

ДИСКУРС-АНАЛІЗ І КОМУНІКАТИВНІ ПРАКТИКИУДК 81'42:791.43:61
<https://doi.org/10.18524/2307-4558.2026.45.357831>Це стаття відкритого доступу
за ліцензією CC BY-NC 4.0 **БЯЛИК Василь Дмитрович**доктор філологічних наук, професор, професор кафедри лінгвістики та перекладу
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, вул. Коцюбинського 2, м. Чернівці, 58000, Україна
e-mail: v.bialyk@chnu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0001-7428-7145>**ГЛЕВИЧ Владислава Віталіївна**магістрантка кафедри англійської мови, Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича,
вул. Коцюбинського 2, м. Чернівці, 58000, Україна;
e-mail: hlevych.vladyslava@chnu.edu.ua
<https://orcid.org/0009-0009-3125-8841>**КОНСТРУЮВАННЯ НАПРУГИ Й ДРАМАТИЗМУ В АУДІОВІЗУАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСІ: ВЗАЄМОДІЯ ВЕРБАЛЬНИХ, НЕВЕРБАЛЬНИХ І МУЛЬТИМОДАЛЬНИХ ЗАСОБІВ**

Анотація. У статті здійснюється комплексне дослідження стратегій конструювання напруги та драматичного ефекту в аудіовізуальних медіа, що сприяє поглибленому розумінню механізмів залучення глядача, а також специфіки використання мовних і позамовних ресурсів у художній комунікації, зокрема у форматі телесеріалів. **Емпіричну базу** дослідження становлять діалоги та відібрані сцени першого сезону англійськомовного медичного телесеріалу *The Good Doctor*. Вибір матеріалу зумовлений специфікою драматичного жанру, який характеризується високим рівнем емоційної інтенсивності, конфліктністю та динамічними сюжетними лініями. На відміну від інших різновидів драматичних серіалів, медичні драми поєднують емоційну насиченість із репрезентацією професійної діяльності, безпосередньо пов'язаною з людським життям, що істотно підсилює драматичний ефект і підвищує ступінь емпатійного залучення глядача. У центрі дослідження перебувають вербальні, невербальні та мультимодальні засоби, за допомогою яких у серіалі формується емоційна напруга, моделюється драматизм і стимулюється очікування подальшого розвитку подій. Особливу увагу приділено уточненню їхніх поняттєво-термінологічних характеристик і функціональних ролей у межах аудіовізуального дискурсу. Вербальні засоби розглядаються на фонетичному, лексичному та граматичному рівнях; невербальні — як система паралінгвальних, екстралінгвальних, кінетичних і тактильних компонентів; мультимодальні — як інтеграція звукових, візуальних і мовних ресурсів. **Актуальність** дослідження зумовлена зростанням наукового інтересу до мультимодального аналізу аудіовізуальних текстів як одного з провідних напрямів сучасної лінгвістики та медіазнавства. Телесеріали постають важливим середовищем трансляції соціокультурних смислів, моделей поведінки та емоційних сценаріїв, що потребує їх комплексного аналізу з урахуванням взаємодії різних семіотичних модусів. **Метою** статті є ідентифікація, опис і систематизація засобів, що забезпечують створення драматичної напруги в досліджуваному матеріалі, а також виявлення механізмів їхньої взаємодії. Реалізація поставленої мети передбачає застосування інтегративного підходу, що поєднує дискурс-аналіз, стилістичний і мультимодальний аналіз. **Результати** дослідження засвідчують, що найвищий рівень напруження досягається завдяки синергетичній взаємодії різних модальностей, які функціонують у тісному взаємозв'язку та взаємно підсилюють одна одну. Встановлено, що узгодженість і синхронізація вербальних і невербальних компонентів відіграють ключову роль у забезпеченні цілісного драматичного впливу на реципієнта. Водночас мультимодальні ресурси дозволяють створити складну багаторівневу систему емоційного впливу, яка виходить за межі окремих каналів комунікації.

Ключові слова: напруга, драматизм, медичний телесеріал, вербальні засоби, невербальні засоби, мультимодальність.

Постановка наукової проблеми та її актуальність. У сучасному комунікативному просторі цифрові технології посідають домінуюче місце, а телебачення та інтернет функціонують як провідні платформи соціальної взаємодії та мовленнєвої практики [8;9; 15; 16]. За цих умов аудіовізуальні продукти, зокрема телесеріали, стають не лише засобами розваги, а й потужними чинниками формування та трансформації мовних норм і дискурсивних моделей; телесеріал постає як складний полікомпонентний дискурс, що інтегрує риси усного мовлення, художнього тексту, писемної комунікації та аудіовізуальних кодів.

Актуальність дослідження зумовлена сучасними тенденціями розвитку лінгвістики, зокрема, зростанням інтересу до мультимодального дискурсу та аудіовізуальних текстів як ключових носіїв соціокультурних смислів. Медичний теледискурс є особливо репрезентативним об'єктом, оскільки поєднує ознаки інституційної комунікації з високим ступенем емоційної насиченості. Незважаючи на наявність наукових праць, присвячених медіадискурсу, проблема

інтегративного аналізу засобів створення напруги в межах різних модальностей залишається недостатньо розробленою.

Аналіз досліджень проблеми. Сучасний етап розвитку лінгвістики характеризується активним зростанням інтересу до мультимодального аналізу, що зумовлено розширенням цифрових форм комунікації та домінуванням аудіовізуальних текстів [1; 7; 8; 13; 14]. Останні дослідження засвідчують поступовий перехід від вивчення ізольованих мовних явищ до комплексного аналізу взаємодії різних семіотичних ресурсів [3; 4 та ін.].

У працях останніх років мультимодальність розглядається як ключова характеристика сучасного дискурсу [7; 8; 13; 14].

Сучасні дослідження демонструють, що цей підхід дозволяє виявляти нарративні стратегії та механізми емоційного впливу в аудіовізуальних текстах, зокрема через аналіз взаємодії зображення, звуку та мовлення. При цьому наголошується на складності ідентифікації драматичних ефектів та необхідності розробки більш точних аналітичних інструментів.

У межах соціосеміотичного підходу [3; 4; 11; 12 та ін.] мультимодальний дискурс трактується як система взаємопов'язаних знакових ресурсів, що формують соціальну реальність і впливають на інтерпретацію смислів.

Новітні міждисциплінарні дослідження (зокрема у сфері цифрових медіа та відеоплатформ) доводять, що взаємодія модальностей має синергетичний характер: поєднання візуальних, аудіальних і вербальних компонентів створює ефекти, які неможливо пояснити в межах однієї модальності. Це положення є особливо релевантним для аналізу драматизму та конструювання напруги у досліджуваному телесеріалі.

Таким чином, наявні наукові напрацювання створюють теоретико-методологічне підґрунтя для дослідження, однак водночас виявляють істотну наукову лаку, що обґрунтовує доцільність подальшого аналізу аудіовізуального медичного дискурсу на матеріалі телесеріалу *“The Good Doctor”* [15].

Метою дослідження є комплексний аналіз засобів конструювання напруги та драматизму в англomовному медичному телесеріалі *“The Good Doctor”* [15].

Для досягнення поставленої мети передбачено розв'язання таких **завдань**: проаналізувати вербальні засоби створення напруги; визначити функціональну роль невербальних елементів; дослідити мультимодальні компоненти; встановити специфіку взаємодії різних семіотичних ресурсів у процесі формування драматичного ефекту.

Наукова новизна роботи полягає у здійсненні комплексного лінгвосеміотичного аналізу вербальних, невербальних і мультимодальних засобів як взаємопов'язаних компонентів єдиного дискурсивного механізму. На відміну від попередніх досліджень, що зосереджуються переважно на окремих рівнях (передусім вербальному), у цій статті запропоновано інтегративний підхід до вивчення конструювання емоційної напруги, що дозволяє глибше осмислити природу драматизму в аудіовізуальному дискурсі.

Матеріалом дослідження слугують 154 фрагменти першого сезону телесеріалу *“The Good Doctor”* [15], відібрані за критерієм високої драматичної напруженості (критичні діалоги, сцени невідкладної медичної допомоги, конфліктні ситуації тощо).

Методи дослідження охоплюють дискурсивний аналіз (для виявлення комунікативних стратегій і прагматичних інтенцій), стилістичний аналіз (для ідентифікації експресивних мовних засобів), а також мультимодальний аналіз, спрямований на дослідження взаємодії різних семіотичних модальностей у створенні цілісного драматичного ефекту.

Виклад основного матеріалу. Традиційно вважають, що конструювання напруги й драматизму в аудіовізуальному дискурсі загалом розвивається у кількох взаємопов'язаних напрямках, а саме: мультимодальна лінгвістика, медіадискурс, соціосеміотика та аналіз інституційної (у нашому випадку медичної) комунікації [1, с.3]. Проведене дослідження на матеріалі телесеріалу *“The Good Doctor”* [15] підтверджує цю думку, виокремлюючи мовні та позамовні засоби реалізації механізму конструювання напруги й драматизму на різних рівнях: вербальному, невербальному та мультимодальному.

Далі коротко зупинимося на найбільш характерних особливостях маніфестації цих рівнів в аудіовізуальному дискурсі.

Напруга та драматизм в аудіовізуальному тексті розглядаються, передовсім, як прояв емоційної інтенсивності нарративу, де емоційний стан тлумачиться як певне збудження, хвилювання, паніка, шок, що передається, головним чином, вербальними та невербальними каналами у процесі комунікації [3, с. 136]. У процесі комунікації вербальні та невербальні повідомлення взаємодіють одночасно, причому вербалізація емоцій не є точною, бо емоції ніколи не трапляються в чистому вигляді [10, с. 78]. Вербальна комунікація представляє буквальный зміст повідомлення, тоді як невербальна складова передає стиль або те, як слід інтерпретувати повідомлення [5; 6].

1. Вербальні засоби конструювання напруги та драматизму

До вербального компонента телесеріалу *“The Good Doctor”* належать діалогічне мовлення персонажів, вигуки, фонові оголошення, репліки головних героїв та інші мовні елементи, що беруть участь у формуванні драматичного ефекту. У межах дослідження вербальні засоби створення напруги та драматизму розглядаються на трьох основних мовних рівнях: фонетичному, лексичному та граматичному.

Фонетичний рівень

На фонетичному рівні напруга реалізується через інтонаційні характеристики мовлення, темп, паузацію та артикуляційні особливості. У критичних ситуаціях, зокрема під час надання невідкладної медичної допомоги, мовлення персонажів набуває прискореного темпу, підвищеної інтонації та емоційної насиченості, що підсилює відчуття терміновості:

“We need to move now!” [15].

Важливою є мовленнєва характеристика головного героя — лікаря Шона Мерфі, який страждає на аутистичний розлад. Його мовлення вирізняється монотонністю, чіткою артикуляцією, уповільненим темпом і відсутністю інтонаційної варіативності. Така особливість створює ефект комунікативної дисгармонії та контрастує з емоційно насиченим мовленням інших персонажів, що, у свою чергу, підсилює драматизм сцен.

У мовленні інших лікарів простежуються типові фонетичні процеси, зокрема асиміляція та елізія, що сприяють пришвидшенню комунікації та надають їй природності. Наприклад, можливе уподібнення звуків у слові *“handbag”* ([nd] → [m]) або регресивна асиміляція у виразі *“good boy”*. Елізія як редукція звуків у швидкому мовленні також є характерною для мовлення персонажів телесеріалу:

“next please” [neks pli:z] (опущення [t]) *“friends”* [frenz] (опущення [d]) [The Good Doctor, 2017].

Натомість мовлення Шона Мерфі характеризується мінімальною редукцією та відсутністю асиміляційних процесів:

“The incision should take place two ribs down.” [15].

Вигуки виступають важливим засобом передачі емоційного стану персонажів, зокрема шоку чи тривоги:

“Adam?! Oh, my God!” [15].

Поширеними є також вигуки, що виражають здивування або сумнів:

“Oh, ” “Wow”, “Hmm” [15].

Паузи та повтори сигналізують про когнітивне навантаження та емоційну напруженість:

“He... he has internal bleeding.” [15].

Показовою є репліка Шона *“I am a surgeon.”* [15], вимовлена з монотонною інтонацією, що контрастує з емоційною напругою ситуації.

Лексичний рівень

Лексичний рівень характеризується використанням емоційно забарвленої лексики, експресивних одиниць і професійної термінології. Значну роль відіграє медична термінологія, яка маркує критичні ситуації та формує атмосферу невідкладності:

“His jugular vein's been cut” [15].

Емоційно насичена лексика сприяє передачі психологічного стану персонажів:

“You're scared” [15].

Окрему групу становить лексика, що репрезентує втрату та трагедію:

“You're killing him” [15].

Лексика небезпеки та критичних ситуацій також є ключовою:

“He was bleeding out.” “It is a critical moment for him” [15].

Таким чином, поєднання медичної термінології, коротких реплік і експресивної лексики забезпечує високий рівень напруги, особливо в сценах оперативного втручання.

Граматичний рівень

На граматичному рівні напруга реалізується через переважання коротких, синтаксично простих конструкцій, що відповідають умовам дефіциту часу.

Провідну роль відіграють наказові конструкції, які виражають команди та інструкції:

“Move!” “Get him to the OR!” [15].

Такі конструкції характеризуються лаконічністю та високою динамічністю.

Широко представлені також еліптичні конструкції — синтаксично неповні, але семантично завершені висловлення, які забезпечують економію мовних засобів [2, с.11]:

“Too much blood.” [15].

Їх використання є типовим для професійного медичного дискурсу в умовах екстреності.

Таким чином, аналіз досліджуваного матеріалу дозволяє виявити ієрархію та функціональну специфіку вербальних засобів конструювання напруги й драматизму в телесеріалі *“The Good Doctor”*.

Передусім варто зазначити, що найбільшою часткою характеризуються граматичні засоби, зокрема наказові конструкції — 22% (34 фрагменти). Їх домінування є закономірним, оскільки медичний дискурс у ситуаціях невідкладної допомоги передбачає швидке прийняття рішень і негайну координацію дій. Імперативні висловлення типу *“Get him to the OR!”*, *“Move!”* виконують не лише комунікативну, а й організаційну функцію, створюючи ефект терміновості та високої динаміки подій.

Другою за частотністю є група фонетичних засобів, а саме вигуки — 20% (31 фрагмент). Вигуки (*“Oh”*, *“Wow”*, *“Oh, my God!”*) безпосередньо репрезентують емоційні реакції персонажів (шок, страх, здивування), що сприяє інтенсифікації емоційного фону та залученню глядача до переживання критичних ситуацій.

Порівняно високий показник мають також лексичні засоби, представлені медичною термінологією — 19% (29 фрагментів). Це підтверджує, що професійна лексика є важливим інструментом створення напруги, оскільки вона сигналізує про критичний стан пацієнтів і водночас підсилює реалістичність зображуваних подій. Використання спеціалізованих термінів (*“jugular vein”*, *“blood pressure”*) формує відчуття автентичності та експертності дискурсу.

Паузи та повтори (16%, 24 фрагменти), що належать до фонетичного рівня, виконують подвійну функцію: з одного боку, вони відображають когнітивне навантаження персонажів у стресових умовах, а з іншого — створюють ефект затримки інформації, посилюючи напружене очікування розвитку подій.

Менш репрезентованими є лексичні засоби, що передають небезпеку та критичні ситуації (9%, 14 фрагментів) і емоції втрати та трагедії (9%, 14 фрагментів). Відносно нижча частотність цих груп пояснюється тим, що вони мають більш маркований, кульмінаційний характер і використовуються переважно в ключових драматичних моментах, а не в кожній сцені.

Найменшу частку становлять еліптичні конструкції (5%, 8 фрагментів). Попри низьку частотність, їх функціональне значення є вагомим: скорочені висловлення (*“Too much blood.”*, *“Not stable.”*) забезпечують максимальну лаконічність і швидкість передачі інформації, що відповідає умовам екстреної комунікації.

Узагальнюючи, можна констатувати, що вербальні засоби створення напруги в серіалі характеризуються комплексністю та ієрархічною організацією. Взаємодія різнорівневих мовних ресурсів забезпечує ефективне конструювання напруги й драматизму в аудіовізуальному дискурсі.

2. Невербальні засоби конструювання напруги та драматизму

У межах даного дослідження невербальні засоби класифікуються на чотири основні групи: паралінгвальні (інтонація, тембр, гучність, темп, паузи); екстралінгвальні (сміх, плач, зітхання, кашель тощо); кінесичні (жести, міміка, пози, рухи тіла); тактильно-кінетичні (дотики, рукостискання, обійми тощо).

У критичних ситуаціях більшість персонажів демонструє інтенсивні емоційні реакції — страх, шок, паніку, що значно підсилює загальну напруженість сцен [16, с. 177]. Натомість невербальна поведінка Шона характеризується стриманістю, емоційною нейтральністю та мінімальною експресією. Відсутність очікуваних емоційних реакцій актуалізує раціональний спосіб сприйняття подій і створює додаткову напругу через контраст.

Важливу роль відіграють також кінесичні засоби [6; 9; 10]. У сценах надання невідкладної допомоги рухи персонажів, як правило, є швидкими, різкими та частково хаотичними, що відображає стан дезорганізації. Водночас поведінка головного героя вирізняється чіткістю, послідовністю та контрольованістю, що створює опозицію «хаос — контроль».

До екстралінгвальних засобів належать такі акустичні прояви, як плач, важке дихання, тремтіння голосу, які, хоча й не є центральними елементами комунікації, формують фоновий емоційний ефект і підсилюють драматизм на підсвідомому рівні.

Отже, невербальні засоби у телесеріалі виконують системоутворювальну функцію у конструюванні напруги та драматизму. Їх ефективність значною мірою зумовлена контрастом між емоційно насиченою поведінкою більшості персонажів і стриманою, раціоналізованою невербальною комунікацією Шона Мерфі, що не лише посилює драматичний ефект, а й сприяє глибшому розкриттю його образу.

У ході проведеного дослідження встановлено відносно рівномірний розподіл різновидів невербальних засобів у процесі конструювання напруги та драматизму, водночас дозволяючи виокремити їхню функціональну ієрархію та специфіку реалізації в аудіовізуальному дискурсі.

Найвищу частку становлять кінесичні засоби — 28%, що підтверджує їхню провідну роль у передачі емоційного напруження. Жести, міміка, пантоміміка та рухи тіла безпосередньо

візуалізують внутрішні стани персонажів, роблячи їх доступними для негайного сприйняття глядачем. Особливо показовим є контраст між хаотичними, різкими рухами лікарів у критичних ситуаціях і стриманою, контрольованою поведінкою головного героя. Така опозиція «емоційна дезорганізація — раціональний контроль» виступає потужним засобом драматизації.

Близькі за показниками є тактильно-кінестичні засоби (25%), які відіграють важливу роль у формуванні емоційного зв'язку між персонажами. Дотики, обійми, тримання за руку виконують функцію підтримки, співпереживання та встановлення довіри. В умовах критичних медичних ситуацій ці засоби підсилюють драматизм через актуалізацію людського виміру подій, зокрема страху втрати та потреби в емоційній опорі.

Екстралінгвальні засоби становлять 24% і репрезентують акустичний аспект невербальної комунікації. Такі елементи, як плач, тремтіння голосу, нерівне дихання або приглушені звуки болю, створюють фоновий емоційний ефект, який значною мірою впливає на підсвідоме сприйняття сцени. Їхня особливість полягає в тому, що вони не завжди перебувають у центрі уваги, проте істотно підсилюють загальну атмосферу напруження.

Деяко нижчу частку мають паралінгвальні засоби (23%), однак їхнє функціональне значення залишається вагомим. Інтонація, гучність і темп мовлення безпосередньо пов'язані з емоційною експресією та відображають ступінь напруження ситуації.

Таким чином, можна з впевненістю стверджувати, що всі типи невербальних засобів функціонують у тісній взаємодії та взаємно доповнюють один одного, формуючи цілісну систему передачі напруги та драматизму.

3. Мультимодальні засоби конструювання напруги та драматизму

Мультимодальність у сучасних лінгвістичних дослідженнях розглядається як інтегративна характеристика комунікації, що передбачає взаємодію різних семіотичних модусів — вербального, аудіального, візуального та просторового — у процесі створення й передавання повідомлення [1, с. 5]. Такий підхід дозволяє аналізувати аудіовізуальні тексти як складні комунікативні утворення, в яких смисл формується внаслідок синергії різних каналів сприйняття.

У телесеріалі *“The Good Doctor”* мультимодальні засоби функціонують як єдина система, що об'єднує вербальні, акустичні та візуальні компоненти. Їхня взаємодія забезпечує цілісність сприйняття сцен і значно підсилює емоційний вплив на глядача, зокрема у процесі конструювання напруги та драматизму.

Аудіальний компонент, представлений звуковими ефектами та музичним супроводом, є одним із ключових інструментів формування напруги. Наприклад, у першій серії першого сезону звук розбитого вітринного скла в аеропорту, коли уламки падають на хлопчика, виконує функцію тригера кризової ситуації, задаючи тон подальшому розвитку подій. Важливу роль відіграють також звуки медичних приладів — характерне «пікання», яке змінює свою частоту залежно від стану пацієнта: його пришвидшення сигналізує про критичне погіршення, тоді як раптове припинення вказує на летальний результат. Такі акустичні сигнали створюють відчуття невідкладності та постійної загрози.

Музичний супровід виконує функцію емоційного маркера, орієнтуючи глядача щодо інтерпретації подій. Музика підсилює кульмінаційні моменти, формує напружене очікування та забезпечує логічні переходи між сценами. У низці випадків вона частково або повністю заміщує вербальний компонент, коли візуальний ряд супроводжується лише музикою, що сприяє більш інтенсивному емоційному впливу.

Візуальний компонент відіграє важливу роль у мультимодальному аудіовізуальному дискурсі [8; 11] та включає у досліджуваному телесеріалі такі засоби, як монтаж, ракурс камери та деталізація зображення. У напружених сценах активно використовується швидкий монтаж, що передає динаміку та хаотичність ситуації. Крупні плани дозволяють акцентувати емоційні стани персонажів, тоді як детальна репрезентація медичних процедур (інструменти, кров, операційні дії) підсилює ефект реалізму та драматизму.

Особливу увагу привертає візуалізація когнітивних процесів головного героя. З метою репрезентації специфіки сприйняття Шона Мерфі, режисери використовують прийом візуалізації анатомічних структур і процесів у вигляді графічних образів. Це не лише підкреслює його унікальний когнітивний стиль, пов'язаний із синдромом саванта, а й створює додаткову напругу через контраст між інтелектуальною геніальністю та соціальною дезадаптацією персонажа.

Проведене дослідження свідчить про ієрархічну організацію мультимодальних засобів конструювання напруги та драматизму, у якій провідну роль відіграє візуальний компонент (швидкий монтаж, крупний план, зміна ракурсу камери та деталізація зображення, 56%), тоді як аудіальні (звук розбитого скла або характерне «пікання» медичних приладів, 27%) та вербальні засоби (17%) виконують допоміжні, але функціонально значущі ролі.

Отже, можна констатувати, що мультимодальні засоби конструювання напруги та драматизму функціонують за принципом синергії: візуальні компоненти забезпечують основний емоційний вплив, аудіальні — підсилюють і модулюють його, тоді як вербальні — конкретизують зміст і структурують комунікативний простір. Такий розподіл підтверджує, що ефективність аудіовізуального дискурсу визначається не окремими засобами, а їхньою інтегрованою взаємодією.

Висновки та перспективи дослідження. У результаті проведеного дослідження встановлено, що конструювання напруги та драматизму в англomовному медичному телесеріалі “*The Good Doctor*” є багаторівневим і комплексним процесом, який реалізується через інтегративну взаємодію вербальних, невербальних і мультимодальних засобів. Кожен із зазначених рівнів виконує специфічні функції, однак максимальний прагматичний ефект досягається саме завдяки їхній синергії, що забезпечує цілісний і потужний емоційний вплив на реципієнта. Аналіз вербальних засобів засвідчив, що формування напруги значною мірою зумовлене особливостями мовленнєвої організації дискурсу, зокрема використанням імперативних конструкцій, емоційно маркованої лексики, пауз і повторів, які відображають динаміку критичних ситуацій. Дослідження невербальних компонентів підтвердило їхню провідну роль у репрезентації емоційних станів персонажів: міміка, жести, кінетичні та паралінгвальні засоби формують інтенсивний емоційний фон, що істотно впливає на інтерпретацію подій глядачем. Водночас аналіз мультимодальних ресурсів дозволив встановити, що найвищий рівень драматичного ефекту досягається через інтеграцію звукових, візуальних і вербальних елементів, які функціонують у тісній взаємодії та взаємно підсилюють один одного. Саме синхронізація різних модальностей забезпечує ефект занурення та підвищує інтенсивність емоційного переживання. Отже, результати дослідження підтверджують, що напруга і драматизм у медичному теледискурсі не є результатом дії окремих мовних чи семіотичних засобів, а постають як наслідок складної взаємодії різнорівневих комунікативних ресурсів. Особливе значення у цьому процесі має образ головного героя, який виступає смисловим центром дискурсу: його мовленнєві, поведінкові та когнітивні характеристики не лише підсилюють драматичний ефект, але й сприяють концептуалізації тем соціальної інакшості, професійної етики та гуманістичних цінностей. Таким чином, дослідження доводить, що ефективно конструювання напруги в сучасному аудіовізуальному дискурсі досягається шляхом інтеграції різних комунікативних рівнів, що відкриває **перспективи** для подальших наукових розвідок у сфері мультимодальної лінгвістики, медіадискурсу та міждисциплінарних студій комунікації.

Л і т е р а т у р а

1. Андреева, І. О. (2016). Мультимодальний аналіз дискурсу: методологічна основа та перспективи напрямку. *Одеський лінгвістичний вісник*, вип. 7, с. 3–8.
2. Богатько, В. (2023). Функційні вияви еліптичних речень у мові сучасної української прози для дітей. *Current Issues of Linguistics and Translation Studies*, т. 29, с. 11–16. <https://doi.org/10.31891/2415-7929-2023-29-2>
3. Голубенко, Н. І. (2021). Специфіка відтворення засобів вираження модальності в інтерсеміотичній площині. *Закарпатські філологічні студії*, вип. 15, с. 135–139. <https://doi.org/10.32782/tps2663-4880/2021.15.24>
4. Жихарева, О. О. (2021). Лінгвосеміотичний аналіз мультимодального дискурсу: нові підходи і перспективи дослідження. *International Journal of Philology / Міжнародний філологічний часопис*, т. 12, № 1, с. 41–44. <https://doi.org/10.31548/philolog2021.01.045>
5. Солощук, Л. В. (2006). Вербальні і невербальні компоненти комунікації в англomовному дискурсі. Харків: Константа, 300 с.
6. Солощук, Л. В. (2011). Кінетичні номінації в англomовному дискурсі. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія: Романо-германська філологія. Методика викладання іноземних мов*, № 953, вип. 65, с. 6–14.
7. Bateman, J., Wildfeuer, J., Hiippala, T. (2017). *Multimodality: Foundations, Research and Analysis. A Problem-Oriented Introduction*. Berlin; Boston: De Gruyter Mouton, 415 p.
8. Bialyk, V., Ivasyshyn, M. (2023). The Multimodality of the English Visual and Graphic Text. *Analele Universității din Craiova. Seria Științe Filologice. Lingvistică, Anul XLV, Nr. 1–2*, pp. 13–26. <https://doi.org/10.52846/auessflingv.v45i1-2.84>
9. Birdwhistell, R. L. (1952). *Introduction to Kinesics: An Annotation System for Analysis of Body Motion and Gesture*. Washington, DC: Foreign Service Institute, 368 p.
10. Birdwhistell, R. L. (1970). *Kinesics and Context: Essays on Body Motion Communication*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
11. Jewitt, C., Oyama, R. (2001). Visual Meaning: A Social Semiotic Approach. In: Van Leeuwen, T., Jewitt, C. (eds.), *Handbook of Visual Analysis*. London: Sage, pp. 134–156.
12. Kress, G., Van Leeuwen, T. (2006). *Reading Images: The Grammar of Visual Design*. New York: Routledge.
13. O'Halloran, K. (2004). *Multimodal Discourse Analysis: Systemic Functional Perspectives*. London: Continuum.
14. Tannen, D. (2013). The Medium is the Metamessage: Conversational Style in Social Media Interaction. In: Tannen, D., Trester, A. M. (eds.), *Discourse 2.0: Language and New Media*. Washington, DC: Georgetown University Press, pp. 99–117.

15. The Good Doctor (2017). First Season. URL: https://sublikescript.com/series/The_Good_Doctor-6470478 (дата звернення: 12.10.2025).

16. Zabolotna, T. (2023). Non-Verbal and Verbal Components of Communication as a Means of Expressing Emotions. *Humanities Science Current Issues*, Vol. 1, No. 61, pp. 175–181. <https://doi.org/10.24919/2308-4863/61-1-29>

References

1. Andreyeva, I. (2016). ‘Multymodalnyi analiz dyskursu: metodolohichna osnova ta perspektyvy napriamu’ [Multimodal Analysis of Discourse: Methodological Basis and Perspectives of the Trend]. *Odeskyi liguistychnyi visnyk*. Issue 7. Pp. 3–8.
2. Bateman J., Wildfeuer J., Hiippala T. (2017). *Multimodality. Foundations, research, and analysis. A problem-oriented introduction*. Berlin, Boston, De Gruyter Mouton.
3. Bialyk, V., Ivasyshyn, M. (2023). ‘The Multimodality of the English Visual and Graphic Text’. *Analele Universității din Craiova. Seria Științe Filologice. Lingvistică*, Anul XLV, Nr. 1–2, 2023, pp. 13–26. DOI:<https://doi.org/10.52846/aucssflingv.v45i1-2.84>.
4. Birdwhistell R. L. (1952). *Introduction to kinesics: An annotation system for analysis of body motion and gesture*. Washington DC: Foreign Service Institute,
5. Birdwhistell, R. L. (1970). *Kinesics and Context: Essays on Body Motion Communication*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
6. Bohatko V. (2023). ‘Funktsiyni vyjavy eliptychnykh rechen u movi suchasnoi ukrainskoi prozy dlia ditey’. [Functional Manifestations of Elliptical Constructions in Contemporary Ukrainian Prose for Children]. *Current issues of linguistics and translation studies*. 2023. V. 29. Pp. 11–16. URL: <https://doi.org/10.31891/2415-7929-2023-29-2>
7. Holubenko, N. I. (2021). ‘Spetsyfika vidtvorennya zasobiv vyrazhennia modalnosti v intersemiotychniy ploshchyni’ [The Specifics of Reproduction of Expressive Means of Modality in Intersemiotic Space]. *Zakarpatski filologichni studiyi*. Issue 15, 2021. Pp. 135–139. DOI <https://doi.org/10.32782/tps2663-4880/2021.15.24>.
8. Jewitt, C. & Oyama, R. (2001). ‘Visual meaning: A social semiotic approach.’ In T. Van Leeuwen and C. Jewitt (eds.). *Handbook of Visual Analysis*. London: Sage, 2001, Pp. 134–156.
9. Kress, G. & Van Leeuwen, T. (2006). *Reading images: The grammar of visual design*, New York: Routledge.
10. O’Halloran, K. (2004). *Multimodal discourse analysis: Systemic functional perspectives*, London: Continuum.
11. Soloshchuk, L.V. (2011). ‘Kinesychni nominatsiyi v anhlovnomu dyskursi’ [Kinesical Nominations in English Discourse]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu imeni V.Karazina*. Kharkiv P: Kharkiv University Press. No 953 Seria: Romano-hermanska filolohia. Metodyka vykladannia inozemnykh mov. Issue. 65. Pp. 6–14.
12. Soloshchuk, L.V. (2006). *Verbalni i neverbalni komponenty komunikatsiyi v anhlovnomu dyskursi*. [Verbal and Non-Verbal Components of Communication in English Discourse]. Kharkiv: Konstanta.
13. Tannen, D. (2013). “The Medium is the Metamessage: Conversational Style in Social Media Interaction.” *Discourse 2.0: Language and New Media*, ed. by Deborah Tannen and Anna Marie Trester. Washington, DC: Georgetown University Press, 2013. Pp. 99–117.
14. The Good Doctor. First Season (2017). https://sublikescript.com/series/The_Good_Doctor-6470478 (retrieved 12.10.25).
15. Zabolotna T. (2023). ‘Non-Verbal and Verbal Components of Communication As A Means of Expressing Emotions’. *Humanities science current issues*. Vol. 1, no. 61. P. 175–181. URL: <https://doi.org/10.24919/2308-4863/61-1-29>
16. Zhyharyeva, O.O. (2021). ‘Lingvosemiotychnyi analiz multymodalnoho dyskursu : novi pidhody I perspektyvy doslodzhennia’ [Linguosemiotic Analysis of Multimodal Discourse: New Approaches and Perspectives of Research]. *International Journal of Philology*. Vol. 12, № 1, 2021 C.41–44.

BIALYK Vasyl,

Doctor of Philology, Professor, Professor at the Department of Linguistics and Translation, Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, 2 Kotsiubynskoho St, 58000, Ukraine;

e-mail: v.bialyk@chnu.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0001-7428-7145>

HLEVYCH Vladyslava,

MA Student at the Department of Linguistics and Translation, Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, 2 Kotsiubynskoho St, 58000, Ukraine;

e-mail: hlevych.vladyslava@chnu.edu.ua

<https://orcid.org/0009-0009-3125-8841>

CONSTRUCTING TENSION AND DRAMATIC EFFECT IN AUDIOVISUAL MEDICAL DISCOURSE: THE INTERACTION OF VERBAL, NONVERBAL, AND MULTIMODAL MEANS

Summary. The article presents a comprehensive study of strategies for constructing suspense and dramatic effect in audiovisual media, contributing to a deeper understanding of mechanisms of viewer engagement and the specific use of linguistic and non-linguistic resources in artistic communication, particularly in the format of television series. The **empirical basis** of the research consists of dialogues and selected scenes from the first season of the English-language medical television series *The Good Doctor*. The choice of material is determined by the drama genre's high emotional intensity, conflict, and dynamic plotlines. Unlike other types of dramatic series, medical dramas combine emotional richness with the representation of professional activities directly related to human life, thereby significantly enhancing dramatic effect and increasing viewer empathy. The **study focuses** on verbal, nonverbal, and multimodal means through which emotional tension is constructed, dramatic effect is modeled, and anticipation of further developments is stimulated. Particular attention is paid to clarifying their conceptual and terminological characteristics as well as their

functional roles within audiovisual discourse. Verbal means are analyzed at the phonetic, lexical, and grammatical levels; nonverbal means are examined as a system of paralinguistic, extralinguistic, kinetic, and tactile components; multimodal means are considered as the integration of auditory, visual, and linguistic resources. The **relevance** of the study stems from the growing scholarly interest in multimodal analysis of audiovisual texts as one of the leading directions in contemporary linguistics and media studies. Television series are viewed as an important medium for transmitting sociocultural meanings, behavioral models, and emotional patterns, which necessitates their comprehensive analysis of the interaction among different semiotic modes. The **aim** of the article is to identify, describe, and systematize the means that create dramatic tension in the analyzed material, and to determine the mechanisms of their interaction. Achieving this aim involves applying an integrative approach that combines discourse analysis, stylistic analysis, and multimodal analysis. The results of the study demonstrate that the highest level of tension is achieved through the synergistic interaction of different modalities, which function in close interrelation and mutually reinforce one another. It is established that the coordination and synchronization of verbal and nonverbal components play a key role in ensuring the integrity of the dramatic impact on the recipient. At the same time, multimodal resources enable the creation of a complex, multi-layered system of emotional influence that goes beyond individual channels of communication.

Keywords: suspense, dramatic effect, medical television series, verbal means, nonverbal means, multimodality.

Статтю прийнято 01.03.2026

Статтю затверджено до публікації 10.04.2026

Дата публікації 25.05.2026

УДК 81'42:34:808.5
<https://doi.org/10.18524/2307-4558.2026.45.357829>

Це стаття відкритого доступу
 за ліцензією CC BY-NC 4.0 

ГРЄЧКА Микола Геннадійович,

аспірант, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, м. Одеса, Україна

e-mail: billimilligan271@ukr.net

<https://orcid.org/0009-0002-0882-9801>

РИТОРИЧНІ ПРИЙОМИ ЗДІЙСНЕННЯ ВПЛИВУ У ВИСТУПІ ПРОКУРОРА (на матеріалі судового виступу прокурора у кримінальному процесі)

Анотація. У статті здійснено комплексний аналіз судової промови прокурора як особливого різновиду інституційного дискурсу, що поєднує правову аргументацію, комунікативні стратегії та риторичні засоби впливу. Обґрунтовується теза про те, що ефективність діяльності прокурора в судовому процесі значною мірою залежить не лише від змісту правової позиції, а й від способів її мовленнєвого та позамовного представлення. Особлива увага приділяється проблемі дотримання балансу між логічною переконливістю, емоційно-психологічним впливом і вимогами професійної етики. Матеріалом дослідження є судовий виступ прокурора А. Авраменка під час повторного розгляду клопотання про арешт тимчасово вилученого майна, що розглядається як приклад реальної комунікативної практики в умовах судового засідання. У роботі проаналізовано систему вербальних і невербальних риторичних прийомів, які формують цілісну стратегію впливу на суд, зокрема особливості побудови аргументації, мовні засоби акцентування ключових положень, інтонаційні характеристики мовлення, темп, паузування та невербальну поведінку прокурора. Наукова новизна статті полягає у зверненні до конкретного емпіричного матеріалу судової практики та його інтерпретації з позицій риторики й юрислінгвістики. Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні уявлень про функціонування риторичних засобів у судовому дискурсі, а практичне — у можливості використання отриманих висновків для оцінки ефективності судових виступів прокурорів і вдосконалення їхньої професійної комунікативної підготовки.

Ключові слова: риторика, прокурор, судовий виступ, риторичні прийоми, вплив, переконання, комунікативна стратегія.

Постановка проблеми. Сучасний судовий процес вимагає від прокурора не лише глибоких знань у галузі права, а й високого рівня риторичної майстерності, що забезпечує ефективне донесення позиції обвинувачення. Попри значну увагу до питань юридичної етики та професійної комунікації, у виступах прокурорів недостатньо дослідженими залишаються особливості використання риторичних прийомів як інструментів впливу на суд та учасників процесу. В українському науковому дискурсі бракує системного аналізу мовленнєвих стратегій і тактик, що дозволяють прокурору поєднувати логічну аргументацію з емоційно-психологічним впливом, не виходячи за межі правових та етичних норм. Актуальність проблеми зумовлена потребою формування риторичної компетентності прокурорів як важливої складової їхньої професійної діяльності та гарантії об'єктивності й переконливості судової промови.

Мета та завдання статті. Проаналізувати вербальні та невербальні риторичні засоби, які використано у промові прокурора А. Авраменка в судовому засіданні від 04.11.2016 року