



ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

УДК 377.3:687.55:614.48

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.21675863>

Педагогічна модель інтеграції санітарно-гігієнічних стандартів в освітні програми підготовки майстрів манікюру

Шикирява Вікторія Ігорівна

майстриня манікюру та педикюру, 2925 Senna Drive, Apt. 203, Matthews, NC
28105, USA, <https://orcid.org/0009-0004-3897-246X>

Прийнято: 12.11.2025 | Опубліковано: 30.11.2025

***Анотація. Мета.** Аналіз ступеня відображення вимог біобезпеки, очищення, дезінфекції та стерилізації в чинних нормативних і навчально-методичних документах, що регламентують професійну підготовку майстрів манікюру в Україні, а також обґрунтування педагогічної моделі системного інтегрування цих вимог у зміст навчання. Дослідження також передбачало визначення структури санітарно-гігієнічної компетентності, розроблення змісту окремого навчального модуля й установлення критеріїв допуску здобувачів освіти до виробничої практики.*

***Методи.** Застосовано аналіз наукових публікацій 2021–2025 років, контент-аналіз державного освітнього стандарту, робочої освітньої програми та матеріалів результативних освітніх практик, порівняльний аналіз способів представлення вимог безпеки, структурно-функціональне педагогічне моделювання й проєктування експертної матриці. Експертну матрицю та анкету для здобувачів освіти розроблено як інструменти подальшої емпіричної верифікації. На теоретико-моделювальному етапі фактичного опитування не проводили.*



Результати. Установлено, що державний освітній стандарт достатньо повно визначає очікувані знання й уміння з інфекційного контролю. Водночас у проаналізованих програмних матеріалах відповідні вимоги переважно розподілено між окремими темами, унаслідок чого вони не формують цілісного циклу: оцінювання ризику – очищення – дезінфекція – стерилізація – зберігання – документування – контроль помилок. З огляду на це запропоновано чотириблокову педагогічну модель, що охоплює цільовий, змістовий, процесуальний та оцінювально-результативний компоненти. Розроблено навчальний модуль обсягом 34 години, структурований за шістьма тематичними одиницями. У модулі переважає практична підготовка, зокрема робота на технологічних станціях, демонстрування процедур, симуляція повного циклу оброблення інструментів, виконання ситуаційних завдань і ведення контрольної документації. Для оцінювання передбачено тестування теоретичних знань, спостереження за виконанням процедур із використанням контрольного переліку, аудит критичних помилок та виконання інтегрованого практичного завдання.

Висновки. Системне формування санітарно-гігієнічної компетентності у сфері біобезпеки передбачає не збільшення обсягу декларативної інформації, а організацію навчання на основі відтворюваних протоколів і перевірюваних професійних дій. Запропоновану модель можуть використовувати розробники освітньо-професійних програм, методисти та викладачі закладів професійної й фахової передвищої освіти. Подальше впровадження моделі має охоплювати експертне оцінювання, пілотну апробацію навчального модуля та порівняльний аналіз результатів здобувачів освіти до і після його опанування.

Ключові слова: біобезпека; інфекційний контроль; санітарно-гігієнічна компетентність; практико-орієнтоване навчання; стерилізаційний контроль; компетентнісне оцінювання.



A pedagogical model for integrating sanitation and hygiene standards into educational programs for nail technicians

Viktoriia Shykyriava

Nail Technician, 2925 Senna Drive, Apt. 203, Matthews, NC 28105, USA,

<https://orcid.org/0009-0004-3897-246X>

Abstract. Objective. *To analyze the extent to which current regulatory, educational, and methodological documents governing the professional training of nail technicians in Ukraine address requirements for biosafety, cleaning, disinfection, and sterilization, and to substantiate a pedagogical model for the systematic integration of these requirements into the curriculum. The study also aimed to define the structure of sanitation and hygiene competence, develop the content of a separate instructional module, and establish criteria for admitting students to workplace-based practical training.*

Methods. *The study employed an analysis of scientific publications issued between 2021 and 2025, a content analysis of the national occupational education standard, a working educational program, and materials describing effective educational practices, as well as a comparative analysis of approaches to presenting safety requirements, structural and functional pedagogical modeling, and the design of an expert evaluation matrix. The expert matrix and student questionnaire were developed as instruments for subsequent empirical validation. No actual survey was conducted during the theoretical modeling stage.*

Results. *The national occupational education standard was found to define the expected knowledge and skills related to infection control with sufficient comprehensiveness. However, in the analyzed program materials, the relevant requirements were predominantly distributed across separate topics and therefore did not constitute an integrated cycle comprising risk assessment, cleaning, disinfection,*



sterilization, storage, documentation, and error control. Accordingly, a four-component pedagogical model was proposed, encompassing objective-oriented, content-related, procedural, and assessment and outcome components. A 34-hour instructional module structured into six thematic units was developed. The module emphasizes practical training, including work at technical stations, procedural demonstrations, simulation of the complete instrument-processing cycle, scenario-based tasks, and maintenance of control documentation. The proposed assessment framework includes testing of theoretical knowledge, observation of procedural performance using a checklist, auditing of critical errors, and completion of an integrated practical assignment.

Conclusions. *The systematic development of sanitation and hygiene competence in biosafety requires not an increase in the volume of declarative information, but the organization of instruction based on reproducible protocols and verifiable professional practices. The proposed model may be used by developers of educational and professional programs, curriculum specialists, and instructors at vocational and professional pre-higher education institutions. Further implementation of the model should include expert evaluation, pilot testing of the instructional module, and a comparative analysis of students' outcomes before and after completing the module.*

Keywords: *biosafety; infection control; sanitation and hygiene competence; practice-oriented learning; sterilization control; competency-based assessment.*

Постановка проблеми. Сучасна індустрія краси характеризується стрімким технологічним розвитком, що охоплює персоналізацію послуг, упровадження цифрових засобів проектування, використання новітніх матеріалів і поєднання різних процедур [1, р. 124]. Це підвищує вимоги до професійної компетентності та відповідальності фахівців, зокрема щодо безпечного виконання технологічних операцій. За таких умов дотримання санітарно-гігієнічних стандартів має бути невід'ємним складником професійної



підготовки майбутніх фахівців і послідовно інтегруватися у зміст, методи та практичні компоненти освітніх програм.

Надання манікюрних послуг передбачає безпосередній контакт зі шкірою та нігтьовою пластиною, використання багаторазових інструментів, абразивних матеріалів, апаратних насадок і хімічних засобів, а також супроводжується ризиком виникнення мікротравм. У наукових працях салони краси визначено як потенційне середовище поширення бактеріальних, грибкових і вірусних збудників у разі недотримання вимог щодо очищення обладнання, інструментів і робочих поверхонь [2, р. 1249]. Результати мікробіологічних досліджень інструментів і матеріалів, використовуваних у салонах, підтверджують наявність патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів, що обґрунтовує необхідність стандартизованого багатоетапного оброблення [3, р. 748]. Огляд механізмів поширення дерматофітій також засвідчує значення спільного використання предметів, контамінованих поверхонь і здатності грибкових збудників тривалий час зберігатися в навколишньому середовищі [4, р. 3]. Отже, недотримання майстром установлених технологічних вимог може спричинити не лише зниження якості процедури, а й виникнення санітарно-епідемічних ризиків.

Українська система професійної освіти ґрунтується на компетентнісному підході, що передбачає визначення очікуваних результатів навчання, їх узгодження з професійною кваліфікацією та оцінювання фактичної готовності здобувача освіти до виконання трудових функцій [5, с. 2]. Державний освітній стандарт із професії 5141 «Манікюрник» установлює вимоги до засвоєння основ мікробіології та інфекційного контролю, а також правил антисептики, асептики, дезінфекції, стерилізації, приготування робочих розчинів і санітарного утримання приміщень [6, с. 10]. Водночас у робочих освітніх програмах зміст, пов'язаний із безпекою професійної діяльності, нерідко зосереджено в стислому теоретичному блоці або розподілено між темами виробничого навчання. Зокрема, у проаналізованій програмі на вивчення основ санітарії та гігієни



відведено 13 годин, з яких лише 3 години передбачено для практичної підготовки [7, с. 17]. У матеріалах, що відображають ефективні освітні практики, очищення, дезінфекцію та стерилізацію включено до очікуваних результатів окремих технологічних занять, проте не представлено як цілісний наскрізний алгоритм професійної діяльності [8, с. 90].

Педагогічна проблема дослідження зумовлена суперечністю між деталізованими вимогами до безпеки манікюрних послуг і фрагментарним характером їх дидактичного представлення. Нормативне визначення переліку необхідних знань не забезпечує автоматичного формування стійких професійних умінь. Здобувач освіти має не лише розрізняти види оброблення інструментів і поверхонь, а й ідентифікувати ризики, обирати відповідний режим оброблення, дотримуватися встановленої послідовності дій, оформлювати документацію, контролювати критичні точки процесу та аргументовано пояснювати клієнтові причини відмови від виконання процедури. З огляду на це необхідним є перехід від ізольованого вивчення теми «Санітарія та гігієна» до педагогічної моделі формування санітарно-гігієнічної компетентності як інтегрованого результату професійної підготовки майбутніх майстрів манікюру.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження безпеки праці в манікюрних салонах охоплюють кілька взаємопов'язаних аспектів.

Перша група праць присвячена фактичним практикам працівників і самооцінюванню професійних ризиків. Результати перехресного опитування працівників салонів засвідчили нерегулярне використання засобів індивідуального захисту, вентиляційного обладнання та безпечних методів роботи. Виявлені симптоми поєднувалися з несистематичним застосуванням профілактичних заходів [9, р. 226]. Дослідження потреб працівників щодо практичних профілактичних заходів виявило потребу не лише в загальних інформаційних матеріалах, а й у доступних навчальних ресурсах, конкретних рекомендаціях, удосконаленні вентиляції та організаційній підтримці з боку



керівництва [10, р. 2006]. Отже, результати цих досліджень підтверджують необхідність трансформації теоретичних знань у безпечні моделі професійної поведінки, реалізація яких має забезпечуватися належними умовами робочого середовища.

Друга група досліджень стосується хімічних ризиків професійної діяльності. Дані щодо контакту шкіри з акрилатами свідчать, що вплив цих речовин відбувається не лише внаслідок випадкового розливання матеріалу, а й через повторювані мікроконтакти під час звичайного робочого циклу [11, р. 164]. Результати біомоніторингу трифенілфосфату виявили відмінності між показниками, отриманими до та після робочої зміни, і підтвердили значущість контакту шкіри рук працівників із відповідними матеріалами [12, р. 2]. З огляду на це професійна підготовка майстрів манікюру не може обмежуватися засвоєнням правил протимікробного оброблення. Вона має охоплювати вивчення маркування хімічної продукції, способів запобігання контакту матеріалів зі шкірою, критеріїв вибору захисних рукавичок, правил поводження з відходами та алгоритмів дій у разі розливання хімічної речовини.

Третя група праць охоплює фізичні чинники та характеристики виробничого середовища. Дослідження випромінювання ламп, які використовують у манікюрних салонах, засвідчило необхідність урахування впливу синього світла та дотримання встановлених параметрів експлуатації обладнання [13, р. 353]. Результати пілотного вимірювання концентрацій фталатів і летких органічних сполук (ЛОС) у приміщеннях салонів установили залежність рівня забруднення повітря від особливостей робочого процесу, кількості клієнтів та обсягу процедур із використанням штучних покриттів [14, р. 5]. Зважаючи на наведене, професійна підготовка має передбачати формування здатності не лише виконувати окремі вимоги щодо провітрювання, а й ухвалювати комплексні рішення стосовно облаштування локальної витяжної вентиляції, розміщення робочого місця, герметичного закривання ємностей,



зменшення утворення пилу та систематичного контролю технічного стану обладнання.

П'ятий напрям присвячено участі професійної спільноти у зміні практик. Партисипативне проєктування навчально-профілактичного втручання засвідчило важливість раннього залучення лідерів спільноти, адаптації матеріалів до реального робочого середовища та оцінювання поведінкових результатів [18, р. 944]. Водночас дослідження частинок і сумарних летких органічних сполук показало, що пил і випари формують комплексний профіль експозиції, який потребує узгоджених заходів, а не окремих несистемних порад [19, р. 6]. Зазначені дані обґрунтовують доцільність модульного підходу, у межах якого кожне правило розглядається в контексті повного технологічного циклу.

Найновіші дослідження додатково підтверджують багатофакторний характер небезпек. Оцінювання ризиків для майстрів формального та неформального секторів поєднує дані про органічні розчинники, умови праці й потенційні наслідки для здоров'я [20, р. 11]. Огляд безпеки продуктів для нігтів систематизує дерматологічні та системні загрози й наголошує на вищому рівні професійної експозиції майстрів порівняно зі споживачами [21, р. 1384]. Проте переважна більшість проаналізованих публікацій обмежується описом небезпек, поведінкових перешкод або програм охорони праці; питання про те, як перетворити ці результати на структуру української освітньо-професійної програми, послідовність практичних занять і критерії компетентнісного оцінювання, залишається недостатньо розробленим.

Порівняння наукових підходів показує, що епідеміологічні та гігієнічні дослідження відповідають на питання, які небезпеки існують, тоді як дослідження втручань зосереджені на питанні, які організаційні зміни можуть бути прийнятними. Педагогічна наука має додатково відповісти на питання, які дії повинен уміти відтворити здобувач освіти, у якій послідовності їх формувати



та за якими ознаками визначати безпечний рівень виконання. Отже, саме ця відмінність зумовлює необхідність розроблення окремої педагогічної моделі.

Українські педагогічні дослідження конкретизують механізм перетворення нормативних вимог на результати професійної підготовки. С. Шевчук і В. Кулішов розглядають компетентнісний і практико-зорієнтований підходи, формування фахових компетентностей, методи професійно-теоретичної та професійно-практичної підготовки, а також оцінювання навчальних досягнень [22, с. 16–20, 49–84]. Зокрема, Т. Пятничук наголошує, що педагогічна діагностика професійної компетентності має спиратися на визначені критерії та спостережувані показники, а не лише на перевірку відтворення знань [23, с. 45–48]. Крім того, методичні рекомендації В. Кручек, О. Кошук і С. Кравець пов'язують компетентнісне проєктування з узгодженням теоретичної та практичної підготовки, поетапним виконанням навчально-виробничих дій і добором методів, спрямованих на формування професійних умінь [24, с. 102–106]. Порівняльний аналіз І. Дрозіч засвідчує значення змісту програм професійного розвитку, практичних методів, оцінювання та інституційної підтримки для розвитку професійної компетентності педагогів професійного навчання в Україні та країнах ЄС [25, р. 72–79]. На відміну від цих загальнодидактичних підходів, у підготовці майстрів манікюру досі не конкретизовано наскрізну послідовність санітарно-гігієнічних дій і перелік критичних помилок, що й визначає спрямування цього дослідження.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.

Невирішеними залишаються чотири взаємопов'язані аспекти: 1) відсутність наскрізної послідовності формування санітарно-гігієнічних дій – від оцінювання ризиків до документування виконаних процедур; 2) недостатня визначеність співвідношення когнітивного, операційного, ціннісного, рефлексивного й комунікативного компонентів санітарно-гігієнічної компетентності; 3) відсутність уніфікованих критеріїв критичних помилок і правил допуску



здобувачів освіти до роботи з клієнтами; 4) недостатня інтеграція процедур безпеки у практичну підготовку та виробниче навчання. З огляду на це внесок дослідження полягає в розробленні педагогічної моделі, що узгоджує нормативно визначені результати навчання, зміст навчального модуля, способи практичного відпрацювання професійних дій і критерії їх оцінювання.

Формулювання мети статті та постановка завдань. Мета статті – аналіз стану відображення вимог безпеки та дезінфекції у професійній підготовці майстрів манікюру, обґрунтування педагогічної моделі формування санітарно-гігієнічної компетентності й розроблення практичних рекомендацій щодо оновлення навчальних програм.

Для досягнення мети визначено такі завдання: 1) зіставлення нормативних вимог із їх дидактичним представленням; 2) визначення компонентів санітарно-гігієнічної компетентності; 3) розроблення структури педагогічної моделі та навчального модуля; 4) обґрунтування алгоритму формування компетентності й критеріїв оцінювання професійних дій.

Дослідницькі питання. Якою мірою чинні навчальні матеріали забезпечують формування повного циклу безпечної професійної діяльності? Які професійні дії мають бути визначені як обов'язкові результати навчання? Якою має бути послідовність їх практичного відпрацювання? Які помилки необхідно кваліфікувати як критичні під час ухвалення рішення про допуск здобувача освіти до виробничої практики?

Матеріали та методи дослідження

Дослідження має теоретико-аналітичний і проєктувальний характер. Джерельну базу сформовано з 21 наукової публікації, оприлюдненої у 2021–2025 роках, чотирьох нормативних та освітньо-методичних документів, а також матеріалів професійної практики. Наукові джерела добирали за двома тематичними блоками: 1) біологічні, хімічні й фізичні ризики в манікюрних салонах, практики безпеки та програми профілактичних заходів; 2)



компетентнісний, практико-орієнтований і діагностичний підходи у професійній освіті. Критеріями включення були публікація у 2021–2025 роках, тематична відповідність, наявність повного бібліографічного опису та можливість співвіднесення висновків джерела з одиницями педагогічного аналізу. До джерельної бази не включали рекламні матеріали, неакадемічні рекомендації, публікації російською мовою, а також джерела, видані на території Росії та Білорусі.

Одиницями контент-аналізу освітніх документів визначено сформульований результат навчання, вид професійної дії, об'єкт оброблення, етап технологічного циклу, форму практичного навчання, спосіб контролю, зазначення критичних помилок і документування виконаної процедури. Для кожної одиниці встановлювали форму її представлення – знання, уміння, ціннісне ставлення або контрольно-рефлексивну дію. Порівняльний аналіз застосовано для зіставлення повноти нормативних вимог із фактичним розподілом навчального часу та формами їх опрацювання.

Педагогічне моделювання здійснено в п'ять етапів: визначення цільового результату, декомпозиція компетентності, побудова змістової послідовності, добір методів практичної підготовки та проектування системи оцінювання. Внутрішню узгодженість моделі визначали за наявністю відповідності між нормативно встановленим результатом і навчальною дією, між кожною дією та способом її практичного відпрацювання, а також між критерієм оцінювання і спостережуваним індикатором. Критичними визнано помилки, які можуть порушити цілісність захисного контуру інфекційного контролю або спричинити небезпечне використання інструментів, матеріалів чи обладнання.

Для подальшої зовнішньої верифікації розроблено матрицю експертного оцінювання за критеріями нормативної відповідності, повноти, логічної послідовності, практичної здійсненності, можливості оцінювання та реалістичності ресурсного забезпечення. Крім того, сформовано структуру



короткої анкети для здобувачів освіти, призначеної для самооцінювання розуміння протоколів і визначення труднощів їх виконання. Оскільки на цьому етапі учасників до дослідження не залучали, персональних даних не збирали й експериментального втручання не проводили. Отже, отримані результати не інтерпретовано як підтвердження ефективності запропонованої моделі. Це обмеження враховано під час формулювання висновків і визначення перспектив подальших досліджень.

Виклад основного матеріалу дослідження

Аналіз стану інтеграції стандартів безпеки у професійну підготовку майстрів манікюру

Контент-аналіз засвідчив невідповідність між нормативним закріпленням вимог безпеки та дидактичною цілісністю їх реалізації. Державний стандарт охоплює широкий комплекс знань і вмінь – від основ мікробіології та епідеміології до приготування дезінфекційних розчинів, стерилізації інструментів і дотримання протиепідемічних вимог [6, с. 10–11]. Це формує належне нормативне підґрунтя підготовки. Водночас у стандарті не визначено детального розподілу навчальних занять, послідовності симуляційного відпрацювання та засобів поточного контролю, оскільки конкретизація цих складників належить до рівня освітньої програми.

У робочій освітній програмі санітарно-гігієнічний складник представлено, проте частина тем має переважно теоретичне спрямування, а практичні дії розподілено між різними змістовими блоками. Зокрема, у межах 13-годинного розділу з основ санітарії та гігієни на практичну підготовку відведено лише 3 години [7, с. 17]. Окремі операції з дезінфекції та догляду за інструментами передбачено пізніше, під час виробничого навчання [7, с. 31]. Такий розподіл може забезпечити належний результат лише за умови наскрізного планування змісту й послідовного відпрацювання професійних дій. За відсутності такої



узгодженості здобувач освіти опановує окремі елементи процедури, однак не завжди здатний відтворити повний цикл безпечної професійної діяльності.

Матеріали ефективних освітніх практик підтверджують доцільність інтеграції вимог до санітарного стану робочого місця та методів оброблення інструментів у зміст технологічних занять [8, с. 90–92]. Водночас процедури безпеки нерідко розглядають лише як передумову виконання основної технологічної операції, а не як самостійний об'єкт спостереження, практичного відпрацювання й оцінювання. З огляду на це виникає потреба в системному поєднанні санітарно-гігієнічних вимог із кожним етапом професійної підготовки. Результати порівняльного аналізу узагальнено в таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз відображення вимог безпеки у документах професійної підготовки

Документ	Представлення вимог	Практичне відпрацювання	Виявлена методична прогалина
Державний стандарт професії «Манікюрник» [6, с. 10–11]	Системно визначає знання з мікробіології, інфекційного контролю, асептики, антисептики, дезінфекції та стерилізації; містить відповідні професійні дії.	Не регламентує конкретної кількості практичних занять і послідовності симуляцій, що відповідає функції стандарту.	Потрібна освітня карта відповідності між результатом, практичною дією та критерієм оцінювання.



Документ	Представлення вимог	Практичне відпрацювання	Виявлена методична прогалина
Робоча освітня програма [7, с. 17, 31]	Містить окремий блок основ санітарії та гігієни й згадки про оброблення інструментів у виробничому навчанні.	У блоці санітарії передбачено 3 практичні години; частина дій відпрацьовується пізніше в інших темах.	Фрагментація змісту; не завжди простежується повний цикл від оцінювання ризику до документування.
Матеріали кращих освітніх практик [8, с. 90–92]	Поєднують санітарний стан робочого місця, очищення, дезінфекцію та стерилізацію з технологічними темами.	Безпекові дії включаються до практичного заняття як необхідна передумова технологічної операції.	Безпека не завжди є самостійним об'єктом структурованого спостереження; немає уніфікованого переліку критичних помилок.
Проектований інтегрований модуль	Об'єднує біологічні, хімічні та фізичні ризики з протоколами, документацією та комунікацією.	Практичні станції, демонстрація, повна симуляція, кейси, аудит помилок, незалежне виконання.	Потребує зовнішньої експертної перевірки та пілотного впровадження.

Джерело: складено автором на основі [6, с. 10–11; 7, с. 17, 31; 8, с. 90–92].

Дані таблиці 1 засвідчують, що основний недолік полягає не у відсутності нормативних вимог, а у відсутності цілісної дидактичної послідовності їх реалізації. З огляду на це оновлення освітньої програми доцільно розпочати з розроблення карти відповідності за схемою «нормативно визначений результат навчання – тема – практична дія – спосіб оцінювання – критична помилка». Така



карта дає змогу усунути невідповідність, за якої певне поняття висвітлено під час теоретичного заняття, але рівень його засвоєння не перевірено в процесі практичного виконання професійних дій. Цей висновок ґрунтується на зіставленні визначених одиниць контент-аналізу. У державному стандарті представлено результати навчання та професійні дії, тоді як в освітній програмі й методичних матеріалах недостатньо узгоджено етапи технологічного циклу, форми практичного відпрацювання, способи контролю, документування виконаних процедур і фіксування критичних помилок.

Характеристика змістових компонентів освітньої програми

Санітарно-гігієнічну компетентність запропоновано визначати як здатність обґрунтовано, послідовно й безпечно виконувати повний цикл професійних дій у стандартних і проблемних ситуаціях. Її зміст не обмежується засвоєнням назв засобів або режимів оброблення. Майстер манікюру має поєднувати знання про механізми передавання інфекцій із точністю виконання професійних дій, дотриманням установлених процедур, ефективною комунікацією та самоконтролем.

Структура санітарно-гігієнічної компетентності охоплює п'ять взаємопов'язаних компонентів. Когнітивний компонент забезпечує розуміння професійних ризиків та обґрунтований вибір режимів оброблення. Операційно-процедурний компонент передбачає належне виконання очищення, дезінфекції, стерилізації, зберігання інструментів і утилізації використаних матеріалів. Ціннісно-мотиваційний компонент визначає пріоритет безпеки порівняно зі швидкістю виконання процедури або комерційною доцільністю. Рефлексивно-контрольний компонент забезпечує виявлення відхилень, документування виконаних процедур і коригування професійних дій. Комунікативний компонент охоплює інформування клієнта про обмеження та ризики, отримання інформації, необхідної для безпечного проведення процедури, а також аргументовану



відмову від її виконання за наявності протипоказань або небезпечних умов. Зміст компонентів та відповідні індикатори наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Компоненти санітарно-гігієнічної компетентності майбутнього майстра манікюру

Компонент	Зміст	Спостережувані професійні дії	Основний спосіб оцінювання
Когнітивний	Ланцюг інфікування; класифікація ризиків; властивості й режими засобів; протипоказання; принципи хімічної та фізичної безпеки.	Пояснює вибір режиму; розпізнає небезпечну ситуацію; визначає контаміновані об'єкти; обґрунтовує відмову від процедури.	Ситуаційний тест, усне обґрунтування рішення.
Операційно-процедурний	Очищення, дезінфекція, стерилізація, пакування, зберігання, поводження з одноразовими матеріалами й відходами.	Готує робочий розчин; розділяє чисту й забруднену зони; виконує цикл без пропусків; використовує засоби захисту.	Структуроване спостереження за чек-листом.
Ціннісно-мотиваційний	Пріоритет здоров'я клієнта й працівника; нетерпимість до приховування помилок; відповідальність за простежуваність.	Зупиняє небезпечну дію; замінює забруднений матеріал; не скорочує експозицію; повідомляє про інцидент.	Спостереження в симуляції, аналіз професійної дилеми.

Компонент	Зміст	Спостережувані професійні дії	Основний спосіб оцінювання
Рефлексивно-контрольний	Самоперевірка, ведення журналів, контроль строків і режимів, аналіз причин відхилень.	Перевіряє маркування; фіксує цикл; знаходить порушення; планує коригувальну дію.	Аудит документації та розбір помилок.
Комунікативний	Збір інформації, пояснення правил клієнту, професійна відмова, взаємодія в команді.	Ставить релевантні запитання; коректно пояснює обмеження; передає інформацію про інцидент.	Рольова ситуація та критерійована бесіда.

Джерело: розроблено автором за результатами аналізу нормативних вимог [6, с. 10–11] та освітньо-методичних матеріалів [7, с. 17, 31].

Запропонована структура забезпечує узгодженість між засвоєнням знань і виконанням професійних дій. Зокрема, знання про контактний шлях передавання інфекцій оцінюють не через відтворення визначення, а за здатністю встановити, які поверхні та предмети було контаміновано в конкретній ситуації, і належно організувати їх оброблення. Ціннісно-мотиваційний компонент також характеризується спостережуваними індикаторами: здобувач освіти повідомляє про виявлене порушення, припиняє процедуру в разі виникнення небезпеки, замінює контамінований матеріал і документує виконану коригувальну дію.

Педагогічна модель формування компетентності з безпеки та дезінфекції

Педагогічну модель побудовано як систему чотирьох взаємопов'язаних блоків. Цільовий блок визначає кінцевий результат – безпечну професійну поведінку, збережену за обмеженого часу та в нестандартних ситуаціях. Змістовий блок охоплює біологічні ризики, очищення, дезінфекцію,

стерилізацію, хімічну й фізичну безпеку, поводження з відходами та документування виконаних процедур. Процесуальний блок передбачає демонстрацію професійних дій із поясненням ухвалених рішень, роботу на практичних станціях, симуляційне навчання, аналіз ситуаційних завдань, використання контрольних списків, взаємне спостереження та рефлексивний аналіз помилок. Оцінювально-результативний блок поєднує перевірку теоретичних знань із безпосереднім спостереженням за виконанням професійних дій.

Наскрізними умовами реалізації моделі є відповідність протоколів чинним нормативним вимогам, належне матеріально-технічне забезпечення, сформована культура повідомлення про помилки, партнерська взаємодія із закладами індустрії краси та фахівцями у сфері громадського здоров'я, а також систематичне оновлення змісту навчання. Логіку педагогічної моделі подано на рисунку 1.

Рисунок 1

Педагогічна модель інтеграції стандартів безпеки у професійну підготовку майстрів манікюру



Джерело: власна розробка автора



Принциповою особливістю моделі є наявність зворотного зв'язку. Результати практичного оцінювання враховують під час коригування змістового та процесуального блоків. Якщо здобувачі освіти систематично припускаються помилок на певному етапі професійної діяльності, викладач не обмежується повторним поясненням матеріалу, а змінює спосіб демонстрації, запроваджує додаткову практичну станцію або перерозподіляє навчальний час. Отже, модель відображає не статичний перелік тем, а керований циклічний процес формування санітарно-гігієнічної компетентності.

Для реалізації моделі запропоновано окремий навчальний модуль обсягом 34 години. Цей обсяг не замінює нормативно визначеної структури чинної освітньої програми, а становить проєктну пропозицію, яку заклад освіти може реалізувати шляхом перерозподілу навчальних годин, посилення міжпредметних зв'язків або використання варіативного складника. Із загального обсягу модуля 25 годин відведено на практичну підготовку, що відповідає діяльнісному характеру очікуваних результатів навчання. Кожна тема завершується не лише перевіркою теоретичних знань, а й виконанням визначеної професійної дії.

Структуру навчального модуля подано в таблиці 3. Послідовність його опанування передбачає спочатку засвоєння механізмів ланцюга інфікування, далі – відпрацювання окремих етапів оброблення, а на завершальному етапі – їх інтеграцію в повну симуляцію професійної діяльності. Така організація навчання унеможлиблює механічне відтворення процедур. Здобувач освіти спочатку обґрунтовує, який ризик контролює кожна операція, а потім виконує алгоритм у часових і ресурсних умовах, наближених до реальних умов професійної діяльності.

Таблиця 3

Структура навчального модуля з протоколів дезінфекції та безпечної професійної діяльності

Тематична одиниця	Години (теорія/пр актика)	Провідні форми роботи	Очікуваний результат і контроль
1. Біологічні ризики та ланцюг інфікування	4 (2/2)	Кейс-карта контакту; маркування контамінованих зон; аналіз протипоказань.	Визначає шлях передавання й критичні точки; ситуаційний тест.
2. Очищення та передстерилізаційне оброблення	6 (2/4)	Демонстрація; станції інструментів; контроль повноти очищення; розбір помилки.	Виконує послідовність без перехресного перенесення; чек-лист.
3. Дезінфекція й робочі розчини	6 (2/4)	Розрахункові вправи; приготування, маркування, контроль експозиції; ситуації розливу.	Добирає режим, готує й документує розчин; практичне завдання.
4. Стерилізація, пакування, зберігання й контроль	8 (2/6)	Пакувальна станція; формування завантаження; ведення журналу; аналіз індикаторів.	Забезпечує повний цикл і простежуваність; аудит процедури.
5. Робоче місце, ЗІЗ, хімічні й фізичні фактори, відходи	4 (1/3)	Карта потоків; перевірка вентиляції; вибір ЗІЗ; реагування на інцидент.	Організовує безпечне середовище; кейс і спостереження.
6. Інтегрована симуляція та підсумковий допуск	6 (0/6)	Повний цикл у сценарії приймання клієнта; професійна	Незалежно виконує протокол без критичних



		відмова; аудит критичних помилок.	помилки; комплексна практична оцінка.
Разом	34 (9/25)	Перевага практичних і симуляційних форматів.	Комплексне підтвердження компонентів компетентності.

Джерело: власна розробка автора

До критичних помилок підсумкового оцінювання віднесено пропуск етапу очищення перед подальшим обробленням, неправильне розведення дезінфекційного засобу, недотримання встановленого часу експозиції, порушення правил пакування або зберігання стерильних інструментів, повторне використання одноразових матеріалів, перехресне перенесення забруднень між чистою та забрудненою зонами, приховування факту травмування, виконання процедури за наявності очевидних протипоказань, а також відсутність запису, що унеможлиблює простежуваність виконаних дій. Виявлення критичної помилки означає, що загальна сума балів не може компенсувати небезпечну професійну дію. У такому разі здобувач освіти проходить коригувальне навчання та повторне оцінювання.

Алгоритм формування санітарно-гігієнічної компетентності подано на рисунку 2. Він охоплює послідовні етапи діагностики початкового рівня, пояснення, демонстрації, керованого практичного відпрацювання, інтегрованої симуляції, самостійного виконання та підсумкового допуску. На кожному етапі передбачено зворотний зв'язок. У цьому контексті помилку використовують як матеріал для навчального аналізу та коригування дій, однак її не допускають як нормативний елемент професійної поведінки.

Рисунок 2

Алгоритм формування санітарно-гігієнічної компетентності здобувачів освіти



Джерело: власна розробка автора

Запропонований підхід поєднує три рівні наукового обґрунтування. Результати мікробіологічних досліджень підтверджують необхідність створення



надійної системи запобігання передаванню збудників інфекцій [2, с. 1249; 3, с. 748]. Дослідження професійних експозицій засвідчують, що безпека праці охоплює також контроль хімічних і фізичних чинників [11, с. 164; 14, с. 5; 19, с. 6]. Крім того, праці, присвячені впровадженню профілактичних заходів, підтверджують результативність правил безпеки за умови залучення професійної спільноти, адаптації процедур до практичних умов та організаційної підтримки [15, с. 324; 18, с. 944]. Педагогічна модель трансформує ці рівні наукового обґрунтування в цілісну освітню структуру, що охоплює зміст професійних небезпек, відповідну навчальну дію та критерій її оцінювання.

Відмінність запропонованого рішення від традиційного тематичного блоку полягає у визначенні завершеної професійної процедури як одиниці навчання. Зокрема, вивчення дезінфекції охоплює не лише класифікацію засобів, а й вибір режиму оброблення, розрахунок концентрації робочого розчину, маркування ємності, контроль часу експозиції, запобігання змішуванню несумісних речовин і документування виконаної процедури. Така операціоналізація відповідає компетентнісній логіці державного стандарту [6, с. 10–11] та забезпечує можливість об'єктивного спостереження й оцінювання результатів навчання.

Запропоновану модель можна адаптувати до професійної підготовки перукарів, візажистів і косметологів. Водночас її застосування потребує уточнення об'єктів ризику, переліку інструментів, змісту професійних процедур і критеріїв критичних помилок відповідно до специфіки кожної професії. Для підготовки майстрів манікюру особливого значення набувають безпечне використання інструментів, здатних пошкоджувати шкіру, контроль пилових і хімічних експозицій, а також дотримання санітарно-гігієнічних вимог за умов інтенсивної зміни клієнтів. З огляду на це реалізація навчального модуля потребує обладнання реальних або навчально-симуляційних зон забрудненого та чистого потоків, наявності засобів контролю, журналів документування й достатньої кількості комплектів інструментів.



Обмеження дослідження зумовлені відсутністю зовнішнього експертного оцінювання та педагогічного експерименту. Запропонований обсяг модуля – 34 години, його тематична структура та критерії критичних помилок становлять теоретично обґрунтовану проєктну конструкцію, ефективність якої потребує перевірки в конкретних закладах професійної освіти. Подальше дослідження має передбачати залучення викладачів, майстрів виробничого навчання, практикуючих фахівців і представників сфери громадського здоров'я, пілотне впровадження модуля, порівняльне оцінювання професійних дій до та після навчання, визначення міжекспертної узгодженості контрольного списку, а також оцінювання збереження сформованих умінь під час виробничої практики.

Список використаних джерел

1. Mala L. Evolution of volume eyelash extension techniques: influence on modern canons of facial visual aesthetics. *Humanities Science Current Issues*. 2025. Issue 87. Vol. 2. P. 123–128. DOI: <https://doi.org/10.24919/2308-4863/87-2-18>.
2. Alharbi N.M., Alhashim H.M. Beauty salons are key potential sources of disease spread. *Infection and Drug Resistance*. 2021. Vol. 14. P. 1247–1253. DOI: <https://doi.org/10.2147/IDR.S303461>.
3. Alharbi N., Alhashim H.M. Identification of pathogenic microbes in tools of beauty salon in Jeddah City. *Biosciences Biotechnology Research Asia*. 2021. Vol. 18, no. 4. P. 743–756. DOI: <https://doi.org/10.13005/bbra/2956>.
4. Transmission of onychomycosis and dermatophytosis between household members: a scoping review / A. Jazdarehee et al. *Journal of Fungi*. 2022. Vol. 8, no. 1. Article 60. DOI: <https://doi.org/10.3390/jof8010060>.
5. Про затвердження Державного стандарту професійної (професійно-технічної) освіти : постанова Кабінету Міністрів України від 20.10.2021 № 1077. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1077-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.07.2025).



6. Державний освітній стандарт. Професія: Манікюрник. Код: 5141 : затверджено наказом Міністерства освіти і науки України від 07.01.2025 № 18. 24 с. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/pto/standarty/2025/01/07/manikyurnyk-18-vid-07-01-2025.pdf> (дата звернення: 16.07.2025).

7. Робоча освітня програма на модульно-компетентнісній основі з професії 5141 «Манікюрник». 2022. 37 с. URL: https://bcsd.org.ua/doc/OPP/KV_22_5141.pdf (дата звернення: 16.07.2025).

8. Матеріали кращих освітніх практик педагогічних працівників закладів професійної (професійно-технічної) освіти. Професія «Манікюрник» / уклад. Г.Г. Горлова, О.Ю. Ковтун. Біла Церква, 2021. 117 с. URL: https://binpo.com.ua/wp-content/uploads/2023/04/%D0%9C%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%BA%D1%8E%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%B2%D0%BF.pdf (дата звернення: 16.07.2025).

9. Sanaat S., Holness D.L., Arrandale V.H. Health and safety in nail salons: a cross-sectional survey. *Annals of Work Exposures and Health*. 2021. Vol. 65, no. 2. P. 225–229. DOI: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa078>.

10. Dang J.V., Rosemberg M.-A.S., Le A.B. Perceived work exposures and expressed intervention needs among Michigan nail salon workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2021. Vol. 94, no. 8. P. 2001–2013. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01719-6>.

11. Skin exposure to acrylates in nail salons / S. Kalenge et al. *Annals of Work Exposures and Health*. 2021. Vol. 65, no. 2. P. 162–166. DOI: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa063>.

12. Assessment of triphenyl phosphate (TPhP) exposure to nail salon workers by air, hand wipe, and urine analysis / C.F. Estill et al. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 2021. Vol. 231. Article 113630. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2020.113630>.



13. Blue light exposure in the workplace: a case study of nail salons / S.Y. Lee et al. *Archives of Environmental & Occupational Health*. 2022. Vol. 77, no. 5. P. 351–355. DOI: <https://doi.org/10.1080/19338244.2021.1924604>.
14. Evaluating indoor air phthalates and volatile organic compounds in nail salons in the Greater New York City Area: a pilot study / I. Han et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, no. 19. Article 12411. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph191912411>.
15. Stakeholders' perspectives on the feasibility of adopting a Healthy Nail Salon Recognition Program in Philadelphia: a qualitative study / D.T. Nguyen et al. *Annals of Work Exposures and Health*. 2023. Vol. 67, no. 3. P. 320–329. DOI: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxac092>.
16. Keretsetse G., Nelson G., Brouwer D. Exposure of formal and informal nail technicians to organic solvents found in nail products. *Frontiers in Public Health*. 2023. Vol. 11. Article 1147204. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1147204>.
17. Exposure assessment to BTEX in the air of nail salons in Tehran City, Iran / V. Ebrahimi et al. *Heliyon*. 2023. Vol. 9, no. 7. Article e18195. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18195>.
18. A participatory approach to designing and implementing an occupational health intervention for the nail salon community in the Greater Philadelphia region / T.B. Huynh et al. *Annals of Work Exposures and Health*. 2023. Vol. 67, no. 8. P. 938–951. DOI: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxad044>.
19. Assessing occupational exposure of airborne PMs and TVOCs in the nail salons in Tehran City, Iran / V. Ebrahimi et al. *Heliyon*. 2023. Vol. 9, no. 12. Article e23088. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e23088>.
20. Keretsetse G., Nelson G., Brouwer D. Health risk assessment of nail technicians in the formal and informal sectors of Johannesburg, South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025. Vol. 22, no. 3. Article 330. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph22030330>.



21. Scott E., Elston D.M., Burkhart C.G. The safety of nail products: health threats in the nail industry. *International Journal of Dermatology*. 2025. Vol. 64, no. 8. P. 1382–1387. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijd.17826>.

22. Шевчук С.С., Кулішов В.С. Дидактика професійної освіти: практико-зорієнтований аспект : навчально-методичний посібник. Біла Церква : БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2021. 212 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/728477/> (дата звернення: 16.07.2025).

23. Пятничук Т.В. Критерії і показники педагогічної діагностики розвитку професійної компетентності майстрів виробничого навчання. *Професійна освіта*. 2021. № 4. С. 45–48. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/729427/> (дата звернення: 16.07.2025).

24. Кручек В.А., Кошук О.Б., Кравець С.Г. Організація професійної теоретичної та практичної підготовки майбутніх кваліфікованих робітників у закладах професійної (професійно-технічної) освіти : методичні рекомендації. Житомир : Полісся, 2021. 132 с. DOI: <https://doi.org/10.32835/978-966-655-992-3/2021>.

25. Дрозіч І. Розвиток професійної компетентності педагогів професійного навчання в Україні та країнах ЄС: загальні аспекти. *Comparative Professional Pedagogy*. 2024. Vol. 14, no. 1. P. 72–79. DOI: [https://doi.org/10.31891/2308-4081/2024-14\(1\)-9](https://doi.org/10.31891/2308-4081/2024-14(1)-9).