

УДК 378.14

DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/47-1-42>**Тамара БОНДАР,***orcid.org/0000-0001-9484-9336**доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри педагогіки дошкільної, початкової освіти та освітнього менеджменту  
Мукачівського державного університету  
(Мукачево, Закарпатська область, Україна) [tamara\\_bondar@yahoo.com](mailto:tamara_bondar@yahoo.com)***Наталія МУКАН,***orcid.org/0000-0003-4396-3408**доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри педагогіки та інноваційної освіти  
Національного університету «Львівська політехніка»  
(Львів, Україна) [nataliya.v.mukan@lpnu.ua](mailto:nataliya.v.mukan@lpnu.ua)*

## ТЕНДЕНЦІ РОЗВИТКУ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ОСВІТИ У ШВЕЙЦАРІЇ

Стаття присвячена дослідженню проблеми розвитку вищої професійної освіти у Швейцарії. Метою статті є висвітлення результатів виконаного дослідження щодо виокремлення тенденцій розвитку медичної освіти у Швейцарії в контексті глобалізації. Виконано аналіз науково-педагогічної літератури, програм підготовки медичних сестер у закладах вищої освіти Швейцарії, звітів, що висвітлюють специфіку розвитку професії та підготовки середнього медичного персоналу, різноманітні аспекти проблеми дослідження, серед яких – проблема реалізації політики Швейцарії щодо європейської інтеграції, розвиток дистанційної освіти, використання масових відкритих онлайн-курсів, компетентнісні характеристики випускників закладів вищої освіти. З'ясовано, що важливим також є досвід Швейцарії в розв'язанні «мовного» питання в полікультурному освітньому середовищі, що уможливило створення сприятливих умов для розвитку представників всіх національних спільнот. Зроблено висновки про те, що швейцарська освітня система складається з початкового, середнього та вищого рівня, а медична сестринська освіта охоплює вищий середній та третинний рівні. Представлено систему закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку сестринського персоналу, а також особливості фінансування розвитку сучасних університетів Швейцарії. Охарактеризовано умови праці, переваги та недоліки, що спостерігаються у професійній діяльності медичних сестер. На основі виконаного аналізу виокремлено тенденції розвитку професійної освіти медичних сестер: спрямування діяльності закладів вищої освіти на сприяння економічному, культурному й соціальному розвитку країни; надання значної фінансової підтримки освітнім установам із боку держави та приватного сектора з метою розширення освітньої та дослідницької діяльності; розвиток співпраці між закладами вищої освіти на державному рівні у виконанні спільних проєктів. Для розвитку медичної освіти у Швейцарії характерне прискорення її реформування під впливом глобалізаційних чинників. Представлено висновки на основі виконаного дослідження. Окреслено перспективи подальших наукових досліджень.

**Ключові слова:** Швейцарія, заклад вищої освіти, медична освіта, медсестринство, тенденції.

**Tamara BONDAR,***orcid.org/0000-0001-9484-9336**Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor,  
Head of the Department of Pedagogy for Preschool,  
Primary Education and Educational Management  
Mukachevo State University  
(Mukachevo, Transcarpathian region, Ukraine) [tamara\\_bondar@yahoo.com](mailto:tamara_bondar@yahoo.com)***Nataliya MUKAN,***orcid.org/0000-0003-4396-3408**Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor,  
Professor at the Department of Pedagogy and Innovative Education  
Lviv Polytechnic National University  
(Lviv, Ukraine) [nataliya.v.mukan@lpnu.ua](mailto:nataliya.v.mukan@lpnu.ua)*

## TRENDS OF NURSE'S EDUCATION DEVELOPMENT IN SWITZERLAND

The article deals with the study of higher professional education development in Switzerland. The aim of the article is defined as following: to highlight the results of the study devoted to identification of trends in medical education development in Switzerland in the context of globalization. The analysis of scientific and pedagogical literature, training

*programs for nurses in higher education institutions in Switzerland, reports highlighting the specifics of profession development and training of nurses, covering various aspects of the research problem, including the implementation of Swiss policy on European integration, distance education, the use of mass open online courses, competence characteristics of graduates of higher education institutions has been conducted. It was also found that Switzerland's experience in solving the "language" issue in a multicultural educational environment is significant, as it makes it possible to create favourable conditions for the development of representatives of all national communities. It is concluded that the Swiss education system consists of primary, secondary, and tertiary education, and nursing education covers upper secondary and tertiary education. The system of higher education institutions that train nursing staff is presented, as well as the features of modern Swiss universities financing are defined. The working conditions, advantages and disadvantages observed in the professional activity of nurses are described. On the basis of the performed analysis the tendencies of nurses' professional education development are determined: the direction of activity of higher education establishments on assistance to economic, cultural and social development of the country; the provision of significant state and private sector financial support for educational institutions in order to expand educational and research activities; the development of cooperation between higher education institutions at the state level while implementing joint projects. The development of medical education in Switzerland is characterized by accelerating its reforms under the influence of globalization factors. The conclusions based on the performed research are presented. Prospects for further research are outlined.*

**Key words:** Switzerland, institution of higher education, medical education, nursing, trends.

**Постановка проблеми.** Інтеграція вітчизняної освіти в європейський освітній простір потребує модернізації підходів до забезпечення якості вищої професійної освіти, зокрема медичної. Тому особливого значення набуває вивчення досвіду організації університетської освіти тих країн, що визнані світовим товариством. Надзвичайно висока репутація швейцарських університетів (7 із 12 державних університетів Швейцарії входять у 160 найкращих університетів світу (QS World University Rankings, 2020), що завдячує накопиченому довготривалому досвіду (перший університет у Швейцарії був заснований у 1460 році в Базелі) актуалізує вивчення тенденцій розвитку медичної освіти у Швейцарії.

Важливим також є досвід Швейцарії в розв'язанні «мовного» питання в полікультурному освітньому середовищі, що уможливило створення сприятливих умов для розвитку представників всіх національних спільнот. Культурне розмаїття Швейцарії представлене чотирма національностями й чотирма національними мовами: німецькою, французькою, італійською та ретороманською. Полікультурність і полімовність країни відрефлектована у традиціях 12 університетів, що поєднують досвід освіти Німеччини, Франції та Італії. Значущість вивчення досвіду Швейцарії також підтверджена дією україно-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти», що акцентує на вивченні бачення українського суспільства вектора розвитку медичної освіти.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідженню різних аспектів розвитку вітчизняної вищої медичної освіти присвячено публікації вітчизняних науковців: У. Безкоровайної, М. Вовк, М. Голумбевської, С. Гордійчук, В. Жовнерук, В. Мудріцької. Проте лише деякі вітчизняні науковці вивчають досвід Швейцарії в галузі розвитку

вищої освіти (О. Капінус, Т. Радченко, І. Секрет), а питання розвитку медичної освіти залишається малодослідженим (І. Хміляр). Так, О. Капінус, студіюючи особливості розвитку Швейцарської Конфедерації в контексті формування європейського економічного простору, вважає досвід Швейцарії в реалізації політики європейської інтеграції унікальним, оскільки стратегії реформування вдало поєднують послідовний євроскептицизм і водночас відстоюють національні інтереси в рамках двосторонніх відносин з Європейським Союзом (Капінус, 2012). Науковець Т. Радченко (2016), характеризуючи швейцарський досвід інтеграції ІКТ в освітній процес, виокремлює дистанційну освіту як одну з тенденцій розвитку е-освіти, а організацію навчання на основі використання масових відкритих онлайн-курсів вважає одним із найновіших та перспективним напрямів розвитку освіти. Дослідниця І. Хміляр (Khmilyar, 2021) вивчає компетентнісну характеристику медичної сестри у Швейцарії, зокрема у сфері професійної, етичної та правової практики. Таким чином, аргументована актуальність і недостатня дослідженість предмета прогнозують вивчення тенденцій розвитку медичної освіти Швейцарії.

**Мета дослідження** полягає у виокремленні тенденцій розвитку медичної освіти у Швейцарії в контексті глобалізації.

**Виклад основного матеріалу.** За останні десятиліття медична освіта у Швейцарії зазнала серйозних реформ, зокрема щодо підготовки лікарів та середнього медичного персоналу. До початку 1990-х років підготовку медсестер здійснювали у більш ніж 50 школах і лікарнях по всій країні. Проте дипломи про медсестринську освіту отримували різні назви через зміни в навчальних планах: підготовку медичних сестер для дорослих, медичних сестер для догляду матері та дитини

та медичних сестер для психіатричної допомоги було розпочато до 1994 року; дипломи рівня I (три роки) та рівня II (чотири роки) навчання за відповідними освітніми програмами почали видавати між 1992 та 2001 роками. Розвиток та реалізація медсестринської освіти знаходились під опікою Швейцарського Червоного Хреста за згодою міністрів охорони здоров'я всіх 26 кантонів (ухвалено на спільній конференції), тоді як Федеральне управління професійної освіти та технологій здійснювало управління іншими освітніми програмами професійної освіти. Проте у 2000 році в університетах Швейцарії започатковано програми підготовки сестринського персоналу.

За зразком європейських країн швейцарська освітня система складається з початкового, середнього та вищого рівня, а медична сестринська освіта охоплює вищий середній та третинний рівні. Вища середня освіта містить програми професійної та освітньої підготовки. Університети та університети прикладних наук пропонують програми вищої освіти, а коледжі забезпечують професійну освіту і підготовку. Однією з головних переваг цієї освітньої системи є її «наступність», що дає змогу студентам після успішного закінчення середньої спеціальної освіти отримувати вищу освіту. Як зазначають науковці, Швейцарія була однією з останніх європейських країн, яка запровадила ступеневість професійної підготовки медсестер в умовах університету (Von Klitzing, Kesselring, 2006).

Сучасна законодавча база в галузі медичних професій і медичної освіти у Швейцарії базована на трьох основних законах: Законі «Про медичні професії в університетах» 2007 року; Законі «Про неуніверситетську професійну освіту» 2004 р. для медичних працівників, які здобули освіту в університетах прикладних наук; Законі «Про середню професійну та вищу професійну освіту і підготовку» 2003 року. З метою забезпечення потреб ринку праці в галузі охорони здоров'я Закон «Про неуніверситетську професійну освіту» переспрямував відповідальність за освіту медичних сестер із рівня кантонів на федеральний рівень. Цей закон вважають рушійним, оскільки він дає змогу студентам переходити з однієї програми навчання на іншу і загалом сприяє забезпеченню мобільності в системі медичної освіти. Відповідно, переглянуто освітні програми, створено нові освітні програми, наприклад, освітня програма підготовки асистентів первинної медичної допомоги, яких можна зарахувати до категорії медичних працівників або «практичних медсестер» за умови проходження кваліфікованої клінічної підготовки по догляду за

пацієнтами. Ці програми доступні для студентів віком 16–17 років після закінчення обов'язкової середньої освіти. Таким чином, федеральний уряд здійснює регулювання процесом розвитку професії середнього медичного персоналу, проте фінансування та визначення кількісних показників студентства за вказаною професією покладаються на відповідальність кантонів.

Державний секретаріат із питань освіти, досліджень та інновацій є спеціалізованим агентством федерального уряду з національних та міжнародних питань у галузі формування освітньої політики, наукових досліджень та інновацій. Секретаріат діє як федеральний центр розвитку середньої професійної освіти та підготовки, програм вищої професійної освіти та підготовки в коледжах, університетах прикладних наук та інновацій, відповідає за акредитацію програм на отримання ступеня, що пропонують професійні коледжі, окреслює вимоги до визнання освітніх програм у галузі медицини й охорони здоров'я, зокрема медсестринства та акушерства, фізіотерапії та трудової терапії (Schwendimann, Ausserhofer, Schubert, Widmer, Addor, Desmedt, De Geest, 2019).

Варто підкреслити, що Швейцарія демонструє кращі зразки досвіду щодо розвитку дуальної освіти в галузі медсестринської справи. Проте реформування освіти за останнє десятиліття призвело до інтеграції системи професійної освіти і навчання та системи вищої освіти. Також на рівні системи вищої освіти відбувається законодавче регулювання медсестринської освіти та практики за допомогою Закону «Про медичні професії в університетах».

Різноманітність і комплексність структури вищої освіти Швейцарії представлена федеральними технологічними інститутами, кантональними університетами, університетами прикладних наук та університетами педагогічної освіти. Система вищої освіти вибудована за зразком міжнародної багаторівневої моделі, що охоплює освітні рівні бакалавра, магістра та доктора філософії. Кантонні університети і федеральні технологічні інститути мають право присуджувати ступінь доктора філософії для науково орієнтованої діяльності в університеті та неуніверситетській сфери. Усі заклади вищої освіти займаються викладацькою, науковою, неперервною освітою, а також навчанням та наданням послуг стейкхолдерам.

Вищу освіту Швейцарії відрізняє високий рівень автономності, відкритості академічного середовища, досконалості досліджень, різноманітності співпраці між закладами державної і приватної форми власності. Діяльність закладів

вищої освіти сприяє економічному, культурному й соціальному розвитку країни. Сильними сторонами вважають широкий вибір спеціальностей і напрямів освіти, що забезпечують високу якість навчання, доступність освіти для всіх, високий рівень працевлаштування випускників, високий рівень міжнародно визнаних досліджень, продуктивність. Органи державної влади та приватний сектор спрямовують значні фінансові ресурси на підтримку та розширення освітньої і дослідницької діяльності освітніх установ. Витрати на освіту у Швейцарії, за даними Організації економічного співробітництва та розвитку, становлять 4,6% від загального обсягу валового внутрішнього продукту країни, що трохи нижче середнього показника (5%) країн Організації економічного співробітництва та розвитку. До країн, які витрачають на освіту більше, належать Норвегія (6,4%), Нова Зеландія (6,3%) і Великобританія (6,2%). Країни, які витрачають на освіту менше ніж Швейцарія, – Німеччина (4,2%) та Японія (4,1%) (Kobel, Duttweiler, Fischer, 2019, p. 10).

Спостерігаємо традиційну спеціалізацію досліджень між закладами вищої освіти: фундаментальні дослідження є прерогативою федеральних технологічних інститутів і кантонних університетів, а прикладними дослідженнями займаються приватні інститути та університети прикладних наук (Kobel, Duttweiler, Fischer, 2019). Виокремлюємо тенденцію до розвитку співпраці між закладами вищої освіти на державному рівні. На початку бюджетного періоду 2021–2024 рр. швейцарські заклади вищої освіти розпочали реалізацію тринадцяти проєктів співпраці, затверджених Швейцарською конференцією закладів вищої освіти. Ці проєкти охоплюють пріоритетні питання політики вищої освіти та частково профінансовані за рахунок федеральних проєктних субсидій на суму 124 мільйони швейцарських франків на чотирирічний період. Як і в попередній період, федеральні субсидії отримують Швейцарський федеральний інститут технологій і Федеральна політехнічна школа Лозанни, а також швейцарські університети прикладних наук та університети педагогічної освіти (State Secretariat for Education, Research and Innovation, 2020).

Відповідно до Закону «Про вищу освіту», субсидії на проєктну діяльність є одним із трьох механізмів, які Конфедерація використовує для фінансування закладів вищої освіти, інші два – це основні субсидії та субсидії на будівництво. Конфедерація підтримує проєкти співробітництва, що спрямовані на реалізацію завдань національної політики в галузі вищої освіти, наприклад,

підтримку молодих дослідників, цифровізацію результатів досліджень і даних, забезпечення різноманітності і рівних можливостей, а також сталого розвитку. Субсидії на проєктну діяльність також дають змогу Конфедерації та кантонам визначати пріоритети в секторі вищої освіти та спільно вирішувати загальні питання.

Застосування принципу «знизу вгору» забезпечує відповідність відбору проєктів реальним потребам ЗВО Швейцарії. Відбір проєктів передбачає врахування пріоритетності розвитку політики, спрямованої на розв’язання завдань загальнодержавного значення, завдань та пріоритетів Стратегічного плану швейцарських університетів на 2021–2024 роки. Такими стратегічними напрямками вважають цифровізацію, сталий розвиток та рівні можливості.

Проєкти також мають на меті підтримати молодих дослідників та підготувати наступне покоління кваліфікованих працівників у галузях, що нині відчувають дефіцит кваліфікованих кадрів (медицина, охорона здоров’я, наука, технології, інженерія, математика). Проєкти допомагають виокремити профіль ЗВО, що уможливорює раціональний розподіл завдань. Сучасні проєкти значною мірою є продовженням попередніх проєктів, в яких фінансування спрямовується на поглиблення, розширення та доповнення поточних заходів, а також на забезпечення сталого впровадження інновацій.

Статистичні дані про забезпечення лікарень Швейцарії сестринським персоналом (медичні сестри з вищою освітою, помічники медичних сестер, й акушерки) свідчать про позитивну динаміку: у 2010 р. чисельність медичних сестер у лікарнях становила приблизно 72 000 працівників; у 2016 р. – 85 935 фахівців сестринської справи, що маркує 19% зростання. Станом на 2018 р. у медсестринському секторі Швейцарії працевлаштовані близько 214 000 осіб; із них близько 98 000 – медичні сестри з вищою освітою; вісім із десяти робочих місць у секторі медсестринства зайняті жінками; 46% медсестринського персоналу працюють у лікарнях і поліклініках, 36% – у будинках для людей похилого віку, 18% задіяні в послугах та лікуванні на дому. У лікарнях 34% медсестринського персоналу не має швейцарського громадянства. Місячна оплата медичної сестри вищого рівня залежно від досвіду коливається від 4500 до 7500 швейцарських франків.

Важливим для розуміння якості підготовки медичних сестер у закладах вищої освіти й політики уряду щодо забезпечення якості медичного обслуговування є показник кореляції між

чисельністю жителів і чисельністю медсестринського персоналу. Наприклад, станом на 2015 р. 1000 жителів Швейцарії отримували медичні послуги від 11,4 медичних сестер. Найвищим цей показник зафіксовано лише в Норвегії, де на 1 000 жителів наймають на роботу 17,5 медичних сестер, а найнижчий показник виокремлено в Греції, де менше ніж 2 ставки (1,9) медичної сестри розраховані на 1000 жителів. Федеральний статистичний центр також моніторить кореляцію чисельності пацієнтів за зміну на одну медичну сестру: у Швейцарії в середньому цей показник становить 7,9 пацієнта (від 4,6 до 13,7 пацієнта залежно від типу лікарні), що також є позитивним, оскільки лише дві країни – Сполучені Штати Америки і Норвегія – мають показник 5,3 і 5,4 пацієнта відповідно. Показники Ірландії, Нідерландів, Швеції і Швейцарії коливаються між 7 і 7,9. Найнижчі показники зафіксовано в Іспанії (12,4 пацієнта) й Німеччині (13 пацієнтів на одну медичну сестру за зміну) (Jorgio, Bondolfi, 2020).

У процесі дослідження виокремлено тенденцію до систематичного моніторингу стану розвитку професії. У 2020 р., що був оголошений Всесвітньою організацією здоров'я Міжнародним роком медичної сестри та акушерки, перед початком пандемії Covid-19 вивчали погляди медсестер в державних лікарнях Швейцарії для виокремлення чинників, що ускладнюють професійну діяльність. Однією з важливих проблем професії виокремлено суперечність між проповіданим ідеалом медичної сестри й відповідними очікуваннями від медичного персоналу та реаліями життя. Такими називають порушення трудового законодавства (виснажливі зміни, ненормований робочий час, постійні зміни попереднього плану), авторитарність ієрархії на місці роботи (цінні знання і досвід медсестер не беруть до уваги, недовіра лікарів до компетентності медсестер, недоцільне використання професійних компетентностей медичних сестер), мобінг тих, хто виступає проти раціоналізації, що негативно впливає на якість медичної допомоги і за що їх звинувачують у відсутності лояльності до медичного закладу. Причинами невдоволення та розчарування також називають обмеженість у часі, який медсестри мають право приділяти одному пацієнту, замовчування проблем, унаслідок чого серед медичних сестер поширюється тенденція до професійного вигорання після незначного періоду професійної діяльності, незадоволення й втрата внутрішньої мотивації як основного чинника відданості професії. Вважають, що погіршення ситуації у професії почалося у 2012 р. через запровадження

системи тарифів (Federal Office of Public Health, 2021), оскільки ця система реагує на виклики часу лише скороченням витрат на персонал. За новою системою, що спрямована на зниження витрат на охорону здоров'я та стимулювання конкуренції лікарень, плату за всі послуги лікарні регулюють на основі одноразової суми за медичний випадок (раніше стягувалась щоденна ставка). На думку федерального уряду, ця система змушує швейцарські лікарні працювати ефективніше, проте лікарі вважають, що ця система є симптомом зміни політики у сфері охорони здоров'я – відмова від ідеї служіння населенню і підпорядкування громадського здоров'я економічним імперативам (Jorgio, Bondolfi, 2020).

Ще однією проблемою є негативна тенденція до збільшення винаймання помічників медичних працівників із нижчими кваліфікаціями, а отже, і нижчою оплатою замість медсестер із відповідною освітою. Науковці з Бернського та Базельського університетів довели, що скорочення медсестринського персоналу з різних причин, означає збільшення ускладнень та зростання рівня смертності, оскільки неналежний догляд за пацієнтом може спричинити пролежні, лікування яких оцінюють у середньому у 50 000 швейцарських франків, падіння або тромбоз (SBK-ASI, 2021). Попри окреслені чинники, що ускладнюють професійну діяльність медичних сестер, Швейцарію зараховують до невеликого переліку країн із високим рівнем умов праці для медичних сестер і, відповідно, високим рівнем задоволеності професійною діяльністю порівняно з іншими країнами Європейського Союзу.

Виконаний аналіз психолого-педагогічних праць зарубіжних науковців Б. О'Брайен (B. O'Brien), К. Форрест (K. Forrest), М. Уйїнен-Мейер (M. Wijnen-Meijer), О. тен Кейт (O. ten Cate) щодо розвитку системи підготовки медичних сестер до професійної діяльності уможливив виокремлення пріоритетів станом на кінець ХХ століття: студентоцентроване навчання; методи і прийоми проблемного навчання; зміст освіти, що відображає потреби громади; система вибіркових дисциплін та систематична клінічна освіта. Початок ХХІ століття маркований закликами до реформування медичної освіти з акцентом на формуванні компетентностей. Компетентнісні моделі професійної підготовки передбачають формування комунікативної компетентності, здатності до співпраці, розвитку професійності, розуміння питань захисту у професії, здатності до проведення наукових досліджень та формування організаційних умінь і навичок. У межах компетент-

нісного підходу прозорість та відповідальність вважають основою компетентної освіти. Для цього необхідно проектувати навчання з огляду на результати навчання. Акцент на переліку умінь і здатностей до виконання професійних функцій уможливорює формування більш індивідуальних траєкторій навчання (O'Brien, Forrest, Wijnen-Meijer, Ten Cate O., 2019).

У спробі спрогнозувати розвиток змісту підготовки медичних сестер виокремлено тенденцію до спрямування програм підготовки на загальнолюдські цінності, а також на розвиток рефлексії, саморегульованого й адаптивного навчання, спілкування, роботи в команді (особливо на міжпрофесійному рівні), етичне ухвалення рішень, ефективне використання технологій, лідерства. Крім цього, зміст підготовки медичних сестер залежить від чинників, що впливають на систему охорони здоров'я: підвищення вартості медичної допомоги, зростання потреб спеціалізованої допомоги та догляду за пацієнтами, старіння населення, що супроводжується множинними захворюваннями. Таким чином, розв'язання окреслених проблем забезпечують через формування відповідних компетентностей: здатність до формування ефективних міжпрофесійних робочих стосунків, здатність до збільшення допомоги в громаді та покращення планування. Зміна вимог потребує зміни змісту медичної освіти (зміщення акценту з лікування хворіб на профілактичну медичну допомогу, рух від академічної моделі до моделювання реальної допомоги в громаді, а також зміни у способах взаємодії лікарів, що забезпечено через професійний розвиток, спрямований на формування нових компетентностей.

Проте, як зазначають науковці, стрімкі зміни в суспільстві ускладнюють розуміння цілей медичної освіти (Schwendimann, Ausserhofer, Schubert, Widmer, Addor, Desmedt, De Geest, 2019) та прискорюють темпи змін в освітньо-професійних програмах закладів медичної освіти, програмах післядипломної підготовки, що викликані необхідністю закладів вищої освіти адаптуватися до змін у суспільстві. Таким чином, зміна та адаптивність освітніх програм набувають ознак постійної тенденції і можуть стати константою в медичній освіті.

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Отже, результати аналізу психолого-педагогічної літератури, програм підготовки медичних

сестер у закладах вищої освіти Швейцарії, звітів, що висвітлюють специфіку розвитку професії та підготовки середнього медичного персоналу, уможливають виокремлення загальних тенденцій розвитку вищої освіти Швейцарії в умовах глобалізації: спрямування діяльності закладів вищої освіти на сприяння економічному, культурному й соціальному розвитку країни; надання значної фінансової підтримки освітнім установам із боку держави та приватного сектора з метою розширення освітньої та дослідницької діяльності; розвиток співпраці між закладами вищої освіти на державному рівні у виконанні спільних проєктів. Для розвитку медичної освіти у Швейцарії характерне прискорення її реформування під впливом глобалізаційних чинників.

Тенденції змін виокремлено на законодавчому, організаційному та академічному рівнях. На законодавчому рівні спостерігаємо перерозподіл впливу між федеральним і кантонними урядами зі збільшенням федерального впливу на формування вимог до підготовки медичних сестер – можливість федерального уряду визначати потреби суспільства і, відповідно, формувати замовлення, що впливає на розроблення освітніх програм підготовки медсестер і прогнозує підвищення вимог до кваліфікації медичного персоналу.

На організаційному рівні виокремлено тенденцію гармонізації вимог до підготовки медсестер із вимогами Європейського Союзу, про що свідчить реформування медичної освіти в контексті компетентного підходу. На академічному рівні виокремлено тенденцію до систематичних змін в освітніх програмах з акцентом на змісті медичної освіти, що зумовлені необхідністю врахування змін у медичних потребах населення. Зауважимо, що для прогнозування змін у підготовці медичних сестер потрібно мати чітке уявлення про особливості організації медичної допомоги в лікарнях, зміни в законодавчій базі, що суттєво впливатимуть на її стан. З метою своєчасного з'ясування зазначених процесів необхідно здійснювати збір аналітичних даних, що уможливорює діагностику поточної ситуації і сприяє формуванню відповідних висновків.

Перспективними напрямками подальших студій вважаємо аналіз змісту професійної підготовки медичних сестер, зокрема на рівні магістерських програм та програм підготовки докторів філософії в галузі медсестринства.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Cate O. Ten. What is a 21st-century doctor? Rethinking the significance of the medical degree. *Academic Medicine*. 2014. № 89 (7). P. 966–969.
2. Federal Office of Public Health. *Inpatient tariff structures*. 2021. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Spitalbehandlung/Tarifsysteem-SwissDRG.html>

3. Jorio L., Bondolfi S. *Nurses in Switzerland: stressed out and underpaid*. 2020. URL: [https://www.swissinfo.ch/eng/swissinfo-investigation\\_nurses-in-switzerland--stressed-out-and-underpaid/45751758](https://www.swissinfo.ch/eng/swissinfo-investigation_nurses-in-switzerland--stressed-out-and-underpaid/45751758)
4. Khmilyar, I. (2021). Competence characteristics of a nurse in Switzerland: professional, ethical, legal practice. *Молодь і ринок*. № 2 (188). P. 134–139.
5. O'Brien B. C., Forrest K., Wijnen-Meijer M., Cate O. Ten. *A Global View of Structures and Trends in Medical Education. Understanding Medical Education: Evidence, Theory, and Practice*. 2019. URL: <https://medicine.uq.edu.au/files/42124/OBRIEN%20et%20al%20A%20Global%20View%20of%20Structures%20and%20Trends%20in%20Medical%20Education%202019.pdf>
6. QS World University Rankings. 2020. URL: <https://www.topuniversities.com/university-rankings/world-university-rankings/2020>
7. Kobel S., Duttweiler D., Fischer M. *Higher Education and Research in Switzerland*. State Secretariat for Education, Research and Innovation. 2019. 60 p.
8. SBK-ASI. *Communiqués aux médias*. 2021. URL: [https://www.sbk.ch/fr/medias/communiqués-aux-médias?tx\\_news\\_pi1%5Bnews%5D=441&cHash=1d4fb5beb0778d84c45774180599ad94](https://www.sbk.ch/fr/medias/communiqués-aux-médias?tx_news_pi1%5Bnews%5D=441&cHash=1d4fb5beb0778d84c45774180599ad94)
9. Schwendimann R., Ausserhofer D., Schubert M., Widmer M., Addor V., Desmedt M., De Geest S. *Switzerland. Strengthening health systems through nursing: Evidence from 14 European countries*. Copenhagen, Denmark: WHO. 2019. P. 153–163.
10. State Secretariat for Education, Research and Innovation. *Cooperation between higher education institutions benefits Switzerland*. 2020. URL: <https://www.sbf.admin.ch/sbf/en/home/services/publications/data-base-publications/s-n-2021-3/s-n-2021-3g.html>
11. Von Klitzing W., Kesselring A. Das Pflegestudium an der Universität Basel/Schweiz – Konzeption, Leitlinien, Curriclum und Evaluationsergebnisse. *Gesundheitswesen*. 2006. № 68. P. 780–786.
12. Капінус О. Швейцарська Конфедерація у контексті формування європейського економічного простору. *Вісник Львівського університету. Серія «Міжнародні відносини»*. 2012. Вип. 31. С. 62–71.
13. Радченко Т. А. Швейцарський досвід якісної вищої освіти в результаті застосування ІКТ. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля*. 2016. № 1(11). С. 9–16.

## REFERENCES

1. Cate O. Ten. What is a 21st-century doctor? Rethinking the significance of the medical degree. *Academic Medicine*. 2014. № 89 (7). P. 966–969. [in English]
2. Federal Office of Public Health. *Inpatient tariff structures*. 2021. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Spitalbehandlung/Tarifsystem-SwissDRG.html> [in English]
3. Jorio L., Bondolfi S. Nurses in Switzerland: stressed out and underpaid. 2020. URL: [https://www.swissinfo.ch/eng/swissinfo-investigation\\_nurses-in-switzerland--stressed-out-and-underpaid/45751758](https://www.swissinfo.ch/eng/swissinfo-investigation_nurses-in-switzerland--stressed-out-and-underpaid/45751758) [in English]
4. Khmilyar, I. (2021). Competence characteristics of a nurse in Switzerland: professional, ethical, legal practice. *Молодь і ринок*. № 2 (188). P. 134–139. [in English]
5. O'Brien B. C., Forrest K., Wijnen-Meijer M., Cate O. Ten. *A Global View of Structures and Trends in Medical Education. Understanding Medical Education: Evidence, Theory, and Practice*. 2019. URL: <https://medicine.uq.edu.au/files/42124/OBRIEN%20et%20al%20A%20Global%20View%20of%20Structures%20and%20Trends%20in%20Medical%20Education%202019.pdf> [in English]
6. QS World University Rankings. 2020. URL: <https://www.topuniversities.com/university-rankings/world-university-rankings/2020> [in English]
7. Kobel S., Duttweiler D., Fischer M. *Higher Education and Research in Switzerland*. State Secretariat for Education, Research and Innovation. 2019. 60 p. [in English]
8. SBK-ASI. *Communiqués aux médias*. 2021. URL: [https://www.sbk.ch/fr/medias/communiqués-aux-médias?tx\\_news\\_pi1%5Bnews%5D=441&cHash=1d4fb5beb0778d84c45774180599ad94](https://www.sbk.ch/fr/medias/communiqués-aux-médias?tx_news_pi1%5Bnews%5D=441&cHash=1d4fb5beb0778d84c45774180599ad94) [in French]
9. Schwendimann R., Ausserhofer D., Schubert M., Widmer M., Addor V., Desmedt M., De Geest S. *Switzerland. Strengthening health systems through nursing: Evidence from 14 European countries*. Copenhagen, Denmark: WHO. 2019. P. 153–163 [in English]
10. State Secretariat for Education, Research and Innovation. *Cooperation between higher education institutions benefits Switzerland*. 2020. URL: <https://www.sbf.admin.ch/sbf/en/home/services/publications/data-base-publications/s-n-2021-3/s-n-2021-3g.html> [in English]
11. Von Klitzing W., Kesselring A. Das Pflegestudium an der Universität Basel/Schweiz – Konzeption, Leitlinien, Curriclum und Evaluationsergebnisse. *Gesundheitswesen*. 2006. № 68. P. 780–786 [in German]
12. Kapinush O. Shveitsarska Konfederatsiia u konteksti formuvannia yevropeiskoho ekonomichnoho prostoru [The Swiss Confederation in the context of the formation of the European Economic Area]. *Bulletin of Lviv University. International Relations Series*. 2012. Issue. 31. P. 62–71 [in Ukrainian]
13. Radchenko T. A. Shveitsarskyi dosvid yakisnoi vyshchoi osvity v rezultati zastosuvannia IKT [Swiss experience in quality higher education as a result of the use of ICT]. *Bulletin of the Alfred Nobel University of Dnepropetrovsk*. 2016. № 1(11). P. 9–16 [in Ukrainian]