

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

*На правах рукописи*  
*Кан Кумсук*

**КАН КУМСУК**

**РЕЧЕВЫЕ СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ  
ГИПОТЕЗЫ АДРЕСАТА В РЕКЛАМНОЙ ПЕЧАТНОЙ ПРОДУКЦИИ  
КОРЕЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

5.9.5. Русский язык. Языки народов России

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата филологических наук

Научный руководитель:  
**Ильясова Светлана Васильевна,**  
доктор филологических наук,  
профессор

Ростов-на-Дону  
2025

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКУРС КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ: СЕМАНТИКА, ПРАГМАТИКА, ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ.....	11
1.1. Семантико-прагматические особенности медицинского дискурса.....	11
1.1.1. Термин «дискурс» как объект лингвистической интерпретации.....	11
1.1.2. Медицинский дискурс как особая разновидность институционального дискурса.....	19
1.2. Когнитивные механизмы речевого воздействия в аспекте лингвокогнитивной парадигмы .....	28
1.3. Семантико-прагматические особенности моделирования стратегий и тактик в аспекте лингвокогнитивного подхода .....	37
Выводы к Главе 1 .....	44
ГЛАВА 2. СЕМАНТИКО-ПРАГМАТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИЙ И ТАКТИК ВОЗДЕЙСТВИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕКЛАМЕ .....	47
2.1. Рекламные тексты в лингвистическом осмыслении: функционально- прагматический аспект .....	47
2.2. Языковые особенности медицинской рекламы .....	53
2.3. Медицинская метафора как основа манипулирования массовым сознанием.....	65
2.4. Особенности реализации креолизованных текстов при моделировании медицинской рекламы .....	71
Выводы к Главе 2 .....	92
ГЛАВА 3. РЕКЛАМНАЯ ПЕЧАТНАЯ ПРОДУКЦИЯ КОРЕЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК В ЛИНГВОКОГНИТИВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ.....	95
3.1. Национально-культурный потенциал рекламных текстов в контексте реализации гипотезы адресата.....	95

3.2. Реализация стратегий и тактик воздействия через лексическую систему языка при формировании рекламных текстов корейских медицинских клиник.....	104
3.3. Интралингвистические и экстралингвистические средства как основа моделирования рекламной продукции клиники «Sun» .....	108
Выводы к Главе 3 .....	123
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	126
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	130

## ВВЕДЕНИЕ

Современные манипулятивные стратегии и тактики, направленные на привлечение целевой аудитории, характеризуются широкой вариативностью, высокой степенью образности и безусловной национально-культурной спецификой. Грамотное использование языковых средств в рекламной печатной продукции корейских медицинских клиник на русском языке с учетом экстралингвистических и интралингвистических факторов позволяет наиболее успешно воздействовать на потенциальных русских клиентов. Особенности вербализации стратегий и тактик с целью воздействия на реципиентов в настоящее время остаются важной областью исследований и требуют к себе пристального внимания представителей различных областей гуманитарных наук. Данный тезис и определяет **актуальность** диссертационного исследования, направленного на комплексный анализ рекламной печатной продукции корейских медицинских клиник на русском языке.

**Объектом** исследования является рекламная печатная продукция корейской медицинской клиники «Sun Medical Center» на русском языке.

**Предмет** исследования составляют речевые стратегии и тактики в контексте реализации гипотезы адресата (на материале текстов рекламной продукции клиники «Sun Medical Center»).

**Целью** диссертационного исследования является установление манипулятивного потенциала речевых стратегий и тактик в рекламной печатной продукции корейских медицинских клиник на русском языке (на примере печатной продукции клиники «Sun Medical Center»).

Данная цель определила необходимость постановки и решения следующих задач:

1. Проанализировать особенности лингвистической интерпретации термина «медицинский дискурс» как особого вида дискурса, моделируемого

посредством использования специфических вербальных и невербальных моделей взаимодействия между его участниками; охарактеризовать его отличия от других институциональных дискурсов как на уровне языка, так и на уровне экстралингвистических характеристик.

2. Выявить и охарактеризовать существующие в лингвистической литературе речевые стратегии и тактики воздействия с опорой на фактор адресата; описать наиболее эффективные средства манипулирования при реализации в различных рекламных текстах.

3. Установить и охарактеризовать приемы речевого воздействия посредством лексической системы русского языка с учетом интралингвистических и экстралингвистических факторов.

4. Определить основные речевые стратегии и тактики, используемые в медицинской рекламной продукции корейской клиники «Sun Medical Center» для русскоговорящих туристов с учетом национальной специфики адресанта и адресата.

5. Провести комплексный и системный анализ интралингвистических и экстралингвистических средств как основы моделирования рекламной продукции клиники «Sun Medical Center».

Цель и задачи диссертационного исследования, специфика анализируемого материала определили использование следующих **методов** и приемов:

- описательный метод для систематизации и обобщения научной литературы по теме исследования;
- сопоставительный метод для отбора языковых единиц, относящихся к рекламной продукции корейской клиники «Sun Medical Center»;
- метод направленной выборки для составления картотеки текстов, содержащих элементы рекламы клиники «Sun Medical Center», и текстов медицинской рекламы в целом для дальнейшего анализа;
- интерпретационный метод для определения семантических, прагматических, коннотативных особенностей текстов рекламной продукции

клиники «Sun Medical Center»;

- метод контекстологического анализа для определения особенностей речевых стратегий и тактик в контексте реализации гипотезы адресата (на материале текстов рекламной продукции клиники «Sun Medical Center»);

- элементы количественного анализа для выявления частотности употребления медицинских рекламных текстов в дискурсе российских печатных СМИ, а также рекламы печатной продукции корейских медицинских клиник на русском языке (на примере печатной продукции клиники «Sun Medical Center»).

**Теоретико-методологической базой исследования** послужили работы ученых, тематика которых соответствует направленности диссертационного исследования:

- определение медицинского дискурса и смежных понятий: Э. Г. Азимов, М. И. Барсукова, Л. С. Бейлинсон, Ю. С. Бернадская, Т. Г. Борисова, А. В. Гончарик, Н. А. Дзараева, О. С. Зубкова, С. В. Ильясова, О. С. Иссерс, В. И. Карасик, Г. Т. Каримова, Е. М. Клещенко, Е. А. Костяшина, С. В. Майборода, О. И. Таюпова, Л. С. Шуравина;

- языковые особенности медицинской рекламы: Н. Д. Арутюнова, Л. В. Балахонская, Р. В. Бзезян, У.А. Винник, С. В. Ильясова, К. Кан, С. М. Копачевская, Е. Е. Корнилова, А. Кромптон, Н. В. Лазовская, А. М. Линник, А. С. Мамонтов, Э. Р. Минлибаева, М. М. Петросян, А. Н. Стаценко, А. О. Стеблецова, И. А. Стернин, Е. А. Терпугова;

- национально-культурные характеристики рекламных текстов: О. В. Андерсон, Н. В. Афолина, Ю. А. Воронцова, Л. Ю. Гермогенова, А. Р. Дегтярев, Н. О. Долгих, Н. С. Зырьянова, А. Р. Казаев, Н. Н. Кохтев, Л. А. Кочетова, О. А. Ксензенко, Е. А. Курченкова, Е. В. Медведева, Р. И. Мокшанцев, С. В. Никитина, Т. В. Полетаева, Л. Н. Пономаренко, Н. А. Санникова, А. П. Сковородников, С. Г. Тер-Минасова.

**Материал исследования** – рекламная продукция корейской медицинской клиники «Sun Medical Center», включающая буклеты, брошюры

и иные разновидности печатных рекламных текстов, а также рекламу, размещенную на официальном русскоязычном сайте корейской медицинской клиники «Sun Medical Center» (электронный русскоязычный ресурс – <https://ru.sunmedical.kr>). Также в работе проанализировано более 300 рекламных текстов и 100 креолизованных текстов различной тематической направленности из области медицины (стоматология, кардиология и др.).

**Научная новизна** исследования определяется тем, что в нем устанавливаются и характеризуются семантико-прагматические основы реализации стратегий и тактик воздействия в медицинской рекламе. Научная новизна работы состоит также в том, что в работе проводится анализ рекламной продукции иностранных медицинских клиник в русскоязычной аудитории. На материале рекламной продукции корейских медицинских клиник проводится лингвокогнитивная интерпретация интралингвистических и экстралингвистических средств при моделировании рекламной продукции клиники «Sun» («Sun Medical Center»), доказывающаяся ценность и актуальность реализации стратегий и тактик воздействия через лексическую систему языка при формировании рекламных текстов корейских медицинских клиник.

**Теоретическая значимость** исследования обусловлена тем, что ее ключевые выводы, положения и результаты могут найти применение в приращении научных знаний в области описания развития лексической семантики, изучении категории оценки и прагматической лингвистики, в области дискурсологии, речевого воздействия, а также при изучении медицинского дискурса как особой разновидности институционального дискурса.

**Практическая ценность** исследования заключается в возможности использования материалов работы в переводческой деятельности на занятиях по теории перевода, в вузовских спецкурсах по стилистике речи, лингвистическому анализу рекламного текста, а также при разработке занятий для иностранных студентов лингвистических и журналистских направлений, изучающих русский язык на продвинутом уровне. Результаты

исследования могут послужить основой дальнейших разработок по изучению медицинского дискурса. Материалы работы могут также быть полезны при написании рекламных текстов, адресованных русскоговорящим туристам, прибывающим для лечения в Корею.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. В современном медицинском дискурсе доминирующая роль отводится когнитивным механизмам речевого воздействия, где при создании медицинских рекламных текстов ключевую роль играет гипотеза адресата, определяемая в диссертационном исследовании как моделируемая смысловая позиция будущего реципиента сообщения, на которую ориентируется автор при создании текста. Гипотеза адресата медицинской рекламы строится, исходя из совокупности гипотетических свойств: когнитивных (тематические и другие запросы, уровень образования, степень осведомленности в предмете речи и т. п.), волевых (степень социальной активности, социальный статус и т. п.), эмотивных (возраст, пол, уровень образованности аудитории).

2. Национальная специфика медицинской рекламы проявляется в лексических и синтаксических особенностях. Для российской целевой аудитории востребованными являются рекламные тексты, обладающие большой экспрессивностью, простотой изложения и убедительностью. Важной составляющей медицинской рекламы в России является лексико-стилистическое разнообразие (многословность, использование абстрактных существительных, прилагательных при номинации объектов); сдержанность в выражении авторской позиции; использование синонимов и перефразирования при обращении к одному и тому же объекту. В медицинской рекламе, представленной на русском языке отсутствуют эксплицитно выраженные культурные представления социума (стереотипы, идеологические, социальные и культурные ценности и нормы), идеологически нагруженная лексика, символы, антонимические противопоставления, каламбур, языковая игра, ресурсы фразеологии, многозначность, омонимичность и паронимия, однако активно используются



коннотативные элементы, что обусловлено прежде всего экстралингвистическими факторами, влияющими на русскую лингвокультуру.

3. Национальная культура страны-производителя товаров и услуг влияет на стиль работы рекламодателей и содержание рекламных сообщений, что проявляется при исследовании медицинской рекламы клиники «Sun Medical Center». Высокая значимость интертекстуальных связей как основы манипулирования массовым сознанием предопределяет необходимость одновременного погружения в две национальные традиции: национальную культуру страны рекламируемых товаров и услуг и национальную культуру потенциального адресата рекламного сообщения, что делает необходимым комплексное представление рекламируемого объекта с учетом его национальной специфики и гипотезы адресата.

4. Основными стратегиями в рекламной продукции медицинской клиники «Sun Medical Center» являются воздействующая стратегия, диагностирующая и рекомендуемая стратегии. Для достижения максимального манипулятивного эффекта используются тактики уговоров и убеждений, объяснения и тактика поддержания эмоционального равновесия, тактика регулирования психологического состояния, тактики вразумления и угрозы, коммуникативные ходы рекомендации и инструкции, апелляция к чувствам, апелляция к разуму.

**Личный вклад автора** заключается в выполнении основного объема теоретических и практических исследований, изложенных в диссертационной работе, включая постановку цели и задач исследования, выбор методики практических исследований и их проведение, анализ и оформление результатов в виде публикаций и научных докладов.

**Апробация работы.** Основные положения диссертационного исследования обсуждались на следующих научных конференциях: II Международной студенческой онлайн-конференции «Русский язык в контексте открытого диалога языков и культур» (Ростов-на-Дону,

26.11.2020); III Международной конференции студентов и молодых исследователей «Русский язык в контексте открытого диалога языков и культур» (Ростов-на-Дону, 03.12.2021); VIII Международной очно-заочной научно-практической конференции «Теоретические и практические проблемы развития современной гуманитарной науки» (Ростов-на-Дону, 29.04.2022); III Международной научно-практической конференции магистрантов, аспирантов и молодых ученых «Язык и перевод в контексте межкультурной коммуникации: актуальные вопросы и современные аспекты» (Ростов-на-Дону, 21-22.04.2023); III Международной научно-практической конференции «Слово о слове: исследования молодых учёных-филологов» (Астрахань, 06.04.2023); Международной научной конференции по общей и региональной ономастике (Майкоп, 22-24.05.2023); X Международной научной конференции «Аксиологические аспекты современных филологических исследований» (Екатеринбург, 10-13.04.2024); Международной научной конференции «Дискурсивные практики в цифровую эпоху: традиции и инновации» (Нижний Новгород, 04-05.04.2024).

По теме исследования опубликовано 10 научных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ.

**Структура и объем** диссертации определяется логикой поэтапного решения поставленных задач в соответствии с целью работы. Исследование содержит 151 страницу и состоит из введения, трех глав с выводами по каждой из них, заключения и списка использованной литературы (184 наименования), включающего труды отечественных и зарубежных авторов, словари и справочники.

# ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКУРС КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ: СЕМАНТИКА, ПРАГМАТИКА, ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

## 1.1. Семантико-прагматические особенности медицинского дискурса

### 1.1.1. Термин «дискурс» как объект лингвистической интерпретации

Антропоцентрическая направленность современных гуманитарных наук определила необходимость моделирования и исследования научных понятий и категорий, лежащих на стыке различных областей научного знания. Бесспорным представляется тот факт, что одним из ключевых терминов гуманитарного научного пространства становится сегодня понятие «дискурс», нашедшее свое отражение и различное наполнение не только в лингвистике, но и в литературоведении, психологии, антропологии, этнографии, социологии, философии, политологии и ряде других отраслей научного знания.

Бесспорным представляется тот факт, что термин *дискурс* в научных изысканиях характеризуется как многозначный и многоплановый феномен, имеющий более чем полувековую историю. В лингвистику данный термин пришел из философии, где античные философы долгое время разрабатывали теорию нового знания. В научной литературе существует немало обзоров дефиниций, систематизации разных точек зрения на данный феномен и специфики его реализации в устной и письменной речи. На современном этапе одной из основных проблем этого явления становится отсутствие системного представления о дискурсе, о методах его изучения, а также концептуального единства в его определении.

В лингвистических работах дискурс рассматривается как многомерное явление, в котором учитываются различные факторы (когнитивные,

этнопсихологические, культурные, социальные, политические и др.). Так, исследованием дискурса занимались Н. Д. Арутюнова, В. В. Красных, В. И. Карасик, Д. Шифрин и другие ученые. Семантический объем понятия, набор определяющих признаков и его классификации, приводимые учеными в различных монографиях, учебных пособиях и научных статьях различаются в зависимости от области знаний, предмета и направленности исследований.

Термин дискурс (от фр. *discourse* – речь, лат. *discursus* – беседа, разговор) был введен в научный оборот в 1952 году американским лингвистом З. Харрисом в словосочетании «анализ дискурса». Дискурс определялся как ряд последовательных предложений, связная письменная или устная речь, где речь не ограничивалась единичным предложением и характеризовалась культурной обусловленностью [Т.А. ван Дейк 1989, с. 307].

В современных научных исследованиях, направленных на изучение языковых особенностей реализации личности, дискурс становится важной сферой реализации каждого индивида и характеризуется как сложное коммуникативное явление. Можно заключить, что в работах последнего десятилетия данный подход отличается от своего первоначального значения. В современных исследованиях подчеркивается, что важной для дискурса является не специфика его выражения через традиционный текст, а, главным образом, соотнесение с экстралингвистическими факторами – познание об окружающем мире, прагматическая установка и цель адресата. Именно комплексный подход, заложенный в определении дискурса и методик его исследования, считается необходимым для восприятия воспроизводимого текста.

В. В. Красных рассматривает дискурс как «вербализованную речемыслительную деятельность, воспринимаемую как совокупность процесса и результата» [Красных 2001, с. 200]. В качестве отличительной черты исследователь определяет присутствие у данного явления

лингвистического и экстралингвистического планов. Первый план, по мнению В. В. Красных, составляет одно целое с языком и проявляется в совокупности создаваемых в процессе коммуникации текстов. Поэтому его анализ происходит непосредственно через используемые языковые средства. Второй план связан с языковым сознанием и служит основанием для выбора языковых средств, а также обуславливает порождение (и восприятие) текстов. Можно сказать, что он проявляется в контексте, вербализуемой речемыслительной деятельности. В первом случае дискурс рассматривается только как результат деятельности, во втором – как процесс, происходящее действие.

Следует отметить, что трактовка дискурса В.В. Красных тесно связана с концепцией М. Фуко. Ученый рассматривал дискурс с двух сторон – как процесс и как результат «в виде сложившихся способов, правил и логики обсуждения чего-либо (разговора)» [Фуко 1996, с. 72].

В работах Н.Д. Арутюновой дискурс исследуется с учетом *социального статуса* участников коммуникации. В лексикографическом источнике «Языкознание. Большой энциклопедический словарь» фиксируются следующие составляющие определения термина «дискурс», сформулированные Н. Д. Арутюновой: «связный текст в совокупности с экстралингвистическими – прагматическими, социокультурными, психологическими и другими факторами»; «текст, взятый в событийном аспекте»; «речь, рассматриваемая как целенаправленное социальное действие, как компонент, участвующий во взаимодействии людей и механизмах их сознания (когнитивных процессах)» и ставшая хрестоматийной формулировка «речь, погруженная в жизнь» [Арутюнова 1998, с. 136].

Ценным представляется определение, предложенное В. И. Карасиком. В своих исследованиях ученый понимает под дискурсом «текст, погруженный в ситуацию общения». Изучение дискурса в современных научных изысканиях, по убеждению лингвиста, предполагает наличие

«множества измерений», каждое из которых предполагает различные подходы в изучении рассматриваемого явления. Важно подчеркнуть и тот факт, что В. И. Карасик справедливо считает, что каждый подход (в частности, лингвокультурный, психолингвистический, прагмалингвистический, структурно-лингвистический, социолингвистический) по своей структуре неоднороден и дополняет друг друга [Карасик 2000, с. 5-6]. Таким образом, можно заключить, что дискурс в трактовке В. И. Карасика – это в первую очередь общение между людьми. Каждый индивид относится к определенной социальной группе или характеризуется набором типичных речеповеденческих моделей. Поэтому при исследовании дискурса необходимо учитывать данные условия принадлежности участников коммуникации.

Рассуждая об особенностях выделения главного дискурсивного фактора, В. И. Карасик подчеркивает, что главным является сам факт коммуникации. В качестве примера можно привести институциональное общение. Подтверждая свою точку зрения с позиции *социолингвистического подхода* применительно к современным социальным группам, исследователь выделяет следующие виды институционального дискурса: административный, военный, деловой, массово-информационный, медицинский, мистический, научный, педагогический, рекламный, религиозный, политический, спортивный, сценический, юридический.

Для полной и детальной характеристики дискурса необходимо обратиться к концепции Т. А. ван Дейка, характеризующего подход к дискурсу как к *коммуникативному событию* [Dijk 1998, с. 374]. Исследователь рассматривает дискурс как целое коммуникативное событие и разрабатывает два его понимания.

В широком смысле, по мысли ученого, дискурс следует определять как комплексное коммуникативное событие. Т.А. ван Дейк дает следующее определение данному термину: дискурс – «коммуникативное событие, происходящее между говорящим, слушающим (наблюдателем и др.) в

процессе коммуникативного действия в определенном временном, пространственном контексте». Развивая данную мысль, ученый подчеркивает, что «это коммуникативное действие может быть речевым, письменным, иметь вербальные и невербальные составляющие» [Там же].

В узком смысле Т.А. ван Дейк определяет дискурс как «завершенный или продолжающийся «продукт» коммуникативного действия, его письменный или речевой результат, который интерпретируется реципиентами». Уточняя данный тезис, исследователь обращает внимание на то, что дискурс может быть использован «для обозначения того или иного жанра». В качестве примеров ученый предлагает следующие формулировки: *политический дискурс, научный дискурс, новостной дискурс* [Дейк 1989, с. 10].

Исследования Т.А. ван Дейка лежат в основе *коммуникативно-функциональной парадигмы* понимания дискурса и развивается его последователем Д. Шиффриным, по мнению которого дискурс характеризуется как «ингерентно контекстуализированные высказывания» [Schiffrin 1994, с. 41]. Таким образом, следует заключить, что в подобной интерпретации к дискурсу следует отнести языковые факты не только письменной, но и устной речи.

В отечественном языкознании *коммуникативно-функциональная парадигма* понимания дискурса реализуется в работах Ю. Н. Караулова и В. В. Петрова. Исследуя дискурс в рамках *коммуникативно-ориентированного подхода*, ученые предлагают следующее определение данного термина: «дискурс – это сложное коммуникативное явление, включающее, кроме текста, еще и экстралингвистические факторы, необходимые для понимания текста») [Т. А. ван Дейк 1989, с. 8].

Лингвисты Т. М. Николаева и В. З. Демьянков рассматривают дискурс в пределах *традиционного лингвистического понимания*. Так, исследователь Т. М. Николаева дает такое определение термину «дискурс»: это «многозначный термин лингвистики текста, употребляемый в значениях,

почти омонимичных. В качестве ключевых исследователь выделяет следующие значения:

- 1) связный текст;
- 2) устно-разговорная форма текста;
- 3) диалог;
- 4) группа высказываний, связанных между собой по смыслу;
- 5) речевое произведение как данность – письменная или устная»

[Николаева 1978, с. 479].

Следует отметить исследования В. З. Демьянкова, который углубляет рассмотренные ранее дефиниции. Для этого ученый использует не только те работы, которые были написаны отечественными исследователями, но и труды зарубежных ученых в языкознании. В.З. Демьянков, опираясь на дискурсные характеристики, данные в семиотике, социологии, теории коммуникации, предлагает следующее определение: «Discourse – дискурс, произвольный фрагмент текста, состоящий более чем из одного предложения или независимой части предложения. Часто, но не всегда, концентрируется вокруг некоторого опорного концепта; создает общий контекст, описывающий действующие лица, объекты, обстоятельства, времена, поступки и т.п., определяясь не столько последовательностью предложений, сколько тем общим для создающего дискурс и его интерпретатора миром, который «строится» по ходу развертывания дискурса. ... Элементы дискурса: излагаемые события, их участники, перформативная информация и «несобытия», то есть а) обстоятельства, сопровождающие события; б) фон, поясняющий события; в) оценка участников событий; г) информация, соотносящая дискурс с событиями» [Демьянков 1982, с. 7].

Иное определение предлагает В. Г. Борботько, который определяет дискурс не как коммуникативное явление или речевое событие, а как «такой текст, в основе которого лежат коммуникативные единицы языка и более крупные конструкции, построенные на их основе. Между частями текста



наблюдается непрерывная смысловая связь, поэтому дискурс в понимании исследователя становится цельным образованием» [Борботько 1981, с. 8].

В рамках *лингво-коммуникативного аспекта* дискурс изучается как категория естественной речи. По мнению Г. А. Орлова, «отличительной чертой такой речи становится воспроизводимость в устном или письменном виде, а также частичная завершенность в структурном и смысловом планах» [Орлов 1991, с. 14].

Наибольший интерес в современной лингвистике представляет *интегральный подход*, аккумулирующий все представленные выше исследовательские точки зрения с целью организации комплексного изучения дискурса. Такой подход наблюдается, в частности, в работах Т.Н. Хомутовой, согласно которой дискурс определяется как «интегральный рассредоточенный объект, процесс сопряжения коммуникативных деятельностей представителей определенного социума, в ходе которого вербализуются фрагменты знания, языка, национальной культуры и социального пространства в их глобальном единстве и взаимообусловленности и происходит управление неречевой деятельностью коммуникантов» [Хомутова 2015, с. 30]. В контексте данного подхода выделяются следующие единицы дискурса:

- участники коммуникации;
- текст как предметно-знаковая модель их сопряженных коммуникативных деятельностей и социокультурный контекст [там же].

Как видно из некоторых определений, термин «дискурс» в современных подходах к изучению данного феномена близок (или в отдельных исследованиях синонимичен) термину «текст». Следует учитывать, что языковое общение характеризуется динамичностью, подвижностью во временном отрезке. Текст же является объектом статическим (отсутствие временного развития), результатом языковой деятельности.

С другой стороны, бесспорным представляется тот факт, что связь между текстом и дискурсом можно охарактеризовать как отношения части и целого. В. Г. Борботько отмечает, что «текст как языковой материал не всегда представляет собой связную речь» и, в отличие от дискурса, является более общим понятием. Вполне уместным и правомерным представляется и следующий тезис: «дискурс всегда является текстом, но нельзя утверждать обратное. Не всякий текст является дискурсом», «дискурс – это частный случай текста» [Борботько 1981, с. 3]. В трудах других исследователей (Е. С. Кубрякова и О. В. Александрова) дискурс – это связанный с созданием речи или речевого произведения когнитивный процесс. Текст же в таком случае становится конечным результатом процесса речевой деятельности. Результат процесса обладает зафиксированной, законченной формой [Кубрякова 1999, с. 186 – 187]. Поэтому с позиции современной лингвистики отождествлять «текст» и «дискурс» не представляется возможным.

Другим спорным моментом становится возведение дискурса к речи. В этом случае мы обратимся к определениям, данным И. С. Шевченко. Речь понимается как речевая деятельность, «дискурс – речь в контексте социальной и мыслительной деятельности». И. С. Шевченко определяет дискурс как «интегральный феномен», как «мыслительно-коммуникативную деятельность, которая протекает в широком социокультурном контексте и является совокупностью процесса и результата, характеризуется континуальностью и диалогичностью» [Шевченко 2015, с. 148]. Поэтому «речь» и «дискурс» также не могут стать равнозначными явлениями: дискурс является понятием более широким, включающим в себя речь в единстве процесса и результата, тогда как речь – это только речевая деятельность.

Систематизируя представленные определения, следует заключить, что дискурс представляет собой единицу речи в совокупности дополнительных признаков, которая определяется и получает свою характеристику через текст как единицу языка. Важно подчеркнуть и значимость

экстралингвистических факторов, лежащих в основе процессуальных характеристик дискурса.

Опираясь на приведенные выше интерпретации термина дискурс и его ключевые характеристики, дадим определение дискурса, ключевое для нашего диссертационного исследования. В данной работе под термином дискурс мы понимаем *текст как результат речевого действия во взаимосвязи с экстралингвистическими факторами: жизнью, социальными и психологическими характеристиками говорящих, событийным контекстом.*

### **1.1.2. Медицинский дискурс как особая разновидность институционального дискурса**

Значимость медицины в современном мире, необходимость комплексного изучения особенностей медицинского текста определили тот факт, что все больше исследователей обращают внимание на различные грани медицинского дискурса, специфику использования медицинской терминологии, характеристики образных средств, эксплицирующих элементы медицинской сферы и, наоборот, языковые факты, выходящие из медицинской среды в узуальное использование (Алексеева, 2004; Барсукова, 2007; Бейлинсон, 2001; Голованова, 2007; Жура, 2007; Зубкова 2006; Костяшина, 2008; Мелосик, 2017; Михеев, Горбунов, 2013; Петросян, 2023; Стеблецова, Стернин, 2019; Таюпова, 2019; Шуравина, 2013 и др.). Здоровье становится одной из ключевых составляющих, а, возможно, и главной составляющей жизни каждого отдельного человека и общества в целом. Как иронично, но весьма справедливо замечает З. Мелосик, «многие люди неустанно вслушиваются в свое тело, думают о потенциальных болезнях и способах их избегания. Их жизнь протекает от исследования к исследованию, от результатов к результатам, а число потенциальных диагнозов потенциальных болезней растет одновременно с развитием медицины из года в год. Такая ситуация усиливает, еще раз утверждает чувство жизненной и

идентичной неуверенности. Жизнь становится ожиданием болезни, более того, жизнь становится болезнью» [Melosik 2007, с. 124]. «Ожидание болезни», непреодолимое желание быть здоровым, самолечение и иные характеристики типичного обывателя приводят к тому, что, по убеждению исследователей, «четкая картина объективного знания начинает терять однозначные очертания, когда появляются альтернативные языковые выражения, по-иному упорядочивающие и интерпретирующие опыт, связанный со здоровьем и болезнями» [Czerner 2015, с. 167]. Таким образом, язык медицины становится не зеркалом, отражающим объективные факты, а источником языкового манипулирования, непосредственно связанным с ключевой для общества темой здоровья.

Медицинский дискурс исторически изменчив и достаточно подвижен. Так, с давних времен здоровье является самой большой ценностью и предметом обсуждения для каждого человека. Поэтому основным направлением для медицинского дискурса становится раскрытие концептов «здоровье» и «болезнь». Само лечение любой болезни требует специальной подготовки, и такая подготовка охватывает разные сферы человеческой деятельности, в том числе и научную. Это касается не только терминологического аппарата, но и общения. Оно может происходить внутри медицинского персонала, между пациентами, между медицинским персоналом и пациентами.

Процесс лечения может быть успешным только в том случае, если врач устанавливает контакт с пациентом, где пациент доверяет врачу. Так, исторически формировались те вербальные модели, которые относятся только к медицинской сфере. Письменные и устные вербальные модели общения органически становятся определяющими для специфики медицинского дискурса и закономерно превращаются в предмет лингвистического изучения. В связи с этим язык медиков (прежде всего врачей-профессионалов), их речевое поведение является обширным материалом для лингвистических исследований.

В современных лингвистических исследованиях отсутствует единое определение термина «медицинский дискурс». Так, С. В. Майборода рассматривает медицинский дискурс с коммуникативно-прагматической точки зрения, заключая, что в современных реалиях его можно интерпретировать «как часть коммуникативной деятельности, обусловленной социальными целями и конвенциями, объединяющие языковые средства и экстралингвистические компоненты профессиональной коммуникации» [Майборода 2017, с. 68]. В работах М. И. Барсуковой наблюдается комплексный подход к определению «медицинского дискурса», включающий, по убеждению исследователя, следующие составляющие:

- 1) лекции перед студентами;
  - 2) официальное и неофициальное общение с коллегами и младшим персоналом;
  - 3) общение с пациентом и его родственниками;
  - 4) ведение истории болезни, оформление больничных листов, справок [Барсукова 2007, с. 21].
- Дополняя перечень составляющих современного медицинского дискурса, исследователи предлагают обратить внимание на сферу медицинской коммуникации и, в частности, факт статуса общения. По мнению исследователей, на определение медицинского дискурса и формирование понятия научного медицинского дискурса влияет социальная характеристика участников коммуникации. Так, участниками медицинского дискурса могут быть равностатусные (например, медицинские работники) и разностатусные (врач и пациент) субъекты общения, в то время как для научного медицинского дискурса характерны участники коммуникации с относительно одинаковым тезаурусным уровнем. Таким образом, медицинский дискурс не ограничивает социальные роли его участников, в то время как научный медицинский дискурс предполагает их закреплённый преимущественно равный статус.

По убеждению В. И. Карасика, отличительной чертой данного вида дискурса является «социальная принудительность», из-за чего в его

структуре фиксируется нормативная заданность отношений в социуме и между коммуникантами, а каждое отношение характеризуется своей упорядоченностью [Карасик 2000, с. 5-20]. Данный тезис определяет необходимость фиксации следующих составляющих:

- статусно-ролевых характеристик участников общения (врач – пациент);
- цели общения (оказание медицинской помощи);
- прототипного места общения (поликлиника, стационар).

Кроме того, по убеждению исследователей, медицинский дискурс обладает определенными специфическими дискурсивными признаками.

Так, бесспорным представляется тот факт, что одним из ключевых признаков институционального дискурса является общение базовой пары статусно-неравных участников коммуникации. Однако в медицинском дискурсе наряду с выделением статусно-неравных участников (врача и пациента, врача и родственников пациента) наблюдается также общение равностатусных субъектов, к которым прежде всего относятся сотрудники медицинских учреждений (медицинский персонал).

В основу организации медицинского дискурса как особого типа институционального дискурса, по справедливому замечанию Л. С. Шуравиной, необходимо отнести следующие признаки:

1. Сакральный характер профессии.
2. Наличие особой медицинской этики, специфических норм поведения, связанных, например, с неразглашением врачебной тайны.
3. Наличие весьма разработанной и обширной медицинской терминологии, специфика которой заключается в том, что «наряду с научной системой терминов в языке существует система бытовых (народно-медицинских) терминов; знание этого подъязыка выделяет врачей в отдельную социальную группу».
4. Разработанная система ритуальных знаков.

5. Специальное обозначение определенных видов общения врачей: консилиумы, медицинские комиссии и проч.» [Шуравина 2013, с. 65 – 66].

Таким образом, можно заключить, что медицинский дискурс моделируется посредством использования особого типа вербальных и невербальных моделей взаимодействия между его участниками и отличается от других институциональных дискурсов как на уровне языка, так и на уровне экстралингвистических характеристик.

В целом соглашаясь с признаками медицинского дискурса, выделенными Л. С. Шуравиной, М. И. Барсукова выделяет следующие особенности: «1. Участниками являются медики и пациенты, при этом существует разветвленная специализация медиков как по горизонтали (специальности врачей), так и по вертикали (врачи – медицинские сестры – санитары). 2. Обстоятельства медицинского общения характеризуются высокой степенью символичности (наличие клятвы Гиппократова, белые халаты, личные печати врачей, медицинские инструменты, кабинет врача). 3. Ценности медицинского дискурса сводятся к раскрытию основных концептов этого дискурса – здоровья и болезни, что отражается в специфических нормах медицинской этики. 4. Стратегии медицинского дискурса вытекают из его цели оказать помощь заболевшему и сводятся к диагностике, лечению и рекомендации. 5. Медицинский дискурс характеризуется высокой степенью суггестивности, врач должен внушать пациенту доверие и формировать установки, способствующие успешному лечению. 6. Особую значимость в медицинском дискурсе имеет речевое действие (директив), выражаемое как совет, рекомендация, запрет, приказ» [Барсукова 2007, с. 13].

Исследователи подчеркивают, что письменный медицинский дискурс не является однородным и включает в себя, по меньшей мере, «непосредственно научный медицинский дискурс, где адресатами и клиентами являются специалисты, практикующие врачи, медицинские работники, студенты медицинских учреждений и научно-популярный медицинский дискурс, где адресат – врачи, играющие главную роль в

институциональном общении, и клиенты – пациенты» [Костяшина 2008]. Так, по мнению исследователей, данные виды письменного научного дискурса характеризуются следующими признаками: «1. Непосредственно научный. Адресат и клиент – узкий круг профессионалов в области медицины (специалисты, практикующие врачи, медицинские работники, студенты медицинских учреждений)». Исследователями выделяются такие речевые жанры, как «научная статья, монография, обзор, доклад, лекция». «2. Научно-популярный. Адресат – врачи, играющие главную роль в институциональном общении, клиент – пациенты. Служит для информирования и просвещения читателей по вопросам профилактики, лечения заболеваний и сохранения здоровья. К этому жанру относятся медицинские буклеты, статьи, интервью с практикующими врачами в научно-популярных журналах по медицине, рассчитанные на широкую читательскую аудиторию» [Пономаренко 2018, с. 9 – 14].

Медицинский дискурс в научной литературе характеризуется как «один из типов институционального дискурса, в котором четко определены статусно-ролевые характеристики участников общения: врач – пациент, а целью общения является оказание медицинской помощи» [Зубкова 2006, с. 84], однако широкий спектр экстралингвистических факторов, главным из которых является цифровизация и компьютеризация современного общества, позволяет говорить о возможности уточнения данного определения.

Проведенный в диссертационной работе анализ позволяет утверждать, что сложность определения медицинского дискурса и его характеристик связана прежде всего вариативностью входящих в него видов текстов, включающих различные грамматические, семантические и синтаксические особенности. Так, в частности, в объем текстов медицинской тематики, образующих основу медицинского дискурса, входят как собственно медицинские тексты, так и новые явления, определяемые изменением общества и технологическим развитием. Появление сайтов и мессенджеров медицинской направленности, широкое распространение медицинской



рекламы и ее вариативность определили, с одной стороны, расширение понятия «медицинский дискурс», с другой стороны, усилили значимость его манипулятивной функции. Более того, появление новых возможностей, связанных с виртуальной коммуникацией с пациентами, позволило врачам общаться с пациентами не только в пределах медицинского кабинета, но и виртуально, создавая на Интернет-площадках аккаунты и персональные странички. Таким образом, показательным представляется вывод, к которому приходят А. О. Стеблецова и Е. А. Дахова. Ученые утверждают, что «существует четкая взаимосвязь между профессиональными усилиями медицинских работников и коммуникативными средствами, которые они используют для информирования, просвещения и влияния на непрофессионалов» [Stebletsova 2019, с. 61 – 64].

Данный факт лежит в основе усиления еще одной функции медицинского дискурса, которую можно обозначить как «просветительскую». Такая функция направлена не столько на фиксацию медицинских знаний и их обмен между представителями медицинского сообщества, сколько на распространение медицинских знаний среди широких масс, не занимающихся медицинской деятельностью на профессиональной основе. По убеждению А. О. Стеблечевой и И. А. Стернина, «тексты медицинской профилактики можно считать гибридным типом дискурса, сочетающим в себе свойства разных дискурсов, таких как медицинского, образовательного, публицистического и даже рекламного» [Стеблецов, Стернин 2019, с. 122]. О. И. Таюпова предлагает считать просветительскую функцию «основной стратегией медиамедицинского дискурса». В работе «Медиамедицинский дискурс как объект лингвистического исследования (на материале современной немецкой журнальной периодики)» под медиамедицинским дискурсом лингвист понимает «медицинский дискурс в средствах массовой информации, какими в настоящее время являются в основном социальные сети» [Таюпова 2019, с. 355].

Для нашего исследования ценной представляется позиция И. С. Алексеевой, которая, кроме традиционных видов информации, представленных в различных научных классификациях (в наиболее общем представлении такие виды информации могут быть сведены к трем основным: фактологическая, апеллятивная и эмоциональная), выделяет «рекламный» вид, который, как нам кажется, является одним из основополагающих при развитии медиамедицинского дискурса. По мнению исследователя, он преимущественно задействован «в медиаблогах врачей с целью привлечения новых клиентов или продажи товаров (курсы, марафоны, БАДы, услуги клиники и др.)» [Алексеева 2004, с. 288]. Таким образом, используя формулировку Е. И. Головановой, можно заключить, что, перенося свою профессиональную деятельность в виртуальное поле, врач включается в «уникальный субкультурный контекст» [Голованова 2007, с. 157], который покрывает потребности потенциального адресата в большей степени, чем традиционные отношения между врачом и пациентом в рамках медицинского учреждения, поскольку расширяют временные и пространственные возможности диалога и, с точки зрения психологов, сокращают социальную дистанцию между врачом (коммуникативным лидером) и пациентом. Кроме того, как отмечается в исследовании М. М. Петросян «Языковые особенности горизонтально и вертикально направленной коммуникации в медицинском дискурсе», количество подписчиков наиболее популярных врачей-блогеров насчитывает более 1 миллиона человек (в частности, врач-диетолог – 5 млн. человек, врач-терапевт, нефролог – 2,9 млн. человек) [Петросян 2023]. Необходимость и значимость виртуального диалога между врачом и пациентом отмечается и в работах Е. Погонцевой, которая подчеркивает, что «...за границей врачи зачастую имеют не только блог, но и собственный сайт, самые продвинутые пишут книги и ездят с лекциями на тему, как вести медицинский блог, а в медицинских школах студенты обязательно изучают этические аспекты блогинга» [Погонцева].

Как отмечают А. Е. Михеева и П. А. Горбунова, использование дополнительных ресурсов с расширением возможностей виртуальной коммуникации является безусловным достижением как в контексте научно-технического прогресса, так и в гуманистическом аспекте, связанном с принятием пациентом определенных проблем со здоровьем, поиском единомышленников, готовых не только к сочувствию и сопереживанию, но и к конкретным советам, основанных на опыте тех, кто столкнулся с подобной проблемой. Таким образом, как считают исследователи, «самым важным направлением использования Интернета для потребителей медицинских услуг является возможность объединять пациентов с общими проблемами в «виртуальные сообщества». Интернет часто является первым прибежищем пациента, узнавшего о серьезном, хроническом заболевании» [Михеев 2012, с. 7].

Комплексное использование широкого арсенала средств и способов коммуникации с пациентом, комбинирование традиционных и инновационных методов донесения информации и воздействия формируют в обществе «медицинскую грамотность», понимаемую исследователями как «широкий спектр навыков и компетенций, которые люди используют для поиска, понимания, оценки и использования медицинской информации и концепций» [Zarcadoolas 2011, с.339]. Именно такое наполнение современного медицинского дискурса в полной мере отражает потребности массового адресата и делает возможным интеграцию просветительской и манипулятивной функций в медицинский дискурс. В Главах 2 и 3 диссертационного исследования на конкретных примерах будут продемонстрированы особенности моделирования фрагмента медиамедицинского дискурса, включающего тексты и креолизованные тексты рекламы современных медицинских товаров и услуг.

## 1.2. Когнитивные механизмы речевого воздействия в аспекте лингвокогнитивной парадигмы

Лингвокогнитивная парадигма, опирающаяся на изучение феномена языка, текста и культуры в контексте междисциплинарного подхода, аккумулирует инструментарий различных направлений современного научного знания, включающего методы и приемы не только филологии, но и психологии, философии, социологии и иных научных сфер. При этом бесспорным представляется тот факт, что одним из центральных объектов исследования в контексте лингвокогнитивной парадигмы являются методы и приемы речевого воздействия, представленные сегодня как основа речевого воздействия как на отдельную личность, так и на массового адресата. Как справедливо подчеркивал американский психолингвист Д. Слобин, «достаточно опасно забывать, что языки могут действительно иметь важное влияние на то, во что люди верят, и что они будут делать» [Слобин 1976, с.115].

В эпоху расширения средств и способов речевого воздействия (актуальными являются не только печатные СМИ и телевидение, но и прежде всего новейшие информационные технологии) именно методы и приемы речевого воздействия становятся той основой донесения информации, которая формирует систему ценностей потенциального адресата, определяет его желания, ожидания и приоритеты. Ю. К. Пирогова подчеркивает, что язык, являясь основой когнитивных механизмов речевого воздействия, «позволяет не просто описывать какие-либо объекты или ситуации внешнего мира, но и интерпретировать их, задавая нужное адресанту видение мира, управлять восприятием объектов и ситуаций, навязывать их положительную или отрицательную оценку» [Пирогова 2001, с. 222].

Бесспорным представляется тот факт, что реализация любого вида дискурса в современном мире тесно связана с речевым общением и речевым воздействием. Как справедливо замечал В. Фон Гумбольдт в работе «Язык и

философия культуры» [Гумбольдт 1985], «изучение языка не включает в себе конечной цели, а вместе со всеми прочими областями служит высшей и общей цели познания человечеством самого себя и своего отношения ко всему видимому и скрытому вокруг себя» [там же, с. 383]. Труд В. Фон Гумбольдта стал основанием для изучения речевого общения. В отечественном языкознании вопросы речевого общения разрабатывали такие ученые, как Л. П. Якубинский, М. М. Бахтин и др. [Якубинский 1986, с.17-58; Бахтин 1996, с. 159-206].

Важно подчеркнуть, что в лингвистических исследованиях объектом научного интереса становятся не только используемые вербальные и невербальные средства, но и непосредственные участники общения, обстоятельства общения, мотивы, цели, результаты и последствия общения и т.д. В социологических исследованиях понятие «общение» тесно связано с понятием деятельности. Индивидуальная или групповая практическая деятельность обязательно включает процесс познания мыслей и чувств собеседника, который реализуется благодаря вербальным средствам коммуникации. Сам процесс характерен для ряда познавательно-трудовых и творческих сфер, где встречаются участники коммуникации.

Таким образом, под речевым манипулированием вслед за М. Н. Ковешниковой мы понимаем скрытое воздействие на участников коммуникации посредством особого речевого манипулирования, то есть отбора языковых средств, при помощи которых и достигается скрытое, неосознаваемое адресатом воздействие [Ковешникова, с. 387].

О. С. Иссерс под речевым общением понимает совместную деятельность коммуникантов. Во время общения участники коммуникации контролируют действия друг друга, управляют мыслительными процессами, регулируют и корректируют убеждения и представления своего собеседника [Иссерс 2009, с. 24]. В исследовании «Способы манипулятивного речевого воздействия в российской прессе» А. П. Сквородников и Г. А. Копнина определяют речевое воздействие как «влияние, оказываемое на кого-либо

посредством речи с целью изменить или скорректировать его отношение к различным фактам, событиям и явлениям» [Сковородников, Копнина 2012, с. 65]. Иной точки зрения придерживается Е. В. Шелестюк, рассматривая речевое воздействие как «воздействие на разум человека по средствам не только лингвистических, но и паралингвистических средств с целью изменения психологического состояния или психофизических процессов сознания» [Шелестюк 2014]. Рассматривая речевое воздействие с позиции психологии, А.А. Леонтьев описывает его с точки зрения целенаправленности и анализирует три метода речевого воздействия: оповещение, убеждение, внушение [Леонтьев 1997].

Таким образом, можно заключить, что непосредственно передача информации в современном мире не является самоцелью общения, а в условиях различного типа коммуникации участники могут воздействовать друг на друга: «передача информации есть только средство достижения других целей, конечная из которых – управление деятельностью собеседника» [Тарасов 1990, с. 9-10]. Информация должна не только представляться (репрезентироваться), но и сообщаться участникам. Следовательно, можно заключить, что переданное вербальное сообщение всегда имеет цель и адресовано конкретному собеседнику. Так, например, для интересующей нас рекламной сферы важным является не только проинформировать потенциального покупателя о товаре, но и побудить его совершить покупку. Простое знакомство с товаром не становится целью говорящего, необходимо именно воздействовать на объект таким образом, чтобы он сам захотел приобрести товар или услугу. При этом все методы и приемы воздействия на покупателя определены заранее.

В этом случае, по справедливому замечанию О. Иссерс, мы говорим о речевом воздействии – регуляции деятельности реципиента при помощи речи. Кроме того, речевое воздействие широко рассматривается со стороны процесса порождения воздействия [Иссерс 2009, с. 180].

Степень воздействия и значимость последствий воздействия – это те отличительные черты, которые характеризуют любую сферу общения. В ряде коммуникативных ситуаций влияние на собеседника является главной интенцией общения. Прежде всего к ним относится политическая и рекламная коммуникация. Стоит отметить, что в ряде случаев данные сферы не только сильно сближаются, но и почти совпадают. Так, например, способы и методы взаимодействия совпадают в политической или социальной рекламе. Элементы речевого воздействия присутствуют в педагогике, психотерапии, повседневном общении, а также в процессуальной и судебной практике (главным образом в США) [Паршин 2000, с. 55 – 73].

По словам И. А. Стернина, предмет науки о речевом воздействии – это эффективность общения. В науку о речевом воздействии исследователь включает следующие аспекты:

- выбор подходящего ситуации способа вербального воздействия на личность в рамках определенной коммуникативной ситуации;
- умение разумно сочетать различные тактики для достижения наилучшего результата [Стернин 2001, с. 4 – 5].

Речевое воздействие изучается в рамках различных предметных областей (когнитивной лингвистики, коммуникативной лингвистики, психолингвистики и психологии, социологии и пр.). Для каждого направления определяется свой объект исследований. Это становится причиной появления широкого и узкого понимания речевого воздействия.

При широком понимании речевое воздействие характеризуется исследователями как «любое речевое общение, взятое в аспекте его целенаправленности, целевой обусловленности, описанное с позиций одного из коммуникантов» [Тарасов 1990, с. 3]. Разнообразие речевых средств служит причиной для воздействия на сознание и поведение индивидуума и/или коллектива. В узком понимании речевое воздействие возможно только между теми участниками общения, которые связаны отношениями равноправного сотрудничества. Субъект воздействия относительно свободно

определяет свои действия, совершает выбор в зависимости от своих потребностей. Некоторые исследователи считают, что такие отношения действуют в СМИ, в агитационном выступлении перед слушателями [там же, с. 3-14.]

Исследователи Дж. Лакофф, М. Джонсон [Лакофф, М. Джонсон 1987, с. 126–127] и Л.Л. Федорова [Федорова 1991, с. 46–50] приходят к выводу, что сам феномен речевого воздействия связан с целевой установкой говорящего, утверждая, что попытка речевого воздействия должна осознанно осуществляться только одним из коммуникантов, т.е. становится однонаправленным речевым действием.

Речевое воздействие предполагает наличие *субъекта* и *объекта* речевого воздействия. *Субъект* речевого воздействия контролирует деятельность коммуниканта (интеллектуальную и физическую) при помощи вербальных и невербальных средств общения. *Объект* речевого воздействия испытывает на себе влияние субъекта речевого воздействия. Воздействие осуществляется в вербальной форме.

В современном мире каждый человек подвергается различным способам воздействия, которые непрерывно и по многим информационным каналам убеждают его что-либо купить, воспользоваться услугой, проголосовать, принять чью-либо точку зрения и т.д.

Можно сделать вывод, что при речевом воздействии языковые средства используются таким образом, что в модель мира коммуниканта вводятся новые знания и трансформируются уже существующие. Однако при этом субъект воздействия не понимает (или осознает факт воздействия, но в недостаточной для сопротивления форме), что подвергается какому-либо воздействию, а все его дальнейшие действия подчинены целям говорящего.

В большинстве случаев анализ речевого воздействия строится с позиции осуществляющего воздействия, точки зрения говорящего – субъекта воздействия [Оптимизация речевого воздействия 1990].



Ряд исследователей [(Иссерс 1999), (Леонтьев 1975)] отмечают два типа речевого воздействия:

1. **Убеждение.** Цель этого метода – передать сообщение для склонения объекта к определенному мнению или поступку. Воздействие происходит на интеллектуальную, эмоциональную и волевою сферы индивидуума. Убеждение реализуется при помощи логических аргументов. Предмет убеждения – равнозначно отдельно взятое высказывание или система высказываний.

2. **Внушение.** Цель метода – не убедить, а побудить объект воздействия совершить какой-либо поступок или поверить субъекту без критического осмысления его высказываний. Внушение основывается на сильном психологическом давлении, реализуется с опорой на эмоциональный аспект. При необходимости внушить объекту какую-либо мысль нужно обращаться к эмоциональной стороне, что приведет его в нужное для говорящего эмоционально-психологическое состояние. Часто внушение происходит благодаря авторитету собеседника.

Особое распространение получил второй вариант воздействия. Чаще всего это проявляется, например, в рекламе. В зависимости от ее типа (телевизионная, наружная, печатная, интернет-реклама и т.д.) она сопровождается живым или сжатым языком, столкновением языковых элементов, которые относятся к разным стилям и речевым культурам, а также ярким аудиальным и визуальным содержанием. Все это служит для эмоционального воздействия на реципиента.

Ч. Ларсон [Larson 1995, с. 16] писал о «дозировании» того количества и качества информации, который характеризует объект действительности.

Исследователь объединил все способы воздействия и свел к двум когнитивным стратегиям:

1. Стратегия интенсификации (intensify). Данная стратегия предполагает «выпячивание» чужих недостатков и своих достоинств. В этом случае субъект воздействия намеренно преувеличивает свои достоинства,

важность рекламируемого продукта на фоне преувеличения недостатков другого. Для этого используются вербальные и невербальные приемы: графический эффект, повторы, гипербола и др.

2. Стратегия «приуменьшения» (downplay). Данная стратегия предполагает преуменьшение своих недостатков и чужих достоинств. К способам достижения эффекта может относиться, например, умолчание нежелательных аспектов продукта, сокрытие существенных сведений благодаря акцентированию внимания на информации, которая понятна лишь специалисту и т.п.

В отечественной науке Ю.И. Левин был одним из первых, кто начал исследовать базовые стратегии убеждения. В работе «О семиотике искажения истины» [Левин1998, с. 594 – 605] ученый выделяет типологию приемов, которые служат для модификации модели мира реципиента.

Стратегия редуционизма воплощается в ряде дискурсов – политическом, медицинском, рекламном и др. Благодаря данной стратегии заданная проблема трансформируется и предстает перед адресатом в обыденном, упрощенном виде. Например, в рекламном дискурсе для этого используется:

- прием когнитивного моделирования проблемной ситуации («есть проблема – есть решение»);
- когнитивный прием «опредмечивания» (адресату предлагается оптимальный и/или единственный способ удовлетворения той или иной его потребности);
- упрощение причинно-следственных связей;
- прием «подтасовки карт» (необъективная подача – перед объектом остается только положительная или только отрицательная информация, противоположные факты замалчиваются).

Однако некоторые механизмы речевого воздействия осуществляются благодаря приемам скрытого воздействия. Здесь говорится об имплицитной

(невербализованной) информации в противовес эксплицитной (вербализованной).

По ряду причин имплицитная информация активнее используется в разных типах аргументации для более эффективного речевого воздействия.

Во-первых, процесс получения имплицитной информации скрыт от адресата, а поэтому он только в ограниченном количестве ситуаций может подвергнуться ее критической оценке.

Во-вторых, влияние речевого воздействия не воспринимается объектом как «внешнее». Это происходит потому, что декодирование полученной скрытой информации возможно только в сознании слушателя. В момент коммуникации совершить это почти невозможно.

В-третьих, автора информационного сообщения трудно привлечь к ответственности за нарушение каких-либо законов. Декодирование информации – это процесс, в котором участвует только объект воздействия, а поэтому результат дешифровки имплицитного сообщения не зависит от субъекта воздействия напрямую [Пирогова 2001, с. 214].

Для успешного употребления аргументации и убеждения используется ряд приемов ввода имплицитной информации. Вслед за О. С. Иссерс [Иссерс 2009] и рядом других исследователей [Падучева 1981]; [Пирогова 2001] мы рассмотрим некоторые из них.

**1. Семантические пресуппозиции.** Каждая лексическая единица обладает некоторым смысловым компонентом, который не всегда осознается при использовании, но выявляется благодаря дополнительным исследованиям (лингвистическим, психолингвистическим и т.п.).

**2. Вопросительные конструкции с имплицитной семантикой.** Имплицитная информация может вводиться в форме вопроса (в ряде случаев – риторического). Такая форма позволяет субъекту воздействия в процессе формулирования вопроса также сообщить о существовании той или иной ситуации. В публицистике, PR и рекламе риторический вопрос позволяет создать иллюзию диалога с адресатом, но выполняет другую важную

функцию – навязывает реципиенту определенное видение ситуации, ее оценку.

**3. Имплицитная логическая связь.** Самостоятельный логический вывод, который делает объект воздействия – это навязанный путь рассуждения, аргументация субъекта воздействия.

**4. Логика абсурда и наглая аналогия.** Логика оппонентов доводится до абсурда. Зачастую это происходит благодаря нелепой аналогии. При этом говорящий субъект может быть как реальным лицом, так и оппонентом-чучелом (т.е. вымышленным оппонентом, аргументы которого намеренно искажаются для того, чтобы его легче было оспорить и «разрушить»).

**5. Опровержение скрытого тезиса.** Происходит опровержение пресуппозиции (логической предпосылки высказывания), которую объект воздействия должен восстановить самостоятельно.

**6. Апелляция к авторитетам и фонду общих знаний.** Субъект воздействия обращается либо к безусловному авторитету (ученым, политику, известным широкому кругу лиц людям и т.п.), либо к фонду общих знаний. Считается традиционной формой манипуляции.

**7. «Свернутые», или эллидированные, сравнения.** Объект воздействия самостоятельно восстанавливает скрытый компонент сравнения. Например, в рекламном сообщении упоминается, что товар «гораздо быстрее справляется с загрязнениями», но специально опускается компонент сравнения – какой второй товар хуже выполняет это действие. Этот компонент специально опускается, чтобы реципиент сделал свой вывод. Таким образом, прием «свернутых» сравнений строится на расширении ряда сравниваемых продуктов «по умолчанию».

**8. Прагматические пресуппозиции.** Знания, представления, прецедентные феномены выступают в роли скрытой логической предпосылки. Как правило, информация одинаково доступна и для субъекта, и для объекта воздействия.

**9. Коммуникативные имплицатуры.** Особое внимание уделяется писанным и неписанным правилам коммуникации.

Перечисленные имплицитные и эксплицитные когнитивные механизмы речевого воздействия позволяют копирайтерам, журналистам и работникам в сфере рекламы и маркетинга целенаправленно в своей деятельности использовать приемы и средства речевого воздействия. Необходимое намерение – побудить воспринимающего сообщение приобрести товар или услугу, принять необходимое для субъекта воздействия решение. Стоит добавить, что очень часто имплицитная, невербализованная информация служит для манипулятивных целей, то есть вводит адресата в заблуждение, а в ряде случаев используется для сокрытия истины.

### **1.3. Семантико-прагматические особенности моделирования стратегий и тактик в аспекте лингвокогнитивного подхода**

Учитывая вышеизложенное о роли эмоционального воздействия в рекламе, приходим к выводу, что успешное применение методов воздействия, основным из которых является речевое манипулирование как главная составляющая различных видов текстов и дискурсов, в нашем случае, медицинского дискурса и текстов печатной рекламной продукции, способно убеждать потенциального потребителя воспользоваться услугами либо приобрести товар таким образом, чтобы он не чувствовал, что те мысли и решения, которые ему навязывают, действительно навязаны. Для этого в рекламе используются различные манипулятивные тактики и стратегии, направленные на эмоциональное воздействие.

Под манипуляцией в диссертационном исследовании понимается «разновидность скрытого речевого воздействия, направленного на достижение собственных целей субъекта воздействия, которые не совпадают с намерениями или противоречат желаниям и интересам объекта воздействия, при этом осуществляется неосознаваемый со стороны объекта

контроль над его сознанием с помощью искаженной, необъективной подачи информации, зафиксированной в тексте» [Штайн 2004, с. 304-306]. В переносном значении манипуляция определяется как «акт влияния на людей или управления ими, или вещами с ловкостью, особенно с пренебрежительным подтекстом, как скрытое управление или обработка» [Гудина 2011, с. 14].

Одним из наиболее успешных методов в рекламном дискурсе можно считать метод эмоционального воздействия, который побуждает реципиента на подсознательном уровне видеть потребность в рекламируемом продукте.

Понятие «манипулирование» рассматривается в рамках систематического эмоционального воздействия на определенную группу лиц с той или иной целью посредством психологических методов и приемов, включающих в себя использование страха, гиперболы, обещания успеха и многие другие техники, направленные на формирование определенной реакции у потребителя.

Как справедливо отмечает Д. И. Ткаченко, «манипулирование представляет собой процесс систематического воздействия на индивида или группу с целью контролировать их мысли, эмоции и поведение» [Ткаченко, с. 139-140].

Под манипуляцией Э. Р. Минлибаева также понимает «широкомасштабный феномен, представленный почти во всех сферах социальной жизни и мотивирующий на определенное действие адресата без его одобрения» [Минлибаева 2019, с.104].

При характеристике речевого манипулирования важным представляется выделение семантико-прагматических особенностей различных моделей коммуникативного акта. Обращение к моделям коммуникативного акта обусловлено тем, что именно четкое понимание языковой личности адресата, его системы ценностей и приоритетов лежит в основе формирования *гипотезы адресата*, определяемой исследователями как «как последовательность моделируемых информационных запросов

аудитории» [Дускаева 1995], которая обуславливает «как выбор определенного жанра, так и выбор определенной тональности текста, чтобы преодолеть возможное равнодушие читателя» [там же].

Составляющими модели являются **адресант** (источник сообщения), **адресат** (получатель), **канал связи** (посредник), **само сообщение с языковым кодом, обратная связь, контекст коммуникации и помехи** (или шумы). Воздействующий потенциал заложен в каждой части модели коммуникативного акта, а поэтому используется при постановке, разработке и решении тактических и стратегических задач.

Каждая стратегия и тактика (тактическая и стратегическая задача) направлена на реализацию речевого воздействия.

В качестве основного определения речевой стратегии мы используем понятие О. С. Иссерс, которая определяет данный термин как «комплекс речевых действий, направленных на достижение коммуникативной цели» [Иссерс 1999, с. 54]. Следует также сразу разграничить понятия «речевая стратегия» и «коммуникативная стратегия». Исследователи рассматривают коммуникативную стратегию как использование речевой стратегии, но с учетом экстралингвистических компонентов. Понятие коммуникативной стратегии шире, потому что включает в себя речевую стратегию, а не является синонимичной ей.

Существующие классификации стратегий разделяются по различным критериям. Наиболее структурированной мы считаем классификацию стратегий и тактик, которую предлагает О. С. Иссерс [Иссерс 1999, с. 254].

С точки зрения *типологии* исследователем выделяются два вида стратегий: общие и частные.

С точки зрения *функциональности* также выделяются две группы стратегий:

- **основные** (семантические, когнитивные) стратегии. В данной группе стратегий на первый план выносятся мотивы и цели, но только на одном этапе коммуникативного взаимодействия. Стратегия позволяет

воздействовать на объект, его систему ценностей и поведение (физическое и интеллектуальное);

- вспомогательные стратегии. Позволяют найти оптимальную стратегию и использовать ее для воздействия на объект, а также эффективно организовать диалоговое общение.

Данные типы составляют класс прагматических (коммуникативно-ситуационных) стратегий.

С точки зрения *контроля за организацией диалога* О. С. Иссерс рассматривает диалоговые стратегии. Любой диалог должен не только заранее продумываться субъектом воздействия, но контролироваться в непосредственном процессе коммуникации. Благодаря этим стратегиям субъект следит за отдельными элементами взаимодействия (темой, инициативой, степенью понимания и реагирования). Например, ряд приемов ораторского искусства помогает контролировать ход беседы и изменять направление разговора, подстраивая его под нужды адресата. В этом случае используются риторические стратегии. Выделяя данную стратегию диалога относительно медицинского дискурса, отметим, что рассматривается диалог не как обмен высказываниями-репликами между говорящими, а языковой состав медицинской рекламной продукции, который оказывает непосредственное влияние на восприятие рекламируемой продукции, используя свой воздействующий потенциал.

Реализация стратегий невозможна без тактик, т.е. комплекса приемов и форм деятельности, которые направлены на достижение выбранного этапа стратегии. *Речевая тактика* – это одно или ряд речевых действий, которые способствуют реализации определенной стратегии говорящего. «Задача описания речевых стратегий заключается в том, чтобы представить номенклатуру типовых тактик, реализующих конкретную речевую стратегию. Именно тактики производят впечатление действительно доступных изучению единиц – по-видимому, они и являются практическим инструментом говорящего» [Иссерс 1999, с. 111].



О. С. Иссерс отмечает, что при выборе оптимального варианта речевой тактики субъект воздействия должен учитывать ряд характеристик. К ним относятся: цели речевого общения, особенности будущего коммуникативного события, позиции сторон в предстоящем диалоге, установка на тип коммуникации, условия успешности речевой тактики и выбор языковых ресурсов.

Для реализации речевой тактики используется ряд инструментов. Один из них – коммуникативные (речевые) ходы. Они необходимы для того, чтобы адекватно связать реплики говорящего и слушающего. При выборе хода учитывается предыдущая реплика коммуниканта и прогнозируемая реакция на следующую. Реализуется только в рамках выбранной стратегии и тактики.

Существуют различные индикаторы речевых тактик. К ним относятся следующие:

1. Языковые индикаторы – семантика, лексика (стилистические параметры слов, экспрессивность, повторы, частицы), лексико-грамматические, синтаксические и прагматические показатели. Лексико-грамматические и синтаксические показатели реализуются в виде «фразеологических схем», синтаксических синонимов, синтаксических синонимов с дополнительными коннотациями. Реализацию прагматических показателей можно увидеть при анализе диалога.

2. Семантические индикаторы – семантические клише, знания о мире, имплицитные компоненты высказывания.

Воздействующая стратегия в той или иной мере присуща медиатекстам вообще, потому что одной из основных целей публицистических текстов является воздействие на читателя или слушателя.

В качестве примера основного (семантического, когнитивного) типа рассмотрим стратегию подчинения. В данной стратегии используются тактики уговоров, просьб, убеждений. Следует отметить особенность взаимодействия коммуникантов, потому что фактор давления на волю субъекта становится превалирующим. Предпринимаемые коммуникативные

ходы – апелляция к чувствам, отношениям, к личным качествам реципиента, апелляция к разуму и авторитету. Другая дискредитирующая стратегия (и тактика) базируется на оскорблении и обвинении. Коммуникативный ход – использование принижающей лексики, неблагоприятные сравнения.

Прагматический тип реализуется при помощи эмоциональных тактик комплимента, похвалы. Выражение диалоговых (или конверсационных) стратегий происходит благодаря стратегии контроля над инициативой коммуниката, то есть в ходе коммуникации, по убеждению О. Иссерс, роли обязательно перераспределяются. Риторический тип строится на рекламной речевой тактике перераспределения межличностного пространства [Иссерс 2009].

Ученые приходят к выводу, что можно выделить три типа психологического пространства (территории):

- кинестатический уровень. Это то, что относится к «физической» поверхности, например, поверхность рабочего стола, клавиатура, пол под ногами;
- эмоциональный уровень. Это право проявлять собственную реакцию (раздражение, возмущение, страх), отвечать на реакции других людей;
- операционный уровень. Любой вид, стиль деятельности, например, своя работа.

Именно комплексный анализ стратегий и тактик речевого манипулирования позволяет глубоко и полно описать и охарактеризовать особенности воздействия на адресата с учетом как лингвистических, так и экстралингвистических особенностей адресантно-адресатных отношений.

Современные реалии обусловили повышенный интерес к медицинскому дискурсу вообще и медицинской рекламе в частности. Желание каждого отдельного человека и общества в целом сохранить здоровье и жизнь в эпоху эпидемий, катаклизмов и военных конфликтов определило значимость развития медицины и отражения ее новых

возможностей в современном медиаполе. Широкий спрос, породивший массовое предложение, стал причиной распространения медицинской рекламы, направленной на конкретную целевую аудиторию: потребителей товаров и услуг медицинской направленности. Именно авторы рекламных сообщений наиболее адекватно воспринимают ожидания целевой аудитории, формируют гипотезу адресата и экстраполируют нужную информацию посредством разных видов рекламных текстов.

По справедливому замечанию лингвистов, основой воздействия рекламных текстов на массового адресата являются эмоции, социальные установки и картина мира. Именно легкость моделирования эмоций посредством языковых и неязыковых ресурсов делает медицинскую рекламу ценным объектом лингвистического исследования в контексте выявления специфики восприятия адресатом тех или иных рекламируемых товаров и услуг. Как справедливо замечает С. М. Копачевская, «...в погоне за эффективностью реклама часто манипулирует различными социальными общественными установками, такими как хорошее самочувствие, самоуважение, самооценка, самоутверждение, общественное мнение» [Копачевская 2012, с. 52]. Установки адресата рекламных текстов обусловлены потребностями человека и определяются его картиной мира. В современных лингвистических исследованиях в наиболее общем виде установки адресата подразделяются на эмоциональные и рациональные. В соответствии с данным подходом можно прийти к выводу, что установка на здоровье относится к рациональным установкам, т.е. «направленным к разуму человека и вызывающим познавательную потребность» [Мокшанцев 2006, с. 116].

Медицинский дискурс представляет собой многогранное лингвистическое явление, включающее как языковые, так и экстралингвистические составляющие, непосредственно связанные с национально-культурной спецификой данного этноса, его системой ценностей и приоритетов. Данный тезис обуславливает широкий диапазон

образов, лежащий в основе моделирования медицинского дискурса и транслирующий информацию целевой аудитории. Важным представляется тот факт, что в медицинском дискурсе, как и в других видах дискурса, существует свой набор стратегий и тактик. Такие стратегии главным образом базируются на определенном наборе речеповеденческих (специализированных и неспециализированных) тактик, направленных на воздействие на эмоциональное состояние пациента. Выделение стратегий соответствует разным этапам взаимодействия врача и пациента. Л. С. Бейлисон [Бейлинсон 2001] выделяет диагностирующую, лечащую и рекомендуемую стратегии. Выбор тактики осуществляет только субъект воздействия на основании поставленных профессиональных целей, ситуации общения, типа личности и речевых знаний, умений и навыков врача [Барсукова 2007]. Для реализации каждой из упомянутых стратегий используется определенная речевая тактика [Дзараева 2014, с. 28-33].

Таким образом, можно заключить, что методы и приемы речевого воздействия в аспекте лингвокогнитивной парадигмы играют ключевую роль не только в аспекте построения текста (его непосредственной структуры), но и в выборе арсенала языковых средств, формирующих его содержательную составляющую.

## **Выводы к Главе 1**

Конец XX-начало XXI века определили необходимость переосмысления научных знаний, связанных с различными аспектами жизни человека, его системы ценностей и приоритетов. Так, в научных изысканиях все большее значение приобретают объекты, интересующие одновременно представителей различных областей наук. Одним из таких объектов, безусловно, является медицинский дискурс, изучение которого становится задачей не только лингвистов, но и психологов, рекламистов, социологов, философов, медиков и др. В диссертационном исследовании с опорой на

существующие интерпретации понятие дискурса рассматривается как результат речевого действия во взаимосвязи с экстралингвистическими факторами: жизнью, социальными и психологическими характеристиками говорящих, событийным контекстом.

Медицинский дискурс как особый вид дискурса моделируется посредством использования особого типа вербальных и невербальных моделей взаимодействия между его участниками и отличается от других институциональных дискурсов как на уровне языка, так и на уровне экстралингвистических характеристик. В работе было установлено, что в объем текстов медицинской тематики, образующих основу медицинского дискурса, входят как собственно медицинские тексты (результаты клинических анализов, медицинские справочники, научные публикации на медицинскую тематику, инструкции по применению лекарственных препаратов, медицинские справки и многое другое), так и новые явления, определяемые изменением общества и технологическим развитием. Стремительно изменяющаяся социополитическая и культурная реальность, непосредственно влияющая на потребности и ожидания современного общества, определяет появление и развитие новых стратегий и тактик манипулирования, что в полной мере находит свое отражение и в медицинской рекламе.

Медицинский дискурс представляет сегодня живой и динамичный формат, аккумулирующий широкий спектр экстралингвистических и интралингвистических составляющих и определяемый национально-культурными, возрастными и иными особенностями потенциального адресата. Именно данный тезис обуславливает широкий диапазон образов, лежащий в основе моделирования медицинского дискурса и транслирующий информацию целевой аудитории.

В диссертационном исследовании подчеркивается, что в медицинском дискурсе, как и в других видах дискурса, существует определенный набор стратегий и тактик, которые, главным образом, базируются на определенном

наборе речеповеденческих (специализированных и неспециализированных) тактик, направленных на воздействие на эмоциональное состояние пациента. В частности, диагностирующей стратегии главными тактиками становятся тактика знакомства, тактика запроса конкретной информации, тактика сближения, тактика объяснения, тактика обвинения, тактика поддержания эмоционального равновесия. Для лечащей стратегии выбирается тактика психологического регулирования состояния, тактики утешения, вразумления и угрозы. Для рекомендующей стратегии – тактика ориентации на материальные возможности пациента.

В Главе 2 диссертационного исследования проводится анализ языковых средств, лежащих в основе языкового манипулирования в современной медицинской рекламе с учетом лингвистических и экстралингвистических факторов.

## **ГЛАВА 2. СЕМАНТИКО-ПРАГМАТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИЙ И ТАКТИК ВОЗДЕЙСТВИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕКЛАМЕ**

Современная коммерческая реклама, в частности, медицинская, направлена в первую очередь на позитивные ощущения и конструктивные последствия после приобретения, а не на содержательную и описательную составляющую товара. Перечисляя положительные качества товара, рекламодаделец стремится отразить информацию о ценности приобретаемого и сопутствующих полезных моментах, зачастую, вовсе не связанных с предметом рекламы. Тактика манипулирования направлена на эмоциональный фон, где реклама апеллирует больше к эмоциям, а не к разуму потенциального адресата, стремясь благоприятно воздействовать на покупателя. От связи содержательной составляющей рекламного текста (вербальные и невербальные компоненты) и характера ее интерпретации потенциальным покупателем (смысл языковых выражений и высказываний) зависит определенный ситуативный (прагматический) контекст. Содержание медицинской рекламы, ее характер и форма трансформируются наряду с социально-политическими и экономическими факторами; при этом не только усиливается роль рекламы в коммерческой деятельности, но появляется возможность выйти за рамки рынка, став одной из крупнейших потребительских сфер в различных областях.

### **2.1. Рекламные тексты в лингвистическом осмыслении: функционально-прагматический аспект**

С позиции коммуникации обращает на себя внимание тот факт, что главным выступает коммуникатор, его способность адресно и конструктивно подбирать слова, выражения, формулировать идею с целью получить нужную реакцию. С точки зрения содержательной части рекламы и средств

ее репрезентации, каналов распространения, характера воздействия на аудиторию, под рекламным сообщением может пониматься сама идея исходного сообщения в виде определенного текста, внутреннего смысла, который может быть реализован на всех языковых уровнях: лексическом, словообразовательном, морфологическом, синтаксическом. Резюмируя данные рассуждения, обратим внимание на позицию Т. Г. Пядышевой, которая считает, что «под рекламным сообщением понимается, прежде всего, смысл передаваемой информации. Коммуникатор рекламного сообщения всегда имеет представление о том, как бы он хотел, чтобы сообщение интерпретировалось получателем» [Пядышева 2016, с. 30].

Анализируя работы, посвященные рекламному тексту медицинского характера, отметим, что большинство ученых сходятся во мнении, что медицинская реклама и рекламный текст, в частности, имеют четкую структурно-содержательную основу, характеризуются смысловой завершенностью, содержат речевую и интонационную завершенность и авторскую позицию (представление рекламируемого товара с наилучшей стороны для определенного потребителя с учетом его потребностей). Как и любой рекламный текст, текст медицинской рекламы соответствует критериям текстовости, выделенным в лингвистической литературе.

В диссертационном исследовании в качестве рекламных текстов рассматриваются все сообщения (радиосообщения, письменные тексты, изображения на баннерах, брошюрах, информация на сайтах медицинских организаций и клиник, любые предложения рекламного характера, входящие в медицинский рекламный дискурс). Такая позиция в полной мере согласуется с важным для нас суждением Г. Т. Каримовой, которая считает, что «каждая медицинская реклама и радиореклама медицинского характера представляют собой текст, формируемый в процессе дискурса, и, следовательно, подлежит научному анализу с точки зрения лингвистики текста» [Каримова 2012, с. 8].



Важной особенностью медицинской рекламы является то, что в ее основе содержится «коммуникация» между рекламодателем либо тем, кто предоставляет медицинские услуги, и потребителем, потенциальным покупателем, где важным звеном служит доверие, репутация. Сформировать долгосрочные отношения с клиентом в сфере здоровья поможет комплекс методов и приемов, используемых в рекламном дискурсе и направленных на продвижение медицинских услуг. Именно гипотеза адресата, являющаяся, как покажет дальнейшее исследование, центральной составляющей при комплексном исследовании медицинской рекламы, становится неотъемлемым компонентом триады адресант – текст – адресат, поскольку именно по восприятию адресатом тех или иных текстов медицинской рекламы можно судить об их успешности или неуспешности.

Как отмечается в диссертационном исследовании Т. В. Полетаевой, сегодня средства манипулирования могут быть представлены всеми языковыми уровнями: от графического до синтаксического. Таким образом, при лингвистическом анализе медицинских рекламных текстов наибольший интерес с точки зрения языкового манипулирования представляют рекламные слоганы. Приведем несколько примеров реализации средств манипулирования на примере медицинской рекламы в целом:

– графический уровень может использовать элементы, заменяющие целые выражения или понятия, например, введение в текст рекламы различных шрифтов или цветов, привлекающих внимание. Так, реклама болеутоляющего препарата: *ПЕНталгин. Обойдемся **БЕЗ БОЛИ!** Выбор миллионов россиян*, где числовая приставка пента, означающая число 5, представлена в виде пятиугольника, а в слогане выделено крупным шрифтом «без боли» как акцент на действии препарата (избавление от боли); препарат *Лоро**ТРИ**цин – тройной состав, тройное действие против боли в горле*, где числовой компонент, указывающий на компонентный состав лекарства (антибиотик, анестетик, антисептик), выделен красным шрифтом.

– лексический (использование слов в метафорическом значении): *перцовый пластырь «Доктор перец» – горячий ответ на больной вопрос; Coldrex. Горячий ответ простуде и гриппу; Семейная стоматологическая клиника «Крома» – остров комфорта в океане жизни; использование эвфемизмов: в животе ураган – принимай эспумизан; использование прецедентных конструкций с замещением лексем: Тербинокс – грибок здесь больше не живет! Таблетки от боли в горле «Стрепсилз» – когда простуда берет за горло; стоматологические клиники «Все свои!» – попробуй экономию на зуб! Челябинский стоматологический центр «Евродент» – здоровому аппетиту – здоровые возможности; стоматологическая клиника «Улыбка» в Луганске – Полцарства за Улыбку! Стоматологическая клиника «Здоровье» в г. Санкт-Петербург. С нами вам все по зубам! Аспирин С (Bayer) – поставь на простуде крест!*

– фонетического (рифма, ритм): *«Желудок устал – прими фестал!», «В животе ураган? Принимай эспумизан!», «Пензитал, чтоб желудок не страдал!»; Риниколд. Простуду и грипп легко победит; Хилак форте-кишечнику комфортно.*

– грамматического (использование степеней сравнения, нарушение использования предлога или союза и других морфологических норм): *родители? Курение вызывает бесплодие (появление двоякого смысла); самое наилучшее качество предоставляемых услуг (нарушение в употреблении степени сравнения).*

– синтаксического (параллельные конструкции, намеренные пропуски подлежащего или сказуемого): *Вольтарен эмульгель. Скажи чистым рукам – да, а боли – нет; Терафлю от гриппа и простуды; Фервекс. Жизнь без простуды!* [Полетаева 2001, с. 183–202].

Уместно заключить, что способов речевого воздействия, объединяющих различные когнитивные стратегии внушения, описано много, мы приведем пример лишь части из них, логично применимых для анализа текстов медицинской рекламы. Так, в работе Е. В. Сидоренко [Сидоренко

2008, с. 22] выделяются следующие методы воздействия, которые соотнесены с нашим исследованием. Приведем некоторые примеры:

- аргументация – высказывание доводов в пользу определенного решения с целью мотивирования или изменения отношения собеседника. Например, для корейской клиники «Sun» стратегия аргументации может включать упоминание об истории создания и развития клиники (*История клиники насчитывает 50 лет непрерывного труда и совершенствования на благо общества. Основанная как небольшая больница, в настоящее время клиника превратилась в большой современный медицинский центр, который оказывает услуги по большинству направлений*);

- самопродвижение – объявление своих целей и предъявление свидетельств своей компетентности и квалификации с целью получить преимущество (*Специализированный диагностический центр клиники впервые в мире получил международную аккредитацию JCI и соответствует 1200 пунктам этого стандарта, что свидетельствует о высоком качестве услуг, комфорта и безопасности пациента. Центр располагает около 219 наименований высокотехнологичного медицинского оборудования*);

- побуждение к подражанию – вызывать стремление быть подобным на уровне своих целей и задач (*скорость и качество обследований; приоритет малоинвазивных методов; высококвалифицированные специалисты; международное сотрудничество, благодаря которому использует проверенные и эффективные препараты производства Германии, Израиля, США и других стран; полезные сервисы для иностранных пациентов*).

В работах других ученых выделяется еще одно средство воздействия на потенциального потребителя в медицинской рекламе – тактика поощрения, при которой устанавливается связь между поставщиком услуги / продавцом и определенной категорией клиентов, на которую направлено воздействие посредством применения скидок, бонусной программы, программы лояльности, разнообразных акций. Зачастую, данная тактика направлена на

пенсионеров, инвалидов, ветеранов, которым обещают постоянную скидку либо временную: *Медицинская лаборатория CL LAB – пенсионерам скидка 10 %; скидка 10 % на ЭВЛК всем пенсионерам и для людей с ограниченными возможностями – ЛазерМед; социальная аптека «Первая помощь плюс» в день пожилого человека дарит скидку до 15 %; Сеть аптек «Городские» с 10 до 13 часов предоставляет скидку 7 % пенсионерам; медицинский центр «Ким» – пенсионерам минус 3 %, минус 15 % – детям-инвалидам на прием всех специалистов; все медицинские услуги в МКЦ «Проксима» со скидкой 50 % всем детям-инвалидам; Год бесплатной подписки сети аптек «Апрель» войны и труда при предъявлении удостоверения и т.д.*

В рамках стратегий и тактик речевого воздействия в медицинской рекламе можно рассматривать интертекстуальность, однако, в единичных случаях, так как использование интертекстуальных включений усложняет понимание текста, что не всегда допустимо для медицинской рекламы. Следует отметить, что наряду с этим интертекст делает рекламный материал ярче, а воздействие на читателя – эффективнее и зачастую примеры интертекстуальности используются в трансформированном виде, но, по мнению А. А. Негрышева, «даже в неизменном виде интертекстуальные ссылки создают второй «смысловой план», ассоциативные связки, что приводит к актуализации читательского внимания» [Негрышев, с. 55].

Кроме того, интертекстуальные включения обладают особым манипулятивным потенциалом, так как способствуют приращению смысла за счет корреляции с фрагментами внеязыковой действительности, обладающими особым аксиологическим потенциалом и культурно и прагматически обусловленными ассоциациями.

Проведя анализ печатных текстов медицинской рекламы (более 300 примеров рекламных текстов из различных отраслей медицины, включая креолизованные тексты – около 100 примеров, а также брошюры корейской клиники Sun, разделы официального сайта), выявленных методом сплошной

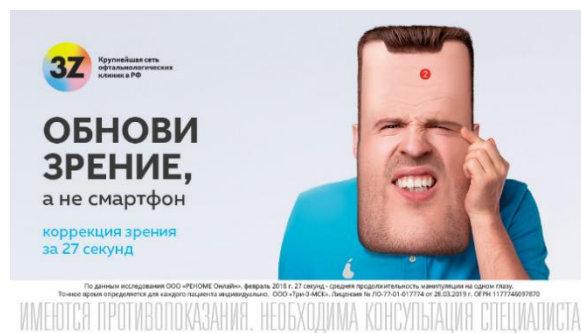
выборки из сети Интернет, рассмотренные в последующих главах диссертации, мы пришли к выводу, что они выполняют прагматическую функцию, так как каждая составляющая (как вербальная, так и невербальная) в тексте медицинской рекламы убеждает, располагает, вызывает доверие, мотивирует. Зачастую воздействие осуществляется со стороны адресанта (автора рекламного сообщения) на получателя информации – потенциального покупателя или пациента (адресата). Так, на основе суггестивной функции языка медицинская реклама так или иначе воздействует на потребителя. Как и любая другая реклама, медицинская также выполняет информативную функцию, направленную на ознакомление со свойствами и результативностью оказываемого действия препарата. Чем ярче представлено рекламное сообщение, влияющее на эмоциональный фон потенциального потребителя, его желания и потребности, тем больше реализуется развлекательная функция, так как для потребителя не столько важен сам продукт, сколько узнаваемый бренд, созданный красочными иллюстрациями, запоминающимися слоганами, комичными историями, формируя желание приобрести товар.

## **2.2. Языковые особенности медицинской рекламы**

Язык рекламы играет важную роль в массовой коммуникации, так как имеет сложную структуру, состоящую из комплекса лексических, стилистических, функциональных, семиотических и других особенностей, объединенных массовой коммуникацией. Анализируя средства манипулирования в медицинской рекламе на всех языковых уровнях, мы пришли к выводу, что наиболее активно используется графический элемент, реализован в качестве комплекса языковых и неязыковых элементов. Приведем некоторые примеры, отобранные нами методом сплошной выборки из русскоязычных медиатекстов. Высокая объективность исследуемого материала определяется тем, что мы исследовали тексты и

креолизованные тексты без привязки к определенному региону или узкой целевой аудитории, что дает возможность говорить о том, что под потенциальным адресатом нам видится любой гражданин Российской Федерации или иное лицо, проживающее в данном государстве и владеющее русским языком.

Так, рекламный слоган сети офтальмологических клиник «Обнови зрение, а не смартфон. Коррекция зрения за 27 секунд» (Рис.1) использует графический элемент в виде лица человека, нуждающегося в коррекции зрения («обновлении»). Дополнительным звеном в данном слогане выступает числовой компонент. В научных исследованиях отмечается, что использование числительных также является инструментом манипулирования. Так, С. А. Виноградова считает, что «числительные имеют вполне конкретное количественное или порядковое значение, однако в манипулятивных целях в их семантике могут происходить сдвиги значения, порождающие новые варианты интерпретаций» [Виноградова 2010, с. 25]. Чаще всего такие семантические сдвиги наблюдаются в рекламных сообщениях, преобразующих числительное в метафору, как в нашем примере по аналогии с перезапуском мобильного устройства: *коррекция зрения за 27 секунд*. Использование числительного в данном контексте обусловлено тем фактом, что по данным компании Huawei пять лет назад производство одного устройства занимало в среднем 10 минут, а на сегодняшний день сократилось до 27 секунд.



(Рис.1)

Использование числовой информации позволяет создать яркий образ, навязать адресату выгодную точку зрения ввиду того, что цифра – это научно проверенная информация, некий итог, какая-то сумма или результат исследований, что в сознании адресата вызывает доверие к проверенной информации. Как отмечает Н. А. Беседина, анализируя логико-философскую концепцию языка, «усвоение и построение определенной информации о языке как одном из объектов познания возможно только на базе информации, уже содержащейся в концептуальной системе и, таким образом, оказывается вторичным» [Беседина 2008, с. 39]. Вторичность информации заложена в использовании количественных признаков различных рекламируемых объектов или услуг, где подсчитываются не только привычные измерения и количественные данные, но и другие параметры, не характерные для привычного восприятия действительности, становясь объектом манипулирования: «*Круг моих улыбок. Гарантия на 10000 конфет*» (слоган стоматологической клиники «George Dental Group», г. Владивосток). Чаще всего использование числового компонента в такого рода слоганах имеет субъективный фактор, так как установить реальные данные невозможно и незачем. В данном контексте числительное 10000 используется как символическая метафора в значении «очень много» с интегральной семой ‘прочность, надежность’ либо в значении «длительный период» с интегральной семой ‘гарантийный период’.

Еще одним примером вторичности значения числительного как средства манипулирования могут служить примеры слоганов или названий стоматологических клиник: сеть стоматологических клиник «Астра» в г. Санкт-Петербург «*Петербургский стиль во всем. Стоматология XXI века*» с интегральным компонентом «современные технологии». Анализируя рынок стоматологических услуг можно отметить, что наиболее частотными становятся обращения к числительному 32, так как у человека 32 зуба: Сеть стоматологических клиник «НовДента», г. Великий Новгород: «*32 повода*

для улыбки»; стоматологическая поликлиника «Полистом», г. Химки: «**32** причины для голливудской улыбки!»; стоматологический центр «Клуб-32» г. Москва, семейная стоматология «Новый Стандарт 32», г. Великий Новгород и т.д.

Особенностью медицинской рекламы, в отличие от коммерческой, является тот факт, что многие композиционно-содержательные элементы текста направлены на проявление заботы о здоровье потребителя, акцентируют внимание на высоком качестве предоставления услуг, на лидерских позициях среди остальных, на многолетнем опыте работы. Так, приведем пример рекламы медицинского центра «Sun» (рубрика приветственное слово), в которой содержатся следующие элементы: высокая оценка качества (адъективы): *лучшие* медицинские услуги; *50 лет продуктивной деятельности*; *инновационные* медицинские услуги; *международные проекты центра*; перспективность развития (долгосрочная перспектива посредством использования числительного 100, которое в сознании человека ассоциируется со 100 процентами либо символизирует завершенность): *векторы развития на последующие 100 лет*; *стремительное развитие* в области медицинских услуг; *медицинский центр «Sun» развиваясь – сохраняет базовые ценности*; *на пути развития мы продолжаем совершенствоваться и расти* (использование лексемы «развитие» в разных формах с целью акцентирования внимания); использование числительных для установления доверия и указания точности (масштабности) информации, что способствует укреплению имиджа и привлекает клиентов: *50 лет истории и цели на следующие 100 лет*; *прошло 50 лет продуктивной деятельности*; *мы принимаем 3500 амбулаторных пациентов в день, около 6000 иностранных пациентов в год*; *базовые ценности, сформированные на протяжении 50 лет*.

Проанализированные примеры рекламных сообщений медицинских клиник свидетельствуют о том, что ключевая лексема «здоровье» и производные от нее превалируют как в слоганах, так и в изображаемой части.



Приведем несколько примеров: Медицинский центр «Доктор Плюс» (г. Екатеринбург) имеет слоган: *«Доктор Плюс. Узнай здоровой жизни вкус»*; Медицинская клиника «2М» (г. Пятигорск) со слоганом: *для вашего здоровья*; медицинская клиника «Медскан» (г. Москва): *Медскан. За здоровьем – это к нам*; Медицинский центр «Гута-Клиник» (г. Москва): *когда здоровье – высшая ценность*; Медицинский центр «До 16-ти» (г. Омск): *с нами ваш ребенок будет здоров!* детский диагностический центр (г. Домодедово): *Нам важно здоровье наших детей*; клиника Европейского медицинского центра (г. Москва): *Здоровье бесценно. Доверяйте лучшим*; Медицинский центр «Медика» (г. Екатеринбург): *Нам важно, чтобы вы были здоровы*; Медицинский центр (г. Нижний Тагил): *Ваше здоровье дорогого стоит. Сохранить его с нами – стоит недорого*; диагностический центр «Диамед» (г. Тула): *Заботьтесь о своем здоровье вместе с Диамед*; Сеть медицинских клиник «МераМед» (г. Москва): *Жизнь, полная здоровья*; Сеть клиник Николая Волкова (г. Санкт-Петербург): *Выбери главное – здоровье*; «Клиника Запад» (г. Москва): *Ваше здоровье работает на вас – мы на ваше здоровье*; «Клиника семейной медицины» (г. Казань): *Семья должна быть здоровой*; Медицинский центр «Рамсэй» (г. Москва): *Здоровье на отлично*; медицинский центр «Консилиум» (г. Ульяновск): *Ваше здоровье – наша основная забота*; Медицинский центр здоровья «Санатера» (г. Санкт-Петербург): *Делаем здоровье*; Медицинская клиника «Александр» (г. Днепропетровск): *Здоровье – величайшая человеческая ценность*; Медицинская клиника «Сердце» (г. Тамбов ): *Будьте здоровы!*

Данные слоганы, включающие лексему «здоровье», весьма активно находят отражение в составе креолизованных текстов, так или иначе подчеркивают ценность и значимость здоровья посредством графических возможностей (шрифтов, цветовых решений, фона и т.д.).

В качестве показательного примера приведем рекламный баннер медицинского центра «Профессорская клиника» (г. Пермь). В данном рекламном баннере выделяется лексема «здоровье» заглавными буквами

крупным шрифтом, которая входит в состав слогана «Здоровье – это важно» (Рис.2). Графика ставит знак равенства – одинаковый шрифт и размер текста между словами «здоровье» и «важно», что воспринимается зрительно как синонимы. Фон текста бирюзовый, ставший уже классическим для медицинских организаций (для формы медицинских работников либо зон приема посетителей). Известно, что бирюзовый оттенок носит название драгоценного камня (бирюзы), которая в цветовой символике означает гармонию и духовную благодать. Многие медицинские учреждения оформляют все в бирюзовом оттенке, так как он ассоциируется с умиротворенностью, спокойствием и внутренней гармонией, что позволяет пациентам чувствовать себя комфортно.



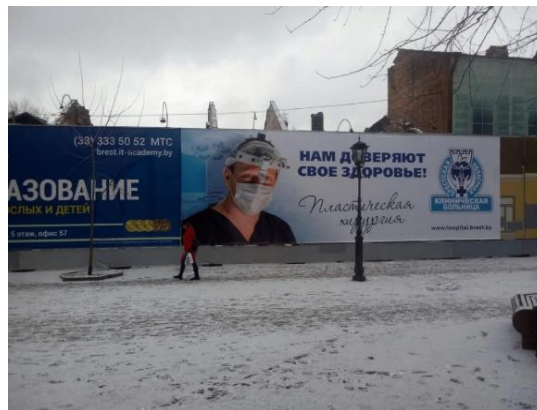
(Рис.2)

Реклама медицинского центра «Доктора» (г. Челябинск) (Рис.3) в качестве фона использует операционную с персоналом в медицинской форме. Бело-голубые оттенки символизируют чистоту, стерильность, а множество ламп со светом и зеркальными отражениями создают белый фон, который, как считают психологи, помогает справиться с любыми болезнями. На переднем плане – изображение врача в стерильной одежде, рядом расположен слоган в такой же цветовой гамме: «*Всегда с заботой о Вашем здоровье*».



(Рис.3)

Изображение операционной и образов врачей в медицинской форме вызывает эффект доверия, подчеркивает серьезность и важность, демонстрирует открытость информации. Яркое визуальное оформление и короткий, но емкий текст: *«Нам доверяют свое здоровье»* наиболее эффективно рекламируют деятельность клиники, как, например, на баннере клинической больницы Брестской области (Рис.4).



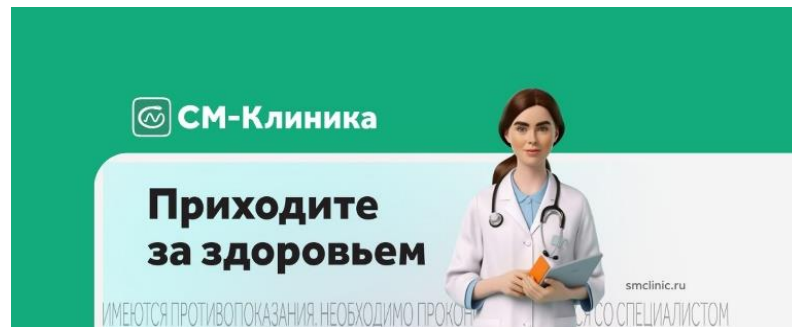
(Рис.4)

Следующий пример рекламы медицинской клиники «СМ-Клиника» (г. Москва) наглядно в виде метафоры сочетает слоган *«Поиски здоровья ведут к нам»* с изображаемым объектом – девушкой, стоящей на смотровой площадке с моноклем (Рис.5).



(Рис.5)

Еще один пример рекламы той же клиники звучит как приглашение «*Приходите за здоровьем*» на фоне цветовой символики клиники с изображением девушки-доктора.



(Рис.6)

Стоит отметить, что каждый рекламный слоган кроме ключевой лексемы имеет элемент суггестивной функции, так как использование стилистических приемов, например, речевых формул и клише (*будьте здоровы; на отлично*), слоганов в виде афоризмов (*Здоровье – величайшая человеческая ценность; когда здоровье – высшая ценность*); рифм (*доктор плюс – жизни вкус*), антонимических пар (*дорого – недорого*); антитезы (*Ваше здоровье – наша основная забота; Есть проблема – есть решение*); аллюзий к известным сюжетам (клиника г. Санкт-Петербург «ТитАн»: *ТитАн. Сила в здоровье*) и т.д. формирует психологический эффект доверия, создает положительную мотивацию потенциальному потребителю.

Еще одной ключевой лексемой в текстах медицинской рекламы является «забота» и ее производные, что может быть проиллюстрировано следующими примерами: Медицинский центр «Айболит» (г. Казань): *Мы заботимся о самом ценном*; частный детский медицинский центр «ОННИ» (г. Санкт-Петербург): *Окружая заботой*; детский медицинский центр «Аквадоктор» (г. Санкт-Петербург): *Мы заботимся о будущем*; многопрофильная медицинская клиника «Медицея» (г. Ижевск): *Медицея. Центр медицинской заботы*; лечебно-диагностический центр «Клиника новых технологий медицины» (г. Дзержинский): *Лечим с заботой и вниманием*; лечебно-диагностический центр «Арт-Мед» (г. Москва): *с заботой о жизни*; лечебно-диагностический центр «Диамед» (г. Тула): *Заботьтесь о своем здоровье вместе с Диамед*; семейная клиника «Доктор Лор» (г. Улан-Удэ): *Забота с душой*; медцентр «Агапе» (г. Москва): *Забота о здоровье всей семьи*; Медицинский центр «Медсервис» (г. Салават): *с любовью и заботой* и др. Отметим, что анализируемая лексема многозначна, в лексикографических источниках определяемая как: *Забота*, -ы, ж.

1. Беспокойство, беспокойное, обременительное дело.
2. Мысль или деятельность, направленная к благополучию кого-чего-н.
3. о человеке.
3. Внимание, попечение, уход.
4. заботами кого, в знач. предлога с род. п. Благодаря чьим-н. усилиям, стараниям [Ожегов 1990, с. 56].

Таким образом, лексема «забота» в рекламных текстах используется с разными коннотациями в одном из значений, чаще, во втором относительно детей (детских медицинских клиник и центров) и заботы о будущем, а также в третьем значении относительно ухода за пожилыми людьми.

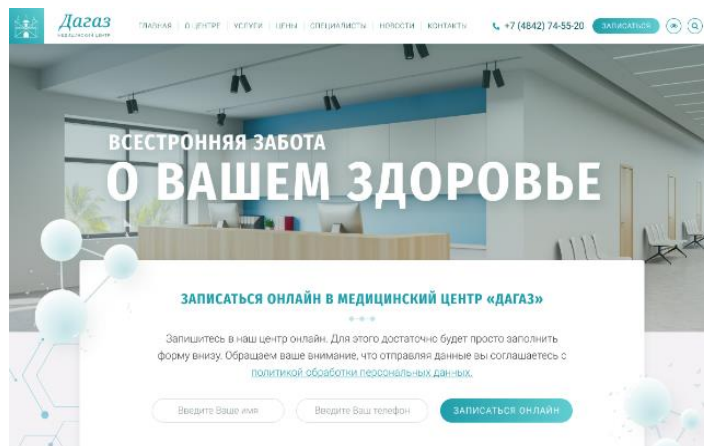
Приведем примеры креолизованных текстов, которые также иллюстрируют данную лексему. Медицинская клиника «Zelcer Med» (г. Сочи) со слоганом *«Забота о вашем здоровье – это наша работа»* использует изображение пациента – пенсионера и доктора, которые обмениваются рукопожатиями. Известно, что рукопожатие выражает готовность к открытому, доброжелательному контакту, что вызывает доверие

и располагает (Рис.7). Использование рифмы *забота – работа* также усиливает эффект восприятия рекламы.



(Рис.7)

Лексема «забота» входит в состав слоганов медицинских клиник наряду с лексемой «здоровье» и в креолизованном тексте представляется аналогичным образом, зачастую, на фоне помещения медицинской клиники, оформленной в бледно-голубых или бирюзовых оттенках либо с изображением врачей или медицинских атрибутов, как, например, в рекламе клиники «Дагаз» (г. Калуга). Сланом звучит так: *«Всесторонняя забота о вашем здоровье»*, где атрибутив подчеркивает разнонаправленность центра (Рис.8).



(Рис.8)

Также в текстах медицинской рекламы используются глаголы настоящего времени 3-го лица единственного числа, так как с их помощью

раскрывается сущность предоставляемой услуги, товара, а для потребителя главным при выборе становятся сведения о том, для чего служит данный предмет, какие функции выполняет, как работает или действует: *Клиника «Здоровое поколение» **помогает** детям и их родителям уже более 15 лет; Граммидин – **лечит** больное горло; Эвалар **помогает** бороться с симптомами гриппа и простуды; Анвимакс **снимает** симптомы и борется с простудой; Мотилак **улучшает** моторику желудка и т.д.*; глаголов в форме повелительного наклонения с семантикой предупреждения потребителя: ***Берегите** себя! **Берегите** близких – **носите** маску; **сохраните** здоровье – **вакцинируйте** от гриппа; **защитись** от гриппа – **сделай** прививку; **остановите** пандемию – **сделайте** прививку от Covid-19* и т.д.

Еще одним приемом в медицинском рекламном тексте, раскрывающим суггестивную функцию, можно считать использование местоимений, направленных на формирование у покупателя представления о его собственных потребностях, о важности сохранения собственного здоровья. Например, реклама клиники A2Med (г. Симферополь) звучит следующим образом: ***Ваша** красота в руках профессионалов;* клиника лазерной коррекции зрения (г. Санкт-Петербург): *Для **Вашего** совершенного взгляда; Для **Вашей** совершенной красоты; Для **Вашей** совершенной улыбки;* сеть клиник «Семейная» (г. Москва, г. Рязань, г. Тула) *всегда рядом с **ВАМИ**;* благотворительная акция *«Прекрасные глаза – **каждому**»;* Многопрофильная клиника «Доктор Алекс» (г. Харьков): *«**Медицина для всех и для каждого**».*

Ученый О. В. Юдаева отмечает, что «одно из важнейших средств реализации суггестивной функции в рекламе – повтор, стилистический прием, состоящий в повторении звуков, морфем, слов, синонимов или синтаксических конструкций в условиях достаточной тесноты ряда, т.е. единиц языка, расположенных достаточно близко друг от друга так, чтобы их нельзя было не заметить» [Юдаева 2013, с. 169-172]. Так, в медицинской рекламе данная стратегия находит отражение в использовании рифм, например, клиника «Международный институт современной медицины»

(г. Одинцово) имеет слоган: «Если что-то кое-где у Вас **порой**...значит это – **геморрой!**»; стоматологическая клиника Дентокласс (г. Москва): «Дентокласс – лечись у **нас!**»; Стоматологический центр «Талемед» (г. Гомель): **Талемед. И у зуба проблем нет; Эргоферон – простуда, вирусы, сезон, помни про Эргоферон;** лексических повторов: *Vichy. Здоровье для кожи. Здоровье для жизни; Берегите себя! Берегите близких! Носите маску* (баннер г. Алматы). Повтор гласных или согласных вызывает эффект запоминания и воспроизведения в памяти: «В А-Линии лечат от А и до Я – здесь будет здорова вся Ваша **семья!**», так звучит слоган многопрофильного медицинского центра «А-Линия» (г. Москва).

Таким образом, наличие повторов, ритмики, созвучности окончаний фраз придают рекламному сообщению завершенности, выразительности, цикличности.

Итоги проведенного анализа средств манипулирования в медицинской рекламе позволяет прийти к выводу, что наиболее активно реализуется графический элемент наряду с комплексом языковых и неязыковых элементов. Анализ проводился на основе метода сплошной выборки без учета целевой аудитории и региональной составляющей, что дает возможность охарактеризовать адресата как любого гражданина Российской Федерации, владеющего русским языком.

Наиболее информативным видится графический элемент рекламы, дополнительным средством манипулирования может служить числовой компонент – числительное (обычно количественное или порядковое), которые могут быть преобразованы в метафору с целью сделать рекламу ярче, навязать выгодную точку зрения. Особенностью медицинского рекламного текста видится тот факт, что многие композиционно-содержательные элементы рекламы направлены на проявление заботы о здоровье потребителя, акцентируют внимание на высоком качестве предоставления услуг, на лидерских позициях среди остальных, на многолетнем опыте работы. Ключевыми становятся лексемы «здоровье» и



«забота», а также производные от них, превалирующие как в слоганах, так и в изображаемой части рекламного сообщения, а в составе креолизованных текстов подчеркивают ценность и значимость здоровья посредством графических возможностей (шрифтов, цветовых решений, фона и т.д.). Отмечается использование речевых формул и клише, афоризмов, рифм, антонимов, антитезы, интертекстуальности, что способствует созданию узнаваемого положительного образца. В текстах медицинской рекламы отмечается использование глаголов в различных формах, а также местоимений, направленных на формирование у покупателя представления о его собственных потребностях, о важности сохранения собственного здоровья.

### **2.3. Интертекстуальные связи как основа манипулирования массовым сознанием**

Термин «интертекст» был введен в научный обиход в 1967 году теоретиком постструктурализма Ю. Кристевой для обозначения общего свойства текста, которое выражается в наличии связей между текстами, благодаря которым они могут разными способами ссылаться друг на друга [Кристева 2013, с. 285]. Многие ученые отмечают, что интертекстуальные связи присущи любому тексту, в том числе и рекламному, так как элементы одних текстов так или иначе могут быть вписаны в другие посредством контаминации, формул, ритмических структур, некоторых обрывков фраз или фрагментов идиоматических кодов. Классическое определение понятию «интертекст» дал ученый Р. Барт, сформулировав его следующим образом: «Каждый текст является интертекстом; другие тексты присутствуют в нем на различных уровнях в более или менее узнаваемых формах: тексты предшествующей культуры представляет собой новую ткань, сотканную из старых цитат. Обрывки культурных кодов, формул, ритмических структур, фрагменты социальных идиом и так далее – все они поглощены текстом и

перемешаны в нем, поскольку всегда до текста и вокруг него существует язык» [Барт 1989, с.413 – 423].

Существующие подходы к толкованию категории интертекстуальности в большей мере относятся к литературоведению, однако многообразие работ показывает, что ученые обращаются к осмыслению различных граней данной категории, в том числе рассматривают и с позиции лингвистики. Несмотря на разность научных взглядов, стоит отметить, что все они едины в том, что интертекстуальность – это некий механизм, обладающий возможностью наполнять любой текст дополнительными коннотативными оттенками, характеризуется как динамическая система, постоянно развивающаяся и дополняющаяся новыми научными изысканиями.

Такого рода идеи актуализируются и в медицинском рекламном дискурсе. Теория интертекстуальности позволяет детально рассмотреть медицинскую рекламу, декодировать элементы интертекста, расшифровать авторский замысел и, одновременно, выявить скрытые смыслы и оттенки значений, направление на диалог автора и потенциального потребителя.

Рекламный текст характеризуется тем, что в нем довольно часто используются разного рода фрагменты текстов для реализации авторского замысла, зачастую, без указания на источник. Известные устойчивые выражения либо их фрагменты вплетаются в рекламный текст, опираясь на фоновые знания целевой аудитории. Так, в исследовании Н. А. Фатеевой рассматривается термин гипертекстуальность, а в качестве примера используется реклама успокоительного средства «Магне В6», где слоганом является «Сделай из слона муху» как перефразированная русская поговорка «делать из мухи слона», в лексикографических источниках определяемая как «экспрес. Придавать чему-либо незначительному, маловажному большое значение [Федоров 2008, с. 177] и, соответственно, читатель / покупатель должен провести обратное превращение этого «раздутого» события-«слона» в маленькую незаметную «муху».

Приведем еще несколько примеров: сеть стоматологических клиник «ОмДент» (г. Омск) со слоганом: *«Береги улыбку смолоду»* использует трансформированную и усеченную поговорку «Береги платье снову, а честь смолоду», которая является эпиграфом повести Александра Сергеевича Пушкина «Капитанская дочка» (1836).

Стоматологическая клиника «Здоровье» (г. Санкт-Петербург) в слогане *«С нами вам все по зубам»* акцентирует внимание на высоком профессионализме клинике и успешном результате в лечении зубов посредством аналогии с фразеологизмом «Не по зубам» кому. Прост. Экспрес. 1. Нет или не хватает, недостаёт умения, способностей, силы и т.п. на что-либо [Федоров 2008, с. 262].

Следующий пример интертекста в медицинской рекламе – слоган стоматологического холдинга «Дента-Люкс» (г. Тверь): *«Как мы лечим – Вам и не снилось»*. Данный пример является прецедентным феноменом, так как использует одноименное название повести Галины Щербаковой «Роман и Юлька» (также «Вам и не снилось...») 1981 года.

Клиника пластической и эстетической медицины «Вестмед» (г. Москва) использует в своей рекламе слоган: *«Красота спасает мир. Мы – красоту»*, которая является аллюзией к роману Ф. М. Достоевского «Идиот» (1868). Афоризм в рекламном сообщении дополнен неполным предложением с менее философским замыслом, который воспринимается как профессионализм и уверенность в своей деятельности.

Еще один пример слогана центра лазерной эпиляции «Лазер Эстетик» (г. Санкт-Петербург): *«Красота не требует жертв»*, где устойчивое выражение дополнено отрицательной частицей НЕ с целью подчеркнуть отрицание глагола «требует» и располагает к доверию.

Слоган стоматологической клиники «5 Звезд» (г. Нижний Новгород): *«Легкие руки – главный инструмент нашего стоматолога»* используется как фразеологизм во множественном числе «легкая рука», определяемый как легкая рука у кого. Разг. Экспрес. Кто-либо удачлив в своих делах,

начинаниях [Федоров 2008, с. 579]. Таким образом, формируется впечатление, что любая деятельность врачей клиники проходит легко и результативно.

Медицинский центр «Rich» (г. Москва) в слогане использует фразеологизм в слогане: «Без нас, как без рук», который в лексикографических источниках определяется как «без кого, без чего. Разг. Экспрес. Совсем беспомощен, в затруднительном положении» [Федоров 2008, с. 579]. Таким образом, авторы рекламы подчеркивают значимость центра, его востребованность и популярность.

Медицинский центр «Близнецы» (г. Челябинск) использует слоган: «С нами звезды», а на рекламном баннере изображено созвездие близнецов (Рис.9).



(Рис.9)

На наш взгляд, можно провести аналогию с персидской пословицей «Когда становится достаточно темно, можно увидеть звезды», которую можно интерпретировать в деятельность врачей клиники, занимающейся всеми видами диагностики.

Редкими примерами становятся обращения к песенному дискурсу в медицинской рекламе. Например, медицинский центр «Разумед» (г. Москва) использует название песни Ю. Антонова «Летающей походкой» для рекламы

процедур по сосудистой хирургии. На баннере крупным шрифтом помещен слоган «*летащей походкой*» рядом с изображением женских ног в красных туфлях, что подчеркивает успешный результат работы врачей клиники и возможность носить обувь на высоких каблуках. Цвет туфель гармонирует с названием медицинского центра и фоном баннера, на котором представлены скидки на выбор (Рис.10).



(Рис.10)

Данная фраза из песни находит применение в рекламе центра врачебной подологии (г. Ставрополь), занимающегося лечением ног (Рис.11). Реклама представляет собой изображение логотипа клиники со следами ног и изображением ступни на фоне травы и воспринимается символически как обновление и улучшение жизни. На первом плане фото врача-подолога, ниже слоган в виде риторического вопроса потребителю: «*Летащей походкой: почему здоровье ног – это важно?*» Узнаваемая фраза усиливает эффект восприятия и привлекает внимание.



(Рис.11)

Еще одним ярким примером интертекстуальности в медицинской рекламе может служить название процедуры коррекции опущенных уголков губ – *«улыбка Мона Лизы»*. Известно, что загадку улыбки на картине Леонардо да Винчи «Мона Лиза» пытаются разгадать столетиями. Еще одним примером может служить название косметологической процедуры *«ванны Клеопатры»*, заключающееся в купании в молоке с медом для улучшения состояния кожи.

Таким образом, анализ рекламных сообщений с аллюзией к уже известным текстам позволил прийти к выводу, что в медицинском рекламном дискурсе возникают тексты, рассчитанные на целенаправленное и полное использование глубинных уровней языка и сознания. В качестве вывода заключим, что в рекламных текстах интертекстуальные элементы используются довольно редко, что, вероятно, связано с возможным непониманием интертекста потенциальным потребителем. Отсутствие понимания авторского замысла или расшифровки глубинного смысла повлечет коммуникативную неудачу, а как следствие – потерю связи с адресатом, что может не только не привлечь внимание к рекламе, но и негативно настроить потребителя против рекламируемого продукта в целом.

Также нужно заметить, что в медицинской рекламе чаще используются элементы явного интертекста, зачастую известные устойчивые выражения (фразеологизмы или пословицы), видимо, для упрощения задачи декодирования элементов интертекста. С целью вызвать интерес и сделать рекламное сообщение привлекательным и запоминающимся, авторы рекламы трансформируют устойчивые конструкции посредством расширения или усечения, замещения компонентного состава, принося новые коннотативные оттенки и меняя восприятие.

## 2.4. Особенности реализации креолизованных текстов при моделировании медицинской рекламы

Безусловно, обычный текст не может вызвать широкий спектр эмоций и сформировать аксиологическую шкалу. Потенциальный потребитель обращает внимание в первую очередь на иллюстрации, а уже потом начинает читать текст и интерпретировать замысел рекламодателя. Как отмечает Э. Р. Минлибаева, «несомненно, реклама с цветной иллюстрацией намного успешнее, она бросается в глаза и откладывается в памяти, представляя собой мир грез, в котором людям и вещам придается символическое значение [Минлибаева 2019, с.106].

Для определения восприятия смыслового наполнения креолизованного текста в нашем исследовании обратимся к уже имеющимся в научных изысканиях теоретическим знаниям (определениям), которые позволят сформулировать и объективно представить не только процессы понимания креолизации, но и провести анализ медицинского дискурса, смоделированного вербальными и невербальными знаками при помощи креолизованных текстов, которые представляют наш научный интерес.

Как отмечает Е. Ф. Тарасов, креолизованный текст – это знаковое образование – текст, состоящий из вербальной и невербальной (изображение) частей: речевой цепи и изображения предмета, описанного в этой речевой цепи [Тарасов 2020, с.9]. Исследуя смысловое восприятие креолизованного текста, автор говорит о том, что в «креолизованном тексте содержание отображено языковыми знаками в письменной форме (графемами) и неязыковыми (иконическими) знаками в виде изображений предметов» [там же, с. 9]. Таким образом, по мнению ученого, креолизованный текст представляет собой совокупность речевых действий для осуществления успешной коммуникации с целью налаживания сотрудничества, удовлетворяющего потребности адресата и адресанта либо с целью создания предпосылок для совместной деятельности (например, покупки

рекламируемого товара). Важной особенностью такого рода коммуникации является объективное значение самого предмета (знака либо символа) и субъективного смысла (его интерпретации).

Интересная мысль относительно определения креолизованного текста у И. В. Вашуниной, которая называет текст «креолизированным» в случае наличия в нем составляющих разных знаковых систем, образующих неразрывное единство, сплав» [Вашунина 2020, с. 23]. По мнению ученого, на восприятие текста влияют вербальная и визуальная составляющие, которые представляют собой единство содержательной (объект и сюжет представления) и формальной (стиль текста и лингвистические особенности) сторон креолизованного текста. Такое единство может быть представлено в разных соотношениях – вербальный текст дополняется иллюстрацией либо наоборот, раскрывает ее содержание.

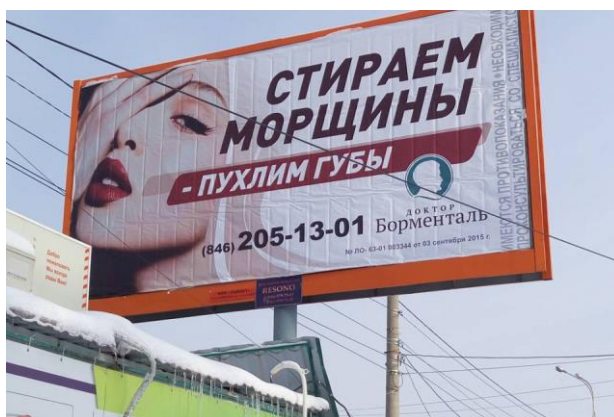
Как отмечают многие исследователи, изображение несет дополнительную информацию денотативного или коннотативного характера. Так, вербальный текст чаще всего сопровождается денотативной информацией, поясняя его смысл (описывая сам рекламируемый предмет и его признаки). Включая коннотативные признаки в сообщение, авторы рекламы делают его более ярким, привлекательным, запоминающимся, отличающимся от ряда подобных. Изображение может носить дополнительный смысл и обладать неким символизмом, располагаться в разных местах и иметь особые характеристики в тексте.

Перейдем к анализу креолизованных текстов (всего рассмотрено около 100 примеров из медицинской рекламы и рекламы клиники Sun). Как показывают собранные примеры, наибольшее число рекламных текстов медицинской сферы связаны с внешностью и способами ее улучшения. Поэтому рекламные сообщения пластической хирургии достаточно популярны и разнообразны.

Рассмотрим интересный пример удачного сочетания изображения и слогана, которые вместе составляют единый смысл (Рис.12).



Реклама клиники контурной пластики «Доктор Борменталь» (г. Владимир) использует в своей рекламе слоган *«Стираем морщины – пухлим губы»* на баннере с изображением лица девушки без морщин с яркими губами (Рис.13). Первая часть слогана выделена крупным шрифтом, так как основная деятельность клиники заключается в устранении морщин различными способами. Вторая часть текста изображена мельче на красном фоне, коррелирующим с красным цветом помады девушки с целью подчеркнуть достигнутый результат – пухлые губы. Отметим, что словосочетание «пухлые губы» используется в русском языке, однако глагол «пухлить» в толковых словарях отсутствует, поэтому реклама еще больше привлекает внимание за счет образности и неординарности.



(Рис.12)



(Рис.13)

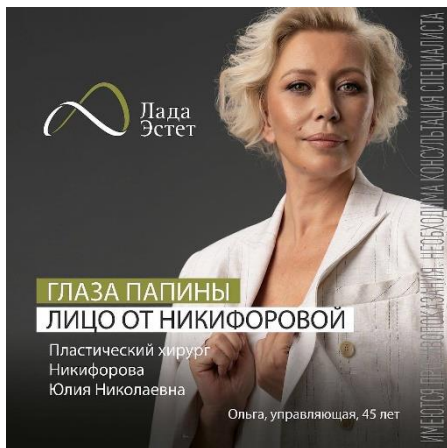
Следующий баннер рекламы клиники пластической хирургии Vip Clinic (г. Москва) имеет слоган «*Грудь под ключ*», который изображен в центре круга красным шрифтом (Рис.14). Отметим, что устойчивое сочетание «под ключ» в лексикографических источниках определяется как «в законченном, готовом для использования виде (о зданиях)» [Фёдоров 2008, с. 167]. Использование данного выражения относительно пластической операции вносит дополнительный смысловой оттенок и привлекает внимание за счет образности. Вероятно, форма круга, занимающая треть рекламного сообщения и используемая как фон, связана с увеличением груди с использованием круглых имплантов, стоимость которых также указана на баннере. Наряду со слоганом на первом плане изображена девушка с красивой грудью в блестящем вечернем платье, на фоне еще две девушки, что свидетельствует о популярности услуг клиники и формирует доверие у потенциального потребителя. Дополнительным инструментом привлечения внимания служит и название клиники «Vip Clinic», так как аббревиатура Very Important Person в денотативном значении имеет некую персонализированность, статусность, выделяет из общей массы ввиду высокого положения, популярности или капитала.

Фразеологическое сочетание «под ключ» весьма широко представлено в медицинской рекламе, акцентирует внимание на рекламируемом предмете (в данном случае – на груди). Однако этот пример рекламы клиники доктора Груздева (г. Санкт-Петербург) (Рис.14) усиливает значение лексемы «ключ», выделяя ее визуально в виде кулона в форме замка с ключом как символа, что дверь в клинику открыта и можно быть уверенным в своем выборе и решении.



(Рис.14)

Интересной, на наш взгляд, представляется реклама клиники пластической хирургии «Лада-Эстет» (г. Ижевск). Рекламные баннеры акцентируют внимание на природных данных человека (*глаза папины, ямочки папины, нос папин, характер папин, губы мамыны, улыбка папина*), однако врачи клиники могут вносить необходимые изменения во внешний вид (Рис. 15-18). Примером этого служат фотографии реальных клиентов, которые достигли желаемого результата.



(Рис. 15-18)



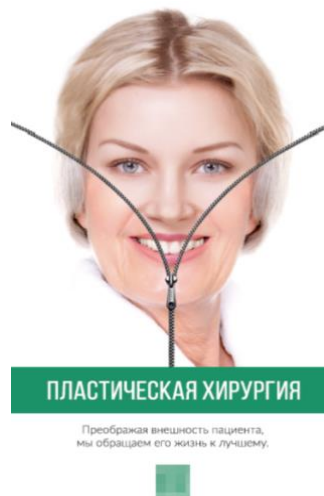
Среди основной массы рекламных текстов пластической хирургии наибольшее количество занимают креолизованные тексты с изображением коррекции лица (Рис. 19). Так, баннер клиники «Ланцет» (г. Геленджик) имеет слоган «*Пластика лица – золотой стандарт*», изображенный на синем фоне золотыми шрифтом. Адъектив *золотой* и сочетание *золотой стандарт* являются ключевыми для рекламного сообщения, так как эта идея применяется ко всей рекламе в целом. Ниже на баннере размещено фото доктора с именем и фамилией, ниже в выделенной области (прямоугольник с золотым контуром, который можно воспринимается как слиток золота) указание «Топ из Москвы» с целью подчеркнуть высокий уровень профессионализма доктора. Еще один слоган либо девиз доктора – *идеальное лицо с математической точностью* помещен внизу изображения. Вторая большая вертикальная часть баннера – изображение лица молодой девушки с разметкой всех контуров лица, которые попадают под оперативное вмешательство с целью улучшения.



(Рис. 19)

Рассмотрим следующий пример, где также изображено состаренное лицо с застежкой-молнией, которое преобразуется в молодое со слоганом клиники: «*Преображая внешность пациента, мы обращаем его жизнь к лучшему*» (Рис.20). Отметим, что логотип компании представлен в зеленом

цвете, который символизирует молодость, свежесть, начало нового и хорошего, что находит связь со слоганом.



(Рис.20)

Также для медицинской рекламы характерно использование различных символов, например, смайликов, характеризующих положительный результат (Рис.21).



(Рис.21)

Данный баннер служит примером лаконичной рекламы, где основное внимание направлено на лексему «улыбка», которая выделена (подчеркнута) в тексте слогана «*Меняй улыбку*» и представлено в виде смайла.

Среди рекламных баннеров пластической хирургии находим пример креолизованного текста с аллюзией на персонажа сказки А. Н. Толстого «Приключения Буратино», у которого был длинный нос от рождения. Клиника «Vip» (г. Калининград) предлагает исправить врожденный порок

«Не устраивает форма носа» методом ринопластики со скидкой. На баннере (Рис.22) изображена девушка с носом как у Буратино, так как чаще всего, на наш взгляд, пациентами клиники являются девушки и реклама направлена, прежде всего, на них. Слоганом клиники служит следующий текст: «Пластическая хирургия: как избавиться от комплексов и стать увереннее в себе».



(Рис.22)

В ходе анализа нами выявлены примеры рекламы коррекции фигуры, которая схематично (в виде контуров, силуэта, тени) представлена в креолизованном тексте. Например, реклама клиники «Виртус» (г. Москва) представлена следующим рекламным логотипом (Рис. 23).



(Рис.23)

Клиника «Атрибьют Клиник» (г. Москва) для рекламы своих услуг использует однотонный баннер со слоганом «*Меняй силуэт*» с символическим изображением силуэта женской фигуры (Рис.24).



(Рис.24)

Чаще реклама пластической хирургии связана с коррекцией фигуры (в основном, талии), что ярко видно на примере клиники «Ланцет» (г. Москва). Слоган клиники звучит как *«Тонкая талия – твой эталон красоты»*. Изображение соединено амперсандом – логограммой, заменяющая союз «и». Слева помещена фотография доктора с указанием личных данных и специализации, справа предмет хирургического вмешательства – фигура девушки с тонкой талией с продолжением слогана *«Уникальная методика формирования узкой талии с ярким визуальным эффектом навсегда»*, что звучит как гарантия и вызывает доверие у потенциального потребителя.



(Рис. 25)

Клиника пластической хирургии «Олимп» (г. Волгоград) для своей рекламы использует образы древнегреческих богов, которые имели идеальные формы, скульптуры которых сейчас являются произведениями искусства. Слоган клиники «*Будь произведением искусства*» и «*Создаем идеальные формы*» служат удачным дополнением к изображению – бюсту античных богов с выделенным ракурсом (лицо либо живот), что говорит о специализации клиники (Рис. 26, 27).



(Рис.26)



(Рис.27)

Как уже отмечалось выше, приемы языковой игры способствуют легкому восприятию рекламного сообщения, языковые инструменты применяются с целью привлечь внимание, оставить впечатление. Так, клиника пластической хирургии «Груздев» (г. Москва) использует омонимы «*Открытие века*» с варьированием грамматической формы лексем «*век*» – единица измерения времени и «*веко*» – подвижная кожная складка вокруг глаза у человека. Оба значения словосочетания характеризуют рекламируемый предмет и имеют значения «*новая, открывшаяся*», «*проводимая операции на глазах*». Иллюстративная часть (лицо девушки, открывающей веко) сопровождает вербальную, подчеркивая профиль клиники – пластическую хирургию (Рис.28).





(Рис.28)

Отдельным сегментом медицинской рекламы можно выделить стоматологические услуги и их рекламу, которая широко представлена посредством креолизованных текстов. Рассмотрим некоторые примеры. Так, клиника «Атрибьют» (г. Санкт-Петербург) в своей рекламе делает акцент на эстетической стоматологии, о чем свидетельствует надпись на баннере рядом с логотипом клиники и адресом сайта с телефоном. Относительно невербальной части, то фоном служит бирюзовый цвет, как уже отмечалось ранее, характерном для медицинских организаций. Символическим и ироническим выступает аналогия с челюстью в виде зеленого гороха. Верхняя «челюсть» символизирует неровные зубы, как горошинки в природе, нижняя – результат работы врачей – жемчужины вместо гороха, ровные и блестящие (Рис.29).



(Рис.29)

Реклама детской стоматологической клиники «Лада-Эстет» (г. Ижевск) для слогана своей компании использует омонимию с иллюстрированием различий в звучании: «Коронки – королеве». На баннере фото девочки в

небольшой короне, которая мечтает о «коронках». Игра грамматической формой множественного числа лексемы «корона» и омонимичной с ней лексемы коронка в значении «наружная часть зуба» создают языковую игру, так как дети и взрослые мечтают о разных коронках (Рис.30).



(Рис.30)

Анализируя рекламу стоматологических клиник, можем выделить основные интегральные семы, которые наиболее часто используются в этой сфере, что позволит выделить основные сферы влияния на потенциального потребителя и его потребности по мнению маркетологов:

1. Интегральная сема «улыбка» в составе рекламного сообщения подчеркивает не только хорошее настроение от посещения клиники и предоставления качественных услуг, но и наглядно демонстрирует состояние зубов. Например, клиника «Смайл» (г. Краснодар) изображает улыбающуюся девушку со слоганом на баннере: «*Искусство здоровой улыбки*» (Рис.31).



(Рис.31)

Рекламный баннер стоматологии «Медэкспресс» сочетает два цвета – зеленый и оранжевый, изображая девушку с улыбкой, лежащую на траве, освещенную лучами «света» в виде моркови. Известно, что грызть морковь полезно для зубов, а, чтобы иметь эту возможность, нужно обратиться в клинику, слоганом которой является фраза: «*Ваша улыбка расскажет все о вас*» (Рис.32).



(Рис.32)

Стоматологическая клиника «Антипа» (г. Москва) не изображает улыбку, а скрывает ее широким воротом свитера в рубчик, который символизирует челюсть. Цвет свитера телесный и гармонирует с лицом девушки, прячущей улыбку со слоганом «*Не прячь улыбку!*» и стоимость профессиональной чистки зубов (Рис.33).



(Рис.33)

Сеть специализированных ортодонтических клиник «Ортодонт-Центр» (г. Москва) также использует данный прием в слогане: *«Не прячьте ваши зубы»*. Таким образом, мы видим разницу в изображении качества зубов – результат работы – красивую здоровую улыбку либо призыв, приглашение не прятать зубы и улыбку.

Находим слоганы различных стоматологических клиник, берущих за основу рекламы акценты на улыбке, которые можно распределить по семантическим группам:

1.1. Территориальность, местность, группа: ортодонтический центр «ДентИдеал» (г. Санкт-Петербург): *«Территория улыбки»*; стоматологический центр «Клуб 32» (г. Москва): *«Вступайте в клуб здоровой и красивой улыбки»*.

1.2. Указание на участников диалога (клиника-пациент): стоматологическая клиника «Ваша улыбка» (г. Симферополь): *«Нам дорога каждая улыбка»*; сеть стоматологических клиник «Юнидент»: *«У моей новой улыбки есть имя: Юнидент»*; стоматологическая клиника «ДентРеал» (г. Краснодар): *«Нам нравятся ваши улыбки!»*; клиника эстетической стоматологии «Азбука Улыбки» (г. Москва): *«Дарим улыбки вам»*; частная стоматологическая клиника «Оскар» (г. Санкт-Петербург): *«Ваша улыбка достойна «Оскара»!»*.

1.3. Действие: «Элит-Денталь» (г. Казань): *«Улыбнись, тебе идет»*; Стоматологическая клиника «Дантист» (г. Пенза): *«Мы улыбаемся Вам, Вы улыбаетесь миру»*; зубная клиника «Стомадеус» (г. Санкт-Петербург): *«Создание красивой улыбки»*; стоматологическая клиника «Мерудент» (г. Актоб, Казахстан): *«Доверьте нам свою улыбку»*; стоматология «Виодент» (г. Минск): *«Мы дарим улыбки»*; центр денальной имплантации и эстетической стоматологии доктора Оконешникова (г. Орел): *«Здесь знают, как сделать улыбку совершенной»*; стоматологическая клиника «Стар-Дент» (г. Севастополь): *«Мы поможем Вам улыбаться свободно!»*; стоматологическая клиника «ПрофиСмайл» (г. Подольск): *«Создавая*

*улыбки, которыми хочется поделиться»*; стоматологические клиники «Вита-Стом» (г. Симферополь): *«Вы прекрасны, когда улыбаетесь!»*; стоматологический центр «Полимедикор» (г. Санкт-Петербург): *«Успех начинается с улыбки!»*; стоматологическая клиника «Ситидент» (г. Москва): *«Москва улыбается!»*; стоматологическая студия «Скульптура» (г. Екатеринбург): *«Искусство сделать улыбку свободной!»*.

1.4. Адъективная характеристика: стоматологическая клиника «Дентвилль» (г. Балашиха): *«Дентвилль. Город счастливых улыбок»*; русско-американский стоматологический центр (г. Москва): *«Голливудская улыбка? Нет проблем!»*; стоматологическая клиника «Инидент профи» (г. Москва): *«Здоровые зубы, красивая улыбка!»*; стоматологический центр «ВладМиВа» (г. Белгород): *«Для вашей королевской улыбки»*; стоматологическая клиника Доктора Портнова (г. Москва): *«Ослепительная улыбка. Сенсационно новая жизнь»*.

1.5. Призыв к действию, повелительное наклонение: стоматологический центр «Каури» (г. Ухта): *«Улыбайтесь! Всегда улыбайтесь!»*; стоматология «Ра Дент» (г. Самара): *«Улыбайтесь с радостью!»*; сеть стоматологических клиник «Стома» (г. Санкт-Петербург): *«Сотвори улыбку!»*; семейная стоматология «Соната» (г. Екатеринбург): *«Улыбайтесь со вкусом!»*; стоматологические клиники «Алена» (г. Москва): *«Улыбнитесь – вы прекрасны!»*; стоматологическая клиника «Дентекс» (г. Москва): *«Откройте мир красивых улыбок!»*; центр стоматологической помощи «CitySmile» (г. Москва): *«Улыбайтесь чаще!»*; стоматологическая клиника «Vita-Dent» (г. Тула): *«Вылечи и улыбнись!»*; стоматологическая клиника «Улыбка» (г. Феодосия): *«Улыбнись! Больше нечего смущаться»*; российско-американский зубоорудительный центр «Стомсервис» (г. Москва): *«Улыбайтесь смелее»*.

2. Еще одной интегральной семой в рекламе стоматологических услуг является «стоматология» не только как раздел медицины, но может использоваться с новыми коннотативными оттенками – как сфера

предоставления услуг по лечению зубов, сервис, методы профилактики и лечения, уровень качества, передовые технологии, семейные ценности, ценовая политика и т.д. Приведем выявленные в ходе анализа примеры: стоматологический центр «Премьер Дент» (г. Москва): *«Стоматология бизнес-класса»*; стоматологические клиники «Пандент» (г. Санкт-Петербург): *«Клиники щадящей стоматологии»*; зубная клиника «Мегастом» (г. Симферополь): *«Виртуозы стоматологии»*; стоматологическая клиника «Ассоль» (г. Нижний Новгород): *«Стоматология честных цен»*; стоматологические клиники «Дентал-Сервис» (г. Новосибирск): *«Стоматология, какой она и должна быть»*; стоматология «Эскулап» (г. Челябинск): *«Персональная стоматология»*; семейная стоматология «Интердент» (г. Москва): *«Семейная стоматология нового поколения»*; стоматологическая клиника «Немецкий имплантологический центр» (г. Москва): *«Европейский уровень стоматологии»*; стоматология «Арт-Орион» (г. Москва): *«Стоматология как искусство»*; стоматологическая клиника «Аванстом» (г. Москва): *«Передовая стоматология»*; стоматологическая клиника «Один к одному» (г. Москва): *«Правильная стоматология!»*; центр европейской стоматологии «Матисс» (г. Санкт-Петербург): *«Искусство европейской стоматологии»*; центр частной стоматологии «Доктор Левин» (г. Москва): *«Приватная стоматология без ошибок»*; детская стоматология «Чиполлино» (г. Москва): *«Детская стоматология без слез»*; сеть клиник эстетической стоматологии «Headway» (г. Москва): *«Стоматология без боли для среднего класса»*; стоматологическая клиника «Дентиформ» (г. Новосибирск): *«Самая добрая стоматология»*; стоматологическая клиника «Аврора» (г. Москва): *«Современные стоматологические технологии»*.

3. Еще одной интегральной семой в рекламе стоматологических клиник можно выделить лексему «зубы»: сеть специализированных ортодонтических клиник «Ортодонт-Центр» (г. Москва): *«Не прячьте ваши зубы»*; центр клинической стоматологии «ДенталДрим» (г. Москва): *«Инвестируйте в*

*свои зубы*»; стоматологический центр «Идеал-С» (г. Москва): «Идеальные зубы от Идеал-С»; сеть стоматологических клиник «Дента капитал» (г. Москва): «Здоровые **зубы** – *Ваш капитал*»; стоматологический центр «Стома» (г. Калининград): «Здоровые **зубы** без боли и страха»; стоматологическая клиника «Крепкий Орешек» (г. Москва): «*Крепкое здоровье ваших зубов*»; научно-практический центр «Стоматология» (г. Томск): «*Обретая **зубы**, сохраните нервы*»; клиника «РЕА дент» (г. Новосибирск): «*Фабрика здоровых зубов*»; стоматология «Весоль» (г. Минск): «*Мы с любовью относимся к вашим **зубам***»; частная стоматология «ДенталДаймонд» (г. Якутск): «Здоровые **зубы** – как бриллианты»; центр стоматологии «32 Практика» (г. Пермь): «*Каждый **зуб** имеет значение*».

Среди медицинской рекламы обращает на себя внимание реклама офтальмологических клиник и услуг по улучшению зрения. Среди наиболее ярких креолизованных текстов можно выделить следующие: например, реклама лазерной коррекции зрения офтальмологического центра «Кронос» (г. Нижний Новгород) (Рис.35). На баннере изображен кот в огромных круглых очках, где можно усмотреть аллюзию к персонажу сказки А. Н. Толстого «Золотой ключик, или Приключения Буратино» Коту Базилио, который носил похожие очки, прикидываясь слепым. В очках отражается звездное небо и ниже расположен слоган в форме риторического вопроса – обращения к потенциальному потребителю: «*Хотите увидеть звезды?*».



(Рис.35)

Обращения в форме вопроса являются удачным приемом для привлечения внимания потребителя, а удачное иллюстративное оформление заставляют остановить взгляд и запомнить предмет рекламы, как на следующем баннере центра микрохирургии глаза «Voka» (Беларусь) (Рис.36). Вопрос «Хотите четкое зрение?» размещен нечетким шрифтом для проверки зрения, рядом фото врача – профессора, который поможет с лечением.



(Рис. 36)

Зачастую реклама офтальмологических клиник акцентирует внимание на будущем, что подчеркивается в креолизованном тексте разными способами: иллюстраций передовых технологий, их развитием, использованием слоганов со схожей семантикой (Рис.37).





(Рис.37)

На баннере клиники содержится фоновое изображение мегаполиса как символа развития и будущего, высоких технологий, ранее недоступных, что переходит в слоган «*Будущее с отличным зрением*». Ниже представлена скидка на лазерную коррекцию зрения посредством методик нового поколения – Смарт Сайт и Clear».

Еще одним примером акцентирования внимания на инновационных технологиях может служить баннер медицинского центра «Окулюс» (г. Калининград) (Рис.38):



(Рис.38)

Использование в качестве фона снег и замерзшие сугробы, лед, вероятно, связано с регионом, так как Калининград – самый западный город России, где весьма холодно. Глаза девушки на изображении голубые,

кристальные, можно провести аналогию со Снежной Королевой, у которой глаза также похожи на льдинки, а кожа бледная и холодная.

Реклама офтальмологических клиник может иметь иронический характер, что добавляет популярности рекламному сообщению и становится объектом внимания (Рис.39). Центр коррекции зрения «Доктор Линза» (г. Екатеринбург) поместил на рекламную листовку фотографии Екатеринбурга 1997 г. с героями сериала «Бригада» и фото современного Екатеринбурга, где появились новые застройки и автомобили. Слоган звучит: *«Не видишь разницы? Тогда тебе к нам».*



(Рис.39)

Проведенный анализ креолизованных текстов при моделировании медицинской рекламы позволяет заключить их комплексное влияние на потенциального адресата, связанное с использованием не только собственно лингвистических ресурсов манипулирования массовым сознанием, но и тех, которых выходят за границы языка. Именно комплексный и системный анализ лингвистических и экстралингвистических составляющих медицинской рекламы позволит глубоко и полно проанализировать ее манипулятивный потенциал, установить ключевые инструменты воздействия на целевую аудиторию.

## Выводы к Главе 2

Проведенный в Главе 2 диссертационного исследования анализ более 300 рекламных текстов и 100 креолизованных текстов из области медицины дает возможность говорить не только о динамике ценностных ориентиров потенциального адресата, но и об изменениях манипулятивного потенциала текстов медицинской рекламы. Комплексный анализ семантико-прагматических основ реализации стратегий и тактик воздействия в медицинской рекламе позволяет заключить, что в медицинской рекламе наблюдается усиление тенденции к разнообразию репрезентации вербальной и невербальной организации рекламного сообщения, комбинация языковых и экстралингвистических составляющих. Наряду с изображаемым продуктом, услугой или простым описанием выполняемых функций рекламируемого объекта (прежде всего для реклам клиник или медицинских центров) все более востребованной становится подача рекламы в виде вопроса – ответа или риторического вопроса, опора на авторитеты (фотографии специалистов в той или иной сфере медицины и их рекомендации).

Интересным фактом, описанным в диссертационном исследовании, можно считать региональную направленность рекламы, что говорит о специфике целевой аудитории, ее зависимости не только от возрастного или гендерного, но и от территориального фактора. Так, например, большинство московских центров и клиник акцентирует внимание в своей рекламе на лучшем качестве, высоком уровне предоставляемых услуг, на роскоши, дороговизне, исключительности, моде. Для рекламного дискурса региональных клиник или центров медицинских услуг характерно изображение участников (специалистов в области медицины и потребителей медицинской сферы). Чаще всего изображают докторов в медицинской форме и людей «из народа» – пенсионеров, детей, мам с детьми, семьи.

В результате анализа слоганов, креолизованных текстов, можно отметить заметное стремление дискурса медицинской рекламы к ослаблению психологического давления на потенциального потребителя, к поиску более гибких форм подачи материала, направленности не на императив, а на диалогичность. Форма медицинской рекламы, ее содержательная часть, манера изложения и использование языковых инструментов для подачи материала выходит за рамки рыночной, не только формируя отношения продавец-покупатель, но и устанавливая социально-экономическую взаимосвязь, формируя доверие к рекламируемому продукту, предоставляя выбор. При этом можно заключить, что в подобной рекламе отсутствует назидательность и навязчивость, что говорит о «добровольном» привлечении потенциального адресата, иллюстрации не однонаправленной, а взаимной заинтересованности. Важной особенностью медицинской рекламы является и тот факт, что в ее основе лежит «коммуникация» между рекламодателем либо тем, кто предоставляет медицинские услуги, и потребителем, потенциальным покупателем, где важным звеном служит доверие, репутация, гармония при подаче и восприятии информации.

Анализ показал, что основной функцией в медицинской рекламе является прагматическая, так как любой элемент (вербальный или невербальный) в тексте медицинской рекламы побуждает к действию, убеждает, мотивирует, располагает посредством различных лингвистических (варьирование грамматических форм, использование языковой игры, трансформации известных устойчивых выражений, интертекстуальность, применение стилистических разнообразных приемов и т.д.) и экстралингвистических инструментов к совершению действия, предусмотренного адресантом.

Таким образом, стратегии и тактики воздействия в современной медицинской рекламе реализуются с опорой на широкий спектр составляющих, делающих современную рекламу более яркой, убедительной и, как следствие, эффективной. В Главе 3 диссертационного исследования мы

обратимся к комплексному анализу рекламной печатной продукции корейских медицинских клиник с выявлением национально-культурных особенностей исследуемых рекламных текстов, а также установлением интралингвистических и экстралингвистических средств при комплексном моделировании рекламной продукции корейских медицинских клиник.

### **ГЛАВА 3. РЕКЛАМНАЯ ПРОДУКЦИЯ КОРЕЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК В ЛИНГВОКОГНИТИВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ**

#### **3.1. Национально-культурный потенциал рекламных текстов в контексте реализации гипотезы адресата**

Рекламные тексты, особенно тексты медицинской рекламы, обладают высоким прагматическим потенциалом, что, в частности, соответствует ключевым прагматическим установкам любого массового медийного продукта. Целью медицинской рекламы является выполнение определенного социального заказа, который заключается в том, чтобы не только вызвать у потребителя желание купить и обратиться за предоставлением услуги, но и попытаться сделать это желание необходимостью, зачастую предупредить болезнь, а не лечить ее. Данная цель определяет выбор языковых и неязыковых средств и пути воздействия на сознание потребителя, на органы чувств (слух, зрение, обоняние). Бесспорным представляется тот факт, что язык рекламы невозможно рассматривать и описывать в отрыве от языка вообще, поскольку он представляет собой «разновидность языка с особыми характеристиками, имеющими прагматическую обусловленность» [Мамонтов 2005, с. 111].

Как справедливо подчеркивают исследователи, «рекламные тексты во многом отражают особенности коммуникативного поведения представителей определенного лингвокультурного сообщества. Культурные ценности проецируются в языковых единицах текстов массовой коммуникации, а с другой стороны, появление новых языковых единиц в рекламе может привести к формированию определенных аксиологических тенденций в языковом сознании» [Грушевицкая 2003, с. 97-98]. Нельзя не согласиться и с тезисом Г. Я. Солганика, сформулированным еще в 2012 г. Рассуждая о месте рекламы в современном обществе, ученый приходит к выводу, что реклама

уже не сводится к выполнению коммерческой функции, а стала культурным феноменом. С одной стороны, по мнению ученого, к рекламе в массовом сознании часто причисляют все виды маркетинга, т. е. реклама является двигателем торговли. С другой стороны, реклама является важным элементом современной цивилизации. Согласно статистике, жители России в среднем 6 часов в день читают, смотрят или слушают СМИ, которые обязательно передают рекламу [Солганик 2012, с. 4]. Более того, ученые приходят к выводу, что в России уже сформировались национальные черты рекламы. Так, по убеждению Л. Е. Трушиной, «российская реклама, в отличие от западной, менее рациональна, не стремится аргументированно доказать определенную идею. Наиболее успешная в России реклама рассказывает заставляющие сопереживать эмоциональные истории – иногда грустные, иногда веселые, но всегда типичные» [Трушина 2012, с. 128].

Несмотря на то, что желание быть здоровым и прожить долгую жизнь можно считать универсалией, не зависящей от национальной принадлежности потенциального адресата, проведенный в диссертационном исследовании анализ позволяет утверждать, что национально-культурный потенциал рекламных текстов в контексте реализации гипотезы адресата достаточно высок и, безусловно, напрямую связан с картиной мира, характерной для того или иного лингвокультурного сообщества. Именно раскрытие данного тезиса, на наш взгляд, является необходимым при дальнейшем описании особенностей репрезентации стратегий и тактик воздействия при формировании рекламных текстов корейских медицинских клиник с учетом экстралингвистических и интралингвистических факторов.

Различия в национально-культурном потенциале рекламных текстов имеют свои очевидные причины, не ограничивающиеся рамками одного языка. При всем их многообразии обратим внимание на те, которые являются наиболее значимыми при анализе особенностей влияния рекламы корейской клиники «Sun» на российскую целевую аудиторию. Исходя из того бесспорного факта, что особенности социальной жизни той или иной

культуры находят отражение в рекламных текстах, хотим отметить, что этот тезис имеет двусторонний характер, который является справедливым как для картины мира тех, кто создает рекламу, так и для картины мира тех, кто эту рекламу воспринимает. Так, ключевые причины наличия национальных особенностей в любых типах рекламных текстов обусловлены следующими экстралингвистическими факторами:

1) особенности культурного уровня общества (в данном случае мы понимаем не только общий уровень культуры нации, но и отношение к рекламе ее представителей);

2) политическая культура, предполагающая возможность или невозможность использования определенного инструментария рекламы, допустимость или недопустимость определенных тем или инструментов для их иллюстрирования;

3) различия в подходах к созданию рекламы, определяемые, главным образом, системой ценностей и приоритетов того или иного народа;

4) различия в социально-экономической обстановке, обуславливающих востребованность (или, наоборот, невостребованность) тех или иных товаров и услуг в определенное время, связанное с определенной экономической ситуацией (подчеркнем, что именно этот фактор зачастую определяет динамику спроса тех товаров и услуг, которые не относятся к товарам и услугам первой необходимости);

5) различия в опыте создания рекламы, влияющие как на уровень квалификации тех, кто создает рекламные сообщения, так и на «искушенность» целевой аудитории.

Таким образом, создание поликультурного (а значит, поликодового) рекламного продукта может иметь такую схематичную модель: адресант (автор рекламного сообщения) – гипотеза адресата с учетом его национально-культурных особенностей, социально-экономической и политической обстановки – текст с учетом национально-культурных особенностей непосредственно текста и гипотезы адресата.



Апеллирование к фоновым знаниям потребителя и реализации суггестивной функции реализуется за счет использования в рекламе национально-маркированных лексем, символов, относящихся к той или иной культуре, характерных национальных оттенков, изображений известных в том или ином регионе личностей и национальных героев, иных базовых составляющих национального менталитета, которые легко считываются и узнаются представителями национально-культурного сообщества, что и помогает в создании позитивного отношения к рекламируемому предмету. Как справедливо отмечает Е. А. Курченкова, «чтобы вызвать положительную реакцию покупателя и стимулировать его к приобретению рекламируемого продукта, в рекламе должны учитываться этнокультурные факторы, отражающие весь спектр жизни и деятельности ее потребителей и лежащие в основе их мирозерцания. В зависимости от культурных традиций того или иного общества в рекламе происходит обращение к тем ценностным предпочтениям, образам и ассоциациям, которые актуальны для данной целевой аудитории» [Курченкова 2000, с.3].

Таким образом, можем прийти к выводу, что фоновые знания составляют единое культурное наследие определенной национальности, сформированные на протяжении длительного времени и ставшие национальным достоянием всех носителей языка и представителей культуры. Именно аккумуляция культурного наследия и возможность его передачи новым поколениям лежит в основе национальной картины мира.

Важная роль национальной культуры при моделировании рекламы подчеркивается не только отечественными исследователями, но и широким спектром исследователей за пределами России. Так, в частности, Чэнь Янь приходит к выводу о том, что «общеизвестные различия между разными культурами диктуют необходимость учета в рекламе этнокультурных факторов, обуславливающих все сферы жизни социума и основы мирозерцания – без этого не удастся добиться положительной реакции покупателя и стимулировать его к приобретению рекламируемого продукта»

[Чэнь Янь 2014, с. 49]. Развивая данную идею, Хо Хуа приходит к выводу, что «формальные и когнитивные национально-культурные компоненты существуют в любом языке. Среди них выделяются разделяемые всем человечеством, а есть и национально-специфичные» [Хо Хуа 2007, с. 137]. Как показывает анализ текстов медицинской рекламы и, в частности, ставшей объектом нашего исследования рекламы корейской клиники «Sun», чаще всего используется вербальная составляющая, иллюстрирующая потребности общественности, быт, традиции, национально-культурные обычаи. Невербальная составляющая является неотъемлемой частью рекламного сообщения, и, как уже отмечалось в нашем исследовании, раскрывает и дополняет общее содержание предоставляемой потребителю информации в виде графических элементов, цветовой символики, различных изображений, фотографий известных личностей.

Использование в рекламе комплекса данных средств предоставления информации позволяет говорить о том, что тексты медицинской рекламы апеллируют к фоновым знаниям реципиента с целью сформировать в сознании положительный образ и представление о характере деятельности медицинского учреждения и завоевать доверие.

Реклама иностранных товаров и услуг для российской аудитории, на наш взгляд, является традиционной и востребованной, что обусловлено, в частности, русской ментальностью: предпочтение зачастую отдается иностранному, а не отечественному. С другой стороны, реклама иностранных товаров и услуг с учетом национально-культурных особенностей не только адресата, но и рекламируемых объектов, демонстрирует как открытость компании для международного сотрудничества, так и высокую ценность собственной культуры, национальных традиций, вкусов и интересов. Данная идея, как нам кажется, весьма последовательно и доказательно прослеживается на примере корейской клиники «Sun», основанной в 1966 г. на базе ортопедического центра. Эта клиника одна из первых в Южной Корее начала активно развивать направление медицинского туризма и на

сегодняшний день имеет широкую сеть проектов во многих точках планеты, в том числе и в России. И, безусловно, популяризация клиники и ключевых направлений ее деятельности происходит непосредственно благодаря медицинской рекламе.

Рассматривая национально-культурный потенциал текстов медицинской рекламы в контексте реализации гипотезы адресата на примере корейской клиники «Sun» отмечаем, что здесь реклама реализуется как общение между различными этническими или национальными группами, учитывает потребности представителей разных национально-культурных обществ, позиционируя себя как Центр, учитывающий пожелания всех и с пониманием относящийся к нуждам пациентов всех национальностей. Лозунгом и основой деятельности корейского медицинского центра «Sun» служит фраза *«культура заботы о пациентах»*, указывающая на международный статус клиники «Sun», оказания услуг для иностранных пациентов, обмен опытом за рубежом, осуществление экспорта корейских медицинских учреждений и систем. В данной рекламе неотъемлемой частью представляется межкультурная коммуникация, т.е. при воздействии на иную лингвокультурную общность, целесообразным является использование вербальных и невербальных компонентов, имеющих национально-культурную семантику, понятных представителям данной культуры. Следовательно, анализ национально-маркированных единиц, в которых наиболее ярко отражаются особенности той или иной культуры, поспособствует составлению текстов медицинской рекламы в рамках единого национально-культурного общества либо при адаптации текстов иноязычной рекламы к другой национальной культуре, как в нашем случае на примере корейско-российской рекламы медицинской клиники.

Можно предположить, одной из отличий российского менталитета в рекламных текстах может считаться «ориентация на коллективность, так как в российской рекламе часто используются фразы, обобщающие людей» [Казаев, с. 32-34]. Проиллюстрируем данный тезис конкретными примерами:

стоматологическая клиника «Реутдент» (г. Реутов) использует в своей рекламе слоган «*Нам важен каждый пациент*»; препарат «Цыганан. Для здоровья *всей семьи*»; семейная клиника (г. Москва): «*Сохраняем здоровье внутри Вас*»; клиника №1 (г. Москва): «*Ваше здоровье – самое ценное для нас*».

Исследуя гипотезу адресата в русской лингвокультуре, кроме ориентации на коллективность, можно отметить способность решить любую проблему с помощью неких волшебных сил, что характерно для славянской культуры и мифопоэтической картины мира, где «вера в чудеса» находят связь с языческими представлениями либо мифологией.

Для представителя русского лингвокультурного сообщества также характерна реклама, в которой содержится надежда на лучшее будущее, решение проблем легким путем, помощь в решении вопроса от кого-либо, что отражает положительную сторону жизни: «*Селмевит. Любое дело по плечу*»; Крем Тербизил, противогрибковый препарат «*Чистая победа над грибком*»; крем Аргосульфан (сульфатиазол серебра) «*Скорая серебряная помощь*»; шипучие таблетки Упсарин Упса с витамином С «*Рядом в нужную минуту*»; «*Фалиминт. Поможет горлу! Поможет Вам*» и т.д.

Однако наряду с этим существует некая отрицательная сила – например, для медицинской рекламы это может быть болезнь, боль и т.д., требующая срочного вмешательства. Приведем следующие примеры: «*Риниколд. Простуду и грипп легко победит*».

Так, Н. О. Долгих, анализируя национально-культурную специфику рекламных текстов, справедливо отмечает, что «рекламодатели, стремясь повысить эффективность своих коммуникативных сообщений, создают и постоянно совершенствуют определенный набор технических приемов, символов, знаков и иных способов организации сообщения, обращенный к базовым составляющим национального менталитета [Долгих 2009, с. 39]. Полагаем, что к таким базовым составляющим организации рекламного сообщения следует отнести национально-культурный компонент, который,

на наш взгляд, играет важную роль в медицинской рекламе. Согласимся с определением Н.А. Кохан, которая под термином «национально-культурный компонент» понимает «микрокомпонент значения слова, воплощающий национально-специфические черты материальной и духовной культуры конкретной лингвокультурной общности» [Кохан 2007, с. 35]. Примером национально-культурных компонентов в нашем исследовании могут служить элементы интертекстуальности (отсылки к известным фактам, песням, фильмам – п.2.3 диссертации); культурные коды или знаки (символика цвета, национально-маркированные знаки – п.3.3). Ученые Н. А. Санникова, Н. Л. Гончарова отмечают, что «языковые единицы с ярко выраженной национально-культурной семантикой, апеллируя к фоновым знаниям адресата, способствуют более эффективному воздействию на сознание потребителя» [Санникова 2013, с.140].

Как показал анализ, для корейской культуры и, соответственно, для рекламы клиники «Sun» использованы основные цветовые обозначения – желтый в качестве основного, который послужил названием клиники и имеет отсылку к солнцу, красный и синий как составляющие государственного флага. Для российского менталитета данные цвета также имеют большое значение и воспринимаются положительно, так как красный и синий также составляют государственный флаг, а желтый в ходе культурной динамики символизирует свет, жизнетворную энергию, а также является символом бессмертия.

Как известно, в корейскую культуру понимание желтого цвета перешло из Китая, где он является символом власти, роскоши, и также аллегорией бессмертия. Сравнивая понимание цвета двумя культурами, раскрывается суть межкультурной коммуникации в рекламе, где отношение представителей различных национально-культурных сообществ находит сходные и различные черты. В научных исследованиях по символике цвета отмечается, что «желтый – это один из традиционных эпитетов в заговорах восточных славян, а растения с желтыми цветами используются для лечения

«желтых» болезней (желтухи и др.) [Николаев1995, с. 29-30]. Как утверждает А. Т. Землянская, «в Корее отношение к желтому цвету базируется на его магическом значении: бессмертие, счастье в браке, лечение болезней, вызывающих желтизну тела. Как известно, желтый – это знак земли и женского начала Инь» [Землянская 2012, с.82].

Таким образом, цветосимволика является одним из удачных инструментов в межкультурной коммуникации на примере рекламы международной корейской клиники «Sun», направленной на потребителя из России, так как наименование «Sun» имеет прямое отношение к медицине, исходя из народных верований и преданий.

Еще одним инструментом межкультурного взаимодействия можно считать креолизованный текст, который, по мнению многих ученых, не имеет принципиальных отличий от вербального текстового сообщения, ему также присущи те же критерии текстовости, связности, темпоральности, локативности. В исследовании Н. Ю. Почетовой, В. Г. Николаевой отмечается, «что элементы креолизованного рекламного текста являются значимыми, кроме того, функциональную нагрузку несет цветовое и шрифтовое оформление» [Почетова 2018, с.103]. Для потребителя основным критерием является собирательный образ, полная репрезентация рекламируемого продукта со всеми его особенностями, включая изобразительную часть. Информация, извлеченная из невербальной части рекламного сообщения, содержит характерные знания и представления, формирующие индивидуальное когнитивное пространство адресата или национально-культурный код.

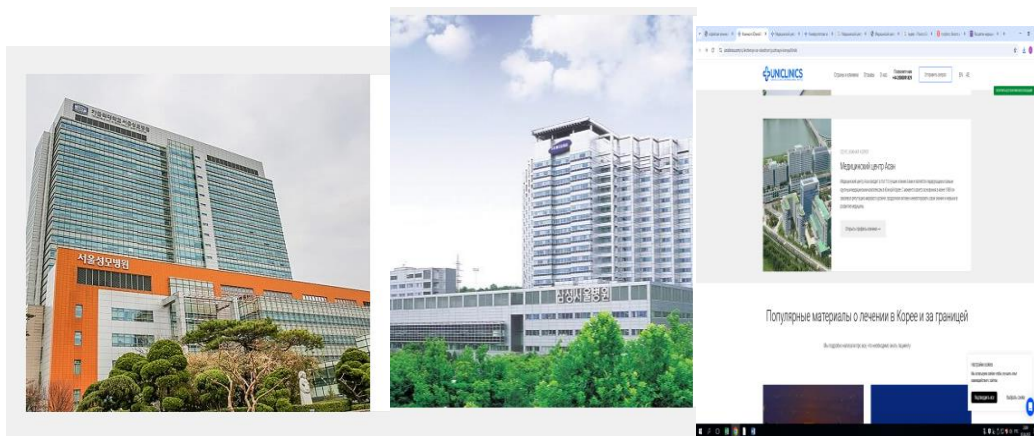
Заслуживает внимание точка зрения Ван Юйчжи, который утверждает, что «так как национально-ориентированная реклама опирается на национальные историко-культурные ценности, то её можно рассматривать как один из лингвокультурологических феноменов, поскольку тексты рекламы такого типа оказываются тесно связанными не только с языком, но и

с национальным характером, традициями и культурой того или иного народа» [Ван Юйчжи 2021, с. 122].

Продemonстрируем представленные выше тезисы на конкретных примерах медицинской рекламы корейских клиник в России.

Кроме анализируемой клиники «Sun», экстралингвистические и интралингвистические особенности рекламы которой будут описаны в других параграфах диссертационного исследования, мы рассмотрели прагматический потенциал рекламы других популярных медицинских клиник и центров в Корее. Эти медицинские учреждения оказывают помощь пациентам по всему миру, однако материалом данного диссертационного исследования они стали потому, что реклама представлена на русском языке и ее адресатом является русскоязычная целевая аудитория. Среди рассмотренных клиник центральное место занимают Университетская клиника Святой Марии Католического университета Кореи в Сеуле (Seoul St. Mary's Hospital of The Catholic University Of Korea), Многопрофильный Медицинский центр «Samsung» г. Сеул, Медицинский центр Асан (Asan Medical Center).

Учитывая международный статус, реклама обозначенных выше клиник имеет свои особенности, среди которых обращает на себя внимание их национально-культурная специфика. В частности, анализ фактического материала приводит к выводу о том, что все рассматриваемые клиники в качестве иллюстраций выбирают фотографии фасадной части здания или всего комплекса зданий, составляющих клинику или центр.



Это сразу создает эффект масштабности, объема, широкого спектра предоставляемых услуг.

В представлении клиники используются похожие друг на друга формулировки, стилистические обороты, лексика (слова и словосочетания), регламентирующие их деятельность, а также перевод на разные языки: *входит в топ 15 лучших клиник Азии; является лидирующим и самым крупным медицинским комплексом; репутация мирового уровня; передовые медицинские технологии; оснащение инновационной техникой, специалисты мирового уровня и др.*

Отдельно можно выделить типовую цветовую гамму в рекламе клиники, которая состоит белого, голубого и оттенков желтого, в цветосимволике Кореи и мировой цветосимволике имеющие традиционные ассоциации.

Так, белый цвет ассоциируется с нейтральностью и профессионализмом, что находит связь с белыми халатами врачей, чья задача – сохранять здоровье и жизни. Также белый цвет ассоциируется с чистотой, что важно для поддержания высоких стандартов гигиены и доверия со стороны пациентов. Голубой цвет имеет успокаивающее воздействие на психику и способствует снижению уровня стресса, который возникает у пациентов при обращении в медицинский центр. Поэтому его часто используют в вывесках с наименованием, в операционных и отделениях интенсивной терапии, где важна максимальная концентрация и



расслабленность персонала. Также голубой цвет палат в терапевтическом отделении снижает напряжение мышц, освежает, настраивает на терпение. Оттенки желтого, такие как песочный или оранжевый, способствуют созданию дружелюбной атмосферы, уюта, чтобы снизить страх, наполнить пациента оптимизмом, энергией и радостью. В логотипах медицинских клиник он может использоваться для передачи позитивного настроения и дружелюбия.

Так как реклама направлена на продвижение услуг в конкурентной среде, необходимо подстраиваться под условия, которые диктует сфера конкуренции. При этом рассмотренные международные медицинские клиники придерживаются стратегии стандартизации рекламы, а существующие рекламные сообщения лишь переводятся на различные языки.

Анализ прагматического потенциала лексики в тексте медицинской рекламы определяется лексико-грамматическими характеристиками формирующих его единиц. Наиболее значимую роль в структуре рекламного текста данных медицинских центров играют существительные, прилагательные, глаголы, реже – местоимения, числительные.

Говоря о грамматических особенностях текстов рекламы, подчеркнем, что ключевая роль в них принадлежит именам существительным, поскольку данная часть речи называет рекламируемый товар или услугу. Наиболее актуальными морфологическими категориями существительного в таком рекламном тексте являются конкретность и абстрактность. Конкретные существительные употребляются для номинации предоставляемых услуг, связанных с *лечением, диагностикой, оказанием профессиональных медицинских услуг, проведением медицинских исследований, инновационными разработками*; абстрактные существительные номинируют ценности и жизненные приоритеты, достигаемые посредством обращения в клинику или характеризующие клинику (*выздоровление; удобство; чистота; уровень качества; система лечения* и т.д.).

Имена прилагательные используются для усиления свойств оказываемых услуг, их результативности. Как правило, имена прилагательные выполняют оценочно-характеризующую функцию и имеют целью привлечь внимание к положительным качествам рекламируемой клиники и ее услуг: *лучший и самый крупный медицинский комплекс; центр мирового уровня; специалисты мирового уровня; высококвалифицированные специалисты; оптимальные системы лечения; современные медицинские системы; новейшее медицинское оборудование; профессиональные медицинские услуги; довольные пациенты* и т.д.

Высоким прагматическим потенциалом обладает глагольная лексика, наиболее характерной морфологической категорией которой является изъявительное наклонение (как правило, формы настоящего времени 3-го лица единственного или множественного числа): *стремится стать мировым стандартом; непрерывно занимаются клиническими исследованиями; выполняет сложные операции; принимает сотни амбулаторных больных; проводит разнообразные операции; сконцентрирован на скорейшем выздоровлении; внедряет инновационные разработки*. Глагольная лексика указывает на то, какие операции и функции выполняет медицинский центр, к чему стремится.

Имена числительные используются для обозначения количества: *одна из крупнейших клиник в Корее; указания на параметрические характеристики предоставления услуг: с 22 этажами над землей, 6 этажами под землей и 1356 койками. В клинике работает 4000 человек в 41 клиническом отделении с 183 специальными клиниками и 23 специальными клиническими центрами; 2705 коек занимают около 85 000 квадратных метров; принимает в среднем 12 279 амбулаторных больных, 2 576 стационарных больных и 330 неотложных пациентов в день; выполняет около 65 599 очень сложных операций в год; количественные параметры превосходства данного товара над конкурентными: входит в топ 15 лучших клиник; удостоена десятков*

*наград; 13 лет подряд оценивают как самую уважаемую больницу в Корее; № 1 в национальном индексе удовлетворенности клиентов.*

Прагматический потенциал имен числительных проявляется в том, что они создают впечатление достоверности сообщаемых сведений, а также являются важным средством реализации стратегии преимущества. Особая роль отводится порядковому числительному «первый»: *первый класс по низкому уровню оперативной смертности; первый класс в оценке ICU*, а также может приобретать оценочное значение - «лучший»: *является первым и самым крупным среди медицинских центров.*

Проведенный анализ медицинских рекламных текстов позволяет выявить национально-культурные компоненты, используемые в оригинальных текстах русской и корейской рекламы, адаптированных к ценностям обеих культур, продемонстрировать своеобразие языка рекламных сообщений, а также их связь с особенностями той национальной культуры, в которой они возникли. Отмечается, что в медицинской рекламе используются вербальный и невербальный материал, отражающий потребностям особенности общественно-политической жизни исследуемых национально-культурных обществ. Особенностью корейской рекламы можно считать типичность в построении текста, краткость и четкая структурированность, отсутствие стилистических приемов, в российской рекламе наблюдается создание языковой игры, использование устойчивых конструкций, акцент на авторитете известных личностей, использование креолизованных текстов.

### **3.2. Реализация стратегий и тактик воздействия через лексическую систему языка при формировании рекламных текстов корейских медицинских клиник**

Многогранность и полифункциональность современной рекламы, широкий спектр стратегий и тактик, заложенных в рекламном сообщении,

обуславливает ее поликодовый характер, напрямую зависящий от национально-культурной специфики рекламы и особенностей адресата. Проведенный анализ позволяет говорить о том, что в соответствии с характером рекламируемого объекта информационный блок рекламного сообщения может состоять из слогана, наименования компании / центра (в том числе медицинского), названия предоставляемых услуг, их стоимость, возможность получения скидки, иной информации (например, специализация врача, стаж работы, рекомендации по лечению и т.д.).

Как уже отмечалось ранее в нашем исследовании, рекламное сообщение может состоять из вербальной и невербальной части, так как фон, цветовая символика, графические изображения и иное иллюстрирование текстовой части (подчеркнем, что для современной рекламы характерно и использование визуального компонента при отсутствии вербального) являются дополнительными инструментами привлечения внимания. Невозможно не согласиться с исследователем рекламных текстов А. Н. Банько, который справедливо подчеркивает, что «графические средства дизайна занимают значимое место в создании положительного образа товара или фирмы» [Банько 2010, с. 10-15].

Важным, на наш взгляд, представляется тот факт, что композиционная структура рекламируемого материала также может меняться в зависимости от тематики рекламы и включать различные блоки, имеющие свою динамику и, как следствие, быстро оказывать влияние на подсознание реципиента, реализуя суггестивную функцию.

Анализ рекламы предоставляемых услуг в медицинской клинике «Sun» позволяет говорить о том, что реклама сочетает в себе два плана выражения – вербальный (текстовый) и невербальный (графический), позволяющие реализовать основные функции медицинской рекламы. Обратимся к ключевым функциям медицинской рекламы, лежащим в основе выбора вербальных и визуальных компонентов при ее моделировании:

- информативная функция, целью которой является повествование о

деятельности клиники, информирование адресата о ее отличительных характеристиках (*предоставляет иностранным пациентам координаторскую помощь при амбулаторном и стационарном лечении; работают координаторы с медицинским знанием; точное лечение для иностранных пациентов и т.д.*);

- прагматическая функция с целью привлечь внимание к сфере деятельности клиники, заинтересовать потенциального адресата (*координаторы с медицинским знанием, которые владеют английским, китайским, русским и монгольским языками; имеет при себе 4 филиала; в клиниках существуют специализированные центры и т.д.*);

- суггестивная функция с целью завоевать доверие, убедить в необходимости и потребности предоставляемых клиникой услуг, побудить к действию – обратиться за консультацией в клинику (*предоставляем самую лучшую медицинскую услугу в Международном диагностическом центре; можно получить точную диагностику и лечение в области косметологии*);

- коммуникативная функция, определяемая как средство взаимодействия между рекламодателем и потенциальным потребителем с целью решить поставленные маркетинговые задачи, а именно представить рекламируемые товары и услуги в соответствии с потребностями и желаниями потребителя;

- эстетическая функция, ключевой целью которой можно считать смягчение «опасности», попытка вызвать доверие и желание лечиться, заставить адресата почувствовать комфорт и безопасность.

При этом комплексное исследование функционального потенциала медицинской рекламы приводит к выводу, что наибольшей эффективностью обладает то рекламное сообщение, которое успешно совмещает и реализует несколько функций. Именно комплексное использование широкого спектра функций, как покажет дальнейший анализ рекламы корейской клиники «Sun», делает медицинскую рекламу наиболее успешной.

Рекламные сообщения корейской клиники «Sun», как и другие

рекламные тексты, имеют поликодовую структуру, специфика которой заключается в ментальном восприятии реципиентом того или иного смысла сообщения, которая, по мнению А. Г. Сонины, «отличается от репрезентации содержания вербального текста определенными преимуществами на уровне когнитивной обработки» [Сонин 2005, с. 16-17]. Такая репрезентация более информативна, чем просто изобразительные компоненты, что, как справедливо подчеркивает исследователь, «по сравнению с вербальным текстом обуславливает понимание передаваемого содержания, обеспечивая при этом лучшее его запоминание» [Сонин 2006, с. 16-17].

Бесспорным представляется и тот факт, что важной особенностью медицинской рекламы является использование ключевых слов, наилучшим образом представляющих имидж клиники, ее статус, опытность, лидерские характеристики. Например, девиз исследуемой клиники звучит следующим образом: *«Мы предоставляем лучшие медицинские услуги всем обратившимся к нам за помощью, независимо от времени и без каких-либо ограничений»*, в котором подчеркнуты сразу все наилучшие черты медицинского учреждения (*лучшие медицинские услуги; всем; независимо от времени; без ограничений*). Эти ключевые слова используются во всей рекламе клиники в целом и отдельных центров в частности, что в общем представлении формируют доверие у потенциального потребителя. Таким образом, можно заключить, что, совмещая языковой и иллюстративный материал друг с другом, авторы рекламы достигают основной задачи – оказать влияние на реципиента, создают корректную и конкретную гипотезу адресата, которая совпадает с образом реального потребителя, а значит, позволяет решить поставленные стратегические задачи.

Следует отметить, что использование лексики со значением «развитие» и синонимичных конструкций в приветственном слове (при знакомстве с потенциальным адресатом, привлечении его внимания) и информации о клинике весьма характерно для рекламы клиники «Sun». Анализируя рекламные тексты исследуемой клиники, находим следующие позитивно

маркированные лексемы: *улучшение; развитие; совершенствование; рост; инновации; успешность; векторы развития; стремительное развитие; развиваясь* и т.д. В целом, можно заключить, что слоган и общий посыл, которыми наделена реклама клиники «Sun», отражены в словосочетании **«культура заботы о пациентах»**, которое можно интерпретировать как понимание нужд пациентов всех национальностей и учет их пожеланий при лечении. Как покажет дальнейший анализ вербальных и визуальных составляющих рекламы клиники «Sun», рекламные сообщения включают в себя ярко выраженную национальную специфику, что связано с различием корейского и российского менталитета. Таким образом, трансляция корейской национальной специфики носителям русского культурного кода, безусловно, учитывает гипотезу адресата и значительные ментальные различия двух лингвокультур. Именно эти особенностям и будет посвящена глава 3.3. диссертационного исследования.

### **3.3. Интралингвистические и экстралингвистические средства как основа моделирования рекламной продукции клиники «Sun»**

При анализе рекламы корейской медицинской клиники «Sun» была установлена ориентация на использование определенного набора интралингвистических (слоганов, рекламных сообщений) и экстралингвистических (изобразительной части в виде фото, графических элементов, цветовой семантики, значения логотипа и т.д.) средств. Так, вербальное и невербальное наполнение рекламных блоков клиники «Sun» чаще всего основано на модели утвердительного аргумента с ассоциативной связью либо характеристикой ее деятельности с указанием на ее высокий рейтинг, статус, лидерские позиции, многолетний опыт, что дает основания потенциальному потребителю считать ее лучшей и отдать предпочтение при многообразии выбора. Обратимся к конкретным примерам: *международный медицинский центр «Sun» – это высококвалифицированное медицинское*

учреждение, предназначенное для предоставления **высококачественных** медицинских услуг; стоматологическая клиника «Sun» – **крупнейшая** клиника в Центральной части Кореи предоставит вам **наивысшую** услугу по лечению зубов; можно получить **круглосуточную** медицинскую помощь; Медицинский центр «Sun» с **50-летней** историей; чтобы создать **лучшее** медицинское **условие** и т.д.

Проведенный анализ позволяет заключить, что в каждом блоке рекламного сообщения содержится наименование сферы предоставления медицинских услуг, наблюдается четкая коммуникативная стратегия и однотипная схема, которая состоит из следующих обязательных пунктов:

- наименование центра;
- краткая общая характеристика деятельности центра;
- преимущества;
- перечень оказываемых услуг;
- иллюстративная составляющая, состоящая из фотографий врачей, оказывающих услуги и т.д.

На официальном сайте медицинской клиники «Sun» <https://ru.sunmedical.kr/sub47.php> находим раздел «Отдел медицины», который описывает весь спектр предоставляемых Центром услуг по различным отраслям. Каждый отдельный центр имеет свою специфику и отдельную страницу с рекламой, анализ которой мы попытаемся провести в данном параграфе работы.

Так, на Рисунке 1 мы видим главную рекламную страницу из сайта Центра челюстно-лицевой и оральной хирургии.

Наименование «Центр челюстно-лицевой и оральной хирургии» расположено в правом верхнем углу белым полупрозрачным шрифтом, не привлекающим внимание. Далее тем же шрифтом меньшего размера отражена информация о деятельности центра: «*единственная клиника в Тэджоне, где проводят экстренные операции 24 часа*»; затем представлен перечень оказываемых услуг (отделений): *отделение челюстно-лицевой*



реконструкции; отделение челюстно-лицевой и контура лица; отделение черепно-лицевого заболевания; стоматология; отделение челюстного сустава. Можно заключить, что главную роль в данной рекламе играет иллюстративная часть, так как вербальная обладает лишь поверхностными данными, кратко описывая процесс лечения. Иллюстрация состоит из снимка операционной и оперирующего врача, который наглядно представляет процесс, что, безусловно, формирует доверие и уверенность у потенциального потребителя.

Отметим, что для каждой рекламы отдельного центра тщательно подобран фон, а именно каждая деталь на снимке раскрывает суть деятельности Центра: монитор со снимком челюсти, прибор, с помощью которого выполняют снимки зубов, стерильные инструменты – в качестве фона; на первом плане оперирующий врач с инструментами (скальпелем) – подчеркивает специализацию – хирургия, руки операционной медсестры-ассистента, пациент на операционном столе. Важной составляющей такой рекламы является тот факт, что сразу обращает внимание специализация, например, изображение челюсти пациента для ориентации на оперируемую область.

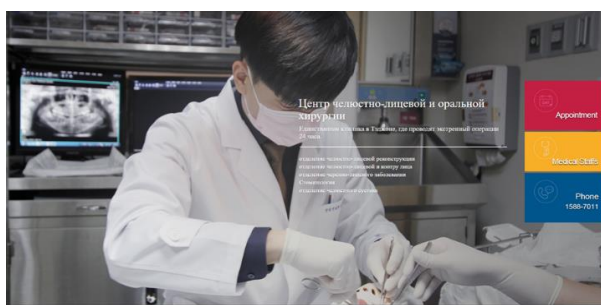


Рис.1. Центр челюстно-лицевой и оральной хирургии

Отдельного внимания заслуживает цветовая символика клиники, которая, как показывает комплексный анализ всех рекламных текстов исследуемой клиники, является обязательным интегральным компонентом во всех рекламных блоках (Рис. 2).

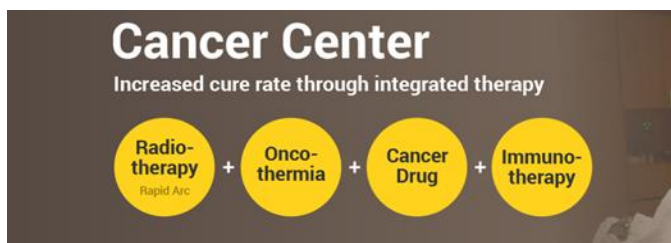


Рис.2. Цветовая символика клиники Sun

Данное цветовое сочетание используется во всех рекламных страницах сайта клиники, что сразу объединяет их общим смыслом и идеей. Как отмечает Л. О. Бутакова, «при воздействии на целевую аудиторию как можно больше предметов, несущих фирменные знаки, должны быть оформлены в коде зрительного восприятия, а текстовые компоненты (слоганы) должны быть построены по логическому принципу» [Бутакова 2010, с. 4].

Наименование Sun Medical Centre находит связь с небесным светилом – солнцем, которое в корейской культуре символизирует борьбу с самыми сильными злыми духами. На сегодня данный тезис можно трактовать как борьбу с самыми разными видами заболеваний, которые успешно лечатся в клинике. В исследовании В. И. Мушаева, Ж. А. Мукабеновой, изучающих цвет в культуре корейского народа, отмечается, что «желтый (стихия земли) соответствует центру вселенной, именно поэтому он считается самым благородным [Мушаев2021, с.91]. Не случайно желтый помещен в центре, так как красный и синий цвета – традиционные цветообозначения для Кореи и представляют государственный флаг. Цветообозначения на флаге и в целом в корейской культуре составляют по теории Инь (земля) и Ян (небо). Как отмечают исследователи, «Инь-Ян взаимодействует в соответствии с личностью и изменяет природу, и именно пять элементов выражают модели изменения пяти типов: дерево, огонь, земля, золото и вода) [Там же, с.91]. Следовательно, желтый цвет и все его оттенки применяются в рекламе корейской клиники Sun Medical Centre в различных формах:

1. Графической форме как элемента дизайна сайта (желтые круги с информацией (Рис.3), в оформлении интерьера клиники (люстры в виде солнца (Рис.4):

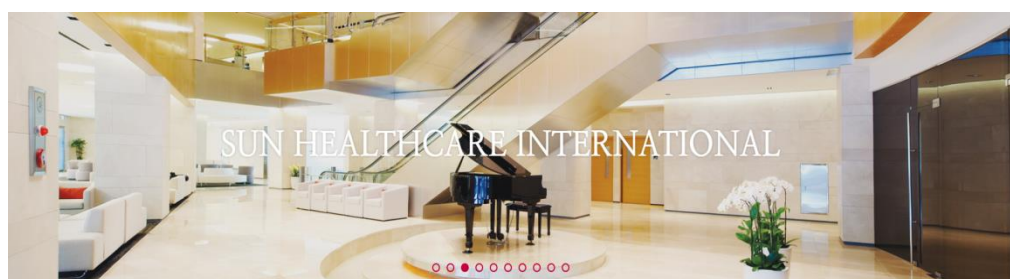


(Рис.3)



(Рис.4)

2. Колористической – использование желтого цвета и всех его оттенков (часто – золотой и песочный) для интерьера (стены окрашены в теплые тона, пол в виде желтого круга (Рис.5), находим рекламное изображение комнаты отдыха в клинике Sun с интерьером, отсылающим к климатической зоне с наиболее теплым климатом, изображение животных Африки и т.д. (Рис.6).

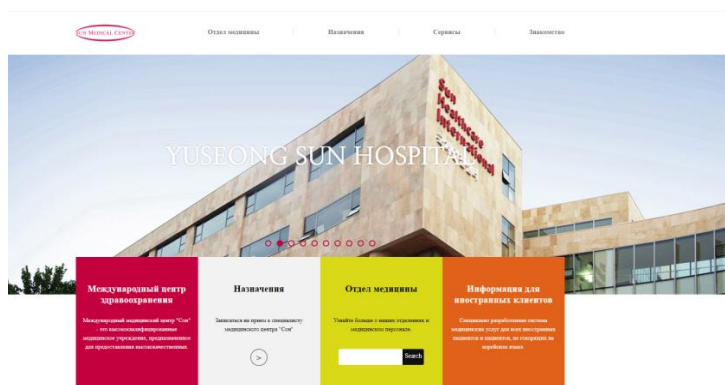


(Рис.5)



(Рис.6)

3. Вербальная составляющая представлена наименованием клиники Sun Medical Centre в переводе с англ. – солнце (Рис.7).

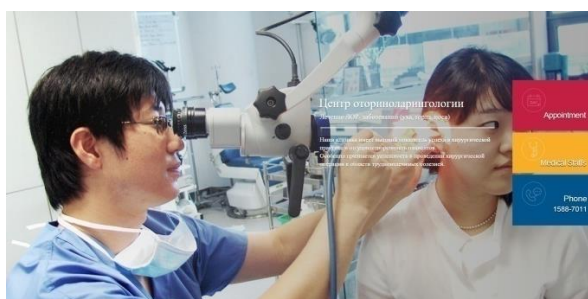


(Рис.7)

Показательным представляется тот факт, что главная страница клиники представлена изображением здания клиники, выполненного в светло-бежевых оттенках с крупной вывеской красными буквами Sun Medical Centre. Размещено изображение на фоне голубого неба, который еще раз подчеркивает идею рекламы в соотношении с небесным светилом. Рассматривая рекламу с точки зрения духовного смысла относительно культуры Кореи, приходим к выводу, что цветовая символика играет здесь важную роль. В исследовании В. И. Мушаева, Ж. А. Мукабеновой отмечается, что «почтительное отношение к желтому возникло из-за ассоциации с золотым, поскольку он символизировал солнце, а красный цвет был близок к желтому, но считался более «приземленным». Он также

воплощал в себе мужское начало и обозначал огонь, сошедший с небес [Мушаев2021, с.92].

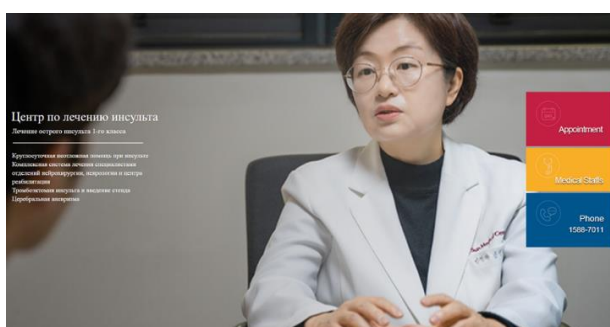
Рассмотрим еще примеры рекламы центров (Рис.8). Центр оториноларингологии, который представлен краткой характеристикой: лечение ЛОР-заболеваний (уха, горла, носа). Среди преимуществ выделены следующие: *«Наша клиника имеет высокий показатель успеха в хирургической практике и по удовлетворенность пациентов. Особенно признается успешность в проведении хирургической операции в области трудноизлечимых болезней»*. Перечень оказываемых услуг отсутствует, заключен лишь одним предложением – лечение ЛОР-заболеваний. Иллюстративная часть содержит фотографию врача и пациента, проводящего осмотр уха с помощью специального устройства. Цветовое оформление характерное для стерильного кабинета (голубое и белое). На фоне также изображено кресло для осмотра пациентов, доска с текстом для проверки слуха, картины с изображением органов чувств.



(Рис.8) Центр оториноларингологии

На примере (Рис. 9) представлен Центр по лечению инсульта, характеристика которого звучит следующим образом: *«Лечение острого инсульта 1-го класса»*. Дополнительной характеристики и описания преимуществ не обозначено. Среди перечня оказываемых услуг выделены следующие: *круглосуточная неотложная помощь при инсульте; комплексная система лечения специалистами отделений нейрохирургии, неврологии и центра реабилитации; тромбэктомия инсульта и введение*

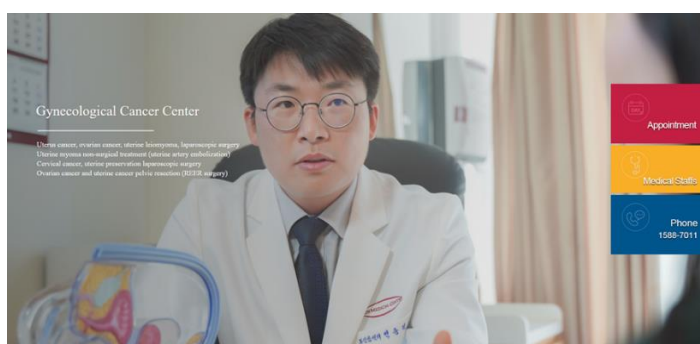
стенда; *церебральная аневризма*. Использование лексем «*круглосуточная*», «*комплексная*», «*1-го класса*» подчеркивают высокий уровень знаний и профессионализм специалистов Центра, что дополнено снимком врача с серьезным выражением лица, консультирующим пациента. Акцент на образе врача, так как лечение инсульта – серьезная задача, которую решают специалисты клиники. Дополнительные элементы в изображении отсутствуют.



(Рис.9) Центр по лечению инсульта

Следующим примером рекламы служит Центр онкогинекологии, который представлен названием Центра без указания преимуществ либо дополнительных сведений, представлен перечень оказываемых услуг по лечению различных видов заболеваний в этой области. Изобразительная часть содержит фото врача за столом, взгляд которого направлен на пациента, можно сделать вывод, что ведется диалог.

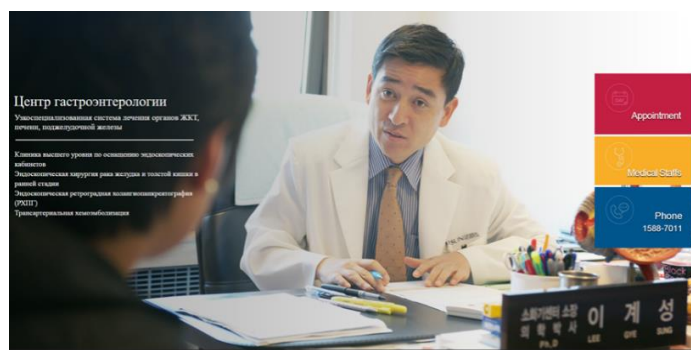
Среди атрибутов, характерных для Центра, выделен макет внутренних органов и матки, стоящий на столе и изображен сразу (Рис.10).



(Рис.10) Центр онкогинекологии

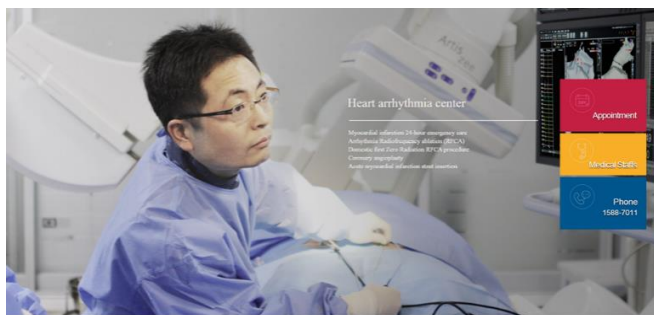
Центр гастроэнтерологии (Рис.11) ярко представлен вербальной и невербальной составляющими, так как дается пояснение-толкование наименования Центра – *«узко специализованная система лечения органов ЖКТ, печени, поджелудочной железы»*, затем подчеркнуты преимущества – *«клиника высшего уровня по оснащению эндоскопических кабинетов»* и представлен перечень оказываемых услуг: *«эндоскопическая хирургия рака желудка и толстой кишки в ранней стадии; эндоскопическая ретроградная холангиопан креатография (РХПК); трансартериальная хемоблолизация»*.

Обращает на себя внимание тот факт, что визуальная часть носит уточняющий характер рекламы, дополняя сведения о деятельности центра – врач, дающий консультацию пациенту. Акцент на обеспокоенном взгляде врача, вокруг которого яркие маркеры и ручки, макет органов ЖКТ на рабочем столе, календарь, что можно интерпретировать как высокую степень загруженности и плотный график, а значит – профессионализм и готовность оказать помощь.



(Рис.11)

На Рис.12 представлен Центр лечения аритмии сердца, где перечислен перечень оказываемых услуг по лечению заболеваний сердца. Изобразительная часть носит информативный характер, так как содержит фото врача из операционной, который проводит операцию. Основным звеном служит внимательный взгляд оперирующего врача, смотрящего за показателями пациента на монитор.



(Рис.12)

Следует отметить, что в рекламе корейской клиники отсутствует «лишняя» информация, дополнительные сведения различного характера, обращения к потенциальным потребителям, предоставления скидок, какие-либо элементы языковой игры либо интертекстуальности. Реклама сосредоточена исключительно на конкретной области медицины и построена по однотипной схеме, составляющей определенный набор характеристик.

В качестве сравнения можно привести примеры рекламы других клиник, предоставляющих услуги по лечению сердца, используя различные приемы манипуляции. Так, хирургический центр кардиологии CLDoctor (г. Краснодар) на Рис. 13 представляет пример рекламы, где основным элементом служит изображение сердца. Отметим, что изображение имеет анатомическую форму сердца, а не условное обозначение, от него красной линией проходят артерии, соединяющие вторую часть баннера со слоганом: «*Медицина в сердце города*», что в словаре интерпретируется как «центр, главная часть чего-либо. Сердце города» [Ушакова 2013, с.77].

Таким образом, у адресата складывается впечатление, что клиника находится в центре и имеет удобное расположение, а образ сердца сразу отсылает потенциального потребителя к профилю деятельности – лечению сердца.





(Рис.13)

Проведенный анализ позволяет заключить, что чаще всего рекламное изображение использует символическое условное обозначение сердца относительно клиник, предоставляющих услуги не только по лечению сердечных заболеваний, но и характеризую подход в лечении – доверительные отношения и заботу о здоровье пациента (Рис. 14).



(Рис.14)

На представленном баннере многопрофильного медицинского центра «Бест клиник» (г. Москва) видим слоган: «*С душой к каждому пациенту*», где сердце имеет символическую форму сердечка и стетоскоп, означающий медицинскую помощь и тот факт, что врачи клиники слышат пациентов и помогут ее решить. Фоном служит привычный для медицинских организаций бирюзовый оттенок.

Следует отметить, что кардиологические клиники либо медицинские центры, оказывающих услуги в области кардиологии, используют в качестве логотипа символ сердца, а не его анатомическое изображение. С древних времен и до сегодняшнего дня символ сердца имеет много смыслов и значений, однако все сводятся к идее, что сердце – центр эмоционального мира человека. При этом некоторые логотипы дополнены изображением руки, так как сердце часто находится в руках врачей клиники или центра. Приведем примеры некоторых логотипов медицинских клиник (Рис.15, 16, 17):



Рис. 15



Рис.16



Рис.17

Цветосимволика гармонирует с цветом российского триколора, так все центры и клиники находятся в разных регионах России (Самара, Тула, Омск и др.) (Рис.18).



(Рис.18)

Таким образом, можем прийти к выводу, что реклама определенной отрасли медицины (на примере кардиологии) в корейской клинике представлена весьма сухо, без использования ярких цветов и символов, содержит краткую характеристику и ключевым звеном является фото врача, который пользуется доверием среди потенциальных потребителей и авторитетом в клинике. Небольшим акцентом становятся атрибуты, изображение которых в виде макетов органов либо картин размещены на рекламе. Реклама других клиник более яркая, характеризуется наличием языковой игры в слоганах, имеет яркие логотипы, коррелирующими с государственным флагом.

Приведем следующий пример рекламы онкологического центра из корейской клиники (Рис.19).



(Рис.19)

Среди преимуществ отмечается «применение новейших технологий лечения онкологии; комплексная терапия рака». Далее содержится перечень предоставляемых в центре услуг. Изобразительная часть соответствует названию клиники Sun, так как коррелирует с дизайнерским решением общего интерьера клиники – использование пастельных оттенков, приглушенного света, желтых кругов в виде солнца. На изображении в центре находится пациент на обследовании в специализированном аппарате, вокруг него два врача, все слегка улыбаются, создается атмосфера радушия и

гостеприимства, что формирует доверие у потенциального потребителя, избавляет от страха и подавляет сомнения.

Важно подчеркнуть, что на рекламном изображении отсутствуют хирургические инструменты, капельницы и другие атрибуты, связанные с лечением, так как сам по себе профиль медицины носит серьезный характер, используются суггестивные механизмы для излишнего акцентирования внимания на тяжелых заболеваниях и потенциальных сложностях при их лечении.

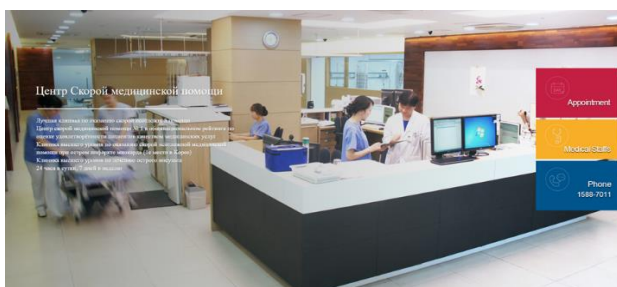
Для сравнения приведем примеры рекламы других онкологических центров, изображающих хирургические инструменты, операционные, врачей в операционных костюмах или перчатках, формирующие представление о ходе лечения (Рис.20).



(Рис.20)

Важной особенностью исследуемой клиники, как можно заключить из текстов рекламных сообщений, является то, что в клинике функционирует Центр Скорой медицинской помощи, который представляет гордость его организаторов и обладает лидерскими позициями среди остальных, что ярко прослеживается в описании преимуществ с помощью лексем в превосходной или сравнительной степени и речевых оборотов со значением «самый хороший»: *«Лучшая клиника по оказанию скорой неотложной помощи; центр скорой медицинской помощи № 1 в общенациональном рейтинге по оценке удовлетворённости пациентов качеством медицинских услуг; клиника высшего уровня по оказанию скорой неотложной медицинской помощи при*

*остром инфаркте миокарда (1-е место в Корее); клиника высшего уровня по лечению острого инсульта 24 часа в сутки, 7 дней в неделю).*



(Рис.21)

Также, как показывает анализ рекламных текстов, высоким рейтингом и яркой рекламой обладает Центр лечения заболеваний позвоночника и суставов, который характеризуется следующим образом, подчеркивая свои преимущества: *«Клиника высшего уровня по эндопротезированию тазобедренного сустава (рейтинг медицинского страхования и оценки качества медицинских услуг, 2012 г.); клиника, имеющая 50 летний опыт, предоставляет профессиональное комплексное лечение заболеваний позвоночника, суставов, верхних и нижних конечностей; впервые в Корее профессором и директором клиники Sun Ду Хуном были разработаны корейские эндопротезы; реабилитационный центр оборудован в стиле современного фитнес-клуба)»*. Данные сведения могут способствовать привлечению внимания, имеются указания на рейтинг (статистику) и на авторитет профессора-директора клиники.

Проведенное исследование рекламных текстов клиники «Sun» позволяет заключить, что при моделировании рекламных сообщений авторы обращали внимание на две равновеликие при создании рекламных текстов составляющие. Так, особое значение придается национально-культурным особенностям клиники, презентация которой сохраняет элементы национальной культуры, что ярко демонстрируется как на вербальном (использование целого ряда лексем, имеющих национальную специфику),

так и на визуальном уровне (в частности, цветосимволике, кодированию образа флага и солнца как ценных составляющих культуры Кореи и др.). С другой стороны, как позволяет установить исследование рекламных текстов клиники «Sun», авторы очень грамотно моделируют гипотезу адресата, включая в тексты рекламы именно те составляющие, которые станут основой серьезного манипулятивного потенциала исследуемых текстов, привлекут максимальное количество потенциальных потребителей. Именно учет широкого спектра факторов – как лингвистических, так и экстралингвистических – позволило авторам рекламных текстов клиники «Sun» создать качественный в прагматическом плане продукт и вывести рекламируемую структуру на заслуженный высокий уровень.

### **Выводы к Главе 3**

Проведенный в диссертационном исследовании анализ позволяет заключить, что специфика рекламной продукции корейских медицинских клиник напрямую зависит от гипотезы адресата, успешно моделируемой авторами вербальных рекламных сообщений и креолизованных текстов. Различия в национально-культурных особенностях, ритуалах и стереотипах, непосредственно формирующих картины мира представителей двух далеких друг от друга национальных традиций, обуславливают необходимость учета, с одной стороны, специфики подачи информации о рекламируемом товаре или услуге, с другой, – особенности восприятия данной информации с опорой на знания и представления целевой аудитории. В работе доказывается, что именно умелое использование национально-культурного потенциала рекламных текстов в контексте реализации гипотезы адресата лежит в основе успешного манипулирования массовым сознанием и расширяет арсенал традиционных стратегий и тактик, участвующих в успешном продвижении товаров и услуг.

В диссертационном исследовании подчеркивается, что гипотеза адресата опирается на особенности русской лингвокультуры, отличительной чертой которой является ориентация на коллективность, уверенность в возможности быстрого достижения результата (трансформированное мифопоэтическое представление о чудесах и возможности непосредственного получения чудесного с минимальной затратой сил и средств). При этом русский человек является достаточно вдумчивым и прагматичным и зачастую воспринимает информацию об особенностях товаров и услуг не только эмоционально, но и рационально (так, например, весьма доказательным представляется тот факт, что в рекламе корейских медицинских товаров и услуг большое внимание уделяется именно техническим характеристикам).

В исследуемой рекламе весьма значимую роль играет фон, цветовая символика, графические изображения и иное иллюстрирование текстовой части, которые являются дополнительными инструментами привлечения внимания.

Анализ рекламы предоставляемых услуг в медицинской клинике «Sun» позволяет заключить, что реклама сочетает в себе два плана выражения – вербальный (текстовый) и невербальный (графический), позволяющие реализовать информативную, прагматическую, суггестивную, коммуникативную, эстетическую и иные функции медицинской рекламы. Рекламные сообщения корейской клиники «Sun», как и другие рекламные тексты, имеют поликодовую структуру, специфика которой заключается в ментальном восприятии реципиентом того или иного смысла сообщения и предполагает определенные преимущества на уровне когнитивной обработки.

Мы пришли к выводу, что ценной особенностью медицинской рекламы является использование ключевых слов, наилучшим образом представляющих имидж клиники, ее статус, опытность, лидерские характеристики. Исследованный материал позволяет заключить, что,

совмещая языковой и иллюстративный материал друг с другом, авторы рекламы достигают основной задачи – оказать влияние на реципиента, создают корректную и конкретную гипотезу адресата, которая совпадает с образом реального потребителя, а значит, позволяет решить поставленные стратегические задачи.

Комплексный анализ рекламы корейской медицинской клиники «Sun» позволяет сделать вывод о том, что при моделировании рекламных текстов характерной является ориентация на использование определенного набора интралингвистических (слоганов, рекламных сообщений) и экстралингвистических (изобразительной части в виде фото, графических элементов, цветовой семантики, значения логотипа и т.д.) средств. В работе демонстрируется, что вербальное и невербальное наполнение рекламных блоков клиники «Sun», как правило, базируется на модели утвердительного аргумента с ассоциативной связью либо характеристикой ее деятельности с указанием на ее высокий рейтинг, статус, лидерские позиции, многолетний опыт, что дает основания потенциальному потребителю считать ее лучшей и отдать предпочтение при многообразии выбора.

Таким образом, учет лингвистических и экстралингвистических (в том числе и национально-культурных) факторов при моделировании рекламных текстов клиники «Sun» позволил авторам создать качественный в прагматическом плане продукт, соответствующий гипотезе адресата и высокому уровню рекламируемой структуры.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Глобализация и технологизация современного мира обусловила расширение возможностей межнационального (и межгосударственного) взаимодействия на политическом, экономическом, культурном, спортивном и иных уровнях, что привело к взаимному проникновению элементов одной национальной сферы в другую. Проведенное в диссертации исследование убедительно доказывает, что данная тенденция характерна и для сферы медицины, которая все в большей степени приобретает сверхнациональный характер, а рассмотренные нами ведущие клиники мира предлагают свои услуги далеко за пределами государств, в которых они были основаны.

Медицинский дискурс, представляющий сегодня один из типов институционального дискурса с универсальными и специфическими дискурсивными признаками, привлекает внимание исследователей своей подвижностью, исторической изменчивостью, зависимостью от широкого спектра экстралингвистических факторов. В современных научных исследованиях под медицинским дискурсом понимается многомерное коммуникативное образование, системообразующими признаками которого являются его цель, типовые участники (врач и пациент) и социокультурные обстоятельства общения. Особое семантическое пространство медицинского дискурса стало возможным благодаря специфике структурной организации института медицины и в современных реалиях формируется в сознании участников коммуникации в результате стереотипов поведения на разных уровнях.

Динамично изменяющиеся реалии жизни определяют тот факт, что в объем текстов медицинской тематики, образующих основу медицинского дискурса, на сегодняшний день входят как собственно медицинские тексты, так и новые явления, возникновение и развитие которых обусловлено изменением общества и технологическим развитием. Таким образом, медицинская дискурс в современных реалиях аккумулирует широкий спектр

экстралингвистических и интралингвистических составляющих и имеет прямую зависимость от национально-культурных, возрастных и иных особенностей потенциального адресата.

Цель и задачи медицинского дискурса могут быть реализованы исключительно при помощи качественного инструментария, включающего закрепленный набор стратегий, которые, главным образом, базируются на речеповеденческих (специализированных и неспециализированных) тактиках, направленных на воздействие эмоционального состояния пациента и имеющих возможность реализации при помощи языковых средств, лежащих в основе языкового манипулирования. Все эти характеристики, бесспорно, актуальны и для современной медицинской рекламы, транслируемой на разнообразных платформах с учетом лингвистических и экстралингвистических факторов.

Динамика ценностных ориентиров и их непосредственная зависимость от экстралингвистических факторов позволяет говорить о трансформации адресата, а значит, об изменениях манипулятивного потенциала текстов медицинской рекламы.

Проведенное исследование семантико-прагматических основ реализации стратегий и тактик воздействия в медицинской рекламе привело к выводу о том, что в медицинской рекламе наблюдается усиление тенденции к расширению возможностей репрезентации вербальной и невербальной организации рекламного сообщения, синтез языковых и экстралингвистических составляющих. В работе было доказано, что наряду с изображаемым продуктом, услугой или простым описанием выполняемых функций рекламируемого объекта все более востребованной становится подача рекламы в виде вопросно-ответной формы или риторического вопроса, опоры на авторитеты как личностей, так и опыт самой клиники.

Востребованность «мягкой силы», предполагающей ослабление психологического давления на потенциального потребителя, поиск более гибких форм подачи материала, направленность не на императив, а на

диалогичность предполагает новые формы медицинской рекламы и новую гипотезу адресата, характеризующуюся особенностью языковой личности, с одной стороны, соответствующей глобальным тенденциям, с другой, – имеющей свои национально-культурные особенности. Так, в частности, форма медицинской рекламы, ее содержательная часть, манера изложения и использование языковых инструментов для подачи материала выходит за рамки рыночной, не только формируя отношения продавец-покупатель, но и устанавливая социально-экономическую взаимосвязь, формируя доверие к рекламируемому продукту, предоставляя выбор. В диссертационном исследовании доказывается, что в современной медицинской рекламе отсутствует назидательность и навязчивость, что говорит о «добровольном» привлечении потенциального адресата, иллюстрации не однонаправленной, а взаимной заинтересованности. Данная тенденция в максимальной степени наблюдается при анализе медицинской рекламы, представляющей российской аудитории иностранные товары и услуги.

Проведенное исследование позволяет утверждать, что специфика рекламной продукции корейских медицинских клиник напрямую зависит от гипотезы адресата, успешно моделируемой авторами вербальных рекламных сообщений и креолизованных текстов. Бесспорные различия между Россией и Южной Кореей, основанные на различиях в историческом фоне, ценностных стереотипах, обрядах и ритуалах, предполагают обязательный учет специфики подачи информации о рекламируемом товаре или услуге и особенности восприятия данной информации с опорой на знания и представления целевой аудитории. Гипотеза адресата в таком случае опирается на особенности русской лингвокультуры, отличительной чертой которой является ориентация на коллективность, уверенность в возможности быстрого достижения результата. При этом русский человек отличается прагматизмом и воспринимает информацию об особенностях товаров и услуг не только эмоционально, но и рационально.

Комплексное исследование рекламы медицинской клиники «Sun» приводит к выводу о поликодовой структуре рекламы, продуманной комбинации вербальных и графических компонентов, в своем взаимодействии реализующих информативную, прагматическую, суггестивную, коммуникативную, эстетическую и иные функции медицинской рекламы. В работе доказывается, что вербальное и невербальное наполнение рекламных блоков клиники «Sun», как правило, базируется на модели утвердительного аргумента с ассоциативной связью либо характеристикой ее деятельности с указанием на ее высокий рейтинг, статус, лидерские позиции, многолетний опыт, что дает основания потенциальному потребителю считать ее лучшей и отдать предпочтение при многообразии выбора. Именно учет речевых стратегий и тактик в контексте реализации гипотезы адресата в рекламной продукции корейских медицинских клиник на русском языке позволяет сделать вывод о национально-культурных особенностях медицинской рекламы и специфике ее манипулятивного потенциала, широких прагматических возможностях, аккумулирующих интралингвистические и экстралингвистические составляющие.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аванесова, Г.А. Коды культуры: сущность и назначение / Г. А. Аванесова, И. А. Купцова // Наука, культура и образование на грани тысячелетий. – 2008. – № 1. – С. 30–43.
2. Алексеева, И. С. Введение в перевод: Учеб. пособие для студ. филол. и лингв, фак. высш. учеб. заведений / И. С. Алексеева. – СПб.: Филологический факультет СПбГУ; М.: Академия, 2004. – 352 с.
3. Андерсон, О. В. Лингвокультурологические и национально-ментальные особенности языка рекламы: дис. ... канд. филол. наук / О. В. Андерсон. – Краснодар, 2006. – 150 с.
4. Арутюнова, Н. Д. Дискурс // Языкознание. Большой энциклопедический словарь / Гл. ред. В. Н. Ярцева, 2-е изд. – М.: Большая Российская энциклопедия, 1998. – С. 136-137.
5. Арутюнова, Н. Д. Типы языковых значений: Оценка. Событие. Факт / Н. Д. Арутюнова. – М.: Наука, 1988. – 341 с.
6. Арутюнова, Н. Д. Фактор адресата / Н. Д. Арутюнова // Известия АН СССР. Сер. литературы и языка. – 1981. – Т. 40. – № 4. – С. 356 – 367.
7. Афолина, Н. В. Лингвистическое манипулирование в рекламном дискурсе (на материале рекламных роликов, слоганов известных компаний) / Н. В. Афолина. – Текст: непосредственный // Молодой ученый, 2020. – № 42 (332). – С. 298-301. – URL: <https://moluch.ru/archive/332/74267/> (дата обращения: 20.05.2024).
8. Бакланова, И. И. Образ адресата рекламного текста с точки зрения постулатов речевого общения / И. И. Бакланова // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина, 2011. – С. 177– 186.
9. Балахонская, Л. В. Лексические средства вербализации чувственных образов в рекламных текстах // Слова и словари: сб. науч. статей, посвященный проф. В. Д. Черняк / отв. ред. В. А. Ефремов. СПб.: Свое издательство, 2015. – С. 299 – 305.

10. Банько, А. Н. Языковые способы выражения прагматонимов в рекламных текстах (на примере товаров автопроизводителей) / А. Н. Банько // Вестник Челябинского государственного университета. 2010. № 21 (202). Филология. Искусствоведение. Вып. 45. – С. 10-15.
11. Барсукова, М.И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореф. дис. ... канд. филол. наук / М. И. Барсукова. – Саратов, 2007. – 21 с.
12. Барт, Р. От произведения к тексту. Избранные работы: Семиотика: Поэтика: пер. с фр. / сост. Г.К. Косиков. – М.: Прогресс, 1989. – С.413 – 423.
13. Бахтин, М. М. Проблема речевых жанров / М. М. Бахтин // Собрание сочинений. – М.: Русские словари, 1996. – Т. 5. – С. 159-206.
14. Безменов, Н. А. Оптимизация речевого воздействия / Н.А. Безменов, В.П. Белянин и др. – М.: Наука, 1990. – 239 с.
15. Бейлинсон, Л. С. Характеристики медико-педагогического дискурса (на материале логопедических рекомендаций): автореф. дис. ... канд. филол. н. / Л. С. Бейлинсон. – Волгоград, 2001. – 22 с.
16. Березин, В. М. Массовая коммуникация: сущность, каналы, действия / В. М. Березин. – М.: РИП-холдинг, 2003. – 174 с.
17. Бернадская, Ю. С. Текст в рекламе / Ю. С. Бернадская. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2009. – 288 с.
18. Бернацкая, А. А. К проблеме «креолизации» текста: история и современное состояние / А. А. Бернацкая // Речевое общение: Специализированный вестник. – Красноярск: Краснояр. гос. ун-т, 2000. – Вып. 3 (11). –С. 104–110.
19. Беседина, Н. А. Логико-философская концепция языка Р. И. Павилениса и ее значимость для современных когнитивных исследований в лингвистике / Н. А. Беседина // Филология и человек, 2008. № 4. – С. 38 – 49.
20. Бзезян, Р.В. Рекламный текст в аспекте речевой системности: дис. ... канд. филол. наук / Р. В. Бзезян. – Ростов-на-Дону, 2010. – 262 с.

21. Борботько, В. Г. Элементы теории дискурса / В.Г. Борботько. – Грозный: Изд-во Чечено-Ингуш. гос. ун-та, 1981. – 112 с.
22. Борисова Т.Г. Текст медицинской рекламы: дефиниции и функции / Т. Г. Борисова, Л.Г. Фролова // Филологические науки. Вопросы теории и практики, 2017. – № 9-1 (75). – С. 84-86.
23. Бугаева, И. В. Особенности восприятия невербальных компонентов рекламы в условиях межкультурной коммуникации [Электронный ресурс] / И.В. Бугаева // Язык и текст langpsy.ru. 2018. Том 5. №2. URL: <http://psyjournals.ru/langpsy/2018/n2/Bugaeva.shtml> (дата обращения: 02.04.2024).
24. Буряковская, В.А. Коммуникативные характеристики массовой культуры в медийном дискурсе (на материале русского и английского языков) / В. А. Буряковская. – Волгоград: Перемена, 2014. – 228 с.
25. Бутакова, Л. О. Коммуникативная специфика рекламного дискурса компании как проявление регулятивной природы коммуникации (на примере компании «Columbia» в России) / Л. О. Бутакова // Филология и человек, 2010. – С.1-11.
26. Ван Юйчжи. Историко-культурный имидж Китая в национально ориентированной рекламе / Ван Юйчжи // Вопросы истории, 2021. – № 12. – С.121-131.
27. Васильев, А. Д. Очерки политической лингвистики / А. Д. Васильев. М.: ФЛИНТА, 2018. – С. 51 – 58.
28. Вашунина, И. В. Характеристика креолизованных текстов / И. В. Вашунина. – М., 2020. – 206 с.
29. Верещагин, Е. М. Язык и культура / Е. М. Верещагин, В. Г. Костомаров. – М.: Индрик, 2005. – 1038 с.
30. Винник, У. А. Рекламные инновации как индикатор изменений в современной культуре: автореф. дис. ... канд. культурол. наук / У. А. Винник. – Саранск, 2012. – 20 с.

31. Виноградова, С. А. Манипулятивный характер числительных в рекламном дискурсе / С. А. Виноградова // Мир науки, культуры, образования. № 6 (25), 2010. – С. 24-27.

32. Воейкова, А. А. Образ американского языкового сознания (по материалам слоганов рекламных текстов) / А. А. Воейкова // Вестник Челябинского государственного университета. Филология. Искусствоведение. Выпуск 32. – № 17 (155). – 2009. – С. 22-25.

33. Воронцова, Ю. А. Язык рекламных текстов / Ю. А. Воронцова // Инновационная наука, 2016. – № 5-3 (17). – С. 81-84.

34. Ворошилова, М. Б. Креолизованный текст: аспекты изучения / М. Б. Ворошилова // Политическая лингвистика. – Екатеринбург, 2006. – Вып. 20. – С. 180-189.

35. Ворошилова, М. Б. Политический креолизованный текст: ключи к прочтению: монография / М. Б. Ворошилова. – Екатеринбург: ФГБОУ ВПО «Уральский гос. пед. ун-т», 2013. – 193 с.

36. Гермогенова, Л. Ю. Эффективная реклама в России. Практика и рекомендации / Л. Ю. Гермогенова. – М.: «РусПартнер Лтд», 1994. – 252 с.

37. Голованова, Е. И. Прагматические характеристики единиц профессиональной коммуникации / Е. И. Голованова // Профессиональная коммуникация: вербальные и когнитивные аспекты: сб. докладов Межд. научно-практической конференции, Москва, 2006 / под общ. ред. Г. Н. Гумовской. М.: РИПО ИГУМО, 2007. – С. 94-96.

38. Головина, Л. В. Влияние иконических и вербальных знаков при смысловом восприятии текста: автореф. дис. ... канд. филол. наук / Л. В. Головина. – М., 1986. – 19 с.

39. Гончарик, А. В. Медицинский дискурс как предмет лингвистического изучения / А. В. Гончарик, Е. И. Вашкевич // Иностранные языки: инновации, перспективы исследования и преподавания: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., Респ. Беларусь, Минск, 26–27 марта 2020 г. /



Белорус. гос. ун-т; редкол.: Е. А. Пригодич (отв. ред.) [и др.]. – Минск: БГУ, 2020. – С. 564 – 569.

40. Городецкая, Л. А. Лингвокультурная компетентность личности как культурологическая проблема.: автореф. дис. ... д-ра культурологии / Л. А. Городецкая. – М., 2007. – 48 с.

41. Грайс, Г. П. Логика и речевое общение / Г. П. Грайс // Новое в зарубежной лингвистике. – М., 1985. – Вып. 16. – С. 217 – 237.

42. Грушевицкая, Т. Г. Основы межкультурной коммуникации / Т. Г. Грушевицкая, В. Д., Попков, А. П. Садохин. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 352 с.

43. Гудина, О. А. Манипуляция и ее виды в педагогическом дискурсе / О. А. Гудина // Язык и культура, 2011. – С. 13-21.

44. Гумбольдт, В. Язык и философия культуры / В. Гумбольдт. – М.: Прогресс, 1985. – 452 с.

45. Дегтярев, А. Р. Изобразительные средства рекламы. Слово, композиция, стиль, цвет / А. Р. Дегтярев. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2006. – 256 с.

46. Дейк, Т. А. ван. Язык. Познание. Коммуникация / Т. А. ван Дейк. – М.: Прогресс, 1989. – 310 с.

47. Демьянков, В. З. Англо-русские термины по прикладной лингвистике и автоматической переработке текста. Методы анализа текста / В.З. Демьянков // Всесоюзн. центр переводов. Тетради новых терминов. – 1982. – № 39. – 108 с.

48. Дзараева, Н.А. Стратегии и тактики медицинского дискурса / Н.А. Дзараева, Д.Д. Шуракова // Проблемы романо-германской филологии, педагогики и методики преподавания иностранных языков. – 2014. – № 10. – С. 28-33.

49. Долгих, Н.О. Национально-культурная специфика рекламных текстов (по материалам русской и немецкой прессы) / Н. О. Долгих // Вестник Пермского университета. Российская и зарубежная филология, 2009. – Вып.4. – С.39-44.

50. Дускаева, Л. Р. Выражение диалогичности в газетных текстах 1981–1991 гг.: дисс. ... канд. филол. наук / Л. Р. Дускаева. – Пермь, 1995. – 167 с.

51. Дускаева, Л. Р. Диалогическая природа газетных речевых жанров / Л. Р. Дускаева / под ред. М. Н. Кожинной: изд. 2-е, доп., испр. СПб.: СПбГУ : Филол. факультет, 2012. – 274 с.

52. Дускаева, Л. Р. Диалогичность как сущностное свойство современной политической рекламы: автореф. дис. ... д-ра филол. наук / Л. Р. Дускаева. – Санкт-Петербург, 2004. – 25 с.

53. Дускаева, Л. Р. Журналистский дискурс в аспекте речевых жанров // Л. Р. Дускаева // Жанры речи, 2014. – № 1 (9). – С. 50 – 57.

54. Землянская, А. Т. Отношение к желтому цвету как знаку общественного положения / А. Т. Землянская // Вестник ЧитГУ. – № 2 (81), 2012. – С. 78-83.

55. Зубкова, О. С. Специфика функционирования медицинской метафоры и медицинской метафоры-термина в индивидуальном лексиконе / О. С. Зубкова // Вопросы когнитивной лингвистики, 2006. № 3. – С. 84-89.

56. Зырянова, Н. С. Рекламный текст в современной культуре: феноменологические и гносеологические особенности: автореф. дис. ... канд. филос. наук / Н. С. Зырянова. – Челябинск, 2012. – 25 с.

57. Ильин, И.П. Стилистика интертекстуальности: Теоретические аспекты / И. П. Ильин // Проблемы современной стилистики. – М., 1989. – С. 193-194.

58. Ильясова С. В. Особенности коммуникативной стратегии воздействия на адресата в рамках медицинского дискурса (на примере работы корейской клиники «Сон» для русских пациентов) / С. В. Ильясова, Кан К. // Бюллетень гуманитарных исследований в междисциплинарном научном пространстве. – Ростов-на-Дону, 2023. – № 1 (3). – С. 50 – 52.

59. Ильясова, С. В. Языковая игра в коммуникативном пространстве СМИ и рекламы / С. В. Ильясова, Л. П. Амири. – М.: Флинта, Наука, 2015. – 296 с.

60. Ильясова, С. В. Языковая игра в рекламе / С. В. Ильясова // История языкознания, литературоведения и журналистики как основа современного филологического знания: материалы междунар. науч. конф. Ростов-н/Д: РГУ, 2003. – С. 120 – 122.

61. Иссерс, О. С. Речевое воздействие / О.С. Иссерс. – М.: ФЛИНТА: Наука, 2013. – 239 с.

62. Иссерс, О.С. Коммуникативные стратегии и тактики русской речи / О.С. Иссерс. – Омск, 1999. – 284 с.

63. Иссерс, О.С. Речевое воздействие: учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности «Связи с общественностью» / О.С. Иссерс. М.: ФЛИНТА, 2009. – 224 с.

64. Казаев, А. Р. Национально-культурная специфика рекламных текстов (на примере немецких и русских рекламных текстов) / А. Р. Казаев, Н. В. Загудаева // Юный ученый, 2021. – № 3.1 (44.1). – С. 32–34.

65. Кан, К. Манипулятивный потенциал медицинской рекламной продукции (на примере клиники «Sun medical center») / Кан Кумсук // Материалы X Международной научной конференции «Аксиологические аспекты современных филологических исследований». 10 – 13 апреля 2024 г., Екатеринбург. – С. 27–29.

66. Кан, К. Гипотеза адресата в медицинской рекламе (на примере рекламы вакцины против COVID-19) / Кан Кумсук // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия «Филология. Журналистика». –2025. – №2. – С. 50–52.

67. Кан, К. Медицинская реклама в Интернет-пространстве: семантика, прагматика, особенности функционирования / Кан Кумсук // Сборник научных статей по материалам Международной научной конференции «Дискурсивные практики в цифровую эпоху: традиции и инновации» (Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Институт филологии и журналистики,

4–5 апреля 2024 г.). – Нижний Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2024. – С. 103-110.

68. Кан, К. Особенности коммуникативной стратегии воздействия на адресата в рамках медицинского дискурса (на примере текстов печатной продукции корейской клиники «Сон» для русских пациентов) / Кан Кумсук // Материалы Международной научной конференции по общей и региональной ономастике. – Майкоп, 2023. – С. 99 – 104.

69. Кан, К. Особенности употребления глаголов разрушения и созидания в корейской медицинской рекламе / Кан Кумсук // Научная мысль Кавказа. – 2024. – № 2. – С. 133 – 136.

70. Кан, К. Семантико-прагматические особенности употребления глаголов в корейской медицинской рекламе / Кан Кумсук // Слово о слове: исследования молодых учёных-филологов: материалы III Международной научно-практической конференции / под ред. М. Л. Лаптевой, Ю. А. Васильевой. – Астрахань: Астраханский университет им. В. Н. Татищева, 2023. – 219 с. – С. 123 – 125.

71. Кан, К. Стратегии и тактики в медицинском дискурсе (на материале текстов рекламного сайта медицинской клиники «Сон», Южная Корея) / Кан Кумсук // Теоретические и практические проблемы развития современной гуманитарной науки. Материалы IX Международной научно-практической конференции, посвященной юбилею доктора филологических наук, профессора, Заслуженного работника образования Республики Башкортан, Почетного работника ВПО РФ, действительного члена РАЕН Фаткуллиной Флюзы Габдуллиновны. – Уфа, 2023. – С. 192 – 196.

72. Кан, К. Языковые средства манипулирования массовым сознанием в русскоязычных медиатекстах (на примере медицинского дискурса) / Кан Кумсук // Вестник Воронежского государственного университета. Серия «Филология. Журналистика». – 2024. – №3. – С. 144 – 147.

73. Карасик, В. И. Лингвокультурный концепт как единица исследования / В. И. Карасик, Г. Г. Слышкин // Методологические проблемы

когнитивной лингвистики. – Воронеж: ВГУ, 2020. – С. 75 – 80.

74. Карасик, В. И. О категориях дискурса / В. И. Карасик // Языковая личность: социолингвистические и эмотивные аспекты: сб. науч. тр. Волгоград-Саратов: Перемена, 1998. – С. 185 –197.

75. Карасик, В. И. О типах дискурса // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс: Сб. науч. тр. / В.И. Карасик. – Волгоград, 2000. – С. 5-20.

76. Карасик, В. И. Языковой круг личность, концепты, дискурс / В. И. Карасик. – М.: Гнозис, 2004. – 477 с.

77. Караулов, Ю. Н. От грамматики текста к когнитивной теории дискурса / Ю. Н. Караулов, В. В. Петров // Т. А. ван Дейк. Язык. Познание. Коммуникация. Вступительная статья. – М.: Прогресс, 1989. – С. 5-11.

78. Каримова, Г. Т. Лингвопрагматика медицинского рекламного дискурса: автореф. канд. филол. н. / Г. Т. Каримова. – Уфа, 2012. – 27 с.

79. Кибрик, А. Е. Типология и задачи описательной лингвистики / А. Е. Кибрик // Лингвистическая типология. – М.: Высш. шк., 1985. – С.74 – 80.

80. Клещенко, Е. М. Характеристики медицинского дискурса как институционального типа дискурса / Е. М. Клещенко // Режим доступа: <https://nauka-rastudent.ru/2/1204/> (дата обращения: 01.04.2024).

81. Ковешникова М.Н. Речевая манипуляция и приемы речевого манипулирования / М. Н. Ковешникова // Царскосельские чтения, 2014. – С. 387-394.

82. Комарова, З. И. Основы системной методологии современной полипарадигмальной лингвистики // З. И. Комарова / Вестник Челябинского государственного университета. Филология. Искусствоведение, 2013. – №1 (292). – Вып. 73. – С. 66 – 71.

83. Копачевская, С. М. Языковые и неязыковые особенности медицинской рекламы на российском радио / С. М. Копачевская // Вестник

Приамурского государственного университета им. Шолом-Алейхема, 2012. – 52-59 с.

84. Корнилова, Е. Е. Слово и изображение в рекламе / Е. Е. Корнилов, Ю. А. Гордеев. – Воронеж: Кварта, 2001. – 224 с.

85. Костяшина, Е. А. Функциональное взаимодействие научного, медицинского и научно-популярного дискурсов в текстовом пространстве научно-популярного медицинского журнала / Е. А. Костяшина // Вестник Томского государственного университета. Томск: Национальный исследовательский Томский государственный университет, 2008. Вып. № 306. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/funktsionalnoe-vzaimodeystvie-nauchnogo-meditsinskogo-i-nauchno-populyarnogo-diskursov-v-tekstovom-prostranstve-nauchno-populyarnogo> (дата обращения: 17.04.2024).

86. Кохан, Н.А. К вопросу о перспективе динамики национально-культурного компонента / Н. А. Кохан // Труды 3-го Международного форума «Актуальные проблемы современной науки». Часть 37. Иностранные языки. – Самара: Самарский гос. техн. ун-т, 2007. – С. 34-38.

87. Кохтев, Н. Н. Реклама: Искусство слова: рекомендации для составителей рекламных текстов / Н. Н. Кохтев. – М.: Изд-во МГУ, 1997. – 96 с.

88. Кочетова, Л. А. Печатный рекламный текст как гипертекстовая структура / Л. А. Кочетова // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2: Языкознание, 2008. – №2 (8). – С. 147 – 150.

89. Красных, В. В. Основы психолингвистики и теории коммуникации: Курс лекций / В. В. Красных. – М.: ИТДГК «Гнозис», 2001. – 270 с.

90. Красных, В. В. Этнопсихолингвистика и лингвокультурология: лекционный курс / В. В. Красных. – М.: Гнозис, 2002. – 283 с.

91. Кристева, Ю. Семиотика: Исследования по семанализу / Ю. Кристева // Пер. с фр. Э.А. Орловой. – М.: Академический Проект, 2013. – 285 с.

92. Кромптон, А. Мастерская рекламного текста / А. Кромптон. – М.: Логос, 2014. – 305 с.
93. Ксензенко, О. А. Основы и принципы лингвокогнитивного анализа рекламной коммуникации / О. А. Ксензенко // Вестник Челябинского гос. ун-та. – Вып. 61. Филология, 2011. – С. 52–56.
94. Кубрякова, Е. С. О контурах новой парадигмы знания в лингвистике / Е.С. Кубрякова, О. В. Александрова // Структура и семантика художественного текста. Доклады 7 Междунар. конф. – 1999. – С. 186-197.
95. Курченкова, Е.А. Культурно-языковые характеристики текстов газетных объявлений: автореф. дис. ... канд. филол. наук / Е. А. Курченкова. Волгоград, 2000. – 23 с.
96. Лазовская, Н. В. Языковая игра в рекламном дискурсе (на материале русско- и англоязычной рекламы): автореф. дис. ... канд. филол. наук / Н. В. Лазовская. – Саратов, 2007. – 22 с.
97. Лакофф, Дж. Метафоры, которыми мы живем // Язык и моделирование социального взаимодействия / Дж. Лакофф, М. Джонсон. – М., 1987. – С. 126-172.
98. Левин, Ю.И. О семиотике искажения истины / Ю.И. Левин // Избранные труды: Поэтика. Семиотика. – М.: Языки русской культуры, 1998. – С. 594-605.
99. Леонтьев, А. А. Основы психолингвистики / А. А. Леонтьев. М.: Смысл, 1997. – 287 с.
100. Линник, А. М. Языковая игра как стилеобразующий приём рекламного текста/ А. М. Линник. – Екатеринбург, 2017. – 69 с.
101. Майборода, С. В. Медицинский дискурс: современные теоретико-методологические подходы и перспективы исследования / С. В. Майборода // Коммуникативные исследования, 2017. – С. 64-74.
102. Макаров, М. Л. Основы теории дискурса / М. Л. Макаров. – М.: Гнозис, 2003. – 268 с.

103. Мамонтов, А. С. Кросс-культурный анализ в аспекте рекламоведения / А. С. Мамонтов // Знание. Понимание. Умение. – 2005. – С. 111–116.
104. Маслова, В. А. Лингвокультурология / В. А. Маслова. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 208 с.
105. Медведева, Е. В. Рекламная коммуникация / Е. В. Медведева. – М.: Эдиториал УРСС, 2004. – 277 с.
106. Минлибаева, Э. Р. Особенности манипулятивной стратегии в рекламе безрецептурных медицинских препаратов / Э. Р. Минлибаева // Вестник Челябинского государственного университета, 2019. – № 10 (432). Филологические науки. Вып. 118. – С. 104-110.
107. Михеев, А. В. О некоторых типах взаимодействия изображения и текста / А. В. Михеев // Типы коммуникации и содержательный аспект языка. – М.: Институт языкознания, 1987. – С. 191–199.
108. Михеев, А. Е. Интернет и сохранение здоровья / А. Е. Михеев, П. А. Горбунов // Врач и информационные технологии, 2012. – № 1. – С. 6-16.
109. Мокшанцев, Р. И. Психология рекламы / Р. И. Мокшанцев. М., 2006. – 116 с.
110. Мушаев, В.Н. Цвет в культуре корейского народа / В. Н. Мушаев, Ж. А. Муқанбекова // Корееведение в России: направление и развитие, 2021. – Т. 2. – № 2. – С. 89-93.
111. Негрышев А.А. Аспекты речевого воздействия в новостях СМИ: Учебное пособие / А.А. Негрышев. – Владимир: ВГГУ, 2009. – 144 с.
112. Никитина, С. В. Национальная специфика текста промышленной рекламы на материале русскоязычных и англоязычных периодических изданий по вычислительной технике: автореф. дис. ... канд. филол. наук / С. В. Никитина. – Воронеж, 1998. – 22 с.
113. Николаев, С. М. Камни – мифы, легенды, суеверия / С. М. Николаев. – Новосибирск: Наука, Сибирская издательская фирма РАН, 1995. – С. 29-30.



114. Николаева, Т. М. Краткий словарь терминов лингвистики текста / Т. М. Николаева // Новое в зарубежной лингвистике. Лингвистика текста. – М.: Прогресс, 1978. – 479 с.
115. Орлов, Г. А. Современная английская речь / Г. А. Орлов. – М.: Высшая школа, 1991. – 240 с.
116. Падучева, Е.В. Презумпции и другие виды неэxpлицитной информации в тексте / Е.В. Падучева // Научно-техническая информация. Сер. 2, 1981. – № 11. – С. 23-30.
117. Паршин, П.Б. Речевое воздействие: основные сферы и разновидности / П.Б. Паршин // Рекламный текст. Семиотика и лингвистика. – М., 2000. – С. 55-73.
118. Петросян, М. М. Языковые особенности горизонтально и вертикально направленной коммуникации в медицинском дискурсе / М. М. Петросян // Russian Linguistic Bulletin. – № 84 (4), 2023. – Режим доступа: <https://rulb.org/archive/8-44-2023-august/10.18454/RULB.2023.44.40> (дата обращения: 15.07.2024).
119. Печетова, Н. Ю. Способы и средства реализации воздействующей функции в рекламных текстах сети Интернет / Н. Ю. Печетова, В. Г. Николаева // Вестник СВФУ. – № 5 (67), 2018. – С. 97-106.
120. Пирогова, Ю. К. ИмPLICITная информация как средство коммуникативного воздействия и манипулирования (на материале рекламных и PR сообщений) / Ю. К. Пирогова // Проблемы прикладной лингвистики, 2017. – 2001. – С. 209-227.
121. Погонцева, Е. Плох тот врач, кто не онлайн / Е. Погонцева // Медвестник. Портал российского врача. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/articles/Ploh-tot-vrach-ktone-onlain.html> (дата обращения: 15.07.2024).
122. Полетаева, Т. В. Речевые манипуляции в современной англоязычной рекламе (прагматический аспект): дисс. ... канд. филол. н. / Т. В. Полетаева. – Санкт-Петербург, 2001. – 203 с.

123. Пономаренко, Л. Н. Лингвостилистические особенности медицинских текстов в переводческом аспекте / Л. Н. Пономаренко, Е.А. Мишутинская, И.С. Злобина // Гуманитарная парадигма. – 2018. – № 1 (4). – С. 9-14.

124. Прохоров, Ю. В. Действительность. Текст. Дискурс / Ю. В. Прохоров. – М.: Флинта: Наука, 2004. – 224 с.

125. Пядышева, Т.Г. Вербальные составляющие в структуре рекламного текста / Т. Г. Пядышева // Вестник ТГУ. Вып.1 (5), 2016. – С. 29-38.

126. Руженцева, Н. Б. Дискредитирующие тактики и приемы в российском политическом дискурсе / Н. Б. Руженцева. Екатеринбург, 2004. – 294 с.

127. Санникова, Н. А. Специфика сохранения прагматики национально-культурного компонента при переводе рекламных текстов (слоганов): англо-русское направление / Н. А. Санникова, Н.Л. Гончарова // Язык и культура, 2013. – С. 138-144.

128. Сергеева, Е. В. Лексические средства воздействия на адресата в педагогическом рекламном дискурсе (на материале рекламы музыкальных школ и курсов творчества) / Е. В. Сергеева, Ву Хонг Нгок // Известия РГПУ им. А. И. Герцена, 2020. – № 195. – С. 154– 163.

129. Сергеева, Е. В. Манипулятивный прием употребления положительно окрашенной лексики в рекламе женской косметики (на материале микротекстов каталогов «Фаберлик» и «Avon») / Е. В. Сергеева // PR и реклама в изменяющемся мире: региональный аспект, 2015. – № 13. – С. 180 – 189.

130. Сковородников, А.П., Копнина Г.А. Способы манипулятивного речевого воздействия в российской прессе / А. П. Сковородников, Г. А. Копнина // Политическая лингвистика, 2012. – № 3. – С. 65-70.

131. Слобин, Д. Психолингвистика / Д. Слобин, Дж. Грин. М., 1976. – 115 с.

132. Солганик, Г. Я. Язык СМИ и политика / Г. Я. Солганик. – М., 2012. С. 3–7.
133. Сонин, А. Г. Понимание поликодовых текстов: когнитивный аспект / А.Г. Сонин. – М., 2005. – С. 16-17.
134. Сорокин, Ю. А. Креолизованные тексты и их коммуникативная функция / Ю. А. Сорокин, Е. Ф. Тарасов // Оптимизация речевого воздействия. – М.: Наука, 1990. – С. 180–181.
135. Стаценко, А. Н. Медицинский дискурс как объект исследования лингвистики текста (на примере использования терминов «аборт», «выкидыш» в устной и письменной речи врачей акушеров-гинекологов) / А. Н. Стаценко, О. В. Самохина, В. В. Попова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2020. – Том 13. – Вып. 9. – С. 141–145.
136. Стеблецова, А.О. Интердискурсивность медиатекстов медицинской профилактики. / Стеблецова А.О., Стернин И.А. // Коммуникативные исследования. Воронеж, 2019. – С.116-125.
137. Степанов, Ю. С. Константы. Словарь русской культуры. Опыт исследования / Ю. С. Степанов. – М.: Яз. рус. культуры, 2020. – 824 с.
138. Стернин, И.А. Введение в речевое воздействие / И.А. Стернин. – Воронеж, 2001. – 266 с.
139. Тарасов, Е. Ф. Речевое воздействие в сфере массовой коммуникации / Е. Ф. Тарасов, Н. А. Безменова, Л. Г. Лузина и др. – М.: Наука, 1990. – 135 с.
140. Тарасов, Е.Ф. Речевое воздействие как проблема речевого общения / Е.Ф. Тарасов // Речевое воздействие в сфере массовой коммуникации. – М.: Наука, 1990. – С. 3-14.
141. Тарасов, Е.Ф. Смысловое восприятие креолизованного текста / Е. Ф. Тарасов. М.: Институт языкознания РАН, 2020. – 206 с.
142. Таюпова, О.И. Медиамедицинский дискурс как объект лингвистического исследования (на материале современной немецкой

журнальной периодики) / О.И. Таюпова // Российский гуманитарный журнал. 2019. – Т. 8. – №5. – С. 352–359.

143. Тер-Минасова, С. Г. Язык и межкультурная коммуникация / С. Г. Тер-Минасова. – М.: Слово, 2008. – 264 с.

144. Терпугова, Е. А. Рекламный текст как особый тип императивного дискурса: автореф. дис. ... канд. филол. наук / Е. А. Терпугова. – М., 2005. – 20 с.

145. Ткаченко, Д. И. Манипулирование и психопрограммирование в рекламной деятельности / Д. И. Ткаченко // Молодой ученый. – 2023. – № 25 (472). – С. 139-140. – URL: <https://moluch.ru/archive/472/104351/> (дата обращения: 24.01.2025).

146. Токарев, Г. В. Лингвокультурология / Г. В. Токарев. – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2009. – 136 с.

147. Трушина, Л. Е. История отечественной и зарубежной рекламы / Л.Е. Трушина. – М., 2012. – 128 с.

148. Ушакова, О. Д. Словарные слова / О. Д. Ушакова. – СПб.: Литера, 2013. – 128 с.

149. Фатеева, Н.А. Интертекстуальность и ее функции в художественном дискурсе / Н. А. Фатеева // Известия РАН. Серия литературы и языка, 1997. – Т. 56. – №5. – С. 12-21.

150. Федорова, Л.Л. Типология речевого воздействия и его место в структуре общения / Л.Л. Федорова // Вопросы языкознания. – 1991. – № 6. – С. 46-50.

151. Фуко, М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности / М. Фуко // Сост., пер. с фр., комментариев и послесловие С. Табачковой. Общ. ред. А. Пузырева. – М.: Касталь, 1996. – 447 с.

152. Хачецукова, З. К. Вопросительные конструкции в рекламных текстах / З. К. Хачецукова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2008. – № 2. – С.136 – 139.

153. Хомутова, Т.Н. Стратегии научного дискурса: интегральный подход / Т.Н. Хомутова // Вестник ЮурГУ. Серия «Лингвистика». – 2015. – Т. 12. №3. – С. 15-22.

154. Цуканова, Е. М. Языковые средства выражения суггестии в рекламном слогане / Е. М. Цуканова // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки, 2016. – С. 234 –239.

155. Шаховский, В. И. Эмоциональная коммуникация через языковую игру / В. И. Шаховский // Коммуникативные исследования. Современная антология. – Волгоград, 2003. – С. 111 –114.

156. Шевченко, И.С. Дискурс как когнитивно-коммуникативный феномен: единицы и категории / И.С. Шевченко // Лингвистические исследования: сб. статей ЕГУ. – Вып. 5. – Ереван: Лимуш, 2015. – С. 146-158.

157. Шелестюк, Е.В. Речевое воздействие. 2-е изд. / Е. В. Шелестюк. М.: Флинта, 2014. – 173 с.

158. Штайн, К.Э. Манипулятивная стратегия как средство гармонизации общения в рамках рекламного текста / К. Э. Штайн // Этика и социология текста: Сб. ст. науч.-метод. Семинара «TEXTUS». Вып. № 10. – СПб., Ставрополь: Изд-во СГУ, 2004. – С. 304-306.

159. Шуравина, Л.С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса / Л.С. Шуравина // Вестник Челябинского государственного университета (Bulletin of Chelyabinsk State University). – 2013. – № 37 (328). – С. 65-67.

160. Юдаева, О.В. Роль повтора в реализации суггестивной функции (на материале рекламных текстов) / О. В. Юдаева // Язык и культура, 2013. – С. 169-172.

161. Якубинский, Л. П. О диалогической речи / Л. П. Якубинский. – М., 1986. – С.17-58.

162. Czerner A. Kobięca strona dyskursu onkologicznego. Empiryczne spojrzenie na demokrację za cjęwiedzy medycznej / A. Czerner, E. Nieroba // Acta

Universitatis Lodzensis. Folia Sociologica 55, 2015. URL: <http://dx.doi.org/10.18778/0208-600X.55.10>. (проверено 09.04.2025).

163. Dijk, T.A. van. Ideology: A Multidisciplinary Approach / T.A. Dijk. – L.: Sage, 1998. – 374 p.

164. Larson, Ch. Persuasion: Perception and Responsibility / Ch. Larson. – Belmont, California: Wadsworth Publishing Company, 1995. – 164 p.

165. Melosik Z. Dyskursy medykalizacji i farmakologizacji: rekonstrukcje toż samości człowieka / Z. Melosik // Przegląd Badań Edukacyjnych, nr 25 (2/2007), pp. 123-136.

166. Schiffrin D. Approaches to Discourse / D. Schiffrin. – Oxford: Blackwell, 1994. – 470 p.

167. Stebletsova A. O. Health Promotion in the Internet: the Language of NHS. / Stebletsova A. O., Dakhova E. A. // International Journal of Humanities and Natural Sciences. – Vol. 6-3, 2019. – pp. 61-64.

168. Zarcadoolas C. The simplicity complex: exploring simplified health messages in a complex world / Zarcadoolas C. // Health Promotion International. Volume 26, Issue 3. – Oxford University Press. September 2011. – pp. 338-350.

169. Хо Хуа = 霍花. Национально-культурная специфика в тексте русской рекламы = 俄语广告语篇的民族文化特征, 2007. – С. 136–138.

170. ЧэньЯнь= 陈琰. Языковые и национально-культурные особенности русских рекламных текстов = 谈俄语广告文本的语言及民族文化特点, 2014, С. 49.

### **СПИСОК ЛЕКСИКОГРАФИЧЕСКИХ ИСТОЧНИКОВ**

171. Азимов, Э. Г. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам)/ Э.Г. Азимов, А.Н. Щукин. – М.: Издательство ИКАР, 2009. – 448 с.

172. Акжигитов Г. Н. Большой англо-русский медицинский словарь (БАРМС) / Р. Г. Акжигитов, Г. Н. Акжигитов. М., 2005. – 1224 с.

173. Большой медицинский энциклопедический словарь. – М.: Эксмо, 2007. – 768 с.
174. Друговейко-Должанская, С.В. Словарь цветообозначений русского языка / С. В. Друговейко-Должанская. – СПб., 2007. URL: <http://grammar.ru/SPR/?id=1.9&bukv=%DD> (проверено 09.04.2025).
175. Жеребило, Т. В. Словарь лингвистических терминов / Т. В. Жеребило. – Назрань: ООО «Пилигрим», 2010. – 486 с.
176. Краткий словарь современных понятий и терминов. 3-е изд. дораб. и доп. / Н.Т. Букимович, Г.Г. Жаркова, Т.М. Корнилова и др. – М.: Республика, 2000. – 670 с.
177. Лингвистический энциклопедический словарь / под общ. ред. Ярцевой В.М. – М.: Сов. Энциклопедия, 1990. – 685 с.
178. Лопатин В.В., Лопатина Л.Е. Русский толковый словарь. 4-е изд. - М.: Русский язык, 1997. – 832 с.
179. Новейший словарь иностранных слов и выражений. – М.: Современный литератор, 2003. – 976 с.
180. Ожегов, С. И. Словарь русского языка / С. И. Ожегов. – М.: изд. «Русский язык», 1990. – 921 с.
181. Русское культурное пространство. Лингвокультурологический словарь / И. С. Брилева, Н. П. Вольская, Д. Б. Гудков и др. – М.: «Гнозис» 2004. – 318 с.
182. Степанов, Ю. С. Константы. Словарь русской культуры. Опыт исследования / Ю. С. Степанов. – М.: Яз. рус. культуры, 2020. – 824 с.
183. Толковый словарь русского языка: в 4 томах / под ред. Д. Н. Ушакова. – Л., 1935–1939. – Т. 1. – 1935. – 1563 с.
184. Фразеологический словарь русского литературного языка // под ред. А.И. Федорова. – М.: Астрель, АСТ, 2008. – 828 с.