

Riga Nordic University

Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University

CURRENT ISSUES OF MODERN PHILOLOGY

Scientific monograph

Volume 1

IZDEVNIECĪBA
BALTIJA
PUBLISHING

2026

Recommended for printing and distribution via Internet
by the Academic Council of Baltic Research Institute
of Transformation Economic Area Problems according
to the Minutes № 7 dated 29.07.2026

Editorial Board:

Romans Djakons – Dr.sc.ing., Professor, Academician, Chairman of the Board of Riga Nordic University;
Yevhen Sobol – Doctor of Law, Professor, Rector of Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University;
Mariia Foka – Doctor of Philology, Professor, Professor at the Department of Germanic Languages, Foreign Literature and Teaching Methods, Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University.

Current issues of modern philology: Scientific monograph. Volume 1. Riga, Latvia : "Baltija Publishing", 2026. 508 p.

ISBN 978-9934-26-704-8

© Riga Nordic University, 2026
© Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University, 2026

3. Implementation of genre adaptation strategies as an instrument for developing pragmatic competence . . . 386

Chapter 20
Lexical and stylistic features of international legal acts. Prerequisites of their translation in modern Ukrainian Language (Kosenko A. V., Bezhenar I. V., Prytoliuk S. A.) . . . 398
1. The semantics of legal terms . . . 399
2. The analysis of the legal terminology system methods . . . 402
3. The analysis of the formation of legal terms . . . 404
4. The stylistic differentiation of the legal terminology of the European Union . . . 406
5. Translating EU legal terminology . . . 408

Chapter 21
English military terminology and its translation (Kushch E. O.) . . . 412
1. Structural peculiarities of English military terminology . . . 413
2. Semantical peculiarities of English military terminology . . . 419
3. Translation of English military terminology . . . 425

Chapter 22
The peculiarities of translating instructions for L'Oréal cosmetic products (Leleka T. O.) . . . 435
1. The problem's prerequisites emergence and the problem's formulation . . . 437
2.The analysis of existing methods for solving the problem and formulating a task for the optimal technique development . . . 438

Chapter 23
English medical discourse in the system of professional training of future doctors: linguistic, communicative and translation aspects (Trehub S. Ye.) . . . 468
1. Theoretical Foundations of the Study of English Medical Discourse . . . 472
2. Linguistic Features of English Medical Discourse . . . 482

CHAPTER 23

АНГЛОМОВНИЙ МЕДИЧНИЙ ДИСКУРС У СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ: ЛІНГВІСТИЧНІ, КОМУНІКАТИВНІ ТА ПЕРЕКЛАДОЗНАВЧІ АСПЕКТИ

Трегуб С. Є.
DOI https://doi.org/10.30525/978-9934-26-704-8-23

ВСТУП

У сучасних умовах розвитку вищої медичної освіти англійська мова поступово виходить за межі традиційного розуміння навчальної дисципліни і набуває статусу важливого інструмента професійної підготовки майбутнього лікаря. Якщо раніше іншомовна підготовка студентів-медиків часто сприймалася переважно як допоміжний компонент освітнього процесу, то нині її роль істотно розширюється. Англійська мова стає засобом доступу до міжнародної наукової інформації, клінічних рекомендацій, результатів доказових досліджень, професійної комунікації, академічної мобільності та міжкультурної взаємодії у сфері охорони здоров'я[1].

Особливого значення в цьому контексті набуває англомовний медичний дискурс, який є складним і багатовимірним об'єктом сучасних філологічних досліджень. Його не можна зводити лише до сукупності медичних термінів або спеціалізованих текстів. Англомовний медичний дискурс охоплює систему мовних, комунікативних, жанрових, прагматичних, культурних і перекладознавчих характеристик, що функціонують у межах професійної медичної комунікації. Йдеться про специфічний простір мовленнєвої взаємодії, у якому поєднуються наукова точність, клінічна відповідальність, етична чутливість, інституційна регламентованість і необхідність зрозумілого передавання інформації різним адресатам.

Для майбутнього лікаря володіння англомовним медичним дискурсом означає не лише знання професійної лексики чи здатність перекласти окремі терміни. Насамперед це здатність розуміти логіку медичного тексту,

[1] Baethge C. The languages of medicine. *Dtsch Arztebl Int.* 2008 Jan;105(3):37–40. DOI: 10.3238/arztebl.2008.0037.

орієнтуватися в жанрах професійної комунікації, адекватно інтерпретувати зміст наукової статті, клінічного протоколу, інструкції до лікарського засобу, медичної документації або інформаційного матеріалу для пацієнта. Водночас це здатність користуватися англійською мовою у ситуаціях професійної взаємодії: під час обговорення клінічного випадку, участі в науковій дискусії, підготовки презентації, комунікації з іноземними колегами або пояснення пацієнтові медично значущої інформації[2].

Актуальність дослідження англомовного медичного дискурсу у системі професійної підготовки майбутніх лікарів зумовлена кількома взаємопов'язаними чинниками. По-перше, сучасна медицина має виразно міжнародний характер. Значна частина новітніх наукових публікацій, клінічних досліджень, методичних рекомендацій і професійних стандартів представлена саме англійською мовою. Тому якісна підготовка лікаря неможлива без сформованої здатності працювати з англомовною професійною інформацією.

По-друге, медична освіта нині орієнтується не лише на засвоєння фахових знань, а й на формування комунікативної компетентності майбутнього спеціаліста. Лікар має вміти не тільки правильно діагностувати, призначати лікування чи аналізувати клінічні дані, але й точно, етично та зрозуміло передавати інформацію[3]. У цьому сенсі мова є не зовнішнім інструментом медичної діяльності, а одним із її змістових компонентів. Невдале формулювання, неточний переклад, неправильне тлумачення терміна або недостатнє врахування комунікативного контексту можуть суттєво впливати на якість професійної взаємодії.

По-третє, англомовний медичний дискурс поєднує у собі ознаки наукового, професійного, інституційного, академічного та міжкультурного дискурсу[4]. Саме тому його дослідження потребує комплексного підходу, який дозволяє врахувати не лише лексико-семантичні та граматико-синтаксичні особливості медичного тексту, а й комунікативні ролі учасників, жанрову організацію висловлювання, прагматичні наміри, етичні обмеження та перекладацькі стратегії.

По-четверте, у процесі підготовки студентів медичних спеціальностей англомовний медичний дискурс виконує важливу інтегративну функцію. Він поєднує мовну освіту з професійним змістом майбутньої діяльності.

---

[2] Ferguson G. English for Medical Purposes. In The Handbook of English for Specific Purposes / eds B. Paltridge and S. Starfield. 2012. https://doi.org/10.1002/9781118339855.ch13

[3] King A., Hoppe R. B. "Best practice" for patient-centered communication: a narrative review. *J Grad Med Educ.* 2013 Sep;5(3):385–93. DOI: 10.4300/JGME-D-13-00072.1.

[4] Alkhamees M, Alasqah I. Patient-physician communication in intercultural settings: An integrative review. *Heliyon.* 2023 № 9(12):e22667. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e22667.

Заняття з англійської мови у медичному університеті не можуть обмежуватися лише вивченням граматики або загальної лексики[5]. Вони мають бути спрямовані на поступове введення студента у простір професійного медичного мовлення, де кожна мовна одиниця набуває значення у зв'язку з конкретною комунікативною ситуацією, жанром тексту, адресатом і метою висловлювання.

У філологічному вимірі англомовний медичний дискурс становить значний науковий інтерес, оскільки він демонструє взаємодію термінологічної системності й мовної варіативності. З одного боку, медичний дискурс прагне до максимальної точності, стандартизованості й однозначності. Це особливо помітно у використанні термінів, номенклатурних одиниць, абревіатур, клінічних формулювань, назв захворювань, методів діагностики, лікарських засобів і медичних процедур[6]. З іншого боку, реальна медична комунікація не є абсолютно стандартизованою, оскільки вона залежить від адресата, ситуації, культурного середовища, рівня професійної підготовки учасників і жанру комунікації.

Наприклад, один і той самий медичний зміст може бути виражений різними мовними засобами залежно від того, кому він адресований – лікарю, студентові, пацієнтові, дослідникові або широкій громадськості. Так, термін myocardial infarction є доречним у науковому або клінічному контексті, тоді як у спілкуванні з пацієнтом частіше використовується зрозуміліше словосполучення heart attack. Подібні приклади свідчать, що англомовний медичний дискурс функціонує не лише як система термінів, а як гнучкий комунікативний механізм, у якому велике значення має вибір мовних засобів відповідно до мети спілкування.

Окремої уваги потребує перекладознавчий аспект англомовного медичного дискурсу. Медичний переклад належить до тих видів професійного перекладу, де мовна точність безпосередньо пов'язана з фаховою відповідальністю. Переклад медичного тексту передбачає не лише знання двох мов, а й розуміння термінологічної системи, контексту вживання терміна, жанру тексту, функції повідомлення та можливих наслідків змістової неточності[7]. Особливо складними є випадки часткової

---

[5] Chan S. M. H., Mamat N. H., Nadarajah V. D. Mind your language: the importance of English language skills in an International Medical Programme (IMP). *BMC Med Educ*. 2022. № 22(1):405. DOI: 10.1186/s12909-022-03481-w.

[6] Buysschaert Joost. "Medical Terminology and Discourse". The Routledge Handbook of Translation and Health / edited by Şebnem Susam-Saraeva and Eva Spišiaková, Routledge, 2021, pp. 65–79, DOI: 10.4324/9781003167983-7.

[7] Wioleta Karwacka. Quality assurance in medical translation. *JosTrans 21*. 2014. № 21. https://doi.org/10.26034/cm.jostrans.2014.382

семантичної еквівалентності, перекладу абревіатур, багатокомпонентних термінологічних словосполучень, назв клінічних станів, діагностичних процедур і фармакологічних одиниць.

У цьому контексті важливо підкреслити, що переклад англомовного медичного дискурсу не може бути суто механічним процесом. Він вимагає врахування професійного, культурного й комунікативного контексту. Наприклад, переклад терміна primary care physician може варіюватися залежно від системи охорони здоров'я, про яку йдеться, і не завжди автоматично відповідає одному сталому українському еквіваленту. Так само терміни adverse event, side effect, complication, condition, disorder, disease потребують уважного контекстуального розмежування, оскільки їх неточне відтворення може змінити зміст медичного повідомлення.

Важливим є також комунікативний аспект англомовного медичного дискурсу. У професійній підготовці майбутніх лікарів англійська мова має формувати не лише навички читання й перекладу, а й здатність до мовленнєвої дії в межах професійної ситуації. Студент-медик повинен навчитися описувати симптоми, ставити уточнювальні запитання, презентувати клінічний випадок, пояснювати діагностичні процедури, обговорювати результати обстеження, аргументувати вибір лікувальної тактики, висловлювати припущення, формулювати рекомендації та демонструвати емпатію в комунікації з пацієнтом[8].

Саме тому англомовний медичний дискурс доцільно розглядати як один із чинників формування професійної мовної особистості майбутнього лікаря. Йдеться про фахівця, який здатний не лише володіти певним обсягом англомовної медичної лексики, а й адекватно використовувати її в різних комунікативних ситуаціях. Така мовна особистість характеризується термінологічною точністю, дискурсивною гнучкістю, здатністю до міжкультурної взаємодії, етичністю мовлення та розумінням відповідальності за професійне слово.

Отже, дослідження англомовного медичного дискурсу у системі професійної підготовки майбутніх лікарів є актуальним як для сучасної філології, так і для практики вищої медичної освіти. Воно дозволяє поєднати лінгвістичний аналіз із реальними потребами професійної підготовки, а також показати, що англійська мова в медичному університеті є не лише засобом навчання, а важливим компонентом професійного становлення майбутнього лікаря.

[8] Bagacean C., Cousin I., Ubertini A. H. et al. Simulated patient and role play methodologies for communication skills and empathy training of undergraduate medical students. *BMC Med Educ* 2020. № 20. P. 491. https://doi.org/10.1186/s12909-020-02401-0

1. Теоретичні засади дослідження англомовного медичного дискурсу

У сучасній лінгвістиці поняття дискурсу належить до тих категорій, які дозволяють розглядати мову не як ізольовану систему знаків, а як живу форму соціальної, професійної та культурної взаємодії. Саме тому дискурс не можна ототожнювати лише з текстом[9]. Текст є важливою складовою частиною дискурсу, але не вичерпує його змісту. Дискурс охоплює не тільки мовний матеріал, а і ситуацію спілкування, учасників комунікації, їхні ролі, наміри, цілі, соціальний статус, професійний контекст, культурні очікування та способи інтерпретації висловлювань.

Такий підхід особливо важливий для аналізу професійної комунікації, зокрема медичної. Медичний текст сам по собі може бути точним, логічним і термінологічно насиченим, але його справжнє значення повністю розкривається лише в конкретній ситуації використання. Наприклад, одна й та сама фраза в науковій статті, клінічному протоколі, інструкції до лікарського засобу або розмові лікаря з пацієнтом матиме різний комунікативний ефект. У цьому й полягає сутність дискурсивного підходу: він дозволяє бачити за мовними одиницями не лише значення слів, а й умови їх функціонування.

У широкому розумінні дискурс можна визначити як мовлення, занурене у соціальний і професійний контекст. Це не просто послідовність речень, а спосіб організації знання, взаємодії та впливу. Через дискурс суспільство виробляє певні уявлення про норму, професійну відповідальність, авторитет, компетентність, етичність і допустимі моделі поведінки. Саме тому вивчення дискурсу має значення не лише для лінгвістики, а й для педагогіки, соціології, культурології, медицини, перекладознавства та міжкультурної комунікації.

Для філологічного аналізу особливо важливо, що дискурс поєднує мовні та позамовні чинники. З одного боку, дослідник аналізує лексику, граматику, синтаксис, стилістику, термінологію, жанрові особливості тексту. З іншого боку, він не може ігнорувати те, хто говорить, кому адресовано повідомлення, з якою метою воно створене, у якій ситуації функціонує і які наслідки може мати. У медичній сфері це особливо відчутно, оскільки мова тут безпосередньо пов’язана з професійною дією, клінічним рішенням, довірою пацієнта, якістю допомоги та безпекою людини[10].

---

[9] Шевченко І. С. Дискурс і когнітивно-комунікативна парадигма лінгвістики. *Мова. Людина. Світ. До 70-річчя проф. М. Кочергана* : зб. наук. статей. Київ : Вид. центр КНДУ, 2006. С. 148–156.

[10] Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. *Acad Med.* 2001. № 76(4) P:390–3. DOI: 10.1097/00001888-200104000-00021.

Дискурс у сучасній лінгвістиці часто розглядають як простір взаємодії тексту і контексту. Текст дає матеріальну мовну форму, а контекст визначає, як саме ця форма буде сприйнята й інтерпретована. Наприклад, вислів The patient is stable у медичному середовищі має значно ширше значення, ніж буквальне повідомлення про стабільність стану. Він може означати відсутність негативної динаміки, контрольованість клінічної ситуації, можливість продовження обраної тактики лікування або відсутність негайної загрози життю. Водночас для пацієнта або його родичів таке формулювання може бути не досить зрозумілим і потребувати додаткового пояснення.

Саме ця залежність значення від комунікативної ситуації робить дискурс важливим об'єктом дослідження у сфері професійної підготовки майбутніх лікарів. Студент-медик має навчитися не лише розпізнавати англійські медичні терміни, а й розуміти, як вони функціонують у різних типах медичного спілкування. Він повинен бачити різницю між мовою наукової публікації, мовою клінічного протоколу, мовою медичної документації та мовою спілкування з пацієнтом[11]. Усі ці різновиди мовлення належать до медичного дискурсу, але кожен із них має власну логіку, стиль, адресата і прагматичну мету.

У цьому контексті особливої ваги набуває поняття професійного дискурсу. Професійний дискурс формується в межах певної сфери діяльності й обслуговує потреби фахової комунікації. Він має свою термінологію, жанри, правила побудови висловлювання, типові комунікативні ситуації та очікувані мовленнєві моделі. Медичний дискурс є одним із найскладніших різновидів професійного дискурсу, оскільки поєднує наукову, клінічну, етичну, інституційну й гуманітарну складові частини.

Професійний дискурс завжди передбачає наявність спеціального знання. У медичній сфері це знання стосується анатомії, фізіології, патології, діагностики, лікування, профілактики, фармакології, організації медичної допомоги. Однак для філолога важливо не саме медичне знання як таке, а способи його мовного оформлення, передавання, інтерпретації та адаптації до різних адресатів. Саме тут англомовний медичний дискурс стає предметом лінгвістичного аналізу.

В англомовному медичному дискурсі поєднуються ознаки кількох дискурсивних типів. Він є професійним, оскільки функціонує у сфері медичної діяльності. Він є інституційним, оскільки пов'язаний

[11] Полюк І. С., Бондар Л. В., Рибчук О. С. Лінгвопрагматичний аспект дослідження медичного дискурсу. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія : Філологія. Журналістика*. 2022. Т. 33(72), № 1, ч. 2. С. 24–28. https://doi.org/10.32838/2710-4656/2022.1-2/05

із роботоюмедичних закладів, університетів, наукових установ, систем охорони здоров'я та міжнародних організацій[12]. Він є науковим, оскільки значна частина медичного знання створюється і поширюється через наукові публікації. Він є освітнім, оскільки активно використовується у підготовці майбутніх лікарів. Водночас він є міжкультурним, адже англійська мова виступає засобом комунікації між представниками різних країн, медичних традицій і професійних культур.

Тому англомовний медичний дискурс доцільно розглядати не як вузьку сукупність спеціалізованих текстів, а як широку систему професійно орієнтованої комунікації. До неї входять наукові статті, клінічні рекомендації, протоколи лікування, історії хвороби, медичні висновки, інструкції до лікарських засобів, навчальні матеріали, лекції, презентації, консультації, інтерв'ю, інформаційні буклети для пацієнтів, професійні обговорення та усні діалоги в медичному середовищі. Усі ці жанри мають різну форму, але їх об'єднує належність до сфери медичного знання і професійної медичної взаємодії.

Для викладача англійської мови у медичному університеті такий підхід має принципове значення. Він дозволяє будувати навчання не лише навколо окремих тем або списків термінів, а навколо реальних комунікативних ситуацій, у яких майбутній лікар може використовувати англійську мову[13]. Студент має розуміти, чому в одному випадку доречно вжити термін hypertension, а в іншому – пояснити його як high blood pressure; чому в науковому тексті переважають пасивні конструкції й номіналізації; чому в розмові з пацієнтом важливі емпатійні формули; чому переклад медичного терміна потребує врахування контексту, а не лише словникового відповідника.

Отже, поняття дискурсу відкриває можливість комплексного аналізу англомовної медичної комунікації. Воно дозволяє поєднати мовну форму, професійний зміст, комунікативну мету і соціокультурний контекст. Саме тому дискурсивний підхід є продуктивним для дослідження англомовного медичного дискурсу у системі професійної підготовки майбутніх лікарів.

Медичний дискурс посідає особливе місце серед різновидів професійного дискурсу, оскільки він пов'язаний із однією з найбільш соціально значущих сфер людської діяльності – охороною здоров'я. Його специфіка визначається не лише наявністю спеціальної термінології,

---

[12] Шутак Л. Б. Медичний дискурс як невід'ємна частина української дискурсології. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічні науки»*. 2014. №. 48. С. 256–260.

[13] Цимбровська Х. І. Сутність поняття «англомовна професійно орієнтована компетентність в усному мовленні майбутніх лікарів-педіатрів». *Вісник ЛДУ БЖД.* 2015. № 12. С. 268–274.

а й особливим характером комунікативної відповідальності. У медицині слово не є нейтральним засобом передавання інформації. Воно може пояснювати, заспокоювати, переконувати, попереджати, інструктувати, фіксувати клінічний факт, підтверджувати діагноз, визначати тактику лікування або впливати на поведінку пацієнта.

Медичний дискурс формується на перетині знання, практики та комунікації. Він обслуговує різні рівні медичної діяльності: науковий, клінічний, освітній, адміністративний, фармацевтичний, профілактичний та інформаційний. Саме тому його не можна звести до одного жанру або одного типу тексту. Медичний дискурс охоплює як складні наукові публікації, так і короткі інструктивні фрази; як офіційні клінічні протоколи, так і живу розмову лікаря з пацієнтом; як академічну лекцію, так і інформаційний матеріал для широкої аудиторії.

Як різновид професійного дискурсу медичний дискурс має власну термінологічну систему. Медичні терміни забезпечують точність професійного мислення і дозволяють фахівцям швидко й однозначно передавати складну інформацію. Терміни на кшталт diagnosis, treatment, symptom, chronic disease, acute pain, clinical trial, adverse reaction, informed consent є не просто словами, а носіями спеціалізованого знання. Вони пов'язані з певними клінічними поняттями, процедурами, станами, рішеннями та професійними діями.

Водночас медичний дискурс не обмежується термінами. У ньому важливу роль відіграють загальнонаукова лексика, оцінні конструкції, модальні дієслова, мовні засоби аргументації, пояснення, рекомендації, застереження та емпатії[14]. Наприклад, у клінічних рекомендаціях часто використовуються конструкції типу should be considered, is recommended, may be associated with, is required, should not be used. Такі формулювання не лише передають зміст, а й виражають ступінь обов'язковості, імовірності, доказовості або професійної обережності.

Особливість медичного дискурсу полягає також у тому, що він має чітко виражений інституційний характер. Інституційний дискурс виникає там, де комунікація відбувається в межах певної соціальної інституції та регулюється її правилами, нормами, ролями й очікуваннями. Медицина як соціальна інституція має власну структуру, професійну ієрархію, етичні принципи, стандарти документації, правила взаємодії з пацієнтом і вимоги до точності інформації. Усе це безпосередньо впливає на мовну організацію медичного дискурсу.

[14] Hyryn O. V. Lexical and grammatical hedging as the means of author's modality. *Zhytomyr Ivan Franko State University Journal. Philological Sciences*. 2020. №. 2 (93). С. 96–103. DOI: 10.35433/philology.2 (93).2020.96-103.

У межах медичного дискурсу можна виокремити кілька основних комунікативних моделей. Найбільш очевидною є модель «лікар – пацієнт», у якій комунікація має не лише інформаційний, а й психологічний, етичний та соціальний характер. Лікар має отримати необхідну інформацію, пояснити стан пацієнта, обґрунтувати лікування, відповісти на запитання, зняти напруження, сформувати довіру. У такій ситуації надмірно складна термінологія може стати бар'єром, тоді як занадто спрощене мовлення може призвести до втрати точності.

Інша важлива модель – «лікар – лікар». Тут комунікація значно більш термінологізована, стисла й професійно насичена. Фахівці можуть використовувати абревіатури, клінічні скорочення, спеціальні назви процедур, діагнозів і станів без додаткового пояснення. Наприклад, у професійному середовищі фраза The patient was admitted with acute respiratory failure є цілком зрозумілою і функціонально достатньою. Однак для непідготовленого адресата вона потребуватиме пояснення.

Для системи медичної освіти особливе значення має модель «викладач – студент-медик». У цій моделі англомовний медичний дискурс виконує навчальну функцію. Викладач не лише передає мовний матеріал, а й поступово вводить студента у професійний спосіб мислення, показує, як медичне знання оформлюється англійською мовою, як будуються професійні тексти, як формулюються діагностичні висновки, як презентуються клінічні випадки, як здійснюється переклад і як адаптується мовлення до адресата[15].

Не менш важливою є модель «дослідник – наукова спільнота». Вона реалізується в наукових статтях, тезах, доповідях, рецензіях, конференційних виступах і професійних дискусіях. Для цього різновиду медичного дискурсу характерні доказовість, логічність, послідовність викладу, посилання на джерела, обережність у формулюванні висновків, використання стандартизованих жанрових структур. Майбутній лікар, який володіє англомовним науково-медичним дискурсом, отримує можливість не лише читати міжнародну літературу, а й брати участь у глобальному професійному обміні.

Окремо варто зазначити модель «медична система – суспільство». Вона проявляється в інформаційних кампаніях, повідомленнях про профілактику захворювань, рекомендаціях для населення, матеріалах про вакцинацію, здоровий спосіб життя, епідемічні ризики, медичні послуги. Тут медичний дискурс набуває публічного характеру. Його завдання – не

[15] Murphy D., Gill N., Coombs A., Rooney R., Fukuta J., Reynolds T., Morgan J. Acting like a doctor: oral case presentation curriculum for medical students. *MedEdPublish*. 2018 № 7 P:28. DOI: 10.15694/mep.2018.0000028.1.

лише інформувати, а й зробити складну медичну інформацію доступною, зрозумілою і соціально прийнятною.

Англомовний медичний дискурс, таким чином, є багаторівневою системою. На першому рівні він забезпечує вузькопрофесійну комунікацію між лікарями та дослідниками. На другому – підтримує освітній процес у медичному університеті. На третьому – бере участь у комунікації з пацієнтом. На четвертому – забезпечує міжнародний обмін медичними знаннями. Саме ця багаторівневість і робить його важливим об'єктом філологічного аналізу.

У професійній підготовці майбутніх лікарів медичний дискурс має розглядатися не як додатковий мовний матеріал, а як середовище формування фахової комунікативної компетентності. Студент має навчитися розуміти, що медична мова змінюється залежно від ситуації[16]. У науковій статті вона буде максимально точною й формалізованою; у клінічному протоколі – нормативною й інструктивною; у розмові з пацієнтом – зрозумілою, тактовною й емпатійною; у навчальній аудиторії – пояснювальною; у міжнародній комунікації – професійно стандартизованою, але водночас культурно чутливою.

Ця здатність переключатися між різними регістрами медичного мовлення є важливою ознакою професійної мовної зрілості. Майбутній лікар має розуміти, що володіння англомовною медичною термінологією саме по собі ще не гарантує ефективної комунікації. Необхідно також знати, коли термін треба використати, коли його потрібно пояснити, коли варто замінити більш зрозумілим відповідником, а коли слід обрати нейтральнішу або етично м'якшу мовну форму.

Саме тому медичний дискурс має не лише інформативну, а й регулятивну, етичну та освітню функції. Він регулює професійну взаємодію, формує уявлення про належну комунікацію, задає стандарти мовної поведінки, забезпечує передачу знань і водночас відображає цінності медичної професії. У цьому полягає його інституційна природа: він не просто описує медичну реальність, а бере участь у її організації.

Для англомовного медичного дискурсу важливою є також глобальна спрямованість. Англійська мова нині виконує функцію міжнародного посередника у сфері медицини[17]. Через неї поширюються результати клінічних досліджень, міжнародні рекомендації, навчальні курси, матеріали

[16] Прокоп І. А., Новіцька О. І. Формування англомовної професійно зорієнтованої комунікації в контексті фахової компетентності майбутніх лікарів. *Медична освіта.* 2022. № 3, С. 88–93. https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.3.13421

[17] Maher J. English as an international language of medicine. *Medical Education*, 1987. № 21. P. 283–284. https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1987.tb00363.x

конференцій, фармакологічна інформація, стандарти доказової медицини. Тому майбутній лікар, який не здатний працювати з англомовним медичним дискурсом, фактично обмежений у доступі до значної частини сучасного професійного знання.

Водночас глобальний характер англомовного медичного дискурсу не означає його повної однорідності. Медичні системи різних країн мають свої організаційні, правові, культурні й комунікативні особливості. Це впливає на значення окремих термінів, жанрові формати документів, моделі взаємодії з пацієнтом і перекладацькі рішення[18]. Наприклад, терміни, пов'язані з первинною медичною допомогою, страховою медициною, статусом лікаря, типами медичних закладів або адміністративними процедурами, не завжди мають прямі відповідники в іншій мовній і правовій системі.

Отже, медичний дискурс як різновид професійного та інституційного дискурсу є складною системою мовної взаємодії, у якій поєднуються термінологічна точність, професійна регламентованість, комунікативна гнучкість і соціальна відповідальність. Для підготовки майбутніх лікарів його вивчення має принципове значення, оскільки саме через медичний дискурс студент входить у простір професійного мислення, професійного мовлення і професійної культури.

У сучасному світі англійська мова фактично стала однією з головних мов міжнародної медичної комунікації. Це зумовлено не лише загальним статусом англійської як мови науки, освіти й глобальної взаємодії, а й особливостями розвитку самої медицини[19]. Медична наука нині є надзвичайно динамічною, відкритою, доказовою та міжнародною. Нові результати досліджень, клінічні рекомендації, фармакологічні дані, протоколи лікування, огляди, метааналізи та матеріали професійних конференцій значною мірою поширюються саме англійською мовою.

Для майбутнього лікаря це означає, що англійська мова стає не просто навчальним предметом, який необхідно скласти в межах освітньої програми. Вона поступово перетворюється на інструмент професійного доступу до актуального медичного знання. Студент, який уміє працювати з англомовними медичними текстами, має ширші можливості для самостійного навчання, критичного аналізу інформації, участі в академічному середовищі та професійного розвитку.

---

[18] Alkhamees M., Alasqah I. Patient-physician communication in intercultural settings: An integrative review. *Heliyon.* 2023 № 12. P. e22667. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e22667.

[19] Гутор Л., Содомора П. Професійна англійська мова для майбутніх лікарів: відповідність цілей навчання та потреб студентів. *Молодь і ринок*. 2023. № 5. С. 73–77. https://doi.org/10.24919/2308-4634.2023.279329

Особливо важливу роль англійська мова відіграє у сфері доказової медицини. Доказова медицина передбачає опору на найкращі доступні наукові дані, а значна частина таких даних представлена саме в англомовних базах, журналах і клінічних оглядах. Тому майбутній лікар має бути здатним не лише прочитати англомовний текст, а й зрозуміти його структуру, термінологію, логіку аргументації, рівень доказовості, обмеження дослідження та практичні висновки.

У цьому сенсі англомовний медичний дискурс тісно пов'язаний із академічною грамотністю. Студент-медик має навчитися читати англомовну наукову статтю не як звичайний текст, а як специфічний жанр професійної комунікації. Він повинен розуміти, яку функцію виконують вступ, методи, результати, обговорення, висновки, таблиці, графіки, посилання, статистичні показники. Таке читання вимагає не лише знання англійської мови, а й володіння певною дискурсивною культурою.

Англійська мова також є важливою для академічної мобільності студентів і викладачів медичних університетів. Участь у міжнародних програмах, стажуваннях, літніх школах, конференціях, спільних освітніх проєктах і дослідницьких ініціативах потребує здатності до професійної іншомовної комунікації[20]. При цьому йдеться не лише про побутове спілкування, а саме про вміння говорити про медицину: описувати клінічні ситуації, ставити запитання, презентувати результати, дискутувати, аргументувати й коректно реагувати на позиції інших учасників.

Варто підкреслити, що англійська мова у медичній освіті виконує не лише інформаційну, а й інтегративну функцію. Вона поєднує студента з міжнародною професійною спільнотою, відкриває доступ до глобального медичного досвіду і водночас формує готовність до роботи в умовах міжкультурної взаємодії. Сучасний лікар дедалі частіше стикається з пацієнтами, колегами, документами, дослідженнями або клінічними підходами, що походять з різних мовних і культурних середовищ. Тому володіння англійською мовою стає одним із чинників професійної мобільності.

Разом із тим англійська мова в медицині не є нейтральним кодом, який автоматично забезпечує порозуміння. Вона має власні жанрові, стилістичні, термінологічні та прагматичні особливості. Наприклад, мова клінічних рекомендацій відрізняється від мови наукової статті; мова інструкції до препарату – від мови презентації клінічного випадку; мова спілкування з пацієнтом – від мови професійної дискусії між лікарями. Тому завдання

[20] Wu A., Choi E., Diderich M., Shamim A., Rahhal Z., Mitchell M., Leask B., DeWit H. Internationalization of Medical Education – Motivations and Formats of Current Practices. *Med Sci Educ*. 2022 № 3 P. 733–745. DOI: 10.1007/s40670-022-01553-6.

викладача англійської мови у медичному університеті полягає не лише в тому, щоб навчити студентів перекладати слова, а в тому, щоб навчити їх розуміти функціонування мови в різних медичних контекстах.

У цьому плані особливої уваги потребує поняття English for Medical Purposes – англійської мови для медичних цілей. Воно передбачає професійно орієнтоване навчання, у якому мовний матеріал добирається відповідно до реальних або потенційних потреб майбутньої професійної діяльності. Для студентів-медиків це означає роботу з медичною термінологією, клінічними ситуаціями, науковими текстами, діалогами лікаря і пацієнта, інструкціями, професійними презентаціями та перекладацькими завданнями.

Водночас англійська для медичних цілей не повинна зводитися до механічного заучування словників. Такий підхід є недостатнім, оскільки професійне мовлення завжди ситуативне. Студент може знати термін pain, але йому потрібно вміти уточнити характер болю, його локалізацію, тривалість, інтенсивність, зв'язок із рухом, прийомом їжі чи іншими чинниками. Він може знати слово treatment, але має розуміти різницю між treatment, therapy, management, care у різних контекстах. Він може перекласти слово condition, але повинен усвідомлювати, що в медичному дискурсі воно не завжди означає просто «умова», а часто вказує на стан або захворювання.

Саме тому формування англомовної професійної компетентності майбутнього лікаря має спиратися на дискурсивний підхід. Йдеться про поступове занурення студента у типові ситуації медичної комунікації, у яких мовні одиниці набувають професійного змісту[21]. Такий підхід дозволяє поєднати лексику, граматику, читання, аудіювання, говоріння, письмо і переклад із реальними потребами медичної діяльності.

Особливо важливою є здатність адаптувати англомовне медичне мовлення до адресата. Один і той самий зміст може бути поданий по-різному залежно від того, хто його сприймає. У професійному колі доречним буде формулювання The patient presents with acute abdominal pain and nausea. У розмові з пацієнтом більш прийнятним може бути простіше пояснення: You have severe pain in your stomach area and you feel sick. Така різниця не є спрощенням у негативному сенсі. Навпаки, вона свідчить про комунікативну компетентність лікаря, який уміє враховувати рівень підготовки адресата.

[21] Прокоп І. А., Новіцька О. І. Формування англомовної професійно зорієнтованої комунікації в контексті фахової компетентності майбутніх лікарів. *Медична освіта.* 2022. № 3. С. 88–93. https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.3.13421

Тому володіння англомовним медичним дискурсом передбачає не лише мовну правильність, а й здатність до тактовної, етичної та культурно доречної комунікації.

Не менш важливим є перекладознавчий вимір англійської мови в медицині. Майбутній лікар не завжди виступає професійним перекладачем, однак у навчальній і професійній діяльності він постійно стикається з необхідністю інтерпретувати англомовну інформацію українською мовою. Це може бути переклад фрагмента статті, пояснення змісту клінічної рекомендації, робота з інструкцією, підготовка презентації, аналіз терміна або передавання інформації колегам. У таких ситуаціях неточність перекладу може призвести до змістового викривлення.

Наприклад, англійські слова disease, illness, sickness, disorder, condition можуть у певних контекстах перекладатися близькими українськими відповідниками, але їх семантичні межі не є повністю однаковими. Так само терміни compliance і adherence у медичній комунікації пов'язані з поведінкою пацієнта щодо виконання рекомендацій лікаря, але сучасний дискурс дедалі частіше віддає перевагу поняттю adherence, оскільки воно менше підкреслює пасивне підпорядкування пацієнта і більше відповідає партнерській моделі лікування. Такі нюанси мають значення і для перекладу, і для професійної культури майбутнього лікаря.

Таким чином, англійська мова в медичній освіті виконує кілька взаємопов'язаних функцій. Вона є засобом доступу до міжнародного знання, інструментом академічної мобільності, ресурсом професійного розвитку, каналом міжкультурної комунікації, основою для роботи з медичною термінологією і важливим чинником формування професійної ідентичності. Її роль значно ширша, ніж роль звичайної навчальної дисципліни.

У системі професійної підготовки майбутніх лікарів англомовний медичний дискурс має розглядатися як один із ключових компонентів гуманітарної та професійно орієнтованої освіти. Він допомагає студентові не лише вивчити іноземну мову, а й увійти в міжнародний простір медичної науки, навчитися мислити в категоріях професійної комунікації, працювати з різними жанрами медичних текстів і відповідально використовувати слово в майбутній лікарській практиці.

Отже, теоретичні засади дослідження англомовного медичного дискурсу ґрунтуються на розумінні дискурсу як складної єдності тексту, контексту, професійного знання та комунікативної дії. Медичний дискурс постає як різновид професійного й інституційного дискурсу, у якому мова виконує не лише описову, а й регулятивну, етичну, освітню та соціальну функції. Англійська мова, своєю чергою, є одним із провідних засобів

міжнародної медичної комунікації, а тому її вивчення в медичному університеті має бути спрямоване на формування в майбутніх лікарів здатності діяти в англомовному професійному середовищі точно, відповідально й комунікативно доречно.

2. Лінгвістичні особливості англомовного медичного дискурсу

Англомовний медичний дискурс має виразну лінгвістичну специфіку, яка насамперед виявляється у його високій термінологічній насиченості. Саме термінологія становить ядро медичного мовлення, оскільки через неї фіксуються основні поняття, категорії, процеси, стани, методи діагностики, способи лікування, назви лікарських засобів, клінічних процедур і результатів медичного спостереження. Без термінологічної точності неможлива повноцінна професійна комунікація в медицині, адже будь-яка неточність у слові може спричинити неправильне розуміння змісту повідомлення.

Медичний термін в англомовному дискурсі виконує не лише номінативну функцію, тобто не просто називає певне явище або об'єкт. Він також структурує професійне знання, забезпечує стандартизацію комунікації та створює умови для взаєморозуміння між фахівцями[22]. Наприклад, терміни diagnosis, symptom, treatment, prevention, infection, inflammation, acute condition, chronic disease є звичними елементами медичного мовлення, однак за кожним із них стоїть ціла система професійних уявлень і практичних дій.

Особливістю англомовної медичної термінології є її історична багатошаровість. Значна частина медичних термінів має латинське або грецьке походження, що зумовлено традицією розвитку європейської медицини. Саме латинсько-грецька основа забезпечила медичній термінології певну міжнародність і відносну сталість. Такі компоненти, як cardio-, neuro-, gastro-, dermato-, hemo-, osteo-, -itis, -logy, -pathy, -ectomy, -scopy, легко впізнаються у багатьох мовах і допомагають студентам-медикам орієнтуватися у структурі складних термінів.

Наприклад, термін cardiology утворений від компонента cardio-, що вказує на серце, та -logy, який позначає галузь знання або вчення. Термін gastritis містить корінь gastr-, пов'язаний зі шлунком, і суфікс -itis, який позначає запалення. Слово neuropathy вказує на патологічний стан нервової системи, а laparoscopy – на метод візуального обстеження органів черевної порожнини за допомогою спеціального інструмента. Такі приклади мають

[22] Fennelly O. Loretto Grogan, Angela Reed, Nicholas R. Hardiker, Use of standardized terminologies in clinical practice: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics.* 2021. № 149. P. 104431, https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104431

велике навчальне значення, оскільки дають змогу студенту не просто механічно запам'ятовувати терміни, а бачити логіку їх утворення.

Водночас англомовна медична термінологія не є повністю прозорою для сприйняття. Багато термінів мають складну морфологічну структуру, вимагають спеціальної підготовки й можуть бути важкими для студентів, які лише починають опановувати професійну англійську мову. Особливо це стосується багатокомпонентних термінологічних словосполучень: acute respiratory distress syndrome, chronic obstructive pulmonary disease, adverse drug reaction, evidence-based clinical practice, randomized controlled trial, patient-centered care. У таких словосполученнях важливо правильно визначити головне слово, залежні компоненти та логічні зв'язки між ними[23].

Багатокомпонентність є однією з характерних рис англомовної медичної термінології. Англійська мова активно використовує атрибутивні конструкції, у яких кілька іменників або прикметників послідовно уточнюють основне поняття. Наприклад, у словосполученні drug resistance mechanism головним словом є mechanism, а попередні компоненти уточнюють, про який саме механізм ідеться. У виразі patient safety culture центральним є слово culture, а інші елементи конкретизують його зміст у межах медичної практики. Для українськомовного студента такі конструкції можуть становити труднощі, оскільки в українській мові вони часто передаються більш розгорнутими синтаксичними моделями.

Окрему групу в англомовному медичному дискурсі становлять абревіатури та акроніми. Вони активно використовуються як у письмовому, так і в усному професійному мовленні, оскільки дають змогу стисло передавати складні поняття. Наприклад, MRI позначає magnetic resonance imaging, CT – computed tomography, ECG – electrocardiogram, COPD – chronic obstructive pulmonary disease, WHO – World Health Organization, ICU – intensive care unit. Для фахівців такі скорочення є звичними, але для студентів вони можуть бути джерелом нерозуміння, особливо коли одна й та сама абревіатура має кілька можливих значень у різних медичних контекстах.

Саме тому робота з абревіатурами має бути не механічною, а контекстуальною. Студент повинен не лише знати розшифрування скорочення, а й розуміти, у якій ситуації воно використовується, до якого розділу медицини належить і чи є воно доречним у певному типі тексту. Наприклад, скорочення MS може позначати multiple sclerosis, але в іншому

[23] Florescu C. M., Ohniwa R. L. On the Creation of a Corpus-Derived Medical Multi. *Word Term List. Information* 2025, № 16. P. 118. https://doi.org/10.3390/info16020118

контексті може мати інше значення. Такі випадки демонструють, що термінологічна компетентність передбачає не лише знання слів, а й уміння інтерпретувати їх у межах конкретного дискурсу.

Важливою ознакою англомовної медичної термінології є також поєднання інтернаціональності й національної специфіки. Багато медичних термінів мають подібне звучання і написання в різних мовах, що полегшує їх сприйняття[24]. Наприклад, anemia, diabetes, infection, therapy, oncology, neurology, diagnosis мають очевидні відповідники в українській мові. Однак така подібність не завжди гарантує повну семантичну тотожність. У деяких випадках терміни можуть відрізнятися обсягом значення, сферою вживання або стилістичною доречністю.

Англомовний медичний дискурс також активно використовує терміни, пов'язані з організацією медичної допомоги, доказовою медициною, біоетикою та комунікацією з пацієнтом. До них належать primary care, health care provider, informed consent, patient autonomy, shared decision-making, clinical guideline, quality of care, patient safety, risk assessment. Ці одиниці виходять за межі суто клінічної термінології і відображають сучасний розвиток медицини як соціальної, етичної та інституційної практики.

Саме такі терміни особливо важливі для професійної підготовки майбутніх лікарів, оскільки вони допомагають зрозуміти сучасну модель медичної діяльності. Нині лікар має бути не лише носієм клінічного знання, а й учасником комунікативної, правової, етичної та міжкультурної взаємодії. Тому англомовна медична термінологія охоплює не лише назви хвороб і процедур, а й поняття, що стосуються прав пацієнта, якості медичної допомоги, безпеки, відповідальності, профілактики та партнерства у лікуванні.

Отже, медична термінологія є ядром англомовного медичного дискурсу, але це ядро не є статичним. Воно постійно розширюється, уточнюється і змінюється відповідно до розвитку медичної науки, технологій, організації охорони здоров'я та професійної комунікації. Для студента-медика опанування такої термінології означає входження у професійний простір, де кожне слово має точне значення, функцію і відповідальність[25].

Лексико-семантична організація англомовного медичного тексту є надзвичайно складною, оскільки вона поєднує спеціальну термінологію,

---

[24] Wulff H. R. The language of medicine. *J R Soc Med*. 2004. № 97(4). P. 187–8. DOI: 10.1177/014107680409700412.

[25] Nicole McAllister, Taryn Tavener-Smith, Julia Williams. Decoding medical terminology: Implementing digital teaching innovations to support nursing students' academic and clinical practice. *Teaching and Learning in Nursing*, 2023. № 18. P. 84–90. https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.09.006

загальнонаукову лексику, професійно марковані словосполучення, етичні формули, оцінні конструкції та мовні засоби, спрямовані на адаптацію інформації до адресата. Саме на лексико-семантичному рівні особливо чітко видно, що медичний дискурс не є однорідним. Він змінюється залежно від жанру тексту, комунікативної ситуації, рівня підготовки адресата та мети повідомлення.

Однією з важливих особливостей англомовного медичного тексту є співіснування спеціалізованої та загальновживаної лексики. У професійній комунікації між лікарями переважають терміни, які забезпечують точність і стислість. У спілкуванні з пацієнтами ті самі поняття часто передаються простішими словами або пояснювальними конструкціями. Наприклад, термін hypertension у пацієнтоорієнтованому мовленні може бути пояснений як high blood pressure, myocardial infarction – як heart attack, edema – як swelling, dyspnea – як shortness of breath. Така варіативність не є випадковою; вона відображає здатність медичного дискурсу адаптуватися до різних комунікативних потреб.

Для майбутніх лікарів розуміння цієї лексичної варіативності має принципове значення. Студент має усвідомити, що професійне володіння англійською мовою полягає не лише в умінні використовувати складні терміни. Навпаки, важливо вміти обрати такий мовний засіб, який буде точним, доречним і зрозумілим у конкретній ситуації. У науковій статті доречно вживати термінологічно точне формулювання, тоді як у розмові з пацієнтом надмірна термінологізація може створити дистанцію, тривогу або нерозуміння.

Лексико-семантична специфіка англомовного медичного дискурсу виявляється також у широкому використанні загальнонаукової лексики. Слова на зразок analysis, evidence, data, method, result, assessment, factor, outcome, approach, intervention, significant, associated, effective часто трапляються в наукових і клінічних текстах. Вони не є суто медичними термінами, однак без них неможливо побудувати професійне повідомлення, обґрунтувати висновок або описати результати дослідження.

Особливої уваги потребують слова, які у звичайній англійській мові мають одне значення, а в медичному контексті набувають спеціального змісту. Наприклад, слово condition у загальній мові часто означає «умова» або «стан», але в медичному дискурсі може позначати захворювання або патологічний стан[26]. Слово management не завжди означає «управління» в адміністративному сенсі; у клінічному контексті воно часто стосується

[26] Hsu W. Bridging the vocabulary gap for EFL medical undergraduates: The establishment of a medical word list. *Sage Journals.* 2013. № 17. https://doi.org/10.1177/1362168813494121

ведення пацієнта або лікувальної тактики. Слово case може означати не лише «випадок», а й клінічний випадок як об'єкт аналізу, опису або навчання.

Такі лексичні одиниці можуть бути особливо складними для студентів, оскільки вони здаються знайомими, але в медичному дискурсі функціонують інакше. Саме тому викладання англійської мови для медичних цілей має звертати увагу не лише на нові терміни, а й на переосмислення вже відомої лексики в професійному контексті. Студент повинен бачити, як змінюється значення слова залежно від дискурсивного середовища.

Важливою рисою англомовного медичного дискурсу є наявність лексичних пар і семантично близьких одиниць, які потребують розмежування. Наприклад, disease, illness, sickness, disorder і condition можуть бути пов'язані із загальним поняттям хвороби або порушення здоров'я, але вони не є повними синонімами. Disease частіше вказує на об'єктивно визначений патологічний процес, illness підкреслює суб'єктивне переживання хвороби, disorder акцентує порушення функції або структури, а condition може бути більш загальним і нейтральним позначенням стану.

Так само потребують розмежування слова treatment, therapy, care і management. Treatment зазвичай означає лікування як сукупність медичних заходів, therapy часто має більш спеціалізоване або методичне значення, care охоплює ширший спектр допомоги, догляду й підтримки, а management може включати діагностику, лікування, спостереження, профілактику ускладнень і довгострокове ведення пацієнта. Для майбутнього лікаря такі відмінності є не лише мовними, а й професійно значущими[27].

Окреме місце в англомовному медичному дискурсі посідають колокації – стійкі або типові словосполучення, які формують природність професійного мовлення. Наприклад, англійською мовою говорять to make a diagnosis, to prescribe medication, to administer a drug, to relieve pain, to assess risk, to monitor symptoms, to conduct a clinical trial, to provide care, to obtain consent. Неправильне поєднання слів може не завжди призвести до повного нерозуміння, але воно робить мовлення неприродним і менш професійним.

Для студентів-медиків робота з колокаціями має особливу цінність. Вона дозволяє перейти від знання окремих слів до формування готових

[27] Nickel B., Barratt A., Copp T., Moynihan R., McCaffery K. Words do matter: a systematic review on how different terminology for the same condition influences management preferences. *BMJ Open*. 2017. № 7(7). P. e014129. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-014129.

професійних мовленнєвих моделей. Наприклад, студент може знати слова pain, risk, drug, symptom, але для реальної комунікації важливо вміти сказати severe pain, chronic pain, risk factor, high risk, drug interaction, drug resistance, mild symptoms, persistent symptoms. Саме такі словосполучення створюють основу професійної мовної компетентності.

Лексико-семантична організація медичного дискурсу тісно пов'язана також із етичним виміром комунікації. У сучасній англомовній медицині велике значення має пацієнтоорієнтована мова, яка передбачає повагу до особи, уникнення стигматизації, надмірної категоричності або знеособлення. Наприклад, замість формулювання a diabetic patient дедалі частіше рекомендується вживати a patient with diabetes, оскільки така конструкція ставить на перше місце людину, а не її діагноз. Подібний підхід має значення не лише для англійської мови, а й для формування професійної етики майбутнього лікаря.

У медичному дискурсі часто використовуються евфемізми та пом'якшувальні мовні засоби. Вони особливо важливі у спілкуванні з пацієнтами, коли потрібно повідомити складну інформацію, пояснити ризики або обговорити делікатні питання[28]. Наприклад, замість прямого і потенційно травматичного висловлювання можуть використовуватися обережніші формули: serious condition, limited treatment options, the results are concerning, we need to discuss further steps. Такі мовні засоби не приховують інформацію, але дозволяють передати її більш етично й комунікативно зважено.

Ще однією важливою лексико-семантичною рисою англомовного медичного дискурсу є використання модальних і оцінних одиниць, що виражають імовірність, рекомендацію, обережність або ступінь доказовості. Слова й конструкції may, might, can, should, is likely to, is associated with, suggests, indicates, is recommended дозволяють уникати необґрунтованої категоричності. Для медичного мовлення це принципово важливо, оскільки клінічні висновки часто ґрунтуються на ймовірності, доказах, ризиках і професійному судженні[29].

Наприклад, формулювання This symptom may indicate infection є обережнішим і точнішим, ніж категоричне This symptom indicates infection, якщо діагноз ще не підтверджено. Так само в науковому тексті вислів The findings suggest a possible association відображає коректну

[28] Herbert A. The Role of Euphemisms in Healthcare Communication. *J Healthc Commun*. 2016, 1:2. DOI: 10.4172/2472-1654.100014.

[29] Françoise Salager-Meye. Hedges and textual communicative function in medical English written discourse. *English for Specific Purposes.* Volume 13, Issue 2. 1994. Pages 149–170. https://doi.org/10.1016/0889-4906(94)90013-2

дослідницьку позицію і не перебільшує значення отриманих результатів. Такі мовні нюанси мають навчальну цінність, адже формують у майбутніх лікарів культуру професійної обережності.

Отже, лексико-семантичні особливості англомовного медичного тексту полягають не лише у використанні великої кількості термінів. Вони виявляються у складній взаємодії термінологічної точності, загальнонаукової лексики, професійних колокацій, контекстуальних значень, етичних формул, семантичних розмежувань і мовних засобів адаптації інформації до адресата. Саме ця взаємодія робить англомовний медичний дискурс особливо важливим об'єктом філологічного аналізу[30].

Граматико-синтаксична організація англомовного медичного дискурсу безпосередньо пов'язана з його функціональним призначенням. Медичне мовлення має бути точним, логічним, послідовним, об'єктивним і водночас досить гнучким для передавання різних типів інформації: опису симптомів, фіксації клінічного стану, формулювання діагнозу, обґрунтування лікування, надання рекомендацій, представлення результатів дослідження або пояснення медичної інформації пацієнтові.

Однією з найхарактерніших граматичних рис англомовного медичного дискурсу є часте використання пасивних конструкцій. Пасивний стан дозволяє зосередити увагу не на виконавцеві дії, а на самому процесі, результаті або об'єкті медичного впливу[31]. Наприклад: The patient was admitted to hospital, The diagnosis was confirmed by laboratory tests, The treatment was initiated immediately, The drug was administered twice daily. У таких реченнях важливішим є не той, хто виконав дію, а сам факт госпіталізації, підтвердження діагнозу, початку лікування чи введення препарату.

Пасивні конструкції особливо поширені в наукових статтях, клінічних описах, протоколах і медичній документації. Вони створюють враження об'єктивності й формальної нейтральності, що відповідає загальним вимогам професійного стилю. Водночас надмірне використання пасиву в пацієнтоорієнтованій комунікації може зробити мовлення відстороненим і менш зрозумілим. Тому майбутній лікар має розуміти не лише граматичну форму пасиву, а й його функціональну доречність.

Ще однією важливою особливістю є поширене використання номіналізації. Номіналізація полягає в перетворенні дії або процесу

---

[30] Лисанець Ю., Бєляєва О., Пурденко Т., Островська Л., та Мороховець Г. Стратегії хеджування в англійському академічному дискурсі. *Медичні та екологічні проблеми*. 2020. № 24 (5–6), 29–31. https://doi.org/10.31718/mep.2020.24.5-6.08

[31] Campos Aaron. Voice in Scientific English: A Corpus-Based Approach to the Use of Active and Passive Voice in Medical Research Articles in English. [consulted: 20 May 2026]. URL: https://hdl.handle.net/2445/217338

на іменникову конструкцію. Наприклад, замість doctors examined the patient у медичному тексті може використовуватися the examination of the patient; замість the disease progressed – disease progression; замість the patient recovered – patient recovery. Такі конструкції дозволяють стисло й абстрактно передавати складні процеси, що є типовим для наукового та професійного стилю[32].

Номіналізації роблять медичний текст більш компактним, але водночас можуть ускладнювати його сприйняття. Наприклад, конструкція assessment of treatment effectiveness є змістовно насиченою і зручною для наукового тексту, однак для студента-початківця вона може бути складнішою, ніж розгорнуте речення doctors assess how effective the treatment is. Тому в навчальному процесі важливо показувати студентам, як такі структури утворюються, перекладаються і функціонують у різних жанрах медичного дискурсу.

Для англомовного медичного дискурсу характерні також складні атрибутивні словосполучення. Англійська мова дозволяє послідовно розміщувати кілька означень перед головним іменником, що створює компактні, але іноді непрості для розуміння конструкції. Наприклад: long-term treatment outcomes, evidence-based clinical guidelines, drug-induced liver injury, hospital-acquired infection prevention strategies, patient-centered communication skills. Такі словосполучення є типовими для англомовних медичних текстів і потребують спеціального аналізу під час навчання.

Складність цих конструкцій полягає в тому, що українською мовою вони часто перекладаються не дослівно, а шляхом перебудови словосполучення. Наприклад, drug-induced liver injury доцільно передавати як «ураження печінки, спричинене лікарським засобом», a hospital-acquired infection – як «інфекція, набута в лікарні» або «внутрішньолікарняна інфекція» залежно від контексту. Такий переклад вимагає розуміння синтаксичних зв'язків усередині англійської конструкції.

У медичному дискурсі широко використовуються умовні конструкції, особливо в інструкціях, рекомендаціях і клінічних алгоритмах. Наприклад: If symptoms persist, further examination is required; If the patient develops fever, antibiotic therapy should be considered; If adverse reactions occur, the medication should be discontinued. Такі конструкції відображають причинно-наслідкову логіку медичного мислення і допомагають формулювати алгоритми дій у певних клінічних ситуаціях.

[32] Mahbudi A. A Comparison between the Use of Nominalization in Medical Papers by English and Iranian Writers. DOI: 10.7575/AIAC.IJALEL.V.3N.6P.1

Важливу роль відіграють також модальні дієслова, зокрема should, may, must, can, might. Вони передають різні відтінки значення: рекомендацію, можливість, обов'язковість, припущення, заборону або клінічну доцільність. Наприклад, The patient should be monitored regularly виражає рекомендацію; The drug may cause dizziness вказує на можливий побічний ефект; The medication must not be used in patients with severe allergy передає чітку заборону; Further tests might be needed демонструє обережне припущення[33].

Для майбутніх лікарів розуміння модальності має особливе значення, адже в медичному дискурсі вона часто пов'язана зі ступенем упевненості, доказовості або обов'язковості дії. Неправильне розуміння різниці між must, should і may може призвести до помилкової інтерпретації клінічної рекомендації. Саме тому граматика в медичній англійській мові має вивчатися не ізольовано, а у зв'язку з професійним змістом.

Інструктивність є ще однією характерною рисою граматико-синтаксичної організації медичного дискурсу. У текстах інструкцій, пам'яток для пацієнтів, клінічних рекомендацій і фармакологічних описів часто використовуються імперативні або напівімперативні конструкції: Take the medication with food, Do not exceed the recommended dose, Consult your doctor if symptoms worsen, Store the medicine at room temperature. Такі конструкції мають бути зрозумілими, однозначними і практично спрямованими.

Водночас у професійному англомовному медичному дискурсі часто застосовуються безособові та об'єктивовані структури: It is recommended that…, It is necessary to…, It should be noted that…, There is evidence that…, There are several risk factors…. Вони дозволяють подати інформацію як загальноприйняту, доказову або інституційно закріплену. Такі формули особливо поширені в наукових і нормативних медичних текстах.

Синтаксис англомовного медичного тексту часто характеризується логічною послідовністю та причинно-наслідковими зв'язками. Для цього використовуються сполучники й дискурсивні маркери: therefore, however, because, although, as a result, in contrast, in addition, due to, associated with. Вони організовують текст, допомагають читачеві простежити логіку викладу і зрозуміти зв'язок між симптомами, причинами, наслідками, методами лікування та результатами[34].

---

[33] Montkhongtham N. Medical Uncertainty and the Art of Communication: Exploring Modality Applied in Medical Journal Abstracts. *LEARN Journal: Language Education and Acquisition Research Network*. 2021. № 14. P. 604–646.

[34] Hyland K., Wang W., Jiang F. (Kevin). Metadiscourse across languages and genres: An overview. *Lingua,* 2022. № 265. P. 103205. https://doi.org/10.1016/j.lingua.2021.103205

Наприклад, у реченні The patient had a history of smoking; therefore, the risk of chronic obstructive pulmonary disease was increased маркер therefore чітко позначає причинно-наслідковий зв'язок. У формулюванні Although the symptoms improved, further monitoring was required сполучник although вказує на протиставлення між позитивною динамікою і необхідністю подальшого спостереження. Такі синтаксичні засоби є важливими для побудови професійно грамотного медичного висловлювання.

Отже, граматико-синтаксичні особливості англомовного медичного дискурсу зумовлені потребою в точності, об'єктивності, логічності та функціональній доцільності. Пасивні конструкції, номіналізації, складні атрибутивні словосполучення, умовні речення, модальні дієслова, інструктивні моделі та дискурсивні маркери формують мовну структуру медичного тексту і забезпечують його професійну ефективність. Для студентів-медиків опанування цих структур є важливою умовою повноцінного входження в англомовний медичний дискурс.

Англомовний медичний дискурс характеризується значною жанрово-стильовою різноманітністю. Це пояснюється тим, що медицина як сфера професійної діяльності охоплює не лише клінічну практику, а й наукові дослідження, освіту, фармацію, профілактику, адміністрування, публічну комунікацію та взаємодію з пацієнтами. Кожна з цих сфер формує власні типи текстів, мовні засоби, стилістичні норми й комунікативні очікування.

Одним із ключових жанрів англомовного медичного дискурсу є наукова стаття. Вона має чітку структуру, орієнтовану на представлення результатів дослідження, обґрунтування методів, аналіз даних і формулювання висновків. Для наукової медичної статті характерні об'єктивність, логічність, доказовість, термінологічна точність, посилання на попередні дослідження та обережність у висновках. Мова такого тексту зазвичай формалізована, насичена загальнонауковою та спеціальною лексикою, пасивними конструкціями, номіналізаціями і статистичними формулюваннями.

Іншим важливим жанром є клінічний протокол або клінічна рекомендація. На відміну від наукової статті, такий текст має більш виражений нормативний та інструктивний характер[35]. Його основне завдання полягає не в обговоренні наукової проблеми, а в упорядкуванні професійних дій лікаря. Саме тому в клінічних рекомендаціях часто використовуються модальні конструкції, що виражають ступінь обов'язковості або доцільності: should be performed, is recommended,

[35] Julian H. Barth*, Shivani Misra, Kristin Moberg Aakre. Why are clinical practice guidelines not followed? *Clin Chem Lab Med* 2016; 54(7): 1133–1139. DOI: 10.1515/cclm-2015-0871.

may be considered, must be avoided. Такі тексти мають велике значення для майбутніх лікарів, оскільки вони навчають не лише мови, а й логіки професійного прийняття рішень.

Особливе місце серед жанрів медичного дискурсу посідає опис клінічного випадку. Цей жанр поєднує наративність і професійну точність. У ньому подається історія конкретного пацієнта, описуються симптоми, результати обстеження, діагностичний пошук, лікування та його результати. Для студентів-медиків робота з таким жанром є особливо корисною, оскільки вона дозволяє побачити, як медична інформація організовується в послідовну професійну розповідь. Тут важливими є часові маркери, описові конструкції, терміни, причинно-наслідкові зв'язки та логіка клінічного мислення.

Медична документація також є важливим різновидом англомовного медичного дискурсу. Вона включає записи в історії хвороби, виписки, направлення, результати обстежень, лабораторні звіти, медичні висновки. Для таких текстів характерні стислість, стандартизованість, використання абревіатур, фрагментарність синтаксису й висока інформаційна щільність. Наприклад, у медичному записі можуть використовуватися неповні речення або короткі формули, які зрозумілі фахівцям, але потребують пояснення для студентів.

Окрему групу становлять фармацевтичні тексти, зокрема інструкції до лікарських засобів, описи побічних реакцій, рекомендації щодо дозування, протипоказання, взаємодії препаратів. Цей жанр вимагає максимальної точності, оскільки неточне розуміння або переклад може мати прямі практичні наслідки. Типовими для таких текстів є конструкції contraindicated in patients with…, should be taken with…, may cause…, do not exceed…, consult your doctor before use. У навчанні студентів-медиків такі тексти є цінним матеріалом для розвитку термінологічної, граматичної та перекладацької компетентності.

Важливим жанром є інформаційний текст для пацієнта. Він відрізняється від професійних медичних текстів більш доступною мовою, пояснювальним характером і орієнтацією на розуміння. Такі тексти можуть стосуватися профілактики, симптомів, лікування, підготовки до процедури, правил прийому ліків або здорового способу життя. Їхня мова має бути точною, але не перевантаженою термінами. Наприклад, замість складного терміна може подаватися простіший відповідник або коротке пояснення. Це формує особливий стиль, у якому поєднуються професійна достовірність і комунікативна доступність.

Усна консультація лікаря з пацієнтом є ще одним важливим жанровим різновидом медичного дискурсу. На відміну від письмових текстів, вона

має діалогічний характер і передбачає швидке реагування на репліки співрозмовника. Тут важливими є не лише терміни, а й запитальні конструкції, уточнення, перефразування, емпатійні фрази, пояснення та перевірка розуміння. Наприклад: Could you describe the pain?, When did the symptoms start?, Do you have any allergies?, I understand this may be worrying, Let me explain what this means. Такі формули є невід'ємною частиною професійної комунікативної компетентності майбутнього лікаря.

Навчальний медичний дискурс, який функціонує в аудиторії медичного університету, має власну специфіку. Він поєднує елементи наукового, професійного й педагогічного стилю. Викладач англійської мови для медичних цілей не лише пояснює лексику або граматику, а й допомагає студентам опанувати способи професійного мовлення. У навчальному дискурсі важливими є приклади, моделі діалогів, аналіз текстів, пояснення термінів, порівняння мовних одиниць, перекладацькі вправи та моделювання професійних ситуацій.

Англомовний медичний дискурс також активно представлений у медіа. До цього різновиду належать статті про здоров'я, інтерв'ю з лікарями, інформаційні повідомлення, популярні матеріали про захворювання, вакцинацію, харчування, психічне здоров'я, нові методи лікування. Медичний медіадискурс має проміжний характер: він спирається на професійне знання, але подає його мовою, зрозумілою широкій аудиторії. Саме тут особливо помітною є проблема балансу між науковою точністю і доступністю.

Жанрово-стильова різноманітність англомовного медичного дискурсу вимагає від майбутнього лікаря гнучкості мовного мислення. Він має розуміти, що не існує єдиної універсальної «медичної англійської» для всіх ситуацій. Мова змінюється залежно від того, чи студент читає статтю, перекладає інструкцію, готує презентацію, описує клінічний випадок, спілкується з пацієнтом або бере участь у професійній дискусії. У кожній ситуації діють свої жанрові і стилістичні правила[36].

Ця різноманітність має бути врахована у системі професійної підготовки студентів-медиків. Навчання англійської мови не може обмежуватися лише одним типом тексту або одним стилем мовлення. Воно має поступово знайомити студентів із різними жанрами медичного дискурсу, показувати їхню структуру, мовні особливості, функції та перекладацькі труднощі. Такий підхід дозволяє формувати не фрагментарне знання, а цілісну дискурсивну компетентність.

[36] Lysanets Yu. V., Bieliaieva O. M., Slipchenko L. B. Essential features of effective academic writing in English. *The Medical and ecological problems*. 2021. Vol. 25, № 1–2. P. 41–43. https://doi.org/10.31718/mep.2021.25.1-2.10

Отже, англомовний медичний дискурс є жанрово і стилістично багатошаровим явищем. Його структура охоплює наукові статті, клінічні рекомендації, медичну документацію, фармацевтичні тексти, описи клінічних випадків, навчальні матеріали, консультації, публічні інформаційні тексти та медіадискурс. Кожен із цих жанрів має власну мовну організацію, але всі вони об'єднані належністю до професійного простору медицини. Саме тому їх комплексне вивчення є необхідною умовою якісної англомовної підготовки майбутніх лікарів.

ВИСНОВКИ

Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що англомовний медичний дискурс є складним міждисциплінарним явищем, яке поєднує власне мовні, професійні, комунікативні, культурні, освітні та перекладознавчі характеристики. Його не можна розглядати лише як сукупність медичних термінів або спеціалізованих текстів англійською мовою. Значно продуктивнішим є підхід, за якого англомовний медичний дискурс постає як особливий простір професійної комунікації, у межах якого формується, передається, інтерпретується й практично застосовується медичне знання.

Теоретичне осмислення англомовного медичного дискурсу показує, що він належить до різновидів професійного та інституційного дискурсу. Його функціонування пов'язане з різними комунікативними моделями: «лікар – пацієнт», «лікар – лікар», «викладач – студент-медик», «дослідник – наукова спільнота», «медична система – суспільство». Кожна з цих моделей має власну мету, мовні засоби, жанрові особливості та рівень термінологічної насиченості. Саме тому майбутній лікар має навчитися не лише розпізнавати англомовні медичні терміни, а й адекватно використовувати їх у різних професійних ситуаціях.

Лінгвістична специфіка англомовного медичного дискурсу виявляється передусім у високій термінологічній насиченості. Медична термінологія є його ядром, оскільки через неї фіксуються основні поняття діагностики, лікування, профілактики, фармакології, клінічної практики, доказової медицини та організації медичної допомоги. Водночас термінологічна система англомовного медичного дискурсу не є однорідною: вона включає латинсько-грецькі терміноелементи, інтернаціоналізми, абревіатури, акроніми, багатокомпонентні термінологічні словосполучення та нові поняття, пов'язані з розвитком сучасної медицини.

Важливою особливістю англомовного медичного дискурсу є взаємодія термінологічної точності та комунікативної доступності. У професійному спілкуванні між фахівцями доречним є використання складної термінології,

стандартизованих формулювань і скорочень. Натомість у комунікації з пацієнтом та широкою аудиторією та сама інформація потребує адаптації, пояснення і мовного пом'якшення. Саме тому майбутній лікар має володіти не лише спеціальною лексикою, а й умінням добирати мовні засоби відповідно до адресата, ситуації та мети спілкування.

Граматико-синтаксична організація англомовного медичного дискурсу також має свою специфіку. Для нього характерні пасивні конструкції, номіналізації, складні атрибутивні словосполучення, умовні речення, модальні дієслова, безособові структури та інструктивні мовні моделі. Ці засоби забезпечують об'єктивність, логічність, доказовість, нормативність і функціональну чіткість медичного повідомлення. Водночас їх опанування потребує спеціальної уваги в освітньому процесі, оскільки саме такі структури часто становлять труднощі для студентів-медиків.

Особливого значення набуває міжкультурний вимір англомовної медичної комунікації. Англійська мова часто виступає посередником між представниками різних культур, освітніх систем, медичних традицій і моделей взаємодії лікаря з пацієнтом. Це вимагає від майбутнього лікаря не лише мовної правильності, а й комунікативної делікатності, етичної чутливості, уміння уникати стигматизувальних формулювань і здатності пояснювати складну інформацію зрозуміло та коректно.

Таким чином, англомовний медичний дискурс є важливим чинником формування професійної мовної особистості майбутнього лікаря. Його опанування сприяє розвитку точності мислення, відповідальності за професійне слово, здатності до міжкультурної взаємодії, готовності працювати з міжнародними джерелами інформації та вмінню ефективно комунікувати в академічному, клінічному й науковому середовищі.

Отже, вивчення англомовного медичного дискурсу в медичному університеті має розглядатися як необхідний складник якісної професійної підготовки майбутніх лікарів. Воно забезпечує не лише мовну підготовку, а й ширше професійне становлення студента, оскільки поєднує філологічний аналіз, медичний зміст, комунікативну практику, перекладацьку точність і міжкультурну компетентність. Саме тому англомовний медичний дискурс є перспективним об'єктом подальших філологічних, педагогічних і міждисциплінарних досліджень.

АНОТАЦІЯ

У розділі досліджено англомовний медичний дискурс як важливий компонент професійної підготовки майбутніх лікарів. Актуальність теми зумовлена зростанням ролі англійської мови в міжнародній медичній

комунікації, академічній мобільності, доступі до наукової інформації, клінічних рекомендацій і результатів доказової медицини.

Метою розділу є теоретичне обґрунтування лінгвістичних, комунікативних і перекладознавчих особливостей англомовного медичного дискурсу у системі підготовки студентів-медиків. Методами дослідження є дискурс-аналіз, лексико-семантичний, функціонально-стилістичний і порівняльно-перекладознавчий аналіз.

У результатах обґрунтовано, що англомовний медичний дискурс не зводиться лише до сукупності термінів, а є складною системою професійної комунікації. Його особливості виявляються у використанні медичної термінології, абревіатур, багатокомпонентних словосполучень, пасивних конструкцій, номіналізацій, модальних дієслів, дискурсивних маркерів та жанрово різних текстів. Показано, що медична англійська функціонує у наукових статтях, клінічних протоколах, інструкціях, медичній документації, презентаціях клінічних випадків і спілкуванні з пацієнтом.

У висновках зазначено, що англомовний медичний дискурс має розглядатися як середовище формування фахової комунікативної компетентності майбутнього лікаря. Його опанування сприяє розвитку професійного мислення, перекладацької точності, міжкультурної чутливості та здатності ефективно використовувати англійську мову в академічній, клінічній і професійній комунікації.

Література

1. Baethge C. The languages of medicine. *Dtsch Arztebl Int*. 2008 Jan;105(3):37–40. DOI: 10.3238/arztebl.2008.0037.

2. Ferguson G. English for Medical Purposes. In The Handbook of English for Specific Purposes / eds B. Paltridge and S. Starfield. 2012. https://doi.org/10.1002/9781118339855.ch13

3. King A., Hoppe R. B. “Best practice” for patient-centered communication: a narrative review. *J Grad Med Educ*. 2013 Sep;5(3):385–93. DOI: 10.4300/JGME-D-13-00072.1.

4. Alkhamees M., Alasqah I. Patient-physician communication in intercultural settings: An integrative review. *Heliyon*. 2023 № 9(12):e22667. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e22667.

5. Chan S. M. H., Mamat N. H., Nadarajah V. D. Mind your language: the importance of English language skills in an International Medical Programme (IMP). *BMC Med Educ*. 2022. № 22(1):405. DOI: 10.1186/s12909-022-03481-w.

6. Buysschaert Joost. “Medical Terminology and Discourse”. The Routledge Handbook of Translation and Health / edited by Şebnem Susam-Saraeva and Eva Spišiaková, Routledge, 2021, pp. 65–79. DOI: 10.4324/9781003167983-7.

7. Wioleta Karwacka. Quality assurance in medical translation. *JosTrans 21*. 2014. № 21. https://doi.org/10.26034/cm.jostrans.2014.382

8. Bagacean C., Cousin I., Ubertini A. H. et al. Simulated patient and role play methodologies for communication skills and empathy training of undergraduate medical students. *BMC Med Educ.* 2020. № 20. P. 491. https://doi.org/10.1186/s12909-020-02401-0

9. Шевченко І. С. Дискурс і когнітивно-комунікативна парадигма лінгвістики. *Мова. Людина. Світ. До 70-річчя проф. М. Кочергана* : зб. наук. статей. Київ : Вид. центр КНДУ, 2006. С. 148–156.

10. Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. *Acad Med*. 2001. № 76(4) P. 390–3. DOI: 10.1097/00001888-200104000-00021.

11. Полюк І. С., Бондар Л. В., Рибчук О. С. Лінгвопрагматичний аспект дослідження медичного дискурсу. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія : Філологія. Журналістика*. 2022. Т. 33(72), № 1, ч. 2. С. 24–28. https://doi.org/10.32838/2710-4656/2022.1-2/05

12. Шутак Л. Б. Медичний дискурс як невід'ємна частина української дискурсології. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічні науки».* 2014. № 48. С. 256–260.

13. Цимбровська Х. І. Сутність поняття «англомовна професійно орієнтована компетентність в усному мовленні майбутніх лікарів-педіатрів». *Вісник ЛДУ БЖД*. 2015. № 12. С. 268–274.

14. Hyryn O. V. Lexical and grammatical hedging as the means of author's modality. *Zhytomyr Ivan Franko State University Journal. Philological Sciences*. 2020. №. 2 (93). С. 96–103. DOI: 10.35433/philology.2 (93).2020.96-103.

15. Murphy D., Gill N., Coombs A., Rooney R., Fukuta J., Reynolds T., Morgan J. Acting like a doctor: oral case presentation curriculum for medical students. *MedEdPublish.* 2018 № 7. P. 28. DOI: 10.15694/mep.2018.0000028.1.

16. Прокоп І. А., Новіцька О. І.. Формування англомовної професійно зорієнтованої комунікації в контексті фахової компетентності майбутніх лікарів. *Медична освіта.* 2022. № 3. С. 88–93. https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.3.13421

17. Maher J. English as an international language of medicine. *Medical Education*, 1987. № 21. P. 283–284. https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1987.tb00363.x

18. Alkhamees M., Alasqah I. Patient-physician communication in intercultural settings: An integrative review. *Heliyon*. 2023 № 12. P. e22667. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e22667.

19. Гутор Л., Содомора П. Професійна англійська мова для майбутніх лікарів: відповідність цілей навчання та потреб студентів. *Молодь і ринок*. 2023. № 5. С. 73–77. https://doi.org/10.24919/2308-4634.2023.279329

20. Wu A., Choi E., Diderich M., Shamim A., Rahhal Z., Mitchell M., Leask B., DeWit H. Internationalization of Medical Education – Motivations and Formats of Current Practices. *Med Sci Educ*. 2022 № 3. P. 733–745. DOI: 10.1007/s40670-022-01553-6.

21. Прокоп І. А., Новіцька О. І. Формування англомовної професійно зорієнтованої комунікації в контексті фахової компетентності майбутніх лікарів. *Медична освіта.* 2022. № 3. С. 88–93. https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2022.3.13421

22. Fennelly O. Loretto Grogan, Angela Reed, Nicholas R. Hardiker. Use of standardized terminologies in clinical practice: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics*. 2021. № 149. P. 104431, https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104431

23. Florescu C. M., Ohniwa R. L. On the Creation of a Corpus-Derived Medical Multi. *Word Term List. Information.* 2025, № 16. P. 118. https://doi.org/10.3390/info16020118

24. Wulff H. R. The language of medicine. *J R Soc Med*. 2004. № 97(4). P. 187–8. DOI: 10.1177/014107680409700412.

25. Nicole McAllister, Taryn Tavener-Smith, Julia Williams. Decoding medical terminology: Implementing digital teaching innovations to support nursing students' academic and clinical practice. *Teaching and Learning in Nursing*, 2023. № 18. P. 84–90. https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.09.006

26. Hsu W. Bridging the vocabulary gap for EFL medical undergraduates: The establishment of a medical word list. *Sage Journals*. 2013. № 17. https://doi.org/10.1177/1362168813494121

27. Nickel B., Barratt A., Copp T., Moynihan R., McCaffery K. Words do matter: a systematic review on how different terminology for the same condition influences management preferences. *BMJ Open*. 2017. № 7(7). P. e014129. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-014129.

28. Herbert A. The Role of Euphemisms in Healthcare Communication. *J Healthc Commun*. 2016, 1:2. DOI: 10.4172/2472-1654.100014.

29. Françoise Salager-Meye. Hedges and textual communicative function in medical English written discourse. *English for Specific Purposes*. Volume 13. Issue 2. 1994. P. 149–170. https://doi.org/10.1016/0889-4906(94)90013-2

30. Лисанець Ю., Бєляєва О., Пурденко Т., Островська Л., Мороховець Г. Стратегії хеджування в англійському академічному дискурсі. *Медичні та екологічні проблеми*. 2020. № 24 (5–6), 29–31. https://doi.org/10.31718/mep.2020.24.5-6.08

31. Campos Aaron. Voice in Scientific English: A Corpus-Based Approach to the Use of Active and Passive Voice in Medical Research Articles in English. [consulted: 20 May 2026]. URL: https://hdl.handle.net/2445/217338

32. Mahbudi A. A Comparison between the Use of Nominalization in Medical Papers by English and Iranian Writers. DOI: 10.7575/AIAC.IJALEL.V.3N.6P.1.

33. Montkhongtham N. Medical Uncertainty and the Art of Communication: Exploring Modality Applied in Medical Journal Abstracts. *LEARN Journal: Language Education and Acquisition Research Network*. 2021. № 14. P. 604–646.

34. Hyland K., Wang W., Jiang F. (Kevin). Metadiscourse across languages and genres: An overview. *Lingua,* 2022. № 265. P. 103205. https://doi.org/10.1016/j.lingua.2021.103205

35. Julian H. Barth*, Shivani Misra, Kristin Moberg Aakre. Why are clinical practice guidelines not followed? *Clin Chem Lab Med*. 2016; 54(7): 1133–1139. DOI: 10.1515/cclm-2015-0871

36. Lysanets Yu. V., Bieliaieva O. M., Slipchenko L. B. Essential features of effective academic writing in English. *The Medical and ecological problems*. 2021. Vol. 25, № 1–2. P. 41–43. https://doi.org/10.31718/mep.2021.25.1-2.10

Information about the author:
Trehub Svetlana Yevhenivna,
Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Foreign Languages
Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University
26, Marii Prymachenko Boulevard, Zaporizhzhia, Ukraine