ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ
«УКРАЇНА»
ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра реабілітаційних технологій

Освітня програма «Соціальна робота»
Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «бакалавр»

«ТЕХНОЛОГІЇ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ У РОБОТІ З КЛІЄНТАМИ СОЦІАЛЬНОЇ СЛУЖБИ»

Здобувачки освіти:
Шнирової Марини Володимирівни

Науковий керівник:
к. психол. н., Прасол Д.В.

Рецензент:
д.пед.н., доцент Султанова Н.В.

Допущено до захисту рішенням кафедри реабілітаційних технологій
Протокол № 11 від «01» червня 2026 р.
Завідувач кафедри_____Башинська О.І.
(підпис)

Вінниця 2026

ЗМІСТ

ВСТУП …….. 3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ…… 7

1.1. Сутність та становлення кейс-менеджменту як технології соціальної підтримки особистості …… 7

1.2. Психологічні та етичні засади взаємодії фахівця з отримувачами соціальних послуг у процесі реалізації кейс-менеджменту…… 14

1.3. Функціональне значення культурно-мистецьких установ як середовища реалізації соціально-реабілітаційних послуг…….. 21

Висновки до 1 розділу…….. 27

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ В РОБОТІ З ОТРИМУВАЧАМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЧЕРЕЗ РЕСУРСНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ТЕАТРАЛЬНИХ УСТАНОВ ……. 29

2.1. Концептуалізація театрального простору як інтеграційного середовища надання соціально-культурних послуг……... 29

2.2. Аналіз механізмів кейс-менеджменту в діяльності Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії…….. 36

2.3. Розробка алгоритму застосування технологій кейс-менеджменту в соціальній роботі на базі театральних установ (на прикладі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії)…… 46

2.4. Визначення напрямків оптимізації використання технологій кейс-менеджменту соціальними службами через взаємодію з театром як культурно-мистецькою установою……... 57

Висновки до 2 розділу …….. 61

ВИСНОВКИ…….. 63

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ …… 67

ДОДАТКИ ……. 76

ВСТУП

Актуальність дослідження. Розбудова національної системи соціального захисту зумовлюється потребою у впровадженні дієвих стратегій супроводу вразливих категорій населення під час тривалих воєнних викликів та міграційних процесів. Значущість цього напряму посилюється у зв’язку з новітньою законодавчою регламентацією методу ведення випадку, зафіксованою у редакції Законі України «Про соціальні послуги» від 26 березня 2025 року. Оскільки ведення випадку офіційно стає обов'язковим стандартом діяльності, виникає запит на пошук нових методів, які дозволяють поєднати організаційні етапи супроводу із відновленням соціальної суб’єктності та адаптаційного потенціалу отримувачів послуг.

Ефективність соціальної підтримки безпосередньо залежить від розвитку міжсекторальної взаємодії та використання можливостей мистецьких інституцій. Театральний простір становить багатофункціональну інтеграційну платформу, де забезпечується психоемоційна стабілізація, соціальна адаптація через апробацію нових комунікативних ролей, а також професійна активація особи.

Теоретико-методологічні засади соціального супроводу представлені у працях таких українських науковців, як Т. Семигіна, О. Пожидаєва, Т. Спіріна, Н. Оніщенко. Проблематику впливу мистецького середовища на особистість розкривають О. Безпалько, О. Вознесенська, а також зарубіжні дослідники Д. Фанкорт (Велика Британія), Р. Ланді (США), Г. Петцольд (ФРН). Проведений аналіз джерел доводить, що питання застосування театральних ресурсів (зокрема, виробничих цехів та музичних колективів) для технологічного забезпечення кейс-менеджменту залишається недостатньо вивченим, що обумовлює вибір теми кваліфікаційної роботи.

Мета дослідження полягає у з’ясуванні специфіки застосування технологій кейс-менеджменту в соціальній роботі та теоретико-методичній розробці комплексного алгоритму соціокультурної реабілітації отримувачів

соціальних послуг на базі театральної установи (на прикладі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії).

Відповідно до мети дослідження визначені його **завдання:**

1. Дослідити ресурсний потенціал культурно-мистецьких установ як середовища застосування технологій кейс-менеджменту в роботі соціальної служби з отримувачами соціальних послуг.

2. Розробити алгоритм застосування технологій кейс-менеджменту на базі театральних установ (на прикладі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії) шляхом теоретико-методичного конструювання авторського діагностичного інструментарію.

3. Визначити напрями оптимізації застосування технологій кейс-менеджменту соціальними службами через взаємодію з театром як культурно-мистецькою установою.

Об'єкт дослідження: процес соціальної адаптації та супроводу отримувачів соціальних послуг.

Предмет дослідження: технології кейс-менеджменту як засіб соціокультурної реабілітації отримувачів соціальних послуг на базі театральної установи.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що теоретико-методологічна розробка поліфонічної моделі кейс-менеджменту, яка передбачає комплексне залучення ресурсного потенціалу театральної установи (мистецького, музичного та виробничо-технічного), сприятиме соціокультурній реабілітації отримувачів соціальних послуг.

Теоретико-методологічна основа дослідження базується на положеннях системного та екологічного підходів у соціальній роботі (А. Пінкус, А. Мінахан), концепції «культурного добробуту» (Д. Фанкорт) та теорії «третіх місць» (Р. Ольденбург). Психологічні аспекти спираються на засади соціальної драматургії (Е. Ґофман, Р. Ланді) та вітчизняні розробки з травма-інформованого супроводу (Н. Оніщенко, Т. Семигіна).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети та перевірки висунутої гіпотези у кваліфікаційній роботі використано комплекс методів дослідження. До групи теоретичних методів належать:

– систематизація, порівняльний аналіз, синтез та теоретичне узагальнення застосовано для вивчення наукової літератури, нормативно-правової бази соціальної сфери та визначення теоретико-методологічних засад реалізації кейс-менеджменту як комплексного методу соціального супроводу отримувачів соціальних послуг;

– історичний метод використано для здійснення ретроспективного аналізу еволюції театральних практик у системі соціального захисту та становлення алгоритмів ведення випадку.

Групу методів збору емпіричної інформації становлять:

– метод кейс-стаді застосовано для дослідження функціонального значення культурно-мистецького середовища та аналізу наявних механізмів надання соціальних послуг безпосередньо у діяльності Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії;

– метод моделювання та проектування використано для розробки авторського алгоритму соціокультурної адаптації (поліфонічної моделі) та теоретичного конструювання макетів спеціалізованого діагностичного інструментарію (проектів анкет, шкал оцінювання, карток рефлексії), що формують методичну базу та пропонуються для подальшої практичної апробації в діяльності мультидисциплінарної команди.

Практична значущість дослідження полягає у авторській теоретико-методологічній розробці поліфонічної моделі соціокультурної реабілітації, яка передбачає комплексне залучення отримувачів послуг соціальних служб до мистецької, музичної та виробничо-технічної сфер діяльності театру. Розроблений алгоритм надає теоретико-методологічне підґрунтя мультидисциплінарним командам для розробки варіативних реабілітаційних заходів, залежно від індивідуального запиту отримувача соціальних послуг.

Розроблений авторський пакет методик надає фахівцям інструменти для відстеження змін у стані отримувачів послуг, що сприяє впорядкуванню процесу супроводу та забезпечує об’єктивність оцінки результатів соціальної роботи.

Апробація. Основні теоретичні положення та результати роботи оприлюднено та обговорено на науково-практичних конференціях: Наукові досягнення молодих – шлях до професії. Практична складова ООП: тези міжвузівської науково-практичної конференції 22 грудня 2025 р. та проходження практичної складової освітніх програм / За заг. ред. А.М. Старєвої. Миколаїв: МІРЛ та МФК ЗВО Університету «Україна», 2025. 157 с.; Практична складова освітньої програми майбутнього фахівця в умовах воєнного стану в Україні: особливості, пріоритети, перспективи: Збірник тез за результатами проходження практичної складової освітніх програм. Випуск 6. Частина 2 / За заг.ред. Анни Старєвої. Миколаїв: МІРЛ та МФК Університету «Україна», 2026. 426 с.

Структура кваліфікаційної роботи: обота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та 6 додатків. Загальний обсяг роботи становить 96 сторінок комп’ютерного тексту, з яких основний текст викладено на 66 сторінках. Робота містить 9 рисунків та 17 таблиць.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

1.1. Сутність та становлення кейс-менеджменту як технології соціальної підтримки особистості

Кейс-менеджмент у науковому дискурсі соціальної роботи визначається як фундаментальна технологія, що дозволяє інтегрувати розрізнені ресурси громади задля досягнення стабільного результату в життєдіяльності особистості, яка потребує фахової координації послуг. Методологічна значущість цієї технології полягає в її здатності створювати стійку структуру соціальної взаємодії, яка дозволяє фахівцеві координувати окремі інтервенції та формувати повноцінну екосистему підтримки, спрямовану на відновлення соціальної суб'єктності особистості через активізацію її внутрішнього потенціалу. В академічній літературі кейс-менеджмент інтерпретується як системно організований процес планування, координації та моніторингу, що має на меті оптимізацію надання послуг через призму специфічних потреб отримувача соціальних послуг [66]. Таке визначення підкреслює управлінську природу методу, де соціальний працівник виконує функцію розпорядника ресурсів, забезпечуючи раціональне використання наявних можливостей громади.

Національна асоціація соціальних працівників США (NASW) характеризує цю діяльність як механізм забезпечення якості та результативності допомоги, що дозволяє контролювати витрати та запобігати дублюванню функцій різних відомств [87]. Сутнісна характеристика цієї технології полягає у відмові від фрагментарної допомоги на користь цілісного супроводу, що враховує весь комплекс біопсихосоціальних чинників, які визначають стан суб'єкта та його взаємодію з оточуючим середовищем. Р. Баркер у фаховому словнику визначає кейс-менеджмент як

комплекс професійних дій, що охоплює планування втручання, добір ресурсів, представництво інтересів отримувача соціальних послуг та систематичний контроль якості допомоги для осіб, які не здатні самостійно задовольнити власні потреби через вікові чи медичні обмеження [2]. У контексті української системи соціального захисту впровадження такого підходу означає перехід від пасивних виплат до активної підтримки життєстійкості вразливих груп населення.

За переконанням Т. Спіріної, методологія кейс-менеджменту ґрунтується на засадах суб’єкт-суб’єктної взаємодії, за якої людина перестає бути пасивним реципієнтом благодійних благ, трансформуючись у повноправного учасника реабілітаційного процесу [64]. Такий підхід сприяє інтерналізації відповідальності за власну долю, стимулюючи розвиток внутрішньої резильєнтності та здатності до автономного функціонування у соціальному просторі.

У працях А. Ротмана кейс-менеджмент розглядається як механізм організації безперервного супроводу та інтеграції послуг, що забезпечує логічний зв'язок між медичними, правовими та психосоціальними інтервенціями [92]. Вагомий внесок у розуміння цієї природи зробили Н. Райфф та Б. Шор, які пропонують інтерпретувати роль кейс-менеджера як проектувальника системи підтримки, що конструює індивідуальні маршрути допомоги для кожного окремого випадку [91].

У світовому науковому просторі підходи до кейс-менеджменту суттєво варіюються від клінічно-орієнтованих моделей у США до соціально-інтегративних практик у країнах Європейського Союзу, де пріоритетом визначено права людини та соціальну інклюзію. Українська наукова школа на сучасному етапі демонструє стійку тенденцію до гармонізації з європейськими стандартами, поступово відходячи від патерналістських традицій минулого. Якщо у західній літературі значна увага приділяється вузькій спеціалізації кейс-менеджерів, то вітчизняні дослідники частіше розглядають цю технологію як універсальний інструмент соціального

працівника в умовах обмежених ресурсів. Означені характеристики відображають внутрішню логіку функціонування даної соціальної технології та її здатність до адаптації у мінливих суспільних умовах (Табл.1.1).

Таблиця 1.1

Характерні риси кейс-менеджменту як соціальної технології

Характерна риса	Сутність	Значення
Алгоритмізованість	Наявність чітко детермінованої послідовності етапів від оцінки до завершення.	Мінімізація стихійності та професійних помилок фахівця.
Керованість	Можливість здійснення постійного контролю та оперативної корекції плану дій.	Забезпечення цільового використання наявних ресурсів громади.
Персоналізація	Пріоритет унікальних потреб отримувача соціальних послуг над уніфікованими груповими стандартами.	Підвищення якості задоволення індивідуального запиту особи.
Поєднання методів	Здатність поєднувати методики різних наук	Створення цілісного реабілітаційного поля для отримувача соціальних послуг.
Адаптивність	Гнучкість у виборі інструментарію залежно від динаміки соціального середовища.	Стійкість результату в умовах мінливих життєвих обставин.

Як видно з Табл. 1.1, системне впорядкування ознак дозволяє мінімізувати суб'єктивні помилки фахівця під час планування допомоги. Організованість технологічного циклу гарантує передбачуваність отриманих соціальних результатів для отримувача послуг. Наукове розуміння кейс-менеджменту базується на визнанні існування декількох засадничих підходів, кожен із яких пропонує власну логіку допомоги отримувачу соціальних послуг.

Системний підхід, який спирається на праці А. Пінкуса та А. Мінахан, розглядає людину як невід'ємний елемент складної мережі соціальних зв'язків та систем різного рівня [90]. Вирішення проблеми в межах цього підходу потребує впливу на все оточення індивіда, включаючи сім'ю, трудовий колектив, освітні заклади та неформальні об'єднання громади.

Екологічна парадигма, заснована на підходах У. Бронфенбреннера, спрямовує увагу на баланс між особистістю та її оточенням. Науковці К. Жермен та А. Гіттерман наголошують на усуненні бар'єрів, які заважають людині нормально функціонувати в соціумі [17]. У межах цього підходу фахівець допомагає отримувачу послуг адаптуватися до нових умов або ж змінює середовище під його потреби. Такий вектор роботи є дієвим для підтримки ВПО та ветеранів, оскільки раптова зміна життєвого простору для них часто є травматичною.

Підхід, орієнтований на сильні сторони (strength-based approach), розроблений американськими вченими Д. Сейлібі, Ч. Раппом та Е. Гум, репрезентується як гуманістична стратегія пошуку внутрішніх ресурсів людини. Замість традиційної фіксації на дефіцитах чи проблемах, цей підхід пропонує будувати план втручання на основі талантів, навичок та позитивного досвіду отримувача соціальних послуг [93].

Історична генеза кейс-менеджменту охоплює етапи зародження, формування, професіоналізації, глобалізації та цифрової інтеграції, що свідчить про гнучкість цієї технології перед лицем глобальних викликів.

Виникнення методу (1940–1960 рр.) детермінувалося потребою підтримки ветеранів та осіб із ментальними порушеннями у США. Роль координатора забезпечувала цілісність супроводу, розглядаючи випадок через мережу соціальних зв'язків особистості. Психологічна складова базувалася на запобіганні рецидивам шляхом поєднання клінічної допомоги та соціального супроводу.

Період формування (1960–1980 рр.) пов'язаний із деінституціалізацією та розбудовою сервісів у громадах [85]. Застосування теорії систем дозволило інтегрувати метод у структуру управління ресурсами, що сприяло відокремленню кейс-менеджменту в самостійну функцію.

Етап професіоналізації (1980–2000 рр.) закріпив статус технології через розробку етичних стандартів. Впровадження концепцій резильєнтності та копінг-стратегій спрямувало надавачів соціальних послуг на активацію

внутрішнього потенціалу отримувача соціальних послуг. Соціологічний аспект посилився розвитком функцій адвокації прав людини.

Процеси глобалізації (2000–2020 рр.) зумовили адаптацію методу в Україні до потреб внутрішньо переміщених осіб. Уніфікація підходів базувалася на засадах доказової практики та мультидисциплінарної взаємодії [66]. Поширення моделей супроводу сімей військовослужбовців вимагало поєднання клінічних методів із соціальною роботою.

На сучасному етапі (з 2020-х рр.) визначальною є цифрова трансформація, використання електронних реєстрів та автоматизованих систем оцінки потреб. Передбачається впровадження інструментів штучного інтелекту для прогнозування соціальних ризиків. Реалізація технології вимагає від фахівців високого рівня цифрової грамотності [6] (Рис.1.1).

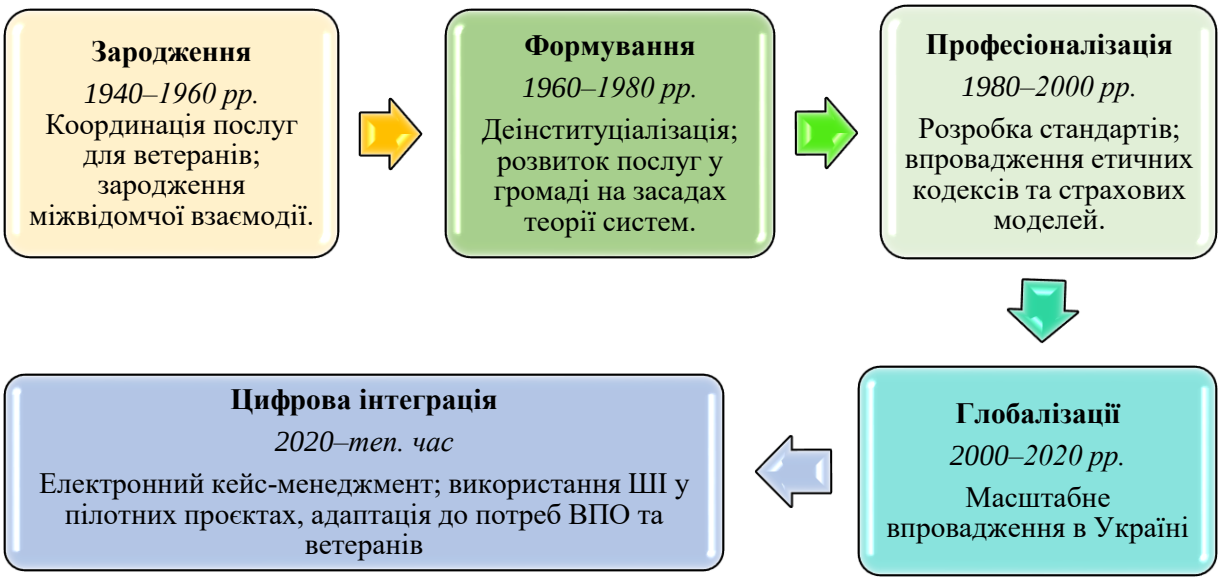


Рис. 1.1 Етапи історичного розвитку кейс-менеджменту у соціальній роботі

У контексті України кейс-менеджмент нормативно закріплений у Законі України «Про соціальні послуги», де визначено механізми індивідуалізованого супроводу. Важливим етапом розвитку нормативної бази стало ухвалення Закону України від 26 березня 2025 року № 4332-IX, яким

офіційно введено та закріплено дефініцію «ведення випадку» як методу надання соціальних послуг. Законодавець визначає ведення випадку як здійснення послідовних дій, спрямованих на оцінювання життєвих обставин особи або сім'ї та організацію взаємодії соціального менеджера з фахівцями для забезпечення індивідуалізованої підтримки отримувача послуг. Оновлена редакція статті 18 встановлює правові засади здійснення такого супроводу та визначає відповідальність соціального менеджера за організацію, координацію і моніторинг надання допомоги. Запровадження цього поняття забезпечує уніфікацію технологічних підходів у сфері соціальних послуг і легітимізує діяльність фахівців із ведення випадку на державному рівні [20].

Важливою складовою технології є дотримання етичних принципів, визначених стандартами NASW та Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW). До них належать конфіденційність інформації, добровільність участі, недискримінація, інформована згода та повага до автономії отримувача соціальних послуг. Етична компетентність кейс-менеджера полягає у здатності вирішувати складні дилеми, що виникають при зіткненні інтересів отримувача соціальних послуг та вимог інституції [86]. Функціональне навантаження кейс-менеджменту відрізняє його від стандартних форм соціальної роботи. А. Саммерс, Н. Гілкорт та Д. Остін виокремлюють систему функцій, необхідних для соціальної адаптації отримувача послуг [82]. Діяльність фахівця охоплює адміністративні, психологічні та юридичні аспекти.

Діагностична функція передбачає оцінювання потреб, ресурсів та ризиків особи. Фахівець використовує методи інтерв'ювання та спостереження для проведення якісного скринінгу ситуації.

Планувальна функція спрямована на розробку індивідуального плану дій, узгодженого з отримувачем послуг. Це реалізує принцип спільної участі (партисипації), коли людина розділяє відповідальність за результат. А. Вейк зауважує, що планування має бути гнучким і здатним підлаштовуватися під зміни в житті особи [93].

Координаційна функція забезпечує зв’язок між людиною та організаціями, які надають допомогу. Фахівець виконує роль координатора, який організовує взаємодію різних спеціалістів та усуває розпорошеність соціальних сервісів у громаді.

Моніторингова функція дозволяє відстежувати зміни та контролювати якість підтримки. Постійний нагляд допомагає вчасно коригувати план супроводу. Д. Мокслі підкреслює, що цей процес має обов'язково включати зворотний зв'язок від отримувача послуг [85].

Адвокаційна функція захищає права та інтереси особи перед державними чи приватними установами. Соціальний працівник допомагає долати бюрократичні перепони та протидіяти стигматизації, сприяючи відновленню соціальної справедливості (Рис. 1.2.).



Рис.1.2 Функціональний спектр технології кейс-менеджменту у соціальній роботі

Як видно з Рис.1.2, реалізація окреслених функцій забезпечує комплексність соціальної підтримки. Взаємодоповнення діагностичних,

організаційних та правозахисних заходів гарантує безперервність надання послуг. Такий підхід дозволяє уникнути фрагментарності та підвищити ефективність втручання.

Таким чином, аналіз теоретико-методологічних засад дозволяє виявити, що кейс-менеджмент є цілісною соціальною технологією, спрямованою на відновлення життєдіяльності особистості через систематизацію ресурсів громади. Багатогранність цього методу проявляється у поєднанні адміністративного управління з психологічною підтримкою, що створює умови для якісних змін у житті отримувача соціальних послуг. Еволюція технології від вузької координації до комплексної моделі супроводу підтверджує її гнучкість та здатність задовольняти потреби суспільства під час тривалих викликів.

1.2. Психологічні та етичні засади взаємодії фахівця з отримувачем соціальних послуг у процесі реалізації кейс-менеджменту

Ефективність соціальної підтримки у кейс-менеджменті має пряму кореляцію з якістю міжособистісної взаємодії між фахівцем та отримувачем соціальних послуг, яка виходить за межі формального адміністрування послуг. Психологічна складова цього процесу базується на побудові довірливих стосунків, що дозволяють отримувачу соціальних послуг розкрити сутність своїх проблем та мобілізувати внутрішні ресурси для їх подолання. У науковій літературі цей феномен часто описується через категорію «допоміжні стосунки» (helping relationship), яку обґрунтував Ф. Бістек, виокремивши такі атрибути, як індивідуалізація, цілеспрямоване вираження почуттів та контрольована емоційна залученість [76]. Соціологічний вимір цієї взаємодії передбачає розуміння нерівності владних позицій, де кейс-менеджер володіє доступом до ресурсів, а отримувач

соціальних послуг перебуває у стані залежності, що вимагає особливої уваги до збереження гідності особистості.

Психологічна структура взаємодії у кейс-менеджменті є складною конфігурацією когнітивних, емоційних та поведінкових компонентів, що забезпечують продуктивний робочий альянс. Кейс-менеджер повинен володіти розвиненим емоційним інтелектом, здатністю до емпатійного слухання та вмінням створювати безпечний простір для комунікації. К. Роджерс у своїй теорії визначив емпатію, безумовне позитивне прийняття та конгруентність як необхідні умови для психологічного зростання особистості, що є цілком релевантним для практики соціального супроводу [30]. І. Ялом доповнює це бачення концепцією «тут і тепер», наголошуючи на важливості живого контакту, який сам по собі має підтримуючий ефект [75].

Доцільно стверджувати, що здатність фахівця контейнувати складні емоції отримувача соціальних послуг (розгубленість, гнів, розпач) стає основою для подальшої роботи над індивідуальним планом надання соціальних послуг [23].

Таблиця 1.2

Психологічні компоненти професійної взаємодії у кейс-менеджменті

Компонент	**Зміст у контексті соціальної роботи**	**Вплив на процес ведення випадку**
Емпатія	Розуміння ситуації отримувача соц. послуг з його перспективи без втрати професійної позиції.	Сприяє встановленню робочого контакту для точної оцінки потреб.
Автентичність	Відповідність комунікації фахівця його професійній ролі та цінностям.	Забезпечує прозорість відносин та довіру до соціальної служби.
Асертивність	Здатність чітко визначати межі компетенції та можливості системи допомоги.	Допомагає структурувати процес надання послуг та уникати нереалістичних очікувань.
Рефлексія	Аналіз власних дій та їх впливу на отримувач соціальних послуг в процесі супроводу.	Запобігає перенесенню особистих упереджень на професійні рішення.
Толерантність	Повага до відмінностей у цінностях та способі життя отримувача послуг.	Мінімізує ризик стигматизації та забезпечує доступність допомоги.

Аналіз наведених у Табл. 1.2 компонентів дає підстави стверджувати, що гармонійне поєднання емоційної чутливості та професійної стійкості є необхідною передумовою ефективної роботи кейс-менеджера.

Сучасна парадигма соціальної роботи в Україні та світі все більше орієнтується на травма-інформований підхід (Trauma-Informed Care), який передбачає розуміння поведінки отримувача соціальних послуг через призму пережитих кризових подій. Цей підхід змінює вектор взаємодії з контролю над отримувачем соціальних послуг на підтримку його відновлення. Для кейс-менеджера це означає необхідність створення фізично та емоційно безпечного середовища надання послуг, забезпечення прозорості адміністративних процедур та надання отримувачк соціальних послуг можливості вибору (empowerment). Вважаємо, що врахування травматичного досвіду є надзвичайно важливим при плануванні соціального супроводу ветеранів та членів їхніх родин, де будь-який адміністративний тиск може ускладнити процес адаптації [73].

Міжнародна практика кейс-менеджменту демонструє тенденцію до спеціалізації стратегій залежно від цільової групи. У роботі з геронтологічною групою світовий досвід спирається на концепцію підтримки автономії та соціальної участі літньої людини. Сфера ментального здоров'я базується на моделі відновлення соціального функціонування, де кейс-менеджер стає партнером у процесі реінтеграції у громаду [14].

Узагальнення міжнародного та вітчизняного досвіду дозволяє виокремити специфічні домінанти у роботі з кожною категорією крізь призму завдань соціальної служби (Табл. 1.3) та ілюструють варіативність інструментарію соціального працівника.

Врахування специфіки цільової групи є обов'язковою умовою професійної компетентності кейс-менеджера. Адаптація світових стандартів до українських реалій вимагає гнучкості та врахування актуальних соціальних викликів.

Таблиця 1.3

Специфіка взаємодії з різними групами у соціальній роботі через інструментарій кейс-менеджменту

Цільова група	Пріоритет соціальної роботи	Стратегія взаємодії кейс-менеджера
Літні люди	Підтримка максимально можливої автономії та протидія ейджизму.	Валідація життєвого досвіду отримувача соціальних послуг при плануванні послуг догляду.
Особи з ментальними порушеннями	Соціальна інклюзія та відновлення дієздатності у громаді.	Емпауермент (наділення силою) для самостійного прийняття рішень.
Діти та сім'ї (СЖО)	Забезпечення найкращих інтересів дитини та збереження сімейного середовища.	Побудова безпечної комунікації, що сприяє розкриттю потенціалу сім'ї.
ВПО та ветерани	Відновлення соціального статусу та інтеграція в нову громаду.	Партнерська взаємодія, спрямована на пошук ресурсів для адаптації.

Специфіка кейс-менеджменту неминуче призводить до виникнення етичних дилем, коли фахівець змушений балансувати між різними інтересами. Класифікація таких ситуацій дозволяє краще зрозуміти природу морального вибору в соціальній роботі (рис 1.3.)

Систематизація типових конфліктів (Рис.1.3.) засвідчує, що вирішення етичних дилем вимагає від фахівця глибокого аналізу та звернення до професійних стандартів.

Глобальний досвід реалізації кейс-менеджменту засвідчує, що ефективність втручання значною мірою залежить від врахування культурного контексту та специфіки соціальних проблем, притаманних конкретному регіону. У Японії, наприклад, соціальні служби стикаються з унікальним феноменом «хікікоморі» – станом гострої соціальної ізоляції молодих людей, які роками не полишають своїх кімнат. Кейс-менеджери, що працюють з цією групою, застосовують стратегію надзвичайно повільного зближення, іноді місяцями спілкуючись із отримувачем соціальних послуг лише через листи або зачинені двері, перш ніж перейти до особистого контакту [84]. Така практика вимагає від фахівця виняткового терпіння та

розуміння культурних кодів сорому і честі, які домінують у японському суспільстві.

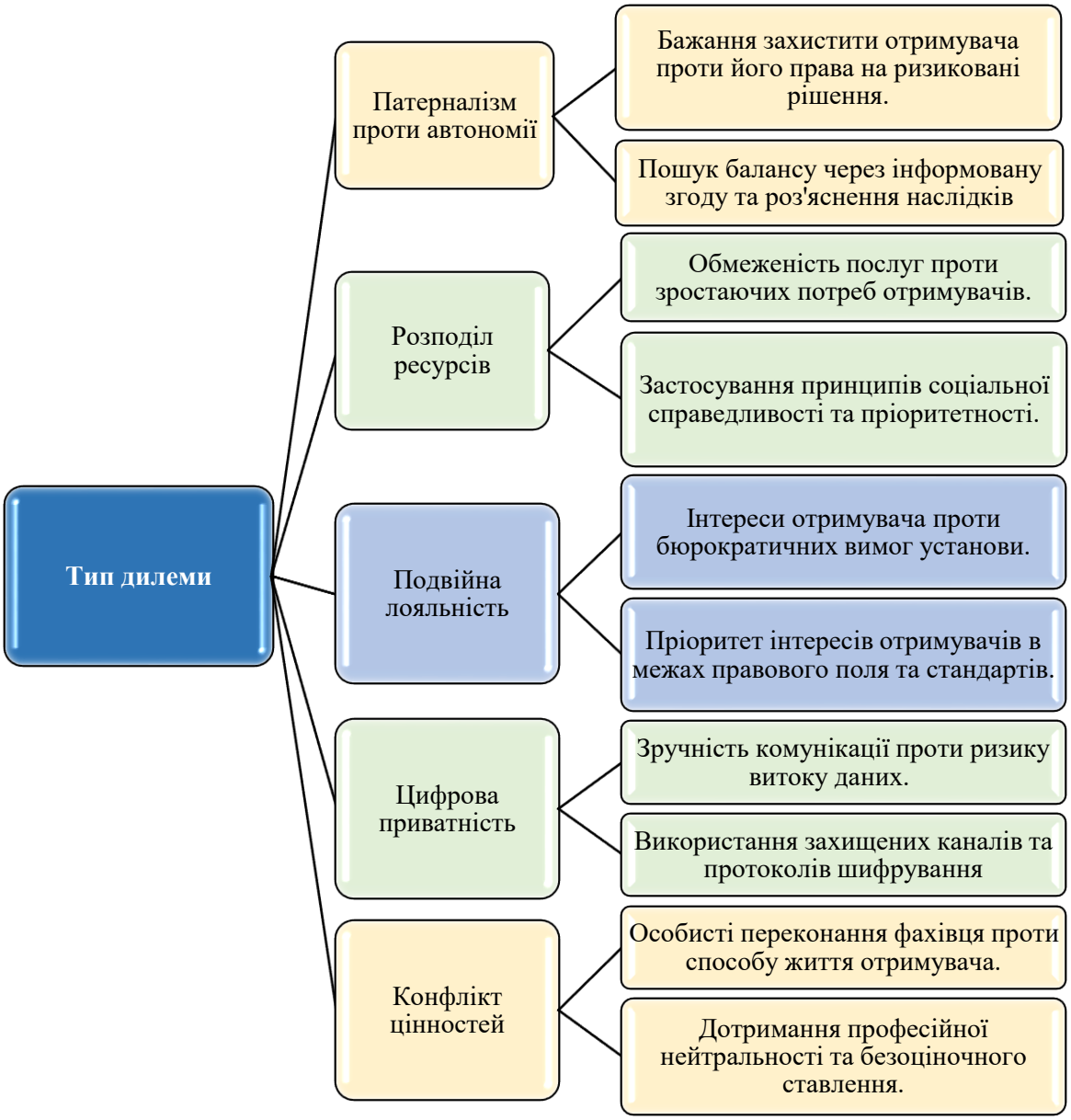


Рис.1.3 Типологія етичних дилем у соціальній роботі при використанні засад кейс-менеджменту (сутність конфлікту та стратегія вирішення)

У країнах із значною часткою корінного населення, таких як Канада та Австралія, соціальна робота базується на принципах «культурної безпеки» та деколонізації практик допомоги. Робота з громадами інуїтів або аборигенів вимагає від кейс-менеджера розуміння наслідків інтергенераційної травми,

спричиненої примусовою асиміляцією. Фахівці використовують підхід «двох поглядів» (Two-Eyed Seeing), що поєднує професійні стандарти соціальної роботи з традиційними знаннями та цілительськими практиками корінного населення [59].

Скандинавська модель соціальної роботи демонструє специфічний підхід до роботи з неповнолітніми біженцями без супроводу дорослих, де пріоритетом є створення стабільного середовища, що заміщує родину. Особливістю є високий рівень довіри до державних інституцій, що дозволяє соціальним працівникам ефективно координувати дії служб без зайвої бюрократизації процесу [78]. У Великобританії набула поширення практика «соціального рецепта» для боротьби з самотністю серед літніх людей, де кейс-менеджер виступає навігатором у мережі громадських ініціатив [1].

На тлі світового досвіду Україна демонструє унікальний кейс трансформації соціальної роботи в умовах повномасштабної війни, що має унікальні риси в контексті сучасної європейської практики. Вітчизняна модель кейс-менеджменту формується в умовах, коли травматичний досвід є не індивідуальним відхиленням, а колективною реальністю, що охоплює як отримувачів соціальних послуг, так і самих надавачів послуг. Феномен «спільної травми» (shared trauma) вимагає від українських фахівців здатності працювати в умовах перманентного стресу, зберігаючи професійну стійкість [46]. Соціальні працівники в Україні часто діють в екстремальних умовах – у бомбосховищах, на деокупованих територіях або в зонах, наближених до бойових дій, що змушує адаптувати протоколи безпеки та етичні норми до реалій виживання.

Високе навантаження та емоційна напруга створюють передумови для виникнення синдрому емоційного вигорання у фахівців соціальної сфери. К. Маслач визначає вигорання як синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень [41]. Важливим інструментом збереження здоров’я є супервізія, яку професор Колумбійського університету (Columbia University, США) А. Кадушин

розглядає як адміністративний, освітній та підтримуючий процес [83]. Регулярна супервізія дозволяє кейс-менеджеру отримати зворотний зв'язок, розділити відповідальність за складні рішення та опрацювати власні реакції на ситуації отримувачів соціальних послуг. Система заходів із забезпечення стійкості фахівців має бути інтегрована в структуру соціальної служби (Табл.1.4).

Таблиця 1.4

Механізми професійної підтримки діяльності кейс-менеджера в соціальній службі

Механізм	Зміст діяльності в	Значення
Індивідуальна супервізія	Аналіз складних випадків з досвідченим наставником.	Підвищення кваліфікації та вирішення професійних труднощів.
Інтервізія	Обмін досвідом та підтримка у колі колег.	Зниження відчуття професійної ізоляції та розподіл відповідальності.
Тренінги резильєнтності	Навчання методам саморегуляції та стрес-менеджменту.	Відновлення внутрішніх ресурсів та підвищення стресостійкості.
Балінтовські групи	Груповий аналіз психоемоційних реакцій фахівця на складні ситуації взаємодії.	Профілактика емоційного вигорання та підвищення рівня емпатії.
Наставництво	Систематична підтримка молодих фахівців досвідченими менторами.	Професійна адаптація та зниження рівня стресу на початкових етапах.

Як видно з Табл. 1.4, поєднання індивідуальних та групових форм роботи створює надійну систему захисту від професійної деформації. Турбота про стан кейс-менеджера безпосередньо корелює з якістю соціальних послуг, що надаються отримувачам соціальних послуг.

Таким чином, аналіз психологічних та етичних засад взаємодії дозволяє стверджувати, що кейс-менеджмент є невід'ємною частиною професійної соціальної роботи, яка вимагає від фахівця високого рівня компетентності. Ефективність допомоги у кейс-менеджменті залежить від якості робочого альянсу, побудованого на довірі, повазі до автономії отримувача соціальних послуг та чіткому дотриманні етичних стандартів. Забезпечення професійної

підтримки працівників через систему супервізії є необхідною умовою сталого функціонування системи надання соціальних послуг.

1.3. Функціональне значення культурно–мистецьких установ як середовища реалізації соціально–реабілітаційних послуг

У сучасній структурі соціальної сфери культурно–мистецькі установи – музеї, театри, бібліотеки, галереї – трансформуються з традиційних осередків просвітництва на інституційні платформи надання соціальних послуг, зокрема соціальної реабілітації та адаптації. Термін «соціально–реабілітаційні заходи» застосовується для позначення комплексу дій, спрямованих на відновлення соціальних функцій, психологічного стану та інтеграцію отримувача послуг у територіальну громаду. Методологічна значущість культурних установ полягає в їхній здатності формувати специфічне терапевтичне середовище, яке, на відміну від спеціалізованих медичних або соціальних закладів, позбавлене стигматизуючого впливу на особу [47].

Науковий дискурс розглядає цей феномен крізь призму концепції «культурного добробуту» (cultural welfare), яка постулює наявність прямої кореляції між участю особистості в культурному житті та показниками її соціального здоров'я. Американський соціолог Р. Ольденбург, відомий завдяки своїй концепції «третіх місць» (перше місце – дім, друге – робота, третє – простір для неформального спілкування) визначає такі простори як нейтральні території соціальної взаємодії, де відбувається відновлення комунікативних навичок та емоційної рівноваги людини, яка опинилася у складних життєвих обставинах [88].

Залучення ресурсів культурних інституцій до процесу ведення випадку (кейс–менеджменту) базується на принципах системного підходу, що

дозволяє розглядати відвідування музею чи театру як сплановану інтервенцію в межах Індивідуального плану надання соціальної послуги [4].

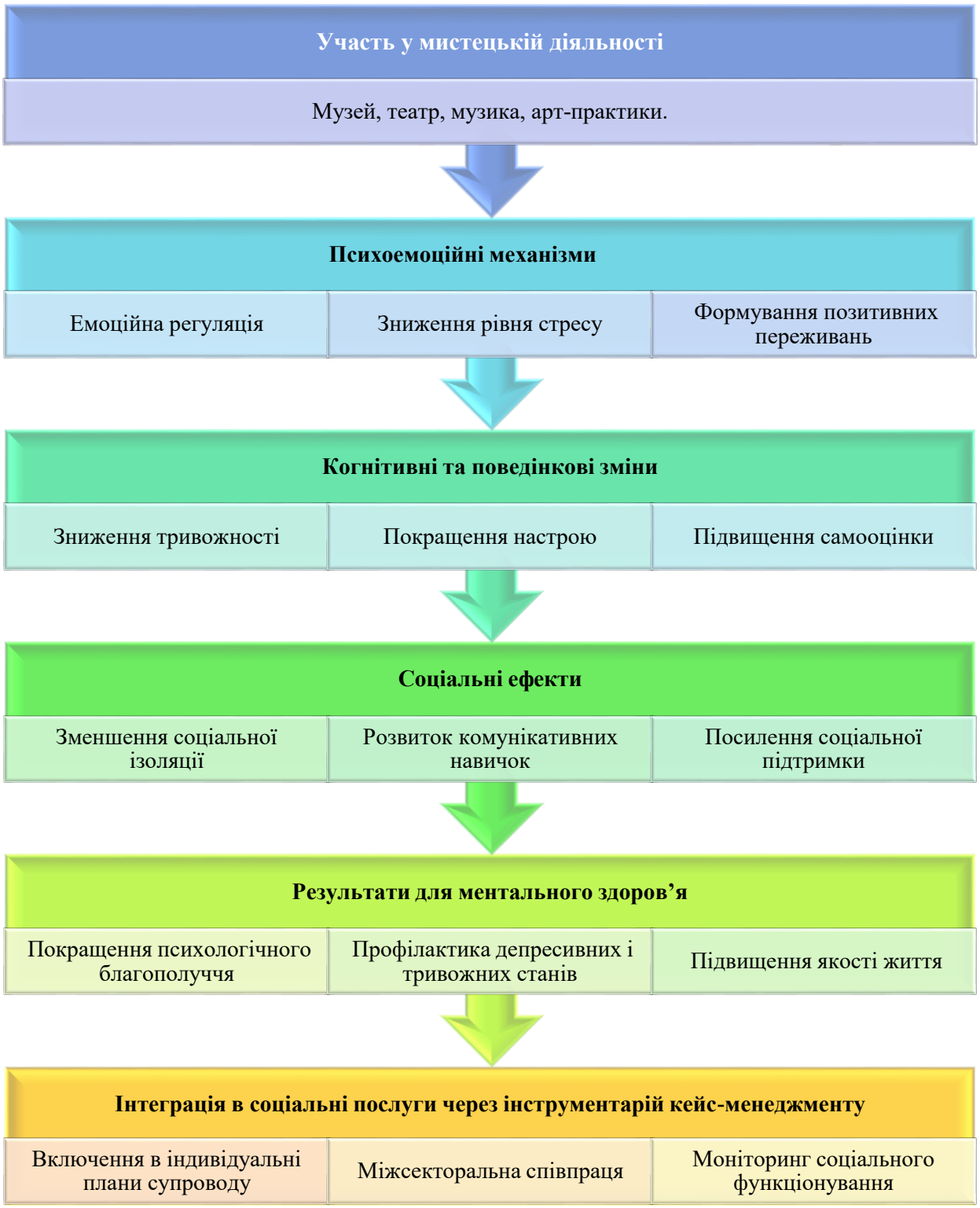


Рис 1.4 Модель впливу мистецтва на психічне здоров'я (адаптовано за звітом для ВООЗ у 2019 р. Д. Фанкорт)

Психологічний вимір цієї взаємодії пов'язаний із нейропластичними механізмами мозку: як зазначає американський психіатр Дж. Д. Коен, естетичний досвід та творча активність стимулюють когнітивні функції та емоційну регуляцію, що є особливо важливим для людей похилого віку [79]. Британська дослідниця Д. Фанкорт у звіті для ВООЗ у 2019 році наводить доказову базу впливу мистецтва на зниження рівня тривожності та покращення показників ментального здоров'я, що обґрунтовує доцільність інтеграції культурного компонента в технологічні карти надання соціальних послуг [80].

Д. Фанкорт узагальнює понад 3000 досліджень, що підтверджують позитивний вплив мистецтва на психічне та фізичне здоров’я шляхом зміцнення соціальних зв’язків, зниження тривожності, поліпшення когнітивних функцій та загального благополуччя. Звіт рекомендує міжсекторну інтеграцію культурних практик у політики соціального та медичного забезпечення як частину комплексних стратегій покращення здоров’я населення [80].

Мистецтво має значимі позитивні ефекти, тому доцільно інтегрувати мистецькі практики у соціальну політику та кейс–менеджмент. Осмислення технологічного потенціалу культурно–мистецьких установ вимагає детального аналізу їхніх характеристик, що перетворюють їх на ефективне середовище для реалізації завдань соціальної роботи (Табл.1.5).

Наукове обґрунтування інтеграції культурних установ у систему надання соціальних послуг є поліпарадигмальним та спирається на низку методологічних підходів. Вибір конкретного підходу залежить від визначених в оцінці потреб цілей ведення випадку.

Арт–терапевтичний підхід розглядає мистецтво як інструмент психологічної корекції та діагностики. У цьому контексті музей або театр стає простором для використання проективних методик, де особа через взаємодію з експонатами або участь у виставі опрацьовує травматичний досвід. Американсько–британський психолог П. Камік зазначає, що музеї

можуть виконувати функцію «контейнерів» для складних емоцій, дозволяючи безпечно виражати почуття, які важко вербалізувати [77]. Фахівець із соціальної роботи у співпраці з арт–терапевтом розробляє маршрут, що сприяє емоційному розвантаженню.

Таблиця 1.5

Характерні риси культурно-мистецьких установ як середовища соціальної реабілітації

Ознака	Зміст	Результативність
Поліфункціо–нальність	Поєднання освітніх, естетичних та комунікативних можливостей.	Комплексний вплив на когнітивну та емоційну сфери особистості.
Інклюзивність	Створення безбар'єрного простору (фізичного та інформаційного).	Забезпечення рівного доступу до ресурсів для всіх категорій населення.
Інтерактивність	Залучення відвідувача до активної співтворчості та діалогу.	Розвиток суб'єктності та навичок соціальної взаємодії.
Психоемоційна стабілізація	Використання естетичного впливу для гармонізації психічного стану.	Стабілізація емоційного фону та зниження рівня стресу.

Соціокультурний підхід вбачає мету у відновленні соціальних зв'язків та адаптації особистості до суспільних норм. Культурні установи функціонують як агенти соціалізації, пропонуючи моделі поведінки та ціннісні орієнтири. Відвідування культурних заходів стає тренуванням соціальних навичок у безпечному середовищі, що є важливим для осіб після тривалої ізоляції [5]. В Україні цей підхід реалізується через діяльність таких ініціатив, як «Театр Ветеранів», де учасники бойових дій через мистецтво повертаються до цивільного життя [12].

Партисипаторний підхід наголошує на активному залученні отримувачів послуг до створення культурного продукту. Це може бути участь у театральних студіях, волонтерство в музеї або організація виставок творчості громади. Ця стратегія спрямована на розвиток суб'єктності та почуття власної спроможності (empowerment) [93]. Участь у спільній діяльності сприяє формуванню нових соціальних ролей та підвищенню самооцінки.

Інклюзивний підхід спрямований на усунення бар'єрів доступу до культури. Завданням фахівця є адвокація змін у самій установі для забезпечення доступності згідно з Національною стратегією із створення безбар'єрного простору до 2030 року [44]. Яскравим прикладом є програми «Мистецького Арсеналу», адаптовані для людей з різними формами порушень здоров'я. У цьому процесі роль фахівця, який здійснює ведення випадку, трансформується: він діє як посередник (брокер) культурних ресурсів. Його завдання – ідентифікувати відповідні культурні ініціативи, встановити партнерські зв'язки з надавачами культурних послуг та підготувати отримувача до візиту. Фахівець також виконує функцію фасилітатора, допомагаючи особі подолати психологічні бар'єри перед входженням у новий соціальний простір.

В умовах воєнного стану в Україні та цифровізації суспільства виникає новий напрям – цифрова культура та онлайн–реабілітація. Віртуальні музеї, онлайн-арттерапія та цифрові бібліотеки стають інструментами інклюзії для маломобільних груп населення та осіб, які перебувають у зоні бойових дій або за кордоном [26].

Технологічний цикл використання культурних ресурсів передбачає втручання на різних рівнях соціальної системи (Рис.1.5).

Зіставлення рівнів втручання доводить, що системна робота дозволяє досягти максимального реабілітаційного ефекту. Втручання на макрорівні створює сприятливі умови для індивідуальної реабілітації, формуючи толерантне середовище. Збалансоване поєднання індивідуальних та суспільних вимірів є запорукою успішної інтеграції отримувача послуг.

Реалізація соціально–реабілітаційного потенціалу культурних установ передбачає виконання низки специфічних функцій. Британські дослідники Г. Чаттерджі та Г. Нобл виокремлюють емоційно–регулятивну, когнітивно–стимулюючу та ресоціалізуючу функції [78].

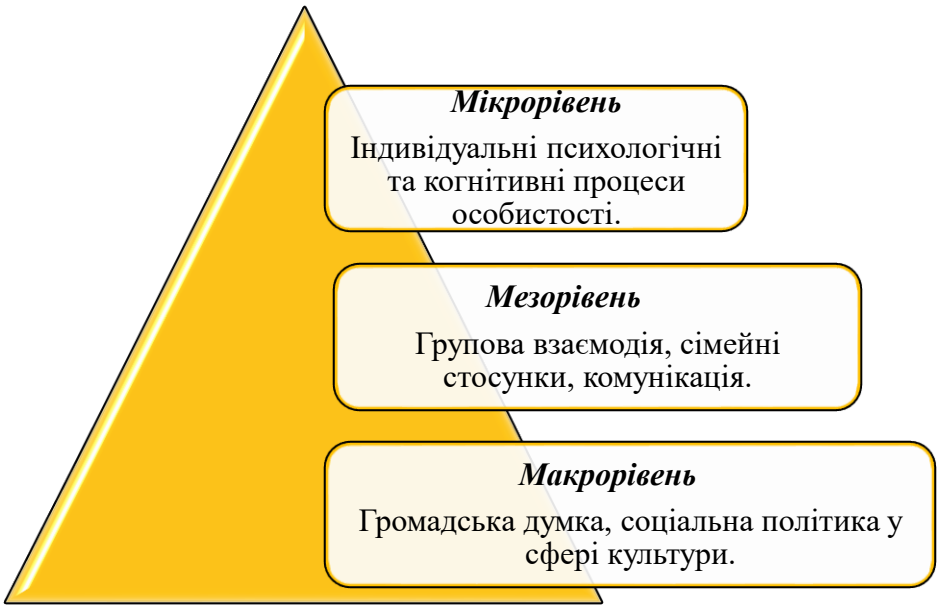


Рис.1.5 Рівні соціально-реабілітаційного втручання в культурному середовищі

1. Емоційно-регулятивна функція забезпечується через механізми катарсису, що є необхідним для осіб із посттравматичними розладами.

2. Когнітивно-стимулююча функція реалізується через освітні програми, що активізують пізнавальні процеси.

3. Ресоціалізуюча функція спрямована на відновлення соціальних зв'язків у безпечному середовищі.

Історична генеза взаємодії культурних установ та соціальної сфери в Україні бере свій відлік з моменту відновлення незалежності, проте спирається на інфраструктурний спадок попереднього періоду. З 1991 року розпочався процес переосмислення ролі культури та становлення соціальної роботи як професійної діяльності, який доцільно структурувати за етапами.

Поточний етап резильєнтності та реабілітації (2022 – теперішній час) детермінується викликами повномасштабного вторгнення. Культурні установи трансформувалися у гуманітарні хаби та центри психологічної стійкості. Пріоритетом діяльності стала робота з травмою війни, підтримка ментального здоров'я та збереження національної ідентичності. Заклади

культури інтегруються в національну програму ментального здоров'я, пропонуючи арт-терапевтичні та рекреаційні заходи для постраждалих.

Таблиця 1.6

Етапи історичного розвитку соціально–культурної взаємодії в Україні (1991-2026 рр.)

Етап	Хронологія	Основний науковий та практичний зміст
Пострадянська адаптація	1991–1996 рр.	Ухвалення «Основ законодавства про культуру» (1992); фрагментарність соціального захисту; домінування залишкового принципу фінансування культурної сфери.
Професійне визначення	1997–2004 рр.	Введення спеціальності «Соціальна робота» у класифікатор професій (1999); прийняття Закону «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (2001); розбудова мережі центрів соціальних служб.
Інституціоналізація	2005–2013 рр.	Ратифікація Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (2009); Закон «Про культуру» (2010); пілотні інклюзивні проєкти міжнародних фондів.
Соціальна активізація	2014–2021 рр.	Створення Українського культурного фонду (2017); Закон «Про соціальні послуги» (2019); затвердження Національної стратегії безбар'єрного простору (2021).
Резильєнтність	2022 – теп. час	Всеукраїнська програма ментального здоров'я (2023); трансформація закладів у гуманітарні хаби та шелтери; інтеграція арт–терапії в протоколи реабілітації.

Таким чином, культурно-мистецькі установи є важливою складовою соціальної реабілітації в системі кейс-менеджменту. Використання творчих засобів допомагає отримувачам соціальних послуг відновлювати емоційний стан та навички спілкування. Це має практичне значення для підтримки ветеранів та внутрішньо переміщених осіб. Залучення ресурсів закладів культури сприяє інклюзії та доланню стигматизації, що відповідає сучасним стандартам соціальної роботи в Україні.

Висновки до 1 розділу

Проведений у першому розділі теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що кейс-менеджмент еволюціонував у цілісну соціальну технологію, спрямовану на відновлення суб'єктності отримувача соціальних послуг. Цей процес охоплює послідовні етапи оцінювання, планування та моніторингу, базуючись на засадах персоналізації та керованості. Визначено, що сучасні підходи змістилися від медичної моделі супроводу до партнерської взаємодії, а в українських реаліях метод адаптується до воєнних викликів через поєднання державних гарантій із цифровими інструментами.

Доцільно стверджувати, що результативність ведення випадку визначається якістю довірливих стосунків, що ґрунтуються на емпатії, автентичності та толерантності. Встановлено, що для забезпечення високої якості допомоги необхідне впровадження системи професійної підтримки, зокрема супервізії та тренінгів резильєнтності. Це створює умови для профілактики професійних деформацій надавачів соціальних послуг та зміцнює їхню здатність працювати у складних обставинах.

Визначено роль культурно-мистецьких установ як середовища для соціальної реабілітації та зміцнення ментального здоров'я. Інтеграція мистецьких практик у діяльність соціальних служб дозволяє розширити інструментарій фахівця, пропонуючи отримувачам послуг альтернативні шляхи подолання ізоляції та відновлення внутрішніх ресурсів.

РОЗДІЛ 2
ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ В РОБОТІ З ОТРИМУВАЧАМИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЧЕРЕЗ РЕСУРСНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ТЕАТРАЛЬНИХ УСТАНОВ

2.1. Концептуалізація театрального простору як інтеграційного середовища надання соціально-культурних послуг

Розвиток театрального простору в незалежній Україні пройшов шлях від аматорських гуртків до визнаної технології соціального супроводу. Процес зародження (1991-2013 рр.) характеризувався появою окремих ініціатив арт-терапії при громадських організаціях. Прикладом є діяльність театру-студії на базі Київського міського центру реабілітації осіб з інвалідністю, де театральне мистецтво забезпечувало інтеграцію отримувачів соціальних послуг із порушеннями розвитку [27].

Етап активізації (2014-2021 рр.) зумовлювався потребою реагування на виклики війни та появу внутрішньо переміщених осіб. Створення «Театру переселенця» (2015 р.) дозволило використовувати методику документального театру для трансформації травматичного досвіду через публічний діалог [74]. Також поширилися практики форум-театру (ГО «Театр для діалогу») для подолання конфліктів у громадах [36].

Період системної інтеграції (2022 – теперішній час) пов'язаний із повномасштабним вторгненням, коли театральний простір трансформувався у осередки психологічної підтримки. Театри виконують роль пунктів ментальної стійкості, де через культуру стабілізується стан громадян [39]. Розвиток ветеранських ініціатив, зокрема проєкту «Project W» [55] та «Театру Ветеранів» [68], забезпечує реінтеграцію учасників бойових дій через драматургію. Протягом 2024–2026 років спостерігається закріплення елементів театральної педагогіки у державних протоколах надання послуги соціальної адаптації [53].

Еволюція театральних практик у системі соціальної підтримки України відображає перехід від локальних ініціатив до системного використання мистецького ресурсу (Табл.2.1).

Таблиця 2.1

Еволюційна динаміка театральних практик у соціальній роботі України

Етап	Хронологія	Основний зміст	Специфіка
Аматорсько-реабілітаційний	1991–2013	Створення перших інклюзивних театрів: Народний театр «Паростки», кер. В. Любота [33]; театр-студія при Київському міському центрі реабілітації осіб з інвалідністю [27].	Театральне мистецтво як засіб соціальної адаптації та «зайнятості» осіб з порушеннями розвитку (арт-терапія).
Діалогово-комунікативний	2014–2021	Робота з ВПО та громадами: ГО «Театр для діалогу» (Н. Ворожбит, Г. Жено). Проєкти «Театру переселен-ця» («Де Схід?», «Миколаївка») [73].	Методики форум-театру А. Боаля [36], документальний театр (verbatim - театр на основі дослівних інтерв'ю).
Кризово-стабілізаційний	2022–2023	Діяльність театрів-укриттів та арт-хабів під час вторгнення. Волонтерські ініціативи митців (театр «Нафта» у Харкові).	Театр як «безпечний простір» та засіб першої психологічної допомоги. Кризове втручання через мистецтво.
Системно-інституційний	2024– наш час	Стандартизація послуг соціальної адаптації [53]. Розвиток «Театру Ветеранів» при Veterans Hub, кер. М. Курочкін [68].	Інтеграція арт-практик у державні протоколи. Театральна драматургія як інструмент професійної реабілітації.

Аналіз історичної періодизації, представлений у Табл. 2.1, демонструє стійку тенденцію до посилення фахової складової театрального мистецтва в соціальній сфері. Якщо на початковому етапі домінував терапевтичний підхід у роботі з особами з інвалідністю [33], то з 2014 року акцент змістився на інтеграцію ВПО та діалог у громадах через інструменти документального театру [74].

Сучасний етап вимагає від кейс-менеджерів володіння навичками організації міжсекторальної взаємодії з закладами культури різних типів власності. Інституціоналізація практик станом на поточний період, зокрема системна робота з ветеранами, підтверджує визнання ефективності цього методу на державному рівні [68]. Включення мистецьких методик у державні стандарти свідчить про перехід до системної соціальної адаптації за допомогою театральних засобів [53].

У межах соціальної роботи театральний простір розглядається як середовище для відтворення життєвих ситуацій та корекції поведінки отримувачів соціальних послуг. Теоретичним підґрунтям такого підходу є концепція соціальної драматургії Е. Ґофмана, де взаємодія людей інтерпретується як перформанс [15]. Для ветеранів, внутрішньо переміщених осіб та людей з інвалідністю театр стає майданчиком для апробації нових життєвих стратегій. Кейс-менеджер у ролі фасилітатора використовує мистецькі ресурси для діагностики та ресоціалізації особи.

Специфіка цього простору полягає у створенні «перехідних зон» (лімінальності (перехідного стану) за В. Тернером) [60], де людина звільняється від соціального тиску. Це дозволяє отримувачу послуг вийти за межі травматичного досвіду та знайти альтернативні варіанти розвитку. Психологічний вплив спирається на катарсис, який забезпечує емоційне розвантаження. Використання ігрових та невербальних методів вважається безпечнішим за пряме консультування, оскільки робота базується на художній метафорі.

Щоб чітко окреслити можливості використання театру в соціальній роботі, необхідно систематизувати його специфічні властивості (Рис.2.1).

Як видно з Рис. 2.1, театральний простір володіє значним проективним потенціалом. Інтерактивна природа театру сприяє відновленню порушених соціальних зв'язків через безпосередню дію та партнерство. Розуміння різноманіття цих підходів дозволяє фахівцеві соціальної служби обирати

найбільш адекватну стратегію втручання залежно від специфіки цільової групи та етапу супроводу.



Рис.2.1 Характеристики театрального простору як середовища соціального супроводу

Сучасні театри трансформуються у поліфункціональні хаби, що розширює їхній ресурс для соціальної роботи. Окрім вистав, заклади

пропонують освітні лекторії, дискусійні клуби та інклюзивні зони. Це дозволяє отримувачу соціальних послуг реалізувати запити – від естетичного досвіду до відновлення зв'язків. Театральний простір у кейс-менеджменті доцільно розглядати як середовище для здійснення запланованих змін у соціальному функціонуванні особи.

Психодраматичний підхід Я. Морено розглядає театр як терапевтичну систему. У вітчизняній практиці метод застосовується під час оцінювання потреб для діагностики внутрішніх конфліктів та реалізації планів роботи з наслідками травм у військових і цивільних [40]. Це допомагає отримувачу послуг проаналізувати ситуацію з позиції спостерігача.

Методика «Театру пригноблених» А. Боаля має соціологічну спрямованість. В Україні форум-театр використовується для виявлення проблем у громадах та розвитку соціальної активності осіб. Фахівець застосовує цей інструмент для навчання навичкам захисту власних прав [7].

Драматерапевтичний підхід Р. Ланді базується на дистанціюванні. Створення «естетичної дистанції» вважається необхідним для безпечного опрацювання травматичного досвіду. У роботі з дітьми цей метод дозволяє інтегрувати частини особистості через художні образи [84].

Соціально-педагогічний та інклюзивний підходи забезпечують виховну роль театру та рівний доступ до творчості для осіб з інвалідністю. Це узгоджується зі Стратегією розвитку культури до 2027 року [54] та Національною стратегією зі створення безбар’єрного простору до 2030 року [44].

Зазначені підходи доцільно класифікувати відповідно до їхнього теоретичного підґрунтя та специфіки застосування в соціальній роботі (Табл.2.2).

Впровадження театральних технологій у систему кейс-менеджменту реалізується через виконання низки специфічних функцій. Аналіз діяльності сучасних театральних установ дозволяє виокремити розширений спектр послуг, які можуть бути інтегровані в плани соціального супроводу [54]:

1. Діагностична функція, яка дозволяє кейс-менеджеру на етапі оцінки потреб спостерігати за отримувачем соціальних послуг у неформальній обстановці під час відвідування вистав чи екскурсій, виявляючи реальні комунікативні стратегії та рівень тривожності.

Таблиця 2.2

Методологічні підходи до застосування театральних практик у кейс-менеджменті

Підхід	Теоретичне підґрунтя	Специфіка застосування у процесі кейс-менеджменту
Психо-драматичний	Теорія ролей, концепція спонтанності (Я. Морено).	Етапи оцінки та реалізації: діагностика та корекція внутрішньоособистісних конфліктів, відпрацювання соціальних ролей.
Соціально-активістський	«Театр пригноблених» (А. Боаль), концепція критичної свідомості.	Етап планування: активізація соціального потенціалу громади, інтеграція ВПО та розвиток громадянської суб'єктності.
Драматерапевтичний	Концепція рольового дистанціювання (Р. Ланді), психоаналітичні теорії.	Етап реалізації: безпечне опрацювання травми війни через метафору, стабілізація та відновлення емоційної сфери.
Наративний	Соціальний конструктивізм (М. Вайт, Д. Епстон).	Етап завершення: деконструкція травматичного досвіду, «переписання» життєвого сценарію та формування оновленої ідентичності.
Інклюзивний	Соціальна модель інвалідності, концепція універсального дизайну.	Наскрізний принцип: забезпечення фізичної та сенсорної доступності театральних послуг, реалізація рівних культурних прав.

2. Освітньо-когнітивна функція, яка реалізується через участь отримувачів соціальних послуг у лекторіях, театральних квізах та обговореннях. Це сприяє когнітивній стимуляції, розвитку критичного мислення та розширенню світогляду, що є важливим для осіб, які перебували в інформаційній ізоляції.

3. Корекційна функція, що спрямована на зміну деструктивних поведінкових патернів через програвання нових моделей реагування в межах майстер-класів з акторської майстерності [40].

4. Ресоціалізуюча функція, яка забезпечує включення отримувача соціальних послуг у систему групової взаємодії. Театральні волонтерські центри та глядацькі клуби стають простором для відновлення навичок партнерства, де отримувач соціальних послуг може відчути свою корисність для громади [24].

5. Цифрова функція полягає у впровадженні онлайн-трансляцій вистав та віртуальних турів, що дозволяє забезпечити доступ до культурного продукту для маломобільних груп населення та осіб, які проживають у віддалених районах, що сприяє подоланню цифрової нерівності [44].

6. Адаптаційна функція проявляється в допомозі отримувачу соціальних послуг пристосуватися до нових життєвих обставин через творче переосмислення ситуації. Участь в практиках театру та інклюзивних виставах сприяє прийняттю оновленого образу тіла та стабілізації психоемоційного стану в процесі реабілітації [49].

Кейс-менеджер у цьому процесі не пасивно спостерігає, а виконує роль координатора та брокера ресурсів. Технологічний процес використання театральних засобів у кейс-менеджменті розгортається на 3 рівнях (Рис.2.2).

Структурний огляд рівнів, наведений на Рис. 2.2, засвідчує, що театральні методики дозволяють здійснювати комплексний вплив.

Таким чином, театральний простір можна визначити як унікальне інтеграційне середовище, що значно розширює можливості технології кейс-менеджменту в роботі з вразливими групами населення. Системне застосування театральних інструментів на мікро, мезо- та макрорівнях забезпечує цілісність впливу, сприяючи відновленню окремої особистості та гармонізації соціальних відносин у громаді.



Рис.2.2 Рівні соціального втручання засобами театральної діяльності

2.2. Аналіз механізмів кейс-менеджменту в діяльності Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії

Трансформація соціальної роботи в Україні зумовлена воєнним станом, масовим переміщенням населення та зростанням кількості осіб із травматичним досвідом. Заклади культури стають партнерами територіальних громад, забезпечуючи емоційну стабілізацію та ресоціалізацію вразливих груп [59]. Регіональні театри володіють ресурсами для проведення реабілітаційних заходів. Стаття 13 Закону України «Про соціальні послуги» створює правове підґрунтя для залучення мистецьких установ до надання соціальної підтримки [20].

Миколаївський національний академічний український театр драми та музичної комедії (далі – МНАУТ) на сучасному етапі функціонує не тільки

як мистецька установа, а також як адаптивний соціокультурний простір [61]. В умовах воєнного стану театр реалізує низку соціальних завдань: організацію спеціальних показів для ветеранів, участь у благодійних марафонах та проведення культурних подій для внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Така діяльність відповідає пріоритетам Стратегії розвитку культури до 2027 року, де наголошується на ролі мистецтва у відновленні ментального здоров'я нації [54]. Діяльність МНАУТ аналізується крізь призму технології кейс-менеджменту як інструменту індивідуалізованого супроводу отримувачів соціальних послуг згідно зі статтею 18 Закону України «Про соціальні послуги» [20]. Театральна установа у цьому контексті репрезентує ресурсне середовище, яке фахівці соціальних служб залучають для виконання заходів індивідуальних планів соціальної адаптації.

У структурі діяльності МНАУТ резильєнтність розглядається як здатність особи до відновлення після пережитого травматичного досвіду засобами мистецтва. Театральне середовище формує простір безпечної вразливості, де отримувач соціальних послуг опрацьовує емоції через спостереження за сценічними образами. Це дозволяє змінити статус постраждалої особи на позицію активного спостерігача, що становить основу для зміцнення психологічної стійкості.

Організаційна структура закладу об'єднує підрозділи, діяльність яких спрямована на створення підтримуючого соціокультурного середовища. Технічний аспект функціонування елементів кейс-менеджменту в МНАУТ забезпечується адаптацією простору до потреб вразливих груп. Архітектурна доступність, зокрема наявність пандусів та спеціальних місць у залі, вважається необхідною умовою включення осіб з інвалідністю до заходів індивідуального плану реабілітації [38].

Функціонування сценічного простору згідно з вимогами цивільного захисту гарантує безперервність підтримки та психологічну стабільність глядачів у складних обставинах. Цифровізація процесів, зокрема електронне квотування для пільгових категорій та координація з кураторами груп ВПО,

створює базу для оперативного обліку соціального результату закладу. Організаційно-технічна модель МНАУТ трансформується у багатофункціональну платформу, де ресурси установи стають інструментами соціальних інтервенцій.Взаємодія з центрами соціальних служб та ветеранськими хабами будується на засадах міжсекторального підходу. У діяльності закладу простежуються окремі етапи кейс-менеджменту, хоча вони часто мають фрагментарний характер. Оцінювання потреб отримувачів послуг здійснюється переважно через партнерські організації, які скеровують осіб на заходи як частину психосоціальної підтримки.

Інтеграція театральних ресурсів у технологію кейс-менеджменту вимагає чіткої верифікації відповідності мистецьких форм етапам соціального супроводу. Процесуальний аналіз дозволяє визначити точки дотику між адміністративними процедурами соціальної служби та творчими процесами театральної установи (табл 2.3).

Таблиця 2.3

Відповідність етапів кейс-менеджменту формам діяльності МНАУТ

Етап кейс-менеджменту	Зміст етапу в соціальній роботі	Фактична реалізація в діяльності театру
Оцінка потреб	Ідентифікація психологічних труднощів отримувача соціальних послуг.	Здійснюється зовнішніми партнерами; театр отримує узагальнену інформацію про групи.
Планування	Визначення форм соціокультурної підтримки.	Спільний добір форм участі (вистави, тематичні вечори) відповідно до запиту фахівця.
Реалізація	Виконання спланованих інтервенцій.	Проведення показів у безпечному просторі (мала сцена), творчих зустрічей та мистецьких подій на основній базі театру [61].
Моніторинговий етап	Оцінка динаміки змін у стані особи.	Неформальне спостереження за емоційними реакціями глядачів без фіксації.
Завершення	Закріплення результатів реабілітації.	Переорієнтація отримувачів на самостійну культурну активність та волонтерство.

У діяльності театру виокремлюється розгалужена система виробничих цехів, які мають фундаментальне значення для соціальної адаптації вразливих груп через механізми трудової терапії та соціальної активації. До цієї структури належать кравецький, костюмерний, перукарський, реквізиторський, столярний, монтувальний, художній та освітлювальний цехи [38].

У системі соціокультурної реабілітації, що реалізується на базі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії, особливого значення набуває залучення потенціалу виробничих цехів театру (кравецького, реквізиторського, художнього тощо) як ресурсів середовищної терапії. Відповідно до концепції соціальної активації, взаємодія отримувачів послуг із театральним залаштунком вибудовується за моделлю «спостерігач – учасник», що мінімізує ризики порушення виробничої безпеки, водночас забезпечуючи високий рівень психологічного залучення.

Ознайомлення з технологічними циклами театрального виробництва (backstage-екскурсії, майстер-класи) забезпечує когнітивну стимуляцію та перетворює пасивне споживання мистецтва на процес соціальної інтеграції. Такий підхід узгоджується із засадами арт-терапії, де процес усвідомленої творчої праці сприяє стабілізації отримувачів соціальних послуг із травматичним досвідом [47].

Аналіз діяльності МНАУТ дозволяє розглядати його виробничу інфраструктуру як базу для реалізації індивідуальних програм реабілітації. Внутрішня система цехів закладу стає інструментом середовищного впливу, де творче оточення театру сприяє соціальному включенню особистості. Аналіз механізмів кейс-менеджменту в діяльності Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії дозволяє визначити його виробничу інфраструктуру як фундамент для впровадження індивідуалізованих програм реабілітації [38].

Внутрішня система цехів закладу функціонує як інструментарій середовищного впливу та соціального включення:

− Кравецький і костюмерний підрозділи створюють умови для роботи з візуальними стимулами. У межах кейс-менеджменту це сприяє регенерації соматичної самоідентифікації (усвідомлення цілісності та цінності власного тіла) та формуванню почуття особистої гідності через увагу до зовнішнього образу.

− Реквізиторський та художній підрозділи активізують увагу до матеріального світу. Це створює умови для застосування методик «заземлення», що допомагають особам із травматичним досвідом стабілізувати емоційний стан через фізичний та зоровий контакт із конкретними предметами театрального побуту.

− Столярний, монтувальний та освітлювальний цехи слугують платформою для когнітивної стимуляції. Спостереження за системною технічною роботою цих ланок сприяє адаптації отримувачів послуг до структурованого середовища, що є базою для соціальної стійкості.

− Перукарський цех є стратегічним ресурсом для подолання апатії. Можливість ознайомлення з пастижерним мистецтвом – специфічною справою виготовлення перук – стимулює отримувачів соціальних послуг до відновлення позитивного сприйняття власного «Я» через спостереження за процесом художньої трансформації зовнішності. Перукарський цех МНАУТ є також спеціалізованим простором соматичної та ідентичнісної реабілітації. Перспективна діяльність цеху в роботі з вразливими групами (ветерани, ВПО, особи у СЖО) може реалізуватися через наступні методологічні вектори:

– Реконструкція соматичного «Я» (Вектор тілесного відновлення): для осіб, що пережили травматичні події, характерним є стан дисоціації – відчуження від власного тіла. Професійна маніпуляція з волоссям, корекція зовнішнього вигляду та тактильна взаємодія з фахівцем у безпечних умовах театру сприяють зниженню чутливості до травми.

– Технологія «Естетичної дистанції» та театральної маски: використання ресурсів цеху (гриму, складних зачісок, перук) дозволяє впровадити метод когнітивного моделювання. Приміряючи художній образ, отримувач

соціальних послуг має можливість тимчасово дистанціюватися від стигматизованої ролі «постраждалого» чи «жертви». Експериментування з театральною маскою створює психологічний безпечний простір для апробації нових зразків поведінки: перехід від внутрішнього безсилля до зовнішньої впевненості через візуальну трансформацію.

– Інструментарій соціальної презентації: вихід із соціальної ізоляції вимагає готовності до публічності. Майстер-класи з основ самодогляду та гриму, що потенційно можуть здійснюватись на базі цеху, знайомлять отримувача соціальних послуг з прикладними навичками самопрезентації. Це знижує рівень тривожності перед соціальною взаємодією та підвищуючи шанси на успішну реінтеграцію (працевлаштування, налагодження зв'язків у громаді). Функціональне навантаження підрозділів установи у контексті соціального супроводу розглянуто в Табл.2.4.

Таблиця 2.4

Функціональні механізми кейс-менеджменту в діяльності МНАУТ

Механізм впливу	**Зміст та спрямованість діяльності**	**Потенційні прояви у практиці театру**
Комунікативний	Зниження рівня соціальної ізоляції та відновлення довіри через діалог.	Творчі вечори, глядацькі обговорення та неформальна комунікація під час backstage-екскурсій.
Терапевтичний	Психоемоційне розвантаження та стабілізація стану через естетичний катарсис.	Постановка вистав (від комедій до драм) та програми естрадно-симфонічного оркестру.
Інтеграційний	Включення особи у соціокультурний простір громади.	Реалізація квотних програм для ВПО, спільні мистецькі акції та залучення до волонтерської підтримки.
Освітній (когнітивний)	Формування нових компетенцій та розширення світогляду.	Лекторії, знайомство з історією театру та майстер-класи у виробничих цехах (зокрема перукарському).
Координаційний	Створення мережі підтримки між театром та іншими інституціями.	Взаємодія з департаментами соцзахисту та гуманітарними хабами для адресного надання послуг.
Безпековий	Гарантування фізичного захисту та психологічного відчуття «безпечного простору».	Використання адаптованих сценічних майданчиків (мала сцена) та чітке дотримання протоколів евакуації.

Наведений у Табл. 2.4 механізм підтверджує, що соціальний ефект діяльності театру досягається через непрямий вплив на психологічний стан особи та відновлення її соціальних зв’язків.

Ефективність залучення потенціалу МНАУТ до стратегій кейс-менеджменту визначається комплексним впливом на психосоціальний стан особистості:

- Реабілітаційний ефект: театральне середовище стає простором для символічного опрацювання травматичного досвіду, що сприяє стабілізації емоційного стану;
- Дестигматизація: через зміну соціального статусу з «отримувача допомоги» на «активного глядача» або «учасника культурного процесу» відбувається подолання відчуття соціальної меншовартості;
- Соціальна інтеграція: відвідування закладу повертає суб'єктивне відчуття приналежності до громади, що є важливим для осіб із досвідом вимушеного переміщення;
- Ціннісна трансформація: якісні зрушення у самосприйнятті та відновлення особистісних ресурсів, необхідних для подальшої адаптації.

Визначення зазначених ефектів підтверджує доцільність впровадження механізмів соціального замовлення на базі культурних інституцій як ефективного інструменту державної реабілітаційної політики. Відновлення психосоціального ресурсу на базі МНАУТ виходить за межі пасивного споживання контенту. Процес формування резильєнтності отримувачів послуг реалізується через такі механізми:

– перебування в адаптованому безпечному просторі театру забезпечує досвід контрольованої присутності у потенційно стресовій ситуації, де мистецтво стає медіатором між травматичними подіями та відчуттям безпеки.

– у межах кейс-менеджменту цей ефект нівелює бар’єри відчуження отримувачів соціальних послуг, схильних до соціальної депривації, які

трансформують власну ідентичність із «жертви обставин» на суб’єкта стійкої спільноти.

– спостерігається перехід від стратегій «ізоляції» та «уникнення» до активного «пошуку підтримки» та «позитивного переоцінювання». У прифронтовому регіоні театральні технології стають базовим інструментом психологічної стабілізації [45].

– залучення отримувачів соціальних послуг (зокрема ветеранів та ВПО) до внутрішніх процесів театру (робота цехів, фасилітовані дискусії) сприяє відновленню соціальної ідентичності та запобігає апатії.

– підтримка інтегрується у природне соціокультурне середовище, що підвищує легітимність заходів в очах отримувача соціальних послуг та забезпечує стійкість результатів відновлення суб’єктності

Попри високу результативність, аналіз діяльності МНАУТ виявив низку інституційних розривів, що обмежують системну інтеграцію закладу в професійний кейс-менеджмент. Сучасна модель соціальної активності театру є значною мірою реактивною (адаптивною до умов війни), а не стратегічно закріпленою. До основних бар'єрів належать:

1. Недостатність уніфікованих протоколів міжвідомчої взаємодії робить партнерство театру та соцслужб ситуативним і залежним від зовнішніх грантів чи волонтерського ресурсу.

2. Відсутність у мистецького персоналу специфічних компетенцій з оцінки психологічних ризиків та ведення кейсів ускладнює роботу з глибоко травмованими групами.

3. Розрив між культурною місією закладу та очікуваними соціальними показниками ефективності, що потребує розробки спільних критеріїв оцінки результату.

Систематизація зазначених дефіцитів дозволила сформувати матрицю проблемних сфер (Табл. 2.5), яка є підґрунтям для розробки практичних рекомендацій щодо трансформації взаємодії між сферами культури та соціального захисту.

Таблиця 2.5

Матриця дефіцитів та бар’єрів впровадження кейс-менеджменту в діяльність МНАУТ

Сфера аналізу	Дефіцитна характеристика	Наслідки для соціального супроводу	Рівень критичності бар'єру
Нормативно-організаційна	Дефіцит формалізованих регламентів кейс-менеджменту.	Стихійність соціальної роботи, відсутність наступності у наданні послуг.	Високий (інституційний)
Професійно-кадрова	Відсутність посад соціальних менеджерів у штатній структурі.	Неможливість фахової діагностики та ризик ретравма-тизації.	Критичний (компетентніс-ний)
Методично-діагностична	Відсутність стандартизованих критеріїв соціальної ефективності.	Складність верифікації результатів реабілітації для донорів та держави.	Середній (інструменталь-ний)
Просторово-інклюзивна	Архітектурні бар'єри історичної будівлі театру.	Обмеження участі в програмах маломобільних категорій населення.	Середній (технічний)
Ресурсно-фінансова	Проєктно-орієнтоване фінансування соціальних програм.	Ризик переривання терапевтичного циклу після завершення грантів.	Високий (ресурсний)

Завдяки функціонуванню адаптованого безпечного простору та розгалуженій системі виробничих цехів, МНАУТ гарантує диверсифікацію методів підтримки: від естетико-психологічного впливу до соціальної активації через ознайомлення з професійними циклами. Роль театру як соціокультурного вузла дозволяє інтегрувати мистецький інструментарій із психологічними та гуманітарними ініціативами, що суттєво підвищує резильєнтність громади прифронтового регіону [38]. Аналіз стратегіч-ного потенціалу установи (Рис.2.3.) підтверджує готовність МНАУТ до виконання функцій опорного елемента в системі соціального супроводу.

Графічна модель на Рис. 2.3 демонструє структуру впровадження ресурсного потенціалу Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії в систему соціального

супроводу отримувачів соціальних послуг. Дана модель забезпечує структурну параметризацію можливостей МНАУТ як суб'єкта кейс-менеджменту, що є основою для розробки подальших практичних рекомендацій.



Рис.2.3 Модель функціональної інтеграції МНАУТ у технологію регіонального кейс-менеджменту

Кадровий дефіцит та відсутність фахівців з кейс-менеджменту змушують персонал МНАУТ виконувати нетипові функції оцінювання ризиків. Через нормативну невизначеність та залежність від грантів соціальна робота закладу часто має епізодичний характер. МНАУТ володіє значним інфраструктурним потенціалом, що дозволяє розглядати його як ресурсний осередок у регіональній мережі супроводу. Суспільна довіра до закладу

полегшує контакт із отримувачами соціальних послуг, які виявляють опір до державних установ, та знижує рівень стигматизації. Залучення до соціальної діяльності підвищує мотивацію працівників, проте робота без методичної підготовки створює передумови для професійного вигорання. Відсутність у штаті фахівця із соціальної роботи змушує персонал самостійно вирішувати комунікативні труднощі з травмованими особами. Це зумовлює потребу у впровадженні інструментів психогігієни та супервізії для колективу театру.

Таким чином, інтеграція театральних технологій трансформує отримувача соціальних послуг з пасивного об’єкта допомоги на активного суб’єкта реабілітації. Досвід перебування в адаптованому безпечному просторі театру функціонує як мікросередовище стабільності, де відбувається перехід від реактивної адаптації до свідомого опанування емоційним станом. Це формує основу для довготривалої резильєнтності особистості. Попри високий потенціал, модель потребує переходу від ситуативних ініціатив до формалізованої інституціалізації. Пріоритетом є впровадження стандартизованих алгоритмів міжвідомчої взаємодії та підготовка персоналу. Такий підхід забезпечить стабільне фінансування через механізм соціального замовлення, гарантуючи системність супроводу в прифронтовому регіоні.

2.3. Розробка алгоритму застосування технологій кейс-менеджменту в соціальній роботі на базі театральних установ

Дослідження механізмів діяльності Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії (МНАУТ) дозволив виявити значний ресурсний потенціал закладу, який на поточному етапі використовується переважно ситуативно. Визначені інституційні бар'єри, зокрема нормативна невизначеність та відсутність уніфікованих протоколів взаємодії, зумовлюють необхідність переходу від реактивної

моделі допомоги до системного алгоритмізованого супроводу. Сучасна парадигма соціальної підтримки розглядає театральні установи а також повноцінні складові соціальної інфраструктури, які здатні до реалізації складних реабілітаційних завдань через синтез мистецького впливу та професійної активації.

Наукова новизна запропонованого алгоритму становить впровадження поліфонічної моделі соціокультурної реабілітації. На відміну від драматичних театрів, МНАУТ надає можливість поєднання музичної терапії (через ресурс оркестру), вокальної корекції та акторської участі у малих формах. Це дозволяє кейс-менеджеру конструювати маршрут супроводу, орієнтований на відновлення цілісної структури особистості через різні канали сприйняття та дії [38].

Реалізація технології кейс-менеджменту в умовах МНАУТ передбачає впровадження послідовності професійних кроків фахівця із соціальної роботи. Запропонований алгоритм має циклічний характер і охоплює основні етапи супроводу отримувача послуг: від первинної діагностики до оцінки результативності втручання. Методологічною основою є адаптація класичної моделі кейс-менеджменту до специфіки музично-драматичної діяльності.

Ефективність імплементації технології залежить від чіткої структуризації професійних дій мультидисциплінарної команди. У Табл. 2.6 представлено концептуальну будову зазначеного процесу, що базується на інтеграції творчих та виробничих ресурсів закладу. Розроблений в кваліфікаційній роботі алгоритм демонструє логіку інтеграції отримувача соціальних послуг у життєдіяльність театру. Аналіз взаємодії суб'єктів свідчить про можливість створення єдиного соціокультурного простору підтримки вразливих груп населення. Доцільно ґрунтовно проаналізувати етапи алгоритму.

Етап 1. Скринінг та оцінка

Початкова фаза реалізації технології, означена як «Скринінг та оцінка», вважається фундаментальною для всього подальшого процесу супроводу.

Головна мета полягає в комплексній ідентифікації актуальних потреб отримувач соціальних послуг та визначенні його схильності до певного типу активності. На цьому етапі фахівець застосовує методи первинної діагностики для верифікації запиту та ідентифікації ризиків.

Таблиця 2.6

Структура алгоритму застосування технологій кейс-менеджменту в соціальній роботі на базі МНАУТ

Етап	Зміст професійної діяльності	Специфічний прояв	Залучені суб'єкти
1. Скринінг та оцінка	Ідентифікація потреб, аналіз психоемоційного стану та ресурсів особи.	Визначення нахилів до музич-ної, акторської або технічної активації.	Соціальний працівник, психологи.
2. Планування	Формування індивідуального маршруту соціальної адаптації.	Вибір творчої студії (малі форми) або виробничого цеху для практики.	Адміністрація театру, координатор.
3. Орієнтація	Підготовка особи до входження в новий соціокультурний простір.	Ознайомлення з будовою театру (за лаштунки) та правилами взаємодії.	Відділ роботи з глядачем, кейс-менеджер.
4. Інтервенція	Безпечна участь особи у заходах (активна соціалізація).	Участь у театральних етюдах, вокальних групах або роботі цехів.	Творчі колективи (оркестр, артисти), майстри цехів.
5. Моніторинг	Спостереження за динамікою стану та поведінки отримувача послуг.	Збір відгуків після занять, аналіз емоційного фону під час репетицій.	Кейс-менеджер, куратор групи.
6. Оцінювання	Фіксація результатів, закриття кейсу або перехід до самостійності.	Набуття статусу учасника аматорського руху або волонтера закладу.	Соціальні служби, отримувач послуги.

Практична реалізація цього етапу передбачає виконання таких професійних дій:

– проведення інтерв'ю з використанням «Шкали госпітальної тривоги та депресії» (HADS) для оцінки поточного стану;

– заповнення розробленої «Анкети соціокультурних преференцій отримувача соціальних послуг» (Додаток Б – авторська розробка), що виявляє інтерес до музики, співу чи технічної праці;

– оцінка ресурсного потенціалу особи за допомогою «Шкали соціальної підтримки DUKE-UNC»;

– визначення пріоритетного «каналу активації» (музичний, акторський або ремісничий).

Етап ІІ. Планування.

В алгоритмі кейс-менеджменту етап планування передбачає розробку стратегії втручання. Фахівець спільно з отримувачем соціальних послуг та адміністративним блоком МНАУТ формує індивідуальний маршрут супроводу. Основним завданням є узгодження цілей отримувача послуг з ресурсами закладу. Окрім відвідування вистав, планується участь у «Студії соціальної імпровізації» (малі акторські форми) або залучення до допоміжної діяльності в одному з восьми виробничих цехів.

Професійна активність на фазі планування включає такі заходи:

– розробка «Індивідуального плану соціальної адаптації», де фіксується графік відвідування занять аматорської групи чи виробничого підрозділу;

– підготовка «Протоколу міжсекторальної взаємодії» між соціальною службою та театром для розподілу відповідальності;

– формування персонального графіку участі у музичних сесіях (ритміка, хорове попурі) з урахуванням репетиційного розкладу оркестру.

Для верифікації операційної спроможності алгоритму здійснено зіставлення цільових груп із можливостями структурних одиниць театру.

Систематизація кореляції потреб та ресурсів свідчить про мультифункціональність середовища МНАУТ. Означена матриця становить інструментальну базу для кейс-менеджера при виборі засобів соціальної активації отримувачів послуг. Результативність супроводу визначається точністю зіставлення можливостей установи з очікуваннями особи, що забезпечує індивідуалізацію реабілітаційного процесу.

Таблиця 2.7

Матриця релевантності ресурсів МНАУТ запитам цільових груп отримувач соціальних послуг

Категорії отримувачів послуг	Естетико-емоційний блок (драма, вокал)	Акустико-релаксаційний блок (оркестр)	Творчо-партисипативний блок (етюди, скетчі)	Конструктивно-технічний блок (цехи)
Ветерани війни та учасники бойових дій	+	+	+	+
Внутрішньо переміщені особи (ВПО)	+	+	+	±
Молодь у складних життєвих обставинах	+	±	+	+
Особи з інвалідністю	+	±	±	–
Сім'ї, які перебувають у СЖО	+	+	+	±

Умовні позначення: + високий потенціал впливу; ± обмежений вплив; – низька релевантність.

Етап ІІІ. Орієнтація.

Цей етап становить вагому фазу впровадження технології, що забезпечує безпечний перехід отримувача соціальних послуг до взаємодії з театральною спільнотою. Головна мета полягає в налагодженні довірливого контакту. Фахівець проводить ознайомчу екскурсію «Театр як айсберг», демонструючи роботу цехів, які забезпечують життєдіяльність установи.

Практична реалізація орієнтації передбачає виконання таких професійних дій:

– проведення інструктажу за «Чек-листом просторової навігації» (маршрути до гримерок, цехів, репетиційних залів театру);

– організація зустрічі з майстрами кравецького, костюмерного та реквізиторського цехів для подолання психологічного бар’єру;

– ознайомлення з «Етичним кодексом учасника театральної спільноти», що забезпечує збереження специфічної мистецької атмосфери;

– заповнення «Листа початкової адаптації» (авторська розробка – Додаток В) для фіксації суб'єктивного рівня комфорту отримувача послуг у новому середовищі.

Сенсорна орієнтація спрямована на адаптацію отримувача соціальних послуг до специфічних акустичних та світлових параметрів театрального середовища. Поступове ознайомлення з простором закладу запобігає сенсорному перевантаженню та забезпечує емоційний комфорт. Диференційований підхід до картографування простору МНАУТ дозволяє врахувати специфічні потреби цільових груп:

– для ветеранів війни та учасників УБД пріоритетним становить маркування зон безпеки, шляхів евакуації та локацій з низьким рівнем сенсорного навантаження для запобігання тригерам травматичного досвіду;

– для внутрішньо переміщених осіб акцент робиться на зонах соціальної комунікації та інклюзивних локаціях, що сприяють формуванню нової територіальної ідентичності;

– для молоді у складних життєвих обставинах картографування орієнтоване на виробничі зони та репетиційні бази, що стимулює профорієнтаційний інтерес та професійну активацію;

– для осіб з інвалідністю карта містить верифіковані безбар'єрні маршрути, розташування пандусів, ліфтів та адаптованих санітарних зон;

– для сімей, які перебувають у СЖО, передбачається виокремлення зон спільного дозвілля та безпечних просторів для взаємодії з дітьми у межах закладу.

Етап IV. Інтервенція.

Етап становить основну фазу впровадження алгоритму, під час якої відбувається активне залучення отримувача соціальних послуг до соціокультурних та виробничих процесів. У межах МНАУТ пропонується концепція «творчої активації малих форм». Замість підготовки повномасштабних вистав, реалізуються етюди, скетчі та вокально-музичні попурі, що відповідає методам середовищної терапії.

Процес інтервенції в умовах театрального середовища реалізується через такі кроки:

– залучення до допоміжної діяльності у кравецькому, перукарському або реквізиторському цехах під менторством майстрів;

– реалізація технології «Естетичної дистанції» через відвідування вистав із подальшим заповненням «Картки глядацької рефлексії» (авторська розробка – Додаток Г);

– проведення групових занять з використанням елементів драматерапії та акторських етюдів на базі малої сцени;

– організація ритмічних сесій (оркестр перкусії) під керівництвом музикантів оркестру МНАУТ для синхронізації емоційного стану отримувачів послуг.

Ефективність інтервенції забезпечується координацією між кейс-менеджером та творчим складом театру. Діяльність ґрунтується на принципах превентивного управління ризиками, що дозволяє закладу функціонувати як «простір безпечної вразливості» [42]. Кінцевим результатом становить набуття отримувачем соціальних послуг нового соціального досвіду без порушення функціональної автономії установи.

У межах кваліфікаційного дослідження пропонується аналітична модель, що візуалізує структуру театральної установи як середовища інтеграції через посередництво соціального (Рис.2.4).

Аналітична модель відображає роль координаційної ланки у процесі реалізації супроводу вразливих груп населення. Театр стає майданчиком ресоціалізації через включення особи у багатогранний виробничий та творчий цикли реабілітації. Означена схема базується на принципах системності та наступності соціальних інтервенцій.



Рис. 2.4 МНАУТ як ресурсне поле кейс-менедменту (аналітична модель)

Етап V. Моніторинг.

Етап передбачає систематичне відстеження динаміки стану отримувача послуг. Кейс-менеджер фіксує рівень залученості та емоційні реакції під час репетицій або залучення до допоміжної діяльності у цехах.

Професійна діяльність на етапі моніторингу охоплює такі заходи:

– ведення «Щоденника спостережень», де фіксуються зміни у комунікативних навичках та поведінці отримувач соціальних послуг;

– проведення регулярних експрес-опитувань за допомогою «Шкали самооцінки емоційного стану» після кожної творчої сесії (авторська розробка – додаток Д);

– оцінка динаміки соціальної активності отримувача послуг у закритих Telegram-спільнотах театральної групи;

– контроль за дотриманням етичних норм та правил безпеки під час взаємодії з персоналом технічних підрозділів.

Моніторинг у МНАУТ передбачає диференційоване відстеження змін у стані отримувачів послуг задля зміцнення їхньої резильєнтності. Оцінювання ветеранів спрямоване на психоемоційну стабільність, а внутрішньо переміщених осіб — на темпи соціальної інтеграції в громаду. Взаємодія базується на партнерстві, де людина є активним учасником діалогу, а не об'єктом спостереження. Такий підхід сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів для подолання наслідків травм та відновлення життєстійкості.

Доцільно забезпечити інклюзивність збору даних для осіб із функціональними обмеженнями через адаптовані цифрові платформи та методи візуальної рефлексії. Систематичний аналіз реакцій на середовище закладу дозволяє мультидисциплінарній команді вдосконалювати архітектуру простору. Отримана інформація дозволяє об’єктивно оцінити результативність супроводу та дотримуватися етичних стандартів соціальної роботи у мистецькому середовищі.

Етап VI. Оцінювання.

Цей етап завершує операційний цикл та передбачає фіксацію досягнутих результатів супроводу. Оцінка ефективності соціальних інтервенцій у МНАУТ здійснюється через застосування стандартизованого діагностичного інструментарію, адаптованого до специфіки соціокультурного середовища.

Тестування за «Шкалою соціальної інклюзії» дозволяє виявити рівень відновлення соціальних зв'язків та ступінь залученості особи у життя громади через театральні практики. Одночасно із цим, застосування адаптованої методики Роджерса-Даймонда спрямоване на визначення показників соціально-психологічної адаптивності, зокрема самоприйняття, прийняття інших та емоційного комфорту отримувача послуг (авторська розробка Додаток Є). Об'єктивізація результатів вимагає застосування стандартизованих методик оцінки стану отримувача соціальних послуг.

Таблиця 2.8

Перелік методів оцінювання соціально-реабілітаційних ефектів у МНАУТ

Метод / Інструмент оцінювання	Характеристика та мета застосування	Суб'єкти оцінювання
Шкали рівня тривожності	Опитувальники (HADS, шкала Гамільтона) для оцінки динаміки стану.	Психолог, кейс-менеджер
Опитувальник соціальної адаптації	Оцінка змін у комунікативних навичках за методикою Роджерса-Даймонда.	Кейс-менеджер
Фокус-групи та інтерв'ю	Якісний аналіз суб'єктивного досвіду отримувача соц. послуг (ефект катарсису).	Соціальний працівник
Картування соціальних зв'язків	Візуалізація розширення кола спілкування (Sociogram).	Кейс-менеджер

Для обґрунтування доцільності впровадження запропонованих змін у Табл. 2.9 здійснено порівняльний аналіз.

Таблиця 2.9

Порівняльний аналіз поточної діяльності МНАУТ та запропонованого алгоритму

Параметри порівняння	Поточна реальність	Запропонований алгоритм	Ефекти та покращення
Характер взаємодії	Реактивний (відповідь на поодинокі запити партнерів).	Проактивний (алгоритмізований супровід отримувача послуг).	Системність та безперервність підтримки вразливих груп.
Використання ресурсів	Пасивне споглядання вистав та екскурсії.	Активна участь (оркестр, малі форми, залучення до цехів).	Відновлення суб’єктності та трудових навичок особи.
Роль персоналу	Технічне обслуговування глядачів під час заходів.	Фасилітація соціальної активації через наставництво майстрів.	Створення інклюзивної театральної спільноти підтримки.
Оцінювання результату	Кількість проданих або благодійних квитків (кількісне).	Якісні показники ресоціалізації та соціальної інклюзії.	Верифікація реабілітаційного ефекту для громади.

Запропонований алгоритм має низку переваг, що дозволяють трансформувати МНАУТ на дієвий інструмент соціальної реабілітації:

1. Участь у творчих процесах та залучення до допоміжної діяльності у цехах сприяє актуалізації внутрішніх психологічних ресурсів особистості, що

становить основу для відновлення емоційної стабільності та формування навичок ефективного протистояння стресовим чинникам;

2. Створення середовища, де ветерани війни, внутрішньо переміщені особи та інші вразливі групи населення залучаються до повноцінної взаємодії з колективом театру на засадах рівності, забезпечує високий рівень соціальної інтеграції та відчуття приналежності до громади;

3. Варіативність вибору між музичною терапією, вокальною активацією та техніко-прикладною роботою забезпечує максимальну адресність допомоги, враховуючи специфіку психотравматичного досвіду кожного отримувача послуг;

4. Соціокультурний супровід органічно інтегрується у природне середовище життєдіяльності територіальної громади, що нівелює комунікаційні перешкоди та сприяє швидкому відновленню соціального статусу особи.

Для забезпечення ефективності імплементації моделі вважається необхідним виконання таких умов:

1) юридичне закріплення партнерства між театром та органами соціального захисту через меморандуми;

2) акредитація закладу як надавача соціальних послуг та введення посади соціокультурного координатора до штатного розпису;

3) методична підготовка персоналу цехів щодо специфіки супроводу отримувачів послуг у межах підрозділів;

4) розробка навчальних модулів для творчих колективів щодо проведення партисипативних практик із врахуванням потреб різних груп.

Таким чином, Миколаївський національний академічний український театр драми та музичної комедії становить комплексну соціокультурну систему, придатну для впровадження технологій кейс-менеджменту. Поєднання музичних (оркестр), творчих (акторські малі форми) та виробничих (цехи) ресурсів дозволяє реалізувати поліфонічну модель соціальної активації отримувачів послуг. Замість повномасштабних

постановок, доцільним вважається використання етюдів та попурі, що сприяє зниженню психологічного навантаження на вразливі групи. Дотримання визначеної послідовності етапів супроводу створює передумови для підвищення якості соціальної реабілітації та адаптації особистості.

2.4. Визначення напрямків оптимізації використання технологій кейс-менеджменту соціальними службами через взаємодію з театром як культурно-мистецькою установою

Сучасна театральна мережа України переживає докорінну зміну ролі: мистецькі заклади з майданчиків для естетичного споглядання перетворюються на центри соціальної опори. Проте виявлено суперечність між вагомими ресурсами театру та фрагментарним застосуванням технологій ведення випадку. Доцільно стверджувати, що відсутність офіційного статусу театру як надавача послуг та брак чітких протоколів взаємодії заважають повноцінному використанню цього потенціалу.

Вагомим елементом оновлення стратегії вважається адаптація світових практик реалізації програм відновлення засобами мистецтва у поєднанні з передовим вітчизняним досвідом. У Великій Британії набула поширення модель «соціального припису» (Social Prescribing), де фахівці Національної служби охорони здоров'я (NHS) офіційно скеровують отримувачів послуг до театральних студій як частину плану реабілітації [80]. В українських реаліях воєнного часу прикладом для масштабування становить концепція «Театру-шелтера», успішно впроваджена Івано-Франківським національним академічним драматичним театром імені Івана Франка. Під зазначеним терміном розуміється створення гібридного простору, де установа одночасно забезпечує постраждалих осіб безпечним прихистком, харчуванням та безперервним циклом психоемоційної стабілізації через залучення до творчого процесу [65]. Досвід Миколаївського академічного художнього

драматичного театру (МАХДТ) із проєктом «Сцена в укритті» підтверджує можливість збереження культурного життя в екстремальних умовах підземного простору [40].

На відміну від МАХДТ, Миколаївський національний академічний український театр драми та музичної комедії (МНАУТ) орієнтований на поліфонічну модель активації, де через ресурс оркестру та виробничих цехів здійснюється трудова та вокальна реабілітація [38]. Для побудови цілісної національної моделі кейс-менеджменту доцільно також враховувати досвід таких установ:

1. Харківський державний академічний театр ляльок імені В. Афанасьєва, де реалізовано проєкти мистецької інтервенції у просторі метрополітену та підвальних укриттів. Така модель забезпечує доступ до підтримки безпосередньо у місцях зосередження вразливих груп населення, що становить основу для екстреної психологічної допомоги у зонах активних бойових дій [71].

2. Київський академічний театр драми і комедії на лівому березі Дніпра, який у межах проєкту «День переміщених» здійснює системну рефлексію травми через європейські партисипативні методики. Це дозволяє фахівцям інтегрувати український досвід у міжнародний контекст соціальної роботи, використовуючи сучасні інструменти діалогу [26].

3. Львівський національний академічний театр опери та балету імені Соломії Крушельницької, який впроваджує програми «Арт-релаксації» для поранених військовослужбовців. Використання класичного музичного ресурсу сприяє зниженню рівня реактивної тривожності та підтримці адаптивного потенціалу особи [31].

4. Полтавський «Театр сучасного діалогу», що спеціалізується на документальних постановках та форум-театрі. Ця практика дозволяє кейс-менеджеру використовувати сцену як майданчик для виявлення та вирішення прихованих конфліктів у громадах, що приймають ВПО. Для впорядкування

запропонованих трансформацій доцільно розподілити заходи за рівнями відповідальності різних суб’єктів [51].

Основою для довгострокової стабілізації соціальної сфери забезпечує сталість результатів втручання є структурвання рівнів вдосконалення технологій кейс-менеджменту в соціокультурному середовищі (Табл.2.10).

Таблиця 2.10

Рівні вдосконалення технологій кейс-менеджменту в соціокультурному середовищі

Рівень втручання	Суб'єкти відповідальності	Пріоритетні завдання та заходи
Державний (Макрорівень)	Міністерство соціальної політики, Міністерство культури	Законодавче визначення мистецьких практик у переліку соціальних послуг; впровадження механізмів бюджетного фінансування через соціальне замовлення.
Інституційний (Мезорівень)	Театральні установи, центри соціальних служб	Облаштування територій згідно з принципами «Safe Space»; розробка міжвідомчих інструкцій та регламентів співпраці; забезпечення енергонезалежності.
Професійний (Мікрорівень)	Кейс-менеджери, фахівці соціальної роботи, митці	Опанування методів соціальної імпровізації; підготовка до реалізації травма-інформованого супроводу; профілактика професійного вигорання.
Персональний	Отримувачі соціальних послуг (ветерани, ВПО, сім'ї СЖО)	Актуалізація внутрішнього адаптивного потенціалу; трансформація статусу особи у статус активного учасника театральної спільноти.

Чіткий розподіл повноважень запобігає дублюванню функцій і налагоджує взаємодію відомств у реабілітаційному циклі. На державному рівні важливо легітимізувати театральні технології як частину соціальної адаптації. Грантове фінансування та державні замовлення дозволять мистецьким установам розбудовувати інклюзивну інфраструктуру на постійній основі. Особлива підтримка потрібна театрам прифронтових територій, де сцена стає інструментом першої психологічної стабілізації.

Доцільно диференціювати підтримку залежно від запитів отримувачів послуг. Ветеранам війни рекомендовано програми «сценічної реінтеграції», де художня метафора допомагає осмислити травму та апробувати нові

соціальні ролі. Для внутрішньо переміщених осіб пріоритетом є налагодження зв’язків із громадою через досвід театрів-укриттів. Молодь у складних життєвих обставинах (кейс МНАУТ) залучається до роботи в технічних цехах, що стимулює відповідальність за власне майбутнє.

Енергетична автономність та безпека установ вважаються фундаментом стабільного супроводу. Оснащення театрів генераторами гарантує регулярність занять, що створює відчуття передбачуваності для отримувачів соціальних послуг.

Цифровізація кейс-менеджменту через VR-технології нівелює тривожність у людей із травматичним досвідом під час знайомства з простором театру. Мобільні застосунки та виїзні сценічні модулі забезпечують доступ до допомоги у територіальних громадах зі зруйнованою інфраструктурою

Для об'єктивної оцінки результатів соціокультурного впливу у кваліфікаційному дослідженні пропонується використання стандартизованого апарату – Опитувальника «Індекс соціально-культурного відновлення» (ІСКВ), що становить авторську розробку (авторська розробка – Додаток Ж). Впровадження цього інструментарію у технологію кейс-менеджменту забезпечує низку переваг:

1. Мінімізація суб’єктивізму при оцінці змін у стані отримувача соціальних послуг шляхом перетворення емоційного досвіду у верифіковані кількісні показники.

2. Підвищення точності прогнозування адаптаційних можливостей особи на основі аналізу п’яти функціональних компонентів системи (когнітивного, емоційного, соціального, поведінкового та інтеграційного).

3. Побудова доказової бази для обґрунтування доцільності подальшого фінансування реабілітаційних програм через мистецтво та корекції індивідуального плану супроводу. У Табл. 2.11 представлено функціональне навантаження кожного компонента системи.

Таблиця 2.11

Зміст компонентів Індексу соціально-культурного відновлення (ІСКВ) у кейс-менеджменті

Компонент	Зміст оцінювання в межах супроводу	Соціально-реабілітаційний ефект
Когнітивний	Здатність особи до аналізу власної кризи через сценічні приклади.	Переосмислення життєвого досвіду, зниження зацикленості на проблемі.
Емоційний	Фіксація результату катарсису та глибини внутрішньої розрядки.	Стабілізація психічного стану, нівелювання реактивного напруження.
Соціальний	Готовність особи до відновлення повноцінного спілкування.	Вихід із соціальної ізоляції, створення нових ліній підтримки.
Поведінковий	Ступінь готовності до реалізації запланованих змін у житті.	Виконання кроків індивідуального маршруту соціальної допомоги.
Інтеграційний	Відчуття приналежності до життя територіальної громади.	Повернення соціальної суб’єктності, формування нової ідентичності.

Таким чином, визначені стратегічні напрями охоплюють зміни на всіх ієрархічних рівнях соціальної підтримки. Поєднання законодавчого регулювання, цифрових інновацій та авторських методик оцінки забезпечує перетворення театру на функціональний реабілітаційний хаб. Реалізація запропонованих заходів створює умови для комплексної інклюзивності та ефективності соціального супроводу в сучасних українських реаліях. Успіх масштабування досвіду МНАУТ залежить від відкритості територіальних громад до міжсекторального партнерства. Удосконалення кейс-менеджменту через залучення театру дозволяє перетворити соціальний супровід із формальної процедури на живу систему відновлення людського капіталу.

Висновки до 2 розділу

За результатами дослідження соціокультурного потенціалу МНАУТ встановлено, що театральне середовище є багатовимірним ресурсом для ведення випадку. Заклад функціонує як «безпечний простір», де через соціальну драматургію отримувач послуг апробує нові життєві стратегії, долаючи відчуження. Встановлено, що перехід до системних моделей «театру-укриття» забезпечує безперервність реабілітації навіть під час воєнних загроз.

Виробничі цехи театру стають майданчиками для середовищної терапії та трудової активації особи. Перехід до алгоритмізованого супроводу перетворює мистецьку установу на стратегічний ресурсний хаб, що забезпечує реабілітацію та знижує рівень психологічного опору. Залучення отримувачів послуг до роботи за лаштунками сприяє подоланню емоційного заціпеніння через сенсорну стимуляцію.

Запропонований шестиетапний алгоритм впроваджує поліфонічну модель реабілітації, яка інтегрує мистецький та прикладний вектори впливу. Метод індивідуального картографування простору дозволяє врахувати специфічні запити ветеранів, внутрішньо переміщених осіб та людей з інвалідністю. Це створює умови для автономності та особистої відповідальності за процес власного відновлення.

Для вимірювання результатів розроблено Опитувальник «Індекс соціально-культурного відновлення» (ІСКВ), що перетворює суб’єктивні відчуття на верифіковані дані соціальної справи. Системне використання ресурсів театру забезпечує відновлення людського капіталу в поточній ситуації та в умовах повоєнного відродження України.

ВИСНОВКИ

При підготовці кваліфікаційної роботи бакалавра здійснено комплексне дослідження теоретико-методологічних засад, проаналізовано сучасний стан та особливості використання технологій кейс-менеджменту в роботі з отримувачами соціальних послуг через ресурсний інструментарій Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії (МНАУТ), а також науково обґрунтовано стратегічні напрями удосконалення цього процесу.

За результатами проведеного дослідження **гіпотезу доведено**: теоретико-методологічна розробка поліфонічної моделі кейс-менеджменту, що передбачає комплексне залучення ресурсного потенціалу театральної установи (мистецького, музичного та виробничо-технічного), сприяє ефективній соціокультурній реабілітації отримувачів соціальних послуг.

В процесі дослідження були послідовно вирішені завдання, поставлені відповідно до визначеної мети кваліфікаційної роботи.

1. Відповідно **до першого завдання**, досліджено ресурсний потенціал культурно-мистецьких установ як середовища застосування технологій кейс-менеджменту. Ведення випадку розглядається як координаційний процес, що балансує внутрішній стан особи та вимоги громади на засадах системного та екологічного підходів (А. Пінкус, А. Мінахан). Нормативною базою такого супроводу є Закон України від 26 березня 2025 року № 4332-IX. Встановлено, що результативність соціальної роботи залежить від партнерської взаємодії, яка перетворює отримувача послуг із пасивного споживача допомоги на активного суб’єкта власної адаптації.

Визначено, що культурно-мистецькі установи стають функціональними платформами «культурного добробуту» (Д. Фанкорт) та виконують роль нейтрального «третього місця» (Р. Ольденбург). Театральне середовище дозволяє отримувачу соціальних послуг безпечно долати бар’єри депривації та апробувати нові комунікативні ролі через художню метафору. Завдяки

ефекту «естетичної дистанції» (Р. Ланді) мистецький простір становить дієвий механізм соціальної активації та моделювання конструктивних зразків поведінки. Системне залучення особи до культурного життя безпосередньо підвищує показники її соціальної інклюзії та здатність протистояти наслідкам стресу. Інтеграція театральних практик у технологічні карти соціальних служб суттєво розширює професійний інструментарій фахівця.

2. На виконання **другого завдання** розроблено алгоритм застосування технологій кейс-менеджменту на базі театральних установ (на прикладі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії (МНАУТ)) шляхом теоретико-методичного конструювання авторського діагностичного інструментарію. Аналіз діяльності театру доводить значущість закладу як стратегічного осередку соціальної стійкості у прифронтовому регіоні. Вибір саме цієї установи обумовлений її здатністю забезпечувати безперервність підтримки мешканців, акумулюючи для цього ресурси оркестру, творчих колективів, а також розгалуженої мережі виробничих підрозділів.

Сучасна практика взаємодії театру із соціальними службами наразі має фрагментарний характер, що визначає потребу в переході до системної алгоритмізації процесів супроводу. У межах дослідження розроблено алгоритм застосування технологій кейс-менеджменту на базі театральних установ, що дозволяє структурувати процес соціокультурної допомоги.

Сутність алгоритму полягає в адаптації класичного методу ведення випадку до специфіки мистецького середовища. Наукова новизна розробки обґрунтовує поліфонічну модель соціокультурної реабілітації, яка дозволяє фахівцю диференційовано залучати отримувача соціальних послуг до музичної, акторської (малі форми) або виробничо-технічної (робота в театральних цехах) діяльності закладу.

Запропонований алгоритм має циклічний характер і охоплює шість послідовних етапів: скринінг, планування, орієнтацію, інтервенцію, моніторинг та підсумкове оцінювання. Для методичного забезпечення цього

процесу розроблено пакет авторського діагностичного інструментарію, зокрема «Анкету соціокультурних преференцій отримувача соціальних послуг», «Лист початкової адаптації», «Картку глядацької рефлексії» та «Шкалу самооцінки емоційного стану». Застосування цих методик дозволить мультидисциплінарній команді об'єктивно визначати пріоритетний вектор активації особи, складати індивідуальний маршрут та верифікувати динаміку її відновлення.

Встановлено, що системна імплементація такого алгоритму перетворює театральний заклад із місця пасивного споглядання на дієвий простір соціальної інтеграції. Залучення вразливих груп населення до роботи за лаштунками (у цехах) або до участі у малих творчих формах забезпечує індивідуальний підхід, що забезпечує отримувачам послуг формат поетапного входження в реабілітаційний цикл без ризику повторної травматизації, створюючи надійну базу для тривалого відновлення життєстійкості.

3. Відповідно до **третього** завдання сформульовано стратегічні напрями оптимізації застосування технологій кейс-менеджменту соціальними службами через взаємодію з культурно-мистецькими установами. Запропоновано використання розробленого теоретико-методологічного підґрунтя поліфонічної моделі соціокультурної реабілітації. Наголошено на необхідності гнучкої адаптації такого підходу: маршрут активації доцільно коригувати з огляду на специфіку інфраструктури та наявні творчі ресурси конкретного театрального закладу.

На основі аналізу запропоновано комплекс заходів для вдосконалення міжсекторальної співпраці за трьома напрямками:

− Нормативно-управлінський рівень передбачає запровадження офіційної акредитації театрів як суб'єктів надання соціальних послуг, затвердження спеціалізованої технологічної карти та легітимізацію посади «соціокультурного координатора».

− Організаційно-методичний напрям охоплює проведення тренінгів для майстрів театральних цехів щодо особливостей комунікації з вразливими групами населення, а також організацію регулярних інтервізій для збереження професійної стійкості працівників соціальної сфери.

− Техніко-безпековий вектор орієнтований на забезпечення енергетичної автономності приміщень та діджиталізацію процесів орієнтації через VR-екскурсії задля зниження тривожності отримувачів послуг перед першим візитом.

Реалізація рекомендацій сприятиме розширенню передумов для вдосконалення кейс-менеджменту в територіальних громадах України. Впровадження запропонованих заходів підвищить рівень соціальної інклюзії отримувачів послуг, сприятиме упорядкуванню міжсекторальної взаємодії, а також уточненню функцій театральних установ як суб'єктів соціальної сфери. Це матиме позитивний вплив на зменшення фрагментарності надання допомоги та на формування методичного підґрунтя для підтримки стабільності соціального супроводу в умовах масштабних суспільних трансформацій.

Перспективами подальших наукових пошуків вбачається масштабування розробленої поліфонічної моделі та її адаптації до ресурсних можливостей інших інституцій культури. Це дозволить гнучкіше реагувати на запити різних категорій отримувачів послуг та значно розширить інструментарій сучасного кейс-менеджера.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамов А. В. Кейс-менеджмент як технологія соціальної роботи з різними групами клієнтів. *Соціальна робота в Україні*. 2023. № 3. С. 45–52. URL: http://journ.institute.socwork.kyiv.ua.

2. Баркер Р. Фаховий словник соціальної роботи : електрон. вид. 2024. URL: http://profihealth.org.ua.

3. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. Київ : Логос, 2003. 208 с.

4. Безпалько О. В. Соціальна робота в громаді : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2005. 176 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/982/1/Olga_Bezpalko_OD_1%283%29_KSP%26KO_IPSP.pdf.

5. Безпалько О. В. Соціокультурна реабілітація: теоретичні основи та практичні аспекти. *Вісник КНУ ім. Т. Шевченка*. 2024. № 1. С. 10–18.

6. Більше часу для людини, а не паперам: як працює електронний кейс-менеджмент. *Мінсоцполітики України* : офіц. вебсайт. 2024. URL: https://www.msp.gov.ua/press-center/news/bilshe-chasu-dlya-lyudyny-a-ne-paperam%3A-yak-pratsyuye-elektronnyy-keys-menedzhment.

7. Боаль А. Ігри для акторів та неакторів / пер. з англ. О. Баришнікової. Київ : Видавець Потоцький, 2021. 368 с.

8. Бодня А. Кейс-менеджмент у роботі з вразливими категоріями населення. *Наукові записки Київського столичного університету*. 2023. № 2. С. 55–61. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua.

9. Вайт М. Карти наративної практики / пер. з англ. Київ : Наратив, 2021. 264 с..

10. Вознесенська О. Мистецтво як засіб соціокультурної адаптації особистості. *Психологічний часопис*. 2023. № 4. С. 88-95.

11. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в подоланні психічної травми : практ. посіб. Київ : Золоті ворота, 2018. 180 с.

12. Волинець В. Театр ветеранів. *Культурний фронт України* : інформ. зб. НБУ ім. Ярослава Мудрого. 2024. URL: https://nlu.org.ua/storage/kult_front/20241022023153%D1%96%D0%BD%D0%B5%D1%82.%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D1%80.22.10.pdf.

13. Ворожбит Н., Жено Г. Театр Переселенця. Україна 2017. Реформи в галузі культури. Київ : Центр Леся Курбаса, 2017. URL: http://www.kurbas.org.ua.

14. Всесвітня організація охорони здоров'я. Звіт про психічне здоров'я у світі : електрон. вид. 2022. URL: https://iris.who.int.

15. Гофман Е. Представлення себе в повсякденному житті / пер. з англ. В. Івашка. Київ: Альтерпрес, 2001. 272 с.

16. Давиденко Г. В. Цифрова інклюзія та доступність: соціальна діджиталізація : монографія. Вінниця : ТВОРИ, 2023. 240 с. URL: http://vsei.vn.ua.

17. Жермен К., Гіттерман А. Екологічна перспектива в соціальній роботі. Київ : Академія, 2023. 320 с.

18. Закон України про внесення змін до деяких законів України щодо соціального захисту населення в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення від 26.03.2024 № 4332-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua.

19. Закон України про культуру від 14.12.2010 № 2778-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2778-17.

20. Закон України про соціальні послуги від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19.

21. Іваненко О. А. Інтеграція мистецтва у кейс-менеджмент соціальних служб. *Humanitas*. 2023. № 4. С. 60-67. URL: https://journals.vnu.volyn.ua/index.php/humanitas/article/view/1234.

22. Івано-Франківський національний академічний драматичний театр імені Івана Франка : офіц. сайт. URL: http://dramteatr.if.ua.

23. Іванова Л. Психологічні аспекти взаємодії фахівця та клієнта у кейс-менеджменті. *Актуальні проблеми психології*. 2023. № 5. С. 112-119.

24. Кейс-менеджмент / соціальний супровід та навігація : онлайн-курс. *Profihealth*. 2025. URL: https://profihealth.org.ua/uk/lessons/152.

25. Кейс-менеджмент у соціальній роботі : онлайн-курс. *Prometheus*. 2024. URL: https://prometheus.org.ua/prometheus-free/case-management-social-work/.

26. Київський академічний театр драми і комедії на лівому березі Дніпра : офіц. сайт. URL: https://drama-comedy.kiev.ua.

27. Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю : офіц. портал. URL: https://kyivcity.gov.ua/.

28. Курочкін М. Театр Ветеранів: мистецтво як інструмент реабілітації. Київ : Арт-Хаб, 2025. 150 с. URL: https://veteranhub.com.ua.

29. Лис Б. Технологія ведення випадку в діяльності фахівця із соціальної роботи з сім'ями у складних життєвих обставинах. Львів : УКУ, 2025. URL: https://hdl.handle.net/20.500.14570/5739.

30. Лукашевич М. П., Семигіна Т. В. Соціальна робота. Теорія і практика : підручник. 2-ге вид. Київ : Каравела, 2023. 408 с.

31. Львівський національний академічний театр опери та балету імені Соломії Крушельницької : офіц. сайт. URL: https://opera.lviv.ua.

32. Любота В. «Паростки»: театр можливостей. *Кіно-Театр*. 2025. № 1. URL: http://ktm.ukma.edu.ua.

33. Любота В. В. та ін. Інклюзивний театр «Паростки»: шлях до соціальної інтеграції. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2010. № 4. С. 45-52.

34. Лях Т. Л., Спіріна Т. П. Соціальний театр як інноваційна технологія соціальної роботи. *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10, No. 2. С. 15-28. URL: https://journals.uran.ua/swe/article/view/285612.

35. Медико-соціальна реабілітація інвалідів військової служби та учасників антитерористичної операції : монографія / В. І. Шевчук та ін. Вінниця : Вид. Рогальська І. О., 2015. 256 с. URL: https://dspace.vnmu.edu.ua/handle/123456789/1847.

36. Методики Театру пригноблених: від форум-театру до законодавчого театру. *Театр для діалогу* : офіц. вебсайт. URL: https://tdd.org.ua/.

37. Миколаївський академічний художній драматичний театр : офіц. сайт. URL: https://theatre.org.ua/.

38. Миколаївський національний академічний український театр драми та музичної комедії : офіц. сайт. URL: https://maut.com.ua/.

39. Міністерство культури та інформаційної політики України. Наказ № 1032. 2021. URL: https://mkip.gov.ua/news/1032.

40. Морено Я. Л. Психодрама: Теорія і практика. Київ : У Фрейда, 2022. 326 с.

41. Надання соціальних послуг в умовах воєнного стану : метод. рек. Київ : Міністерство соціальної політики України, 2022. URL: https://www.msp.gov.ua/news/21703.html.

42. Нартюк О. Соціальний супровід (кейс-менеджмент) як інструмент надання соціальних послуг безробітним. *Освіта і наука*. 2021. URL: https://e-journals.udu.edu.ua/index.php/on/article/view/321.

43. Наукові основи формування резильєнтності особистості : монографія / за ред. Т. В. Семигіної. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 128 с. URL: https://elibrary.kdpu.edu.ua/handle/123456789/11088.

44. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : розпорядження КМУ від 14.04.2021 № 366-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-р.

45. Оніщенко Н. В. Кейс-менеджмент у роботі з ветеранами та їхніми родинами : метод. посіб. Київ : Пріоритети, 2022. 112 с.

46. Оніщенко Н. Травма-інформований підхід у соціальній роботі. Київ : АПСВТ, 2024. 240 с.

47. Петренко В. М. Культурно-мистецькі установи як середовище соціальної реабілітації. *Соціальна робота та освіта*. 2022. URL: https://www.swedu.ua/article/view/2022-07.

48. Петрочко Ж. В. та ін. Соціальна робота з дітьми з інвалідністю та їхніми сім'ями : посібник. Київ : КМПУ ім. Б. Грінченка, 2024. 160 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/50865/1/Z_Petrochko_and%20all_NSHI_2024_FPSRSO.pdf.

49. Пєтушкова Л. А. Драматерапія як засіб соціально-психологічної реабілітації. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2019. Вип. 12. С. 134-142.

50. Пожидаєва О. Соціальний супровід ВПО з використанням методу кейс-менеджменту. *Економіка та право соціальної політики*. 2023. № 6. С. 20–27. URL: http://ekmair.ukma.edu.ua.

51. Полтавський «Театр сучасного діалогу» : офіц. сторінка. URL: https://www.facebook.com/teatrdialogu.

52. Попова О. М. Тілесно-орієнтовані практики в соціальній адаптації осіб з інвалідністю внаслідок війни. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19*. 2025. Вип. 48. С. 112-119. URL: https://sj.npu.edu.ua/index.php/kpsp/article/view/3456.

53. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації : наказ Мінсоцполітики України від 18.05.2015 № 514. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0645-15.

54. Про затвердження Стратегії розвитку культури до 2027 року : розпорядження КМУ від 10.03.2024 № 214-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2024-р.

55. Проєкт «Project W»: театр як засіб реінтеграції ветеранів. *АрміяInform*. 25 трав. 2021. URL: https://armyinform.com.ua.

56. Проблеми соціальної адаптації ветеранів в Україні : монографія / за ред. О. В. Клименка. Київ : Ін-т соціології НАН України, 2024. 150 с. URL: https://isnasu.org.ua/popsci/010_Klymenko_Chepurko_-_Problemy_veteraniv.php.

57. Простір арт-терапії: у танці життя : зб. наук. ст. / за ред. О. Л. Вознесенської. Київ : ІПП АПН України, 2021. URL: http://lib.iitta.gov.ua.

58. Реабілітація українських військових та ветеранів : аналіт. звіт / ГО «Принцип». Київ: Принцип, 2024. 110 с. URL: https://www.pryncyp.org/wp-content/uploads/2024/12/reabilitacziya-web.pdf.

59. Семигіна Т. В. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія, 2020. 192 с.

60. Семигіна Т. В., Пожидаєва О. В. Кейс-менеджмент у соціальній роботі. Київ : Академія, 2022. 216 с.

61. Смерть, війна і життя в «Театрі переселенця». *Українська правда. Життя*. 16 груд. 2015. URL: https://life.pravda.com.ua (дата звернення: 24.01.2026).

62. Соціальна резильєнтність як стратегічний принцип трансформації системи соціальних послуг в Україні. *Демографія та соціальна економіка*. 2025. № 3. С. 21-35. URL: https://www.ojs.dse.org.ua/index.php/dse/article/download/217/161.

63. Соціальна робота із вразливими сім'ями та дітьми : посібник / за заг. ред. І. М. Григи. Київ : UNICEF Ukraine, 2017. URL: http://www.p4ec.org.ua.

64. Спіріна Т. Теоретико-методологічні засади кейс-менеджменту в соціальній роботі. Київ : Університет Україна, 2023.

65. Спіріна Т., Бодня А. Кейс-менеджмент у роботі з вразливими групами населення. *Humanitas*. 2023. № 2. DOI: 10.32782/humanitas/2023.2.21. URL: https://journals.vnu.volyn.ua/index.php/humanitas/article/view/1181.

66. Суровцева І., Брєжнєва Т. Національний досвід кейс-менеджменту в соціальній роботі. *Вісник Приазовського державного технічного університету*. 2024. DOI: 10.31498/2617-2038.2024.12.320586. URL: https://journals.uran.ua/vsgf_pstu/article/view/320586.

67. Тарасова В. Ю. Етичні дилеми в соціальній роботі з клієнтами соціальних служб. Харків : Соціальний вісник, 2024. 140 с. URL: http://journ.soc-visnyk.univer.kharkov.ua.

68. Театр Ветеранів відкриває набір на Третій курс програми з драматургії для учасників війни. *VETERAN.COM.UA*. 23 січ. 2026. URL: https://veteran.com.ua.

69. Театр для діалогу : Ресурсний центр ГУРТ. URL: https://gurt.org.ua.

70. Театр Переселенця : сторінка Facebook. URL: https://www.facebook.com.

71. Харківський державний академічний театр ляльок імені В. Афанасьєва : офіц. сайт. URL: http://puppet.kharkov.ua.

72. Чорний Д. М. По лівий бік Дніпра: проблеми модернізації міст України. Харків: НАН України, 2007. 304 с.

73. Чупрій Р. В. Психосоціальна реабілітація військовослужбовців засобами мистецтва: досвід України 2022–2024 рр. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2024. Вип. 1(16). С. 45-52. URL: https://visnyk.psy.knu.ua/index.php/visnyk/article/view/123.

74. Шевців Ю. З. Соціальна робота: становлення, перспективи розвитку : монографія. Львів : ЛДУБЖД, 2024. URL: http://sci.ldubgd.edu.ua.

75. Ялом І. Теорія та практика групової психотерапії. Нью-Йорк : Basic Books, 2020. 688 с..

76. Barker R. L. *The Social Work Dictionary*. 6th ed. Washington, DC : NASW Press, 2014. URL: https://www.naswpress.org/publications/reference/social-work-dictionary-6th-edition.html.

77. Camic P. M. *Museums as Therapeutic Space: Art-Therapeutic Approach*. London : Routledge, 2018. URL: https://www.routledge.com/Museums-Health-and-Well-Being/Chatterjee-Camic/p/book/9781472477341.

78. Case management in social work. *Social Inquiry into Well-Being*. 2015. URL: https://ojs.mruni.eu/ojs/social-inquiry-into-well-being/article/view/2070.

79. Cohen J. D. *Neuroplasticity and Aesthetic Experience*. Washington : APA, 2018. URL: https://www.apa.org/pubs/books.

80. Fancourt D. *Arts and Health: A Review of the Evidence*. Geneva : WHO, 2019. URL: https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054553.

81. Gitterman A. *Ecological Perspective in Social Work*. New York : Columbia University Press, 2010. URL: http://cup.columbia.edu.

82. Hillcoat-Nallétamby S. *Case Management Functions: From Diagnosis to Advocacy*. London : SAGE, 2014. URL: https://sk.sagepub.com.

83. Kadushin A., Harkness D. *Supervision in Social Work*. 5th ed. New York : Columbia University Press, 2014. URL: http://cup.columbia.edu/book/supervision-in-social-work/9780231151766.

84. Landy R. J. *Drama Therapy: Concepts, Theories, and Practices*. Springfield : Charles C Thomas, 2008. URL: https://www.ccthomas.com.

85. Moxley D. P. *The Practice of Case Management*. London : SAGE Publications, 1989. URL: https://us.sagepub.com/en-us/nam/the-practice-of-case-management/book3287.

86. National Association of Social Workers (NASW). *Code of Ethics*. Washington, DC : NASW, 2021. URL: https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English.

87. NASW Standards for Social Work Case Management. Washington, DC : NASW, 2013. URL: https://www.socialworkers.org/Practice/NASW-Practice-Standards-Guidelines/NASW-Standards-for-Social-Work-Case-Management.

88. Oldenburg R. *The Great Good Place*. New York : Marlowe & Company, 1999. URL: https://www.hachettebookgroup.com/titles/ray-oldenburg/the-great-good-place/9781569246818/.

89. Petzold H. G. *Psychodrama: Theory and Practice*. Berlin : Springer, 2013. URL: https://link.springer.com.

90. Pincus A., Minahan A. *Social Work Practice: Model and Method*. Itasca : F.E. Peacock, 1973 (Classic Ed.). URL: https://www.amazon.com/Social-Work-Practice-Model-Method/dp/0875811364.

91. Raiff N. R., Shore B. K. *Advanced Case Management: New Strategies for the Nineties*. London : SAGE Publications, 1993. URL: https://sk.sagepub.com/books/advanced-case-management.

92. Rothman J. *Practice with Highly Vulnerable Clients: Case Management and Community-Based Service*. Englewood Cliffs : Prentice Hall, 1994. URL: https://www.amazon.com/Practice-Highly-Vulnerable-Clients-Management/dp/0130605917.

93. Saleebey D. *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. 6th ed. Boston : Pearson, 2012. URL: https://www.pearson.com.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Матриця управління ризиками психосоціального супроводу в соціальній роботі на базі театральних установ (на прикладі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії)

(авторська розробка)

Категорія ризику	Клініко-поведінковий прояв	Стратегія нівелювання (інструментарій кейс-менеджера)
Ретравматизація	Гострі реакції на стрес: панічні атаки, ступор, флешбеки через когнітивний резонанс зі сценічним образом.	Етап пре-супроводу: Попередній аналіз контенту; ознайомлення отримувач соціальних послуг; забезпечення протоколу "безпечного виходу" у супроводі фахівця.
Емоційна декомпенсація	Стан вторинної травматизації внаслідок надмірного катарсичного впливу.	Етап рефлексії: Проведення дебрифінгу; застосування технік «заземлення»; фокусування уваги отримувача соціальних послуг на конструктивних життєвих планах.
Соціально-когнітивний дисонанс	Відчуття відчуженості (фрустрації) через розрив між естетизацією подій на сцені та складним побутовим контекстом.	Метод суб'єктивації: Конвертація емоційної енергії у практичну дію (залучення до майстер-класів, волонтерських проєктів при МНАУТ).
Ідеологічний (ціннісний) конфлікт	Резистентність до художніх інтерпретацій військового досвіду, що суперечать власним переконанням.	Фасилітативний підхід: Модерація групової дискусії; презентація театру як поліфонічного простору для діалогу та легітимізації різних поглядів.

ДОДАТОК Б

АНКЕТА СОЦІОКУЛЬТУРНИХ ПРЕФЕРЕНЦІЙ ОТРИМУВАЧА СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

(авторська розробка)

(Бланк фахівця із соціальної роботи)

АДМІНІСТРАТИВНІ ДАНІ	
Дата заповнення	**« »** _____ ***20*** **р.**
Номер кейсу (ID отримувача соціальних послуг)	_____
ПІБ кейс-менеджера	_____

Цей інструментарій розроблено для індивідуалізації процесу соціального супроводу отримувача послуг у соціокультурному середовищі Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії (МНАУТ). Дані використовуються для визначення оптимального маршруту соціальної активації.

I. РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ТА ФОРМИ ВЗАЄМОДІЇ
1. Оцініть інтенсивність вашого попереднього досвіду відвідування театральних установ:
[ ] Систематичне відвідування (щомісяця або частіше)
[ ] Епізодичне відвідування (кілька разів на рік)
[ ] Мінімальний досвід або відсутність такого досвіду

2. Яка модель взаємодії з театральним середовищем становить для вас найбільший інтерес на поточному етапі реабілітації?
[ ] **Рецептивна** (перегляд вистав як глядач)
[ ] **Виробничо-прикладна** (участь у роботі цехів, виготовлення реквізиту)
[ ] **Творчо-партисипативна** (спроба себе в акторстві або музикуванні)
[ ] **Комунікативна** (обговорення побаченого, участь у дискусійних клубах)

Продовження додатку Б

3. Визначте тематичні пріоритети, що відповідають вашому актуальному запиту: *(можна обрати кілька варіантів)*
[ ] Героїко-патріотична тематика та історичний контекст

[ ] Побутові сюжети та аналіз родинних стосунків
[ ] Психологічні драми, спрямовані на саморефлексію
[ ] Гумористичні програми для емоційного розвантаження
[ ] Музично-хореографічне мистецтво

II. ЖАНРОВА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ТА ЕМОЦІЙНИЙ ВІДГУК
4. Оцініть ступінь вашої прихильності до конкретних жанрів (шкала 1–5, де 1 – найменше):
Драма / Трагедія: [__]
Комедія / Фарс: [__]
Мюзикл / Оперета: [__]
Концертна програма: [__]

5. Визначте очікуваний соціально-психологічний ефект від театрального продукту:
[ ] **Естетична декомпресія** (відволікання від стресових факторів)
[ ] **Ідентифікація** (можливість співпереживання героям зі схожим досвідом)
[ ] **Творча самореалізація** (вираження емоцій через дію або звук)
[ ] **Соціалізація** (розширення кола соціальної комунікації)

Продовження додатку Б

III. ВЕКТОРИ СОЦІАЛЬНОЇ АКТИВАЦІЇ
6. Чи становить для вас інтерес участь у технологічних процесах (виробничі цехи)?
[ ] **Кравецький або Костюмерний цех** (пошиття, прасування, догляд за костюмами)
[ ] **Перукарський цех** (пастижерне мистецтво, виготовлення перук, зачіски)
[ ] **Реквізиторський цех** (збереження, виготовлення та реставрація реквізиту)
[ ] **Художній цех** (художнє оформлення, розпис декорацій)

[ ] **Столярний або Монтувальний цех** (виготовлення, встановлення та монтаж декорацій)
[ ] **Освітлювальний цех** (технічна робота зі світловим обладнанням сцени)
[ ] Не маю інтересу до цього напряму

7. Чи маєте ви бажання долучитися до творчих практик (партисипація)? *(за умови наявності відповідних студій)*
[ ] **Акторський напрям (малі форми):** етюди, скетчі, імпровізація
[ ] **Музичний напрям:** ритмічні сесії з оркестром, хоровий спів, попурі
[ ] **Літературний напрям:** читання п'єс за ролями, обговорення сценаріїв
[ ] Не маю бажання виступати публічно

IV. ФАКТОРИ БЕЗПЕКИ ТА АДАПТИВНІСТЬ ПРОСТОРУ
8. Чи існують чинники, які зумовлюють тривожність при відвідуванні заходів?
[ ] Велика кількість людей у закритому приміщенні
[ ] Використання різких звукових або світлових ефектів
[ ] Тривале перебування в обмеженому просторі (сидячи)
[ ] Необхідність перебування у цокольних приміщеннях («Сцена в укритті»)

Продовження додатку Б

9. Які додаткові умови сприятимуть вашому комфортному перебуванню?
[ ] Постійна присутність кейс-менеджера або супроводжуючого
[ ] Можливість вільного виходу із зали під час заходу
[ ] Організація «буферної зони» (спілкування за чаюванням після вистави)
[ ] Наявність адаптованих інклюзивних засобів (аудіоопис, пандуси)
[ ] Ваш варіант:

ПІДСУМКОВІ ДАНІ
Примітки отримувача послуг:

Висновки кейс-менеджера:

ПІДПИСИ СТОРІН	
Отримувач послуг:	_____
Кейс-менеджер:	_____

Аналіз отриманих преференцій становить базу для формування «Індивідуального плану соціальної адаптації».

Систематизація відповідей дозволяє фахівцеві диференціювати заходи за ступенем інтенсивності впливу на психоемоційну сферу особи та забезпечити ефективну ресоціалізацію отримувача послуг у громаді.

ДОДАТОК В

ЛИСТ ПОЧАТКОВОЇ АДАПТАЦІЇ ТА МЕНТАЛЬНОГО КАРТОГРАФУВАННЯ

(Інструмент фіксації суб'єктивного рівня комфорту та автономності отримувача послуг) (авторська розробка)

РЕЄСТРАЦІЙНІ ДАНІ	
Дата проведення орієнтації	**« » _____ *20* р.**
Номер кейсу (ID отримувача соціальних послуг)	
ПІБ кейс-менеджера	
Категорія отримувача послуг	[ ] Ветерани війни / УБД [ ] ВПО [ ] Молодь у СЖО [ ] Особи з інвалідністю [ ] Сім'ї у СЖО [ ] Ваш варіант:_____ _____

Мета документа: верифікація первинних реакцій отримувача послуг на соціокультурне середовище театру та розробка персональної ментальної карти пересування для забезпечення автономності та безпеки особи.

I. СЕНСОРНО-ФІЗИЧНИЙ КОМФОРТ *(Оцінка параметрів середовища)*
Оцініть ступінь вашого комфорту за шкалою від 1 до 5 (де 1 – повний дискомфорт, 5 – оптимальний стан):
Акустичний фон (рівень шуму, звуки обладнання, музика) [ ]
Світловий режим (яскравість, технічне освітлення за кулісами) [ ]
Ольфакторні чинники (запахи гриму, костюмів, матеріалів у цехах) [ ]
Температурний режим та якість повітря [ ]
Просторова організація (зручність переходів, архітектурна складність) [ ]

Продовження додатку В

II. ПАРАМЕТРИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО КАРТОГРАФУВАННЯ ТА НАВІГАЦІЇ
1. Визначте рівень зрозумілості маршрутів до основних локацій:
– **Зона безпеки** (шляхи до укриття, аварійні виходи): [ ] Чітко орієнтуюся або [ ] Потребую супроводу
– **Виробнича зона** (цехи: кравецький, столярний, реквізиторський): [ ] Зрозуміло або [ ] Дезорієнтує
– **Творча зона** (репетиційні зали, мала сцена, гримерки): [ ] Зрозуміло або [ ] Потребую маркерів
– **Сервісна зона** (санвузли, зони відпочинку, адміністрація): [ ] Чітко орієнтуюся або [ ] Складно

2. Виберіть найбільш комфортні візуальні маркери для вашої ментальної карти:
[ ] Кольорові позначки на підлозі/стінах;
[ ] Тактильні плани;
[ ] Текстові вказівники;
[ ] Супровід персоналу на перших етапах;
[ ] Ваш варіант:_____

Продовження додатку В

III. ГРУПОВА СПЕЦИФІКАЦІЯ КАРТОГРАФУВАННЯ (Заповнюється фахівцем щодо наявності аспектів, які відсутні та вимагають доопрацювання в установі)

Ветерани війни / Учасники бойових дій:

[ ] Все відповідає вимогам

[ ] Наявність тригерних зон (шум, замкненість),

[ ] Відсутність короткого шляху до виходів.

[ ] Інше:_____

ВПО:

[ ] Все відповідає вимогам

[ ] Відсутність облаштованих місць для соціальної комунікації

[ ] Відсутність інформаційних стендів.

[ ] Інше:_____

Молодь у СЖО:.

[ ] Все відповідає вимогам

[ ] Відсутність маркування зон професійної активації

[ ] Відсутність облаштованих місць для соціальної комунікації.

[ ] Інше:_____

Особи з інвалідністю:

[ ] Все відповідає вимогам

[ ] Відсутність маркування зон

[ ] Відсутність безбар'єрних шляхів

[ ] Відсутність тактильної навігації.

[ ] Інше:_____

Сім'ї у СЖО:

[ ] Все відповідає вимогам

[ ] Відсутність облаштованих місць для соціальної комунікації.

[ ] Відсутність безпечних зон для спільної дозвіллєвої активності.

[ ] Інше:_____

Продовження додатку В

IV. ПСИХОЕМОЦІЙНА СТАБІЛЬНІСТЬ ТА АДАПТИВНІСТЬ
3. Наскільки безпечним вважається для вас поточне соціокультурне середовище?
[ ] Повне відчуття безпеки; [ ] Потребую часу для адаптації; [ ] Відчуваю тривогу.

4. Ступінь готовності до зміни соціальної ролі («отримувач соціальних послуг» -> «учасник спільноти»):
[ ] Високий; [ ] Середній (потребую підтримки); [ ] Низький (наразі не готовий).

ПІДПИСИ СТОРІН	
Отримувач послуг:	
Кейс-менеджер:	

Заповнений Лист початкової адаптації та ментального картографування становить базу для формування персональної стратегії реабілітації.

Систематизація даних дозволяє підвищити автономність отримувача послуг та забезпечити екологічність втручання у складних умовах театральної установи.

ДОДАТОК Г

КАРТКА ГЛЯДАЦЬКОЇ РЕФЛЕКСІЇ

(Інструмент оцінки соціокультурного впливу мистецького продукту)

(авторська розробка)

РЕЄСТРАЦІЙНІ ДАНІ	
Дата заходу	**« » _____ *20* р.**
Номер кейсу (ID отримувача соціальних послуг)	
Назва вистави / концерту	
Локація (Велика сцена / Студія)	

Цей інструментарій розроблено для систематизації відгуків отримувачів соціальних послуг після відвідування театральних заходів у межах реалізації індивідуального плану реабілітації. Картка глядацької рефлексії становить невід'ємну складову етапу інтервенції, оскільки дозволяє верифікувати якісні зміни у психоемоційному стані особи.

I. ПСИХОЕМОЦІЙНА ДИНАМІКА (Естетична декомпресія)
1. Оцініть ваш настрій до та після перегляду за шкалою від 1 до 10, де 1 – найгірший.
До заходу: [__]
Після заходу : [__]

2. Які емоції переважали під час перебування у залі? *(оберіть основні)*
[ ] Спокій та релаксація
[ ] Натхнення та піднесення
[ ] Тривога або напруження

Продовження додатку Г

II. ХУДОЖНЯ ІДЕНТИФІКАЦІЯ (Когнітивний рівень)
3. Чи був у виставі герой або ситуація, які викликали у вас найбільший відгук?
Напишіть за бажанням свою відповідь: _____ _____

4. Наскільки тематика мистецького твору вважається актуальною для вас?
[ ] Повністю відповідає моєму стану
[ ] Частково відповідає моєму стану
[ ] Зовсім не відповідає моєму стану
[ ] Тема є нейтральною

5. Сформулюйте основну думку вистави, яка залишилася у вашій пам'яті:
Напишіть за бажанням свою відповідь: _____ _____

III. СОЦІАЛЬНО-ІНТЕГРАЦІЙНИЙ ЕФЕКТ (Комунікація)
6. Чи виникло у вас бажання обговорити побачене з іншими глядачами або персоналом?
[ ] Так, маю потребу у дискусії
[ ] Ні, не маю потребу у дискусії

7. Оцініть рівень комфорту під час перебування у глядацькій спільноті:
[ ] Відчував себе частиною групи
[ ] Не відчував себе частиною групи
[ ] Ваш варіант:

Продовження додатку Г

8. Чи сприяла «буферна зона» (неформальне спілкування після заходу) стабілізації вашого стану?
[ ] Корисний етап: обмін досвідом із групою додав впевненості.
[ ] Нейтрально: спілкування було приємним, але стан не змінило.
[ ] Зайвий етап: відчуваю втому від зайвих контактів після програми.

IV. ПЛАНУВАННЯ ПОДАЛЬШОГО СУПРОВОДУ
9. Чи бажаєте ви відвідати наступний захід цього напряму?
[ ] Так, готовність підтверджую саме для цього напрямку
[ ] Частково, оскільки планую змінити напрямок
[ ] Поки не вирішено, потрібно час на роздуми
[ ] Ні, не планую взагалі брати участь у заходах
[ ] Ваш варіант:

10. Рекомендації щодо вибору наступного вектора активації (музичний/акторський/цеховий):
_____

ПІДПИСИ СТОРІН	
Отримувач послуг:	
Кейс-менеджер:	

Аналіз результатів рефлексії дозволяє фахівцеві із соціальної роботи (кейс-менеджеру) оцінити глибину естетичного впливу на когнітивні структури особистості.
Отримана інформація становить базу для подальшого коригування реабілітаційного маршруту та вибору засобів стабілізації.
Систематичне ведення таких карток забезпечує документальне підтвердження ефективності соціокультурної реабілітації в умовах театральної установи.

ДОДАТОК Д

ШКАЛА САМООЦІНКИ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ (ЕКСПРЕС-ДІАГНОСТИКА)

(Бланк оперативного моніторингу після творчої сесії)

(авторська розробка)

РЕЄСТРАЦІЙНІ ДАНІ	
Дата сесії	**« » _____ *20* р.**
Номер кейсу (ID отримувача соціальних послуг)	_____
Тип активації	[ ] Музична / [ ] Акторська [ ] Цехова
Локація	_____

Застосування зазначеного діагностичного інструментарію спрямоване на миттєву фіксацію суб'єктивних відчуттів отримувача послуг безпосередньо після завершення творчої взаємодії. Отримана інформація дозволяє кейс-менеджеру відстежувати динаміку психоемоційної стабілізації особи та впроваджувати заходи соціокультурної реабілітації з урахуванням актуального стану отримувача соціальних послуг.

I. ОЦІНКА ПОТОЧНИХ ЕМОЦІЙНИХ ПАРАМЕТРІВ	**БАЛИ (1-10) (1-найменший, 10-найбільший ступінь)**
Відчуття внутрішнього спокою (відсутність тривожних думок)	[____]
Рівень емоційного піднесення (наявність інтересу, натхнення)	[____]
Ступінь залученості (здатність концентруватися на дії)	[____]
Фізичне самопочуття (відсутність затисків, розслабленість)	[____]
Відчуття згуртованості (комфорт від перебування у групі)	[____]

Продовження додатку Д

II. СУБ'ЄКТИВНИЙ ВПЛИВ СЕСІЇ (Рефлексія дії)
1. Наскільки обраний вид активності відповідає вашому актуальному запиту?
[ ] Повна відповідність
[ ] Часткова відповідність (потребую іншого формату)
[ ] Відсутність інтересу до даного виду діяльності

2. Оцініть зміни у вашому стані порівняно з початком заняття:
[ ] Відчуваю стабілізацію та емоційне полегшення
[ ] Стан залишився без істотних змін
[ ] Відчуваю втому або підвищення напруження

3. Чи виникло у вас бажання продовжити роботу у цьому напрямі самостійно?
[ ] Так, маю внутрішній ресурс для цього
[ ] Потребую додаткового супроводу фахівця
[ ] Наразі не маю такого бажання

III. МОНІТОРИНГ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ (Заповнюється фахівцем)
4. Оцініть здатність отримувача послуг до відновлення через творчу дію:
[ ] Висока (швидка стабілізація емоційного фону)
[ ] Середня (потребує перебування у «буферній зоні» після сесії)
[ ] Низька (спостерігається апатія або емоційний опір)

Аналіз отриманих цифрових показників становить базу для відстеження динаміки психоемоційної стабілізації отримувачів соціальних послуг у межах поліфонічної моделі.
Систематичне заповнення зазначеної шкали сприяє об'єктивізації результатів супроводу та зміцненню індивідуальної резильєнтності особистості.
Отримана інформація дозволяє кейс-менеджеру своєчасно коригувати інтенсивність соціокультурного втручання.

Продовження додатку Д

ВИСНОВОК КЕЙС-МЕНЕДЖЕРА ЩОДО СТАНУ ОТРИМУВАЧА ПОСЛУГ:
Об’єктивні індикатори стану отримувача послуг (мовленнєва активність, контакт очей, тощо):
Корективи до плану супроводу (зміна вектора або темпу):

ПІДПИСИ СТОРІН	
Отримувач послуг:	
Кейс-менеджер:	

Заповнений бланк вважається конфіденційним документом соціального супроводу.

Систематичне використання шкали самооцінки забезпечує дотримання етичних стандартів та сприяє підвищенню ефективності реабілітаційної роботи в умовах Миколаївського національного академічного українського театру драми та музичної комедії.

ДОДАТОК Е

ПРОТОКОЛ ПІДСУМКОВОГО ОЦІНЮВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ ТА АДАПТИВНОСТІ

(розроблена на основі Методики Роджерса-Даймонда та Шкали соціальної інклюзії) (авторська розробка)

РЕЄСТРАЦІЙНІ ДАНІ	
Дата оцінювання	« » _____ ***20*** р.
Номер кейсу (ID отримувача соціальних послуг)	
ПІБ кейс-менеджера	
Тривалість супроводу	

Цей інструментарій призначений для проведення фінального оцінювання результативності соціокультурного супроводу в межах МНАУТ.

Отримані дані дозволяють верифікувати рівень соціальної інтеграції та психологічної стабільності отримувача послуг.

I. ШКАЛА СОЦІАЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ (Рівень залученості в громаду)	**БАЛИ (1-5)**
1. Відчуття приналежності до театральної та міської спільноти	[__] 1 – зовсім немає [__] 2 – скоріше немає [__] 3 – середньо [__] 4 –скоріше є [__] 5 – повністю є
2. Частота та якість міжособистісної взаємодії у групі	[__] 1 – ніколи [__] 2 – рідко [__] 3 – іноді [__] 4 – часто [__] 5 – постійно
3. Участь у заходах громади за межами театральної установи	[ ] 1 – ніколи [ ] 2 – рідко [ ] 3 – середньо (епізодично) [ ] 4 – часто [ ] 5 – постійно (систематично)

Продовження додатку Е

4. Наявність спільних інтересів та планів із новими знайомими	[ ] 1 – зовсім немає [ ] 2 – майже немає (тільки формальні) [ ] 3 – середньо (з окремими людьми) [ ] 4 – скоріше є (багато спільних тем) [ ] 5 – повністю є (тісний зв'язок)
5. Готовність до волонтерської або громадської активності	[ ] 1 – зовсім немає [ ] 2 – скоріше немає [ ] 3 – середня (за певних умов) [ ] 4 – скоріше є [ ] 5 – повна готовність

II. ПАРАМЕТРИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТИВНОСТІ

(За методикою діагностики К. Роджерса та Р. Даймонда в адаптованій формі)

Інструкція:

Оцініть свій актуальний стан за шкалою від 1 до 10,

де 1–3 – низький показник,

4–7 – середній рівень,

8–10 – високий рівень прояву якості.

Ваш актуальний стан:	**БАЛИ (1-10)**
Адаптивність (здатність пристосовуватися до нових умов) *(1 – повний стрес/опір; 10 – легка адаптація до нових умов)*	[____]
Самоприйняття (позитивне ставлення до власного досвіду та «Я») *(1 – гостра самокритика; 10 – повне прийняття свого «Я»)*	[____]
Прийняття інших (відсутність ворожості та довіра до оточення) *(1 – ворожість/ізоляція; 10 – повна довіра та відкритість)*	[____]
Емоційний комфорт (відсутність тривожності та напруження) *(1 – тривога/напруження; 10 – стан спокою та рівноваги)*	[____]
Інтернальність (усвідомлення особистої відповідальності за зміни) *(1 – від мене нічого не залежить; 10 – я сам(а) керую змінами)*	[____]

Продовження додатку Е

III. РЕФЛЕКСІЯ СОЦІОКУЛЬТУРНОГО ДОСВІДУ **(Заповнюється отримувачем соціальних послуг)**
1. Які саме зміни у власному стані ви вважаєте найбільш значущими після участі у програмі МНАУТ? _____
2. Чи допомогли театральні практики (цехи, оркестр, етюди) відчути себе впевненіше у повсякденному житті? _____

IV. ЕКСПЕРТНИЙ ВИСНОВОК КЕЙС-МЕНЕДЖЕРА
Динаміка соціального статусу (від «жертви» до «активного суб'єкта»):
Прогноз резильєнтності та рекомендації щодо самостійної активності:

ПІДПИСИ СТОРІН	
Отримувач послуг:	
Кейс-менеджер:	

Аналіз отриманих результатів становить базу для прийняття рішення про завершення супроводу та перехід отримувача послуг до режиму функціональної автономії.

Дані протоколу є верифікованим свідченням ефективності впровадженої поліфонічної моделі соціокультурної реабілітації.

ДОДАТОК Ж

ОПИТУВАЛЬНИК «ІНДЕКС СОЦІАЛЬНО-КУЛЬТУРНОГО ВІДНОВЛЕННЯ» (ІСКВ)

(оцінка результативності соціокультурних інтервенцій)

(авторська розробка)

РЕЄСТРАЦІЙНІ ДАНІ	
Дата проведення оцінки	**« » _____ *20* р.**
Номер кейсу (ID отримувача соціальних послуг)	
ПІБ кейс-менеджера	
Тип заходу / вистави	

Цей інструментарій призначений для верифікації якісних змін у соціальному та психологічному стані отримувача послуг після участі у театральних практиках.
Заповнення опитувальника здійснюється отримувачем соціальних послуг самостійно або у формі інтерв'ю з фахівцем на етапі моніторингу супроводу.

Інструкція:
Будь ласка, оцініть рівень **Вашої згоди** з наведеними твердженнями
за шкалою від 1 до 5 балів, де:
– 1 бал – «зовсім ні» (твердження не відповідає дійсності);
– 3 бали – «частково» (відповідає лише в окремих моментах);
– 5 балів – «цілком згоден» (повна відповідність вашому стану).

№	ПЕРЕЛІК ТВЕРДЖЕНЬ (За функціональними блоками)	ОЦІНКА (1–5)
I	**КОГНІТИВНИЙ БЛОК (Розуміння та рефлексія)**	
1	Побачене у театрі дозволило мені краще зрозуміти власні переживання.	[____]
2	Я зміг(ла) поглянути на свої життєві труднощі «з боку» через сценічні образи.	[____]

Продовження додатку Ж

№	ПЕРЕЛІК ТВЕРДЖЕНЬ (За функціональними блоками)	ОЦІНКА (1–5)
II	**ЕМОЦІЙНИЙ БЛОК (Розвантаження та стабілізація)**	
3	Після перебування у театральному просторі я відчуваю зменшення напруги.	[____]
4	Я пережив(ла) сильні позитивні емоції, які покращили мій настрій.	[____]
III	**СОЦІАЛЬНИЙ БЛОК (Комунікація та довіра)**	
5	У мене з’явилося бажання обговорювати свої думки та враження з іншими.	[____]
6	Під час заходу я відчув(ла) довіру до людей, які знаходилися поруч.	[____]
IV	**ПОВЕДІНКОВИЙ БЛОК (Суб’єктність та дія)**	
7	Отриманий досвід надихнув мене на виконання кроків мого плану допомоги.	[____]
8	У мене з’явилася енергія для активних дій у моєму повсякденному житті.	[____]
V	**ІНТЕГРАЦІЙНИЙ БЛОК (Належність та ідентичність)**	
9	Я відчув(ла) себе повноправною частиною громади цього міста.	[____]
10	Я відчув(ла) спільність цінностей з іншими глядачами та учасниками.	[____]

Продовження додатку Ж

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ ТА КЛЮЧ ДО ОПИТУВАЛЬНИКА (Для кейс-менеджера):

Для отримання підсумкового показника необхідно підсумувати бали за всіма 10 пунктами. Максимально можлива сума становить 50 балів.

1. **10 – 22 бали (Низький рівень відновлення):** Соціокультурний продукт не збігся з актуальним запитом особи. Рекомендовано перегляд вектора активації або додаткова психологічна підтримка перед масовими заходами.
2. **23 – 38 балів (Середній рівень відновлення):** Захід забезпечив емоційну декомпресію. Потребує закріплення результату через фасилітовані дискусії та повторне залучення.
3. **39 – 50 балів (Високий рівень відновлення):** Успішна інтеграція естетичного досвіду у структуру особистості. Мистецький ресурс став ефективним механізмом для початку ресоціалізації та зміцнення резильєнтності.

ПІДПИСИ СТОРІН	
Отримувач послуг:	
Кейс-менеджер:	

Дані опитувальника становлять частину соціальної справи отримувача соціальних послуг та використовуються для верифікації ефективності впровадженої поліфонічної моделі соціокультурної реабілітації.