

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

ВПРОВАДЖЕННЯ ГРУП РІВНИХ

У ЗАКЛАДАХ І ПРАКТИКАХ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

ВПРОВАДЖЕННЯ ГРУП РІВНИХ

У ЗАКЛАДАХ І ПРАКТИКАХ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Створено за сприяння Міністерства охорони здоров'я України

Київ, 2024

Методичні рекомендації «Впровадження груп рівних у закладах і практиках охорони здоров'я» створено за сприяння Міністерства охорони здоров'я України

Над створенням методичних рекомендацій працювали:

Алла Бойко,

проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»,

Надія Павчак,

проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»,

Марта Пересада,

проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»,

Ольга Короленко,

україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти»,

Дарина Богдан,

україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти»,

Юлія Дунаєвська,

україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти».

Дякуємо за підтримку й досвід, яким поділилися для створення цих рекомендацій фасилітатори/ки груп рівних: **Марина Опаленко** (лікарка, Черкаська область), **Анастасія Гібескул** (лікарка, Дніпропетровська область), **Алла Кужель** (медична сестра, Одеська область), **Тетяна Горук** (медична сестра, Рівненська область), **Олена Лемешко** (лікарка, Дніпропетровська область), **Наталія Тунік** (лікарка, Херсонська/Київська область), **Володимир Мозалевський** (лікар, Житомирська область), **Тетяна Дронець** (лікарка, Чернівецька область), **Ілга Ремізова** (лікарка, Волинська область), **Тетяна Безкоровайна** (лікарка, Тернопільська область), **Анна Остафійчук** (лікарка, м. Київ), а також фасилітаторка, тренерка освітніх форматів для фасилітаторів/ок груп рівних **Ольга Бершадська**.

Зміст

Список скорочень	4
Вступ	5
Розділ 1. Що таке групи рівних і для чого впроваджувати цей формат в Україні?	7
1.1. Групи рівних – сучасний формат безперервного професійного розвитку для медичних працівників/ць	7
1.2. Групи рівних у Європі та світі	10
1.3. Запровадження груп рівних в Україні	12
Розділ 2. Впровадження груп рівних для медичних працівників/ць на рівні закладу	15
2.1. Організація групи рівних і проведення зустрічей	16
2.2. Фасилітатор/ка групи рівних: роль у формуванні групи, необхідні компетентності й безперервний розвиток	19
2.2.1. Роль фасилітатора/ки	19
2.2.2. Навчання фасилітатора/ки	21
2.2.3. Компетентності фасилітатора/ки	22
2.3. Учасники/ці групи рівних: роль у діяльності групи	23
2.4. Роль керівника/ці закладу охорони здоров'я у підтримці групи рівних	24
2.4.1. Організаційна підтримка	25
2.4.2. Підтримка керівництвом фасилітатора/ки групи рівних	25
2.4.3. Підтримка керівництвом учасників/ць групи рівних	26
Розділ 3. Впровадження груп рівних: досвід фасилітаторок/ів	28

Список скорочень

БПР	безперервний професійний розвиток
ЗОЗ	заклад охорони здоров'я
ОЗ	охорона здоров'я
ЕКГ	електрокардіограма
ФОП	фізична особа-підприємець
USAID	United States Agency for International Development

У цих методичних рекомендаціях, якщо не зазначено інше, про заклад охорони здоров'я ідеться як власне про заклад ОЗ будь-якої форми власності, так і про практику ФОП, яка надає послуги охорони здоров'я. Таке узагальнення вживається виключно для спрощення сприйняття документа.

Вступ

З 2020 року україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти», а з 2021 – проєкт USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» підтримують впровадження груп рівних в Україні як формату безперервного професійного розвитку медичних працівників/ць на робочому місці. Обидва проєкти проводять навчання, супервізійні зустрічі й інші заходи, щоб підтримувати ініціативних лікарів/ок, медичних сестер і медичних братів, акушерок і медичних освітян/ок у створенні та розвитку їхніх груп рівних.

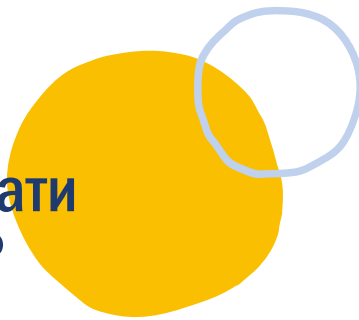
Напрацювання обох проєктів і досвід фасилітаторів/ок груп рівних лягли в основу цих методичних рекомендацій¹. Вони стануть у пригоді як закладам охорони здоров'я, які лише планують запровадження цього формату, так і тим, хто вже розвиває групу рівних, оскільки містять ключові аспекти не тільки щодо створення групи рівних, а й поліпшення її діяльності.

¹Групи рівних: новий формат безперервного професійного розвитку (БПР) для медичних фахівців/чинь в Україні, лютий 2023. Доступно за посиланням: https://mededu.org.ua/wp-content/uploads/2023/09/peer-groups_2020-2022_ukr.pdf

01



Що таке групи рівних і для чого впроваджувати цей формат в Україні?



1.1. Групи рівних – сучасний формат безперервного професійного розвитку для медичних працівників/ць

Групи рівних – це формат безперервного професійного розвитку, заснований на навчанні за принципом «рівний рівному». Групи рівних – це невеликі групи, що об'єднують медичних працівників/ць з однаковими – рівними – посадами, які регулярно (один-два рази на місяць) збираються разом для критичного обговорення власної практики та спільного навчання з досвіду одного для поліпшення якості медичних послуг².

Головна мета навчання у форматі групи рівних – поліпшення якості медичної допомоги, яку надають фахівці/чині охорони здоров'я. В умовах швидкого розвитку медицини й інших суміжних галузей (психології, технологій тощо) ме-

дичні працівники/ці мають безперервно вдосконалювати й оновлювати свої знання та навички.

Групи рівних є зручним, доступним, орієнтованим на професійні потреби медичних працівників/ць форматом БПР. Зустрічі групи рівних мають структурований характер і передбачають можливість критичного обговорення професійних тем, які безпосередньо стосуються щоденної практики³. Учасники/ці групи рівних самостійно обирають найактуальніші для них теми зустрічей, спираючись на власні освітні потреби, найбільші виклики, з якими стикаються в повсякденній практиці, найсучасніші дослідження, що проводяться в галузі. Під час зустрічей учасники/ці обгово-

²Групи рівних для сімейних лікарів/ок, медсестер і медичних освітян. Доступно за посиланням: <https://mededu.org.ua/groups>

³Сердж Бієфнот, Мохіра Хамідова, Наргіс Рахматова, Ерік ван Твіллерт, Ренато Луїджі Галеацці. Керівництво для фасилітаторів/ок груп рівних. Перекладене й адаптоване до використання в Україні українсько-швейцарським проектом «Розвиток медичної освіти», 2019

рюють складні клінічні випадки, відпрацьовують необхідні навички, а також наснажують і підтримують одне одного в процесі професійного зростання. Наприклад, на початку пандемії COVID-19 багато зустрічей груп рівних було присвячено лікуванню пацієнтів з коронавірусом, найбільш поширеним ускладненням, а пізніше і питанням вакцинації від COVID-19. Групи рівних для медичних сестер/медичних братів зосереджували свою увагу на відпрацюванні навичок, серед яких надання невідкладної допомоги, проведення ЕКГ, робота з апаратом штучної вентиляції легень тощо. Важливо розуміти, що зустріч групи рівних – це не «п'ятихвилинка», нарада, круглий стіл, зустріч з керівництвом ЗОЗ, лекція тощо, а особливий формат навчання, який має відповідні вимоги до організації.

ГРУПИ РІВНИХ ПІДСИЛЮЮТЬ УСЮ КОМАНДУ, ЗАОХОЧУЮТЬ ІНІЦІАТИВНІСТЬ ТА СПРИЯЮТЬ РОЗВИТКУ ПРЕЗЕНТАЦІЙНИХ НАВИЧОК ЇЇ УЧАСНИКІВ/ЦЬ.

Зустрічі групи стають своєрідною платформою, де медичні працівники/ці, відвідавши різноманітні тренінги, конференції, стажування, діляться набутими знаннями з колегами, з якими щодня працю-

ють пліч-о-пліч. Отож у групі кожен фахівець/чиня має доступ до значно більшого обсягу корисної інформації та досліджує проблемні питання з колегами.

Одночасно група рівних створює простір, де колеги можуть підтримувати одне одного. Це може виявлятися як у розв'язанні складних клінічних кейсів, так і в пошуку рішень для конфліктних ситуацій, ситуацій невизначеності, сумнівів, етичних дилем. Учасники/ці груп рівних зауважують, що особливо цінують позитивну, неформальну атмосферу під час такого навчання. Регулярна участь у зустрічах груп рівних сприяє формуванню довіри серед колег і посиленню командної взаємодії. Часто така взаємодія також сприяє профілактиці професійного вигорання.

Групи рівних є максимально наближеним до місця роботи медичних працівників/ць форматом БПР. Вони проводяться на регулярній основі безпосередньо в ЗОЗ, де працюють учасники/ці.

Найчастіше групи рівних функціонують на рівні медичного закладу, об'єднуючи його працівників/ць для навчання. Проте іноді до складу групи можуть входити й представники/ці інших закладів. Таке

рішення може бути прийняте, якщо у групі є вільні місця (визначає фасилітатор/ка), а також якщо учасники/ці групи схвалюють таке рішення.

НЕМАЄ ОБМЕЖЕНЬ ЩОДО ТРИВАЛОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ГРУПИ РІВНИХ: ВОНА МОЖЕ ІСНУВАТИ Й ЗАБЕЗПЕЧУВАТИ МОЖЛИВІСТЬ НАВЧАННЯ ПРОТЯГОМ РОКІВ.

З часом до групи можуть долучатися нові учасники/ці, постійно змінюватимуться теми для обговорення, розвиватиметься групова взаємодія. Тож група рівних, як формат БПР, може якнайкраще забезпечити втілення принципу «навчання протягом життя».

Формат груп рівних має низку переваг як безпосередньо для медичних працівників/ць, так і для закладу охорони здоров'я, у якому діє група. Серед важливих переваг цього формату варто зауважити:

Безперервний процес поліпшення якості медичної допомоги

Завдяки своєчасному навчанню, яке об'єднує фахівців/чинь закладу, обговоренню складних і цікавих клінічних випадків, рефлексії щодо

власної практики, медичні працівники/ці можуть постійно поліпшувати якість медичної допомоги, яку надають пацієнтам. Формат груп рівних максимально відповідає вимогам і принципам навчання медичних працівників/ць, яке має тривати протягом всього професійного життя і відповідати їхнім практичним потребам. Варто зауважити, що групи рівних продовжували функціонувати навіть під час пандемії COVID-19, а також під час війни, забезпечуючи безперервність професійного розвитку її учасників/ць.

Особистісне зростання медичних працівників/ць і посилення їхньої мотивації до професійного розвитку

Регулярні зустрічі групи рівних, самостійна підготовка до них і спільне навчання, дають можливість фахівцям/чиням вибудовувати траєкторію свого професійного розвитку, спираючись як на власні професійні інтереси, так і на підтримку й можливості групи. Завдяки структурі формату груп рівних вони розвивають як клінічні, так і неклінічні навички (комунікаційні, лідерські, організаційні), а регулярність зустрічей підтримує мотивацію до безперервного навчання.

Посилення професійної взаємодії в колективі

Під час регулярного спільного навчання медичні працівники/ці, які беруть участь у зустрічах груп рівних, налагоджують професійне спілкування, що сприяє побудові ефективної взаємодії не лише в межах освітнього формату, а й у щоденній діяльності. Учасники/ці групи рівних продовжують підтримувати одне одного й поза зустрічами. Крім того, групи рівних, залучаючи до зустрічей нових працівників/ць, наприклад інтернів, сприяють їх інтеграції до команди.

Зміцнення організаційної культури

Сучасні організації, які прагнуть розвитку й зростання, мають безперервно навчатися (концепт «організації, що навчається»), зокрема й через створення умов для

якісного й своєчасного навчання своїх співробітників/ць. Запровадження групи рівних у ЗОЗ, яка стає навчальним майданчиком, заснованим на довірі, повазі й спільній меті, сприяє їх трансформації у такі, що навчаються. Групи рівних не лише забезпечують можливість для спільного навчання, а й формують у медичних працівників/ць відчуття їхньої цінності й важливості, що є невід'ємною складовою здорової організаційної культури.

Інструмент протидії професійному вигоранню

Групи рівних – це не тільки формат БПР, а й ефективний інструмент протидії професійному вигоранню серед медичних працівників/ць. Вони дають можливість учасникам/цям спільно опанувати навички самодопомоги, отримати підтримку колег чи за бажанням групи запросити психолога.

1.2. Групи рівних у Європі та світі

Хоча в Україні ще не всі фахівці/чині ОЗ знають про групи рівних, у світі такий формат БПР є доволі поширеним. Зокрема, це пов'язано з тим, що групи рівних як формат навчання відповідають засадничим принципам якісної системи БПР. Наприклад, Загальна медич-

на рада Великобританії (General Medical Council, 2012) визначає ці принципи як:

- відповідальність медичних працівників/ць за власний професійний розвиток;

- рефлексію як щодо власної медичної практики медичного працівника/ці, так і щодо впливу результатів навчання на неї;
- відповідність навчання потребам як медичного працівника/ці, так і пацієнта;
- забезпечення розвитку всіх компетентностей, необхідних для надання послуг охорони здоров'я;
- поєднання індивідуального й командного навчання для збалансованого розвитку як фахівців/чинь, так і команди, в якій вони працюють.

Перші групи рівних у сучасному форматі та з чітко визначеними принципами були створені в 1979 році в Нідерландах. Нині вони діють у багатьох країнах Європи, а також у США, Канаді, Новій Зеландії, Австралії тощо. У деяких із цих країн такий формат БПР є обов'язковою складовою навчання медичних працівників/ць.

Так, безперервний професійний розвиток є обов'язковою вимогою для лікарів/ок Швейцарії і організовується асоціаціями лікарів/ок, які акредитовані спеціалізованою агенцією. Щороку кожен лікар/ка в Швейцарії має набрати 50 кре-

дитів за структуроване навчання і 30 кредитів за самонавчання. До кредитів за структуроване навчання відносять і бали, набрані за участь у групах рівних або, як їх ще тут називають, “quality circles” («кола якості»). Найчастіше зустрічі групи рівних проводять раз або двічі на місяць упродовж двох годин увечері. При цьому участь у групах рівних є обов'язковою для лікарів/ок-практиків (особливо для сімейних лікарів/ок), а всі інші заходи БПР, як-от лекції, конференції тощо, можна вільно обирати.

Таку саму назву – “quality circles” – мають групи рівних і в Ірландії. Тут вони є досить популярним форматом БПР, за який лікарі/ки отримують бали. Один/одна фасилітатор/ка може координувати одночасно 3–5 груп і мати на місяць до п'яти зустрічей. Оптимальна кількість учасників/ць становить 10–12 осіб, тому в одному закладі може бути кілька груп рівних. Особлива увага приділяється обговоренню складних випадків з практики, конфліктним ситуаціям, збереженню професійних кордонів тощо.

У Нідерландах, де групи рівних були започатковані як формат БПР, функціонує майже 800 груп рівних. У сусідній Бельгії діє понад 600 груп, які відвідують близько

75% лікарів/ок первинної ланки (Beyer et al., 2003). І хоча в країнах Південної і Східної Європи ще двадцять років тому лікарі/ки майже не долучалися до участі в групах рівних, нині цей формат активно поширюється серед професійних спільнот і стає «форматом вибору» багатьох місцевих медичних працівників/ць. Наприклад, у Хорватії групи рівних поширені як серед лікарів/ок, так і серед медичних сестер/медичних братів, і саме цей формат найчастіше обирають медичні працівники/ці для безперервного професійного розвитку.

За межами Європи групи рівних потужно інтегровані в систему БПР медичних працівників/ць Австралії, Нової Зеландії, США, Канади (The College of Family Physicians of Canada, Medical Board of Australia, Lillis, 2011, Murgatroyd, 2019).

Тож групи рівних є важливою складовою багатьох систем БПР у всьому світі, забезпечуючи можливість фахівцям/чиням ОЗ детальніше аналізувати власну практику, рефлексувати й навчатися для безперервного поліпшення якості медичної допомоги.

1.3. Запровадження груп рівних в Україні

В УКРАЇНІ ПЕРШІ ГРУПИ РІВНИХ ДЛЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ/ЦЬ БУЛО СТВОРЕНО В 2020 РОЦІ ЗАВДЯКИ ІНІЦІАТИВІ УКРАЇНО-ШВЕЙЦАРСЬКОГО ПРОЄКТУ «РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ».

У лютому 2020 року Проєкт розпочав процес упровадження ініціативи з навчання фасилітаторів/ок груп рівних, які вже згодом організували групи рівних у закладах первинної медичної допомоги. Координатори/ки проєкту «Розвиток медичної освіти» розробили спеціальний тренінговий курс, заснова-

ний на досвіді колег зі Швейцарії, а до викладання залучили як міжнародних, так і національних експертів/ок. Провідним тренером курсу став Ренато Галеацці – лікар, професор, член Швейцарської академії медичних наук, який має багаторічний досвід створення й участі в групах рівних у Швейцарії. Цей курс, який викладався онлайн, забезпечив можливість медичним працівникам/цям, які були зацікавлені в запровадженні груп рівних у своїх закладах, дізнатися про особливості формату, структуру й методи проведення зустрічей, а також опанувати навички інтерак-

тивної взаємодії з колегами й фасилітації зустрічей груп.

Навесні 2021 року до ініціативи з упровадження груп рівних в Україні долучився проєкт USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Проєкт також проводив навчання фасилітаторів/ок груп рівних, залучивши до участі в групах рівних медичних працівників/ць із закладів спеціалізованої медичної допомоги.

Загалом протягом 2020-2024 років обидва проєкти у тісній співпраці підготували понад 250 фасилітаторів/ок груп рівних. Більшість із них започаткували групи рівних у своєму закладі чи населеному пункті, де працювали. Упродовж упровадження ініціативи партнери з розвитку проводили освітні заходи: тренінги, конгреси, супервізійні й освітні зустрічі, розробляли інформаційні матеріали для підтримки й розвитку як компетентностей фасилітаторів/ок груп рівних, так і формату загалом.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ПРОТЯГОМ УСЬОГО ЧАСУ ПІДТРИМУВАЛО ІДЕЮ РОЗВИТКУ ГРУП РІВНИХ ЯК ФОРМАТУ БПР В УКРАЇНІ.

У 2024 році навчання в групах рівних офіційно визначено як один із форматів БПР для фахівців/чинь охорони здоров'я, що передбачає нарахування балів БПР за участь у зустрічах груп рівних⁴.

Проте найбільший внесок у розвиток цього формату роблять активні лікарі і лікарки, медичні сестри й медичні брати, акушерки й інші медичні працівники/ці, які організують, проводять і беруть участь у зустрічах груп рівних. Їхній досвід доводить, що групи рівних є саме тим форматом БПР, який дає можливість медичним працівникам/цям самостійно визначати зміст свого навчання, ділитися знаннями з колегами й брати відповідальність за свій професійний розвиток.

⁴Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text>

02



Впровадження груп рівних для медичних працівників/ць на рівні закладу

Групи рівних є зручним і доступним форматом БПР для впровадження на рівні закладу охорони здоров'я будь-якої форми власності, розміру та рівня, а також у практиці ФОП. Водночас, започатковуючи групи рівних, необхідно врахувати особливості цього формату й забезпечити умови для його належної реалізації.

У процесі планування й упровадження групи рівних на рівні закладу важливо врахувати такі аспекти:

1. Керівництво закладу підтримує та сприяє розвитку групи рівних, що функціонує в закладі;
2. Медичні працівники/ці закладу прагнуть долучатися до участі в зустрічах групи рівних на добровільних засадах (учасники/ці групи рівних);
3. У закладі є медичний працівник/ця, який/а має належні компетент-

ності для організації групи рівних і проведення її зустрічей (фасилітатор/ка);

4. Фасилітатор/ка та учасники/ці групи рівних розуміють особливості цього формату, дотримуються структури й визначених вимог до проведення заходів;
5. Заклад може забезпечити належні умови для проведення зустрічей групи рівних: відведений час на зустрічі, наявність і доступність приміщення, забезпечення роздатковими матеріалами (за можливості) й іншими засобами для навчання.

Ці складові є важливими передумовами не лише для запровадження групи рівних, а й для забезпечення якості цього освітнього формату, який сприятиме безперервному й успішному навчанню медичних працівників/ць для поліпшення щоденної медичної практики.

2.1. Організація групи рівних і проведення зустрічей

Для належного та комфортного функціонування групи рівних у закладі, а також для забезпечення умов для ефективного навчання необхідно врахувати особливості організації групи рівних, описані нижче.

Участь у групі рівних беруть лише рівні за посадою медичні працівники/ці

Група рівних формується з фахівців/чинь з однаковою або суміжною спеціальністю. Наприклад, вона може бути створена для сімейних лікарів/ок і лікарів/ок-терапевтів, окремо можуть навчатися у форматі групи рівних вузькі спеціалісти/ки відповідно до спеціалізації. Окрема група може функціонувати для медичних сестер і медичних братів тощо. Ключовим є те, що учасники/ці мають добре розуміти щоденну практику одне одного, стикатися з подібними викликами та шукати відповіді на схожі запитання. Варто уникати участі в групі тих працівників/ць, які обіймають керівні посади щодо інших учасників/ць групи. Разом з тим є приклади, коли керівники/ці закладу охорони здоров'я беруть участь у групах для лікарів/ок за своїми спеціальностями, не використовуючи свій управлінський вплив.

Розмір групи рівних

Розмір групи має бути оптимальним для організації дискусій і навчання. Рекомендована кількість – 12–15 осіб. Такий розмір групи є комфортним як для роботи фасилітатора/ки, так і для навчання учасників/ць. Якщо заклад або лікарська практика невеликі за розміром, то група рівних може об'єднувати й зовсім незначну кількість медичних працівників/ць – 3–5. Але тут необхідно розуміти, що така група буде мати обмежений потенціал для дискусій. Не рекомендується долучати до групи понад 25 учасників/ць, оскільки це перешкоджатиме активному обговоренню теми. Основний склад учасників/ць групи є сталим. Відвідування усіх зустрічей учасниками/цями є бажаною, але не обов'язковою. Відсутність когось із учасників/ць не повинна стати на заваді навчання групи.

Теми для обговорення

Під час зустрічей групи рівних учасники/ці мають обговорювати теми, що стосуються їхньої безпосередньої клінічної практики.

НАЙКРАЩЕ ВІНОСИТИ НА ОБГОВОРЕННЯ СКЛАДНІ Й ЦІКАВІ КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ, ОНОВЛЕНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ, ТЕМИ, ПОВ'ЯЗАНІ З РОЗВИТКОМ М'ЯКИХ НАВИЧОК ТОЩО.

Також учасники/ці можуть безпосередньо відпрацьовувати навички під час зустрічей. Впродовж обговорення клінічних випадків медичні працівники/ці мають дотримуватися принципів конфіденційності та/або анонімності.

Тему для обговорення учасники/ці групи обирають самостійно, спіраючись на свої освітні потреби та бачення професійного розвитку.

План проведення зустрічей групи рівних

Для зручності роботи групи рівних рекомендовано створити піврічний план її діяльності (формат плану визначений у Положенні про групи рівних). У такому плані зазначаються:

- обрані теми для обговорення;
- дати зустрічей групи;
- доповідачі/ки з кожної теми.

Це дає можливість завчасно планувати участь і готуватися до відповідної зустрічі.

Разом з тим наявність плану не обмежує учасників/ць групи щодо обрання іншої теми для обговорення. Якщо з'являється нагальна тема або терміновий клінічний випадок, який медичний працівник/ця хоче обговорити з колегами, то за погодженням з групою тема в плані може бути змінена.

Регулярність проведення зустрічі

Рекомендовано проводити зустрічі групи рівних один-два рази на місяць, проте не рідше шести разів на рік. Зустрічі групи рівних можуть проводитися наживо або дистанційно з використанням електронних технологій у режимі реального часу (наприклад, платформа ZOOM, Google Meets тощо).

РЕКОМЕНДОВАНА ТРИВАЛІСТЬ ОДНІЄЇ ЗУСТРІЧІ ГРУПИ РІВНИХ – ДВІ ГОДИНИ.

За цей час медичні працівники/ці, дотримуючись визначеної структури, зможуть належно представити й обговорити тему, клінічний випадок тощо. Час проведення зустрічі групи рівних визначається безпо-

середньо учасниками/цями групи. За погодженням з керівництвом закладу зустрічі можуть відбуватися впродовж робочого дня. Це має бути враховано в робочому графіку медичних працівників/ць, які беруть участь у групі рівних. Також зустрічі можуть відбуватися у позаробочий час, якщо учасники/ці групи погодили це.



Зручне й безпечне приміщення для навчання/використання електронних технологій

Для забезпечення якісного процесу навчання необхідно мати приміщення для проведення зустрічей групи рівних, якщо вони відбуваються наживо. Воно має бути достатньо просторим, щоб умістити учасників/ць групи, й зручним для проведення зустрічі. Важливо, щоб учасники/ці групи могли сидіти колом чи напівколом, що буде створювати більш сприятливу атмосферу під час навчання.

Слід врахувати освітлення, температуру повітря, наявність необхідних меблів тощо. Найкращим варіантом є спеціальна навчальна кімната чи зал для зібрань. Для проведення інтерактивних форматів навчання під час зустрічі групи рівних варто передбачити фліп-

чарт, маркери, папірці для нотаток, інші матеріали, з якими працюватиме фасилітатор/ка та учасники/ці групи. Якщо в закладі є проєктор, плазмовий екран, інші презентаційні засоби, їх також можна використовувати.

Враховуючи зовнішні виклики, які можуть ставити під загрозу безпеку учасників/ць зустрічі групи рівних (наприклад, збройна агресія росії проти України), варто забезпечити доступ до укриття й передбачити наявність інших засобів захисту й надання допомоги в приміщенні, де перебуватимуть медичні працівники/ці.

Для проведення зустрічі групи рівних у дистанційному форматі (якщо учасники/ці не можуть зустрітися одночасно у визначеному місці) фасилітатор/ка й учасники/ці мають приєднатися до зустрічі, використовуючи електронні технології: платформа ZOOM, Google Meets тощо. Зустріч має відбуватися в умовах реального часу. Фасилітатор/ка й учасники/ці мають бачити й чути одне одного під час зустрічі (використання мікрофонів, камер тощо). Для цього необхідно мати доступ до комп'ютера/ноутбука й Інтернету належної якості.



Забезпечення комфортної атмосфери навчання

Для створення комфортної атмосфери під час зустрічі групи рівних можна запропонувати учасникам/цям каву, чай, печиво тощо. Таке доповнення сприятиме невимушеності у взаємодії. Можна запропонувати каву, чай до або після зустрічі, коли учасники/ці матимуть час для неформального спілкування, або під час зустрічі. Проте не

варто робити спеціальну перерву на каву, щоб не збільшувати тривалість зустрічі та не переривати обговорення.

Додаткову інформацію щодо організації групи рівних і проведення її зустрічей містить «Керівництво для фасилітаторів/ок груп рівних», перекладене й адаптоване до використання в Україні українсько-швейцарським проектом «Розвиток медичної освіти».

2.2. Фасилітатор/ка групи рівних: роль у формуванні групи, необхідні компетентності й безперервний розвиток

Фасилітатор/ка групи рівних відіграє особливу роль у створенні групи і започаткуванні її зустрічей.

2.2.1. Роль фасилітатора/ки

Фасилітатор/ка – це медичний працівник/ця, який/а має необхідні якості й компетентності для організації та координації процесу навчання в групі рівних. Фасилітатор/ка за сприяння керівника/ці закладу ініціює процес створення групи рівних. На цьому етапі важливо, щоб він/вона:

- погодив/ла з керівником/цею закладу можливість створення групи рівних і регулярно прове-

дення її зустрічей, зокрема й забезпечення належних умов для навчання (приміщення, матеріали тощо);

- поінформував/ла співробітників/ць закладу про формат групи рівних через наявні канали комунікації та/або провів/ела організаційну зустріч;
- запросив/ла охочих долучитися до групи рівних;
- визначив/ла разом з охочими долучитися до першої зустрічі тему для обговорення й доповідача/ку.

Після формування групи рівних у ЗОЗ фасилітатор/ка координує під-

готовку й проведення зустрічей групи рівних відповідно до погодженого з її учасниками/цями плану.



На етапі підготовки до зустрічі фасилітатор/ка:

- нагадує учасникам/цям про дату й тему зустрічі;
- у разі необхідності допомагає доповідачеві з підготовкою матеріалів для зустрічі;
- планує зустріч відповідно до визначеної структури й тематичного наповнення;
- перевіряє приміщення для навчання та в разі необхідності спільно з учасниками/цями групи готує його до зустрічі (наявність матеріалів і обладнання: фліпчарт, маркери, фасилітаційні картки, стікери, портативний комп'ютер, колонки тощо).



Під час зустрічі фасилітатор/ка:

- фасилітує зустріч групи рівних, пропонуючи інтерактивні формати, які сприяють залученню всіх учасників/ць до обговорення та рефлексії щодо власної медичної практики;
- стежить за дотриманням структури зустрічі й визначеного часу для її проведення;

- спільно з учасниками/цями групи створює комфортну й доброзичливу атмосферу для навчання, стежачи за дотриманням правил взаємодії та груповою динамікою;
- якщо зустріч групи рівних відбувається дистанційно, здійснює відеозапис, який зберігає протягом року з дня її проведення для звітування;
- допомагає групі визначити тему наступної зустрічі (відповідно до погодженого плану зустрічей або найактуальнішу на цей момент) та обрати доповідача/ку (учасника/цю групи або запрошеного/у експерта/ку);
- погоджує з учасниками/цями дату й час наступної зустрічі.



Після зустрічі фасилітатор/ка:

- збирає та аналізує зворотний зв'язок від учасників/ць зустрічі;
- заповнює звітні форми про проведення зустрічі (визначені в Положенні про групи рівних);
- видає сертифікати учасникам/цям (формат і терміни визначені у Положенні про групи рівних).

Важливо розуміти, що фасилітатор/ка координує підготовку й проведення

ня зустрічі групи рівних, але за згодою може долучати до цього процесу й учасників/ць групи.

Одним із завдань фасилітатора/ки є забезпечення якості навчання під час зустрічей групи рівних. Зокрема, важливо стежити за дотриманням структури зустрічі, забезпечувати інтерактивний формат і активну взаємодію учасників/ць, обирати практичні теми, які відповідають потребам медичних працівників/ць.

НАГОЛОШУЄМО, ЩО ЗУСТРІЧ ГРУПИ РІВНИХ – ЦЕ НЕ «П'ЯТИХВИЛИНКА», НАРАДА, КРУГЛИЙ СТІЛ, ЗУСТРІЧ З КЕРІВНИЦТВОМ ЗОЗ, ЛЕКЦІЯ ТОЩО. ЖОДЕН ІЗ ВКАЗАНИХ ЗАХОДІВ НЕ МОЖЕ ЗАМІНЮВАТИ ГРУПУ РІВНИХ ЯК ФОРМАТ БПР.

2.2.2. Навчання фасилітатора/ки

Для організації групи рівних у закладі охорони здоров'я і проведення її зустрічей медичний працівник/ця, який/а прагне стати фасилітатором/кою, має пройти відповідне навчання. Таке навчання допоможе розібратися в особливостях формату груп рівних і вимогах до організації та проведення зустрічей, отримати знання щодо струк-

тури зустрічі групи й особливостей взаємодії між учасниками/цями, а також ознайомитися з інтерактивними фасилітаційними техніками, які можуть використовуватися під час зустрічей групи для забезпечення комфортного й ефективного навчання.

Базове навчання (тренінговий курс) фасилітаторів/ок груп рівних до 2025 року включно проведуть онлайн у синхронному режимі україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти» і проєкт USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». У 2025 році також запланований випуск асинхронного онлайн-курсу для тих, хто планує започаткувати групу рівних у своєму закладі.

Крім проходження базового курсу, фасилітатор/ка має розвивати комунікаційні, фасилітаційні та лідерські навички, зокрема відвідувати супервізійні та освітні зустрічі, тренінги, конгреси, які організують проєкти технічної допомоги або спільнота фасилітаторів/ок груп рівних.

Також важливо, особливо на початкових етапах створення групи рівних, звертатися по менторську підтримку досвідченіших фасилітаторів/ок груп рівних, які зможуть

поділитися досвідом, спільно пошукати рішення складної ситуації, якщо така виникла.

2.2.3. Компетентності фасилітатора/ки

Для організації та проведення зустрічей групи рівних фасилітатор/ка має розвивати такі **компетентності**:

- **Комунікаційні навички** важливі для спілкування з учасниками/цями під час і поза зустрічами групи рівних. Вони сприятимуть створенню дружньої атмосфери під час навчання, побудові успішної взаємодії в групі. Особливе місце серед цих навичок посідає вміння надавати конструктивний зворотний зв'язок.
- **Клінічні знання й навички** допоможуть фасилітатору/ці в процесі забезпечення якості навчання групи рівних. Зауважимо, що фасилітатор/ка не має бути експертом/кою в усіх питаннях, проте важливо, щоб він/вона керувався/лася засадами медицини, заснованої на свідченнях, та сучасними методами профілактики й лікування під час обговорень на зустрічах групи рівних.
- **Фасилітаційні навички** є ключовими для фасилітатора/ки.

Використання інтерактивних методів взаємодії в групі може забезпечити структурованість процесу навчання та дасть можливість робити зустрічі групи рівних цікавими для учасників/ць.

- **Розуміння особливостей самокерованих форматів навчання**, зокрема формату групи рівних, і прагнення розвивати його в закладі.
- **Розуміння групової динаміки** та її впливу на процес навчання в групі, а також роль фасилітатора/ки на кожному з її етапів.

Важливими **якостями** фасилітатора/ки є такі:

- **вмотивованість** – бажання створити й розвивати групу рівних;
- **лідерство** – готовність брати на себе відповідальність і бажання долучати колег до спільного навчання;
- **повага до різноманітності**, вміння слухати й шукати спільні рішення в групі;
- **прагнення вчитися** й розвиватися спільно з колегами;

- **гнучкість у процесі** організації і проведення зустрічей групи рівних, взаємодії з учасниками/цями (наприклад, у разі зміни фор-

мату зустрічі, хвороби доповідача/ки, вимкнення електроенергії тощо).

2.3. Учасники/ці групи рівних: роль у діяльності групи

Учасники/ці групи рівних – медичні працівники/ці закладу охорони здоров'я, які зацікавлені у безперервному професійному розвитку на робочому місці й прагнуть навчатися спільно з колегами у практичному форматі.

Важливо, щоб учасники/ці групи рівних:

- мали достатню мотивацію до навчання. Групи рівних є самокерованим форматом навчання, який реалізується протягом тривалого часу. Тож потрібно, щоб медичні працівники/ці мали бажання й намір відвідувати зустрічі регулярно, прагнули професійно розвиватися;
- активно долучалися до організації та проведення зустрічей групи рівних. Важливо підтримувати фасилітатора/ку під час підготовки до зустрічі, проявляти активність щодо презентування тем, клінічних випадків, брати

участь в обговореннях. Ініціативність учасників/ць сприяє цікавому й продуктивному навчанню у форматі групи рівних;

- пропонували теми для обговорення під час зустрічей групи рівних. Зустрічі групи рівних мають відповідати навчальним потребам медичних працівників/ць, які беруть у них участь. Тож саме учасники/ці повинні пропонувати найцікавіші, найважливіші для них теми для обговорення. Фасилітатор/ка не має одноосібно відповідати за вибір тем, які обговорюватимуться під час зустрічей;
- виявляли повагу до колег і мали конструктивний підхід до навчання. Саме таке ставлення сприятиме створенню необхідної атмосфери для продуктивного й довготривалого навчання в групі, а також посиленню командної взаємодії та підтримці одне одного.

Важливо, щоб кожен учасник/ця періодично брав/ла на себе **роль доповідача/ки** під час зустрічей групи рівних. Під час зустрічі групи рівних учасник/ця може:

- представити цікавий та/або складний клінічний випадок для обговорення з колегами;
- поділитися результатами перегляду нових підходів до лікування, статей з наукових видань, відвіданих науково-практичних конференцій, тренінгів тощо;
- провести майстер-клас з клінічних або м'яких навичок для колег.

Якщо учасник/ця потребує підтримки під час підготовки доповіді/презентації для зустрічі групи рівних, він/вона може звернутися до фасилітатора/ки групи.

Важливо пам'ятати, що група рівних не є індивідуальними проектом фасилітатора/ки, хоча він/вона і докладає значні зусилля для її організації. Це спільна ініціатива усіх учасників/ць і результативність навчання залежить від якості горизонтальної взаємодії й залученості кожного.

2.4. Роль керівника/ці закладу охорони здоров'я в підтримці групи рівних

Сучасний керівник/ця ЗОЗ має бути зацікавлений/а у професійному розвитку своїх працівників/ць, оскільки це сприяє поліпшенню якості послуг охорони здоров'я. Така зацікавленість має виявлятися у всебічній підтримці ініціативи медичних працівників/ць щодо запровадження на робочому місці освітніх форматів, які дають можливість комфортно й ефективно навчатися. Одним із таких форматів і є групи рівних.

Водночас варто звернути увагу на те, що група рівних повинна мати автономність щодо організації навчального процесу, наприклад, визначення часу для навчання, вибір тем зустрічей тощо.

2.4.1. Організаційна підтримка

Для успішного запровадження групи рівних у закладі охорони здоров'я важливо, щоб його керівник/ця:

- ознайомився/лась із принципами організації групи рівних і сприяв/ла їх дотриманню;
- відповідно до положення про групи рівних видав/ла наказ, який передбачає створення і функціонування групи рівних у закладі;
- забезпечив/ла можливість використання наявного в закладі приміщення та обладнання, необхідного для проведення зустрічей групи рівних (проектор, ноутбук, фліпчарт тощо);
- передбачив/ла за можливості засоби, необхідні для комфортного навчання (чай, кава тощо);
- сприяв/ла забезпеченню належного інформування всіх структурних підрозділів закладу про можливість навчання у форматі групи рівних.
- відзначати фасилітатора/ку, у тому числі фінансово за можливості;
- сприяти діяльності групи рівних та її розвитку;
- погоджувати сертифікати учасників/ць групи рівних.

ЗАУВАЖИМО, ЩО КЕРІВНИК/ЦЯ ЗАКЛАДУ НЕ МАЄ ВІДВІДУВАТИ ЗУСТРІЧІ ГРУПИ РІВНИХ І ЖОДНИМ ЧИНОМ ВТРУЧАТИСЯ У ЦЕЙ ПРОЦЕС. ПРОТЕ ЗА ПОПЕРЕДНЬОЮ ДОМОВЛЕНІСТЮ ІЗ ФАСИЛІТАТОРОМ/КОЮ І ГРУПОЮ КЕРІВНИК/ЦЯ МОЖЕ ДОЛУЧИТИСЯ ДО ЗУСТРІЧІ ТА ОБГОВОРТИ ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ/ЦЬ У ЦЬОМУ ФОРМАТІ.

2.4.2. Підтримка керівництвом фасилітатора/ки групи рівних

Для підтримки фасилітатора/ки групи рівних керівник/ця закладу може:

- заохочувати навчання медичного працівника/ці, який/а хоче стати фасилітатором/кою групи рівних, на тренінгу з фасилітації груп рівних;

Підтримка керівника/ці посилюватиме мотивацію фасилітатора/ки регулярно проводити зустрічі групи рівних, розвивати й розширювати цей формат у закладі. Якщо в закладі діє кілька груп рівних (наприклад, група рівних для лікарів/ок і група рівних для медичних сестер/медичних братів), то керівник/ця має надавати рівноцінну підтримку кожній з груп.

2.4.3. Підтримка керівництвом учасників/ць групи рівних

Також керівник/ця ЗОЗ має сприяти участі медичних працівників/ць у зустрічах групи рівних. Для цього можна зробити таке:

- спільно із фасилітатором/кою групи рівних інформувати медичних працівників/ць закладу про діяльність і розвиток групи рівних під час нарад, організаційних зустрічей, інших заходів, присвячених навчанню й безперервному професійному розвитку;
- сприяти виділенню часу в робочому графіку медичних пра-

цівників/ць для навчання в групі рівних. Ця опція є доречною, якщо група прийме рішення про навчання протягом робочого дня;

- підтримувати ініціативу медичних працівників/ць щодо розвитку групи рівних, запрошення зовнішніх спікерів/ок, участі в зовнішніх освітніх заходах, інформація з яких може бути представлена під час зустрічі групи рівних;
- визнавати і відзначати цінність та важливість участі працівників/ць закладу в групі рівних та комунікувати про це.

03



Впровадження груп рівних: досвід фасилітаторок/ів



АНАСТАСІЯ ГІБЕСКУЛ,
сімейна лікарка практики ФОП,
фасилітаторка групи рівних з 2021 року,
м. Кривий Ріг (Дніпропетровська область)

Історія моєї групи рівних почалась у 2021 році. Саме тоді я випадково натрапила на оголошення у Фейсбуку про набір на навчання для майбутніх фасилітаторів/ок груп рівних від україно-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти». Подумала, що звучить досить дивно і разом з тим цікаво.

Після двох місяців онлайн-навчання настав час створення своєї групи рівних. Це бентежило й трохи лякало. Були сумніви: чи вдасться мені? Написала про можливість долучитися до групи рівних на своїй сторінці Фейсбуку — ніхто не відповів. Почала запрошувати лікарів/ок особисто, створила групу у Вайбері. І на першу зустріч прийшла.... аж одна людина. Незважаючи на це, я мала внутріш-

нє відчуття, що варто спробувати ще раз. Була впевнена, що саме такий формат украй потрібен лікарям/кам. За рік до появи ініціативи груп рівних мене запросили на місцеву конференцію, спонсоровану фармкомпанією. Я не пішла, гуляла містом і міркувала, чому так мало можливостей для адекватного навчання для лікарів/ок саме в регіонах. Напевно, це і стало причиною, чому завзято вирішила спробувати ще раз.

Через особисті контакти запросила інших лікарів/ок. Запланувала, що вже під час першої зустрічі поговоримо не лише про сам формат, а й обговоримо клінічну тему. І, звісно, підготувала каву й смаколики. Відтоді ми збираємося щомісяця вже впродовж 3,5 років. Група

постійно змінюється, деякі люди доєднуються, деякі — йдуть, але залишають за собою право повернутися. Наша група, як живий організм, на потреби якої завжди потрібно зважати. Але важливим є те, що ми залишаємося разом.

На початку моїм найбільшим викликом у створенні групи рівних стало залучення учасників/ць. Я не мала проблем із приміщенням, погодженням з керівництвом, бо працюю у ФОП-практиці, яка складається лише з двох лікарів. У нас дуже дружня атмосфера, тож мою ініціативу зі створення групи рівних підтримали. Проте я не мала налагоджених професійних стосунків з лікарями/ками інших ЗОЗ, що стало перепорою для моєї групи рівних. Усе ж старалася бути наполегливою й емпатійною водночас: запрошувала активних лікарів/ок нашого міста на тренінгах, лекціях, на кемпі для інтернів. Іноді працювало й «сарафанне радіо». Зараз наша спільнота у Вайбері нараховує 28 учасників/ць. І хоча на кожну зустріч приходиться менша кількість фахівців/чинь, група залишається відкритою, і щоразу ми запрошуємо всіх. Часто учасники/ці повертаються після тривалої перерви, бо обставини життя та професії складаються по-різному, особливо під час війни.

Для моїх колег зустрічі групи рівних стали невід'ємною складовою професійного життя. Вони знають, що є безпечне місце, де можна говорити про будь-які професійні питання і не бути засудженими. Колеги стали активнішими у навчанні, бо наша Вайбер-група є майданчиком, де учасники/ці діляться інформацією про майбутні освітні заходи, а потім активно їх відвідують і діляться здобутками з групою. Я продовжую розвиватися як фасилітаторка.

Мені завжди хотілось належати до спільноти, сприяти її об'єднанню, бути лідеркою. Група рівних дає мені все це і навіть більше.

Ця діяльність розкрила мене як фасилітаторку, спонукала до тренерської діяльності, допомогла віднайти однодумців по всій країні й відчути, що я не сама в цьому світі. Ми часто з іншими фасилітаторами/ками говоримо: приїдеш на тренінг/конференцію/майстер-клас і обов'язково зустрінеш своїх. Тож маємо таке гасло: «Зустріти своїх і заспокоїтись».

Це особливий формат для мене, бо він про лікарів/ок, медичних сестер/медичних братів, управ-

лінців/ок, про людей, які використовують його для навчання, комунікації. Навчання дорослих є дуже особливим процесом, бо потребує пропускати знання через призму власної експертизи. Група рівних дає змогу медичним фахівцям/чиням підсвітити свою експертність, дає підстави пошукати нову сучасну інформацію, прокачати навички, підтримати

одне одного, і, врешті, профілювати професійне вигорання і ставати кращими для пацієнтів/ок, змінюючи своє ставлення.

Мій власний інтерес — бути частиною цього руху і продовжувати далі вдосконалюватись самій і сприяти розвитку інших.



МАРИНА ОПАЛЕНКО,

лікарка-педіатриня, заступниця директора КНП «ЦПМСД» Паланської сільської ради, фасилітаторка групи рівних з 2021 року, м. Умань (Черкаська область)

Усе почалося з дня бабака, точніше — року бабака. Група рівних з'явилася в нашому закладі в 2021 році. До цього моє професійне навчання на робочому місці передбачало: щомісячні районні конференції, протиракові комісії, клініко-анатомічні конференції. Спочатку було цікаво: різноманітні, трохи екзотичні теми на місцевих конференціях, як-от лептоспіроз, SARS (той перший, що до ковіду), ботулізм, гепатит С, холера. Екзотичні, бо за всю свою практику жодного разу не стикалася з цими хворобами. Я собі думала: «Чудо-

во! Варто періодично поновлювати свої знання, щоб бути готовою до всього». Проте наступного року теми повторювались: знову лептоспіроз, SARS, ботулізм, гепатит С, холера. І так щороку... Я зрозуміла, що, формуючи план конференцій на наступний рік, організатори просто змінюють рік, лишаючи все інше без змін. При цьому ми рідко розбирали справді важливі теми, з якими щодня має справу лікар/ка первинної ланки. І навіть тоді вчили нас вузькі спеціалісти/ки, виходячи з власного погляду на питання. Сімейні лікарі/ки завжди

були слухачами/ками, а доповідачами/ками — ніколи. Але чому експерти/ки в сімейній медицині не самі сімейні лікарі/ки? Хто, як не ми, знаємо про невизначеність, з якою стикаємось в момент першого контакту: про соціальний чи емоційний аспект, наявний у роботі з людьми. Нас вчили: є скарги, є чіткий діагностичний алгоритм, є лікування. Проте чомусь ми ніколи не говорили про саму людину та її потреби... Тож у мене почало виникати відчуття, що потрібно щось змінювати. А за потребою часто приходять можливості.

Пам'ятаю, як побачила оголошення про те, що триває прийом заявок на навчання фасилітаторів/ок груп рівних. Я тоді не знала значення цих слів, але зачепилась на гачок — «сучасний формат БПР». Це те, чого я потребувала найбільше.

На першу зустріч групи рівних у своєму закладі запросила своїх колег лікарів/ок. Прийшли всі, бо подумали, що пропускати не можна. На той момент я вже працювала заступницею директора, тому моє запрошення було сприйнято директивно. І я зрозуміла, що це виклик — показати, що я є «рівною», теж лікаркою, як і мої коле-

ги. Змінювати сприйняття почала з атмосфери: розставила стільці колом, прибрала всі бар'єри (трибуни, столи), підготувала чай, каву, цукерки. Кілька разів різними словами повторювала, чим група рівних відрізняється від наших попередніх активностей. Залучала людей до обговорення, а не пасивного слухання. Наголосила, що це абсолютно добровільно. Спочатку це сприйняли з насторогою — лікарі/ки мало говорили, а по завершенні зустрічі взяли свої речі й побігли на вихід. Було смішно, бо я ледь знову не вділа собі «шапку адміністраторки», щоб повернути всіх на кава-брейк. На щастя, я цього не зробила. Натомість прийняла те, що сталося. Ми поспілкувались з тими лікарями/ками, що лишилися. Виявилось, що такий формат їм дуже сподобався.

На другу зустріч прийшли ті, хто хотіли. Я влаштувала кава-брейк на початку. Лікарі/ки одразу підійшли до столика зі смаколиками. Поки готувалась кава, зав'язалася розмова. І це чарівним чином вплинуло на нашу взаємодію. Під час основної частини всі активно долучались до обговорення доповіді, ділились власним досвідом, рефлексували наприкінці зустрічі.

Лікарі/ки поступово почали розуміти, що група рівних — це прин-

ципово інший формат. Навіть під час доповіді ми обговорюємо тему в контексті робочого середовища, особливостей громади, наявного досвіду. Тут можна вільно озвучити свої кейси, вирішувати, як долати бар'єри, якщо такі виникають. Ще ми намагаємось кожного разу відпрацьовувати навички. Особливо мені подобається інтегрувати в такі зустрічі зміну ставлення. Бо одна справа послухати про отоскопію і далі скеровувати всіх пацієнтів до ЛОРа, зовсім інша — сформувати компетенцію з отоскопії: зрозуміти що це, для чого й чому ми маємо її проводити, як це впливає на пацієнта, а потім взяти свій отоскоп та оцінити барабанну перетинку самостійно. Тут важливо мати колег, до яких потім можна звертатись у разі незрозумілих випадків.

Тож група рівних формує мережу колег, з якими можна радитись будь-коли і з будь-якого приводу, отримуючи підтримку замість осуду.

А ще такі зустрічі — це можливість побути в колі «своїх», поговорити, попросити про підтримку чи підтримати колег.

Група рівних є вагомим фактором захисту від професійного вигорання.

Для мене ж як фасилітаторки — це ще «місце сили». Я бачу, як змінюється сприйняття професії сімейного лікаря/ки в моїй практиці. Це і про зменшення кількості перенаправлень до спеціалістів/ок через посилення спроможності надати цю допомогу на місці. Це про те, щоб бачити людину, з усіма її потребами, середовищем, віруваннями — холістичний підхід у сімейній медицині. Це про сприйняття лікарями/ками своєї ролі й дотримання балансу розподілу відповідальності у відносинах «лікар-пацієнт».

Ці зміни відбуваються повільно, не з усіма лікарями/ками, але я й не ставлю таких амбітних цілей. Навіть якщо ця група допомагає одному лікарю чи лікарці та його/її 1800 пацієнтам, я вже щаслива й готова «лупати сю скалу» далі.



ТЕТЯНА ГОРУК,
медична сестра, КНП «ЦПМСД
“Ювілейний”» Рівненської міської ради,
фасилітаторка групи рівних з 2022 року,
м. Рівне

Раніше я думала, що заздрити — недобре. Проте створенню нашої групи рівних для медичних сестер передувало велике, як жаба, зелене відчуття заздрощів. У нашому закладі функціонувала група рівних для лікарів/ок. Я бачила, які вони щасливі після зустрічей. Я теж так хотіла!!!

Я була впевнена, що ми, медичні сестри, теж варті мати свою спільноту для розвитку, для обговорення наших проблем і досягнень, і, врешті, просто для спілкування в колі рівних.

Тож, взявши ініціативу на себе, почала шукати можливість вчитися на фасилітаторку. Це питання ставила всім, на кожному тренінгу — де можна цього навчитися? І от диво сталося. Мені повідомили про набір на навчання для фасилітаторів/ок груп рівних, яке проводив україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти». І цей шанс я не прогавила: успішно завершила онлайн-курс і стала фасилітаторкою.

11 листопада 2022 року — день народження групи рівних для медичних сестер КНП «ЦПМСД “Ювілейний”». Моя мрія здійснилася! Перед першою зустріччю я дуже хвилювалася, але все вийшло чудово. Вперше ми змогли без остраху, на рівних обговорити різні аспекти нашої роботи, особливо якісь негаразди, незнання. Це таке особливе відчуття «свій серед своїх», «рівний серед рівних». Хоча ми почали з трьох учасниць, проте далі зростали — нас стало 6, 9, 11. Є ті, хто долучається кожного разу з першої зустрічі, але є й ті, хто прийшов і пішов. Ми поважаємо вибір кожної.

Спочатку учасницям незвично було бути спікерками, готувати презентації. Проте атмосфера поваги й незасудження посприяла тому, що колеги почали активно ділитися своїми знаннями. І де ми тільки не проводили зустрічі: онлайн і офлайн, і навіть у парку під ялинками.

У нашій групі немає «складних» учасниць.

Не знаю, як так сталося, але наша група надзвичайна. Коли доводиться перенести чергову зустріч, то учасниці зауважують: «Щось уже скучили одна за одною. Коли вже зустрінемося?» Скоро, дуже скоро!



ОЛЕНА ЛЕМЕШКО,
сімейна лікарка, ТОВ «Валеолайф»
МЦ «Валео діагностика»,
фасилітаторка групи рівних з 2021 року,
м. Дніпро

Група рівних з'явилась у моєму житті наприкінці 2020 року. Десь підсвідомо я відчувала, а може десь почула й запам'ятала, що такий формат зустрічей потрібний. Тому, коли побачила інформацію про набір на навчання для фасилітаторів/ок груп рівних, не сумнівалась, чи подавати заявку, хоча до кінця і не розуміла, що саме це для мене означатиме. Вирішила, що нові навички, які співзвучні з моїми цінностями, — це необхідність. І не прогадала.

Група рівних стала для мене джерелом неоціненних професійних

Я дуже вдячна тим, хто відгукнувся на запрошення, і що разом нам вдалося створити нашу особливу групу рівних. Тішуся, що ми є струмінцем, який наповнює спільноту неймовірно відкритих, позитивних і натхненних розвитком людей. Належність до «МИ» наснажує.

можливостей: нові знайомства, професійне мережування, здобуті компетентності з організації, комунікації, тренерства. Завдяки регулярним зустрічам групи я починаю впевнено навіть у складні моменти, не вигораю професійно. Це, як «якір», що тримає у штормові часи. Пацієнти також цінують те, що я продовжую вчитися й допомагаю це робити іншим.

Додатково підтримує мене і наш чат учасників/ць групи. Це своєрідна платформа, де можна ділитися думками, жартувати, він допомагає подивитися на речі з іншого боку,

знайти нові контакти й отримати емоційну розрядку. Дехто з колег завдяки такому спілкуванню знайшов і нову роботу. Учасники/ці моєї групи постійно ростуть професійно: проходять конкурсні відбори на важливі заходи, такі як Азовська школа сімейної медицини, Осіння школа медичної освіти. Деякі з них навіть почали проводити власні тренінги, а чотири учасниці пройшли навчання на фасилітаторок і створили групи рівних. Тож ми не лише навчаємося, а й створюємо потужну професійну спільноту, яка продовжує розвиватися та множити знання.

Група рівних функціонує вже три роки, і я вважаю це справжнім досягненням.

У сучасному світі зберегти щось постійне, зокрема, коли мова йде про навчання зайнятих дорослих, — це дуже складно, проте нам вдається.

Незважаючи на такий значний досвід, я хвилююся перед кожною зустріччю: чи буде цікаво учасникам/цям? чи хтось взагалі прийде? чи пройде все так, як заплановано? чи вдасться знайти цікаву тему? Проте всі ці питання розв'язуються поступово — завдяки ретельній підготовці до кожної зустрічі та рефлексії після

неї. У цьому мені допомагає щоденник фасилітатора/ки, який заповнюю. Особливо важливою для мене є неймовірна підтримка керівництва закладу, в якому працюю. Наші цінності дуже збігаються, і це дає можливість отримувати всебічну допомогу в організації групи рівних.

Група рівних для мене — це передусім тепле й живе спілкування. Це спілкування на рівних, без зверхності, засноване на обміні досвідом.

Чому я продовжую це робити? Насамперед тому, що це необхідно мені самій. Бували моменти, коли я замислювалася: чи справді хочу й далі фасилітувати свою групу, адже це займає чимало часу — підготовка, організація та саме проведення заходу потребує зусиль. І, хоча іноді виникає відчуття, що більше немає сил, неодноразово помічала, що саме в момент проведення зустрічі я отримую ту необхідну енергію, якої раніше могло бракувати.

Група рівних стала для мене джерелом знань і емоційного відновлення. А фасилітатори/ки груп рівних з усієї України без перебільшення є моєю родиною.



АННА ОСТАФІЙЧУК,

сімейна лікарка, КНП «ЦПМСД №1»
Голосіївського району м. Києва,
фасилітаторка групи рівних з 2023 року,
м. Київ

Працюючи лікаркою, я завжди розуміла, що навчання не закінчується після інтернатури, а має продовжуватися протягом усього професійного життя задля досягнення бажаних результатів, як для фахівця/чині, так і для пацієнта. І хоча дуже багато питань виникає в роботі сімейного лікаря/ки, проте через особливості роботи — робота по змінах, прийом в окремих кабінетах — фахівці/чині дуже рідко зустрічаються, щоб поділитися набутим досвідом. Це спонукало мене до пошуку різних навчальних ресурсів, спільнот сімейних лікарів/ок, з ким можна було б порадитися щодо тих чи інших питань.

Тож одного чудового дня, майже як у казці, мені трапилося повідомлення у «Записничку сімейного лікаря» у Фейсбук про навчальний курс «Створення та фасилітація груп рівних для медичних фахівців/чинь». Інтуїтивно мені стало зрозуміло, що це ТЕ, що я шукаю. І я дуже раділа, що пройшла відбір на навчання. Тож на початку

2023 року, погодивши цю ініціативу з директором нашого медичного закладу, я започаткувала групу рівних. Тоді наша група налічувала лише п'ять учасників/ць, сьогодні нас уже 24. А нещодавно я ще й представила досвід роботи нашої групи рівних на конференції WONCA-2024 в Ірландії.

Група рівних для мене — це група односторонців, безпечний простір, де можна помилятися, навчатися, запитувати.

Це те місце, де можна знайти відповіді, корисні джерела й нові знання. Це стимул продовжувати розвиватися, не зупинятися на досягнутому, комунікувати, знаходити вихід із складної ситуації. Раніше я думала: «Можливо, я зможу, якщо більше ніхто не захоче». Зараз я думаю: «Хто, якщо не я». Зустрічі групи рівних надали мені впевненості в собі, допомогли оволодіти новими навичками й

інструментами в роботі, розвинути креативність. Крім того, завдяки групі рівних я доєдналася до чудової спільноти фасилітаторів/ок, відкрила для себе багато яскравих особистостей.

Звісно, були труднощі: не було зручного приміщення для навчання, важко було узгодити час для зустрічей, адже лікарі/ки мають різний графік роботи. Проте ми знайшли вихід. Завдяки створенню групи в нашому закладі лікарі/ки, які працюють у досить віддалених амбулаторіях, познайомились. Ми продовжуємо навчатися, спільно розв'язуємо складні ситуації, за-

прошуємо до нас крутих спікерів/ок і гостей. Такі зустрічі сприяють подоланню професійного вигорання, оскільки вони про підтримку й взаємоповагу.

Група рівних — це про людей, без яких нічого не було б. Це спілкування та постійна підтримка. Група рівних — це пошук нових можливостей і справді якісний безперервний розвиток не тільки в професійно-медичному сенсі, а й особистісний ріст у дружньому колі однодумців.



НАТАЛЯ ТУНІК,

сімейна лікарка, директорка КНП «Новотроїцький ЦПМСД», фасилітаторка групи рівних з 2021 року, смт. Новотроїцьке (Херсонська область)

Уперше я побачила інформацію про групи рівних на сторінці МОЗ, а пізніше — і в соціальних мережах (Фейсбук). Зацікавилась, чекала на другий набір на навчання, і, зрештою, пройшла відбір. У травні 2021 року відбулась перша зустріч групи рівних нашого закладу. У той рік на зустрічі приходили 15 ліка-

рів/ок, зокрема і з інших ЦПМСД.

Робота з людьми — це ключова навичка не тільки для лікаря/ки, а й для керівника/ці. Пам'ятаю, що мені хотілось мати навколо себе колег, з якими комфортно працювати поруч, до яких можна звернутись, попросити про допомогу та

отримати її. Я більше лякалась не того, що людина навчиться й піде і я як керівниця втрачу спеціаліста/ку, а того, що вона не навчиться й залишиться. Ми проводили зустрічі групи рівних і під час окупації — таких зустрічей було дві: в червні 2022 року — про вигорання, підтримку (наприкінці зустрічі ми написали свої мрії і відпустили їх з повітряними кульками), друга — про маршрут пацієнта з туберкульозом в умовах окупації (саме такий випадок стався влітку 2022 року і це потрібно було проговорити). Це був серпень 2022 року, і на першу зустріч, проведену на вулиці, ми запросили фтизіатра та ще раз нагадали собі про лікування, діагностику, перші прояви хвороби. Довіра — це та відчутна складова стосунків між учасниками/цями групи рівних, яка ще гостріше відчувається після виїзду з окупації.

З кожною зустріччю я дедалі більше дізнаюсь про своїх колег, проте, чому вони стали лікарями/ками, які клінічні ситуації є для них складними, а ще, яка емоційна підтримка їм потрібна.

Найбільшим і найціннішим досягненням є те, що ми можемо говорити про свої емоції, помилки, сумніви, вагання тощо.

Наприклад, на одній із зустрічей відбулось обговорення летального випадку, який стався під час виконання маніпуляції лікаркою. Цю розмову почала сама лікарка, і я зрозуміла, що це стало можливим завдяки відчуттю безпеки. Лікарка почувалася в просторі, в якому можна проговорити такі чутливі речі, перевірити себе — чи не припустилась помилки й отримати підтримку.

На той час група рівних уже працювала близько року. За перший рік роботи в мене виникали труднощі зі «складними» учасниками/цями, підготовкою доповідачів/ок, веденням дискусії та залученням усіх до обговорення, униканням оцінних суджень чи навіть з пошуком проектора. Та згодом я зрозуміла, що всі ці речі є частиною робочого процесу групи рівних. І кожна з них має своє рішення.

Найскладнішим моментом за час існування групи для мене став пошук власного ресурсу для рестарту зустрічей після виїзду з окупованої території. Учасники/ці групи рівних опинились у двох країнах — Чехія й Україна. А в Україні — в семи областях. Рік перерви в роботі групи рівних я дивилась на публікації моїх колег-фасилітаторів/ок, читала новини від україно-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти», спілкувалася з іншими

фасилітаторами/ками, зокрема у книжковому клубі, і так відчувала свою належність до спільноти. Саме це допомогло відновити роботу моєї групи рівних, поки що в онлайн-форматі.

Я щиро радію, що наша група змогла вибудувати справжню командну роботу. Учасники/ці знаходять у групі не лише нові знання, а й контакти тих, до кого можна звернутись або перенаправити пацієнта.

І всі ми отримуємо неабияку емоційну підтримку одне від одного. Україна тепер відчувається як 603,6 тис. кв. км, а не одна громада на півдні Херсонщини.

До речі, наші пацієнти також перебувають у різних куточках світу, це ми з'ясували під час виконання проєкту «Зв'язок із лікарем» у 2024 році, на який я виграла ґрант. Командою проєкту стали учасники/ці групи рівних.

Мені важко виокремити щось одне, що робить цей формат навчання особливим. Проте мені здається, що це стійкість до змін, зовнішніх і внутрішніх, те, що робить нас витривалішими й дає можливість залишатися собою будь-де. Неважливо, коли ви почали, головне — не зупиняйтесь.



ІЛГА РЕМІЗОВА,

лікарка-педіатриня, КНП «Нововолинська центральна міська лікарня», фасилітаторка групи рівних з 2021 року, м. Нововолинськ (Волинська область)

Коли ми створили групу рівних, це було чимось новим і не зовсім зрозумілим. Це була спроба замінити нудні лекції на цікавіший формат навчання, вирватися з буденності лікарських конференцій з купою

реклами, організованих фармкомпаніями. Загалом хотілося спробувати щось нове з безперервного професійного розвитку. Зараз для мене — це один з найцікавіших методів навчання, а ще й профі-

лактика професійного вигорання. Група рівних — це про навчання з посмішкою. Позитивні емоції, які отримую щоразу під час зустрічі і яких так не вистачає в нашому буденному житті, є моєю основною мотивацією для розвитку цього формату.

Група рівних навчила мене йти до мети попри неочікувані обставини й заборони, нерозуміння чи відсутність підтримки. Спочатку було складно пояснити адміністрації закладу, що взагалі ми збираємось робити і навіщо. Ще й колеги питали: «Хто за це платить?» або «Навіщо ми це будемо робити, якщо немає фінансової мотивації або балів БПР?». І лише з часом лікарі/ки зрозуміли, що група рівних — це безпечний простір, де можна спілкуватися, знаходити спільну мову між фахівцями/чинями різних поколінь, різних ланок — первинною і вторинною, обговорювати різні теми без жодних табу. Наприклад, на одній із зустрічей ми розглядали тему «Міфи в гінекології», де обговорювали деталі, про які лікарі/ки зазвичай не згадують. Для когось із присутніх ця тема була незручною, проте ніхто не пішов, усі дискутували. Були й інші складні теми, як-от конфлікти з пацієнтами чи особливості комунікації. Але особливу увагу завжди звертаю на обговорення клінічних

кейсів. Пильную, щоб ми дотримувалися принципу «рівний рівному» і досвідченіші лікарі/ки не починали «повчати» молодших, хоч і мимоволі. І ще зауважу, що я ніколи не беру на себе роль доповідачки. Врахувавши досвід інших фасилітаторів/ок, я наголошую на своїй організаторській ролі в групі, тоді як інші учасники/ці мають брати на себе роль доповідача/ки. Тож так ми ділимо відповідальність за теми, які розглядаємо, й взаємодію в групі.

Зараз у закладі про ініціативу знають усі, всі її підтримують. Щоразу на зустріч збирається 10–15 людей: приходять лікарі/ки різних поколінь — і завідувачі/ки, і інтерни. Мені важливо, що учасники/ці розуміють, що це добровільна ініціатива. Розуміння учасниками/цями того, що можна не прийти на зустріч, для мене цінніше, ніж розуміння, що можна прийти. Вони знають, що навіть якщо нині пропустять зустріч, наступного разу їх все одно будуть раді бачити. Це свідчить про безпеку, прийняття, відсутність примусу та обов'язковості.

Якщо ви плануєте створювати групу рівних, то раджу спершу долучитися до іншої групи як учасник/ця або гість — з'їздити до колег чи долучитися онлайн. Коли ми створювали перші групи без практичного

досвіду, вони виходили дуже різні. Тепер же фасилітаторами/ками дедалі частіше стають лікарі/ки або медсестри, які були учасниками/цями групи рівних раніше. Тож вони мають уже інший фундамент для старту. Як то кажуть: «Обговорювати устриці треба з тими, хто їх їв».

Можна багато обговорювати групи рівних, але якщо один раз відвідати її зустріч, то можна найкраще зрозуміти процес.



ВОЛОДИМИР МОЗАЛЕВСЬКИЙ,
сімейний лікар, КНП «ЦПМСД»
Звягельської міської ради,
фасилітатор групи рівних з 2023 року,
м. Звягіль (Житомирська область)

Мене завжди надихала ідея створення спільноти, де фахівці/чині одного рівня можуть обговорювати різні питання, які виникають у практиці, підтримувати одне одного, ділитися досвідом і знаннями. Хоча знання ми могли отримати на різних конференціях, тренінгах, але впроваджувати їх у закладі часто було важко, особливо для мо-

Сьогодні я пишаюся тим, що хоч і рідше, ніж хотілося б, але наша група збирається, радію, що мої колеги прагнуть нових знань, навичок. Вдячна, що адміністрація лікарні вже другий рік підтримує діяльність групи. Не все виходить з першого разу. Не все йде так, як планувалось, але головне — не зупинитись та продовжувати спроби. Так чи інакше, прогрес не зупинити.

Групи рівних — це формат навчання майбутнього!

лодих спеціалістів/ок. Коли я побачив, як багато сімейних лікарів/ок стикається з подібними викликами, то зрозумів, що об'єднання зусиль може значно полегшити їх подолання. Тому, коли дізнався про можливість створення групи рівних у нашому закладі, я не вагався.

Моя мотивація — створити особливий і безпечний простір для фахівців/чинь нашого закладу, де кожен відчує підтримку й розуміння, зможе обговорити клінічні, управлінські питання або просто поділитись своїм досвідом.

Професійний ріст учасників/ць групи, досягнення ними своїх цілей, підтримка одне одного — це те, що неймовірно надихає і дає мені сили продовжувати цю роботу.

Зрештою, нам вдалося створити ефективну групу рівних, яка справді позитивно впливає на якість медичної допомоги в нашому закладі. Через обговорення різних клінічних випадків і обмін досвідом ми краще розуміємо можливі підходи до лікування й взаємодії з пацієнтами. Так, завдяки зустрічі «Паліативна допомога. Постійний біль, знеболення» наші колеги почали краще визначати ступінь болю, призначати наркотичні препарати онкохворим через створення плану лікування та виписування рецепта. По-перше, це поліпшує якість життя пацієнта. По-друге, надає впевненості та посилює мотивацію самих лікарів/ок.

Можу з упевненістю сказати, що завдяки групі рівних, ми стали

згуртованішою командою, багато хто зміг подолати свої страхи. Наприклад, у однієї з колег у групі був страх виступати перед іншими. Було дуже важко вмовити її стати доповідачкою на одній із зустрічей. Проте, коли вона наважилась спробувати, ми зрозуміли — вона чудова лекторка: колега здивувала нас не лише доповіддю, а й опитувальником для перевірки знань, який запропонувала наприкінці обговорення.

Особисто я пишаюся своїм внеском у створення та розвиток нашої групи рівних, тим, що зміг надихнути колег на активну участь і навчання. Завдяки регулярним, структурованим зустрічам ми вчасно й ефективно обговорюємо клінічні випадки й знаходимо оптимальні розв'язання проблемних питань. Нам вдалося значно поліпшити комунікацію і співпрацю між колегами, створити атмосферу довіри й взаємоповаги, де кожен може вільно ділитися своїми думками та досвідом. Це сприяє не лише професійному зростанню, а й особистісному розвитку кожного учасника/ці групи.

Якщо ви прагнете створити групу рівних у своєму закладі, то, по-перше, важливо мати чітке розуміння мети й цілей групи. Це допоможе вам залучити учасників/ць і порозумітися щодо процесу навчання.

По-друге, важливо створити атмосферу довіри й відкритості. Це ключ до успішного навчання на реальних прикладах з практики. У нашій групі ми запровадили правила конфіденційності й взаємоповаги, що сприяло формуванню комфортного й сприятливого середовища для зустрічей групи.

По-третє, варто бути готовим до викликів. Спочатку мені було важко залучити людей і проводити зустрічі регулярно. Колеги були зайняті своїми щоденними справами, не завжди бачили цінність у додаткових зустрічах чи просто вагалися. Тож я багато розповідав про переваги участі в групі. Зрештою, нам вдалося знайти зручний для

всіх час зустрічей, приміщення, де ми могли спокійно збиратись у неформальній атмосфері за чашкою кави. Наразі кожна наша зустріч є структурованою та продуктивною.

Важливо пам'ятати, що головна мета групи рівних — це безперервне поліпшення якості медичної допомоги через постійний професійний розвиток працівників/ць охорони здоров'я.

Таке навчання допоможе вам і вашим колегам стати кращими фахівцями/чинями й поліпшить якість медичних послуг, які ви надаєте своїм пацієнтам.



ТЕТЯНА ДРОНЬ,

медична директорка, сімейна лікарка,
КНП «Кіцманський центр первинної
медичної допомоги», фасилітаторка групи
рівних з 2023 року,
м. Кіцмань (Чернівецька область)

У 2022 році наш заклад вперше підписав з Національною службою здоров'я України пакет «Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги». Це було викликом для нас, лікарів/ок первинної ланки. Хтось не розумів,

чому має це робити, інші робили, але це не було системним процесом. Питань було багато, оскільки ми ніколи раніше не займались веденням цієї нозології, проте відповідей не було. Коли я почала пошук інформації з цієї теми, натрапила на розгляд цього питання на

одній із груп рівних. Тоді я нічого не знала про такий формат. Мене зацікавила сама ідея, що колеги навчаються разом. Це було моє перше знайомство з групами рівних.

Пригадую, це була осінь 2022 року. Важкий для всіх рік, водночас період, що ще більше спонукав до активних дій. Гортаючи стрічку новин у соцмережах, я побачила анонс відбору для навчання фасилітаторів/ок груп рівних. Одразу ж пригадала інший допис про розбір теми туберкульозу на первинній ланці. Тож вирішила спробувати. Так почався мій особистий шлях з групою рівних. Я завершила навчання на фасилітаторку й уже в лютому 2023 року організувала першу зустріч. Ви вже здогадуєтеся, що першою нашою темою було «Ведення пацієнтів з туберкульозом на первинній ланці».

Група рівних особисто для мене стала майданчиком для пошуків. Дуже часто медичний фахівець/чиня залишається сам на сам зі своїми запитаннями, сумнівами, страхами. Саме група рівних створює всі можливості для спільного пошуку відповідей, подолання сумнівів, підтримки одне одного.

Група рівних стала невід'ємною складовою професійної діяльності фахівців/чинь нашого закладу: є складний випадок — проводимо зустріч групи рівних, є цікавий кейс у колеги — і знову в пригоді стає група рівних, є незрозумілі нововведення — і тут нас рятує група рівних.

На зустрічах групи рівних ми не лише розширюємо свої клінічні знання, а й удосконалюємо навички взаємодії в колективі, комунікаційні й організаторські вміння, тренуємо відчуття часу, що є вкрай важливим для роботи лікаря/ки. Це і чудовий інструмент для впровадження змін. Якщо ви відчуваєте потребу змінити неякісні процеси в закладі, виправити системні помилки — використовуйте групу рівних для обговорення цих моментів. Наприклад, одного разу я стала свідком ситуації, коли під час аускультатції молодій жінки однією з найкомпетентніших фахівчинь нашого закладу наступний відвідувач, який надто поспішав на прийом до лікарки, прочинив двері кабінету, щоб уточнити свої питання. Тож не лише він, а й інші відвідувачі могли побачити напівоголену пацієнтку. Я впевнена, що діагностика в цьому випадку була проведена відмінно, проте процес консультації та ставлення до пацієнтки викликали запитання. Ця ситуація спонукала мене вине-

сти цю тему на обговорення групи рівних. Для обговорення взаємодії «лікар-пацієнт» ми запросили досвідчену доповідачку й опрацювали Калгарі-Кембриджську модель консультування, розібрали й актуалізували питання приватності та безпеки в наданні медичної допомоги.

Наша група переживала різні періоди. На першу зустріч прийшли 22 учасники/ці різного віку, з різним характером і досвідом роботи, ставленням до змін. Найскладніше було створити саме відчуття рівності під час зустрічі, адже патерналістична модель поведінки притаманна ще багатьом нашим колегам. Спочатку мене дуже лякав спротив до нової інформації, ще й коли вона надходила від колеги молодшого віку й з меншим досвідом роботи. Та з часом ситуа-

ція змінилась, стало очевидно, що зустрічі потрібні учасникам/цям. Це мене надихає.

Тішуся, що свого часу попри страх і сумніви спробувала і створила групу рівних. Фасилітуючи зустрічі, я стала впевненішою, навчилася конкретизувати інформацію. І навіть якщо одного дня група рівних припинить своє існування, ми все одно завжди будемо шукати сучасну інформацію в доказових джерелах, ділитися новими знаннями з колективом і консультуватися з колегами у випадку складного кейсу — так, як ми робимо це в рамках групи рівних.

Тож, якщо ви прагнете якісних змін і розвитку для свого колективу, група рівних — це найкращий початок для цього.



ТЕТЯНА БЕЗКОРОВАЙНА,
сімейна лікарка, КНП «ЦПМСД»
Козівської селищної ради, фасилітаторка
групи рівних з 2023 року,
с. Козова (Тернопільська область)

Моєю мотивацією для створення групи рівних стало спілкування з колегами, які вже мали групи рівних у своїх закладах. Мене надихали розповіді про створення без-

печного простору, де фахівці/чині можуть зібратися, обговорити актуальні професійні теми в спокій-

ній і дружній атмосфері, де ніхто не боїться бути недоречним або поставити «дурне» запитання. І доповідачі/ки — це звичайні лікарі/ки, а не «імениті» професори, як це було досі.

Фасилітація групи рівних стала для мене втіхою у професійній діяльності. Я люблю спілкуватися з колегами, але зазвичай для цього не вистачає часу. Тож, коли в нас запланована зустріч, це спілкування відбувається простіше. Колеги завжди чекають на зустріч групи.

Їм подобається, що такий формат дає можливість заглибитися у важливі теми, обмінятися думками й ідеями. Радію, що й у нашому закладі ми створили той безпечний і дружній простір для навчання, про який я так багато чула від інших.

Дуже відчутно, що колегам комфортно бути в групі рівних. Особливістю нашої групи є те, що вона складається з лікарів/ок двох закладів. Крім сімейних лікарів/ок, до складу групи входять кілька вузьких спеціалістів/ок з районної лікарні, яка діє в тому ж приміщенні, що й наш центр первинної допомоги. Директори обох закладів сприяють цим зустрічам і не контролюють сам процес проведення, що є важливим аспектом створення невимушеної атмосфери.

А ще я стала частинкою просто неймовірної спільноти фасилітаторів/ок. І коли в мене опускаються руки або щось не вдається, я завжди можу попросити про допомогу й отримати підтримку.



АЛЛА КУЖЕЛЬ,
головна медична сестра,
КНП «Дитяча міська поліклініка №6»
Одеської міської ради, фасилітаторка
групи рівних з 2021 року,
м. Одеса

Уперше я дізналась про групи рівних від колеги й подруги Олександри Палагіцької зі Львова під час зустрічі для медичних сестер-управлінців «Міцніші разом». Саме тоді я зрозуміла формат навчання «рівний рівному». Це супер, коли навчають ті, хто сам «вариться в цьому казані»! Приїхавши додому, я чітко знала, що хочу запровадити групу рівних для медичних сестер у нашому закладі.

Спочатку до групи долучилися 10 осіб і з кожним разом кількість охочих зростала, аж поки нас не стало 22. Це чудово, коли є бажання навчатися. Проте за великої кількості учасників/ць формат групи рівних кудись розсіюється: вже немає відвертості, залученості, якості. Тож я прийняла рішення зробити дві групи рівних у різних філіях нашого закладу. Так ми зберегли той формат навчання, який я дуже люблю. І от святкуємо чотириріччя наших груп. Зазвичай зустрічаємося двічі на місяць: одна зустріч — теоретична, а друга — практична. Проте

під час повномасштабної війни маємо лише одну зустріч щомісяця. За цей час бували різні моменти — і такі, коли взагалі не хотілося вчитися. Тоді ми запросили на зустріч психолога, щоб поговорити про вигорання. Вона влаштувала для нас гру — ми сміялися, плакали, розкривалися одна одній уже з іншої сторони.

Спочатку ініціатором зустрічей і тем для обговорення була я. І вже з часом кожен захотів запропонувати групі щось своє, підготувати тему, в якій він/вона найкращий/а. У нас дуже багато медичних сестер, які проходять БПР за власним вибором. І дуже важливо, щоб після того, як навчилися чомусь новому, вони змогли поділитися цим з колегами. Не потрібно обмежувати медичну сестру в навчанні. Ми всі різні — комусь достатньо мінімуму, а комусь потрібна широта польоту. Так ми опанували навички отоскопії, проведення ЕКГ, розібралися в питаннях раптової дитячої смертності. Звісно,

від медсестер зараз не вимагають проводити такі обстеження, проте це й не заборонено. Тому, коли медсестра може самостійно провести отоскопію чи інше обстеження, це суттєво розвантажує лікаря. Медсестри часто скромні, але кожна має свій унікальний досвід.

Група рівних — це про емоції. Завдяки нашим зустрічам я краще знаю свій колектив, які вони мають труднощі, чим можна зарадити, допомогти. Цей формат зближує, об'єднує, підтримує колектив.

Тим, хто хоче заснувати групу рівних, важливо пам'ятати про підтримку й створення відчуття того, що ми всі «свої». Не треба тиснути на колег, а краще дізнатися, чого людина боїться. Наприклад одна наша медсестра — болгарка,

і їй дуже складно говорити українською мовою. Та ми її заспокоїли: най вона говорить хоч і болгарсько-українською, ми все одно будемо розуміти одне одного. Головне — це підтримка і відсутність осуду. І ще — навіть якщо в групі лише три людини, не варто силувати колег до участі. Нехай краще вас буде всього кілька людей, проте ви знатимете, що це «ваші» люди, які хочуть тут бути й вчитися.

Урешті, легко не буде, але буде надзвичайно цікаво.

Для мене група рівних — це надійні люди, які поважають свій фах і небайдужі до його розвитку. Це спільнота активних людей, яка готова говорити про наші потреби, створювати нові ідеї і діяти заради подальших змін.



Сподіваємося, що ці методичні рекомендації стануть у пригоді фахівцям і фахівчиням, які прагнуть створити групу рівних у своєму закладі й навчатися спільно з колегами, безперервно поліпшуючи якість медичної допомоги.

Ініціатива груп рівних в Україні постійно зростає, оновлюється, тож стежте за новинами на сайті українсько-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти»: <https://mededu.org.ua/groups/>

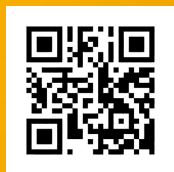
Керівниця проєктного офісу: Др. Тетяна Черниш,
tetiana.chernysh@mededu.org.ua

Лідер проєкту: Мартін Рааб, керівник відділу
Швейцарський центр міжнародного здоров'я,
Швейцарський інститут тропічного
і громадського здоров'я

Swiss Tropical and Public Health Institute
(Swiss TPH)
Kreuzstrasse 2, 4123 Allschwil, Switzerland
martin.raab@swisstph.ch

Контакти офісу в м. Київ: вул. Лютеранська, 6Б, кв. 43,
01001 Київ, Україна

Телефон: +380 44 384 10 09



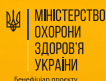
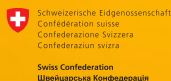
www.mededu.org.ua



[www.facebook.com/
MedEduUkraine/](http://www.facebook.com/MedEduUkraine/)



[youtube.com/channel/
UCuzomB6fdx05qaGhdXiyfGg](http://youtube.com/channel/UCuzomB6fdx05qaGhdXiyfGg)



Дана публікація видана в рамках реалізації україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти», який виконується в Україні Швейцарським інститутом тропічного і громадського здоров'я (Swiss TPH) за підтримки Швейцарії через Швейцарську агенцію розвитку та співробітництва (SDC). Погляди й ідеї, представлені в цьому документі, належать авторам і не обов'язково відображають погляди партнера з розвитку.

Цей звіт/презентацію/біюлетень підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки. Відповідальність за зміст цього звіту/презентації/біюлетеню, який необов'язково відображає погляди USAID, Уряду Сполучених Штатів Америки, несе виключно компанія ТОВ «Делойт Консалтинг» в межах контракту №72012118C00001.