и анализа.
- **Культурные, социальные и экономические факторы**, влияющие на восприятие инвалидности и доступ к реабилитационным услугам, остаются недостаточно исследованными.
- Понимание этих аспектов является необходимым для **разработки более эффективных и инклюзивных программ**, которые смогут удовлетворить потребности различных групп инвалидов.

ПОНЯТИЕ РЕЗИЛЬЕНТНОСТИ

Резильентность (от англ. resilience – упругость, эластичность, устойчивость), характеристики, которыми обладает индивидуум (ребёнок или взрослый), лучше других справляющийся с неблагоприятными, разрушительными обстоятельствами, возникающими в процессе своего развития, способный преодолевать неблагоприятные внешние воздействия

РЕЗИЛЬЕНТНОСТЬ В ОБРАЗОВАНИИ

- **Резильентность в образовании** — это способность образовательной организации преодолевать ресурсные трудности и ограничения.
- **Резильентность в образовании** может рассматриваться как устойчивость образовательных результатов, вне зависимости от обстоятельств, в которых они проявляются или проверяются, и ситуативных факторов, которые на них влияют
- **Академическая резильентность** — это способность детей из семей с неблагополучным бэкграундом, то есть с низкими экономическими, культурными и образовательными ресурсами, инвалидов и лиц с ОВЗ показывать достижения высокого уровня
- **Резильентные школы** — это организации, в которых установлена атмосфера сотрудничества, в них ценят развитие как обучающихся, так и учителей. Резильентные школы ясно представляют цели своей деятельности и результаты, к которым они ведут обучающихся

БАЗОВЫЕ КОМПОНЕНТЫ РЕЗИЛЬЕНТНОСТИ

- **Когнитивная гибкость**. Резильентные люди гибко воспринимают и интерпретируют происходящие события и реагируют на стрессогенные обстоятельства
- **Эмоциональная устойчивость**. Это умение встречать проигрыш без эмоциональных срывов и принятия эскапистских решений
- **Социальная гибкость**. Она включает координацию, умение выигрышно себя преподнести, влиятельность и заботливое отношение (отзывчивость)
- **Резильентность и социальная поддержка**. Наличие поддержки со стороны друзей, коллег, семьи, равно как готовность оказывать её другим, способствует устойчивости и адаптивности

Резильентность играет важную роль в профессиональной реабилитации, помогая справляться со стрессами и конфликтами в профессиональной деятельности

ВИДЫ РЕЗИЛЬЕНТНОСТИ

Исследователи феномена психосоциальной реабилитации предлагают разбить резильентность на виды. Каждый вид может влиять на способность человека справляться с различными формами стресса:

- **Психологическая резильентность**.
  Способность человека адаптироваться к изменениям и неопределенности. Это гибкие и спокойные во время кризиса люди. Они используют ум, чтобы решать проблемы, двигаться вперед и сохранять надежду, даже когда сталкиваются с неудачами.
- **Эмоциональная резильентность**.
  Способность регулировать эмоции во время стресса. Этот вид помогает людям сохранять чувство оптимизма в трудные времена. Поскольку они эмоционально устойчивы, понимают, что невзгоды и негативные эмоции рано или поздно закончатся

ВИДЫ РЕЗИЛЬЕНТНОСТИ

- **Физическая резильентность**.
  Способность тела справляться с изменениями и быстро восстанавливаться после физических нагрузок, болезней и травм. Этот вид влияет на то, как люди стареют.
- **Социальная резильентность**.
  Предполагает способность групп людей восстанавливаться после трудных ситуаций, стихийных бедствий, осознания рисков, с которыми сталкивается сообщество. В этом процессе участвуют все взаимосвязанные люди для решения проблем как индивидуально, так и коллективно.

Резильентность — общее представление оприспособляемости, поэтому она и проявляется в разных формах.

Психологическая резильентность — это врожденное свойство личности, его можно развивать.

РЕЗИЛЬЕНТНОСТЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Резильентность в профессиональной реабилитации — это способность человека сохранять устойчивость к воздействию со стороны различных стрессоров, быстро восстанавливаться и адаптироваться в сложных обстоятельствах на основе определённых индивидуально-личностных свойств и характеристик

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Реабилитационный потенциал — комплекс биологических и психологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности

Реабилитационный потенциал инвалида - это обобщенный показатель сохранившихся (неповрежденных) и скрытых резервов человека со сниженным здоровьем; совокупность биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих при создании определенных условий в той или иной степени восстановить или компенсировать нарушенные сферы жизнедеятельности, реализовать потенциальные способности, восстановить личный и социальный статус и интегрироваться в общество

ОЦЕНКА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

Оценка реабилитационного потенциала — важнейшая составляющая проведения мероприятий по медицинской реабилитации, должна учитывать обратимость или необратимость нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности, возможность их компенсации.
Она помогает установить прогноз (вероятность реализации РП) и правильно построить реабилитационную программу.

При оценке реабилитационного потенциала необходим системный подход, являющийся синтезом трех параметров: реабилитационного потенциала **организма**, реабилитационного потенциала **личности** и реабилитационного потенциала **индивида**.

Без учета **личностных особенностей** инвалида и оценки его ресурсных возможностей, невозможно выстроить эффективную систему реабилитационных мероприятий, способных возвратить человека к полноценной жизни.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА

Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПРА) — комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объёмы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определённых видов деятельности.

ИПРА разрабатывается при проведении **медико-социальной экспертизы** гражданина, исходя из **комплексной оценки ограничений жизнедеятельности**, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных индивидуально для каждого человека с инвалидностью и учитывает его потребности.

Приказ Минтруда России от 26.06.2023 N 545н

ЭТАПЫ РАЗРАБОТКИ ИПРА

Разработка ИПРА состоит из следующих этапов:

- проведение реабилитационно-абилитационной **экспертной диагностики**
- **оценка реабилитационного** и абилитационного **потенциала**
- **определение** реабилитационного и абилитационного **прогноза**
- **определение** реабилитационных или абилитационных **мероприятий**, **технических средств реабилитации**, **товаров** и **услуг**, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) (полностью или частично) или компенсировать (полностью или частично) утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности с учетом его потребностей.

Этапы реабилитационно-экспертной диагностики

- **клинико-функциональная диагностика**: определение стойкости, вида и степени нарушений функций организма гражданина
- **сбор и изучение** профессионально-трудовых, психологических и социальных **данных**, методами опроса, интервьюирования, запроса документов, обследования на дому, имитации и др.
- **оценка** социального, профессионально-трудового, психологического **статусов** гражданина
- **оценка прогноза и потенциала** восстановления или компенсации жизнедеятельности инвалида (реабилитационного потенциала и прогноза)
- **оценка категории ограничения** жизнедеятельности, степени ОЖД
- **оценка факторов окружающей среды**: барьеров, затрудняющих реализацию жизнедеятельности инвалида, облегчающих факторов (в т.ч. возможностей реабилитационной инфраструктуры)
- **оформление данных** в экспертной документации
- **принятие решений**: о факте инвалидности, о потребности в мерах реабилитации или абилитации

ПРИКАЗ МИНТРУДА РОССИИ ОТ 26.06.2023 N 545Н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА, ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА, ВЫДАВАЕМЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, И ИХ ФОРМ

19. Реабилитационный или абилитационный потенциал (нужное подчеркнуть): высокий, удовлетворительный, низкий

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз (нужное подчеркнуть): благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неясный)

21. Показания для проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий:

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Степень ограничения (1, 2, 3)
Способность к самообслуживанию	
Способность к передвижению	
Способность к ориентации	
Способность к общению	
Способность к обучению	
Способность к трудовой деятельности	
Способность к контролю за своим поведением	

В разделе "Рекомендации о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами" ИПРА все виды трудовой деятельности, за исключением отмеченных по столбцу "Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности" таблицы, являются показанными для подбора инвалиду и ребенку-инвалиду с учетом нарушенных функций организма.

Прогнозируемый результат (нужное подчеркнуть): восстановление нарушенных функций (полностью, частично), достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций (полностью, частично); восстановление (формирование) способности осуществлять самообслуживание (полностью, частично), самостоятельно передвигаться (полностью, частично), ориентироваться (полностью, частично), общаться (полностью, частично), контролировать свое поведение (полностью, частично), обучаться (полностью, частично), заниматься трудовой деятельностью (полностью, частично)

ЗНАЧЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

Уровень реабилитационного потенциала (УРП) – интегральная характеристика личности инвалида, охватывающая все этапы развития и социализации личности от рождения и возникновения заболевания до текущего социального статуса и психологический особенностей, формирующихся в процессе болезни

Определение уровня реабилитационного потенциала **имеет ценность** как **для самого инвалида**, указывая человеку на те скрытые в нем самом личностные ресурсы, за счет которых возможна компенсация ограниченных возможностей и наиболее полная реадаптация в новой для него социальной ситуации развития, так и **имеет прогностическую ценность**, позволяя сформировать **прогноз на успешность профессиональной реабилитации** лица с ограниченными возможностями

КРИТЕРИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

I. **Медицинские факторы** (клинико-физиологические):

- характер основного заболевания и выраженность его последствий
- наличие и тяжесть сопутствующих заболеваний и их воздействие на функциональные возможности
- физическое развитие и работоспособность (толерантность и физические нагрузки)
- умственная работоспособность (психологическая выносливость)

II. **Психологические факторы**:

- особенности личности реабилитанта
- эмоционально-волевая сфера
- направленности мотиваций на реабилитацию, реадаптацию и продолжение трудовой деятельности
- интеллектуальный потенциал

III. **Социальные факторы**:

- социально-бытовые и средовые факторы: место жительства реабилитанта, семейное положение
- профессиональные факторы (сохранение профессионально-трудовой способности, возможность переобучения и рационального трудоустройства)

УРОВНИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

На основании всей совокупности факторов, характеризующих возможности инвалида к реабилитации реабилитационный потенциал оценивается как:

- высокий
- средний
- низкий
- отсутствует (крайне низкий)

УРОВНИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

- **Высокий реабилитационный потенциал** предусматривает полное восстановление или высокую степень восстановления нарушенных функций организма в процессе проведения реабилитационных мероприятий в намеченный отрезок времени
- **Умеренно выраженный реабилитационный** потенциал предполагает частичное восстановление нарушенных функций организма в тот же отрезок времени
- **Низкий реабилитационный потенциал** свидетельствует об отсутствии или незначительной степени восстановления нарушенных функций организма в намеченный отрезок времени
- **Крайне низкий реабилитационный** потенциал (отсутствует)

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

Высокий уровень реабилитационного потенциала - можно восстановить полностью или значительно профессиональную трудоспособность и не возникнет оснований для определения инвалидности

- Функция **восстанавливается полностью или частично**, социальное восстановление полное, профессиональное восстановление полное или незначительное стойкое ограничение трудоспособности.
- При данном уровне реабилитационного потенциала можно ожидать успешного освоения учебных программ, возвращения человека к трудовой деятельности в полном объеме или с ограничениями по заключению врачебных комиссий и учреждений ФГУ ГБ МСЭ при условии выполнения комплекса реабилитационных мероприятий (социальных и психологический)

СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

Средний уровень реабилитационного потенциала - прогнозируется частичное восстановление трудоспособности в обычных условиях со снижением квалификации или объема работы, что послужит основанием для определением группы инвалидности

Нарушение функции **умеренной или легкой степени**, в социально-бытовой адаптации могут быть незначительные ограничения, трудоспособность значительно снижена

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

Низкий уровень реабилитационного потенциала - сохранение значительного дефекта и ограничение бытовой активности

- Возможно освоение учебных программ и возвращение к работе в специально созданных условиях при условии выполнения комплекса реабилитационных мероприятий (социальных и психологический)
- Возможно восстановление или ограничение трудоспособности в специально созданных условиях (приспособление)
- Возможно восстановление навыков самообслуживания у пациентов с признаками тяжелого заболевания

КРАЙНЕ НИЗКИЙ УРОВЕНЬ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА

Крайне низкий уровень реабилитационного потенциала или отсутствует - невозможность восстановления

- Реабилитационный потенциал отсутствует при невозможности адаптировать человека к труду, полном отсутствии мотивации на труд, а также при наличии сопутствующих заболеваний, степень выраженности которых полностью препятствует выполнению любой трудовой деятельности.
- Лица с нулевым реабилитационным потенциалом испытывают потребность в постоянном уходе или надзоре, получении постоянной материальной помощи.
- Отсутствие реабилитационного потенциала - неспособность освоить учебную программу.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ

Реабилитационный прогноз - это предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество

Реабилитационный прогноз определяется не только уровнем и содержанием реабилитационного потенциала, но и реальными возможностями применения для его реализации современных реабилитационных технологий, средств и методов

Полученные данные отражаются в **реабилитационном деле обучающегося** и используются при составлении **индивидуального маршрута социальной и психологической сопровождения** обучающегося с целью повышения реабилитационного потенциала и социально-психологической адаптации инвалида

УРОВЕНЬ ОЦЕНКИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОГНОЗА

Реабилитационный прогноз имеет три уровня оценки:

- **благоприятный** - при возможности успешного выполнения учебной программы и полной социальной, в том числе трудовой интеграции инвалида в результате социально-психологического и медицинского сопровождения учебного процесса
- **относительно благоприятный** - при возможности полного или частичного освоения учебной программы при постоянном социально-психологического и медицинского сопровождения учебного процесса
- **сомнительный** - неясный прогноз
- **неблагоприятный** - при невозможности успешного выполнения учебной программы в процессе проведения реабилитационных мероприятий

ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

- Данные ИПРА (при ее предоставлении)
- Данные ИПСУ (при ее предоставлении)
- Результаты социального и психологического обследования

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

По итогам определения реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза

1. **Формируется индивидуальный маршрут** социально-психологического сопровождения обучающегося, который включает в себя:

- решение о необходимости и обоснованности (целесообразности) или отсутствии необходимости и обучения определенным учебным программам (основным, дополнительным)
- определение нуждаемости в создании специальных условий при профессиональном обучении

2. **Определяются формы**, методы, технологии сопровождения
3. **Определяются** конкретные **мероприятия** социально-психологического сопровождения учебного процесса
4. **Определяется круг специалистов** для обеспечения индивидуального подхода, социально-психологического, социально-педагогического сопровождения

ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНВАЛИДОВ
ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ И ТРУДОУСТРОЙСТВЕ

- **Психологическое сопровождение**. Морально-эмоциональная поддержка в течение обучения, чтобы инвалиды могли свободно себя презентовать, грамотно составить резюме, пройти социальную и психологическую адаптацию
- **Профессиональное сопровождение**. Осуществляется через производственную практику и профессиональную адаптацию студентов с инвалидностью. Включает работу с предприятиями: экскурсии на предприятия, встречи с работодателями на базе колледжа. Обязателен выезд на предприятие с целью выяснения наличия специальных условий труда с учётом группы инвалидности
- **Постдипломное сопровождение**. Совместная работа образовательной организации с центром занятости населения, работодателем с дальнейшим трудоустройством выпускников-инвалидов
- **Информационная поддержка**. На сайте образовательной организации или на интегрированном с ним ресурсе, адресованном обучающимся с инвалидностью, на регулярной основе размещается информация о вакансиях работодателей
- **Привлечение работодателей** к обучению по профилю студентов с инвалидностью. В формате чтения лекций, проведения мастер-классов и разбора кейсов, участия в мероприятиях текущей и итоговой аттестации.
- **Разработка вариативной части образовательной программы** с учётом требований работодателей, предъявляемых к компетенциям и уровню подготовки выпускников с инвалидностью.

ВЫВОДЫ

- **Психосоциальная резильентность** является ключевым фактором, способствующим преодолению трудностей, с которыми сталкиваются инвалиды, и непосредственно влияет на их реабилитационный потенциал.
- **Способность адаптироваться** к изменениям и преодолевать трудности должна быть интегрирована в реабилитационные стратегии.
- **Индивидуальный подход** к реабилитации не только учитывает уникальные потребности и обстоятельства каждого человека, но и способствует более эффективной разработке и реализации реабилитационных программ.
- **Современные технологии сопровождения**, включая цифровые платформы и дистанционные услуги, играют важную роль в оптимизации доступа инвалидов к информации и ресурсам.

ВЫВОДЫ

- **Психосоциальная резильентность** подвержена влиянию широкой палитры факторов, таких как: социальные сети, эмоциональная поддержка и культурные контексты. Эффективная работа с этими факторами требует комплексного подхода и сотрудничества различных субъектов, включая семьи, специалистов и самого инвалида.
- **Инвалидность** рассматривается не только как личная проблема, но и как социальный вызов, необходимо развивать программы, направленные на изменение общественного восприятия инвалидов. Образовательные интервенции, направленные на преодоление стереотипов и создание инклюзивной культуры, имеют решающее значение для улучшения качества жизни инвалидов.

ВЫВОДЫ

- **Регулярное исследование и оценка эффективности** существующих практик жизненно необходимо для достижения успешных результатов реабилитации. Это позволит адаптировать методы и технологии в соответствии с меняющимися потребностями инвалидов, а также обеспечит постоянное развитие и улучшение реабилитационного процесса.
- **Создание условий** для развития психосоциальной резильентности и реабилитационного потенциала инвалидов требует комплексного подхода, объединяющего усилия всех заинтересованных сторон.
- **Совместные действия** смогут способствовать созданию инклюзивного общества, в котором каждый, независимо от своих возможностей и ограничений, может реализовать свой.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- **Психосоциальная резильентность** и реабилитационный потенциал инвалидов представляют собой сложные и многогранные явления, требующие дальнейшего изучения и анализа.
- **Психосоциальная резильентность**, как динамическое качество, формируется под воздействием множества факторов, включая личные ресурсы, социальные связи и доступные поддерживающие структуры. Это подчеркивает, что успешная реабилитация не может быть достигнута без учета уникальных обстоятельств каждого.
- **Дальнейшие исследования** в этой области, а также внедрение инновационных подходов и технологий, смогут значительно улучшить качество жизни инвалидов и способствовать их полноценной интеграции в общество.
- **Создание условий для развития психосоциальной резильентности и реабилитационного потенциала** является не только задачей специалистов, но и общей ответственностью всего общества, стремящегося к инклюзии и равенству для всех.

СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр»

http://www.p-rcenter.ru

+ 7 (812) 322-77-51
+ 7 (812) 322-61-81

prc_profotbor@mail.ru

Санкт-Петербург,
26-я линия ВО, д.9

Официальный сайт ПРЦ:

ПРЦ в социальных сетях:

ПРИГЛАШАЕМ К СОТРУДНИЧЕСТВУ!