



УДК 378.147:811.124:61

[https://doi.org/10.52058/2786-6165-2026-4\(46\)-1639-1650](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2026-4(46)-1639-1650)

Нагачевська Світлана Анатоліївна кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри філософії, біоетики та іноземних мов, Одеський національний медичний університет, м.Одеса, <https://orcid.org/0009-0008-3415-5787>.

ЛАТИНСЬКА МОВА ЯК КОГНІТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ: ЛЮДИНОЦЕНТРИЧНИЙ ПІДХІД У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Анотація. У статті досліджується проблема трансформації викладання латинської мови в медичних закладах вищої освіти крізь призму людиноцентричного підходу. Вихідною є суперечність між традиційною формально-граматичною моделлю навчання та сучасними вимогами до професійного мислення лікаря, що передбачає системність, інтерпретаційність і здатність до клінічного аналізу. Обґрунтовується, що латинська мова має розглядатися не як ізольована дисципліна, а як когнітивний інструмент, інтегрований у процес формування професійної компетентності.

Показано, що медична термінологія функціонує як складна семантична система, у межах якої кожен термін виступає носієм певної моделі клінічного мислення. На основі аналізу дериваційних і семантичних зв'язків демонструється, що засвоєння термінології є процесом концептуалізації, а не механічного запам'ятовування. Особлива увага приділяється когнітивним механізмам навчання — схематизації, асоціативному структуруванню та метафоризації, які забезпечують глибоке розуміння терміносистеми та її зв'язок із тілесним і клінічним досвідом.

Розкривається значення греко-латинської гібридності медичної мови як чинника формування гнучкого термінологічного мислення, а також роль помилки як індикатора когнітивних процесів у навчанні. Доводиться, що людиноцентричний підхід змінює характер навчальної діяльності, орієнтуючи її на конструювання, інтерпретацію та аналіз термінів у професійному контексті.

У підсумку латинська мова постає як засіб формування професійної мовної особистості медика і фундамент його клінічного мислення. Її ефективне викладання можливе лише за умов інтеграції мовного і фахового компонентів навчання.



Ключові слова: людиноцентризм, латинська мова, медична освіта, медична термінологія, клінічне мислення, когнітивні механізми, греко-латинська термінологія, професійна компетентність.

Nagachevska Svitlana Anatoliivna Candidate of Philological Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Philosophy, Bioethics and Foreign Languages, Odesa National Medical University, Odesa, <https://orcid.org/0009-0008-3415-5787>

LATIN AS A COGNITIVE TOOL FOR THE FORMATION OF CLINICAL THINKING: A HUMAN-CENTERED APPROACH IN MEDICAL EDUCATION

Abstract. The article examines the problem of transformation of Latin language teaching in medical institutions of higher education through the prism of a human-centered approach. The starting point is the contradiction between the traditional formal-grammatical model of education and the modern requirements for the professional thinking of a doctor, which involves systematicity, interpretability and the ability for clinical analysis.

It is justified that the Latin language should not be considered as an isolated discipline, but as a cognitive tool integrated into the process of formation of professional competence.

It is shown that medical terminology functions as a complex semantic system, within which each term acts as a carrier of a certain model of clinical thinking. On the basis of the analysis of derivational and semantic relations, it is demonstrated that the acquisition of terminology is a process of conceptualization rather than mechanical memorization. Special attention is paid to the cognitive mechanisms of learning - schematization, associative structuring and metaphORIZATION, which provide a deep understanding of the terminology and its connection with bodily and clinical experience.

The significance of the Greek-Latin hybridity of the medical language as a factor in the formation of flexible terminological thinking is revealed, as well as the role of error as an indicator of cognitive processes in education. It is proven that a human-centered approach changes the nature of educational activity, focusing it on the construction, interpretation and analysis of terms in a professional context.

As a result, the Latin language appears as a means of forming the professional linguistic personality of a doctor and the foundation of his clinical thinking. Its effective teaching is possible only under conditions of integration of language and professional components of education.



Keywords: human-centeredness, Latin language, medical education, medical terminology, clinical thinking, cognitive mechanisms, Greek-Latin terminology, professional competence.

Постановка проблеми. Сучасна трансформація медичної освіти відбувається в умовах зміни парадигми підготовки фахівців — від накопичення знань до формування здатності діяти в умовах невизначеності, інтерпретувати клінічні дані та приймати обґрунтовані рішення. У цьому контексті особливої актуальності набуває проблема переосмислення ролі базових дисциплін, зокрема латинської мови, яка традиційно виконує функцію носія медичної термінології.

Попри її фундаментальний статус, викладання латини у більшості медичних закладів вищої освіти зберігає риси формально-граматичного підходу, орієнтованого на засвоєння ізольованих лексичних одиниць і правил. Така модель не відповідає сучасним вимогам до підготовки лікаря, оскільки не забезпечує формування здатності інтегрувати мовні знання у професійну діяльність.

Таким чином, виникає системна суперечність між способом організації навчального матеріалу і природою медичного мислення як складного когнітивного процесу. Її подолання пов'язане з упровадженням людиноцентричного підходу, який дозволяє розглядати мовну підготовку як складову формування професійної картини світу майбутнього медика. Це безпосередньо пов'язує досліджувану проблему з актуальними завданнями модернізації медичної освіти, підвищення її якості та практичної спрямованості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблематика оновлення змісту мовної освіти у вищій школі активно розробляється у межах компетентнісного, комунікативного та когнітивного підходів. У центрі уваги дослідників перебувають питання інтеграції знань [1,2,3], формування професійної мовної компетентності [4,5,6,] та гуманізації освітнього процесу [7,8,9]. Людиноцентрична парадигма, що набуває поширення у сучасній педагогіці, акцентує увагу на особистості студента як суб'єкта пізнання і діяльності, а також на зв'язку знання з людським досвідом.

У галузі методики викладання латинської мови значна кількість праць присвячена формуванню термінологічної компетентності, зокрема через аналіз словотворчих моделей, систематизацію лексики та використання професійно орієнтованих текстів. Досліджуються також можливості інтеграції латини з клінічними дисциплінами, що сприяє підвищенню мотивації студентів.



Водночас аналіз наукових джерел свідчить, що більшість підходів залишаються в межах опису мовної системи або методів її засвоєння і недостатньо враховують когнітивну природу термінології як інструмента мислення. Недостатньо розробленими є питання, пов'язані з: дослідженням шляхів переходу від термінологічного знання до дискурсивної компетентності майбутнього лікаря, механізмів інтеграції термінологічного знання у професійний досвід, розгляд дидактичних моделей, що враховують антропологічний вимір медичної освіти.

Саме ці аспекти становлять наукову нішу, яку покликана заповнити дана стаття.

Метою статті є теоретичне обґрунтування людиноцентричного підходу до викладання латинської мови у медичних закладах вищої освіти як засобу формування клінічного мислення, а також виявлення когнітивних механізмів і дидактичних принципів, що забезпечують інтеграцію мовного і професійного компонентів підготовки майбутнього лікаря.

Досягнення цієї мети передбачає розв'язання таких завдань: 1) проаналізувати когнітивну природу медичної термінології; 2) визначити роль латинської мови у структурі професійного мислення; 3) обґрунтувати методичні засади людиноцентричного навчання; 4) окреслити можливі шляхи практичної реалізації запропонованого підходу.

Виклад основного матеріалу. Сучасна трансформація медичної освіти виявляє глибинну суперечність між традиційними формами викладання і реальними потребами професійного становлення лікаря. З одного боку, навчальні курси, зокрема латинська мова, часто зберігають інерцію формально-граматичного підходу, орієнтованого на засвоєння термінів як ізольованих одиниць. З іншого боку, сама природа медичної діяльності вимагає від майбутнього фахівця здатності мислити системно, інтерпретувати клінічні ситуації та оперувати складними смисловими структурами [10,11]. У площині мовної підготовки це означає, що засвоєння латинської термінології має відбуватися не як механічне запам'ятовування, а як процес осмислення професійно значущих концептів.

Саме в цій точці напруження і виникає потреба у людиноцентризмі як методологічній основі, здатній інтегрувати мовну підготовку у процес формування професійного мислення.

Професійна мовна компетентність медика формується на перетині кількох вимірів. Лінгвістичний компонент забезпечує знання термінів і граматичних моделей, однак без когнітивного осмислення він залишається формальним. Когнітивний вимір дозволяє співвіднести термін із відповідними медичними поняттями, тоді як комунікативний — інтегрує ці знання у практику



Принцип людиноцентризму в даному контексті не зводиться до декларативної уваги до особистості студента. Його сутність полягає у визнанні того, що будь-яке знання, зокрема мовне, набуває значущості лише тоді, коли воно включене у систему людського досвіду. Для майбутнього медика таким досвідом є взаємодія з тілом — як власним, так і пацієнта, — осмислення патологічних процесів, прийняття клінічних рішень.

Відповідно, латинська мова повинна викладатися не як автономна знакова система, а як засіб структурування цього досвіду. Таким чином, людиноцентризм дозволяє розглядати мовну підготовку як багатовимірний процес, спрямований на формування цілісної професійної особистості.

У цьому світлі медична термінологія постає як особливий тип мови — мови, що не лише називає, а й організовує реальність. Кожен термін фіксує певний спосіб бачення об'єкта, виділяє його релевантні ознаки, встановлює зв'язки з іншими елементами системи. Наприклад, у терміні *insufficiencia cordis* закладено не просто вказівку на патологічний стан серця, а й концептуалізацію функціональної недостатності як ключового параметра оцінки органа. Таким чином, студент, який засвоює цей термін, одночасно засвоює певну модель клінічного мислення.

Ця модель стає особливо очевидною, якщо розглядати термінологію не як сукупність окремих слів, а як мережу дериваційних і семантичних зв'язків. Так, аналізуючи ряд *ren – renalis – insufficiencia renalis – syndroma renale*, ми спостерігаємо поступове ускладнення концепту: від позначення органа — до його функціональної характеристики, далі — до патологічного стану і, нарешті, до комплексного клінічного явища. У цьому процесі відбувається розгортання знання, яке не можна звести до простого додавання нових одиниць; навпаки, кожен наступний елемент трансформує попередній, включаючи його у ширший контекст.

Саме ця здатність терміна бути “вузлом” у мережі значень визначає його когнітивну цінність. Звідси випливає принципово важливий методичний висновок: навчання латини має бути організоване як процес виявлення і осмислення цих зв'язків. Якщо студент бачить у слові *nephritis* лише переклад “запалення нирки”, він залишається на рівні поверхневого знання. Якщо ж він розуміє, що *-itis* позначає універсальну модель запального процесу, яка реалізується у різних органах (*bronchitis, dermatitis, encephalitis*), він переходить до рівня системного мислення.

Проте навіть цього недостатньо, якщо не враховувати, що сама система термінології має антропологічне підґрунтя. Вона виникла не як абстрактна класифікація, а як результат багатовікового досвіду спостереження за людським тілом. У цьому сенсі такі терміни, як *facies Hippocratica*, є не просто історизмами, а свідченням того, як медичне знання



інтегрує емпіричні спостереження, культурні асоціації і професійні інтерпретації. Вони показують, що лікар “читає” тіло як текст, у якому кожна ознака має значення.

Ця метафора “тіла як тексту” дозволяє глибше зрозуміти роль латинської мови у підготовці медика. Вона не лише забезпечує точність номінації, а й формує навичку інтерпретації, без якої неможлива клінічна практика. Наприклад, термін *status praesens objectivus* вимагає від студента не лише перекладу, а й розуміння процедури клінічного обстеження, у межах якої цей термін функціонує. Таким чином, мовне знання безпосередньо інтегрується у професійну діяльність.

Водночас ця інтеграція неможлива без урахування когнітивних механізмів, які забезпечують засвоєння складних термінологічних структур. Одним із таких механізмів є схематизація, що дозволяє редукувати різноманіття мовних форм до узагальнених моделей. Наприклад, структура *іменник у називному відмінку + іменник у родовому відмінку* (типу *fractura femoris, ulcus ventriculi, tumor cerebri*) формує стійку схему, за допомогою якої студент може не лише розуміти, а й самостійно будувати нові терміни. У цьому випадку граматики перестає бути формальним правилом і стає інструментом мислення.

Іншим важливим механізмом є асоціативне структурування, яке забезпечує зв'язок між різними рівнями знання. Наприклад, ряд *cor* → *cardiacus* → *pericardium* → *myocardium* створює асоціативне поле, у межах якого кожен новий термін не ізолюється, а вбудовується у вже наявну систему. Це суттєво підвищує ефективність навчання, оскільки пам'ять працює не з окремими елементами, а з їхніми зв'язками.

Однак найбільш продуктивним у контексті людиноцентричного підходу є механізм метафоризації, який дозволяє пов'язати абстрактні наукові поняття з тілесним досвідом. Наприклад, такі терміни, як *radix dentis* або *corpus vertebrae*, демонструють, що опис анатомічних структур ґрунтується на перенесенні значень із повсякденної мови. Це не випадковість, а фундаментальна властивість мислення, яка повинна бути врахована у навчальному процесі. Використання подібних прикладів дозволяє зробити навчання більш інтуїтивним і водночас більш глибоким.

Усі ці аспекти сходяться у дидактичній площині, де людиноцентризм набуває конкретного методичного втілення. Йдеться насамперед про зміну характеру навчальної діяльності: від відтворення до конструювання. Студент має не лише засвоювати готові терміни, а й будувати їх, аналізувати, інтерпретувати. Наприклад, завдання на пояснення структури терміна *polyneuropathia* вимагає від нього розуміння значення префікса (*poly-*), кореня (*neuro-*), суфікса (*-pathia*) і здатності інтегрувати ці значення



у цілісну концепцію. У цьому процесі формується не лише мовна, а й когнітивна компетентність.

Якщо розглядати подальший розвиток цієї методологічної лінії, стає очевидним, що людиноцентризм змінює не лише спосіб подання матеріалу, а й сам статус помилки у навчальному процесі. У традиційній моделі помилка трактується як відхилення від норми, яке підлягає виправленню. Натомість у людиноцентричній парадигмі вона постає як індикатор когнітивного процесу, як свідчення того, що студент намагається побудувати власну інтерпретацію терміна. Саме аналіз таких помилок дозволяє виявити, на якому етапі формування концепту виникає розрив між формою і змістом.

Наприклад, спроба інтерпретувати термін *hyperglycaemia* як “підвищення рівня крові” замість “підвищення рівня глюкози в крові” свідчить не про незнання, а про недостатню диференціацію компонентів складного терміна. Робота з такими випадками передбачає не просто виправлення, а реконструкцію логіки термінотворення: *hyper-* як показник надлишку, *glyc-* як вказівка на цукор, *-aemia* як маркер стану крові. У результаті студент не лише засвоює правильне значення, а й отримує інструмент для аналізу інших подібних структур (*hypoglycaemia*, *hyperlipidaemia*, *anaemia*), що значно розширює його когнітивні можливості.

У цьому зв'язку особливої ваги набуває проблема межі між латинською і греко-латинською термінологією, яка фактично визначає специфіку медичної мови. Більшість клінічних термінів, які активно функціонують у сучасній практиці, мають грецьке походження або змішану структуру, що створює додатковий рівень складності. Проте саме ця гібридність відкриває можливість для формування гнучкого термінологічного мислення.

Так, порівняння латинського *ren* і грецького *nephros* дозволяє студенту побачити, що один і той самий концепт може репрезентуватися різними мовними засобами, які, однак, входять у єдину систему: *renalis* і *nephrologia*, *insufficiencia renalis* і *nephropathia*. Усвідомлення цього факту змінює сам спосіб роботи з термінами: вони перестають сприйматися як випадкові форми і починають розглядатися як елементи багаторівневої системи, у якій кожен компонент має свою функцію.

Подібна багаторівневність особливо виразно проявляється у складних клінічних термінах, що описують комбіновані патологічні стани. Наприклад, *cardiorenalis syndroma* не є просто сумою двох ознак; це концепт, що фіксує взаємозв'язок між серцевою і нирковою недостатністю, тобто відображає системний характер патології. Робота з такими термінами вимагає від студента не лише мовної, а й клінічної рефлексії, що, у свою



чергу, підтверджує тезу про інтегративну природу латинської мови у медичній освіті.

Ця інтегративність знаходить своє продовження у формуванні професійного дискурсу, у межах якого латинська термінологія функціонує як засіб стандартизації і водночас як інструмент точного опису індивідуального випадку. Наприклад, використання конструкцій типу *status post infarctum myocardii* або *in anamnesi: diabetes mellitus typus II* демонструє, що латинська мова забезпечує компактність і однозначність висловлювання, що є критично важливим у клінічній комунікації. Водночас ці конструкції не є формулами у вузькому сенсі; вони передбачають розуміння контексту і здатність адаптувати їх до конкретної ситуації.

Саме тут проявляється ще один важливий аспект людиноцентричного підходу — його орієнтація на формування професійної мовної особистості. Йдеться не лише про володіння термінологією, а про здатність мислити мовою професії, будувати висловлювання, які відображають логіку клінічного аналізу. У цьому сенсі латинська мова виконує функцію своєрідного “тренажера мислення”, оскільки її структурна чіткість і системність вимагають від студента дисципліни і точності.

Подальше розгортання цієї ідеї дозволяє перейти до аналізу взаємозв'язку між мовною формою і клінічним рішенням. У медичній практиці правильна інтерпретація терміна може безпосередньо впливати на діагностику і лікування. Наприклад, розрізнення між *stenosis* і *occlusio* є не лише лінгвістичним, а й клінічно значущим, оскільки воно визначає ступінь порушення прохідності судини і, відповідно, вибір терапевтичної стратегії. Таким чином, точність мовлення стає фактором професійної відповідальності.

Цей аспект дозволяє по-новому оцінити роль латинської мови у системі медичної освіти. Вона набуває статусу фундаменту, на якому будується вся подальша підготовка. Саме тому її викладання не може обмежуватися початковим етапом, а повинно інтегруватися у різні рівні навчального процесу, забезпечуючи поступове ускладнення і поглиблення знань.

У цьому контексті доцільно звернути увагу на ще один важливий вимір — взаємодію між мовою і професійною інтуїцією. Досвідчений лікар часто “відчуває” правильність терміна, навіть не аналізуючи його структуру.

Це відчуття формується на основі тривалого досвіду роботи з термінологічною системою і може розглядатися як результат інтеріоризації мовних моделей. Завдання навчання полягає у тому, щоб прискорити цей процес, зробивши його більш усвідомленим.



З цієї точки зору ефективними виявляються завдання, що вимагають не лише аналізу, а й порівняння. Наприклад, зіставлення термінів *hypotensio* і *hypertensio*, *bradycardia* і *tachycardia* дозволяє студенту побачити, що зміна одного елемента призводить до зміни всього значення. Це сприяє формуванню чутливості до морфемної структури слова, яка є ключовою для розуміння медичної термінології.

Поглиблення цього підходу пов'язане з виходом на рівень концептуальних опозицій, що лежать в основі медичного мислення: норма / патологія, функція / дисфункція, цілісність / порушення. Латинська мова фіксує ці опозиції у своїй структурі, і їх усвідомлення дозволяє студенту краще орієнтуватися у складному полі медичного знання. Наприклад, протиставлення *sanitas* і *morbus* виходить далеко за межі простого перекладу і торкається фундаментальних уявлень про здоров'я і хворобу.

У підсумку всі розглянуті аспекти — дериваційні зв'язки, морфемна структура, антропологічний вимір, когнітивні механізми і дидактичні стратегії — утворюють єдину систему, у межах якої латинська мова виступає як засіб формування професійного мислення медика. Людиноцентризм у цьому контексті не є додатковим компонентом, а визначає саму логіку цієї системи, забезпечуючи її цілісність і ефективність.

Саме тому можна стверджувати, що викладання латинської мови у медичному закладі вищої освіти має будуватися як процес поступового входження студента у професійний дискурс, у межах якого мова і мислення взаємодіють і взаємно зумовлюють одне одного. Лише за таких умов можливе формування справді компетентного фахівця, здатного не лише користуватися термінами, а й мислити через них, інтерпретувати реальність і приймати обґрунтовані клінічні рішення.

Людиноцентризм є ефективною методологічною основою формування професійної мовної компетентності медика. Його реалізація у викладанні латини забезпечує інтеграцію мовних і професійних знань.

Висновки. Проведене дослідження дозволяє констатувати, що переосмислення викладання латинської мови в медичних закладах вищої освіти потребує зміщення акценту з її репродуктивного засвоєння на функціонування у структурі професійного дискурсу. Доведено, що латинська мова виконує не лише номінативну, а й когнітивно-дискурсивну функцію, виступаючи засобом інтерпретації клінічної інформації, стандартизації професійної комунікації та формування логіки клінічного мислення.

Обґрунтовано, що ефективність її викладання зростає за умови інтеграції з клінічними дисциплінами, коли термінологія включається у контекст аналізу професійних ситуацій, медичної документації та клінічних



кейсів. У такому підході латинська мова постає як інструмент побудови і структурування висловлювання, що відображає процес клінічного мислення.

Встановлено, що перехід від термінологічної до дискурсивної компетентності забезпечує формування професійної мовної особистості лікаря, здатної до точного, логічного й контекстуально адекватного використання медичної мови. Важливим чинником цього процесу є впровадження навчальних моделей, орієнтованих на аналіз, інтерпретацію та моделювання клінічних ситуацій, а також використання цифрових освітніх інструментів, що розширюють можливості інтерактивного навчання.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою інтегрованих міждисциплінарних курсів, у яких латинська мова функціонуватиме як складник клінічного навчання; створенням цифрових платформ для формування термінологічної та дискурсивної компетентності; а також розробкою валідних критеріїв і інструментів оцінювання рівня сформованості професійного мовлення майбутніх медиків. Окремого вивчення потребує питання впливу таких підходів на якість клінічного мислення та прийняття рішень у реальній медичній практиці.

Література:

1. Абрамович В.Є, Нагачевська С.А., Самойленко Т.О., Нетребчук Л.М., Пислар Т. О. Міждисциплінарні шляхи інтеграції знань з латинської та англійської мов у навчанні медичної термінології. *Вісник науки та освіти: журнал*. 2025 № 10(40). С. 1150-1162. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2025-10\(40\)-1150-1162](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2025-10(40)-1150-1162), URL: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/18676>
2. Громко Т. В. Європейський досвід викладання латинської мови у медичній освіті. *Науковий вісник ПНПУ ім. К. Д. Ушинського*. 2025. № 40. DOI: <https://doi.org/10.24195/2616-5317-2025-40.7>
3. Мельник, О. В. Латинська мова як основа медичної термінології: методичний аспект. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2022. №5(109) С. 198–204.
4. Апоненко, І. М., Лоцинова, І. С. Впровадження компетентнісного підходу у викладанні латинської мови та медичної термінології. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2024. Вип. 74, том 1, С.302-306. DOI: <https://doi.org/10.24919/2308-4863/74-1-43>
5. Мілорадова Н. Е. Компетентнісний підхід як методологічна основа дослідження професійної компетентності особистості / Н. Е. Мілорадова, В. В. Шевченко. *Габітус*. 2020. Вип.16. С.233-237. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/habit.№16\(40\)](http://nbuv.gov.ua/UJRN/habit.№16(40)). DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1\(47\)-1274-1282](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1(47)-1274-1282)
6. Таможська, І. В. Формування термінологічної компетентності іноземних студентів-медиків (з досвіду викладання філологічних дисциплін). *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2022. №33. 167–180 DOI: <https://doi.org/10.32626/2309-9763.2022-33-167-180>
7. Ждан В.М., Дворник В.М., Аветіков Д.С., Беляєва О.М. Гуманізація медичної освіти як чинник професійного становлення, розвитку і самореалізації майбутніх



фахівців у галузі охорони здоров'я. *Інтеграційні та інноваційні напрями розвитку медичної освіти*: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 20 березня 2025р. м.Полтава.С.3-7.

8.Pietschmann IS, Mertz M. Humanisme medical et medecine complementaire, alternative et integrative. *Archives de Philosophie*.2020;83-4:83-102. DOI: 10.3917/aphi.834.0083

9.Suciu N, Meliț LE, Mrrginean CO. A Holistic Approach of Personality Traits in Medical Students: An Integrative Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*.2021. 18:12822. DOI: 10.3390/ijerph182312822

10. Ehmer O., Brône G. Instructing embodied knowledge: multimodal approaches to interactive practices for knowledge constitution. *Linguistics Vanguard*. Vol. 7. No. s4. 2021. P.

20210012. DOI: <https://doi.org/10.1515/lingvan-2021-0012>

11.Kuntso O. F. Cognitive approaches to teaching language: motivation of lexical and Syntactical constructions. *Філологічні дисципліни в закладі вищої освіти: лінгво-дидактичні аспекти: колективна монографія /за заг. ред.: І. І. Гуменюк; Заклад вищої освіти «Подільський державний університет».* Львів-Торунь:Liha-Pres,2023.С.147-160

DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-304-3-11>

References:

1.Abramovych, V. Ye., Nahachevska, S. A., Samoilenko, T. O., Netrebchuk, L. M., & Pyslar, T. O. (2025). Mizhdystsyplinaryni shliakhy intehratsii znan z latynskoi ta anhliiskoi mov u navchanni medychnoi terminolohii. [Interdisciplinary pathways for integrating knowledge of latin and english in medical terminology teaching]. *Visnyk nauky ta osvity*, 10(40), 1150–1162. [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2025-10\(40\)-1150-1162](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2025-10(40)-1150-1162)
<https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/18676> [in Ukrainian].

2.Hromko, T. V. (2025). Yevropeyskyi dosvid vykladannia latynskoi movy u medychnii osviti. [European experience of the Latin language in medical education]. *Naukovyi visnyk PNPu imeni K. D. Ushynskoho*, (40). <https://doi.org/10.24195/2616-5317-2025-40.7> [in Ukrainian].

3.Melnyk, O. V. (2022). Latynska mova yak osnova medychnoi terminolohii: metodychnyi aspekt. [Latin as the basis of medical terminology: methodological aspect]. *Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii*, 5(109), 198–204. [in Ukrainian].

4.Aponenko, I. M., Loshchynova, I. S. (2024). Vprovadzhennia kompetentnisnoho pidkhodu u vykladanni latynskoi movy ta medychnoi terminolohii. [Introduction of competency-based approach and active teaching methods in teaching the Latin language and medical terminology]. *Aktualni pytannia humanitarnykh nauk*, 74(1), 302–306. <https://doi.org/10.24919/2308-4863/74-1-43> [in Ukrainian].

5.Miloradova, N. E., & Shevchenko, V. V. (2020). Kompetentnisnyi pidkhid yak metodolohichna osnova doslidzhennia profesiinoi kompetentnosti osobystosti. [Competency approach as a methodological basis for researching professional competence of an individual]. *Habitus*, (16), 233–237. <http://nbuv.gov.ua/UJRN/habit> [in Ukrainian].

6.Tamozhska, I. V. (2022). Formuvannia terminolohichnoi kompetentnosti inozemnykh studentiv-medykiv. [Formation of terminological competence of foreign medical students (from the experience of teaching philological disciplines)]. *Pedahohichna osvita*:



teoriia i praktyka, (33), 167–180. <https://doi.org/10.32626/2309-9763.2022-33-167-180> [in Ukrainian].

7.Zhdan, V. M., Dvornyk, V. M., Avetikov, D. S., & Bieliaieva, O. M. (2025). Humanizatsiia medychnoi osvity yak chynnyk profesiinoho stanovlennia maibutnikh fakhivtsiv. [Humanization of medical education as a factor of professional formation, development and self-realization of future specialists in the field of health care.]. In *Intehratsiini ta innovatsiini napriamy rozvytku medychnoi osvity* (pp. 3–7). Poltava. [in Ukrainian].

8.Pietschmann, I. S., & Mertz, M. (2020). Humanisme médical et médecine complémentaire, alternative et intégrative. *Archives de Philosophie*, 83(4), 83–102. <https://doi.org/10.3917/aphi.834.0083>

9.Suciu, N., Meliț, L. E., & Mărginean, C. O. (2021). A holistic approach of personality traits in medical students: An integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 12822. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312822>

10.Ehmer, O., & Brône, G. (2021). Instructing embodied knowledge: Multimodal approaches to interactive practices for knowledge constitution. *Linguistics Vanguard*, 7(s4), 20210012. <https://doi.org/10.1515/lingvan-2021-0012>

11.Kuntso, O. F. (2023). Cognitive approaches to teaching language: Motivation of lexical and syntactical constructions. In I. I. Humeniuk (Ed.), *Filolohichni dystsypliny v zakladi vyshchoi osvity* (pp. 147–160). Liha-Pres. <https://doi.org/10.36059/978-966-397-304-3-11>

Дата першого надходження статті до видання: 12.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 26.05.2026