

**Музей идёт в больницу+**



Уважаемые друзья!

Этот материал адресован потенциальным волонтерам, музейщикам, родителям, специалистам из разных сфер.

Партнёрский проект «Музей идёт в больницу» реализуется с 2014 года благодаря плодотворному сотрудничеству Благотворительного фонда «Берегиня», Пермской государственной художественной галереи и Пермского детского онкогематологического центра им. Ф.П. Гааза. Он стал полноценной составляющей программы реабилитации для детей с онкологическими заболеваниями, а для художественной галереи – одним из самых важных.

Особенность этого проекта в том, что это не единичное мероприятие, а гибкая система работы, которая продолжает достраиваться и развиваться. **Перед вами не столько методическая разработка, сколько обобщенный опыт** и поэтапные советы тем, кто хочет помочь болеющим и выздоравливающим после длительного лечения детям, но не знаком с тонкостями этой работы. Это своеобразный теоретический «фундамент» для успешной практической работы. Молодые музейные педагоги пермской галереи стали энтузиастами и, в своем роде, первопроходцами в выстраивании конструктивного сотрудничества между лечебным учреждением и музеем.

**Для Пермской художественной галереи этот опыт оказался не просто новым, но и непредсказуемо важным и ценным.**

Появились новые партнёрские отношения, взаимодействие с медперсоналом стало профессиональным, появились новые, гибкие формы работы, например с посредником-волонтером, который получает особое разрешение на посещение детей в стационаре во время длительных карантинных, когда нельзя даже покидать свои больничные палаты. **Проект обнаружил обратную связь с главными «адресатами» – детьми.** Не менее, чем детям, эти занятия нужны их родителям (особенно мамам), которые весь больничный путь своего ребёнка проживают вдвойне – болея, боясь и борясь вместе с ним – и не имеют права обнаружить перед ребёнком свой страх и тяжёлые эмоции.

**Работа музейных педагогов «поднимает на поверхность» творческую энергию ребёнка,** помогает ему увидеть новый ракурс жизни в больничных стенах, ощутить себя человеком, преобразовывающим пространство вокруг себя, формирующим события, преодолевающим обстоятельства болезни.

*Юлия Тавризян, директор Пермской художественной галереи*





## Реабилитация детей с онкологическими заболеваниями в условиях стационара – редкое в нашей стране явление.

А партнёрство благотворительного фонда, Государственной художественной галереи и детской больницы – вообще явление уникальное, требующее не только компетентности, но и взаимного доверия, уважения, чуткости, ответственности.

Проект «Музей идёт в больницу» – история о взаимодействии музея, искусства как явления, и ребёнка, его семьи, людей, которые рядом с ним.

## Проект не только для детей и про детей. Он – о возможностях.

Для ребят и их родителей – жителей разных уголков Пермского края – это возможность узнать о чём-то, что есть за пределами их населенных пунктов.

Для сотрудников фонда – возможность расширить свои компетенции в реабилитации, в инструментарии, который можно использовать, пополнить собственные знания в сфере искусства. Также проект дает возможность привлечь внимание к фонду со стороны различных институций и специалистов вне сферы культуры.

Для больницы – возможность без

использования бюджетных средств проводить в стационаре качественную, регулярную, подкрепленную методическим сопровождением реабилитацию пациентов.

Для галереи – посмотреть шире на целевую аудиторию, понять с какими категориями можно работать уже сейчас, а для общения с кем требуются специальные технологии и средства, в том числе технические.

Этой дружбой, этим проектом мы гордимся! И приятно, что профессионалы признают его лучшим: «Музей идёт в больницу» стал финалистом фестиваля «Интермузей» в 2016 году. Мы продолжаем работать вместе, развиваемся, притягиваем новых участников и новые возможности.

В 2018 – 2019 году появилась новая история в этом проекте – «Музей идёт в больницу +». **Эта история о взаимодействии музея как сообщества людей, частью которого является и сам ребёнок.** Верим, что вместе ради детей нас ждут еще большие открытия и свершения.

*Татьяна Голубаева, директор Благотворительного фонда «Берегиня»*



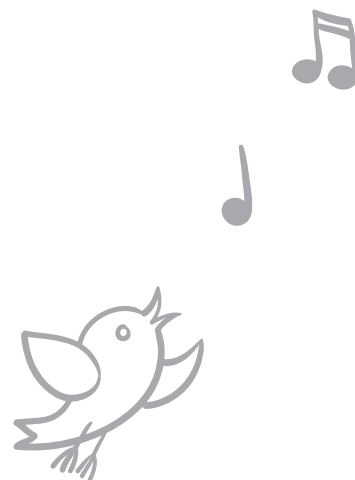
# Предисловие

Ежегодно в Пермском крае онкологический диагноз ставится 100-125 детям.

Лечение онкологического заболевания у детей – процесс длительный, занимающий от полугода до нескольких лет. Его особенностями, помимо изнуряющих и болезненных процедур, являются длительная изоляция детей от социума, многочисленные ограничения, в том числе в сфере общения, образования, досуга, что затрудняет адаптацию и реабилитацию тяжелобольных детей.

Длительное нахождение в стационаре меняет условия развития ребенка. **Болезнь ставит свои границы: семья остается дома, общение с друзьями прекращается, все любимое, привычное и интересное остаётся в прежней жизни.** А в новой жизни – больничные стены, минимум общения, страх, непонимание, беспомощность.

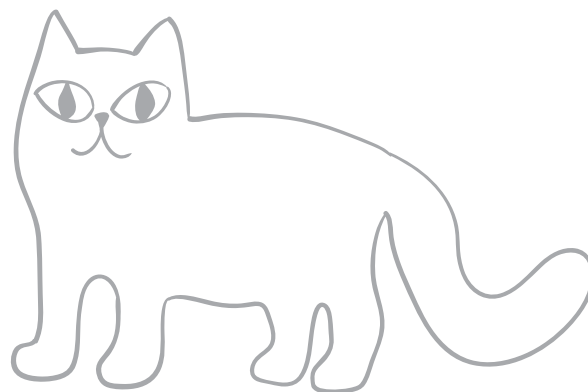
Благодаря применению современных методов лечения 8 из 10 заболевших детей выздоравливают. После больницы ребята выписываются домой, в семью. Год или два они находятся на домашнем обучении, а через некоторое время снова идут в детский сад или в школу. **Вновь начинают общаться, заниматься в кружках и секциях, но «шлейф» болезни тянется ещё долго.** Ограничения, связанные со спецификой заболевания, сказываются на дальнейшей жизни этих детей и их родителей, осложняя переключение с «существования в болезни», когда главной была задача выжить, на жизнь с простыми радостями, планами, желаниями – завести щенка,



съездить на дачу, сделать ремонт, сходить с друзьями в кино и просто поваляться на диване. Им трудно вернуться к полноценной жизни, потому что слишком сильна привычка жить в ограничениях, в страхе, в отсутствии самостоятельности.

Для того, чтобы помочь детям и их семьям «не уйти в болезнь» необходимо создать условия для развития личности даже в стенах стационара. **Реабилитация, по мнению специалистов, должна начинаться уже с момента постановки диагноза.**

*Эльвина Иванова, руководитель реабилитационных программ  
Благотворительного фонда «Берегиня», психолог Пермского детского  
онкогематологического центра*



# Что же такое реабилитация?

**Реабилитация** – система специальных социально-психологических и других восстановительных мероприятий, цель которых – возможно более полное и раннее восстановление физического и психического здоровья.

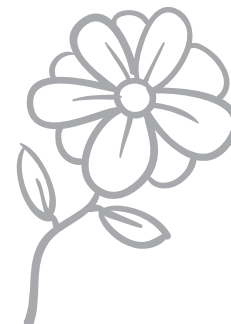


Если проще, то реабилитация – это восстановление утраченных функций. Точкой приложения реабилитации являются не проявления заболевания, а его последствия.

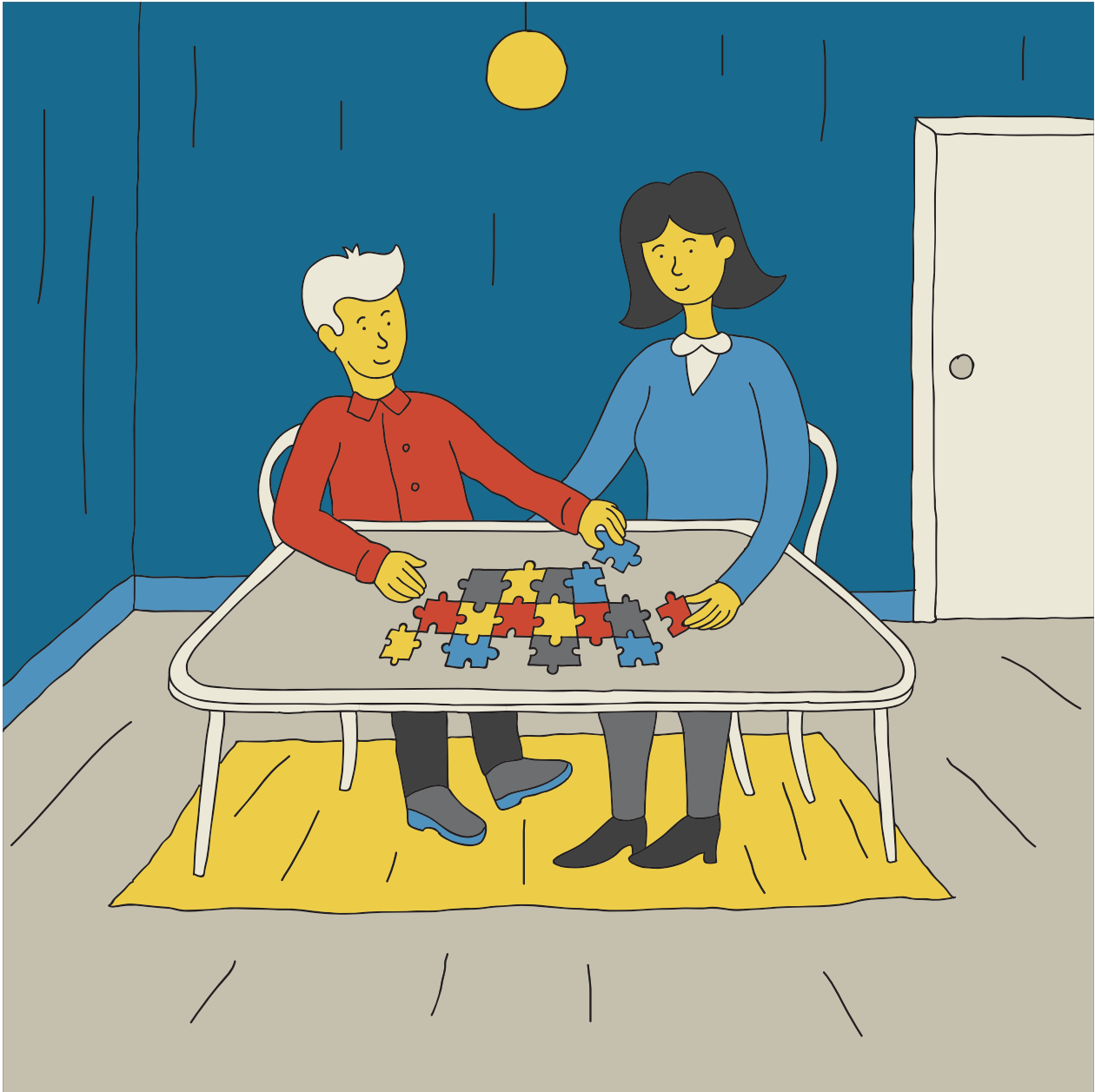
**Задачи реабилитации в детском онкогематологическом стационаре:**



- 1. Преодолеть** вызванные болезнью страх и постоянный контроль.
- 2. Вспомнить – сохранить – развить** навыки общения, помочь преодолеть границы, связанные с болезнью.
- 3. Сохранить и развить** познавательные функции, так как длительное лечение и изоляция затормаживают развитие ребёнка.
- 4. Сохранить** смыслы «мирной» жизни: жизнь – это не только борьба с болезнью.







**5. Сохранить** семью. Вызванный болезнью стресс бывает так велик, что порой ведет к разрушению семьи как системы.

### **Факторы, определяющие особенности пребывания ребёнка в больнице:**

**1. Собственно болезнь** (плохое самочувствие, болезненные процедуры, разговоры о болезни, приём токсичных препаратов и т.д.).

**2. Пространство больницы** (палата, коридоры, процедурные кабинеты, больничные стены и т.д.).

**3. Члены семьи** (те, кто находятся с ребёнком в больнице и те, кто остаются дома).

**4. Отношения, в которые вовлечен ребёнок** – отношения с родителями и родственниками, отношения с персоналом больницы, с другими ребятами – пациентами стационара, с самим собой в условиях болезни.

Кроме того, **порожденные болезнью чувства неопределенности, тревоги и страха становятся серьёзным барьером между находящимся на лечении ребёнком и теми возможностями, которые дает реабилитация.** Заболевание оказывает влияние на выбор, который делает ребёнок: оставаться в палате, прислушиваться к изменениям в организме, идти на поводу у страха и плохого самочувствия или интересоваться новым, общаться с другими людьми, творить и просто улыбаться.





# Как преодолеть влияние болезни и настрой ребёнка на беспомощность?

**Первое и важное:** участниками процесса реабилитации должны быть люди, которые сами живут интересно. Настолько интересно, что энергия, которую они несут, может воодушевить окружающих – как здоровых, так и тех, кто проходит лечение.

**Второе:** когда воля к жизни и энергия людей, приходящих в больницу, распространяются на сферу реабилитации, то возникают нетривиальные формы, которые несут в себе и опыт, и новые возможности, и интерес к экспериментам (мы ведь должны понимать, что удастся, а что надо дорабатывать). **Эти возможности и стремление к экспериментам вовлекают детей в процесс восстановления, притягивают и удерживают.** Потому что детство – это всегда эксперимент, исследование и удивление.

**И третье:** технология реабилитации. Социально-психологическая реабилитация в условиях стационара – непростой процесс, ведь между ребёнком и приходящими к нему людьми стоит болезнь. **Мы приходим, общаемся, проводим занятие и уходим, а факторы болезни остаются.** Следовательно, технология реабилитации должна быть нацелена на формирование а) нового эмоционального опыта и опыта общения, б) персонального успеха ребёнка на занятии и преодоление неуверенности в себе, в) стремления юного пациента к соучастию в создании того, что может изменить больничную среду, сделать ее привлекательной и «своей» для ребёнка.

**Все эти возможности даёт проект «Музей идёт в больницу», который рос и трансформировался вместе с нами.** Проект стал привычным для пациентов, родителей и сотрудников больницы. А значит, **сделал среду стационара более определенной, понятной и психологически безопасной для всех «жителей».**





# Механизмы реабилитации

Что нужно сделать, чтобы реабилитация смогла «пробиться» к ребёнку, стать частью его жизни независимо от больничных условий?

Мы выделили три действия (механизма), выполнив которые мы сможем достичь целей реабилитации. **Это вовлечение, заинтересовывание, продление интереса.**

**ВОВЛЕЧЕНИЕ – это включение ребёнка в процесс (действие).**

Очень просто работать с теми детьми, которые сами приходят на экскурсии и мастер-классы: они уже заинтересованы, а значит, вовлечены в процесс реабилитации. **Наша задача заинтересовать тех, кто лежит в палатах и не хочет ничего слышать – видеть – обсуждать.**

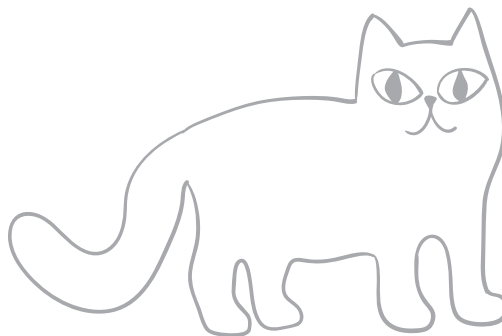
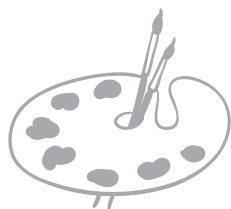
Одним из способов вовлечения ребёнка могут стать **личные истории**: обсуждение прямо в палате тех тем, которые входят в канву текущих занятий, но и имеют отношение непосредственно к данному пациенту. Это обсуждение может быть опосредованным – например, с мамой или соседями по палате, а может быть прямым – с самим героем.

**Вовлечение всегда индивидуально.** Оно является своеобразным вызовом для ребёнка, так как предполагает его раскрытие, самопрезентацию перед другими людьми. **Особенно**



**сложным может быть вовлечение подростка или маломобильного ребёнка, который не может принять свою изменившуюся внешность, считает себя уродливым и никчемным. А ещё он начитался материалов в интернете о том, что от рака «умирают все», и сейчас именно это ошибочное знание становится его личной историей.**

Именно поэтому мы в работе продвигаемся осторожными шагами. Хорошими помощниками в этом процессе являются родители, которые могут поделиться какими-то личными, семейными историями, в которых они рассказывают о себе, своей жизни, но не говорят о болезни. И мы, конечно, помогаем им в этом – задаем вопросы и искренне интересуемся. Затем, через истории родителей можно переходить к истории ребёнка. **Если у ребёнка пока нет своей истории, самое время ее придумать, пофантазировать.**



Например, для вовлечения ребят в тему «Музей» мы предложили им рассказать о своих коллекциях – и настоящих, и тех, которых пока нет, но хотелось бы создать – и «встроить» их в экспозицию, используя для этого макет музея, который специально для этой цели изготовили сотрудники Пермской художественной галереи.

Дети фантазировали, рассказывали о своих коллекциях, каждый из них (кто самостоятельно, кто с помощью мамы) выбирал на большом листе картона место для размещения собственного зала, оформлял его по своему желанию, подписывал название, рисовал «иконки», чтобы было понятно для тех, кто пока не умеет читать. Многие ребята включились сразу: возникли залы «Коллекция банкнот», «Коллекция красивых вещей», «Коллекция разных конструкторов», «Коллекция рыболовных снастей» и другие.

Но главным достижением всей этой затеи и безусловным хитом стал зал «Коллекция мотоциклов», о котором рассказал и собственноручно нарисовал один из 16-летних подростков, до этого ни разу не участвовавший ни в каких занятиях и мастер-классах – просто не хотел: «Не трогайте меня, мне не интересно». Помогли рассказы волонтеров об их коллекциях игрушек из «киндер-сюрпризов», рассказ одной из мам о ее коллекциях открыток, рассказ другой – о совместных с сыном ремонтах семейного автомобиля. Так, от волонтерских и семейных историй мы перешли к историям мальчика. **И заметьте: ни слова о болезни!**





## ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ (заинтересовывание).

В первую очередь мы имеем в виду **помощь ребёнку в присвоении интереса**. Что значит «присвоить» интерес? В процессе реабилитации мы смогли передать ребёнку нашу увлечённость происходящим настолько, что и после нашего ухода сформированный интерес остается в памяти ребёнка, становится частью его личной истории. То есть ребёнок присвоил интерес.

Существует особая форма освоения реальности – социальное присвоение, результатом которого является **преобразование социального пространства из «ничьего – чужого» в «своё»**.



Например, при изучении работ И.И. Шишкина перед нами встала серьёзная проблема: **подростки не захотели даже выйти в коридор**, чтобы посмотреть на репродукции. **«Мне не интересно», «Болят голова», «Скоро должен прийти папа»**, и так далее. Тогда мы предложили всем желающим – и ребятам помладше, и родителям, и гостям, которые на тот момент были в больнице, дать свои названия картинам художника. Для этого были распечатаны репродукции в формате открыток. Обсуждения в палатах протекали настолько бурно, что **вовлеклись даже те, кто не хотел**.

Затем мы оформили все названия в виде этикеток, подписали авторов этих названий и прикрепили к картинам на выставке, которая уже была размещена в коридоре. А вот авторских названий не указали! Сказали, что завтра придет сотрудник галереи и все расскажет. Назавтра **случился аншлаг – все ждали, совпадет ли название**, которое дали картине они, с названием автора.

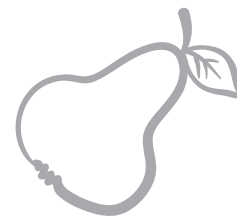
Совпадение случилось единожды: **«На Севере диком»** – так назвали картину 16-летняя Соня и сам художник И.И. Шишкин. Другой пример – в картине **«Рожь»** (авторское название) дети увидели **«Дачу»** (Соня, 4 года), **«Сено»** (Матвей, 4 года), **«Поле»** (Оксана, 12 лет), **«Дорогу в рай»** (Лера, 13 лет) и **«Дорогу домой»** (Соня, 17 лет).



**Следующий шаг.** После присвоения интереса и вспоминания личной истории наша задача пробудить у ребёнка и родителей ощущение успеха: **«Я смог!», «Я могу!», «Он может!»**

**«Ты гениальней, чем Матисс»** – эту фразу часто произносит писательница и художница Нина Викторовна Горланова на занятиях наивной живописью в больнице. Она действительно так считает, и я не раз слышала, как при встрече с родителями детей-пациентов она говорит: **«А вы знаете, что у вас гениальный ребёнок?»**

**И тогда ребёнку уже не страшно,** что другие дети и взрослые увидят и оценят его творческие работы или узнают его мнение по какому-то поводу. Он уже перешагнул границу под названием «болезнь» и теперь реально многое может. Главное, что он может – это творить. **А творчество всегда – свобода.** Эта свобода проявляется и в рисунках, которые создают дети, и в их названии (например, автопортрет под названием **«Макар вышел погулять и удивился»**), и даже в определении жанров картин.





**«Моретник, мореанист, морежист, акваляр, морехудожник и даже «пори»**, так, по мнению детей, называется художник, который рисует море. **До чего же великолепная штука – детская фантазия!** Дети не пользовались интернетом, чтобы посмотреть, как же на самом деле называется этот художник! Они занялись словотворчеством, хотя мы и не ставили перед ними такой задачи, и сочинили много разных, интересных и оригинальных историй.

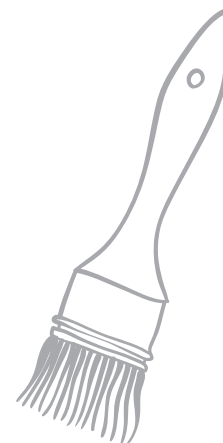
Творческие работы – картины, фотоснимки и другие работы мы размещаем в помещениях стационара: на стенах и столах в коридоре, подоконниках учебной комнаты, на лестничных пролётах и т.д. Обычно больничное пространство кажется ребёнку чужим и, в лучшем случае, безликим и пустым. А когда на стенах размещаются его работы, они перестают быть пустыми и чужими для ребенка, ведь на них появляется то, что принадлежит ему – результаты собственного творчества. Стена «оживает», неся на себе фрагменты и сюжеты личных историй детей.

**Так дети «присваивают» пространство, и оно становится для них знакомым и безопасным.**

*Ольга Гусева, ведущий научный сотрудник Пермской художественной галереи:*

*Попадая в больницу, многие дети замыкаются, они боятся больничного пространства, осваивая лишь «кровать и тумбочку». Представьте себе, что некоторые ребята находятся в больнице несколько месяцев, кто-то полгода – и все это время они проводят на 10 квадратных метрах.*

*Проект «Музей идёт в больницу» направлен, в том числе, на создание в стационаре реабилитационной среды. Благодаря работе родителей, психологов и музейных педагогов ребёнок присоединяется к экскурсии по выставке, к мастер-классу, после которого больничные коридоры украшаются его собственными рисунками. Вот – море Айвазовского, а вот это – нарисовал я. Постепенно ребенок присваивает больничное пространство, не боится выходить в коридор, а значит, общается, заводит новые знакомства, занимается творчеством.*



Еще одним значимым итогом занятиями творчеством становится **новое мнение о себе**, которое ребёнок получает «со стороны»: творческий, активный, внимательный, хороший друг – в то время, как болезнь наградила его эпитетами «терпеливый, дисциплинированный, взрослый». Так **снова меняются границы болезни** – у ребёнка происходит расширение представления о себе.

**Занятия творчеством приводят к изменению смыслов.** Если с появлением болезни самым важным и единственным стал смысл «выжить», то смысл «творить» сразу включает цепочку желаний: «подарить картину бабушке»; забрать картину себе, потому что «красивая»; нарисовать 8 картин подряд, потому что приятно работать красками, и неожиданно «получается, как у художника». И снова разрушаются границы болезни, включаются желания, которые рождают новые смыслы, не связанные с болезнью.

## **ПРОДЛЕНИЕ ИНТЕРЕСА ЧЕРЕЗ РАБОТУ С ПРОСТРАНСТВОМ. Что остаётся после занятия?**

После того, как мы разбудили интерес, надо его удержать, чтобы после окончания общения и нашего ухода заинтересованность не угасла. Для этого мы работаем и с ребёнком, и с пространством больницы – с ее стенами.

После занятия у ребёнка остаётся открытие: **«У меня получилось, и я смогу повторить это снова!»** Также остаются воспоминания и ожидание новой встречи: **«Что я ещё могу?»**

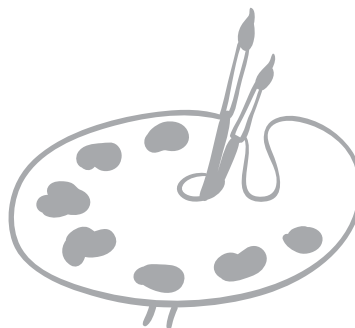
Палата, в которой живет ребёнок, его тумбочка, подоконник населяются тем, что он создал сам – рисунками, поделками. Радуют глаз опосредованные подтверждения его заслуг – браслеты с надписями **«Я – художник!»**, **«Я разбираюсь в искусстве!»**.



Так **ребёнок вовлекается в процесс** (экскурсию, мастер-класс), этот процесс становится частью его личной истории и за счёт оформления пространства удерживается даже после того, как занятие заканчивается.

**Среда, в которой находится ребёнок, становится для него более привычной и безопасной.** Там находятся его работы – а это вложенное время, фантазии, переживания. Эти работы видят не только он и его родители, но и все, проходящие мимо люди – другие дети, взрослые, сотрудники больницы, гости и прочие. Так преодолеваются границы болезни, меняется отношение к ней, творчество не уходит в воспоминание, оно есть постоянно, и на стене – подтверждение этого.

**Отношение к болезни – тоже творчество. Выстраивание себя, своих отношений, складывается как мозаика, из маленьких шагов и мелких деталей.**



Ну и напоследок наша самая любимая история. Разговор с Тимошей, 6 лет при изучении натюрмортов.

-Что такое натюрморт?

-Картина.

-Чем она может быть нарисована?

-Красками, карандашами, чем угодно, хоть морковным соком.

-А что на ней может быть изображено?

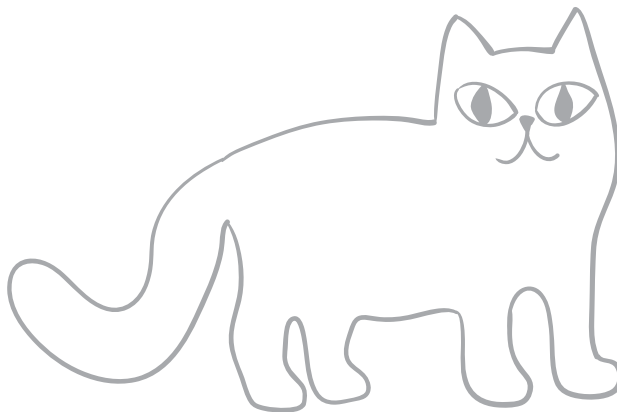
(рассматривает картину)

- Фрукты, дичь, да хоть колбаса и посуда ещё.

-Так как же называется такая картина?

-Ну этот... Ну как его... Бутерморт!

*Эльвина Иванова, руководитель реабилитационных программ  
Благотворительного фонда «Берегиня», психолог Пермского детского  
онкогематологического центра*







# Начало дружбы

22 августа 2014 года в детском онкогематологическом центре Перми открылась **фотовыставка «Под крылом ангела»**, где были представлены фоторепродукции ангелов из коллекции деревянной скульптуры Пермской художественной галереи. В ходе подготовки выставки всем ее участникам стало понятно, что она не должна остаться разовым мероприятием, **работу с детьми из онкоцентра необходимо продолжать**. Таким образом, выставка стала началом продолжающегося проекта «Музей идёт в больницу».

За долгий период стационарного лечения жизнь ребенка кардинально меняется, рвутся сложившиеся социальные связи, утрачиваются многие навыки... **Всё подчинено одной цели: снова стать здоровым**. Большинство детей справляются с болезнью, и перед семьями **встает новая задача – наверстать всё, что не было освоено или было утрачено за время лечения, догнать сверстников, вернуться к полноценной жизни**. Поэтому совершенно логично начинать реабилитацию с момента постановки диагноза.





# Музей идёт в больницу

Основное содержание этого проекта, конечно, заключено в его названии.

**Структура включает три основных формы взаимодействия: выставки, экскурсии, мастер-классы.** Каждый месяц рабочая группа проекта создаёт выставку для экспонирования в детском стационаре и образовательную программу к ней. **Тематика выставок разнообразная, экспонаты – качественно выполненные репродукции произведений из коллекции Пермской художественной галереи.** Кроме того, каждая выставка сопровождается аннотацией, написанной очень простым языком, а каждая работа – этикеткой с подробной информацией. После монтажа выставки по ней обязательно проводится экскурсия и тематический мастер-класс. **Если мы показываем детям репродукции Шишкина, то на мастер-классе пробуем создать пейзаж,** если основа выставки – графические работы, занимаемся графикой.

**Познакомиться с выставкой может любой ребёнок в любой момент,** ведь репродукции находятся в выставочном пространстве стационара целый месяц. Ребята могут разглядывать картины, рисовать свои рисунки по теме, рассказывать о них.



# Алгоритм начала работы

Приступая к реализации любого проекта, музей должен написать, согласовать и издать немалое количество актов, приказов, соглашений. Если вы решили начать, вот наш совет:

**! Заключите договор** о сотрудничестве с организацией-партнёром. Наверняка в вашем музее есть шаблон такого договора.

**! Сформируйте рабочую группу**, в которую войдут все музейные специалисты, задействованные в реализации проекта: музейные педагоги, хранители, фотограф, дизайнеры и другие – это упростит внутреннюю коммуникацию в музее, и каждый участник проекта будет понимать, что от него требуется. Специалист отдела кадров обязательно поможет в этом.

**! Издайте приказ**, регламентирующий реализацию вашего проекта. И вновь на помощь придет отдел кадров.



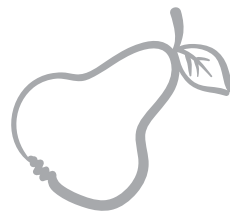
# Согласования

**Помните! Наша аудитория – дети с серьезными заболеваниями,** у них очень много ограничений. Каждый раз согласовывайте последующее мероприятие со специалистами фонда или больницы. Даже если вам кажется, что в материале, который вы будете использовать, нет ничего необычного и он абсолютно безопасен для всех – согласования необходимы!

**Сами выставки должны быть сделаны из прочных, легко моющихся и обеспыливающих материалов.**

**Согласовывать материалы важно и нужно, но не менее важно согласовывать со специалистами и тематику выставок.**

Будем откровенны, восприятие искусства всегда субъективно и в ряде случаев возможны негативные реакции. Например, мы не думали, что такая тема, как древнерусская иконопись может вызвать возмущение среди родителей, которые сопровождают детей в стационаре во время лечения. Некоторые родители были недовольны тем, что в стационаре, где проходят лечение дети разных религиозных конфессий, выставлены репродукции православных икон. Кроме того, подобные изображения вызывают страх в вечернее и ночное время.



# Взаимодействие с родителями

Это еще одна важная сторона нашего проекта. **Маленькому ребёнку легче перенести болезнь, чем его родителю.** Взрослый в один миг лишается всего и получает вместо здорового ребёнка, хорошей работы и дружной семьи – больничные стены, изоляцию, лишения и вечный страх. **Специалисты подчеркивают важность эмоционального состояния родителя для успешного исхода лечения,** ведь дети очень чуткие и прекрасно улавливают настроение, тревогу, страх мамы или папы. Поэтому вовлекайте в деятельность и родителей. Они отвлекаются, с удовольствием принимают участие в экскурсиях и мастер-классах, у них появляются темы для обсуждений, а самое главное, **когда ребёнок занят интересным делом, время в больнице идёт быстрее.**

Проект «Музей идёт в больницу» успешно работал на протяжении четырех лет и даже породил больничные мифы. Дети, родители и персонал (даже те, кто еще ни разу не видел выставок) ждут приезда новой выставки. Во время демонтажа отовсюду слышно: **«Увозят красоту – значит привезут новую».**

Сейчас, подведя промежуточные итоги, мы понимаем, **«Музей идёт в больницу» стал прекрасным стартом и толчком для развития музейной инклюзии в городе.** Вслед за Пермской галереей с фондом «Берегиня» и онкоцентром стали сотрудничать другие крупные музеи города. А благодаря опыту, приобретенному в ходе реализации проекта, стала возможна музейная работа и с другими организациями, занимающимися абилитацией и реабилитацией людей с инвалидностью.

Со временем стало понятно, что проект требует «перезагрузки» и расширения. Почему?



# Проблемы, с которыми мы столкнулись:

**Сложность № 1:** многие ребята находящиеся в стационаре, приезжают сюда из населенных пунктов Пермского края, где нет музеев, и им попросту непонятно, что же такое «музей».

**Сложность № 2:** старшие ребята переживают свою болезнь более остро, нежели малыши. К общеподростковым проблемам присоединяются проблемы, вызванные болезнью: страх перед смертью, неприятие изменения внешности, социальная изоляция, чувство вины перед родителями. Поэтому большая часть старших ребят поначалу не участвует в мероприятиях проекта.

**Сложность № 3:** современным детям воспринимать изобразительное искусство сложно, а если им говорят, что перед ними картина, а они видят фотографию – это запутывает ребёнка.

**Сложность № 4:** Карантин. В период повышенного эпидемиологического порога все больницы закрывают посещение. Иногда карантин может продолжаться два или три месяца. В это время ребята постоянно находятся в палатах, они забывают педагогов и попросту отвыкают от активности.

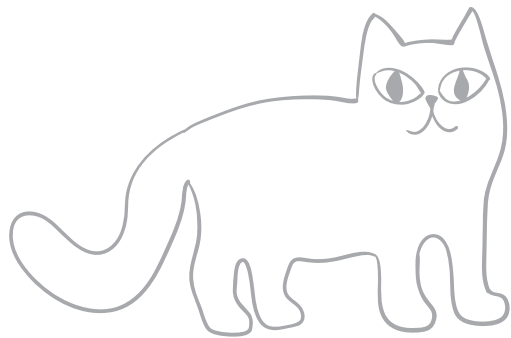




Из осознания этих проблем **родился проект «Музей идёт в больницу+»**. В его основе – отработанная годами схема основного проекта, а также дополнения, посвященные решению вышеперечисленных проблем. Все вновь началось с привычных любому музейному работнику шагов: приказы, акты, планы.

**Проект рассчитан на год** и состоит из 8 выставок, экскурсий и мастер-классов в онкогематологическом центре, 8 выездных занятий в музее и встреч с волонтерами. Во время реализации проекта мы не забывали уже привычные вещи: согласования тем, материалов, безопасность и т.д.

Следует обратить внимание на то, что темы выставок, экскурсий и мастер-классов приведены лишь как примеры. Каждый музей, решивший работать в этом направлении, волен в выборе и может брать за основу собственную коллекцию. **Наша цель – рассказать о технологии, положительном опыте и сложностях.**





# Преодолеваем сложность № 1

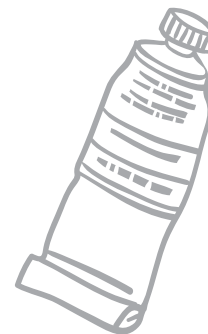
**Нам было важно, чтобы дети узнали о музеях как можно больше.**

Большинство тем мы раскрывали на примере Пермской художественной галереи: её здание, история, коллекции, сотрудники.

Первая выставка **«Музей – дом муз»** была посвящена понятию «Музеи» вообще. Иллюстрации, подобранные для экспозиции, показывали видовое разнообразие музеев и экспозиций: детские, краеведческие, палеонтологические, художественные. А еще – разные музейные здания: Эрмитаж, Музей кино в Амстердаме, Музей человеческого тела в Нидерландах и другие.

К мастер-классу **мы подготовили макет здания Пермской галереи**, чтобы ребята украсили его так, как им этого хочется. Через простое раскрашивание макета нам удалось рассказать детям очень многое о здании, в котором находится наш музей, о его внутренней структуре, принципах архитектуры. **Всё проще, чем кажется!**

Вторая выставка рассказывала о том, как экспонат попадает в музей (на примере произведений искусства). Визуальный ряд был подготовлен прекрасным пермским художником Александром Кошелевым. В своих иллюстрациях он простым языком рассказал, **как картина попадает в музей и что с ней происходит дальше.** На мастер-классе ребята населяли созданный к предыдущей выставке макет галереи своими произведениями – картинами, скульптурами и т.д.



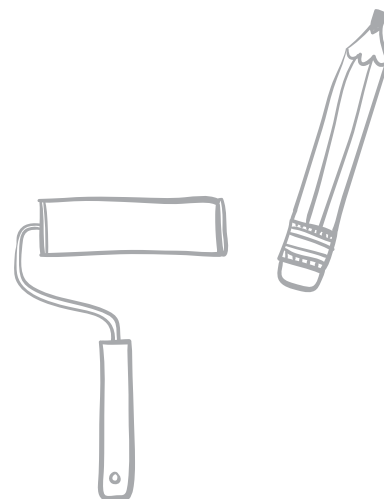
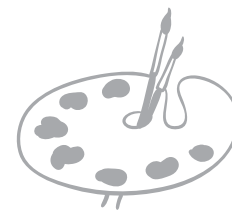
# Преодолеваем сложность № 2

**Насколько правильны наши идеи и разработки, если ребёнок не идет на контакт, если он не хочет выходить из палаты и погружен в себя и свою болезнь?**

Здесь нам **на помощь пришли больничные волонтеры**. Нужно отдать должное и фонду «Берегиня», и онкоцентру. Первым – за то, что смогли набрать, обучить и заинтересовать такую мощную волонтерскую команду, а вторым – за доверие, ведь иногда проще «всё закрыть и никого не пускать», но мы-то с вами понимаем, что не проще!

**Накануне нашего прихода в больницу к ребятам выходили волонтеры**. Конечно, сначала мы встречались, ставили перед ними цели, рассказывали о сути занятия, решали, как и зачем будем заинтересовывать детей. Встреча волонтера и ребёнка проходила один на один, волонтеры всеми возможными способами выводили его на диалог, в конце которого барьер общения преодолевался, молодой человек, пусть даже ненадолго, избавлялся от бремени болезни, вспоминал, что есть другая жизнь, а на следующий день с удовольствием присоединялся к нашим занятиям. **Поверьте, это работает!**

Бывают ситуации, когда ребёнок не может участвовать в мастер-классе или экскурсии по врачебным показаниям. В таких случаях музейные педагоги (с разрешения лечащего врача!) устраивают **индивидуальное занятие прямо в палате**, а когда ребёнку разрешают выходить из палаты, он присоединяется к остальным, не чувствуя себя отстраненным.





# Преодолеваем сложность № 3

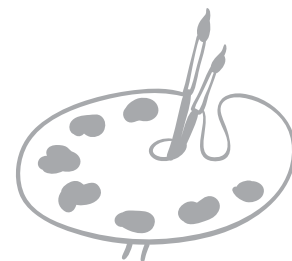
Справиться с этой сложностью нам помогают **интерактивные выставки**.

«Химия живописи» – выставка, разработанная в контексте знакомства с музейными профессиями – интерактивная (то есть все представленные материалы можно брать в руки), богато иллюстрированная, показательная. Она рассказывает о том, что каждый художник и реставратор – химик. Разве не нужно «химичить», чтобы получить нужный цвет или создать краски? Конечно, нужно! Кроме того, **в экспозиции есть примеры минералов, пигментов, инструментов**, которыми работают эти профессионалы. На мастер-классе нам вновь помог изготовленный для проекта макет здания галереи – **мы населяли музей сотрудниками и посетителями. Кто-то из детей решил стать зрителем, кто-то взрослым, «который гуляет по залам со своей семьей», а кто-то стал директором!**

Представляете, мы играли с бумажными человечками, но при этом узнавали огромное количество нового материала о музейных профессиях, программах и посетителях, но, что самое главное, для ребят музей стал своим, ведь теперь они стали его частью!

Также для более полного погружения в музейную тему ребята, которым по врачебным показаниям разрешен выезд за пределы стационара, **приезжали в Пермскую художественную галерею для общения с людьми, которые там работают.**

Специалисты разных профессий не просто показали и





рассказали в чем заключается их работа, но и рассказали о том, как они оказались в музее, почему выбрали эту профессию, почему считают ее важной. **Во время посещения галереи ребята побывали и в основной экспозиции, а это помогает им справиться со сложностями восприятия искусства.**

**Если нет возможности организации интерактивной выставки, мы рекомендуем делать репродукции произведений искусства в пространстве зала или фонда. Чтобы была видна рама, понятен размер, определялся материал.**

В заключение хочется сказать, что «музейная» тема рождает огромное количество параллельных тем. Например, говоря о музейных профессиях, мы подводим ребят к разговорам про их будущее, про мечты. Тема музейной коллекции вывела нас на беседы об исторической, культурной и общегуманитарной ценности каждой вещи, мы получили огромное количество личных и важных детских историй, связанных с простыми вещами. **Все эти истории помогают музейным специалистам переосмыслить подходы к интерпретациям музейных предметов и коллекций.**





# Преодолеваем сложность № 4

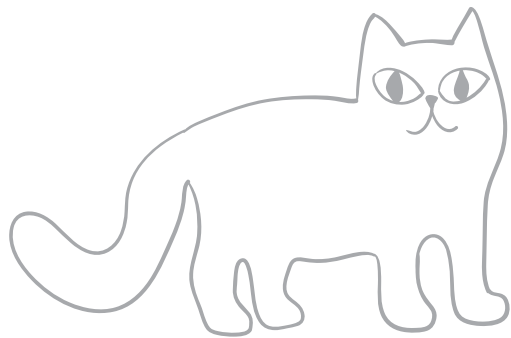
Благодаря слаженной работе онкоцентра и фонда «Берегиня», стала возможна организация посещения больницы волонтерами фонда даже во время карантина. Скажем сразу, это сложный процесс, требующий серьезных согласований. Фонд очень строго контролирует нахождение волонтеров в больнице, особенно в этот период. **Помните: любая инфекция может быть очень опасна, особенно для этих детей.** Таким образом, когда музейные педагоги не имеют возможности прийти к ребятам на занятия, эту функцию выполняют волонтеры. Перед каждым посещением онкоцентра волонтеры встречаются с музейными педагогами, чтобы обсудить тему, спрогнозировать ход встречи, выбрать вспомогательный материал (открытки с изображением картин, бумагу и карандаши и др.) **Эти встречи стали прекрасным решением вопроса преодоления детской пассивности после долгой изоляции во время карантина.**



Проекту «Музей идёт в больницу+» скоро год. **Нам кажется, что мы преодолели сложности**, с которыми столкнулись в проекте «Музей идёт в больницу», а самое главное, **нам удалось вовлечь ребят в музейную жизнь, многие из них стали участниками выставок в галерее**. Детские работы, созданные в рамках проектов «Музей идёт в больницу» и «Музей идёт в больницу+» экспонировались на двух выставках в Пермской художественной галерее наравне с произведениями известнейших художников и скульпторов.

Безусловно, проекты стали важной частью реабилитации, помогая детям осваивать «культуру участия» и преодолеть негативные эмоциональные стороны болезни. Но не менее важно это и для музея – **мы осваиваем опыт общения с особой аудиторией зрителей. Это рано повзрослевшие дети с серьезным опытом борьбы за жизнь**, но и часто с недостаточным эстетическим опытом (который они в силу объективных причин попросту не успели получить), который они с успехом восполняют и учатся превращать в действенный механизм личностного роста.

*Ольга Гусева, ведущий научный сотрудник Пермской художественной галереи*



**Хотим выразить благодарность всем, кто причастен к реализации этого проекта:**

Ольге Евгеньевне Никоновой, заведующей онкогематологическим отделением Пермской краевой детской клинической больницы

Ольге Витальевне Старцевой, заместителю директора по науке Пермской художественной галереи

Евгении Владимировне Наймушиной, художнику, музейному педагогу Пермской художественной галереи

Ульяне Геннадьевне Бугровой, воспитателю онкогематологического отделения Пермской краевой детской клинической больницы

Александрю Кошелеву, художнику

Татьяне Белецкой, дизайнеру

сотрудникам и волонтерам благотворительного фонда «Берегиня», онко-гематологического центра им. Ф.П. Гааза и Пермской художественной галереи

**Авторы:**

Эльвина Иванова, руководитель реабилитационных программ Благотворительного фонда «Берегиня», психолог Пермского детского онкогематологического центра,

Ольга Гусева, ведущий научный сотрудник Пермской художественной галереи

Проект реализуется при поддержке Филиала ПАО «РусГидро»-«Камская ГЭС»

**Короткий путь  
к помощи детям  
7715**

Отправь sms на номер 7715 с текстом: БЕРЕГИНЯ (пробел) СУММА например: Берегиня 100

Некоммерческая организация Благотворительный фонд «Берегиня»  
614095, г. Пермь,  
ул. Мира, 41В, оф.11



Выпущено при поддержке  
Филиал ПАО «РусГидро»-«Камская ГЭС»



ПЕРМСКАЯ  
ХУДОЖЕСТВЕННАЯ  
ГАЛЕРЕЯ

