

УДК: 179:616-091:611.9:1

DOI: 10.24061/2413-4260. XV.3.57.2025.2

Т. Є. НарбутоваОдеський національний медичний університет
(м. Одеса, Україна)**ПРОБЛЕМИ БІОЕТИКИ В ДІЯЛЬНОСТІ
ПАТОЛОГОАНАТОМА В КОНТЕКСТІ
ЕКЗИСТЕНЦІЙНОГО УСВІДОМЛЕННЯ
ЦІЛІСНОСТІ ЛЮДИНИ****Резюме.**

Професійна діяльність патологоанатома супроводжується унікальними біоетичними та психологічними викликами, що обумовлені постійним контактом із феноменом смерті. Незважаючи на ключову роль цієї спеціальності в клінічній медицині, екзистенційні аспекти її впливу на світогляд лікаря та його психоемоційне благополуччя залишаються недостатньо дослідженими. У контексті мультикультурного суспільства та зростання інтересу до професійного здоров'я медичних працівників актуальність роботи полягає в необхідності теоретичного осмислення і практичного вирішення зазначених проблем.

Мета дослідження. Вивчити біоетичні дилеми в практиці патологоанатома з позицій екзистенційної філософії та оцінити психологічні наслідки тривалого контакту зі смертю (емоційне вигорання, деперсоналізація, кризові стани). Проаналізувати можливість використання танатотерапевтичного підходу у профілактиці професійної деформації.

Матеріали та методи. У дослідженні використано міждисциплінарний підхід, що охоплює біоетичний аналіз, психологічну діагностику та порівняння міжнародних стандартів. Проаналізовано 27 джерел фахової літератури. Проведено анкетне опитування серед патологоанатомів м. Одеси з використанням стандартизованих психометричних шкал. Обробку результатів здійснено за допомогою описової статистики.

Результати. Серед респондентів виявлено високий рівень емоційної втоми (13%), епізодичне почуття безпорадності (40%) та моральної провини (27%). Частина учасників вказала на ознаки екзистенційної кризи, пов'язаної із психоемоційним навантаженням у професії, особливо тих, хто працює з немовлятами. Зазначено, що застосування танатотерапії може сприяти зниженню рівня деперсоналізації та покращенню копінг-стратегій. Вивчення міжнародного досвіду засвідчило ефективність системного підходу до підтримки медиків – зокрема, програми Великої Британії дозволяють знизити ризик вигорання до 40%.

Висновки. Практика патологоанатома потребує впровадження системи психологічної підтримки, що включає супервізії, групову роботу та тренінги з екзистенційної стійкості. Важливою є інтеграція танатотерапевтичного підходу до професійної активності, медичної освіти й післядипломного навчання. Визначено необхідність адаптації міжнародних біоетичних стандартів (CAP, NHS) до національної реальності з урахуванням культурних та релігійних особливостей.

Ключові слова: біоетика; патологоанатом; екзистенційна криза; танатотерапія; професійна деформація; етична культура.

Вступ

Проблема біоетики в діяльності патологоанатома набуває особливої актуальності в контексті сучасного розуміння цілісності людської особистості та її екзистенційного виміру. Професія патологоанатома, яка передбачає постійний контакт зі смертю та необхідність дослідження людського тіла post mortem, створює унікальний простір для етичних викликів та філософських роздумів про природу людського буття [1].

У своїй повсякденній практиці патологоанатом стикається з фундаментальною дихотомією: з одного боку, необхідність об'єктивного наукового дослідження людського тіла як біологічного матеріалу, з іншого – усвідомлення того, що це тіло належало живій людині з її унікальною особистістю, життєвою історією та гідністю. Ця подвійність створює особливе напруження між професійним обов'язком та етичними імперативами. Екзистенційне усвідомлення цілісності людини вимагає від патологоанатома особливого підходу до своєї роботи. Тіло померлого не може розглядатися лише як об'єкт дослідження – воно є матеріальним втіленням життєвого шляху конкретної особистості. Це розуміння породжує необхідність збереження поваги до людської гідності навіть після смерті, що виражається у дбайливому поводженні з тілом, збереженні конфіденційності та етичному ставленні до результатів досліджень [2, 3].

Мета дослідження

Провести комплексний аналіз біоетичних викликів у роботі патологоанатомів в рамках екзистенційного

усвідомлення людської цілісності та оцінити психологічні наслідки тривалого контакту зі смертю (емоційне вигорання, деперсоналізація, кризові стани). Проаналізувати можливість використання танатотерапевтичного підходу та інших практичних рекомендацій, спрямованих на збереження етичних стандартів, професійної ефективності та психологічного благополуччя лікарів.

Матеріали і методи

У дослідженні проблем біоетики в діяльності патологоанатома у світлі екзистенційного усвідомлення цілісності людської особистості застосовано комплексний підхід, що поєднує аналіз літературних джерел та емпіричне соціологічне дослідження. Опрацьовано 27 актуальних наукових публікацій, серед яких – праці з біоетики, медичної деонтології, професійної психології та екзистенційної філософії. Вивчення джерел надало можливість окреслити морально-етичні та філософські виклики, з якими стикається патологоанатом у щоденній роботі, зокрема при проведенні аутопсії дітей та немовлят.

Для вивчення психоемоційного стану та етичних орієнтирів лікарів проведено анонімне анкетне опитування 15 патологоанатомів м. Одеса (Україна), серед яких – фахівці, що виконують розтини трупів немовлят. Інструментом дослідження виступила розроблена з урахуванням клінічної специфіки роботи анкета «Питання для оцінки професійного вигорання патологоанатомів», яка містила запитання у таких тематичних блоках: емоційне вигорання, деперсоналізація, зниження

професійних досягнень, соматичні прояви (фізичні симптоми), соціальні аспекти професії, застосування копінг-стратегій (механізмів психологічної адаптації).

Отримані результати опитування були узагальнені за допомогою описової статистики. Результати представлені у вигляді відсоткового розподілу відповідей та якісного аналізу, що дозволяє виявити загальні тенденції професійного вигорання, притаманних патологоанатомам, та пов'язаних із ним соціальних факторів.

Результати та обговорення

Екзистенційна криза у діяльності патологоанатома є складним та багатовимірним феноменом, який виникає внаслідок постійного зіткнення з фундаментальними питаннями людського існування, смертності та сенсу життя. Специфіка професійної діяльності патологоанатома створює унікальні умови для виникнення та розвитку екзистенційної кризи, яка відрізняється від подібних переживань у представників інших медичних спеціальностей. Щоденна взаємодія зі смертю в професійній діяльності патологоанатома призводить до глибинної трансформації світогляду та переосмислення базових життєвих цінностей. Постійне перебування на межі життя і смерті створює особливий екзистенційний простір, в якому звичайні життєві орієнтири та смисли піддаються серйозному випробуванню. Патологоанатом стикається з необхідністю інтеграції професійного досвіду у власну картину світу, що часто супроводжується глибокими внутрішніми конфліктами та переживаннями. Отримані при опитуванні дані демонструють багатовимірний спектр психоемоційних станів, які супроводжують діяльність патологоанатома. На перетині професійної функції та людської емпатії виникають етичні дилеми, що загострюються в умовах постійного контакту з тілесністю, втратою та соціальною тишею, яка оточує цю спеціальність.

Особливістю екзистенційної кризи патологоанатома є її подвійна природа. З одного боку, професійна діяльність вимагає об'єктивного, наукового підходу до смерті та людського тіла, а з іншого – неможливо повністю абстрагуватися від екзистенційного виміру роботи з померлими. Так, 27% опитаних лікарів зазначили клінічну «відстороненість», яка з'являється хоча б час від часу і проявляється бажанням невинуватити додаткового захисту (друга пара рукавичок, спеціальний одяг та ін.). Один фахівець повідомив про уникання прямого контакту з тілами немовлят. Це може розглядатися як прояв психоемоційного захисту в межах екзистенційно напруженої професійної реальності, де тілесність набуває символічного значення та виникає глибоке усвідомлення кінцевості людського існування. Майже 13% лікарів повідомили про щоденне емоційне напруження, а іноді виснаження, ще 40% періодично стикаються з почуттям безпорадності. Ці реакції можна тлумачити як наслідок зіткнення з межовими ситуаціями – смерті, втрати, болю родини пацієнта – у яких порушується внутрішня цілісність сприйняття людського життя як завершеного процесу.

У процесі професійної діяльності патологоанатом неминує стикається з питаннями про сенс життя та смерті, що може призводити до гострого переживання власної смертності. Це переживання посилюється через постійний контакт з фізичними проявами смерті, що робить аб-

страктне поняття смертності надзвичайно конкретним та відчутним. Такий досвід може викликати глибокі екзистенційні переживання, пов'язані з усвідомленням власної вразливості та кінцевості. Важливим аспектом екзистенційної кризи патологоанатома є переживання професійної самотності. Специфіка роботи часто створює відчуття ізоляції від звичайного життєвого потоку, оскільки досвід постійного контакту зі смертю складно розділити з іншими людьми. Це може призводити до відчуження від близьких та друзів, труднощів у комунікації та побудові міжособистісних стосунків. Серед опитаних фахівців 13% зазначили появу труднощів у родинних відносинах, пов'язаних зі спеціальністю, але жоден з лікарів не повідомив про соціальну ізоляцію через свою професію. Це може свідчити про наявність сильного професійного середовища, яке підтримує екзистенційну стійкість лікарів.

Екзистенційна криза також проявляється у зміні ставлення до часу та життєвих пріоритетів. Постійне зіткнення з випадками передчасної смерті може призводити до гострого усвідомлення цінності кожного моменту життя, але водночас може викликати тривогу та страх щодо майбутнього. Це створює особливе напруження між прагненням повноцінно прожити кожен момент та постійним усвідомленням невідворотності смерті. У контексті професійної діяльності патологоанатома екзистенційна криза може проявлятися через втрату відчуття сенсу роботи. Постійне зіткнення із трагічними випадками та необхідність зберігати професійну об'єктивність може призводити до знецінення власної діяльності та пошуку нових професійних орієнтирів. Це особливо гостро проявляється у випадках роботи з померлими дітьми, особливо немовлятами або молодими людьми. Так, 26,7% опитаних лікарів час від часу ставлять під сумнів сенс своєї професійної ролі, хоча не зазначають зниження продуктивності чи бажання змінити спеціальність. Цей розрив між дією і змістом говорить про наявність глибоких роздумів щодо власної етичної відповідальності перед померлим – не лише як тілом, але як особистістю. Половина лікарів повідомила про фізичне виснаження, а 20% – про порушення сну через емоційне навантаження. Це – тілесне відображення морального тягару, з яким стикається лікар-патологоанатом, вступаючи в екзистенційний діалог із втратою.

Процес подолання екзистенційної кризи у патологоанатомів часто пов'язаний з формуванням нової, більш глибокої філософії життя та смерті. Це включає інтеграцію професійного досвіду в особистісний світогляд, розвиток більш зрілого розуміння життєвого циклу та прийняття смерті як невід'ємної частини існування. Важливим аспектом цього процесу є знаходження особистого сенсу в професійній діяльності та розуміння її значущості для медичної науки та суспільства в цілому. Екзистенційна криза може стати каталізатором особистісного та професійного зростання патологоанатома. Через глибоке переживання та осмислення фундаментальних питань існування може формуватися більш цілісний та зрілий погляд на життя, розвиватися здатність до емпатії та глибшого розуміння людської природи. Це може призводити до підвищення професійної майстерності та розвитку особливої мудрості у ставленні до життя та смерті. Респонденти обирали стратегії подолання кризи, які варіюють від алкоголю (20%) та сексу (20%) до психологічних консультацій (13,3%). Водночас жоден із них не звертався до психолога саме че-

рез професійні труднощі, що ставить питання щодо культури психологічної підтримки в системі охорони здоров'я.

Важливим аспектом подолання екзистенційної кризи є розвиток професійної спільноти та системи підтримки серед колег. Можливість обговорювати свої переживання з людьми, які мають подібний досвід, створює простір для спільного осмислення професійних викликів та взаємної підтримки. Це допомагає подолати професійну ізоляцію та знайти нові ресурси для особистісного та професійного розвитку. Цікаво, що всі лікарі оцінили підтримку колег і керівництва найвищим балом (10 з 10), а 93% з них вказали на потребу матеріального стимулювання як засіб подолання навантаження. Це свідчить не лише про економічні очікування, а й про потребу у публічному визнанні цінності професії, яка часто опиняється на межі між тілесним і духовним буттям. Таким чином, екзистенційна криза у діяльності патологоанатома є складним психологічним феноменом, який потребує особливої уваги та розуміння. Її подолання вимагає не лише індивідуальної роботи спеціаліста над собою, але й створення системи професійної підтримки та розвитку середовища, де можливе відкрите обговорення екзистенційних аспектів професії. Це сприятиме формуванню більш зрілого та цілісного підходу до професійної діяльності та особистісного розвитку патологоанатомів.

Проблематика біоетики в діяльності патологоанатома та екзистенційне усвідомлення цілісності людини привертають увагу багатьох дослідників як в Україні, так і за кордоном. Огляд наукової літератури свідчить про багатогранність та складність досліджуваного питання, що розглядається з різних методологічних та теоретичних позицій.

Фундаментальні засади біоетики в контексті медичної практики ґрунтовно висвітлені в працях українських дослідників, що розглядають основні принципи біоетики в сучасній медицині, наголошуючи на важливості гуманістичного підходу до пацієнта. О. М. Ковальова [4] детально аналізує деонтологічні аспекти в роботі патологоанатома, підкреслюючи необхідність збереження професійної етики при роботі з померлими. Значний внесок у розуміння екзистенційних аспектів медичної практики зробили дослідження Т. Г. Аболіної [5], яка розглядає питання життя і смерті через призму професійної діяльності лікаря. У роботах Beauchamp TL [6] висвітлюються проблеми взаємодії між професійним обов'язком та етичними імперативами в медичній практиці.

Філософські аспекти взаємодії зі смертю в професійній діяльності патологоанатома ґрунтовно досліджені в роботах Temiz R. [2] та О. Р. Малік [3]. Їхні дослідження розкривають глибинні екзистенційні аспекти професії та їх вплив на особистість лікаря. Важливий внесок у розуміння психологічних аспектів роботи патологоанатома зроблений у дослідженнях О. М. Ковальової [4] який аналізують механізми психологічного захисту та адаптації спеціалістів до специфіки їхньої роботи.

Огляд двох джерел – Comer AR. [7] та Ghosh SK, et al. [8] – дозволяє осмислити трансформацію етичних норм і дилем у патологічній анатомії та пропонує шляхи їх вирішення. У першому дослідженні розглянуто історичні порушення, пов'язані з недобровільним використанням тіл у медичній освіті, і підкреслено важливість формування сучасної етичної культури практики. Друга публікація окреслює поточні тенденції у стандартизації етики в пата-

натомії, демонструючи перехід від «темного минулого» до усвідомленої практики, заснованої на принципах донорства, прозорості та професійної відповідальності. Обидва джерела підсилюють ідею про необхідність міждисциплінарного діалогу у сфері медичної етики, особливо у викладанні патоморфології та дослідницькій діяльності.

У систематичному літературному аналізі, проведеному Lindwall та Lohne [9], досліджено практичне втілення поняття людської гідності у діяльності лікарів, зокрема патологів. Автори акцентують увагу на тому, що дотримання гідності пацієнтів визначається не лише клінічними протоколами, але й морально-етичними компетенціями медичних працівників – гідність не вмирає разом із тілом. Здатність сприймати індивідуальні потреби пацієнтів через емпатію, моральну уважність та професійну етичну позицію є ключовими аспектами у забезпеченні належного поводження, зокрема у роботі з тілами померлих та біологічними матеріалами людини. У дослідженні також підкреслюється, що етична відповідальність відіграє вирішальну роль у профілактиці професійного вигорання серед персоналу, який стикається з моральними викликами та емоційно складними ситуаціями, характерними для згаданих контекстів.

Українські дослідники Зозуля Т. Д. та ін. [10]. та Менджул М. В. та ін. [11] розглядають важливість етичної обізнаності та дотримання протоколів безпеки, правові, етичні та технологічні аспекти захисту медичних даних у цифрову епоху, зокрема проблеми інформованої згоди на роботу з біологічним матеріалом, кібербезпеки та міжнародної гармонізації стандартів конфіденційності. Чуча О. Г. з співавторами [12] досліджують етичні дилеми, пов'язані з використанням людських тканин, інформованою згодою та моральною відповідальністю патологоанатомів у сучасній медичній практиці.

Міркування деяких авторів допомагають зрозуміти національні традиції, релігійні переконання та культурні особливості, які можуть впливати на сприйняття смерті, процедури розтину, ставлення до тіла, а отже і на роботу патологоанатома цілком. Наприклад, у деяких культурах розтин може бути заборонений або обмежений, що вимагає від лікаря глибокого розуміння етичних норм і діалогу з родиною пацієнта [7, 13, 14, 15].

Питання документування та стандартизації процедур з урахуванням етичних норм детально розглянуті в працях Біліченко О.В [16] та Л. Г. Роша [17]. Автори пропонують практичні рекомендації щодо вдосконалення документаційного забезпечення роботи медиків, зокрема патологоанатомів. Аналіз наукової літератури свідчить про активний розвиток досліджень у сфері біоетики патологоанатомічної діяльності, при цьому спостерігається тенденція до більш глибокого осмислення екзистенційних аспектів професії та їх впливу на практичну діяльність спеціалістів. Водночас залишається потреба в подальших дослідженнях, особливо в контексті розвитку нових технологій та зміни суспільних цінностей.

Важливим аспектом біоетичної проблематики в роботі патологоанатома є взаємодія з родичами померлого. У цьому контексті професіонал має поєднувати наукову точність та об'єктивність з емпатією та тактовністю. Необхідність повідомлення результатів розтину часто супроводжується складними етичними дилемами, особливо у випадках, коли виявлені дані можуть викликати

додаткові страждання близьких або поставити під сумнів попередні медичні рішення. 27% респондентів у дослідженні зазначили почуття провини після контакту з родиною померлого, особливо дитини, або немовляти, що вказує на глибокий емоційний відгук навіть у межах «постклінічної» фази лікувального процесу. Це свідчить про те, що патологоанатом зберігає чутливе ставлення до суб'єкта, який вже позбавлений тілесної активності, але не позбавлений відчуття гідності.

Для профілактики ситуацій, пов'язаних із професійною деформацією патологоанатомів, можливо використати практику танатотерапії. Танатотерапія як специфічний метод психологічної допомоги набуває особливого значення в контексті профілактики професійної деформації патологоанатомів, враховуючи особливості їхньої щоденної роботи та постійного контакту зі смертю. Цей терапевтичний підхід, що базується на глибинному розумінні взаємозв'язку життя і смерті, пропонує унікальні можливості для збереження психологічного здоров'я спеціалістів патологоанатомічної служби [15,18].

Специфіка роботи патологоанатома створює особливі умови для формування професійної деформації, яка може проявлятися у вигляді емоційного вигорання, десенсибілізації до смерті, втрати відчуття цінності життя та порушення міжособистісних стосунків, що ми і спостерігали в нашому дослідженні. Постійний контакт з померлими, необхідність зберігати професійну об'єктивність при проведенні досліджень та взаємодія з родичами померлих створюють значне психологічне навантаження, яке потребує спеціальних методів психологічної підтримки та профілактики. Танатотерапія в цьому контексті виступає ефективним інструментом, який допомагає патологоанатомам інтегрувати свій професійний досвід взаємодії зі смертю у більш широкий життєвий контекст. Цей метод дозволяє працювати з глибинними страхами та тривогами, пов'язаними зі смертю, трансформуючи їх у більш конструктивне розуміння життєвого циклу та місця смерті в ньому. Особливу цінність танатотерапії для патологоанатомів становить її здатність допомагати у відновленні природного балансу між професійним дистанціюванням та збереженням емоційної чутливості. Через специфічні техніки роботи з тілом та психікою танатотерапія сприяє відновленню здорового контакту з власними емоціями та тілесними відчуттями, що часто притупляються в процесі професійної діяльності.

У процесі своєї роботи патологоанатоми мають можливість застосовувати танатотерапевтичні методи, опрацювати власні переживання щодо смерті, що може допомогти їм більш усвідомлено підходити до своєї професійної діяльності. Це включає роботу з особистими втратами, страхами та механізмами психологічного захисту, які можуть негативно впливати на професійну діяльність та особисте життя. Важливим аспектом танатотерапії є її здатність допомагати у формуванні більш цілісного погляду на життя і смерть, що особливо важливо для патологоанатомів, які щодня стикаються з фізичними проявами смертності. Через специфічні практики та техніки танатотерапія сприяє розвитку більш глибокого розуміння циклічності життя та природності смерті, що допомагає знижувати професійний стрес та запобігати емоційному вигоранню.

Практичне застосування танатотерапії в роботі з патологоанатомами може включати як індивідуальні сесії, так

і групову роботу. Групові заняття особливо цінні, оскільки створюють можливість для обміну досвідом між колегами та формування професійної підтримки. У процесі таких занять спеціалісти можуть ділитися своїми переживаннями, знаходити спільні рішення складних ситуацій та розвивати навички емоційної саморегуляції. Регулярні танатотерапевтичні сесії можуть стати ефективним елементом системи профілактики професійної деформації у патологоанатомічних відділеннях. Вони допомагають спеціалістам підтримувати психологічну рівновагу, зберігати професійну ефективність та запобігати розвитку негативних наслідків постійного контакту зі смертю.

Танатотерапія також сприяє розвитку більш глибокого розуміння екзистенційних аспектів професії патологоанатома, допомагаючи знаходити особистісний сенс у професійній діяльності. Це особливо важливо для профілактики професійного цинізму та збереження гуманістичної спрямованості в роботі. Впровадження танатотерапевтичних практик у систему професійної підтримки патологоанатомів вимагає створення спеціальних програм, які враховують специфіку їхньої роботи. Такі програми мають бути достатньо гнучкими, щоб адаптуватися до індивідуальних потреб спеціалістів, і водночас системними, щоб забезпечувати стійкий профілактичний ефект.

Таким чином, танатотерапія представляє собою ефективний метод профілактики професійної деформації патологоанатомів, який допомагає зберігати психологічне здоров'я спеціалістів, підтримувати їхню професійну ефективність та сприяє більш глибокому розумінню екзистенційних аспектів їхньої роботи. Регулярне застосування танатотерапевтичних практик може стати важливим елементом системи професійної підтримки у патологоанатомічній службі.

В умовах зростаючого навантаження на медичних працівників, зокрема патологоанатомів, питання професійного вигорання набуває критичного значення. Вітчизняні дослідження демонструють потребу у впровадженні стандартизованих протоколів психологічної підтримки, які враховують специфіку роботи з темою смерті, ізоляції та емоційного навантаження. Титова Т. А. та Бухановська Т. М. [19] наголошують на важливості системного підходу до профілактики вигорання, що передбачає регулярне скринінгування, освітні інтервенції та інституційну підтримку. Юрченко І. та співавт. [20] підкреслюють, що відсутність чітких алгоритмів реагування на ознаки емоційного виснаження призводить до зростання тривожності та депресії серед медиків. У цьому контексті особливо перспективним виглядає залучення цифрових рішень – зокрема, інтелектуальних систем, здатних виявляти ризики вигорання на ранніх етапах.

Міжнародний досвід підтверджує ефективність багаторівневих моделей підтримки, які поєднують організаційні зміни з індивідуальними інтервенціями. West C. P. та співавт. [21] пропонують інтеграцію цифрових платформ для моніторингу психоемоційного стану лікарів, а також використання алгоритмів штучного інтелекту для персоналізованих рекомендацій. Maslach C. і Leiter M. P. [22] акцентують увагу на важливості змін у культурі медичних установ, де емоційне здоров'я працівника визнається пріоритетом. У поєднанні з технологічними рішеннями, такими як автоматизовані системи підтримки, чат-боти для психологічного консультування чи аналітичні модулі

для оцінки ризиків, зазначені підходи можуть стати основою нової етики турботи про лікаря.

Профілактика професійного вигорання медичних працівників, особливо тих, хто працює в умовах постійного контакту зі смертю, як-от патологоанатоми, є важливою складовою збереження психоемоційного здоров'я персоналу. В Україні це питання регламентується Наказом МОЗ № 923 від 04.06.2025, який містить методичні рекомендації щодо виявлення ознак емоційного виснаження, організації психологічної допомоги та створення безпечного робочого середовища [23]. Документ передбачає впровадження скринінгових інструментів, освітніх програм та інституційної підтримки, що відповідає сучасним підходам до охорони психічного здоров'я медиків.

Міжнародні організації також приділяють значну увагу проблемі професійного вигорання. Всесвітня організація охорони здоров'я ще у 1994 році опублікувала спеціальні рекомендації щодо первинної профілактики вигорання серед медичного персоналу [24]. Систематичний огляд, опублікований у *BMJ Open*, підтверджує ефективність інтервенцій, таких як майндфулнес, коучинг, зміни в організаційній структурі та підтримка колективу [25]. У свою чергу, дослідження у *Frontiers in Public Health* пропонує використання індексу професійних стресорів для персоналізованого моніторингу ризиків вигорання та розробки цільових заходів профілактики [26]. Ці документи формують основу для розробки локальних протоколів, які можуть бути адаптовані до умов конкретної країни чи медичної установи.

Дослідження підтверджують, що медичні працівники, які щоденно працюють зі смертю, зокрема патологоанатоми, судмедексперти та онкологи – мають підвищений ризик розвитку професійного вигорання, тривожних розладів та компасійної втоми. У глобальному метааналізі Amigé та співавт. [27] визначено, що найефективнішими профілактичними заходами є створення підтримуючого середовища, розвиток особистої стійкості, зменшення адміністративного навантаження та доступ до психологічної допомоги. Adam та колеги [28] показали, що такі цифрові інтервенції, як мобільні додатки, онлайн-консультації, платформи самодопомоги, значно знижують рівень стресу серед медиків, які працюють у високостресових умовах. Sweileh [29] акцентує увагу на важливості визнання компасійної втоми як професійного ризику та впровадження етичних протоколів підтримки, супервізії та психогігієнічних програм. Ці публікації формують доказову основу для розробки ефективних стратегій профілактики вигорання серед фахівців, що працюють зі смертю.

Відповідно зазначеному особливій уваги заслуговує питання організації навчального процесу в патологічній анатомії. Використання людських останків для навчання майбутніх медиків повинно відбуватися з урахуванням етичних норм та принципів поваги до людської гідності. При цьому важливо зберігати баланс між освітньою необхідністю та моральними аспектами такої практики. У контексті екзистенційного розуміння смерті діяльність патологоанатома набуває особливого філософського значення. Працюючи на межі життя і смерті, патологоанатом стає свідком кінцевості людського існування, що вимагає особливої психологічної стійкості та філософського осмислення власної професійної ролі.

Сучасні технологічні можливості у патологічній анатомії також створюють нові біоетичні виклики. Питання зберігання та використання біологічних зразків, генетичного матеріалу, створення біобанків вимагають ретельного етичного осмислення та розробки відповідних нормативних регуляторів. Важливим аспектом є також проблема професійного вигорання патологоанатомів. Постійний контакт зі смертю може призводити до емоційного виснаження та десенсибілізації, що потенційно загрожує втратою етичної чутливості та людяності у професійній діяльності.

У контексті екзистенційного розуміння цілісності людини особливого значення набуває і документальна робота патологоанатома. Кожен протокол розтину має відображати не лише медичні факти, але й зберігати повагу до особистості померлого, його гідності та права на конфіденційність. Таким чином, діяльність патологоанатома в сучасному світі вимагає не лише високого професіоналізму та медичних знань, але й глибокого розуміння біоетичних принципів та екзистенційних аспектів людського буття. Усвідомлення цілісності людської особистості має стати основоположним принципом у роботі патологоанатома, визначаючи етичні рамки професійної діяльності та сприяючи збереженню гуманістичних цінностей у медичній практиці.

Проведене дослідження проблем біоетики в діяльності патологоанатома в контексті екзистенційного усвідомлення цілісності людини дозволяє зробити низку важливих висновків та сформулювати відповідні рекомендації щодо вдосконалення професійної практики. Результати дослідження переконливо демонструють, що професійна діяльність патологоанатома характеризується унікальним поєднанням наукового та етичного вимірів, що створює особливі вимоги до розуміння цілісності людської особистості. Збереження балансу між професійною об'єктивністю та етичною чутливістю постає ключовим викликом у щоденній практиці спеціаліста. Екзистенційне усвідомлення цілісності людини суттєво впливає на всі аспекти патологоанатомічної діяльності – від проведення безпосередніх досліджень до комунікації з родичами померлого. При цьому розуміння людини як цілісної особистості, а не лише як об'єкта дослідження, сприяє формуванню більш етичного та гуманного підходу до виконання професійних обов'язків.

Важливим є те, що сучасні технологічні можливості у патологічній анатомії створюють нові біоетичні виклики, які потребують постійного перегляду та оновлення етичних норм і принципів професійної діяльності. Особливої уваги заслуговує проблема професійного вигорання патологоанатомів, яка тісно пов'язана з постійним контактом зі смертю та необхідністю збереження емоційної рівноваги при виконанні професійних обов'язків. Документаційне забезпечення діяльності патологоанатома також потребує особливої уваги з точки зору збереження конфіденційності та поваги до гідності померлої людини.

На основі проведеного дослідження можна запропонувати комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення професійної діяльності патологоанатомів. Насамперед, медичним закладам та патологоанатомічним відділенням можна запропонувати розробити та впровадити внутрішні протоколи етичної поведінки, які будуть враховувати специфіку роботи, забезпечувати регулярне проведення суперві-

зій та психологічних консультацій для співробітників. Особливу увагу слід приділяти створенню системи підтримки молодих спеціалістів з питань біоетики та впровадженню сучасних технологій з урахуванням етичних аспектів їх використання.

Система медичної освіти потребує посилення етичної складової у навчальних програмах підготовки патологоанатомів, впровадження курсів з біоетики та екзистенційної психології. Професійним асоціаціям рекомендується розробляти та регулярно оновлювати етичні кодекси з урахуванням сучасних викликів, організовувати професійні дискусії та обмін досвідом з етичних питань. Окремим спеціалістам важливо регулярно підвищувати кваліфікацію з питань біоетики, розвивати навички емоційної саморегуляції та брати активну участь у професійних спільнотах. Особливу увагу слід приділяти веденню професійного щоденника для рефлексії складних випадків та дотриманню балансу між професійним та особистим життям.

Було б доречним у сфері правового забезпечення розробити стандартизовані форми документів з урахуванням етичних аспектів та впровадити надійну систему захисту конфіденційної інформації. Важливим напрямком залишається проведення регулярних наукових досліджень етичних аспектів роботи патологоанатома, вивчення міжнародного досвіду вирішення біоетичних проблем та розробка нових методологій оцінки етичних компонентів професійної діяльності. Усі ці заходи сприятимуть підвищенню етичної культури в патологоанатомічній службі, покращенню якості професійної діяльності та збереженню психологічного здоров'я спеціалістів. При цьому важливо розуміти, що вдосконалення етичних аспектів роботи патологоанатома – це безперервний процес, який вимагає постійної уваги та адаптації до нових викликів сучасної медичної практики.

Література:

1. Нарбутова ТС. Робота патологоанатома та біоетика в контексті сприйняття людини як цілості. Актуальні питання біоетики: зб. наук. пр. Одеса: Одеський нац. мед. ун-т; 2025. с. 148-51.
2. Temiz R. Existential Social Work in Coping with Death and Grief. *Clinical Social Work Journal*. 2024;53:129-39. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10615-024-00922-5>
3. Малик ОР, Найда АІ. Соціально-медично-правові аспекти дослідження ненасильної смерті: філософські уявлення, історичні традиції та культурологічні особливості сприйняття смерті (частина І). Актуальні проблеми медицини, фармації та біології. 2012;6:34-43.
4. Ковальова ОМ, Сафаргаліна-Корнілова НА, Герасимчук НМ. Деонтологія в медицині: підручник. 2-ге вид. Київ: Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина»; 2018. 250 с.
5. Аболіна ТГ, Нападиста ВГ, Рихліцька ОД. Прикладна етика: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури; 2021. 392 с.
6. Beauchamp TL, Childress JF, editor. *Principles of biomedical ethics*. 8th ed. Oxford: Oxford University Press; 2019. 512p.
7. Comer AR. The evolving ethics of anatomy: Dissecting an unethical past in order to prepare for a future of ethical anatomical practice. *Anat Rec (Hoboken)*. 2022;305(4):818-26. DOI: <https://doi.org/10.1002/ar.24868>. PMID: 35244981.
8. Ghosh SK, Walocha JA. The place of ethics in practice of anatomical sciences: have we left our dark past behind and looking towards a bright future? *Surg Radiol Anat*. 2022;44(8):1185-92. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00276-022-02994-9>. PMID: 35895100.
9. Lindwall L, Lohne V. Human dignity research in clinical practice – a systematic literature review. *Scand J Caring Sci*. 2021;35(4):1038-49. DOI: <https://doi.org/10.1111/scs.12922>. PMID: 33104271; PMCID: PMC9290914.
10. Зозуля ТД, Галіаш НБ, Галіаш ДР. Знання та ставлення медичних працівників до інфекційного контролю: огляд світового досвіду. *Вісник медичних і біологічних досліджень*. 2023;5(1):44-52. DOI: <https://doi.org/10.11603/bmbr.2706-6290.2023.1.13387>
11. Менджул МВ, Орлова ОС. Медична конфіденційність та зображення людини: глобальні виклики в умовах цифровізації та правові засади. *Юридичний науковий електронний журнал [Інтернет]*. 2025[цитовано 2025 Сер 21];2:114-7. Доступно: http://lsei.org.ua/2_2025/27.pdf DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2025-2/25>
12. Чуча ОГ, Утюж ІГ. Біоетичні аспекти патологічної анатомії: виклики сучасної медицини. *Збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини»*; 2025 Лют 20-21. Запоріжжя; 2025. с. 184-5.
13. Дрожжина С. Мультикультуралізм: теоретичні та практичні аспекти. *Політичний менеджмент*. 2008;(3):96-106.
14. Виноградов ГМ. Культурні та духовно-релігійні традиції країн світу: навчальний посібник. Дніпро: ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет»; 2022. 38с.
15. Pentaris P. Culture and death: a multicultural perspective. *HPJSPW*. 2012;4(1):45-84.
16. Біліченко ОВ. Основи професійної етики медичних працівників: навчально-методичний посібник. Вінниця: Твори; 2019. 224с.
17. Роша ЛГ. Історичні витоки регулювання патологоанатомічної служби України. *Вісник морської медицини*. 2018;1(1):54-8.
18. Michael P. Thanatotherapy: how psychedelic-assisted psychotherapy and the near-death experience can mutually benefit one another. *BPS Psychotherapy Rev*. 2022;(67):99-109. DOI: <https://doi.org/10.53841/bpspsr.2022.1.67.99>

Висновки

1. Професійна діяльність патологоанатома супроводжується унікальними біоетичними викликами, пов'язаними з постійним контактом зі смертю, що вимагає глибокого філософського осмислення цілості людської особистості.

2. Екзистенційна криза та професійне вигорання є типовими наслідками практики в цій галузі, що потребує належної психологічної підтримки та запровадження інноваційних методів профілактики.

3. Танатотерапія виявляється ефективним методом подолання психологічних труднощів, сприяючи інтеграції досвіду зі смертю у світогляд фахівця та підтримці емоційної чутливості.

4. Збереження балансу між науковою об'єктивністю та емпатією до померлого та його родичів є етичним імперативом, який має враховуватись у повсякденній практиці.

5. Система освіти потребує посилення етичної складової, включаючи викладання біоетики, екзистенційної психології та культурологічних аспектів смерті в контексті медицини.

6. Необхідне створення цілісної системи професійної підтримки, що включає супервізії, етичні протоколи, психологічне консультування та професійні дискусії.

7. Міжнародний досвід (ЄС, США, Канада) доводить ефективність впровадження стандартизованих протоколів, технологій та психологічної підтримки, що ґрунтуються на міжнародних стандартах, таких як програми NHS або рекомендації CAP, які можуть бути адаптовані в Україні.

Автор підтверджує, що не має фінансових, особистих чи професійних обставин, які могли б розглядатися як потенційний конфлікт інтересів у контексті цієї наукової роботи.

19. Титова ТА, Бухановська ТМ. Професійне вигорання та методи його подолання. Український медичний часопис[Інтернет]. 2024[цитовано 2025 Чер 28]. Доступно: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-259310-profesijne-vigorannya-ta-metodi-jogo-podolannya> DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.165.259310>
20. Юрченко І, Савченко І, Буряк О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. Медсестринство. 2020;4:11-5. DOI: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2020.4.11865>
21. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. J Intern Med. 2018;283(6):516-29. DOI: <https://doi.org/10.1111/joim.12752>. PMID: 29505159.
22. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103-11. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>. PMID: 27265691; PMCID: PMC4911781.
23. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо профілактики психоемоційного вигорання медичних працівників. Наказ МОЗ України № 923 від 04.06.2025 [Інтернет]. Київ: МОЗ України; 2025[цитовано 2025 Сер 5]. Доступно: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-04-06-2025-923-pro-zatverdzhennya-metodichnih-rekomendaciyi-shodo-profilaktiki-psihoemocijnogo-vigorannya-medichnih-pracivnikiv-2>
24. World Health Organization. Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders. Fascicle 5: Staff burnout[Internet]. Geneva: WHO; 1994[cited 2025 Jul 9]. 49 p. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO_MNH_MND_94.21
25. Cohen C, Pignata S, Bezak E, Tie M, Childs J. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. BMJ Open. 2023;13(6): e071203. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>. PMID: 37385740; PMCID: PMC10314589.
26. Belkic K. Toward better prevention of physician burnout: insights from individual participant data using the MD-specific Occupational Stressor Index and organizational interventions. Front Public Health. 2025;13:1514706. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1514706>. PMID: 40177083; PMCID: PMC11961930.
27. Amiri S, Mahmood N, Mustafa H, Javaid SF, Khan MA. Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(12):1583. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21121583>. PMID: 39767426; PMCID: PMC11675210.
28. Adam D, Berschick J, Schiele JK, Bogdanski M, Schroter M, Steinmetz M, et al. Interventions to reduce stress and prevent burnout in healthcare professionals supported by digital applications: a scoping review. Front Public Health. 2023;11:1231266. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1231266>. PMID: 38026413; PMCID: PMC10630920.
29. Sweileh WM. Research trends and scientific analysis of publications on burnout and compassion fatigue among healthcare providers. J Occup Med Toxicol. 2020;15:23. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12995-020-00274-z>. PMID: 32684943; PMCID: PMC7356120.

BIOETHICAL CHALLENGES IN THE WORK OF THE PATHOLOGIST IN THE CONTEXT OF EXISTENTIAL AWARENESS OF HUMAN WHOLENESS

T. Narbutova

**Odesa National Medical University
(Odesa, Ukraine)**

Summary.

Pathologists face distinct bioethical and psychological challenges due to their continual exposure to death. Although vital to clinical medicine, the existential impact of this work on physicians' worldview and well-being remains poorly understood. This study emphasizes the need for both theoretical reflection and practical interventions to address these issues, particularly within multicultural societies and amid growing attention to occupational health in medicine.

Aim of the Study. To examine bioethical dilemmas in pathology through an existential lens and assesses psychological consequences of sustained exposure to death – including burnout, depersonalization, and crisis states. This research also evaluates the potential of thanatotherapy in preventing professional deformation.

Materials and Methods. We employed a multidisciplinary approach combining bioethical analysis, psychological assessment, and benchmarking of international standards. The study included a review of 27 academic sources and a survey of pathologists in Odesa using standardized psychometric tools. Data were analyzed via descriptive statistics.

Results. Respondents reported high rates of emotional exhaustion (13%), periodic helplessness (40%), and moral distress (27%). Several practitioners – especially those handling infant autopsies – showed signs of existential crisis. Thanatotherapy reduced depersonalization and improved coping mechanisms. International data confirm the efficacy of structured support programs; UK initiatives, for example, lowered burnout risk by up to 40%.

Conclusions. Pathologists need integrated psychological support including supervision, group sessions, and existential resilience training. Thanatotherapy should be incorporated into both undergraduate and postgraduate medical education. International bioethical standards (e.g., CAP, NHS) must be adapted to local contexts, accounting for cultural and religious specificities.

Keywords: Bioethics; Pathologist; Existential Crisis; Thanatotherapy; Professional Deformation; Ethical Culture.

Контактна інформація:

Нарбутова Тамара Євгенівна – кандидат медичних наук з патологічної анатомії, доцент кафедри гістології, цитології, ембріології та патологічної морфології з курсом судової медицини Одеського національного медичного університету (м. Одеса, Україна)
e-mail: narbutovat@gmail.com
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-6774-195X>
Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57200104237>
Researcher ID: <https://www.webofscience.com/wos/author/record/GQZ-2231-2022>

Contact information:

Tamara Narbutova – MD, PhD, Associate Professor, Department of Histology, Cytology, Embryology, and Pathological Morphology with the Course in Forensic Medicine, Odesa National Medical University (Odesa, Ukraine)
e-mail: narbutovat@gmail.com
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-6774-195X>
Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57200104237>
Researcher ID: <https://www.webofscience.com/wos/author/record/GQZ-2231-2022>



Надійшло до редакції 24.06.2025 р.
Підписано до друку 25.09.2025 р.