

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт филологии и языковой коммуникации
Кафедра теории германских и романских языков и прикладной лингвистики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ О.В. Магировская
« _____ » _____ 2023 г.

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЛАКАТ:
КОМПОЗИЦИОННЫЕ, ВЕРБАЛЬНЫЕ И
ИЗОБРАЗИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ВОЗДЕЙСТВИЯ
(НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО И РУССКОГО ЯЗЫКОВ)**

45.04.02 Лингвистика
45.04.02.01. Межкультурная коммуникация и перевод

Научный руководитель	_____	канд. филол. наук, доц. кафедры ТГРЯиПЛ Ю.И. Детинко
Магистрант	_____	Е.Е. Сараева
Нормоконтролер	_____	А.А. Струзик

Красноярск 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЛАКАТ КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ МЕДИЦИНЫ.....	8
1.1. Информационный плакат как объект междисциплинарных исследований.....	8
1.1.1. История возникновения плаката.....	8
1.1.2. Плакат в отечественных и зарубежных научных исследованиях.....	11
1.1.3. Информационный плакат как вид мультимодального текста.....	14
1.2. Медицинский дискурс как среда существования информационного плаката.....	18
1.2.1. Основные черты медицинского дискурса.....	18
1.2.2. Особенности реализации медицинского дискурса в массовой коммуникации.....	23
1.3. Просветительская деятельность в рамках медицинской коммуникации..	30
1.4. Информационный медицинский плакат как инструмент воздействия на массовую аудиторию.....	34
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1.....	41
ГЛАВА 2. ВОЗДЕЙСТВУЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ ВЕРБАЛЬНЫХ И НЕВЕРБАЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ В ТЕКСТЕ ИНФОРМАЦИОННОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЛАКАТА.....	43
2.1. Информационный медицинский плакат в англоязычном и русскоязычном медицинском пространстве.....	43
2.2. Средства воздействия в информационном медицинском плакате.....	46
2.2.1. Стратегия привлечения внимания.....	48
2.2.2. Стратегия информирования.....	58
2.2.3. Стратегия призыва к защите.....	66
2.2.4. Стратегия запрета.....	70
2.3. Сравнительный анализ воздействующих средств, используемых в информационном медицинском плакате на английском и русском языках.....	72
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2.....	78
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	81
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	83
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИЛЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРИАЛА.....	91

ВВЕДЕНИЕ

Современная коммуникативно-прагматическая парадигма в лингвистике направлена на исследование не только вербальных, но и невербальных средств передачи информации. Плакат является одним из наиболее репрезентативных средств коммуникации, предназначенных для массовой аудитории и сочетающих в себе композиционные, языковые и изобразительные средства воздействия.

Актуальность данного исследования обосновывается тем, что информационный плакат в медицине является одним из центральных источников сообщения о поддержании здоровья и профилактике болезней. Он является важным инструментом просветительской деятельности, необходимость которой закреплена на законодательном уровне как сфера профессиональной деятельности врача. Более того, в связи с пандемией COVID-19 появилась наиболее острая необходимость распространения эффективных информационных плакатов для защиты населения от инфекции. В тексте плаката существенная смысловая нагрузка ложится на визуальную составляющую, что является важным в условиях современной коммуникации, так как это повышает потенциал воздействия на адресата. Это позволяет подтвердить необходимость исследования информационного медицинского плаката как мультимодального текста, то есть сочетания его лингвистических и экстралингвистических особенностей, таких как композиция и изображение.

Объектом исследования является информационный медицинский плакат как ресурс просветительской медицины.

В качестве **предмета** исследования выступают лингвистические и экстралингвистические (включающие композиционную схему и изобразительную составляющую) средства воздействия на массовую аудиторию в информационном медицинском плакате на английском и русском языках.

Цель исследования заключается в выявлении и описании композиционных, вербальных и изобразительных средств воздействия информационного медицинского плаката на английском и русском языках.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих **задач**:

- 1) изучить определение термина «плакат» и «информационный плакат» в трудах отечественных и зарубежных учёных;
- 2) рассмотреть информационный плакат как один из видов мультимодального текста;
- 3) установить характерные черты медицинского дискурса;
- 4) выделить особенности реализации медицинского дискурса в массовой коммуникации;
- 5) определить специфику осуществления просветительской деятельности в медицинском дискурсе;
- 6) охарактеризовать информационный медицинский плакат как инструмент воздействия на массовую аудиторию;
- 7) выявить и проанализировать композиционные, вербальные и изобразительные средства воздействия в тексте информационного медицинского плаката.

Данное исследование опирается на **гипотезу** о том, что информационный медицинский плакат на английском и русском языках оказывает речевое воздействие при помощи различных средств на композиционном, вербальном и изобразительном уровнях.

Основные **методы** проводимого исследования включают: метод сплошной выборки для подбора мультимодальных текстов информационных медицинских плакатов; метод систематизации для разделения плакатов на две тематические группы: профилактика заболеваний и соблюдение здорового образа жизни; мультимодальный дискурс-анализ для интерпретации текстов информационных медицинских плакатов на английском и русском языках с целью выявления в них композиционных, вербальных и изобразительных

средств воздействия и их системного описания при помощи речевых стратегий и тактик.

Материалом данного исследования послужили 200 информационных медицинских плакатов за период 2010–2023 годов на английском и русском языках. Большая часть плакатов на английском языке базируется на информации с официальных сайтов Всемирной организации здравоохранения, Центров по контролю и профилактике заболеваний США, Международной Федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и других медицинских организаций. Плакаты на русском языке размещены на сайте Всемирной организации здравоохранения. Кроме того, они создаются государственными организациями, такими как Роспотребнадзор, Министерство здравоохранения РФ и др.

Теоретическая значимость исследования заключается в демонстрации применения мультимодального дискурс-анализа в рамках научно-популярного подтипа медицинского дискурса и вкладе в дальнейшее развитие теории мультимодального дискурс-анализа.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его результаты могут быть использованы в качестве материала для теоретических и практических курсов по мультимодальному и дискурсивному анализу и способствовать дальнейшему изучению плаката в медицинском дискурсе.

Основой **теоретической базы** исследования послужили работы современных отечественных и зарубежных лингвистов в сферах исследования плаката (В.О. Андреева, О.Д. Гладун, О.К. Ирисханова, С.В. Прищенко, Ю.В. Сымонович, С.С. Фоминых, N. Felde) и в частности медицинского плаката (И.Д. Карпова, Д.А. Шнайдер, К. Fox, I.I. Adzrool, H.A. Mustaffa, M.S. Salinatin); дискурса (Ю.И. Детинко, В.И. Карасик, Е.С. Кубрякова, Л.В. Куликова, М. Фуко, T. van Dijk); медицинского дискурса и его разновидностей (В.А. Гирко, В.В. Жура, А.А. Календр, С.В. Майборода, Э.Р. Минлибаева, М.С. Невзорова, С.В. Первухина, А.О. Стеблецова, Л.С. Шуравина, P. Atkinson); поликодовости (А.М. Волоскович,

О.К. Ирисханова, О.С. Иссерс, А.А. Кибрик, А.Г. Сонин, Ю.А. Сорокин, Е.Ф. Тарасов, В.Е. Чернявская); мультимодального дискурс-анализа (О.А. Блинова, Ю.И. Детинко, А.А. Кибрик, Л.В. Куликова, В.А. Омеляненко, Е.Н. Ремчукова, В.Е. Чернявская, К.С. Шияев, Е.А. Шлотгауэр, С. Jewitt, G. Kress, K.L. O'Halloran, P. Perniss, G. Vigliocco, D. Vinson); медицинского просвещения (А.Л. Бакулев, М.В. Водолагин, А.В. Горбенко, Е.В. Песенникова, Н.В. Полухин, Д.А. Шнайдер, И.И. Якушева, B. van den Borne, C. Hoving, P.D. Mullen, A. Visser), а также исследователей речевого воздействия (А.А. Алексеева, О.С. Иссерс, И.А. Стернин).

Структура работы включает: введение, две главы, заключение, список использованной литературы и список иллюстративных материалов

Во **Введении** определены объект и предмет исследования, поставлена цель и задачи, которые необходимо решить для её достижения, обоснована актуальность, а также представлен материал и практическая значимость исследования.

В **Первой главе** охарактеризованы основные аспекты исторического развития плаката и различные подходы к его пониманию с точки зрения политики, дизайна, лингвистики и других дисциплин, особенности информационного плаката как мультимодального текста, сочетающего вербальные и визуальные элементы. Выявлены характерные черты медицинского дискурса и его научно-популярного подтипа, частью которого является информационный медицинский плакат, а также рассмотрены особенности информационного плаката как инструмента просвещения в медицине, который оказывает воздействие на массовую аудиторию при помощи композиционных, вербальных и визуальных средств.

Во **Второй главе** исследования представлены результаты мультимодального дискурс-анализа информационных медицинских плакатов на английском и русском языках, охарактеризованы основные средства

воздействия на аудиторию, реализуемые в информационном медицинском плакате посредством речевых стратегий и тактик.

Заключение содержит основные выводы исследования. В списке использованной литературы находятся материалы, составляющие теоретико-методологическую базу исследования.

Апробация работы представлена публикацией «Информационный медицинский плакат о профилактике COVID-19 в мультимодальном аспекте: средства воздействия на аудиторию» в научном журнале *Вестник Томского государственного педагогического университета*, а также участием в VII Международном конкурсе научно-исследовательских работ студентов, магистрантов и аспирантов «В мире науки: вопросы филологии, лингводидактики и переводоведения» в 2023 году. Основные результаты исследования были представлены на XIV и XV Международной научно-практической конференции молодых исследователей «Язык, дискурс, (интер)культура в коммуникативном пространстве человека» в 2022 и 2023 годах.

ГЛАВА 1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЛАКАТ КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ МЕДИЦИНЫ

1.1. Информационный плакат как объект междисциплинарных исследований

1.1.1. История возникновения плаката

Плакат в современном мультимодальном дискурсе играет немаловажную роль, так как используется для воздействия на человека в различных сферах общественной жизни. Жанр плаката сочетает в себе вербальные и визуальные компоненты, что и определяет его особенности в качестве лингвистического явления. История плаката насчитывает много лет, в течение которых учёные исследовали его с позиции политики, рекламы, образования и др. сфер общественной жизни. Это способствовало возникновению большого количества определений и различных подходов к изучению плаката.

Существует точка зрения, что плакат уходит корнями в древнеегипетские традиции и первое подобие плаката было создано египтянами для поиска беглых рабов. А уже в 1482 году торговец из Англии Батдоль создал первый рекламный плакат. «...До конца XIX в. искусство плаката, выступая средством социальной и политической пропаганды на бумаге, существовало в специфических формах, таких как различные листовки, раздаваемые глашатаями, указы и распоряжения» [Шнайдер и др., 2020: 868].

В 1796 году в Германии начали массовое производство плакатов при помощи литографии – техники плоской печати, которая была изобретена немецким актёром Алоизом Зенефельдером. В середине XIX века в Париже художник и график Жюль Шере (1836-1932) впервые использовал яркие цвета и необычные изображения людей в своих произведениях. Он считается одним из основоположников современного плаката [Salinatin et al., 2013].

Однако окончательное формирование плаката как жанра связывают только с концом XIX в. В 1897 году была проведена Международная выставка афиш в Петербурге, которая значительно повлияла на формирование искусства плаката. На этой выставке были представлены работы художников из США, Германии и Франции, а также из десяти других стран [Сымонович, 2018: 121].

На рубеже XIX – XX вв. плакат в основном использовался в промышленной сфере, так как предприятия конкурировали друг с другом и нуждались в рекламе. В это время большая часть плакатов производилась во Франции [Там же: 121].

«Во время Первой (1914-1918) и Второй мировой войны (1939-1945) <...> Плакат был главным инструментом убеждения и в прямом смысле выражением обеспокоенности национальных лидеров, а также движущих ими политических, военных и моральных побуждений: от простых призывов к патриотизму до антисемитизма нацистской идеологии [Cross; цит. по: Salinatin et al., 2013: 540, здесь и далее перевод наш. – С.Е.Е.]. Из-за массового использования плакатов органами власти в качестве эффективного средства коммуникации, плакаты стали называть пропагандой, то есть распространением идей и мнений, которые направлены на то, чтобы заставить людей поверить в них» [Там же: 540].

Можно сказать, что во время мировых войн плакат использовался в основном для агитации, однако его назначение постепенно менялось, как и изменялись особенности композиции, текста и изображения. С точки зрения дизайна и стиля, плакат непрерывно эволюционировал со второй половины XX в. «После Второй мировой войны ценность плаката как продукта графики и дизайна на некоторое время снизилась. Плакат уступил место фотографии и СМИ. Ситуация была вызвана не экономическими или политическими факторами, а технологическим прогрессом, а именно распространением фотографии. Товары тогда просто фотографировали, и это было намного дешевле, чем заказывать рекламу у художников. <...> В 1955 году на рынке

появился поп-арт, ориентированный на новые образы, создаваемые средствами массовой информации и рекламой. Художники Энди Уорхол, Роберт Раушенберг, Рой Лихтенштейн, Джеймс Розенквист принесли международную известность американскому поп-арту» [Pryshchenko, 2021: 24].

Бурные события XX века обострили потребность в плакате как эффективном и недорогом средстве воздействия на общество соответствующими образами, созданными средствами рекламной графики. Германия, Швейцария, Австрия, Нидерланды, Франция, Италия, Польша, Латвия, Литва были основными странами, повлиявшими на развитие плаката в Европе. Искусство плаката разрабатывали такие известные художники-графики, как Карл Роше, Никлаус Штёклин, Герберт Лёйпин, Макс Хубер, Стефф Гейсбулер, Армин Хофманн и др. [Pryshchenko, 2021: 24].

В СССР после войны плакат распространился повсюду. Его стали использовать на улицах в городах, на заводах и фабриках, в клубах и школах. Искусство плаката помогало воспитывать в людях необходимые для общества ценности [Сымонович, 2018: 121]. Идеологическое воздействие проникало во все сферы советских плакатов. сферы, связанные с образованием, спортом, здоровым образом жизни, гигиеной и т.д. Авторы плакатов занимались продвижением и популяризацией идей просвещения и всестороннего развития человека, а также вкладывали в сознание общества представления о нравственности и «светлом будущем» [Андреева, 2022: 79].

Плакат в XXI веке сочетает различные тона и фактуры, он многообразен и многослоен с точки зрения изображения. Плакат модифицируется в связи с развитиями новых условий современной коммуникации и приобретает новые формы. Взаимодействуя с медиаресурсами, плакат становится интерактивным. В тексте плаката объединяются многие возможности типографики и современных технологий [Гладун, 2013].

«Одной из тенденций развития современного плаката является технология дополненной реальности. Плакаты с технологией дополненной

реальности используют в афишах кино. Зритель поднимает телефон к плакату и с помощью специальной программы может видеть рекламный клип этого фильма в телефоне: плакат «оживает» и объекты в нем начинают двигаться. Используют эту технологию и в рекламе продуктов: на упаковках ставят не только QR-код, но и плакат с возможностью использования технологии дополненной реальности. Усиливая эмоциональное восприятие, плакат переходит в динамическое средство воспроизведения образа: анимацию, видео, в основе которых заложен единый с плакатом изобразительный принцип» [Гладун, 2013: 5].

Итак, плакат используется человеком для различных целей ещё с древнейших времён. Он изменялся и развивался, отражая потребности разных эпох. Во времена промышленной революции его основной целью была реклама, в военное время – пропаганда и агитация. Постепенно плакат, помимо рекламного и агитационного, приобрёл информационное значение и стал всё чаще использоваться в социальной жизни: от области медицины и образования до кино и театра. В современном мире, плакат – это не просто лист крупного формата с изображением, а многообразный и многофункциональный жанр. Интерактивный плакат может существовать как изображение в виртуальном пространстве или взаимодействовать с современными технологиями с помощью QR-кода и специальных программ.

1.1.2. Подходы к определению плаката в отечественных и зарубежных исследованиях

Термин «плакат» как в отечественной науке, так и в исследованиях зарубежных учёных, имеет много определений, поскольку его использовали и продолжают использовать в рамках дизайна, рекламы, политики, медицины, лингвистики и других сфер.

«Толковый словарь русского языка» С.И. Ожегова и Н.Ю. Шведовой даёт следующее определение: «Плакат – настенный лист – крупный рисунок с

пояснительным агитационным, рекламным или учебным текстом» [Ожегов, Шведова; цит. по: Шнайдер и др., 2020: 868].

В «Кратком толковом словаре по полиграфии» также представлено короткое и точное определение: «Плакат – крупноформатное несфальцованное издание с односторонней печатью. Как правило, это иллюстрация с сопроводительным заголовком» [Сымонович, 2018: 120].

С.С. Фоминых в своей статье «Политический плакат ГДР как тип текста» предлагает такое определение – «Плакат – ориентированное на оптическое воздействие средство коммуникации, состоящее, как правило, из двух различных семиотических кодов: вербального и изобразительного» [Фоминых, 2009: 132]. Эта формулировка определяет плакат как средство коммуникации и чётко устанавливает основную функцию плаката – воздействие. Здесь плакат также описывается как сочетание текста и изображения.

В учебном пособии Ю.В. Веселовой и О.Г. Семёнова дана следующая дефиниция: «Плакат (нем. Plakat от фр. placard – объявление, афиша; от plaque – наклеить, приклеивать) – броское, как правило крупноформатное изображение, сопровождаемое кратким текстом, сделанное в агитационных, рекламных, информационных или учебных целях» [Веселова, Семёнов, 2012: 16].

О.Д. Гладун в статье «Язык современного плаката: тенденции развития» не приводит чёткого определения, однако выдвигает несколько тезисов, описывающих плакат: «Плакат – быстрое, энергичное, знаковое сообщение. <...> плакат есть визуальный message, максимально доступный и простой для прочтения-понимания. Главная его цель – оперативно и результативно донести конкретную идею-информацию» [Гладун, 2013].

«Плакат – это сложный креолизованный текст, сочетающий вербальные и невербальные элементы, нацеленные на комплексное воздействие на адресата» [Федосов, Конев; цит. по: Кулешова, 2020: 151]. Определение Е.А. Федосова и К.А. Конева очень важно, так как оно указывает на

мультимодальность плакатного текста, при которой речевое действие включает в себя два модуса – визуальный и вербальный [Сидорова, 2013: 145].

Профессор колледжа искусств, медиа и дизайна Северо-Восточного университета в Бостоне Н. Фельде в своем пособии *Poster Design: An examination of history, theory, practice and potential* (Дизайн плаката: исследование истории, теории, практики и перспективы развития) анализирует определения плаката, предложенные зарубежными искусствоведами и дизайнерами, раскрывая его с разных точек зрения.

«...Плакат – это переработка и последующее искажение идеи с помощью её сжатия и выборочного усиления, визуализированное посредством интеграции слова и изображения. <...> Плакат можно определить как объект в физическом смысле, состоящий в определённых отношениях с другими объектами и физическими процессами. Плакату также можно дать дефиницию в соответствии с его целями и определёнными отношениями к людям и их социальным нуждам. В качестве объекта плакат стал обозначать большой печатный лист бумаги, предназначенный для крупной аудитории, включающий в себя текст и изображение. А с точки зрения идеи, плакат является результатом стремления сделать сообщение «публичным» [Felde, 1982: 12–13].

Определение дизайнера Г. Женевиёвой подчеркивает актуальность определённого плаката только в определённый промежуток времени. «...Плакат представляет собой точное и яркое изображение, привязанное к определённым срокам, и напечатанное с разнообразными надписями, в сочетании с которыми он представляет собой сообщение» [Genevieve; цит. по: Felde, 1982: 10].

В статье *Diabetic Healthcare Awareness in Malaysia: The Role of Poster as a Communication Medium* (Осведомленность о лечении диабета в Малайзии: роль плаката как средства коммуникации) подчёркивается одна из важнейших черт плаката – общедоступность. «Плакат часто называют «общедоступным» листом бумаги, который содержит текст и графическое

изображение. Плакат предназначен для передачи сообщения» [Salinatin et al., 2013: 543].

В определении С.В. Прищенко плакат рассматривается и через призму рекламы, и через призму межкультурной коммуникации. «Современный плакат – это особая форма рекламных коммуникаций, распространяющая информационные или экспрессивно-суггестивные сообщения определённой направленности, способствующие познанию культурно-исторической реальности, пониманию жизни общества для диалога культур через визуализацию объектов, явления и процессы» [Pryshchenko, 2021: 28].

Таким образом, ориентируясь на дефиниции плакатов на русском и английском языках, можно отметить основные признаки плаката. Во-первых, плакат в физическом смысле – это лист крупного формата с односторонней печатью; во-вторых, плакат – это креолизированный текст, то есть текст, который сочетает в себе вербальную и невербальную информацию; в-третьих, основными функциями плаката являются передача сообщения большому количеству людей, быстрое воздействие на реципиента; в-четвёртых, исследователи выделяют четыре основных разновидности плаката – агитационный, рекламный, информационный и учебный.

1.1.3. Информационный плакат как вид мультимодального текста

Появление новых средств передачи и восприятия информации способствует привлечению внимания учёных к гетерогенным текстам и приводит к возникновению тенденции рассматривать язык в связи с другими семиотическими системами [Кубрякова, 1985]. Процессы познания, порождения и восприятия текста, существующие в современной реальности, больше не позволяют рассматривать текст как однородную сущность, поэтому текст в современной лингвистике рассматривается как нелинейное явление [Белецкая, 2014: 20].

В настоящее время в лингвистике активно исследуются проблемы гипертекстуальности и гипердискурсивности, при которых наблюдается «нежесткое динамическое соединение разных модусов коммуникации» [Ирисханова, 2012: 313]. Модусы в данном случае – это типы сигналов: звуковые, графические, жестовые и т.п. Сосуществование различных модусов называют многомодусностью [Там же: 315].

Для описания взаимодействия различных коммуникативных каналов в зарубежных исследованиях были выдвинуты термины мультимодальность, бимодальность, в немецкоязычной литературе – мультимедиальность [Чернявская, 2013: 123], они сопряжены с понятием многомодусности. Под модальностью понимается «тип внешнего стимула, воспринимаемого одним из чувств человека, в первую очередь зрением и слухом» [Кибрик, 2010: 135]. В рамках когнитивистики, психологии и других наук, модальность определяется как способ «восприятия и обработки информации – вербального, визуального, аудиального, тактильного и др.» [Ирисханова, 2012: 315]

В отечественной науке для текстов подобного типа существует несколько терминов – креолизованные [Сорокин, Тарасов, 1990], поликодовые [Анисимова, 2003; Сонин, 2006; Чернявская, 2013; 2021], стоит также упомянуть более редкие уточняющие термины – полимодальные, лингво-визуальные, видео-вербальные и др. тексты [Омельяненко, Ремчукова, 2018: 67].

Некоторые исследования представляют понятия креолизованный и поликодовый текст как синонимичные [Волоскович, 2011; Ирисханова, 2012], однако стоит отметить, что термин «поликодовый текст» используется в основном в русистике, в то время как креолизованный текст чаще используется как синоним зарубежного термина «мультимодальный текст» [Сонин, 2006].

Согласно определению отечественных лингвистов Ю.А. Сорокина и Е.Ф. Тарасова: «Креолизованные тексты – это тексты, фактура которых состоит из двух негомогенных частей: вербальной (языковой/ речевой) и

невербальной (принадлежащей к другим знаковым системам, нежели естественный язык)» [Сорокин, Тарасов, 1990: 180]. Вербальное и иконическое в тексте объединяются в целостное произведение и взаимодействуют друг с другом, тем самым оказывая необходимы коммуникативный эффект.

Изображение в креолизованном тексте выполняет несколько функций, среди них символическая, аргументирующая, иллюстративная, эвфемистическая, характерологическая и сатирическая. Изобразительный компонент может выступать в качестве: а) символической репрезентации ситуации; б) аргумента, подтверждающего мысль, выраженную вербальными средствами; в) иллюстративного примера. Он также может замещать текст, прямое выражение которого вербальными средствами запрещено или нежелательно с точки зрения идеологии или морали и этики [Белецкая, 2014: 20].

В зарубежной лингвистике доминирующим для смешанного типа текста является термин мультимодальный текст (G. Kress, T. van Leeuwen, C. Jewitt et al). Стоит отметить, что данный термин является довольно универсальным и имеет международный контекст. К тому же, несмотря на то, что в современных отечественных исследованиях прослеживается тенденция использования понятия «мультимодальность» в основном по отношению к аудиовизуальным текстам и медиапространству, включая телевидение, компьютерные игры, кино и т.д., некоторые учёные исследуют с точки зрения мультимодальности политические карикатуры, обложки журналов и другие креолизованные тексты [Кибрик, 2010; Блинова, 2019; Детинко, 2020], так как это не противоречит определению термина.

Кроме того, в данной работе мы используем термин «мультимодальный текст» для обозначения текста информационного медицинского плаката в целях обеспечения терминологического единства, так как основным методом в данном исследовании выступает мультимодальный дискурс-анализ.

Сфера мультимодального дискурс-анализа является относительно новой областью исследований с разнообразными концептами и подходами, поэтому в настоящее время в данной сфере существует довольно разнообразная терминология. В настоящее время, наряду с термином «мультимодальный дискурс-анализ», существуют и другие синонимичные термины для обозначения исследований мультимодального дискурса, такие как «мультимодальный анализ», «мультимодальная семиотика» и «мультимодальные исследования» [Байкова, 2022: 230].

При мультимодальном анализе коммуникация исследуется во всех ее формах, особое внимание уделяется текстам, включающим два или более «модуса» коммуникации. Данные «модусы» или семиотические ресурсы подразумевают собой различные аспекты речи, физические действия, проксемику, продукты человеческого производства, содержащие семиотическое значение [O'Halloran, Smith, 2010]. Существует три подхода к мультимодальному анализу: социально-семиотический (social semiotic multimodal analysis), системный функциональный (multimodal discourse analysis) и мультимодальный анализ интеракции (multimodal interactional analysis) [Jewitt, 2009: 28].

В социально-семиотическом подходе исследователи обращают внимание на такие элементы как участники, их взаимодействие, модальность, композиция. Анализ изображения можно провести, ответив на два вопроса – *как изображённые люди соотносятся наблюдателем?* и *как изображены люди?* [Kress, van Leeuwen, 2006]. Т. ван Ливен учитывает три измерения: социальная дистанция (дистанция на изображении), социальные отношения (положение людей на изображении) и социальные взаимодействия (взгляд изображённых субъектов) [van Leeuwen, 2008: 137–141]. При системном функциональном подходе системы значений на изображении анализируются в сочетании с репрезентативной, модальной и композиционной метафункциями, которые они реализуют [O'Halloran, Smith, 2010]. Мультимодальный анализ

интеракции представляет собой анализ реакций и выражения людей при взаимодействии друг с другом [Детинко, 2020: 113].

Данные подходы отличаются способом реализации с точки зрения принадлежности к тому или иному научному направлению, однако они имеют общую цель – комплексный анализ изображения [Сараева, Детинко, 2022]. В настоящей работе мы исследуем информационный плакат с точки зрения комплексного воздействия на аудиторию и средств, используемых для осуществления воздействия, поэтому мы опираемся как на исследования с позиции социально-семиотического подхода, так и системного функционального подходы, используя термин «мультимодальный дискурс-анализ».

Исходя из вышеуказанной информации о мультимодальных текстах, восприятие которых осуществляется при помощи нескольких каналов, можно сказать, что информационный плакат – это особое средство коммуникации, текст которого является мультимодальным, так как представляет собой сложное взаимодействие вербального и визуального рядов. Для исследования текста информационного плаката в данной работе используется метод мультимодального дискурс-анализа, который исследует все формы коммуникации и затрагивает как вербальные, так и невербальные аспекты.

1.2. Медицинский дискурс как среда существования информационного плаката

1.2.1. Основные черты медицинского дискурса

Медицина является древнейшей и активно развивающейся областью знаний, поэтому дискурс медицины имеет особое значение в жизни общества. Медицинский дискурс лежит на пересечении интересов различных дисциплин и в настоящее время выходит за рамки профессиональной медицинской сферы, становясь общедоступным. В рамках данного исследования, изучение основных черт медицинского дискурса необходимо для того, чтобы

обеспечить понимание их влияния на особенности структуры и содержания информационного плаката.

Возникновение понятия дискурс в современных исследованиях связано со смещением фокуса внимания со структурных особенностей языка к изучению речевой деятельности человека. На данном этапе развития термин «дискурс» имеет множество трактовок и определений в зависимости от подхода. Начиная со второй половины XX века, он исследуется с точки зрения философии, лингвистики, психологии, социологии и других отраслей знаний. Сложность данного понятия во многом обусловлена междисциплинарными исследованиями и наличием большого количества разновидностей и подходов к изучению.

Французский культуролог М. Фуко считает, что дискурс исторически обусловлен, он определяет дискурс как совокупность всего высказанного и произнесённого. Дискурс, в понимании М. Фуко – это совокупность социально-исторической информации, фона, соотносящего события с дискурсом, которые подлежат дискурсивному анализу [Foucault, 1969].

Нидерландский лингвист Т. А. ван Дейк рассматривает дискурс с двух точек зрения. Он полагает, что «в широком смысле дискурс есть коммуникативное событие, происходящее между говорящим, слушающим (наблюдателем и др.) в процессе коммуникативного действия в определенном временном, пространственном контексте» [Dijk, 1998: 7], а в более узком понимании – это результат коммуникативного события, представленный в письменной или устной форме, который характеризуется завершённостью или протяжённостью и интерпретируется коммуникантами [Там же].

Комплексное определение дискурса предлагают в своей монографии Ю.И. Детинко и Л.В. Куликова: «Дискурс – это упорядоченное и систематизированное использование языка (и других семиотических систем), ориентированное на определенную общественную практику и обусловленное социальными, идеологическими и когнитивными факторами» [Детинко, Куликова, 2017: 20].

Дискурс медицины, который сосредоточен на исследовании коммуникации врача и пациента, является популярным объектом для лингвистических исследований, так как забота о здоровье – один из важнейших приоритетов человека. Профессия врача в социуме также занимает особое место, так как подразумевает наличие определённой этики, обширной специализированной терминологии, особую систему ритуальных знаков (инструменты, личные печати, белые халаты) и др. особые признаки [Шуравина, 2013; Майборода, 2017].

В зарубежных исследованиях медицинский дискурс рассматривается с точки зрения его антропологической направленности. Более того, можно заметить акцентирование внимания на анализе непосредственной коммуникации между врачом и пациентом в устном медицинском дискурсе [Kuipers, 1989; Atkinson, 1999; Wilce, 2009].

Медицинский дискурс в современной отечественной лингвистике представлен с точки зрения двух подходов: функционально-коммуникативного [Казакова, 2013; Богатикова, Мишланова, Филлипова, 2014], и институционального [Карасик, 2000; Жура, 2008]. Данные подходы рассматривают различные аспекты медицинского дискурса и не противоречат друг другу.

Функционально-коммуникативный подход сосредоточен на рассмотрении медицинского дискурса как специальной сферы, в которой формируются, накапливаются и репрезентируются специальное и обыденное типы знаний. Специальное знание формируется при помощи языка профессиональной коммуникации, а обыденное не включает терминологические единицы, связанные с заболеваниями и явлениями, которые с ними связаны. Данный подход выделяется тем, что обращает внимание на коммуникативную асимметрию, присущую медицинскому дискурсу, то есть наличие противопоставления профессиональной и непрофессиональной языковой личности и статуса врача и пациента [Майборода, 2017].

С точки зрения второго подхода медицинский дискурс можно отнести к типам институционального дискурса. Отечественный лингвист В.И. Карасик в своём труде «О типах дискурса» выделяет два основных типа дискурса – персональный и институциональный. Персональный дискурс отличается тем, что говорящий предстаёт с позиции личности и раскрывает свой внутренний мир. Институциональный дискурс, в свою очередь, раскрывает говорящего как часть того или иного социального института, и подразделяется на политический, медицинский, рекламный, научный и др. [Карасик, 2000].

Для описания определённого типа институционального дискурса необходимо учитывать три основных характеристики:

- статусно-ролевые характеристики

В медицинском дискурсе они чётко определены как «врач-пациент». Более того, можно выделить особые характеристики участников дискурса. В данном случае к ним относятся коммуникативный стиль врача, коммуникативно-психологические особенности пациентов, гендерная и этническая принадлежность коммуникантов, и эмоциональный дейксис, то есть выбор тех или иных моделей поведения при реализации интенции [Жура, 2008].

- цель общения

Целью общения в медицинском дискурсе является оказание медицинской помощи. Врач должен диагностировать заболевание, провести необходимое лечение и дать рекомендации по сохранению здоровья. Лингвистические и экстралингвистические средства, оказывающие воздействие в рамках стратегий и тактик медицинского дискурса, призваны влиять на эмоциональное состояние пациента. Основными стратегиями реализации основной цели медицинского дискурса принято считать диагностирующую, лечущую и рекомендующую. Они характерны для медицинского консультирования, в котором общение происходит непосредственно между пациентом и врачом, однако выбор средств воздействия, а соответственно стратегий и тактик, может варьироваться в

зависимости от профессиональных целей и ситуации общения. [Барсукова, 2007: 14].

В совокупности с глобальной целью исследователи также выделяют второстепенные: инструментальные (способствующие осуществлению профессиональной деятельности врача) и терапевтические [Жура, 2008], а также когнитивные (влияние на картину мира пациента) и прагматические [Акаева, 2007].

- место общения

Прототипным местом общения для медицинского дискурса являются поликлиника, стационар, больница и другие медицинские учреждения [Шуравина, 2013]. Однако медицинский дискурс также может существовать и на других общественных площадках – в школах, на телепередачах, в медиапространстве и т.д., особенно при реализации просветительской деятельности.

Информационный медицинский плакат также целесообразно рассматривать через призму медицинского дискурса. С точки зрения функционально-коммуникативного подхода текст плаката – это специальное знание, представленное реципиенту с помощью упрощения терминологии и употребления иных лексических единиц, для смягчения коммуникативной асимметрии [Майборода, 2017].

В то время как институциональный подход более подробно акцентирует внимание на иных дискурсивных характеристиках информационного медицинского плаката. С помощью информационного медицинского плаката осуществляется опосредованная коммуникация между медицинским сообществом и пациентом. Здесь присутствует единый коммуникативный стиль, который облегчает восприятие плаката и учитывает коммуникативную асимметрию.

При создании и размещении плаката необходимо учитывать особые характеристики адресата – гендерные, возрастные и др. Например, плакат в детской поликлинике будет отличаться от плаката во взрослой, так как здесь

необходимо соответствующее яркое изображение ребёнка или мультипликационного персонажа и ещё более упрощённый текст, чтобы на плакат обращал внимание не только родитель, но и сам ребёнок.

Можно сказать, что цель информационного медицинского плаката та же, что и у медицинского дискурса в целом – оказание медицинской помощи, однако здесь помощь оказывается опосредованно, посредством распространения медицинских знаний – информирования человека о заболевании, его симптомах, способах профилактики и самопомощи.

Информационный медицинский плакат – это важный инструмент для осуществления просветительской деятельности, поэтому он может располагаться не только в медицинских учреждениях, но и других общественных местах – школах, детских садах, офисах и т.д.

Таким образом, медицинский дискурс в современной лингвистике исследуется с точки зрения функционально-коммуникативного и институционального подходов. Функционально-коммуникативный подход сосредоточен на коммуникативной асимметрии между врачом и пациентом. При институциональном подходе рассматриваются конкретные характеристики дискурса, такие как особые цели и ценности, типовые участники и определённые социокультурные обстоятельства общения. Медицинский дискурс символичен и суггестивен, он включает множество ритуалов, специальную терминологию и реализует уникальные стратегии и тактики участников, поэтому изучение его основных черт необходимо при исследовании информационного медицинского плаката.

1.2.2. Особенности реализации медицинского дискурса в массовой коммуникации

Медицинский дискурс так или иначе пересекается с различными сферами общественной жизни. Здравоохранение является одним из

приоритетных направлений политики любого государства, поэтому возникает необходимость сделать его общедоступным для большого количества людей.

Медицинский дискурс, как любой другой, существует в устной и письменной форме. С.В. Гринёв-Гриневич предлагает разделение письменного медицинского дискурса на собственно научный и научно-популярный медицинский дискурс. В научном медицинском дискурсе реципиентами являются сами специалисты медицинской сферы и студенты медицинских учреждений. Он включает в себя такие жанры как монографии, научные статьи, лекции на медицинскую тематику и т.д. [Гринёв-Гриневич, 1993: 43]. Научный медицинский дискурс направлен на оказание профессиональной медицинской помощи пациентам, с помощью осуществления просвещения и передачи знаний среди специалистов. В научно-популярном медицинском дискурсе адресатами выступают пациенты. Популяризация медицинского дискурса для массовой аудитории происходит за счёт буклетов, плакатов, статей на медицинскую тематику в газетах и журналах и т.д. Целью научно-популярного медицинского дискурса является оказание воздействия на потребителя медицинских услуг, передача медицинских знаний и медицинское консультирование [Пахомова, 2019: 160].

Э.Р. Минлибаева выделяет пять подтипов медицинского дискурса: научный, врачебный, учебно-академический, научно-популярный и рекламный медицинский дискурс [Минлибаева, 2021]. Принадлежность к тому или иному подтипу определяется целями коммуникантов, ситуацией общения, темой и другими факторами.

При сопоставлении данной классификации с типами медицинского дискурса С.В. Гринёв-Гриневича, можно заметить, что научный, врачебный и учебно-академический – это подтипы, которые относятся к собственно научному медицинскому дискурсу, так как они ориентированы на профессиональную узкоспециализированную коммуникацию. В массовой же коммуникации медицинский дискурс может реализоваться при помощи

рекламного и научно-популярного подтипа, каждый из которых включает в себя как устную, так и письменную форму.

Профессор С.В. Первухина объединяет данные подтипы в рекламно-медицинский субдискурс, который подразумевает публикации информационно-рекламного характера, связанные с сохранением и улучшением здоровья человека. К письменному рекламно-медицинскому субдискурсу она относит рекламно-информационные листовки о медицинских препаратах, интервью с врачом о новых препаратах, письма в информационно-медицинскую газету, статьи в информационно-медицинской газете. К жанрам устной речи в рамках рекламно-медицинского субдискурса можно отнести доклад маркетолога или фармацевта о медицинском препарате, беседу маркетолога и пациента, консультацию врача и пациента [Первухина, 2019: 51].

Настоящее исследование опирается на классификацию медицинских плакатов Э.Р. Минлибаевой, в которой чётко разделяются рекламный и научно-популярный подтипы медицинского дискурса. Согласно Э.Р. Минлибаевой, медицинский рекламный печатный дискурс можно охарактеризовать как двойственный, так как он сочетает в себе два типа дискурса. С точки зрения медицинского дискурса, он использует медицинские эмблемы, специализированную терминологию, соматизмы и названия фармацевтических фирм, в аспекте рекламного дискурса он включает характерный набор иконических явлений и стилистически окрашенных языковых средств [Минлибаева, 2021].

В научно-популярном подтипе медицинского дискурса основной целью выступает передача необходимой информации относительно лечения и профилактики заболеваний, а также просвещение в сфере здорового образа жизни. Для реализации данной цели в медицинском дискурсе используется специальная терминология, однако научно-популярный дискурс подразумевает упрощение и объяснение данной терминологии [Макушева, Ковалева, 2014].

Важность научно-популярного дискурса заключается в том, что информация, которую он предоставляет, доступна адресатам разных возрастных, гендерных и других социальных категорий. Коммуникативные стратегии в данном типе дискурса делятся на просвещающую, разъясняющую и фасцинативную. Учебно-академический подтип медицинского дискурса также подразумевает просвещение и разъяснение, однако научно-популярный дискурс не предполагает контроля и оценки, поэтому для него наиболее важно заставить человека обратить внимание на информацию и удержать его внимание, поэтому основная отличительная стратегия данного типа дискурса – фасцинативная, то есть заинтересовывающая [Календр, 2015].

Некоторые исследователи в качестве подтипа научно-популярного дискурса выделяют дискурс медицинской профилактики как процесс коммуникативного взаимодействия медицинского сообщества и широкой публики по вопросам профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни. В данном типе дискурса разрабатываются тексты, которые предупреждают о возникновении тех или иных заболеваний и содержат памятку об их успешной профилактике и лечении. В современном мире, наряду с медицинскими учреждениями, важным дискурсивным каналом медицинской профилактики выступает Интернет [Гирко, Стеблецова, 2021: 45].

К письменному научно-популярному подтипу медицинского дискурса можно отнести научно-популярные журналы, книги и другие печатные издания, а также наиболее важный для данного исследования информационный медицинский плакат. Устный подтип содержит такие жанры как телевизионные и радиопрограммы, интервью, видеоблоги на медицинскую тематику [Минлибаева, 2021] (рис. 1).

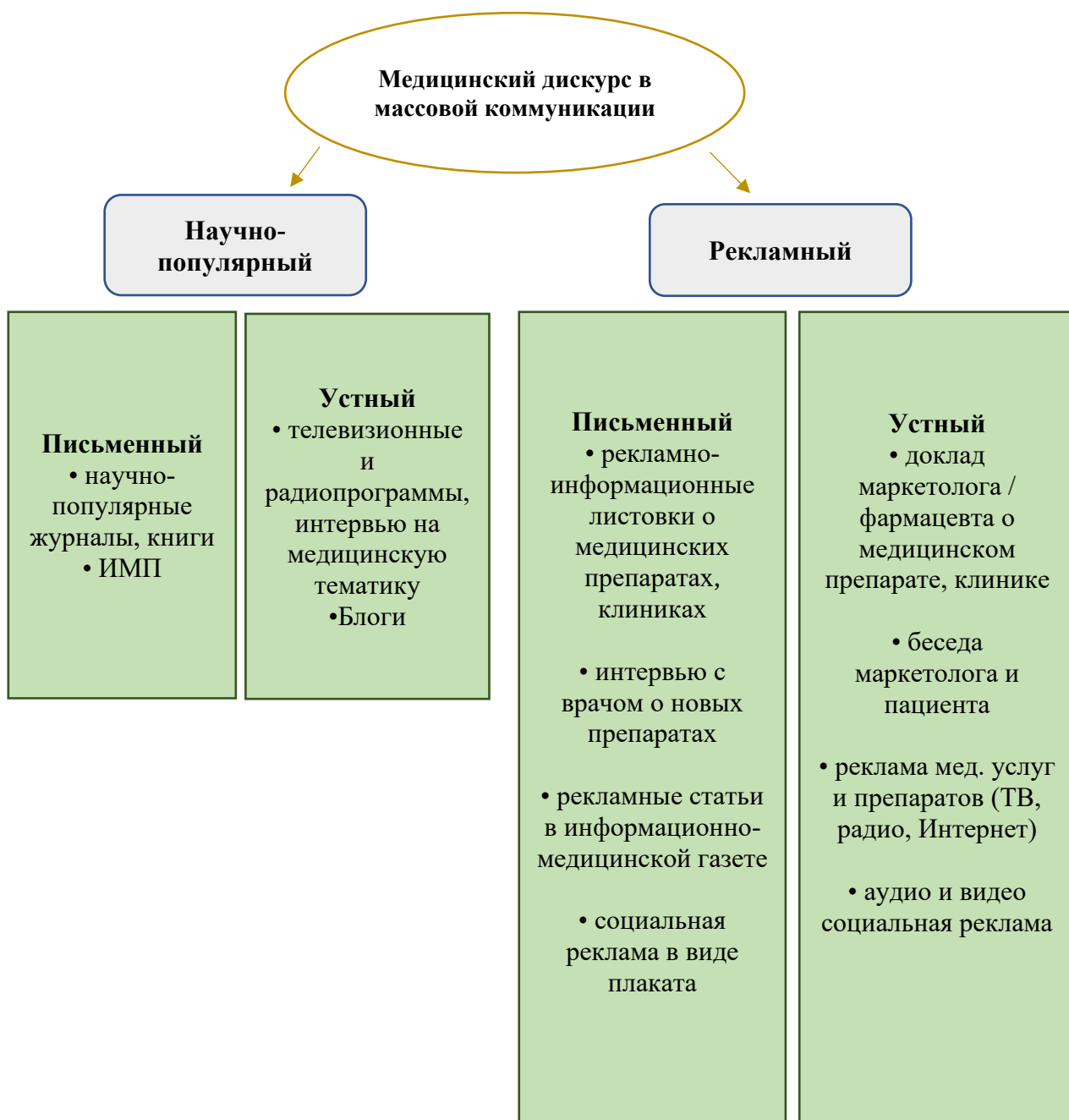


Рисунок 1. Схема «Медицинский дискурс в массовой коммуникации»

Плакат существует и в рекламном, и в научно-популярном подтипах медицинского дискурса. С точки зрения воздействия на массовую аудиторию, плакат в медицинском дискурсе можно разделить на информационный, рекламный и социальный (рис. 2).

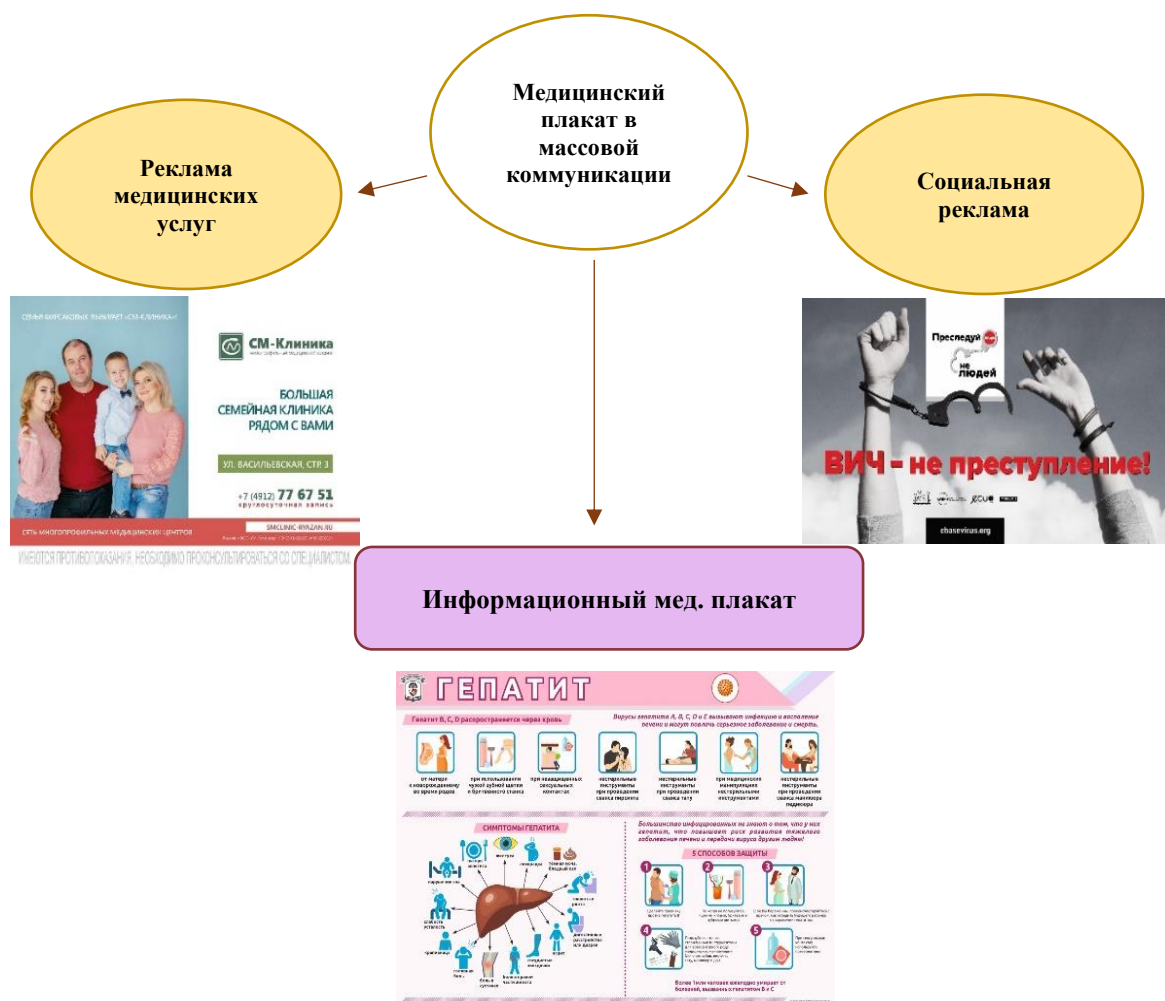


Рисунок 2. Схема «Медицинский плакат в массовой коммуникации»

Рекламный и социальный плакаты являются частью рекламного подтипа медицинского дискурса.

Целью рекламного медицинского плаката является предложение и продвижение определённых медицинских услуг или препаратов. Изображение на таком плакате, как правило, имеет позитивную коннотацию. Чаще всего здесь изображены реальные люди – либо врачи, либо здоровые пациенты с видимым результатом или в процессе выздоровления. Также часто встречаются тематические изображения: в стоматологии – белоснежная улыбка, в дерматологии – чистая кожа и т.д. Основным показателем качества оказанных услуг являются положительные эмоции, связанные с оказанной услугой. Вербально цель реализуется при помощи короткого текста, который содержит информацию об услуге, цене, скидках и фактических данных организации, предоставляющей услуги.

Цель социального медицинского плаката (социальная реклама, посвященная проблемам медицины) – продвижение социально значимых идей, связанных со здоровьем человека или предотвращением распространения заболевания. Цель реализуется при помощи изображения реальных людей, предпринимающих какие-либо действия по борьбе с заболеванием или людей с последствиями от заболевания. Изображение в таких плакатах, как правило, метафорично. Текст социального плаката короткий, в виде призыва, лозунга или вопроса к реципиенту. Иногда он дополняется разъяснением основной мысли более мелким шрифтом.

Информационный медицинский плакат, в отличие от рекламных плакатов, относится к научно-популярному подтипу медицинского дискурса, который сосредоточен на разъяснении сложной медицинской терминологии и информировании населения. На информационном медицинском плакате, в отличие от рекламного и социального, располагается намного больше текста, так как здесь он играет более важную роль, чем изображение, которое, в большинстве случаев, схематично.

Таким образом, распространение медицинских знаний становится одной из ключевых задач медицинского дискурса, что обусловлено как социально-экономическими условиями проникновения потребительской культуры в различные области жизнедеятельности, так и стремлением широкой аудитории к информационной грамотности в связи с доступностью специализированной информации в интернете. Популяризация медицинского дискурса привела к возникновению научно-популярного и рекламного подтипов. Они играют важную роль в упрощении и распространении специализированной медицинской информации. Информационный медицинский плакат можно отнести к научно-популярному подтипу медицинского дискурса, так как его основная функция – распространение и разъяснение специального медицинского знания широкому кругу людей.

1.3. Просветительская деятельность в рамках медицинской коммуникации

Для поддержания здоровья и профилактики различных заболеваний человек должен сформировать систему представлений о том, какого поведения нужно придерживаться, чтобы достичь этой цели. Просветительская деятельность в медицине способствует формированию необходимых умений и навыков для профилактики заболеваний и увеличения продолжительности жизни среди населения. Это имеет большое значение, поскольку большую часть времени пациенты не находятся в непосредственном контакте со своими лечащими врачами и должны самостоятельно справляться со своим заболеванием.

Просветительская деятельность как сфера научного интереса за рубежом сформировалась относительно недавно. Первая международная конференция по просвещению пациентов (*International Conference on Patient Education*) была проведена только в 1976 году, в этот же год был выпущен научный журнал *Patient Education and Counseling* [Hoving et al, 2010: 275].

В статье нидерландских исследователей Ц. Ховинг, А. Виссера, Б. ван ден Борна и американского профессора П.Д. Маллен описана история изучения просветительской деятельности в Европе и Северной Америке, начиная с 60-х годов XX века.

До 1960-х годов пациентам в Европе и Америке не освещали подробную информацию об их здоровье. Врач был авторитетом, ответственным за диагностику и лечение пациентов, а их пожелания и предпочтения, как правило, не учитывались. Медицинское сообщество даже вело активные споры о том, следует ли сообщать пациентам о неблагоприятном прогнозе, поскольку считалось, что это негативно повлияет на процесс принятия и выздоровления.

Постепенно пациентам открывали доступ к медицинской информации. Многие европейские страны, а затем и США, стали подчёркивать роль

просвещения пациентов в медицинской сфере, вместе с этим начали исследовать эффективность данного процесса. Д. Этцвайлер один из первых выдвинул идею о существовании множества возможностей и необходимости просвещения пациентов [Etzweiler; цит. по: Hoving et al, 2010]. Однако в то время такие проекты, как правило, ограничивались выпуском небольшого количества информационных брошюр и не были частью большой системы медицинского просвещения пациентов.

В 1980-х годах уже разрабатывались способы просвещения при помощи информационных технологий – презентаций и видеороликов, а в 1990-х ответственность за своё здоровье перешла в руки пациентам, у них появилось полное право делать самостоятельный выбор в отношении лечения. Пациентов активно обучали навыкам ведения ЗОЖ и осознанному отношению к своему здоровью. С появлением Интернета специализированная информация стала общедоступной, что, казалось, вывело диалог между пациентом и врачом на более равные условия. Однако к XXI-му веку общество пришло к пониманию того, что здравоохранение безусловно не может быть эффективным без взаимодействия лечащего врача и пациента, а также без учета мнения самого пациента и его родственников. Врачей обязали проходить медико-педагогическую подготовку для наиболее эффективного просвещения пациентов [Hoving et al, 2010: 276–277].

В Российской Империи санитарное просвещение населения производилось уже с конца XIX в. В этот период были созданы такие организации, как санитарные бюро, бактериологические лаборатории и институты, общества санитарных врачей и врачей-лекторов. Работники данных организаций проводили индивидуальные беседы с населением на темы гигиены и распространения различных заболеваний, посещали заводы, учебные заведения, госпитали. Более того, были распространены специализированные школы здоровья, общественные лекции, беседы, теле- и радиопередачи и т.д. [Водолагин и др., 2021: 124]

В то время уже были выделены три основные формы медицинского просвещения:

- 1) устная, при которой специалисты проводили беседы с населением на лекциях и семинарах, в теле- и радиопередачах;
- 2) печатная, включающая стенгазеты, статьи, листовки, брошюры, плакаты и др. формы печатного просвещения;
- 3) наглядная – проведение выставок по охране здоровья населения, недели и дни чистоты, театрализованные представления, организация санитарных уголков и т. д.

Если сейчас просвещение имеет более мягкую форму социальной рекламы или информационного сообщения, то в СССР оно имело форму санитарной пропаганды в связи с острой необходимостью воспитания населения в военные и послевоенные периоды. Ведущей формой печатной пропаганды были различные брошюры, бюллетени и плакаты, объясняющие основные принципы гигиены и информирующие о мерах санитарной профилактики. Изображения на подобных средствах пропаганды были более устрашающими, а текст имел форму лозунга. Например, на листовке 1921 года можно увидеть изображение холеры в виде старухи, а рядом с ней кости, черепа и скелет, который идёт убивать людей на заводах, с текстом – «Холера уже поселилась у нас и её костлявая армия-смерть грозит фабрикам и заводам, грозит армии. Все к оружию! Все на прививки! Враг не ждёт!» [Водолагин и др., 2021: 128].

В современной России термин «санитарное просвещение» не является общеупотребимым, однако появилось множество новых терминов – «санитарное-гигиеническое образование», «пропаганда ЗОЖ», «гигиеническое воспитание и обучение населения» и др. Специфика медицинского просвещения прописана в федеральных законах РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 N 52-ФЗ и «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ [Сборник Федеральных Законов РФ, 2022].

Медицинское просвещение граждан является обязательным разделом деятельности каждого лечебно-профилактического учреждения и входит в профессиональные обязанности каждого медицинского работника [Брехман, 1987].

Для эффективности просветительской деятельности врачам необходимо знать специфику речевого влияния на пациента:

1) просветительская деятельность должна регулироваться нормами биоэтики, то есть реализовываться исключительно в интересах пациента и не иметь форму манипуляции, а также должна соответствовать нормам этикета и вежливости;

2) необходимо заранее осуществлять языковую пропедевтику, так как медицинский дискурс ассиметричен, то есть знания пациента в данном случае ограничены, и он может не понять специальную терминологию;

3) необходимо получить согласие от пациента для дальнейшего выполнения медицинских рекомендаций, в противном случае коммуникация не будет успешна, так как в медицинском дискурсе, помимо лексической также присутствует статусно-ролевая ассиметрия;

4) врачу необходимо искать способы «перевода» искусственного языка медицинского сообщества;

5) необходимо учитывать фактор адресата, то есть количество людей, к которым обращено послание, возрастные, гендерные, психологические, культурно-образовательные особенности;

6) необходимо разработать лаконичную программу просвещения, так как существуют определённые организационные ограничения, особенно если говорить о времени [Вацкель, 2018: 91–93].

Итак, просветительская работа, согласно современным требованиям, входит в поле профессиональной деятельности врача и это закреплено на законодательном уровне. В СССР выделяли три формы медицинского просвещения – устную, печатную и наглядную, однако сейчас можно выделить отдельно просвещение в условиях электронного здравоохранения,

так как Интернет занимает большую часть жизни человека. Педагогическая просветительская работа, подобно другим видам образовательной активности, реализуется посредством воздействия словом, поэтому врачам необходимо соблюдение определённой этики при общении с пациентом для эффективной коммуникации и воздействия.

1.4. Информационный медицинский плакат как инструмент воздействия на массовую аудиторию

Плакат как часть просветительской деятельности в научно-популярном медицинском дискурсе имеет немаловажное значение, поскольку он выполняет функцию наглядного пособия по поддержанию здоровья и профилактике болезней, стимулирует продолжительность и качество жизни населения.

В трудах ученых нет единого термина для обозначения плаката в медицинской сфере, в медицинской практике термины также разнятся. Существуют такие варианты как «социальный плакат», «социальный профилактический плакат», «санитарно-просветительский плакат». В англоязычной литературе встречаются термины «healthcare poster», «healthcare awareness poster», «health poster» и др.

Ряд учёных рассматривает медицинский плакат исключительно как социальную рекламу. Например, в статьях *Soviet Health Posters as Social Advertising (Плакаты о здоровье в СССР как социальная реклама)* или *Специфика социальной рекламы в условиях пандемии COVID-19: международный контекст* [Фох, 2009; Потапчук и др., 2021] используется термин «социальная реклама», который определяется как «информация, распространенная любым способом, в любой форме и с использованием любых средств, адресованная неопределенному кругу лиц и направленная на достижение благотворительных и иных общественно-полезных целей, а также обеспечение интересов государства» [Потапчук и др., 2021: 60].

Медицинский плакат может рассматриваться учёными как пропаганда. В статье *Роль социального профилактического плаката в пропаганде здорового образа жизни* И.Д. Карпова доказывает необходимость плаката для пропаганды ЗОЖ. Она использует термин «социальный профилактический плакат» [Карпова, 2018: 3].

В статьях *Diabetic Healthcare Awareness in Malaysia: The Role of Poster as a Communication Medium (Осведомленность о лечении диабета в Малайзии: роль плаката как средства коммуникации)* и *The Effectiveness of Traditional Media (Leaflet and Poster) to Promote Health in a Community Setting in the Digital Era: A Systematic Review (Эффективность традиционных средств массовой информации (листовки и плакаты) для пропаганды здоровья в обществе в цифровую эпоху: систематический обзор)* плакат рассматривается как учебный и информационный. Используются такие термины как “healthcare poster” («Плакат по защите здоровья») и “healthcare awareness poster” («Плакат осведомленности о защите здоровья») [Salinatin et al., 2013; Barik et al., 2019].

Плакат как источник информации также рассматривается в статье «Роль просветительского плаката в профилактике инфекций, передающихся половым путём». В данной статье медицинский плакат называют «санитарно-просветительский» [Шнайдер и др., 2020].

В «Большой медицинской энциклопедии» представлен похожий термин – «санитарно-просветительный плакат». Он определяется как «средство массовой наглядной агитации и пропаганды по вопросам организации социалистического здравоохранения и оздоровления условий труда и быта, представляющее собой сочетание изобразительных моментов и печатного слова на открытой плоскости листа печатного материала» [Большая медицинская энциклопедия, 1974–1989].

Медицинский плакат невозможно рассматривать исключительно как социальную рекламу или пропаганду, ведь он включает в себя понятие более узкое, чем «социальный плакат» и «плакат о пропаганде здорового образа жизни». В связи с этим, опираясь на исследования учёных в сфере плаката и

медицинского дискурса, мы делим медицинские плакаты на рекламные, социальные и информационные. Разнообразие терминов, используемых для медицинского плаката в медицине, позволяет сделать вывод, что многие из них включают в себя более широкое понятие или, наоборот, недостаточно характеризуют такого рода плакаты. Поэтому, говоря о медицинском плакате как об источнике информации, целесообразно использовать термин «информационный медицинский плакат», так как, по нашему мнению, он полностью отражает содержание понятия.

Информационный медицинский плакат является инструментом письменного медицинского дискурса, в котором коммуникация между врачом и пациентами осуществляется опосредованно. Его можно отнести к научно-популярному подтипу медицинского дискурса, а также соотнести с дискурсом медицинской профилактики, так как, во-первых, его основная функция – просвещение населения по вопросам здравоохранения; во-вторых, несмотря на наличие специализированной терминологии, он использует такие формулировки, которые будут понятны любому человеку; в-третьих, в медицинском плакате используются такие изображения и вербальные компоненты, которые вынуждают адресата обратить на него внимание.

В настоящее время плакаты используются повсеместно, однако возникает вопрос – актуально ли использование такого традиционного средства передачи информации как плакат в цифровую эпоху. Исследование в индонезийском журнале *Jurnal Ners* показывает, что плакаты и листовки до сих пор эффективно воздействуют на людей, в частности в медицинской сфере. В статье были рассмотрены источники из таких баз данных как *Scopus*, *Science Direct* и *Sage Journals* и проанализированы результаты исследований. 66,7% опрошенных обращаются к плакатам для лучшего усвоения информации о здоровье [Barik et al., 2019: 77]. Можно сказать, что жанр плаката до сих пор эволюционирует, приспосабливаясь к цифровой среде. Кроме того, печатная реклама является одной из самых распространенных форм рекламы, вызывающих доверие у адресатов. Преимуществами печатной

рекламы являются лёгкость восприятия, быстрота производства, экономичность и оперативное внесение изменений [Минлибаева, 2021].

Информационный медицинский плакат оказывает речевое воздействие т. е. «воздействие человека на другого человека или группу лиц при помощи речи и сопровождающих речь невербальных средств для достижения поставленной говорящим цели» [Стернин, 2012: 45]. Речевое воздействие, с точки зрения психической активности человека во время коммуникации, можно разделить на два типа: рациональное и эмоциональное. Воздействовать рационально можно с помощью фактических данных и убедительной аргументации, с целью осознания и точного восприятия человеком какой-то информации. В то время как эмоциональное воздействие имеет целью вызвать эмоциональный отклик у адресата и воздействовать на его поведение. «Эмоциональное воздействие делится на два типа: опосредованное, которое осуществляется путем первоначальной апелляции к рациональному «Я» адресата (оценка, информирование), и непосредственное, реализуемое за счет создания образности, различных сбоев логики мышления» [Гришечко, 2008: 56].

Если рассматривать речевое воздействие в рамках взаимодействия коммуникантов, то можно выделить прямое и косвенное воздействие. При прямом способе воздействия субъект напрямую выражает свои требования, например, при помощи повелительного наклонения. Косвенное воздействие не выражает намерений говорящего напрямую.

Также выделяют намеренное, при котором субъект, оказывающий воздействие, имеет цель добиться результата от объекта воздействия, и побочное воздействие, которое оказывается непроизвольно.

По ориентации на собеседника можно разграничить личностно и социально ориентированное речевое воздействие. Личностно ориентированное речевое воздействие направляется непосредственно на слушающего говорящим, который выстраивает образ своего собеседника для достижения желаемого эффекта. При социально ориентированном

воздействии говорящий строит образ не каждого собеседника, а обобщенный образ группы как целого, который ему также необходимо учитывать для удачного речевого воздействия. Каждый из указанных видов речевого воздействия может способствовать регуляции деятельности собеседника и изменению его поведения [Там же: 56–57].

В информационном медицинском плакате объединяются рациональный и эмоциональный типы воздействия. Рациональное воздействие в плакате заключается в информировании человека и просвещении, а с помощью эмоционального воздействия плакат призывает аудиторию выполнять определённые действия для профилактики заболеваний или соблюдения здорового образа жизни. Информационный медицинский плакат оказывает преимущественно прямое воздействие, так как в нём необходимо чёткое выражение требований, которые должен соблюдать человек, для предотвращения тяжёлых последствий для здоровья. Однако в некоторых случаях присутствует и косвенное воздействие. Воздействие информационного медицинского плаката намеренное, у него есть чёткая цель, и социально ориентированное, так как он воздействует на группы людей опосредованно.

Средства, используемые в плакате для речевого воздействия на адресата, можно описать при помощи стратегий и тактик. В настоящее время единого взгляда на понятия стратегии и тактики не существует, их определения разнятся в зависимости от подхода.

Данное исследование опирается на определение речевых стратегий, выдвинутое О.С. Иссерс, которая трактует их как «комплекс речевых действий, направленных на достижение коммуникативной цели» [Иссерс, 2008: 54].

Коммуникативные стратегии реализуются посредством ряда коммуникативных тактик, которые можно определить как «одно или несколько действий, способствующие реализации стратегии»

[Иссерс, 2008: 111]. Набор тех или иных тактик изменчив и динамичен, он может меняться в процессе коммуникации.

В медицинском дискурсе стратегии и тактики довольно специфичны, так как претерпевают влияние таких факторов как традиции, системы ценностей, нормы профессиональной коммуникации, приоритеты врача и пациента [Барсукова, 2007: 4].

В трудах современных учёных речевые стратегии и тактики исследуются в основном с точки зрения устного общения врача и пациента [Невзорова, 2017]. Они направлены на диагностирование и формулировку понятных рекомендаций, а также поддержку пациентов. В данной области основными считаются диагностирующая, лечащая и рекомендующая стратегии [Алексеева, 2017: 113].

Более приближенными к данному исследованию являются стратегии фармацевтического дискурса, предложенные Л.Н. Носовой – стратегия информирования и стратегия побуждения. Стратегия информирования реализуется с помощью тактик аргументации, абзацного членения, «управляющей информации», апелляции к авторитету. К тактикам стратегии побуждения относятся команда, просьба, совет, инструкция, рекомендация и внушение [Носова, 2012]. Данные стратегии и тактики можно применить при исследовании таких жанров фармацевтического дискурса как рекламный буклет, инструкция к препарату и рецепт.

Настоящее исследование описывает стратегии и тактики воздействия информационного медицинского плаката, выделенные на основе вышеприведённых исследований стратегий и тактик в медицинском дискурсе.

Таким образом, мы предлагаем использование термина «информационный медицинский плакат» для обозначения средства просвещения, целью которого является информирование наибольшего количества людей в короткие сроки и оказание опосредованной медицинской помощи. Информационный медицинский плакат является важным инструментом воздействия в научно-популярном медицинском дискурсе и

оказывает речевое воздействие на массовую аудиторию. Он воздействует как на рациональную, так и эмоциональную сферы мышления человека. В нём используются средства, которые точно и недвусмысленно передают информацию. Кроме того, информационный медицинский плакат воздействует намеренно, с целью просвещения конкретных групп населения. Речевое воздействие оказывается посредством композиционных, вербальных и изобразительных средств, которые описаны в данной работе при помощи ряда речевых стратегий и тактик.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

В первой главе были рассмотрены основные теоретические аспекты исследования, связанные с историческим развитием плаката как жанра, его дефинициями, особенностями как мультимодального текста и местом в научно-популярном подтипе медицинского дискурса.

Жанр плаката всегда активно отражал исторические события и общественные настроения. Его функции менялись в зависимости от эпохи и её потребностей: от поиска рабов в древнем Египте до культурного просвещения в XX–XXI веке. В современных исследованиях под плакатом понимают лист крупного формата с односторонней печатью, который содержит мультимодальный текст, а также выполняет функции передачи сообщения большому количеству людей и быстрого воздействия на реципиента. Плакаты можно разделить на агитационные, рекламные, информационные и учебные. В рамках данного исследования особую важность представляет информационный плакат как вид мультимодального текста, сочетающего вербальную и изобразительную части.

Информационный медицинский плакат является частью дискурса медицины, так как выступает в качестве способа опосредованной коммуникации между врачом и пациентами. Он предоставляет человеку специальные знания с учётом коммуникативной асимметрии и особых характеристик адресата, таких как возраст, пол, этническое происхождение и др. Более того, его основная цель частично совпадает с глобальной целью медицинского дискурса. Массово распространяя медицинские знания, плакат способствует осведомлённости населения, а соответственно и облегчает оказание медицинской помощи.

Медицинский дискурс, в свою очередь, является очень широкой сферой профессионально-коммуникативного взаимодействия медицинских работников и пациента, поэтому исследователи предлагают его различные классификации. В данном исследовании мы опираемся на классификацию

Э.Р. Минлибаевой, в которой выделяется научный, врачебный, учебно-академический, научно-популярный и рекламный подтипы медицинского дискурса. Информационный медицинский плакат является важным средством массовой коммуникации в научно-популярном подтипе, так как он выполняет функции распространения и разъяснения специального медицинского знания.

Основные задачи медицинского дискурса включают информирование, то есть передачу информации о заболевании, которая оказывает влияние на рациональную область мышления человека с помощью фактических данных и весомых аргументов, и побуждение – призыв к профилактике заболевания, который касается эмоциональной реакции и заставляет реципиента изменить поведение. В информационном медицинском плакате данные задачи реализуются посредством композиционных, вербальных и визуальных средств воздействия. Средства воздействия можно описать при помощи специфических стратегий и тактик, которые формируются под влиянием традиций и общественных норм, особенностей профессиональной коммуникации врача и пациентов.

ГЛАВА 2. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВЕРБАЛЬНЫХ И НЕВЕРБАЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ В ТЕКСТЕ ИНФОРМАЦИОННОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЛАКАТА

2.1. Информационный медицинский плакат в англоязычном и русскоязычном медицинском пространстве

Материалом для проводимого исследования служат информационные медицинские плакаты на английском и русском языках за период 2010-2023 годов общим количеством в 200 штук, среди которых 100 посвящено здоровому образу жизни, 100 – профилактике заболеваний.

Источником материала на английском языке являются официальные сайты Всемирной организации здравоохранения (WHO), Национальной службы здравоохранения Англии (NHS), Центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), Международной Федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и других медицинских организаций, а также сайты частных медицинских центров. Материалы на русском языке размещены на сайте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на страницах различных государственных и частных организаций, таких как Роспотребнадзор, Министерство здравоохранения РФ и др.

Проанализировав информационные медицинские плакаты на обоих языках, мы пришли к выводу, что их можно разделить на две основные тематические группы:

- 1) профилактика заболеваний, то есть плакаты, посвящённые конкретным заболеваниям, таким как рак, коронавирус, ВИЧ, инфаркт, инсульт, ОРВИ, туберкулёз, гепатит, диабет, различные инфекционные заболевания и др.; плакаты о вакцинации и диспансеризации (рис. 3).

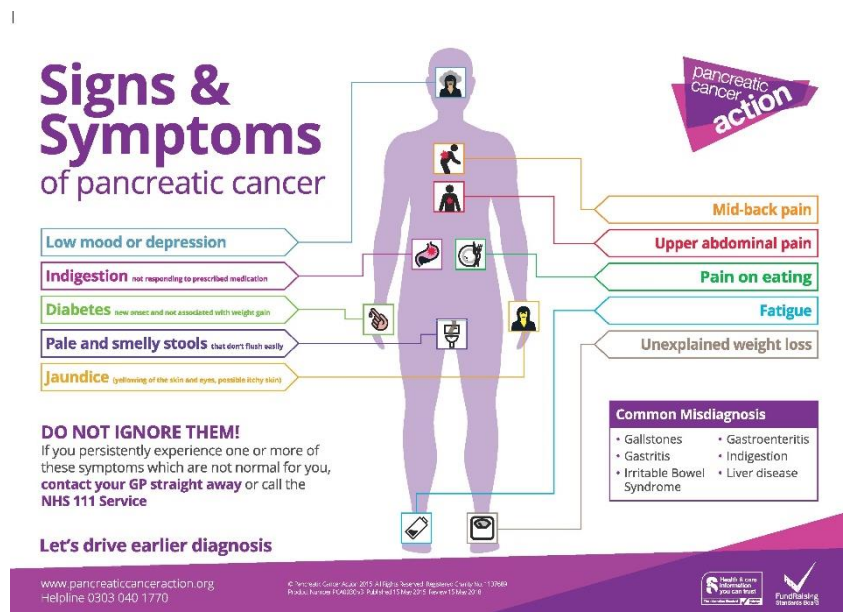


Рисунок 3. Плакат “Signs & Symptoms of pancreatic cancer”

2) здоровый образ жизни, то есть плакаты против вредных привычек (алкоголь, курение, наркотическая зависимость), о здоровом питании и сне, материнстве, старении, дефиците витаминов, физической активности, чистке зубов, заботе о ментальном состоянии и т.д. (рис. 4)



Рисунок 4. Плакат “Sun Safety in Canada”

Основное отличие данных групп плакатов состоит в том, что плакаты о здоровом образе жизни больше связаны с повседневной жизнью человека, его естественной ежедневной активностью, а плакаты о профилактике – с

наиболее серьёзными заболеваниями, которые человек может приобрести вследствие отсутствия заботы о здоровье.

Данные тематические группы тесно связаны друг с другом. Некоторые плакаты можно отнести к обеим группам, так как они отражают и проблемы профилактики, и поддержания здоровья в целом. Например, плакат *Антираковая тарелка* одновременно является плакатом о здоровом питании и профилактике злокачественной опухоли (рис. 5).



Рисунок 5. Плакат «Антираковая тарелка»

Итак, информационные медицинские плакаты на английском и русском языках в электронном виде можно найти на сайтах различных государственных и частных медицинских организаций, а также международных организаций. Все найденные плакаты были разделены на две тематические группы: профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни, которые не противоречат друг другу и могут взаимодействовать на одном плакате.

2.2. Средства воздействия в информационном медицинском плакате

В данном исследовании информационный медицинский плакат рассматривается с точки зрения воздействия на массовую аудиторию. Основной целью информационного медицинского плаката является информирование и воздействие, оповещение о симптоматике, способах борьбы с заболеваниями или сохранения здоровья. Информационный медицинский плакат оказывает воздействие на адресата при помощи определённых композиционных, вербальных и изобразительных средств воздействия. В настоящем исследовании производится анализ данных средств с помощью их систематизации посредством речевых стратегий и тактик.

Исследование двухсот информационных медицинских плакатов на английском и русском языках позволило выделить четыре основные стратегии воздействия, которые в той или иной степени проявляются в информационных медицинских плакатах на обоих языках (Таблица 1).

Таблица. 1. Стратегии и тактики воздействия в информационном медицинском плакате

Стратегия	Стратегия привлечения внимания	Стратегия информирования	Стратегия призыва к защите	Стратегия запрета
Тактика	эффективного визуального оформления	разъяснения	предупреждения	ограничения действия
	апелляции к авторитету	облегчения восприятия информации	призыва к конкретным действиям	схематичного изображения отрицания
	нагнетания тревоги		визуализации действия	

Рассмотрим каждую стратегию более подробно:

1. Стратегия привлечения внимания

Цель стратегии привлечения внимания в информационном медицинском плакате, посвящённом профилактике заболеваний — вызвать

заинтересованность в проблеме распространения того или иного заболевания. В плакатах, посвящённых распространению здорового образа жизни, целью данной стратегии является привлечение внимания к проблемам зависимости и здоровью человека в целом.

2. Стратегия информирования

Цель стратегии информирования в профилактическом плакате – уведомить население о симптомах, основных способах распространения, способах передачи того или иного заболевания, корректировать поведение человека для предотвращения передачи инфекции. Плакаты о здоровом образе жизни используют данную стратегию, чтобы передать информацию об принципах здорового образа жизни, необходимых витаминах, опасных последствиях вредных привычек и т.д.

3. Стратегия призыва к защите

Цель стратегии призыва к защите в информационном медицинском плакате – предупредить о заболевании и призвать население выполнять непривычные действия для защиты от того или иного заболевания: носить маску и перчатки, чаще мыть руки, снизить вес, заниматься спортом, проходить ежегодные медосмотры и т.д.; или действия, необходимые для поддержания здоровья – правильное питание, здоровый сон и др.

4. Стратегия запрета

Цель стратегии запрета – добиться минимального выполнения населением привычных действий, которые приводят к распространению заболевания, прогрессированию болезни или просто препятствуют здоровому существованию человека, например, избегать контактов с окружающими, ограничить потребление соли, отказаться от курения и др.

Стратегии и тактики реализуются при помощи определённых вербальных, композиционных и изобразительных средств воздействия. Вербальные средства включают лексические и грамматические средства речевой выразительности в тексте плаката. Композиционные средства воздействия – это структура, размеры и расположение элементов, таких как

изображения, заголовки и информационные блоки. В свою очередь, изобразительные средства охватывают сами изображения и цветовое оформление. Композиционные и изобразительные средства воздействия в тексте плаката тесно взаимодействуют и влияют друг на друга.

В данном исследовании мы опираемся на принципы построения изображения Г. Кресса и Т. ван Ливена, так как концепция визуальной грамматики, в рамках которой исследуется комбинация визуального синтаксиса и семантики изображений, является основой для многих мультимодальных исследований [Kress, van Leuwen, 2006]. «Интеграция различных семиотических систем в статичном изображении происходит за счет применения общего кода пространственной композиции, правила и значения которого придают логику мультимодальному тексту. <...> Подобно тому, как процесс интерпретации вербального текста может быть ограничен или уточнен наличием контекста в широком (ожиданий, фоновых знаний читателя, интертекста, традиции и т.п.) и узком (непосредственное текстовое окружение) смысле, процесс интерпретации изображения подвержен контекстным влияниям» [Шиляев, Шлотгауэр, 2020: 155].

В практической части работы проводится анализ отобранного материала. Исследовательская процедура заключалась в подробном и последовательном описании разноуровневых средств воздействия, которые действуют в рамках каждой из четырёх стратегий и тактик, которые она реализует. В данной главе мы представим примеры, представляющие наибольший интерес в рамках исследования.

2.2.1. Стратегия привлечения внимания

Стратегия привлечения внимания ориентирована на привлечение потенциального читателя. Она включает тактику эффективного визуального оформления, тактику апелляции к авторитету и тактику нагнетания тревоги.

Тактика эффективного визуального оформления подразумевает соблюдение основных композиционных принципов плаката.

Визуальная грамматика Г. Кресса и Т. ван Ливена выделяет три основных характеристики композиции – информационное значение (information value), выраженность (salience) и обрамление (framing). Информационное значение представляет собой разделение изображения на определённые зоны, в которых располагаются его элементы: право – лево, верх – низ, центр – периферия. Выраженность элементов зависит от их расположения вблизи или вдали, резкости изображения, контрастов, то есть влияния на внимание адресата. Обрамление связано с наличием рамок, видимых и невидимых, которые объединяют или разделяют элементы изображения [Kress, van Leuwen; цит по: Шиляев, Шлотгауэр, 2020: 155–156].

Так как информационный медицинский плакат содержит и текст, и изображение, то его композиция состоит из тех же аспектов, что и композиция коммерческого плаката. Здесь являются важными правильное расположение изображений и текста, создание дисбаланса и построение иерархии [Гранич, 2021].

В информационном медицинском плакате распространена асимметричная композиция и выравнивание текста по левому краю. Таким образом текст легко читается, так как строки расположены вдоль одной линии. Реже можно встретить плакаты, в которых присутствует выравнивание изображения и текста по центру. В дизайне подобное расположение принято считать менее эффективным, однако, при наличии большого количества мелких изображений, на плакате не остаётся пустых мест, и он продолжает быть эффективным для информирования [Чихольд, 2011: 182–183] (рис. 6).



Рисунок 6. Плакаты с центральной композицией на английском и русском языках

Во многих плакатах реализуется принцип графической доминанты – выделение композиционного центра. Центральная точка сразу же обращает внимание реципиента. Чаще всего в качестве графической доминанты выступает крупное изображение, которое может располагаться как в центре, так и в другом месте плаката, на которое нужно обратить внимание в первую очередь (рис. 7).

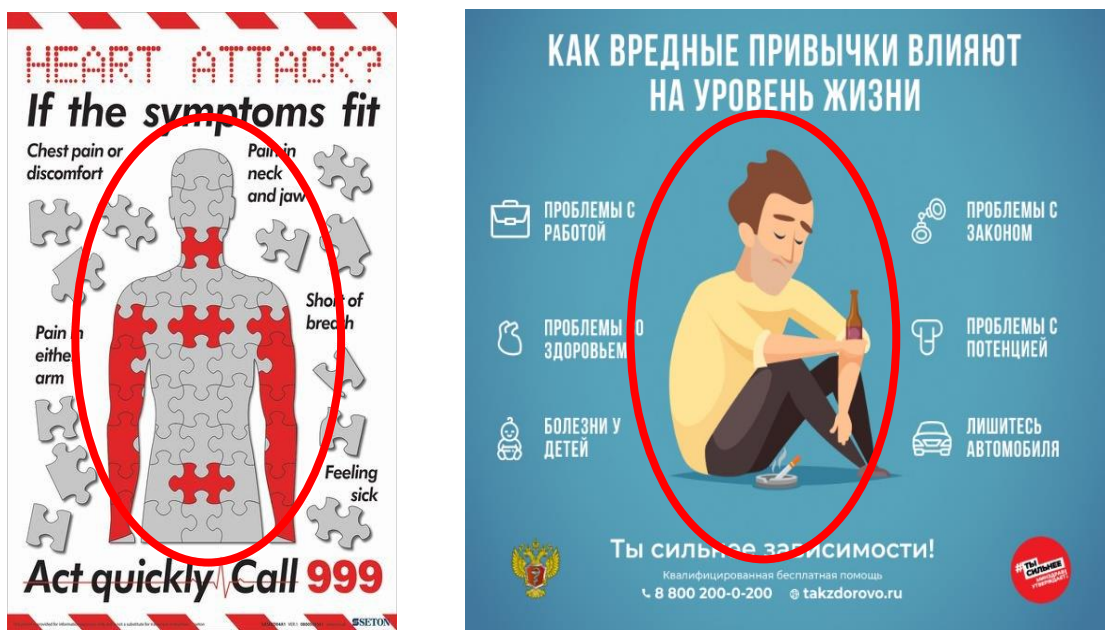


Рисунок 7. Графическая доминанта в плакатах на английском и русском языках

Элементы в углах полей провоцируют зрителя посмотреть на плакат, так как создают дисбаланс. На полях обычно располагаются логотипы, названия организаций, контакты, номера телефонов (рис. 8). Взгляд человека замечает нижние углы плаката в последнюю очередь, ознакомившись со всей информацией на плакате. Таким образом все важные ссылки не только не занимают много места на плакате, но и не остаются незамеченными.



Рисунок 8. Элементы в углах полей в плакатах на английском и русском языках

Для того, чтобы человек ознакомился со всей информацией, представленной на плакате, необходимо соблюдать иерархию расположения информации. Для этого используются контрасты масштаба, цвета, форм и расстояния.

Первое, на что падает взгляд человека – это графическая доминанта, то есть самое крупное изображение на плакате. Их также может быть несколько, но они должны привлекать наибольшее внимание. Вторым вызывает интерес заголовок, он написан более крупным шрифтом, чем остальная информация на плакате, и в некоторых случаях может отличаться по цвету. Далее в информационном плакате располагается постановка проблемы, которая может содержать дефиницию заболевания, пугающие статистические данные, причины, по которым стоит обратить внимание на проблему и т.д. За

постановкой проблемы следует решение. Здесь можно увидеть различные информационные блоки – симптомы, пути передачи заболевания, способы защиты, последствия, полезные привычки, ограничения и др. Закрывают плакат логотипы, названия организаций, важные номера телефонов, адреса (рис. 9).

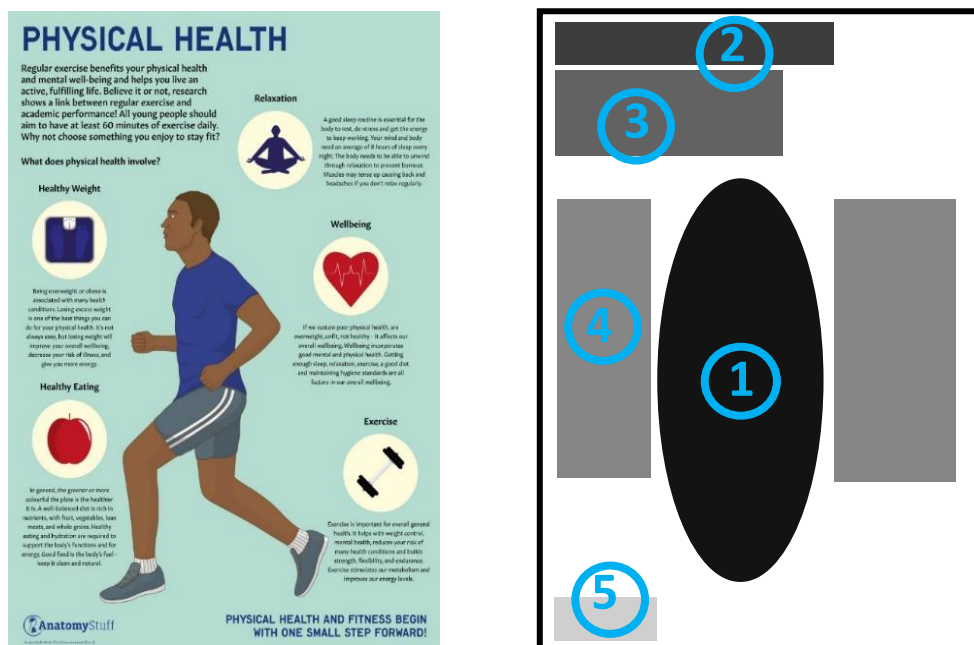


Рисунок 9. Иерархия в плакате

Кроме того, важным на плакате является соблюдение цветового единства. Наиболее часто для оформления информационного медицинского плаката используют голубой цвет, так как, с одной стороны, в психологии он ассоциируется с надежностью, доверием, знаниями, профессионализмом, чистотой и спокойствием [Тихонова, 2014: 163–164]. Поскольку все эти качества ценятся в медицинском сообществе, синий или голубой цвет – идеальный выбор для медицинских логотипов.

С другой стороны, поскольку синий цвет часто используется поставщиками медицинских услуг и другими организациями, потребители уже ассоциируют его с областью медицины (рис. 10).

Тактика апелляции к авторитету заставляет человека понимать, что серьезные медицинские организации и медицинские работники призывают его выполнять определенные меры профилактики. Обратив на это внимание, человек начинает воспринимать информацию на плакате как важную.

В профилактических плакатах на английском и русском языках данная тактика реализуется при помощи изображения медицинских работников. Чем современнее плакат, тем больше наблюдается тенденция к схематичности, поэтому изображения реальных людей можно встретить исключительно на плакатах, созданных более пяти лет назад (рис.12).



Рисунок 12. Изображение медицинских работников

Также функцию апелляции к авторитету могут исполнять изображения медицинских атрибутов – стетоскопов, капельниц, шприцов, колб и т.д. (рис.13), так как медицинские атрибуты относятся к медицинской сфере и ассоциируются с медицинскими работниками и организациями.



Рисунок 13. Изображение медицинских атрибутов

На плакатах, посвящённых здоровому образу жизни, изображения медицинских работников практически не используются, так как их основная цель не заставить человека обратиться к врачу, а самостоятельно обратить внимание на своё здоровье.

Следующее средство реализации тактики апелляции к авторитету – использование наименований медицинских организаций (*World Health Organization, National Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, International Committee of the Red Cross, Роспотребнадзор, Минздрав и другие организации*) в сочетании с логотипами. Они изначально имеют большое влияние, так как занимаются лечебно-профилактическими услугами, которые востребованы в обществе (рис. 14).



Рисунок 14. Наименования и логотипы медицинских организаций

Тактика нагнетания тревоги используется для того, чтобы вызвать у людей ощущение небезопасности и страха заражения. Напуганный последствиями своих действий, которые негативно влияют на здоровье, человек обязательно обратит внимание на текст плаката.

Например, на плакатах можно увидеть изображения вируса с негативными эмоциями, чтобы придать вирусу образ врага; изображения болеющих людей, которые выражают на лице грусть или болевые ощущения (рис. 15). Ассоциируя себя с людьми на картинках, человек начинает задумываться о болезни и обращает внимание на вербальную часть плаката.



Рисунок 15. Изображение негативных эмоций

Большое значение данная тактика имеет в тексте плакатов против зависимостей. На таких плакатах она реализуется при помощи изображения черепов, поражённых внутренних органов (рис. 16), в сочетании с соответствующей негативно окрашенной лексикой – медицинской терминологии в контексте последствий зависимости: *lung cancer*, *risk of blindness*, *поражение лёгких*, *образование тромбов*, *онкология* или лексем с коннотацией опасности и даже смерти, например, *Табак – это смерть* (рис. 17). В предложении из плаката на английском языке *Everyday more than 6 people die in Northern Ireland from smoking-related illnesses* лексема со значением «умирать» *die* используется в сочетании с наречием *everyday*, которое содержит в себе семантику регулярности, и сравнительным оборотом

more than 6 people, указывающим на большую частоту смертности, и тем самым создаёт ощущение особой опасности и ежедневного влияния данной проблемы на большое количество людей.

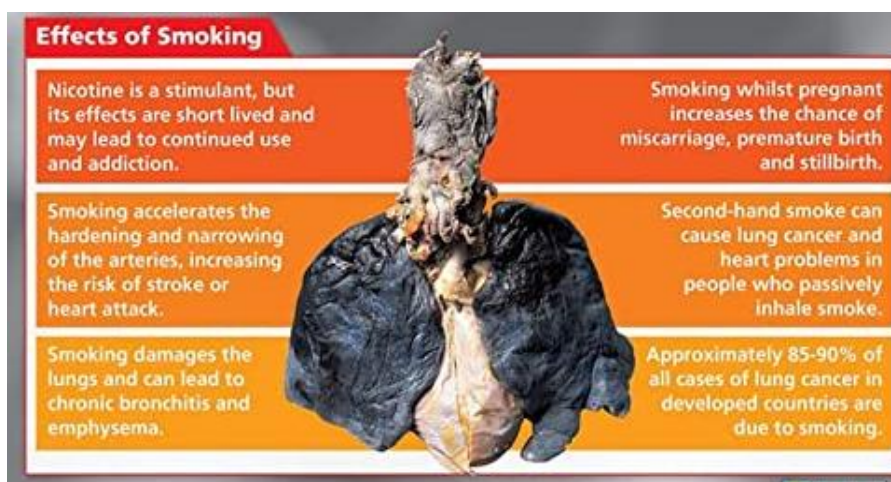


Рисунок 16. Изображение последствий курения в плакате на английском языке

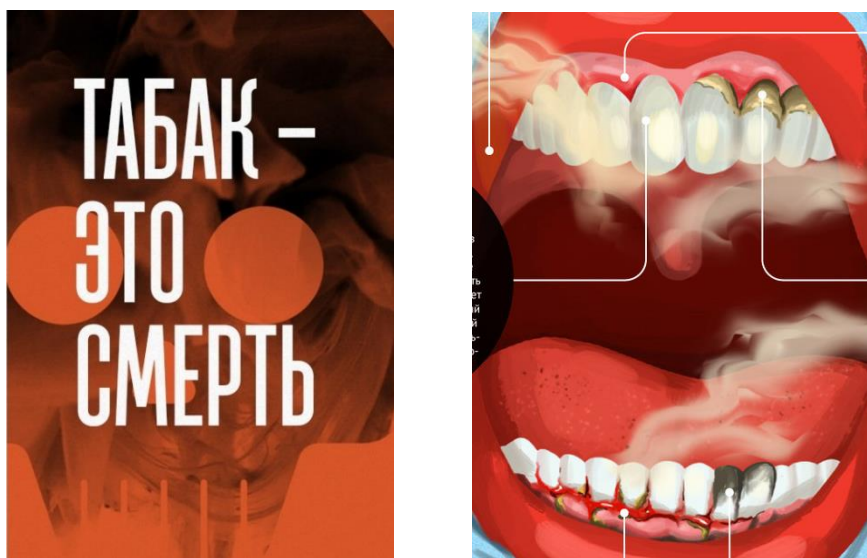


Рисунок 17. Тактика нагнетания тревоги в плакатах на русском языке

Таким образом, можно сделать вывод, что стратегия привлечения внимания реализуется с помощью тактики эффективного визуального оформления, тактики апелляции к авторитету и тактики нагнетания тревоги. Её основной целью является создание привлекательного образа плаката для того, чтобы пациент обратил на него внимание. Здесь важную роль играет соблюдение базовой композиции плаката, сочетание ярких изображений и

лексики с негативной семантикой, а также использование медицинского авторитета для обеспечения доверительного отношения аудитории.

2.2.2. Стратегия информирования

Стратегия информирования направлена на передачу сообщения пациенту. Она включает тактику разъяснения и тактику облегчения восприятия информации.

Тактика разъяснения используется для того, чтобы подробно и развёрнуто описать способы профилактики и симптоматику заболевания, опасность выполнения каких-либо действий, способствующих возникновению заболевания или преимущества здорового образа жизни, а также обеспечить легкость восприятия плаката всем слоям населения.

Данная тактика реализуется при помощи дефиниций, распространенных конструкций с однородными членами, точных числовых данных, условных конструкций, наречий, отглагольных существительных.

Дефиниции в плакате дают представление о том или ином состоянии человеческого организма. Они предоставляют возможность объяснения более сложных медицинских терминов простыми (рис.18).

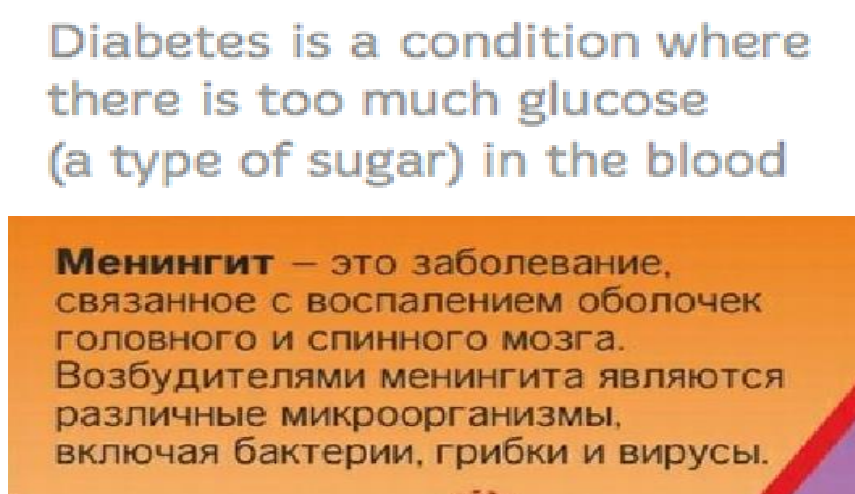


Рисунок 18. Дефиниции в информационном медицинском плакате

При этом даже в самой дефиниции могут быть дополнительные разъяснения в скобках, например, *glucose (a type of sugar)*. Термины «глюкоза» и «диабет» являются довольно известными, однако обычному человеку может быть непонятно, какие процессы за ними стоят, поэтому дефиниция должна быть максимально упрощённой и расширенной. Дефиниции играют важную роль, так как с их помощью преодолевается коммуникативная асимметрия, и термин становится понятным большому количеству людей.

Необходимыми для информационного медицинского плаката являются сложные предложения, предложения с причастными и деепричастными оборотами. Именно они содержат наибольшее количество информации и выполняют основную функцию плаката – информирование.

Например, предложение с деепричастным оборотом в английском языке:

*All medicines you take, **including** over-the-counter medicines, herbal and dietary supplements, and vitamins*

Предложение с причастным оборотом в плакате на русском языке:

*Питание при гипертонии – важнейшая составляющая лечения, **направленного** на снижение кровяного давления.*

В обоих предложениях причастный и деепричастный обороты позволяют уточнить предложения, ответить на вопрос реципиента: *All medicines you take* – какие медикаменты? *over-the-counter medicines, herbal and dietary supplements, and vitamins* или *лечения* – какого лечения? *направленного на снижение кровяного давления.*

Примеры сложных предложений:

A healthy liver can regenerate itself, however a liver damaged by alcohol cannot.

Когда магния в организме недостаточно, мышцы не расслабляются, что и приводит к спазмам.

В данных примерах при помощи сложного предложения показаны последствия заболеваний и дефицитных состояний.

Кроме того, для реализации тактики используются условные конструкции. Они употребляются для объяснения негативных последствий, которые могут возникнуть, если не соблюдать определённые действия, например:

If a person has an infection with the hepatitis A virus, it can easily spread from person-to-person and cause liver disease lasting a few weeks to a serious illness lasting many months.

Благодаря условной конструкции, аудитория плаката понимает, что при заражении могут возникнуть последствия, такие как передача инфекции другим людям и серьёзные заболевания печени.

Условные конструкции в сочетании с лексемами с позитивной семантикой, наоборот, могут указывать на положительные изменения в организме.

Если прекратить употреблять алкоголь, то через 30 дней значительно улучшается самочувствие.

В данном примере главная часть предложения содержит глагол с позитивной семантикой *улучшаться*, значение которого усиляется при помощи наречия со значением большой важности *значительно*.

Условные конструкции также употребляются в качестве уточнения, какие действия необходимо соблюдать в случае возникновения симптомов заболевания. Например, *If you feel sick, go home* или *Вызовите врача, если заболели*.

Текст информационного медицинского плаката содержит большое количество наречий, среди них наречия с семантикой регулярности – *frequently, routinely, регулярно, чаще, ежедневно, всегда*; тщательности – *thoroughly, properly, тщательно*; срочной необходимости – *quickly, fast, обязательно, необходимо, немедленно*.

Наречия с семантикой регулярности обращают внимание на то, как часто необходимо выполнять те или иные действия:

Ежедневно не менее 30 минут ходьбы в умеренном темпе.

ALWAYS *wash your hands with soap and water* – в данном предложении наречие *always* акцентирует на себе внимание, усиливая и уточняя действие, и сочетает тактику разъяснения, которая заложена в грамматической функции наречия, и тактику эффективного визуального оформления, так как для его оформления используются заглавные буквы.

Наречия с семантикой тщательности уточняют, каким образом необходимо выполнять действие:

Тщательно *мойте руки.*

*Brush teeth **properly** twice a day with fluoride tooth paste to remove plaque.*

В вышеуказанном примере наречие *properly* с семантикой правильности выполнения действия, наряду со словосочетанием *twice a day* выполняет функцию информирования, а глагол в повелительном наклонении *brush* позволяет призывать аудиторию к выполнению конкретного действия – регулярной чистке зубов.

Важными для тактики разъяснения выступают предложения с однородными членами. Их основная роль – конкретизация и детальность описания, они позволяют передать мысль более точно.

К примеру, в предложении *Clean and disinfect frequently touched objects and surfaces* присутствуют однородные сказуемые и однородные дополнения. Несмотря на то что глагол *clean* изначально несет в себе семантику чистоты, он дополняется глаголом *disinfect*, тем самым уточняя действие. Существительные *objects* и *surfaces* также уточняют объект.

Или же предложение на русском языке: *Чаще улыбайтесь, общайтесь с позитивно настроенными людьми, не поддерживайте негативные разговоры.*

Общий смысл данного предложения – будьте позитивными, но как раз с целью уточнения информации используются однородные члены. В данном случае глаголы также используются в форме императива, что создаёт ощущение назидательности.

Отглагольные существительные или герундий в английском языке позволяют сократить длину текста для размещения его на плакате и кратко

представить информацию о симптомах или последствиях заболеваний и вредных привычек:

Feeling unusually tired

Ослабление иммунной системы

Похожую цель преследует построение текста плаката в стиле «вопрос-ответ». Это необходимо не только для ответа на самые часто задаваемые людьми вопросы, но и для лучшей организации текста плаката, представления на нём большого количества информации без ущерба для композиции и оформления (рис. 19). Здесь тактика разъяснения сочетается с тактикой облегчения восприятия информации.



Рисунок 19. Оформление текста плаката в стиле «вопрос – ответ»

Следующее средство реализации тактики – точные числовые данные, статистические данные. Средствами для её реализации являются проценты, дроби, целые числа, например:

People with diabetes are 2-4 times more likely to have a heart attack or stroke
5,9 % смертей во всём мире по причине алкоголя.

В данных примерах также имеет особую важность сочетание тактики разъяснения с тактикой нагнетания тревоги. В первом предложении она выражается при помощи наречия в сравнительной степени *more likely*, которое

создаёт ощущение большей вероятности возникновения заболевания. Во втором случае используется лексема с коннотацией смерти. К тому же, изображение черепа на плакате также несёт негативную коннотацию, так как вызывает ассоциации со смертью (рис. 20).



Рисунок 20. Плакат «Алкоголь – это смерть»

Помимо чисел, мы можем увидеть меры, доступные человеческому восприятию – *секунды, метры*, в англоязычных плакатах – *feet, inches*.

Наличие специальной терминологии позволяет описать состояние человека. Профилактические плакаты обычно содержат медицинскую терминологию: название органов, симптомов. Плакаты, посвящённые здоровому образу жизни могут содержать не только медицинские термины, но и термины из диетологии, химии, спорта: *human growth hormone (HGH)*, *antioxidants*, *индекс массы тела*, *ацетальдегид* и др. Термины, в сочетании с изображениями человеческого тела и органов, позволяют человеку понять особенности строения своего организма (рис. 21).

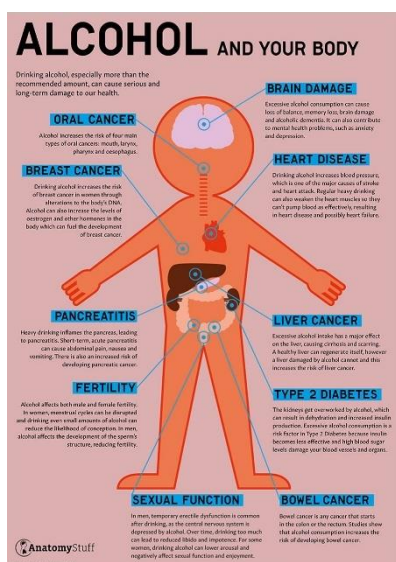


Рисунок 21. Изображение внутренних органов человека в сочетании с медицинскими терминами

Тактика облегчения восприятия информации необходима для упорядоченной подачи информации. Важной составляющей для плаката является его структурированность, так как это позволяет человеческому мозгу легче воспринимать и запоминать информацию.

Важным в понимании расположения информации на информационном плакате является понятие «инфографика». Инфографика в научной и прикладной литературе определяется как визуализация данных или понятий, цель которой – представить аудитории сложную информацию так, чтобы она могла быть быстро воспринята и легко понята [Смикиклас, 2014: 12].

Современная инфографика отличается отсутствием перегруженности для лёгкого восприятия приведённой информации, чёткой и логичной структурой, иконическими изображениями, которые включают общедоступную символику и являются интуитивно понятными (рис. 22).

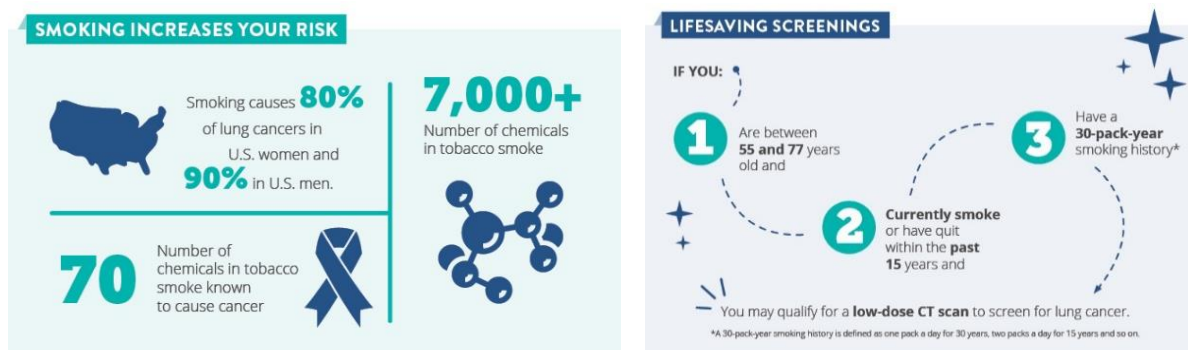


Рисунок 22. Особенности инфографики в информационных плакатах за 2022 год

Инфографика обязательно включает в себя блок-схемы, списки, диаграммы. Любой информационный плакат с изображением можно назвать инфографикой, однако в современных условиях дизайн инфографики отличается плавностью и минималистичностью, что можно наблюдать в информационных медицинских плакатах последних лет. Это упрощает восприятие плаката и создаёт ощущение его актуальности, вызывая доверие к информации.

Важнейшими средствами в информационном медицинском плакате являются распределение информации по блокам (например, симптомы, способы передачи, группы риска и т. д.) и последовательная нумерация. Тематические блоки позволяют легче идентифицировать информацию, а

последовательная нумерация категоризирует новую информацию для легкого запоминания (рис. 23).

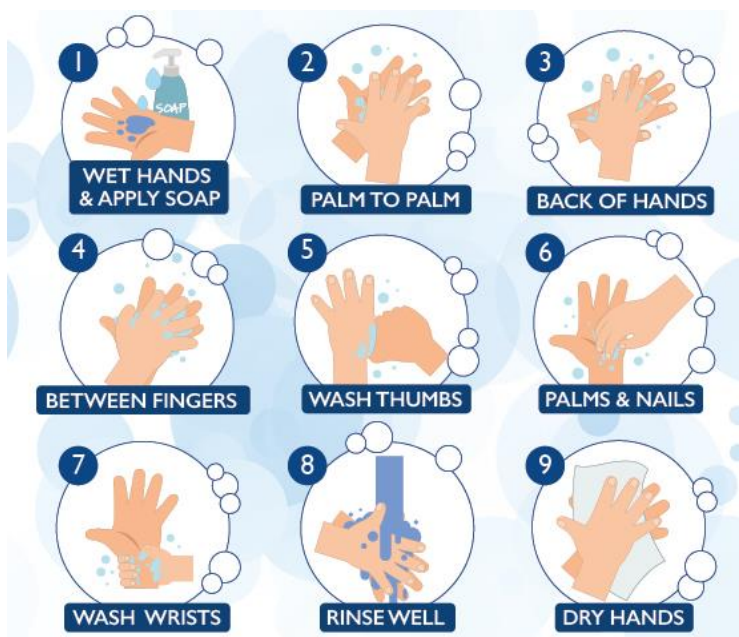


Рисунок 23. Пронумерованные информационные блоки в плакате на английском языке

Таким образом, стратегия информирования реализуется при помощи тактики разъяснения и тактики облегчения восприятия информации. Её основная функция – предоставление информации. Можно сделать вывод, что стратегия информирования тесно взаимосвязана со стратегией привлечения внимания, так как эффективность восприятия человеком информации напрямую зависит от того, насколько она его заинтересует.

2.2.3. Стратегия призыва к защите

Стратегия призыва к защите побуждает человека выполнять непривычные действия, чтобы защититься от факторов, которые наносят вред организму. Она включает тактику предупреждения, тактику призыва к конкретным действиям и тактику визуализации действия.

Тактика предупреждения необходима для репрезентации предостережения, настоящего совета, она обращает внимание реципиента на то, какие конкретные действия необходимо выполнить для защиты.

Основным способом реализации данной тактики является использование императива. Например, в словосочетании *Stop the spread* глагол *stop* в повелительном наклонении в сочетании с отглагольным существительным *spread* усиливает свою коннотацию ограничения действия. Также глаголы в повелительной форме используются с местоимениями *you*, *yourself*, *others*, *себя*, или лексемами, обозначающими родных и близких для того, чтобы подчеркнуть личное обращение к реципиенту, призыв:

Protect yourself (others)..

Know the symptoms – Act in time – Save a life

If you're not at risk of hepatitis? Think again.

Берегите близких

В третьем примере можно увидеть сочетание множества средств выразительности, таких как построение предложения в форме «вопрос – ответ», подчёркивание важной информации в рамках стратегии привлечения внимания, и призыв к защите.

Императив, особенно в текстах плакатов на русском языке, используется в восклицательном предложении. Подобные призывы, как правило, располагаются сразу же под заголовком плаката.

Оставьте ребёнку шанс!

Знайте: распознать болезнь на ранней стадии и излечить её возможно!

Тактика предупреждения может быть выражена при помощи лексического значения единиц. Например, в предложении *The only way you can find out is to have a blood test* устойчивое словосочетание *the only way* со значением единственный вариант в комбинации с модальным глаголом *to have* создают ощущение настоятельности совета и единственного пути решения проблемы.

Выражения, которые включают в себя словосочетания и лексемы с изотопией семы защита, также могут работать как предупреждение. Они не действуют напрямую, однако актуальны при сочетании с такими существительными, как меры, советы, методы, которые имеют назидательный

оттенки. Выделенные крупным шрифтом и располагаемые в начале текста, они имплицитно указывают на призыв: ***Preventive measures (prevention/safety methods/ advice)***. В русскоязычных плакатах встречаются аналогичные словосочетания с коннотацией защиты: *Методы **профилактики и защиты**, Правила **профилактики***.

Более того, они эффективно работают в сочетании с медицинскими терминами, к примеру:

Protecting the heart

Prevent infections

А в предложении на русском языке ***Защитите от инфекций – вакцинируйтесь вовремя!***, помимо лексемы *защитите* в повелительном наклонении, используется также императив *вакцинируйтесь* и восклицание, которые усиливают призыв. Помимо этого, здесь присутствует наречие с семантикой срочной необходимости, присущее тактике разъяснения.

Тактика призыва к конкретным действиям необходима для того, чтобы человек выполнял действия, которые помогут предупредить и предотвратить заболевание, способствуя сохранению здоровья. Усиление значения призыва реализуется при помощи сочетания императива и обозначения перечня конкретных мер по профилактике, например:

Cover your nose and mouth, keep safe distance;

Добавьте в рацион продукты, содержащие калий и магний.

Избегайте близкого контакта, используйте маску и т.д.

Данная тактика очень часто используется в сочетании с тактикой предупреждения. Крупным шрифтом выделяется слово или фраза, обращающая внимание на важность информации, а затем перечисляются конкретные действия, необходимые для защиты (рис. 24).



Рисунок 24. Сочетание тактики предупреждения и тактики призыва к конкретным действиям

Тактика визуализации действия работает в сочетании с призывом к конкретным действиям. Текст сопровождают соответствующие изображения, где человек выполняет действия, которые способствуют его защите: рисунки, на которых человек изображается в маске или прикрывающим нос и рот другим способом; рисунки, на которых изображено мытье рук с мылом; рисунки, изображающие физическую активность, правильное питание, сон, рисунки, на которых изображены действия, которые могут спасти жизнь др.

Изображения в тактике визуализации действия в большинстве плакатов сопровождаются объясняющим текстом, который выполняет тактику разъяснения или призыва к конкретным действиям (рис. 25).

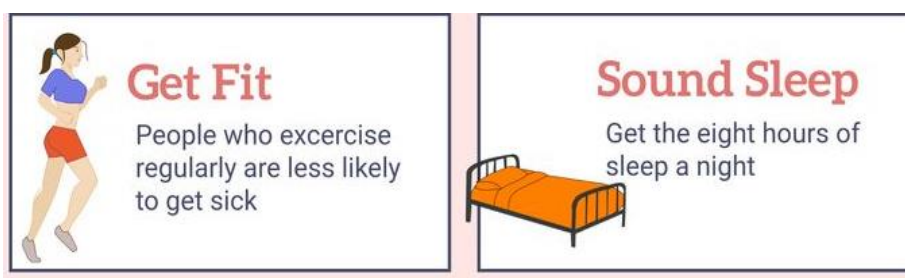


Рисунок 25. Тактика визуализации действия

Итак, стратегия призыва к защите включает тактику предупреждения, тактику призыва к конкретным действиям и тактику визуализации действия. Они преимущественно выражаются при помощи повелительного наклонения и уточняющих изображений, заставляя аудиторию плаката выполнять действия, направленные на защиту своего организма и своих близких от инфекций, тяжелых заболеваний и других потенциальных проблем со здоровьем.

2.2.4. Стратегия запрета

Стратегия запрета включает тактику ограничения действия и тактику схематичного изображения отрицания. Она направлена на сокращение выполнения определённых действий, которые наносят вред организму.

Тактика ограничения действия используется для того, чтобы ограничить выполнение человеком конкретных привычных действий, которые способствуют заражению инфекцией или препятствуют соблюдению здорового образа жизни, с помощью лексических и грамматических средств.

Данная тактика реализуется при помощи отрицательных конструкций с частицами *не, нет, not*, которые эксплицитно указывают на запрет и используются как в русскоязычных, так и в англоязычных плакатах:

Don't touch.

Don't share your food

Не трогайте лицо.

Обычно отрицание используется с привычными для человека действиями – *трогать, контактировать с близкими, делиться едой*, тем самым создавая диссонанс. Однако есть случаи, в которых отрицание усиливается лексемами с негативной коннотацией, например: *не выезжайте в очаг заражения*.

Также часто в контексте прямого запрета используются наречия *never, никогда*, например:

Never walk barefoot

Никогда не требовать антибиотики, если врач уверяет, что в них нет необходимости

Словосочетания с глаголами или отглагольными существительными, которые имеют коннотацию запрета, избегания, отмены, в сочетании с бытовыми ситуациями, которые человек привык выполнять ежедневно, также призывают не выполнять данные действия в связи с высокой степенью опасности заражения или вреда для здоровья:

avoid close contact

cancel or postpone your travels

избегайте людных мест

отказ от курения, употребления алкоголя, наркотиков

Тактика схематичного изображения запрета работает, как правило, именно в сочетании с тактикой ограничения действия для того, чтобы проиллюстрировать запрет. Здесь используются изображения креста или круглых знаков запрета, которые являются международными знаками запрета (рис. 26).



Рисунок 26. Тактика схематичного изображения запрета

Данные знаки чаще всего изображаются красным цветом, так как он является сигнальным по причине своей заметности и лёгкости для восприятия.

Таким образом, можно сделать вывод, что стратегия запрета направлена на снижение выполнения опасных действий человеком. Стратегия запрета включает тактику ограничения действия и тактику схематичного изображения отрицания, которые выполняют свои функции в тесной взаимосвязи друг с другом и чаще всего встречаются вместе.

2.3. Сравнительный анализ воздействующих средств, используемых в информационном медицинском плакате на английском и русском языках

Информационный медицинский плакат на английском и русском языках призван оказывать воздействие на людей с помощью вербальных и невербальных средств. На основании проанализированных композиционных, вербальных и изобразительных средств воздействия, можно сказать, что

плакаты на английском и русском языках очень схожи, они оказывают воздействие, используя преимущественно одни и те же средства, а соответственно одинаковые стратегии и тактики.

Сопоставив плакаты на английском и русском языках, было сделано наблюдение, что англоязычные плакаты часто подробнее объясняют действия. В плакатах на русском языке используются фразы с более общим значением, без уточнения и детализации. Например, в информационном медицинском плакате на русском языке, посвящённом защите от рака кожи, при упоминании светлой кожи как фактора риска используется предложение:

Люди с нарушением пигментации организма (так называемый светлый фенотип)

В то время как предложение на английском плакате следующее:

You're at higher risk of skin cancer if you have: pale skin, red or blonde hair, blue eyes, freckles, sunburn, or spend time working outdoors

На русскоязычном плакате можно увидеть термин «нарушение пигментации», который имплицитно подразумевает все особенности, связанные с неравномерным окрасом кожи. Англоязычный плакат, в свою очередь, описывает данные особенности подробно – *pale skin, red or blonde hair, blue eyes, freckles* и т.д.

Другой пример:

Избегайте чрезмерного воздействия солнечных лучей

Cover and protect your skin with a broad brimmed hat, a light-weight long-sleeved shirt and long pants.

Плакат на русском языке снова использует короткое обобщающее предложение, которое подразумевает защиту от солнечных лучей любыми способами. В англоязычном плакате представлен ряд однородных членов, описывающих одежду, каждый элемент одежды дополняется уточняющими прилагательными – *a broad brimmed hat, a light-weight long-sleeved shirt and long pants.*

На плакатах, посвящённых профилактике COVID-19 также наблюдается подобная тенденция. Англоязычные плакаты подробнее описывают процесс мытья рук и дезинфекции поверхностей, иногда даже указывается, сколько процентов спирта должен содержать антисептик, чего нет в русскоязычных плакатах. Если сравнить предложение из русскоязычного плаката – *Дезинфицируйте гаджеты, оргтехнику и поверхности, к которым прикасаетесь*, с англоязычным *Regularly clean frequently touched surfaces with disinfectant. Including door handles, mobile phones, light switches, lift buttons, work stations and tables*, можно увидеть значительную разницу в представлении информации. В тексте плаката на английском языке используются два наречия с семантикой регулярности – *regularly, frequently*, более распространенное указание на предметы – *door handles, light switches* и т.д.

Так как все исследованные плакаты на английском языке созданы медицинскими организациями Великобритании и США, возможно, такое различие связано с тем, что для стран Северной Америки, Северной Европы, согласно исследованиям Э. Холла, характерен более низкий контекст коммуникации, т. е. использование прямой манеры речи; четкое ясное представление информации; отсутствие недосказанности [Hall, 1976]. В то время как Россия хотя и занимает промежуточное положение между Западом и Востоком, склонна к более высококонтекстной коммуникации, поэтому не предрасположена к такому подробному представлению информации.

При сопоставлении семи плакатов о курении на английском и семи на русском языках, было отмечено, что в пяти плакатах на английском языке важным преимуществом отказа от курения выступает финансовая составляющая. Для подтверждения больших затрат на покупку сигарет, здесь используются точные суммы. Это можно увидеть в таких предложениях как:

Quit smoking for 10 years and you will have saved £34,000 или *Quitting smoking will save you up to £2,800 a year*

В русскоязычных плакатах пункт о финансах не распространён, он встретился лишь в одном плакате в контексте семейного бюджета:

Преимущество некурящего человека: сохраняет бюджет семьи

Возможно, это связано с тем, что культуры США и Великобритании более маскулинные, люди стремятся к быстрым результатам на рабочем месте и ориентированы на практичность [Hofstede, 2017].

Кроме того, на плакатах на русском языке более распространена стратегия запрета. Из ста плакатов на русском языке, 46 содержат в себе указания на запрет и запрещающие знаки, в то время как англоязычных плакатов со стратегией запрета в два раза меньше – 23 из ста. Информационные медицинские плакаты на английском языке практически не используют восклицательные предложения для привлечения внимания или предупреждения об опасности несмотря на то, что функция восклицательного предложения в английском и русском языках схожа – выражение сильных эмоций, приказа. Вместо этого текст выделяется жирным шрифтом или нижним подчёркиванием. Из ста плакатов на английском языке, только в одном использовалось восклицание, в то время как среди плакатов на русском в 31 присутствовали восклицательные предложения. Данные средства делают текст плаката более назидательным, особенно в сочетании с императивом. В целом, на англоязычных плакатах чаще текст более нейтральный, что может быть связано с низкой дистанцией власти в англоязычных странах и высокой дистанцией власти, характерной для России [Hofstede, 2017]. Информационный медицинский плакат создаётся медицинским авторитетом, а человек в русской культуре воспринимает авторитет намного выше себя, и, соответственно, прислушивается к более назидательному тексту.

На плакатах на английском и русском языках присутствует небольшая разница в тематических блоках. Для западного общества, как и для России характерна полиэтничность, однако в Западных странах, особенно в США, в связи с историческими событиями, связанными с расовой сегрегацией, в современных реалиях сформировалось особое отношение к этническому

разнообразие страны. Поэтому в тексте некоторых информационных медицинских плакатов на английском языке присутствуют блоки, которые связаны, например, с особенностями цвета кожи или генетическими особенностями определённой нации (рис. 27).

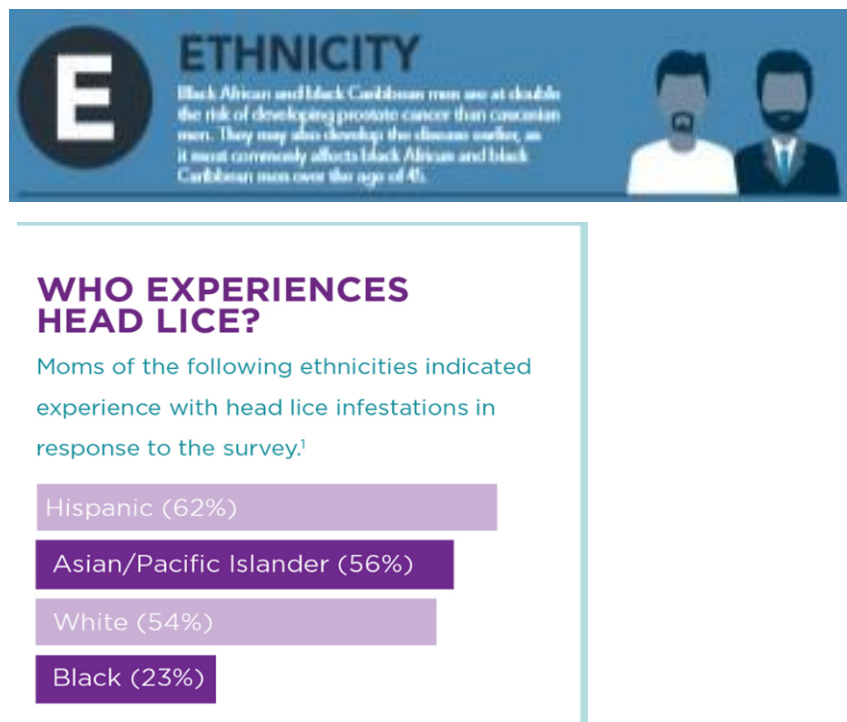


Рисунок 27. Упоминание этнической принадлежности в плакатах на английском языке

С точки зрения композиции плакаты на английском и русском языках имеют одинаковую структуру, так как только при соблюдении базовых принципов композиции на плакате можно создать единое гармоничное выразительное целое, которое обратит на себя внимание человека.

Исходя из вышеперечисленного, можно сделать вывод, что информационные медицинские плакаты на английском и русском языках имеют сходные композиционные, вербальные и изобразительные средства воздействия на человека. Однако, в связи с различием культур, некоторые средства отличаются. На плакатах на английском языке информация разъясняется подробнее, так как культуры США и Великобритании более низкоконтекстные, чем культура России. Кроме того, в тексте англоязычного плаката чаще акцентируется внимание на точных суммах убытков, которые

может принести недуг, что можно связать с маскулинностью культуры. Плакаты на русском языке чаще используют вербальные и изобразительные средства, указывающие на запрет, и восклицания. Подобный тон плаката может быть связан с высокой дистанцией власти. Социальные проблемы также отражаются в плакатах по-разному.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

В результате проведенного мультимодального дискурс-анализа были выделены две тематические группы информационных медицинских плакатов в научно-популярном медицинском дискурсе – плакаты, посвящённые *профилактике заболеваний*, и плакаты, связанные с *соблюдением здорового образа жизни*. Речевое воздействие в данных плакатах осуществляется при помощи определённых средств, для систематизации которых мы выбрали принцип стратегий и тактик.

Стратегии и тактики были выделены на основе теоретических исследований речевого воздействия в медицинском дискурсе, а также практического анализа 200 информационных медицинских плакатов за период 2010–2023 годов на английском и русском языках.

Информационный медицинский плакат оказывает воздействие при помощи четырех основных стратегий: *стратегия привлечения внимания*, *стратегия информирования*, *стратегия призыва к защите* и *стратегия запрета*.

Стратегия привлечения внимания способствует заинтересованности аудитории. Она реализуется при помощи *тактики эффективного визуального оформления*, основным средством которой выступает соблюдение базовой композиции плаката (ассиметричная композиция; выравнивание текста по левому краю; соблюдение принципа графической доминанты и иерархии последующих частей плаката; наличие элементов в углах полей; цветовое единство); *тактики апелляции к авторитету*, которая оказывает воздействие при помощи апелляции к медицинским работникам и организациям (изображения врачей и медицинских атрибутов, логотипов медицинских организаций; на вербальном уровне – использование названий медицинских организаций: *World Health Organization*, *Минздрав*); *тактики нагнетания тревоги*, основные средства которой – это негативные пугающие изображения в сочетании с соответствующей лексикой (изображение поражённых

внутренних органов человека или изображение негативных эмоций; вербально – лексемы с коннотацией опасности или смерти: *die, гибель* в сочетании с медицинской терминологией, направленной на обозначение последствий заболевания: *risk of blindness, некроз миокарда*).

Стратегия информирования необходима для передачи специализированной информации доступным языком. Она включает *тактику разъяснения*, которая реализуется преимущественно вербально (при помощи дефиниций; сложных предложений и конструкций с причастными и деепричастными оборотами; точных числовых данных: *2-4 times, 5,9 % смертей* и единиц измерения величины: *inches, метров*; условных конструкций, которые, в зависимости от контекста, описывают как положительные изменения в организме: *Если прекратить употреблять алкоголь, то через 30 дней значительно улучшается самочувствие*, так и отрицательные: *If a person has an infection with the hepatitis A virus, it can easily spread from person-to-person and cause liver disease lasting a few weeks to a serious illness lasting many months*; отглагольных существительных: *feeling unusually tired, ослабление иммунной системы*; наречий: с семантикой регулярности – *frequently, чаще*; тщательности – *properly, тщательно*; срочной необходимости – *quickly, быстро*; предложений с однородными членами: *Clean and disinfect frequently touched objects and surfaces, Чаще улыбайтесь, общайтесь с позитивно настроенными людьми, не поддерживайте негативные разговоры*; а также специальной медицинской терминологии в сочетании с изображениями внутренних органов); *тактику облегчения восприятия информации*, важнейшим средством в которой является инфографика, с помощью которой текст и изображение гармонично взаимодействуют на плакате (наличие списков, диаграмм, схем; распределение информации по тематическим блокам; последовательная нумерация).

Стратегия призыва к защите настраивает человека на выполнение непривычных действий для защиты организма. Она осуществляется с

помощью *тактики предупреждения*, основным средством воздействия в которой выступают императивы и лексемы с изотопией семы «защита» (сочетание императива и местоимения или других лексем, подчеркивающих близость к реципиенту: *Protect yourself*, *Берегите близких*; императив в восклицательном предложении: *Оставьте ребёнку шанс!*; лексемы с семантикой «защиты» в сочетании с существительными «меры», «советы», «методы» или медицинской терминологией: *protecting the heart*, *методы профилактики гипертонии*); *тактики призыва к конкретным действиям*, реализуемой при помощи сочетания императива и конкретных действий (*keep safe distance*, *используйте маску*); *тактики визуализации действия*, представляющей изображения действий для усиления эффекта воздействия (например, изображение бегущего человека рядом с призывом к конкретному действию *Get fit*).

Стратегия запрета, наоборот, призывает ограничить выполнение привычных действий. Она представлена *тактикой ограничения действия*, выраженной императивом в сочетании с отрицательными частицами или наречиями *никогда*, *never*, лексемами с коннотацией запрета, отмены (например, *don't touch*, *избегайте людных мест*); *тактикой схематичного изображения запрета*, то есть изображения знаков запрета (круглых знаков запрета или крестов преимущественно красного цвета).

Кроме того, мы сопоставили вербальные и невербальные средства, используемые в информационном медицинском плакате на английском и русском языках, и пришли к выводу, что плакаты схожи как с точки зрения прагматики, изобразительных и композиционных средств, так и в плане лексических и грамматических средств – применяются отрицательные конструкции, повелительное наклонение, условные предложения, лексика с семантикой «защиты» и т.д. Были выявлены и незначительные различия, которые, по нашему мнению, связаны с различным контекстом коммуникации культур и различными показателями культурных измерений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данном исследовании были описаны композиционные, вербальные и изобразительные средства воздействия информационного медицинского плаката на английском и русском языках.

Под информационным медицинским плакатом мы понимаем лист крупного формата с односторонней печатью, который содержит мультимодальный текст и оказывает быстрое воздействие на массы в рамках научно-популярного подтипа медицинского дискурса.

Настоящее исследование рассматривает информационный медицинский плакат как вид мультимодального текста, в котором особое значение приобретает взаимодействие вербальной и изобразительной частей. Теоретическая база исследования позволяет сделать вывод, что понятия «креолизированный», «поликодовый» и «мультимодальный» применимы к тексту плаката в равной степени, поскольку часто используются как синонимичные.

Рассматривая информационный плакат в рамках медицинского дискурса, мы исследовали основные характеристики и классификации данного типа дискурса и выяснили, что в медицинском дискурсе можно выделить научный, врачебный, учебно-академический, научно-популярный и рекламный подтипы. Массовая коммуникация реализуется только в двух из них – научно-популярном и рекламном, в связи с тем, что остальные подразумевают профессиональную коммуникацию в узком медицинском сообществе.

Информационный медицинский плакат функционирует в научно-популярном подтипе медицинского дискурса, так как его основными задачами являются популяризация медицинской информации и просветительская деятельность, которые входят в поле профессиональной деятельности врача и обеспечиваются на законодательном уровне.

Таким образом, мы пришли к выводу, что в информационном медицинском плакате на английском и русском языках соединяются разноуровневые средства воздействия – композиционные, вербальные и изобразительные, которые реализуются в рамках четырёх стратегий и соответствующих им тактик речевого воздействия.

Стратегия привлечения внимания вызывает у пациентов интерес к плакату. Она реализуется при помощи тактики эффективного визуального оформления, тактики апелляции к авторитету и тактики нагнетания тревоги. Стратегия информирования объясняет сложную для восприятия медицинскую информацию доступными для реципиента лингвистическими и экстралингвистическими средствами. Она включает тактику разъяснения и тактику облегчения восприятия информации. Стратегия призыва к защите призывает аудиторию плаката выполнять определённые профилактические действия. Она осуществляется с помощью тактики предупреждения, тактики призыва к конкретным действиям и тактики визуализации действия. Стратегия запрета ограничивает человека в выполнении привычных действий. Она представлена тактикой ограничения действия и тактикой схематичного изображения запрета.

Сопоставление композиционных, вербальных и визуальных средств воздействия в плакатах на английском и русском языках позволило сделать вывод, что информационный медицинский плакат на английском и русском языках оказывает речевое воздействие при помощи композиционных, вербальных и изобразительных средств речевого воздействия в рамках четырёх стратегий и соответствующих им тактик.

Результаты проведённого исследования можно использовать при дальнейшем исследовании композиционных, вербальных и изобразительных средств информационного медицинского плаката в диахроническом аспекте; сравнительно-сопоставительного анализа информационного медицинского плаката и других видов плакатов в медицинском дискурсе или информационных медицинских плакатов на других языках.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акаева Э.В. Коммуникативные стратегии профессионального медицинского дискурса: дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01. Омск, 2007. 152 с.
2. Алексеева А.А. Речевые тактики в медицинских онлайн-консультациях на материале сайта health.mail.ru // Вестник НГУ. Серия: История, филология. 2017. Том 16. № 19. С. 112–120.
3. Андреева В.О. Просветительский плакат как средство выражения советской идентичности // Terra Linguistica. 2022. №2. С. 75–83.
4. Анисимова Е.Е. Лингвистика текста и межкультурная коммуникация (на материале креолизованных текстов). М.: Академия, 2003. 128 с.
5. Байкова А.В. Мультимодальный дискурс-анализ как один из методов коммуникативно-прагматического подхода к пониманию языка и текста // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2022. №2 (54). С. 230–234.
6. Барсукова М.И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2007. 21 с.
7. Белецкая А.Ю. Лингвостилистические характеристики англоязычного рекламного буклета для туристов как особого рода креолизованного текста // Интеллект. Инновации. Инвестиции. 2014. № 1.1. С. 20–24.
8. Блинова О.А. Обложка журнала как мультимодальный текст // Научный диалог. 2019. №5. С. 9–24.
9. Богатикова Е.П., Мишланова С.Л., Филлипова А.А. Особенности представления специального знания в медицинском дискурсе // Историческая и социально-образовательная мысль. 2014. №3. С. 215–217.

10. Большая медицинская энциклопедия // Медицинский портал для врачей [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://goo-gl.me/z5zij> (дата обращения: 13.11.2021).
11. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. Л., 1987. 125 с.
12. Вацкель Е.А. Специфика речевого влияния врача на пациента в процессе реализации педагогической просветительской деятельности // Известия российской академии образования. 2018. №3(47). С. 88–95.
13. Веселова Ю.В., Семёнов О.Г. Графический дизайн рекламы. Плакат. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2012. 104 с.
14. Водолагин М.В., Полухин Н.В., Якушева И.И., Песенникова Е.В. Основные направления санитарного-просветительской деятельности в России в конце XIX – первой трети XX века // История медицины. 2021. 7(2). С. 123–132.
15. Волоскович А.М. Иконотекст как разновидность полимодальной гибридизации // Вестник Московского государственного лингвистического университета. 2011. Выпуск 5. № 611. С. 25–35.
16. Гирко В.А., Стеблецова А.О. Дискурс медицинской профилактики в современном медиапространстве (на материале текстов национальной службы здравоохранения Великобритании) Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2021. №6. С. 44–52.
17. Гладун О.Д. Язык современного плаката: тенденции развития // В мире науки и искусства: вопросы филологии, искусствоведения и культурологии. №2 (25). [Электронный ресурс]. 2013. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/yazyk-sovremennogo-plakata-tendentsii-razvitiya> (дата обращения: 21.11.2021).
18. Гранич В. Базовая композиция плаката // Онлайн-школа Granich [Электронный ресурс] 2021. URL: <https://granich.design/pdf/poster-in-5-minutes.pdf> (дата обращения: 15.04.2023).

19. Гринёв-Гриневич С.В. Введение в терминоведение. М.: Московский лицей, 1993. 304 с.
20. Гришечко Е.Г. Определение понятия речевого воздействия и виды этого воздействия // Гуманитарные и социальные науки. 2008. №4. С. 53–59.
21. Детинко Ю.И. Мультиmodalный текст как предмет анализа // Казанская наука. 2020. № 10. С. 113–116.
22. Детинко Ю.И., Куликова Л.В. Политическая коммуникация: опыт мультиmodalного и критического анализа. Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2017. 168 с.
23. Жура В.В. Эмоциогенность общения «врач – пациент» как коммуникативная проблема устного медицинского дискурса // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2008. №50. С. 38–44.
24. Ирисханова О.К. Семиотика плаката в социокогнитивном освещении: лейбористы, капиталисты и углеродные следы // Актуальные проблемы английского языкознания: сб. науч. статей. К юбилею профессора О.В. Александровой / Под ред. Т.А. Комовой, Д.С. Мухортова. Москва.: МАКС Пресс, 2012. С. 313–335.
25. Иссерс О.С. Коммуникативные стратегии и тактики русской речи. Изд. 5-е. М.: Издательство ЛКИ, 2008. 288 с.
26. Казакова Д.В. Категория комического в медицинском дискурсе: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Кемерово. 2013. 20 с.
27. Календр А.А. Рекомендация как жанр популярно-медицинского дискурса // Известия ВГПУ. 2015. №8 (103). С. 142–147.
28. Карасик В.И. О типах дискурса // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс: сб. науч. тр. Волгоград: Перемена. 2000. С. 5–20.
29. Карпова И.Д. Роль социального профилактического плаката в пропаганде здорового образа жизни // Научный вестник Крыма. №6 (17). [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol->

sotsialnogo-profilakticheskogo-plakata-v-propagande-zdorovogo-obraza-zhizni
(дата обращения: 21.11.2021).

30. Кибрик А.А. Мультиmodalная лингвистика // Когнитивные исследования: сб. науч. трудов: Вып. 4 / Под ред. Ю.И. Александрова, В.Д. Соловьева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 134–152.

31. Кубрякова Е.С. Введение: Основные направления в современном развитии грамматической мысли // Современные зарубежные грамматические теории: сб. науч.-аналит. обзоров. М.: ИНИОН. 1985. С. 5–29.

32. Макушева Ж.Н., Ковалева М.Б. Специфика медицинского дискурса на материале аутентичных текстов по специальности // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2014. № 5 (35). С. 107–111.

33. Майборода С.В. Медицинский дискурс: современные теоретико-методологические подходы и перспективы исследования // Коммуникативные исследования. 2017. №1 (11). С. 63–74.

34. Минлибаева Э.Р. Манипулятивная стратегия и ее тактики в немецком рекламном медицинском дискурсе (на материале печатной рекламы безрецептурных препаратов): дис. ... канд. филол. наук.: 10.02.04. Уфа, 2021.

35. Невзорова М.С. Коммуникативное поведение равностатусных субъектов медицинского дискурса: на материале английского языка: дис. ... канд. филол. наук: 10.02.04. Волгоград, 2017. 203 с.

36. Носова Л.Н. О неких коммуникативных особенностях лекарственного дискурса // Коммуникация в социально-гуманитарном знании, экономике, образовании: III Междунар. науч.-практ. конф. Минск, 2012. С. 94–96.

37. Омеляненко В.А., Ремчукова Е.Н. Поликодовые тексты в аспекте теории мультиmodalности // Коммуникативные исследования. 2018. №3 (17). С. 66–78.

38. Пахомова И.С. Специфика медицинского дискурса (на материале аутентичных текстов по нейрохирургии) // Филология и человек. 2019. №3. С. 158–165.
39. Первухина С.В. Лингвопрагматические и функционально-стилистические характеристики рекламно-медицинского субдискурса // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2019. №1 (178). С. 51–56.
40. Потапчук Е.Ю. и др. Специфика социальной рекламы в условиях пандемии COVID-19: международный контекст // Общество: социология, психология, педагогика. 2021. № 8. С. 59–67.
41. Российская Федерация. Законы: Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 №52-ФЗ (ред. от 02.07.2021) // Сборник Федеральных Законов РФ. URL: <https://fzrf.su/zakon/> (дата обращения: 09.09.2022).
42. Российская Федерация. Законы: Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (последняя редакция) // Сборник Федеральных Законов РФ. URL: <https://fzrf.su/zakon/> (дата обращения: 09.09.2022).
43. Сидорова Е.В. Использование мультимодального текста при изучении эмоциональной речи // Ученые записки ОГУ. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2013. №5. С. 145–149.
44. Смикиклас М. Инфографика. Коммуникация и влияние при помощи изображений. СПб.: Питер, 2014. 152 с.
45. Сокольникова Н.М. Изобразительное искусство. Учебник для уч. 5-8 кл. Ч. 3 Основы композиции. Обнинск: Титул, 1998. 80 с.
46. Сонин А.Г. Моделирование механизмов понимания поликодовых текстов: диссертация ... доктора филологических наук: 10.02.19. М., 2006. 323 с.

47. Сорокин Ю.А., Тарасов Е.Ф. Креолизованные тексты и их коммуникативная функция // Оптимизация речевого воздействия. М.: Наука, 1990. С. 181–186.
48. Сорокина Ю.В. Понятие мультимодальности и вопросы анализа мультимодального лекционного дискурса // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2017. №10-1 (76). С.168–170.
49. Стеблецова А.О. Речевое воздействие в медицинском дискурсе // Вестник ВГУ. Серия: Филология. Журналистика. 2018. №2. С. 49–51.
50. Стернин И.А. Основы речевого воздействия: учеб. издание. Воронеж: Истоки. 2012. 178 с.
51. Сымонович Ю.В. Плакат как средство социальной рекламы: его значение и принципы выразительности // Труды БГТУ. Серия 4: Принт- и медиатехнологии. 2018. №1 (207). С. 120–124.
52. Тихонова Л.М. К вопросу цветового символа верности, постоянства и расположения // Симбирский научный вестник. 2014. № 2 (16). С. 163–166.
53. Фоминых С.С. Политический плакат ГДР как тип текста // Вестник ЧелГУ. 2009. №13 (151). С. 130–133.
54. Чернявская В.Е. Медиальный поворот в лингвистике: поликодовые и гибридные тексты // Вестник ИГЛУ. 2013. №2 (23). С. 122–127.
55. Чернявская В.Е. Визуальность в социокультурной проекции // Праксема. Проблемы визуальной семиотики. 2021. № 2 (28). С. 96–109.
56. Чихольд Я. Новая типографика. Руководство для современного дизайнера. М.: Изд-во Студии Артемия Лебедева, 2011. 244 с.
57. Шиляев К.С., Шлотгауэр Е.А. Визуализация концептуальной метафоры в печатных рекламах вина // Вестник Томского государственного университета. Филология. 2020. №67. С. 154–173.
58. Шнайдер Д.А., Бакулев А.Л., Горбенко А.В. Роль просветительского плаката в профилактике инфекций, передающихся

половым путём // Саратовский научно-медицинский журнал. 2020. №3. С. 868–871.

59. Шуравина Л.С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса // Вестник ЧелГУ. 2013. №37(328). С. 65–67.

60. Atkinson P. Medical discourse, evidentiality and the construction of professional responsibility // Talk, work, and institutional order: Discourse in medical, mediation, and management settings. 1999. P. 75–108.

61. Barik A.L., Purwaningtyas R.A., Astuti D. The Effectiveness of Traditional Media (Leaflet and Poster) to Promote Health in a Community Setting in the Digital Era: A Systematic Review // Jurnal Ners. Vol. 14. No. 3. Special Issue. 2019. P. 76–80.

62. Dijk T.A. van Ideology. A multidisciplinary approach. London. SAGE Publications, 1998. 389 p.

63. Felde N.I. Poster Design: An examination of history, theory, practice and potential. Massachusetts Institute of Technology, 1982. 306 p.

64. Foucault M. L'Archeologie du savoir, 1969 рус. пер. СПб.: ИЦ «Гуманитарная Академия»; Университетская книга, 2004. 416 с.

65. Hall E.T. Beyond Culture. N. Y.: Anchor Press, 1976. 299 p.

66. Hofstede G. Insights [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.hofstede-insights.com/> (дата обращения: 10.05.2023).

67. Hoving C, Visser A, Mullen P.D., van den Borne B. A history of patient education by health professionals in Europe and North America: from authority to shared decision making education // Patient Educ. Couns. Vol. 78. 2010. P. 275–281.

68. Jenner E.A. et al. Hand hygiene posters: motivators or mixed messages? // Journal of Hospital Infection. Vol. 60. 2005. P. 218–225.

69. Jewitt C. Different approaches to multimodality // The handbook of multimodal analysis [ed. by C. Jewitt]. London: Routledge, 2009. P. 28–39.

70. Karen F.A. Fox Soviet Health Posters as Social Advertising // Journal of Macromarketing. Vol. 29. No. 1. 2009. P. 74–90.

71. Kress G. Multimodal discourse analysis // The Routledge handbook of discourse analysis. London: Routledge, 2011. P. 35–50.
72. Kress G., Leeuwen T. van Reading Images: The Grammar of Visual Design. New York: Routledge, 2006. 204 p.
73. Kuipers J. “Medical Discourse” in Anthropological Context: Views of Language and Power // Medical Anthropology Quarterly. 1989. № 3. P. 99–123.
74. O’Halloran K.L. Smith B.A. Multimodal text analysis [Электронный ресурс] 2010. URL: http://multimodal-analysis-lab.org/_docs/encyclopedia/01-Multimodal_Text_Analysis-O'Halloran_and_Smith.pdf2014. (дата обращения: 13.12.2021).
75. Leeuwen T. van Discourse and Practice: New tools for critical discourse analysis. Oxford: Oxford University Press, 2008. 172 p.
76. Pryshchenko S.V. Cultural heritage of a poster: communicative and creative experience // Vilnius Gediminas Technical University. Vol. 14. No. 1. 2021. P. 18-33.
77. Salinatin M.S., Mustaffa H.A., Adzrool I.I. Diabetic Healthcare Awareness in Malaysia: The Role of Poster as a Communication Medium // Procedia - Social and Behavioral Sciences. Vol. 98. 2013. P. 539–544.
78. Vigliocco G., Perniss P., Vinson D. Language as a multimodal phenomenon: implications for language learning, processing and evolution // Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci. 2014. 369(1651). P. 1–7.
79. Ward K., Hawthorne K. Do patients read health promotion posters in the waiting room? A study in one general practice // British Journal of General Practice. 1995. 44(389). P. 583–585.
80. Wilce J. Medical Discourse // Annual Review of Anthropology. 2009. № 38. P. 199–215.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИЛЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРИАЛА

1. 7 шагов от рака // ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП» [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://goo-gl.me/Tn7AP>
2. Важно! Прививки // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2014. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
3. 5 признаков дефицита магния в организме // Воды Здоровья [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.healthwaters.ru/anapa/>
4. Солярии вызывают рак // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.who.int/ru>
5. COVID-19. Методы профилактики и защиты // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
6. Памятка для населения по профилактике менингита // ГБУЗ КО «Городская Детская Поликлиника» [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://goo-gl.me/isdDA>
7. Методы профилактики артериальной гипертензии // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
8. Антибиотикорезистентность: что может сделать каждый? // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
9. Что делать, если у вас обнаружили коронавирус // ГАУЗ «Центр Общественного Здоровья и Медицинской Профилактики» [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://profilaktica.ru/>
10. Узнай, как передаётся ВИЧ Официальный // Интернет-портал Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИДа [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://o-spide.ru/>
11. Факторы, влияющие на возникновение рака // 59. RU Пермь онлайн [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://goo-gl.me/KhWxV>

12. Проходите вакцинацию против гриппа // НЦОЗ РК [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://hls.kz/>
13. Диспансеризация // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
14. Дефицитные состояния // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
15. Вместе против рака молочной железы // Санбюллетень.рф [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://clck.ru/33FSvY>
16. Осторожно – менингит! // Милосердие.ru [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.miloserdie.ru/>
17. Соль + Йод: IQ сэкономит // ОГБУЗ Железнодорожная районная больница [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://goo-gl.me/8ahaP>
18. Признаки инфаркта // ГУЗ «ГЦГП». [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://clck.ru/33FT2s>
19. Берегите близких от инсульта // Фонд борьбы с инсультом ОРБИ [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://orbifond.ru/>
20. Инсульт может коснуться каждого // Фонд борьбы с инсультом ОРБИ [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://orbifond.ru/>
21. Менингококковая инфекция у детей // Санофи [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://ru.sanofi.com/>
22. СПИД неизлечим, но предупредить болезнь можно // Детская школа искусств №2 г. Жлобина [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://goo-gl.me/VaD3p>
23. Что надо знать о коронавирусе // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
24. Факторы риска неинфекционных заболеваний // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>

25. Вакцинация подростков против COVID-19 // Центр общественного здоровья и медицинской профилактики. Пермский край. [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://budzdorovperm.ru/>
26. Стенд «Первая медицинская помощь» // Стенд-каталог [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://goo-gl.me/7LJ9n>
27. Грипп: симптомы и профилактика // Аргументы и Факты: на основе рекомендаций специалистов Роспотребнадзора [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://aif.ru/>
28. Профилактика рака молочных желёз // ГБУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://vosmp.oblzdrav.ru/>
29. Опасно! Грипп // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2014. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
30. Диспансеризация // Центр общественного здоровья и медицинской профилактики ХМАО [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://cmphmao.ru/node/180478>
31. Внимание – туберкулёз // Центр общественного здоровья и медицинской профилактики. Пермский край. [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://budzdorovperm.ru/>
32. Как снизить риск заражения коронавирусной инфекцией // Министерство здравоохранения Пермского края [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://minzdrav.permkrai.ru/>
33. Вероятность передачи вируса // Коронавирус74.рф [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://коронавирус74.рф>
34. Гепатит // ГБУЗ РЦМП [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.gbuzrcmp.ru/>
35. Заболеваемость туберкулёзом // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>

36. Чтобы сохранить здоровье в сезон подъёма заболеваемости гриппом // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
37. Правила профилактики новой коронавирусной инфекции // Роспотребнадзор [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://rospotrebnadzor.ru/>
38. Онкология: тревожные симптомы // ГБУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://vocmp.oblzdrav.ru/>
39. Всё, что нужно знать о диспансеризации! // Министерство здравоохранения Пермского края» [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://minzdrav.permkrai.ru/>
40. Самообследование молочных желёз // Территориальный фонд обязательного медицинского страхования ЯНАО [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://webfoms.ru/>
41. Кратко о профилактике рака толстого кишечника // Минздрав Удмуртии [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://mzur.ru/>
42. 4 важных меры профилактики рака прямой кишки // ГБУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://vocmp.oblzdrav.ru/>
43. Как распознать инсульт // Центр медицинской профилактики КОГБУЗ «МИАЦ» [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.medkirov.ru/site/miac>
44. Мозговой инсульт. 6 симптомов мозгового инсульта // МБОУ СОШ г. Мамоново [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://westschool.ru/info/health/>
45. Первая помощь при инсульте // НПФ «Профилактика» [Электронный ресурс]. 2020. URL: <http://profilactica.ru/>
46. Сахарный диабет. Узнай симптомы // ГБУ РС(Я) «Республиканский Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://centrmedprof2015.ru/>

47. Профилактика гриппа и ОРВИ // Челябинский областной центр медицинской профилактики [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://chocmp.ru/>
48. Мышьяная лихорадка // Челябинский областной центр медицинской профилактики [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://chocmp.ru/>
49. Как распознать геморрагическую лихорадку с почечным синдромом? // Челябинский областной центр медицинской профилактики [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://chocmp.ru/>
50. ВИЧ-инфекция в Ростове-на-Дону // Останови ВИЧ и вирусные гепатиты В и С [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://остановивич.рф/category/main>
51. Взрослые и пожилые люди с хроническими патологиями // Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.who.int/ru>
52. Изменения в организме после отказа от курения // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
53. Влияние курения на организм человека // Министерство здравоохранения Пермского края [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://minzdrav.permkrai.ru/>
54. Это должен знать каждый! // ГБУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://vocmp.oblzdav.ru/>
55. Как вредные привычки влияют на уровень жизни // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
56. 10 причин хронической усталости и как с ней бороться // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>

57. 5 шагов, чтобы бросить курить // CigPrice [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://goo-gl.me/jMPX2>
58. Состав табачного дыма // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
59. Откажись от алкоголя сегодня! // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
60. 10 продуктов, полезных для зрения [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/y5esp>
61. Здоровое питание // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
62. Что делает с кожей курение // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
63. Азбука здоровья // Мир здоровья [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://goo-gl.me/1cyvP>
64. ЗОЖ для детей: основные принципы // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
65. Вкусный рацион от высокого давления // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
66. Кальян: развлечение с последствиями // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
67. Йод – вкусно и полезно // Проект Минздрава России «Послушайте, доктор» [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://goo-gl.me/KwubQ>
68. Алкоголь – это смерть // Проект Минздрава России «Послушайте, доктор» [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://goo-gl.me/KwubQ>

69. Табак – это смерть // Проект Минздрава России «Послушайте, доктор» [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://goo-gl.me/KwubQ>
70. Здоровый образ жизни // Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики МЗ УР [Электронный ресурс]. 2017. URL: medprof18.ru
71. Физическая активность = качество жизни // Минздрав Удмуртии [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://mzur.ru/>
72. Здоровый образ жизни школьников // Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики МЗ УР [Электронный ресурс]. 2017. URL: medprof18.ru
73. Активное долголетие // Минздрав Удмуртии [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://mzur.ru/>
74. Здоровый образ жизни // Рубланк. Всё для охраны труда [Электронный ресурс]. URL: <https://goo-gl.me/4c9H5>
75. Работай над собой – держи алкоголь под контролем // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
76. Зачем бросать курить? // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
77. Правила здорового образа жизни // Федерко Л.А. Формирование здоровьесберегающей культуры студентов [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://goo-gl.me/UcyYk>
78. Физическая активность // Центр общественного здоровья и медицинской профилактики ХМАО [Электронный ресурс]. 2014. URL: <https://cmphmao.ru/>
79. Санбюллетень «Как правильно чистить зубы» // Санбюллетень.рф [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://санбюллетень.рф/>
80. Что будет происходить с зубами, если их не чистить? // Аргументы и Факты [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://aif.ru/>

81. Беременность и курение. Оставьте ребёнку шанс // ГБУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://vosmp.oblzdrav.ru/>
82. 9 фактов о вреде первых аборт // Благотворительный фонд «Мир в каждый дом» [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.fondmir.org/>
83. Грудное вскармливание // СПб ГУЗ «Городской центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://gcmp.ru/>
84. Табак разрушает детский организм // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2012. URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
85. Быть здоровым под силу каждому! // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.takzdorovo.ru/>
86. Здоровое питание / для чего вам это нужно? // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.takzdorovo.ru/>
87. Методика консультирования молодых девушек и подростков по вопросам контрацепции // Глобальная группа CARE [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://clck.ru/33KnQM>
88. Распространённые методы контрацепции // ОКБ №1. Тюменская область. [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.tokb.ru/>
89. Азы здорового образа жизни // СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://gcmp.ru/>
90. Дорогой друг, знаешь ли ты, что ты ешь? // Министерство здравоохранения Пермского края [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://budzdorovperm.ru/>

91. Простые правила для здорового сердца // ГБУЗ «Пензенский областной центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://profilaktika-penza.ru/>
92. Как поддержать оптимальный вес // СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2013. URL: <https://gcmp.ru/>
93. Сохраните здоровье ваших детей // ТФОМС Брянской области [Электронный ресурс]. 2021. URL: <http://тфомсбрк.рф/>
94. Питание детей от 1 года до 3 лет // Министерство здравоохранения Республики Бурятия. Республиканский центр медицинской профилактики [Электронный ресурс]. URL: <https://cozimp.ru/>
95. Профилактика ожирения // Министерство здравоохранения Пермского края [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://minzdrav.permkrai.ru/>
96. Стресс и здоровье // ГАУЗ Ордена трудового красного знамени ГКБ№1. [Электронный ресурс]. 2017. URL: <http://gkb1-74.ru/>
97. Профилактика заболеваний в школе: 10 шагов к здоровью школьника // Роспотребнадзор [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://rospotrebnadzor.ru/>
98. В фокусе: осанка // СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. 2012. URL: <https://gcmp.ru/>
99. Как сохранить здоровье глаз // Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. 2007. URL: <https://www.takzdorovo.ru/>
100. Витамин Е – эликсир долголетия и витамин любви // Аргументы и Факты [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://aif.ru/>
101. S.H.A.D.E // Alabama Department of Public Health [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.alabamapublichealth.gov/index.html>
102. Protecting the heart // The Pablove Foundation [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://www.pablove.org/>

103. You have diabetes? Avoid foot complications // International Diabetes Federation [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://idf.org/>
104. Think you're not at risk of hepatitis? Think again. // World Health Organization [Электронный ресурс]. 2014. URL: <https://www.who.int/>
105. Warning signs of heart attack or stroke // Compliance Poster Company [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://complianceposter.com/>
106. Heart attack? // Seton: Workplace Health & Safety [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.seton.com/>
107. Diabetes speeds up heart disease // Heart Foundation [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://www.heartfoundation.org.au/>
108. Antibiotic resistance // World Health Organization [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://www.who.int/>
109. Keeping yourself and each other safe at work // The Royal Women's Company [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://www.thewomens.org.au/>
110. What is melanoma? // Marie Keating Foundation [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://mariekeating.ie/>
111. #Coverupmate // National Health Service. [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.nhs.uk/>
112. Cold or flu? Signs and symptoms // Presbyterian Senior Living [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://www.presbyterianseniorliving.org/>
113. Diabetes // School Nurse Supply [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.schoolnursesupplyinc.com/>
114. Let's prevent cervical cancer // Idaho Department of Health and Welfare [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://healthandwelfare.idaho.gov/>
115. What you need to know about a heart attack // National Institutes of Health [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.nih.gov/>
116. Spot a stroke f.a.s.t. American Stroke Association // American Stroke Association [Электронный ресурс]. 2012. URL: <https://www.stroke.org/>
117. 3 signs of oral cancer // MouthHealthy [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.mouthhealthy.org/>

118. Signs & symptoms of pancreatic cancer // Pancreatic Cancer Action [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://pancreaticcanceraction.org/>
119. Know the risks for lung cancer // Idaho Department of Health and Welfare [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://healthandwelfare.idaho.gov/>
120. First aid. Managing bleeds // Amazon [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/iBh8w>
121. Face up to prostate cancer // Orchid – Fighting Male Cancer [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://orchid-cancer.org.uk/>
122. The risks for pancreatic cancer // Pancreatic Cancer Action [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://pancreaticcanceraction.org/>
123. Understand type 1 diabetes // The Global Diabetes Community [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://www.diabetes.co.uk/>
124. Lung cancer facts // University of Colorado Hospital [Электронный ресурс]. 2013. URL: <https://goo-gl.me/Q4Bkg>
125. The way to eat with diabetes // Food and Health Communications [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.foodandhealth.com/>
126. Stop the bleed. Save a life // Stop the bleed [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://www.stopthebleed.org/>
127. The impact & facts of lice // Arbor Pharmaceuticals [Электронный ресурс]. 2017. <https://goo-gl.me/aPbRB>
128. Hepatitis C Fast facts // Gilead Sciences [Электронный ресурс]. 2014. URL: <https://www.gilead.com/>
129. World hepatitis day // World Health Organization [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.who.int/>
130. Why should you care about hepatitis A? // Chicago Department of Public Health [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://www.chicago.gov/city/en.html>
131. Covid-19 vaccine Q & A // C19 People's Coalition [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://c19peoplescoalition.org.za/>

132. HPV cancer prevention // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://www.cdc.gov/>
133. HPV Vaccine Safety and Effectiveness // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://www.cdc.gov/>
134. Asthma makes it hard to breathe // School Nurse Supply [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.schoolnursesupplyinc.com/>
135. Asthma in school // Asthma + Respiratory Foundation NZ [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://www.asthmafoundation.org.nz/>
136. Asthma first aid // Asthma + Respiratory Foundation NZ [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://www.asthmafoundation.org.nz/>
137. Epilepsy in children and young people – diagnosis and management // Healthcare Improvement Scotland [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://www.sign.ac.uk/>
138. Seizure First Aid // The Defeating Epilepsy Foundation [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://goo-gl.me/cqcDt>
139. Epilepsy is a public health problem // U.S. Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://www.cdc.gov/epilepsy>
140. Lung cancer // Healthline: Medical information and health advice you can trust [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://www.healthline.com>
141. Lung cancer risk? // Beaufort Memorial Hospital [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.bmhsc.org/>
142. Autoimmune diseases // DrJockers.com [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://drjockers.com/>
143. The Dangers of Common Painkillers // DrJockers.com [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://drjockers.com/>
144. Gastritis: symptoms, causes & treatments // DrJockers.com [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://drjockers.com/gastritis/>
145. Crohn's Disease 101. A Basic Guide // Crohn's and Colitis UK [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://crohnsandcolitis.org.uk>

146. Crohn's Disease (CD) // Nurse Registry [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://goo-gl.me/u0E3f>
147. What is Breast Cancer? // Cancer Research Institute [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://www.cancerresearch.org/>
148. Breast Cancer Facts // National Breast Cancer Foundation Inc. [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://www.nationalbreastcancer.org/>
149. COVID-19. Help stop the spread // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.cdc.gov/>
150. There are 5 key steps to tackle the coronavirus // World Health Organization [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://goo-gl.me/2Gp80>
151. Teen Pregnancy: Stay Informed // Children's Services Council [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://goo-gl.me/2Gp80>
152. Pregnant or thinking of getting pregnant? // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/K9cTb>
153. 10 Ways to Boost Your Mental Health // The Kent Osteopathic Clinic [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://goo-gl.me/Ksx6K>
154. Less salt // World Action on Salt, Sugar and Health [Электронный ресурс]. 2012. URL: <https://www.worldactiononsalt.com/>
155. 10 Steps to Improve Mental Being // Anatomy Stuff [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.anatomystuff.co.uk/>
156. How To Use Social Media // Consortium for Health and Military Performance [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://champ.usuhs.edu/home>
157. How To Increase Height After 18? // [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.longlooks.in/>
158. Milestones Matter // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://www.cdc.gov/>
159. 8 Ways to Remain Healthy and Fit // Pinterest [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/Myvpo>
160. Smoking: know the facts // HSC Public Health Agency [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://www.publichealth.hscni.net/>

161. Facts About Smoking // Daydream Education [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/nKj6a>
162. Quit Smoking // Action on Smoking and Health [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://ash.org.uk/>
163. Quitting Smoking // Action on Smoking and Health [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://ash.org.uk/>
164. Today Is the Day to Stop Smoking // Smokefree [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://smokefree.gov/>
165. How alcohol can impact your long-term health // Drinkaware [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://www.drinkaware.co.uk/>
166. Taking Care of Yourself // Chartmedia [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://www.chartmedia.co.uk/>
167. Keep Well: Nutrition // University College Cork [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.ucc.ie/>
168. Wash your hands // Ministry of Health and Medical Services [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://www.health.gov.fj/>
169. Stop the spread of germs. Wash your hands! // Office Care [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://officecare.uk.com/>
170. Alcoholism is a Disease // Chartex [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://goo-gl.me/vYFuf>
171. 10 Healthy Habits for Mental Fitness // Canadian Centre for Occupational Health and Safety [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://www.ccohs.ca/>
172. SleepRight for a healthier life... // Nutrition Education Store [Электронный ресурс]. URL: <https://nutritioneducationstore.com/>
173. Healthy Habits: healthy students are better learners // Nutrition Education Store [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://nutritioneducationstore.com/>
174. Oral Health – 10 messages for children to learn and share // Children for Health (WHO) [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://goo-gl.me/v5XCX>

175. What is drug testing? // NZ Drug Foundation [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://www.drugfoundation.org.nz/>
176. Sleep Hygiene // Lite Mind Body Clinic [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.litemindbody.com/>
177. How to Handwash? // World Health Organization [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.who.int/>
178. Food Safety Tips // FoodSafety.gov [Электронный ресурс]. 2015. URL: <https://www.foodsafety.gov/>
179. Get Ready to Grill Safely // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.cdc.gov/foodsafety/>
180. Guide to a Healthy Pregnancy // Anatomy Stuff [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.anatomystuff.co.uk/>
181. Physical activity for pregnant women // Royal College of Obstetricians and Gynaecologists [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://goo-gl.me/6285a>
182. Physical Health // Anatomy Stuff [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.anatomystuff.co.uk/>
183. Vitamin D // National Health Service [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.nhs.uk/>
184. 5 ways to turn your Workday into a Workout // Nutrition Education Store [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://nutritioneducationstore.com/>
185. Vitamin D3 // Selles Medical [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.sellesmedical.co.uk/>
186. Tobacco use and secondhand smoke exposure is high in multiunit housing // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://www.cdc.gov>
187. Contraception Methods // Open Clinic [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://openclinic.org.uk/>
188. Drug and Alcohol Abuse // Enfield Safety: Health & Safety Supplies [Электронный ресурс]. 2016. URL: <https://enfieldsafety.co.uk/>

189. Emergency Contraceptive Pill // Open Clinic [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://openclinic.org.uk/>
190. ALCOHOL and your body // Anatomy Stuff [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://www.anatomystuff.co.uk/>
191. Healthy Sleep Hygiene // Auckland District Health Board [Электронный ресурс]. 2012. URL: <https://www.adhb.health.nz/>
192. We're talking mental health // Charlie Waller Trust [Электронный ресурс]. 2022. URL: <https://charliewaller.org/>
193. Anxiety // Daydream Education [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/WJjac>
194. 5 Ways to Grow Healthy // Massachusetts Department of Public Health [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://goo-gl.me/iLjiZ>
195. Sun Safety in Canada // Canadian Centre for Occupational Health and Safety [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://goo-gl.me/qy42d>
196. Position for Safety and Comfort // Canadian Centre for Occupational Health and Safety [Электронный ресурс]. 2014. URL: <https://www.ccohs.ca/>
197. Stay Safe // Kaiser Permanente [Электронный ресурс]. 2017. URL: <https://healthy.kaiserpermanente.org/>
198. Physical activity is an essential part of daily life // World Health Organization [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.who.int/>
199. The Nature of Ageing // Anatomy Stuff [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.anatomystuff.co.uk/>
200. Healthy Ageing in the City // The University of Manchester. Institute for Collaborative Research on Ageing [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://www.micra.manchester.ac.uk/>

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт филологии и языковой коммуникации
Кафедра теории германских и романских языков и прикладной лингвистики

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

О.В. Магировская

« 22 » июня 2023 г.

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЛАКАТ:
КОМПОЗИЦИОННЫЕ, ВЕРБАЛЬНЫЕ И
ИЗОБРАЗИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ВОЗДЕЙСТВИЯ
(НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО И РУССКОГО ЯЗЫКОВ)**

45.04.02 Лингвистика

45.04.02.01. Межкультурная коммуникация и перевод

Научный руководитель



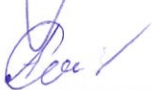
канд. филол. наук,
доц. кафедры ТГРЯиПЛ
Ю.И. Детинко

Магистрант



Е.Е. Сараева

Нормоконтролер



А.А. Струзик

Красноярск 2023