

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
Институт «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций»  
Факультет журналистики

*На правах рукописи*

**ЕФИМОВА Любовь Олеговна**

**РЕЧЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕКСТОВ, ПОСВЯЩЕННЫХ  
МЕДИЦИНСКОМУ ТУРИЗМУ**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА  
По направлению «Журналистика»

Научный руководитель:  
кандидат филологических наук  
доц. Редькина Тамара Юрьевна  
Кафедра речевой коммуникации  
Очно-заочная форма обучения

Вх. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Секретарь ГАК \_\_\_\_\_

Санкт-Петербург

2017

**Оглавление**

Введение.....	3
Глава 1. Речевые инструменты создания образа страны в текстах, посвященных медицинскому туризму: теоретические аспекты исследования.....	10
1.1. Лингвопраксиологический подход к изучению текстов, посвященных медицинскому туризму.....	10
1.2. Основные термины, используемые в данной работе .....	12
1.3. Структурно-композиционные особенности текстов, посвященных медицинскому туризму.....	20
1.4. Коммуникативно-прагматическая направленность текстов, посвященных медицинскому туризму.....	28
Глава 2. Речевые особенности содержательно-тематических подтипов текстов, посвященных медицинскому туризму .....	38
2.1. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью операционного лечения .....	38
2.2. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью реабилитации .....	50
2.3. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью организации родов.....	61
2.4. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью прохождения оздоровительных программ .....	70
Заключение .....	82
Список литературы .....	87
Приложение 1 .....	105

## Введение

*Актуальность исследования.* Согласно прогнозам Всемирной туристической организации (UNWTO), медицинский туризм относится к наиболее перспективным и интенсивно развивающимся видам туризма. Плодами глобализации в современном мире является явное упрощение взаимодействия с другими странами – ни расстояния, ни языковые и культурные барьеры больше не являются препятствием к выстраиванию международной деловой коммуникации. Именно поэтому люди, заинтересованные в получении качественной специализированной медицинской помощи, собирают информацию о необходимых видах медицинских услуг, предоставляемых не только в их собственном городе и стране, но и в мире, из различных медиаресурсов, в том числе и информационных каталогов, сайтов консульств и туристических фирм. Принятие решения о поездке складывается из нескольких компонентов, основными из которых являются:

1. уровень развития необходимой пациенту отрасли медицины;
2. транспортная доступность;
3. комфортные условия проживания на время пребывания в стране;
4. объем документов, необходимых для организации поездки;
5. стоимость поездки.

В широком смысле медицинский туризм включает в себя поездки с целью оперативного лечения (операции), прохождения реабилитационных курсов, поездки с целью организации родов, а также оздоровительные поездки (например, термальные воды, грязелечение). Медицинские туристы (таков профессиональный термин для обозначения целевой аудитории медицинского туризма), исключая тех, которые отправляются за границу на операцию (в среднем такая поездка занимает от 3 до 7 дней), при выборе места получения медицинской помощи обращают внимание на возможную рекреационную составляющую визита в страну. Длительный курс лечения

или реабилитации может включать в себя также экскурсионную программу, шопинг, спорт с использованием уникальных спортивных объектов или природных особенностей местности, участие в национальных торжествах и другие виды досуга. Таким образом, тексты, посвященные медицинскому туризму, сочетают в себе черты рекламного, туристического и собственно медико-валеологического дискурса.

В рамках нашего исследования здесь и далее автор использует определение дискурса, данное в Стилистическом энциклопедическом словаре: «Дискурс - интегративная совокупность текстов, связанных семантическими (содержательно-тематическими) отношениями и/или объединенных в коммуникативном и функционально-целевом отношении»<sup>1</sup>. Однако тексты, посвященные медицинскому туризму, являются полиинтенциональными и функционируют в поле медийного дискурса, под которым мы понимаем прагматически и социокультурно обусловленную речемыслительную деятельность в медиaprостранстве. Исходя из двух дискурсных критериев – адресанта и интенции, Н. И. Клушина предлагает разделить современное российское медиaprостранство по трем ведущим интенциям – информирование (информационный/новостной дискурс), убеждение (публицистический дискурс) и развлечение (развлекательный). В первой главе данного исследования будет представлен подробный анализ черт рекламного (информационного и убеждающего дискурса, в соответствии с классификацией Н. И. Клушиной) туристического (информационного и развлекательного) и медико-валеологического дискурса (информационного).<sup>2</sup> В контексте данного исследования характерные черты дискурса будут рассматриваться как определяющие при выборе способов реализации коммуникативно-прагматической направленности текста. Н. Д. Арутюнова отмечает, что «дискурс – это язык,

---

<sup>1</sup>Чернявская В. Е. Дискурс. /Стилистический энциклопедический словарь русского языка/ под ред. М. Н. Кожинной/. М., 2003. С. 55.

<sup>2</sup>Клушина Н. И. Интенциональный метод в современной лингвистической парадигме. URL:<http://www.mediascope.ru/node/1242> (дата обращения: 17.04.2017).

погруженный в жизнь»<sup>3</sup>. Таким образом, в медийном дискурсе находит отражение сама «жизнь» как действительность, с задачами, которые стоят перед современным человеком. Сравнивая медиадискурс с «зеркалом эпохи», Н. И. Клушина пишет: «В нем отражаются основные общественные идеи, социальные устремления и идеалы, культурные и нравственные ценности. И как одна эпоха отличается от другой, так и сменяющие друг друга журналистские дискурсы имеют коммуникативно-стилистические особенности»<sup>4</sup>.

Медиатексты, посвященные медицинскому туризму, являются полиинтенциональными, и одной из ведущих интенций, реализуемых в рамках туристического дискурса, является «такое информирование о стране, в результате которого у адресата формируется положительное мнение о ней как о месте возможной поездки»<sup>5</sup>. С точки зрения содержательного наполнения рассматриваемых нами текстов, посвященных медицинскому туризму, можно отметить вербализацию в них фрейма «страна» («как совокупности различных слотов (географическое положение, ландшафт, флора и фауна, социально-политическая ситуация, экологическая ситуация, история, материальная и духовная культура, достопримечательности, кухня, рекреативные возможности, туристическая инфраструктура и т. д.) в различных комбинациях»<sup>6</sup>. На основании этих признаков в данной работе тексты, посвященные медицинскому туризму, будут рассматриваться как трэвел-медиатексты – то есть тексты о путешествиях.

Исследование носит междисциплинарный характер, поскольку тексты, посвященные медицинскому туризму, функционируют в сфере индустрии

---

<sup>3</sup>Арутюнова Н. Д. Язык и мир человека. М., 1999. С. 652.

<sup>4</sup>Клушина Н. И. Эмоциональность как критерий дифференциации современного медийного пространства // Эмотивная лингвоэкология в современном коммуникативном пространстве: кол. монография / науч. ред. проф. В.И. Шаховский. Волгоград, 2013. С. 210.

<sup>5</sup>Редькина Т. Ю. Содержательно-интенциональный критерий как инструмент типологизации медиатекстов (на примере трэвел-медиатекста)//Русский язык: исторические судьбы и современность// М., 2014. С. 707.

<sup>6</sup>Там же, С. 707.

туризма, оказания медицинских услуг, а также рекламы и сочетают в себе черты рекламного, туристического и собственно медико-валеологического дискурса. Исследование речевых особенностей текстов данного типа обеспечивает возможность оптимизации их коммуникативно-речевой модели, а следовательно, повышает эффективность профессиональной речевой коммуникации в соответствующих сферах и уровень информированности адресата, являющегося потенциальным потребителем предлагаемых услуг.

При изучении речевых особенностей текстов, посвященных медицинскому туризму, наиболее обоснованным представляется лингвопраксиологический подход, впервые предложенный в работах Л. Р. Дускаевой и развиваемый в рамках Петербургской школы медиалингвистики, при котором центральными становятся экстралингвистические факторы, то есть текст рассматривается как продукт речемыслительной деятельности человека.

**Новизна исследования:** в данной работе проанализированы структурно-композиционные особенности и способы реализации коммуникативно-прагматической направленности медиатекстов, посвященных медицинскому туризму. Медиатексты, посвященные медицинскому туризму, рассмотрены как полидискурсивные поликодовые тексты; предложена и обоснована их классификацию на четыре содержательно-тематических подтипа по виду услуги, оказываемой пациенту в медицинском центре (организация оперативного лечения, реабилитация, организация родов или программы оздоровления). Такая классификация услуг используется профессионалами, занимающимися медицинским туризмом.

**Цель и задачи исследования.** Цель исследования заключается в анализе речевых особенностей текстов, посвященных медицинскому туризму.

Реализация данной цели предполагает решение следующих задач:

1. определить содержание основных туристических и медицинских терминов, актуальных для данной работы;
2. изучить структурно-композиционные особенности текстов, посвященных медицинскому туризму;
3. выявить коммуникативно-прагматическую направленность текстов, посвященных медицинскому туризму.

**Предмет и объект исследования.** Объектом исследования является поликодовый медиатекст, посвященный медицинскому туризму, со всеми его вербальными и невербальными компонентами. Предметом – коммуникативно-речевые особенности текста, реализующие черты рекламного, туристического и собственно медико-валеологического дискурса с помощью вербальных и визуальных компонентов.

**Методы исследования.** Основными методами исследования стали общие в науке методы анализа и синтеза, сравнения, аналогии и систематизации, а также такие лингвистические методы, как метод коммуникативно-прагматического и стилистического анализа текста. Ведущим методом исследования стал метод дискурсивного анализа.

**В качестве теоретической базы** исследования использовались работы российских и зарубежных лингвистов Н. С. Болотновой, И. Р. Гальперина, Л. Р. Дускаевой, В. И. Карасика, В. А. Масловой; специалистов в области теории коммуникации, в частности Р. О. Якобсона, Д. П. Гавры, культурологов, в частности Ю. М. Лотмана; прагмалингвистов и исследователей в области когнитивной лингвистики - Н. Д. Арутюновой, Т. А. ван Дейка; практиков рекламы и маркетинга К. Аренса, У. Ф. Аренса, Ф. Котлера. Во время работы над данным исследованием, обнаружилась необходимость углубиться в понятийный аппарат области туризма: феномену туризма посвящены работы М. Б. Биржакова, И. В. Зорина, Я. Качмарека, Л. Н. Захаровой.

В качестве *эмпирической базы* выступили тексты, посвященные внешнему медицинскому туризму (организации поездок за границу с целью получения медицинских услуг). Проанализировано около 70 текстов, среди которых тексты – предложения всех видов медицинского туризма (поездки на операцию, организации родов за границей, программы реабилитации и оздоровительный тур). В эмпирическую базу вошли тексты официальных информационных сайтов консульств зарубежных стран, сайтов больниц и лечебниц, электронных версий информационных туристических каталогов туроператорских компаний. Тексты для исследования были выбраны методом сплошной выборки с актуальных сайтов с сентября 2016 по май 2017 года.

**Основные положения**, выносимые на защиту, заключаются в следующем:

1. Тексты, посвященные медицинскому туризму, объединяют в себе черты рекламного, туристического, собственно медико-валеологического и медиадискурса, причем инструменты и методы реализации рекламной составляющей прямо зависят от вида рекламируемого медицинского туризма – поездки на операцию, организации родов за границей, реабилитационного курса или оздоровительного тура.
2. Тексты, посвященные медицинскому туризму, являются поликодовыми и содержат как вербальные, так и невербальные элементы, направленные на то, чтобы заставить адресата принять решение о поездке.
3. Содержание (значение) присутствующих в текстах терминов (туристических, медицинских, культурологических) в большинстве случаев эксплицируется с помощью иконических знаков - фотографий или инфографики.
4. В текстах, посвященных медицинскому туризму, помимо информирования о предоставляемой услуге, выявляются две

основные интенции: создание привлекательного образа страны (одно из оснований отнесения данных текстов к тревэл-медиа текстам), создание представления о высоком качестве услуги, способной изменить жизнь человека к лучшему.

***Структура работы.*** Дипломная работа состоит из введения, двух глав и заключения. В первой главе рассматриваются теоретические аспекты исследования, во второй осуществляется непосредственный анализ речевых особенностей текстов различных содержательно-тематических подтипов – текстов, посвященных медицинскому туризму с целью оперативного лечения, с целью прохождения реабилитационных курсов, с целью организации родов и с целью прохождения оздоровительных программ.

# **Глава 1. Речевые инструменты создания образа страны в текстах, посвященных медицинскому туризму: теоретические аспекты исследования**

## **1.1. Лингвопраксиологический подход к изучению текстов, посвященных медицинскому туризму**

Тексты, посвященные медицинскому туризму, имеют очевидную практическую направленность. С одной стороны, такие тексты, как и другие медиатексты (реклама и СМИ), презентуют информацию, которая актуальна лишь определенный, ограниченный период времени. Как правило, полгода, то есть осеннее-зимний или весеннее-летний сезон каждого календарного года. Спустя полгода в одной и той же туристической компании меняются условия тура – его стоимость, компоненты программы, расписание поездок. Такие изменения обусловлены природными, климатическими, экономическими и другими факторами, в связи с чем можно говорить о туристической сфере как о наиболее восприимчивой и оперативно реагирующей на все происходящие в мире изменения.

С другой стороны, практическая направленность текстов обусловлена их основной функцией – информировать потенциального пациента о предоставляемых компанией услугах и качестве этих услуг, создать привлекательный образ туристической дестинации, а также стимулировать пациента принять решение о приобретении тура. Для реализации этих функций автор текста, посвященного медицинскому туризму, должен выступать в роли эксперта, то есть описать свой практический опыт поездки в данную местность, опыт пользования объектами туристической инфраструктуры, опыт взаимодействия с компаний, а также указать детали и, самое главное, преимущества предлагаемой туристической программы, медицинских процедур, качества обслуживания.

Адресат исследует возможности и преимущества медицинского тура в конкретную страну, опираясь на описание тура автором текста. В связи с

этим нам кажется особенно значимым взгляд на язык и медиа авторитетного польского лингвиста Богуслава Скворнека: «Язык и медиа я трактую как подсистемы культуры, которые отвечают за структурирование действительности»<sup>7</sup>. Определение речи как «средства реализации целенаправленной деятельности журналиста, рекламиста, специалиста по связям с общественностью, средство эффективного удовлетворения разнообразных профессиональных функций»<sup>8</sup>, предложенное Л. Р. Дускаевой, подчеркивает реализацию экспертных функций автора в языковом пространстве текста.

Однако тексты, посвященные медицинскому туризму, невозможно изучать в отрыве от семантических объектов (предметов, событий, фактов реальной жизни), в отрыве от сферы туризма, культуры, медицины. Речь следует изучать как отражение опыта и знаний адресанта, «в единстве с другими существенными свойствами человека – его деятельностью и сознанием»<sup>9</sup>. Автор в текстах, посвященных медицинскому туризму, моделирует ситуацию, отражающую внеязыковую действительность. Такой взгляд на медиатекст обоснован в рамках лингвопраксиологического подхода. «Лингвопраксиологический подход... предполагает формально-содержательный анализ коммуникативно-тематических блоков медиатекста, репрезентирующих элементы внеязыковой действительности, при осмыслении которых в сознании говорящего активизируются определенные фреймы (сценарии). Таким образом, лингвопраксиология медиатекста как новое направление в медиалингвистике взаимодействует с теми направлениями речеведения и – шире – языкознания, которые изучают текст как продукт речемыслительной деятельности человека»<sup>10</sup>.

---

<sup>7</sup>Bogusław Skowronek. *Mediolingwistyka. Wprowadzenie*. Kraków, 2013. 286 s.

<sup>8</sup>Дускаева Л. Р. Медиалингвистика в России: лингвопраксиологическая доминанта // *Международный научный журнал Медиалингвистика*. СПб, 2014. – №1 (4). – С. 6.

<sup>9</sup>Салимовский В. А. Вклад М. Н. Кожинной в становление речеведения // *Стилистика как речеведение*. М., 2013. – С. 16.

<sup>10</sup>Редькина Т. Ю. Речевая экспликация ситуационной модели: лингвопраксиологический подход (на материале трэвел-текста) // *Международный научный журнал Медиалингвистика*. СПб, 2015. – №2 (8). – С. 104.

Профессиональную деятельность автора текста, а в контексте данного исследования текста, посвященного медицинскому туризму, отличают средства, используемые для информирования и стимулирования потенциального пациента к совершению целевого действия, в данном случае – заказа тура. «Цели и задачи профессионального общения влияют на отбор и комбинацию средств всех уровней языковой системы... Уместно говорить о речевой организации текстов, подчиненной целям профессионального общения»<sup>11</sup>.

Автор текста, если он стремится избежать коммуникативной неудачи, должен оценивать свой материал с точки зрения ценности предоставляемого контента, объема и избыточности информации, должен предвосхитить возможные вопросы читателя, а также быть готовым к сопротивлению, критическому отношению, которое адресат может испытывать по отношению к убеждающему тексту. Чтобы текст был замечен на полосе, располагал к прочтению, информировал, а также эффективно стимулировал к совершению целевого действия, заложенного в него автором, в профессиональном тексте должны использоваться как языковые, так и внеязыковые средства. Лингвопраксиология обосновывает такой подход к исследованию текста, при котором сам текст рассматривается как целенаправленная деятельность профессионального коммуникатора, а целям этой деятельности подчинены как языковые, так и внеязыковые средства. Такой подход в рамках данного исследования мы признаем ведущим.

## **1.2. Основные термины, используемые в данной работе**

В эпоху глобализации большому количеству людей стал доступен туристический отдых. Ранее туризм в первую очередь включал в себя образовательную и спортивную составляющие. Так, например, определяет

---

<sup>11</sup>Дускаева Л. Р. Медиалингвистика в России: лингвопраксиологическая доминанта // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2014. – №1 (4). – С. 8.

этот термин Экологический словарь: «Туризм - путешествие по определенному маршруту с целью отдыха и знакомства с новыми интересными регионами и объектами или со спортивными целями»<sup>12</sup>. В контексте данного исследования нам видится более корректным определение туризма, приведенное в Википедии: «Туризм - временные выезды (путешествия) людей в другую страну или местность, отличную от места постоянного жительства, на срок от 24 часов до 6 месяцев в течение одного календарного года или с совершением не менее одной ночевки в развлекательных, оздоровительных, спортивных, гостевых, познавательных, религиозных и иных целях без занятия деятельностью, оплачиваемой из местного источника»<sup>13</sup>. Более емкое определение туризма дано в Федеральном Законе «Об основах туристической деятельности в Российской Федерации»: «Туризм – временные выезды (путешествия) граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных, рекреационных, познавательных, физкультурно-спортивных, профессионально-деловых, религиозных и иных целях без занятия деятельностью, связанной с получением дохода от источников в стране (месте) временного пребывания»<sup>14</sup>. Следует отметить, что в этом и ряде других определений, понятия «турист» и «путешественник» признаются синонимичными.

Туристической дестинацией называют территорию или место, в направлении которого осуществляется движение. В текстах, посвященных медицинскому туризму, дестинацией может быть страна, регион, город, конкретный медицинский центр, термальный источник или другой социальный или природный объект, представляющий ценность для медицинского туриста. Сам путь, движение к данному объекту, отражается в нарративной, повествовательной природе текстов, посвященных

---

<sup>12</sup>Экологический словарь. URL: <http://dic.academic.ru/contents.nsf/ecolog/> (дата обращения: 04.04.2017).

<sup>13</sup>Википедия. URL: <https://ru.wikipedia.org/Туризм> (дата обращения: 04.04.2017).

<sup>14</sup>ФЗ «Об основах туристической деятельности в Российской Федерации».

медицинскому туризму, при этом иногда прямое повествование заменяется маршрутизацией – описание плана поездки, включая информацию о времени пути, смене видов транспорта, местах, в которых предусмотрен отдых. Термин «туристическая дестинация» был впервые использован новозеландским профессором Н. Лейпером в 1973 году при попытке обоснования туристической системы. В дальнейшем этот термин многократно использовали и уточняли. В рамках данной работы наиболее точным нам видится использование определения термина «туристическая дестинация», данного на сайте Всемирной туристической организации – «The main destination of a tourism trip is defined as the place visited that is central to the decision to take the trip»<sup>15</sup>, то есть «место, посещение которого лежало в основе принятия решения об осуществлении поездки».

Польский ученый Я. Качмарек, анализируя факторы, влияющие на принятие туристом решения отправиться в ту или иную дестинацию, относит к таким факторам мотивы поездки, достопримечательности, туристическую инфраструктуру и транспортную доступность.<sup>16</sup>

Сегодня мотивы поездки являются основополагающими для создания туристическими фирмами продукта – тура. Туры бывают медицинские, спортивные, шопинг-туры, экскурсионные туры, туры на период национальных торжеств, крупных музыкальных или спортивных мероприятий, проходящих в стране. Однако зачастую туры хотя и имеют одно ведущее направление, соответствующее мотиву туриста, но в действительности предлагают совместить, например, спортивную программу с шопингом или медицинскую поездку с элементами культурной программы. Достопримечательности – основа экскурсионного тура, однако многие туристы, по той или иной (даже отличной от экскурсионной) причине оказавшиеся в новой местности, хотят увидеть своими глазами

---

<sup>15</sup>Сайт Всемирной туристической организации. URL: <http://www2.unwto.org>(дата обращения: 17.04.2017).

<sup>16</sup>Качмарек Я., Влодарчик Б., Стасяк А. Туристический продукт. – М., 2010. – С. 75-115.

достопримечательности, особенно если последние относятся к всемирно известным. Достопримечательности бывают антропогенные и природные, причем к природным относятся также термальные источники, лечебные грязи и другие объекты, популярные у медицинских туристов. Сам термин «достопримечательность» толковый словарь Ушакова определяет как «место, вещь, предмет, заслуживающие особого внимания, знаменитые»<sup>17</sup>, иные словари дают схожее толкование.

Туристическая инфраструктура включает в себя все те элементы, при помощи которых турист может чувствовать себя комфортно в месте пребывания, а также без препятствий реализовать цель своей поездки. В туристическую инфраструктуру входят места проживания, места питания, сооружения и устройства, предназначенные для обслуживания туристов (спортивные и лечебные комплексы, пункты аренды транспорта и спортивного инвентаря, информационные пункты), паратуристическая база (иные объекты, удовлетворяющие социально-экономические потребности туриста, например, магазины, театры, банки). Тенденция совмещать несколько видов отдыха (спортивный тур, шопинг-тур, экскурсионная программа, оздоровительные процедуры и так далее) значительно повысила для туриста значимость транспортной доступности выбранного места отдыха. Транспортную доступность Я. Качмарек делит на внешнюю (способы добраться до туристической дестинации) и внутреннюю (способы и маршруты перемещения пешком и с использованием транспорта внутри туристической дестинации к интересующим туриста социальным объектам и достопримечательностям).<sup>18</sup>

Таким образом, в текстах, посвященных медицинскому туризму, вербализуется фрейм «путешествие», включающий совокупность различных слотов, в том числе туристическую инфраструктуру, транспортную доступность, достопримечательности, а также природные и климатические

---

<sup>17</sup>Толковый словарь русского / под ред. Д. Н. Ушакова. URL: [http:// dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/816326](http://dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/816326) (дата обращения: 04.04.2017).

<sup>18</sup> Качмарек Я., Владарчик Б., Стасяк А. Туристический продукт. – М., 2010. – С. 75-115.

особенности местности, национальную кухню, историю, культуру страны и другие содержательные элементы. Такой детальный и глубокий подход к описанию особенностей и отличительных черт туристической дестинации является профессиональным, по этой причине при описании в текстах используется значительное количество терминов.

Федеральный Закон «Об основах туристической деятельности в Российской Федерации» определяет туризм как «временные выезды (путешествия) граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных, рекреационных, познавательных, физкультурно-спортивных, профессионально-деловых, религиозных и иных целях без занятия деятельностью, связанной с получением дохода от источников в стране (месте) временного пребывания»<sup>19</sup>. Медицинский туризм является одним из наиболее активно развивающихся направлений туризма. Такое определение медицинскому туризму дает Википедия: «Термин, обозначающий практику предоставления медицинских услуг за пределами страны проживания, совмещение отдыха за рубежом с получением высококвалифицированной медицинской помощи. Медицинский туризм не обязательно предполагает получение медицинских услуг в другом государстве»<sup>20</sup>, то есть, как и любой вид туризма, медицинский туризм делится на внешний и внутренний туризм.

При внешнем туризме пациенты (медицинские туристы) отправляются в другую страну за получением квалифицированной медицинской помощи, при внутреннем туризме пациенты в рамках организованного тура отправляются за необходимой квалифицированной помощью в другой регион, в другой город внутри своей страны. Так, например, в России основные туристические потоки организованы следующим образом: пациенты, нуждающиеся в оперативном лечении, высококвалифицированном

---

<sup>19</sup>ФЗ «Об основах туристической деятельности в Российской Федерации».

<sup>20</sup>Википедия. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Медицинский\\_туризм](https://ru.wikipedia.org/wiki/Медицинский_туризм) (дата обращения: 04.04.2017).

родовспоможении или реабилитации с использованием современного оборудования и методик приезжают из регионов в Санкт-Петербург и Москву, в крупные медицинские центры и, что бывает не реже, к конкретному врачу, известному специалисту в области тяжелых медицинских состояний. Пациенты же нуждающиеся в оздоровлении, а также реабилитации, при которой не требуется специальное оборудование, выбирают центры медицинского туризма, богатые природными ресурсами - термальные воды, минеральные воды, целебные грязи, например, Кавказские Минеральные Воды, Соль-Илецк, Крым, Алтай, Красноярский край, Калининградская область. Пациенты готовы выбирать медицинский центр не по фактору территориальной близости, а по наличию современного оборудования, высокопрофессиональных кадров, природных условий. В контексте данной работе исследование проводилось на материалах текстов, посвященных организации внешнего медицинского туризма.

Профессиональное сообщество медицинских туристических компаний делит мотивы поездок медицинских туристов на четыре содержательно-тематические подтипа:

1. поездки с целью оперативного лечения;
2. поездки с целью организации родов;
3. поездки с целью реабилитации;
4. оздоровительные поездки.

Поездки с целью оперативного лечения, как правило, занимают от 3 до 8 дней, пациента в тяжелом состоянии отправляют на операцию в крупный профильный медицинский центр, ввиду наличия в медицинском центре современного оборудования и врачей-специалистов высокой квалификации. Сокращение сроков поездки достигается проведением подготовки к операции по месту постоянного проживания пациента (сдача анализов, сбор медицинской документации и ее перевод в случае необходимости), а также проведением комплекса реабилитационных мер по возвращении пациента в медицинское учреждение по месту постоянного проживания. Врачи

медицинского центра, где проводится операция, получают первичную медицинскую документацию поступающего пациента, проводят краткосрочные анализы (анализы, дающие объективную информацию только в течение 24 часов после их проведения), затем готовят пациента к операции, оперируют, наблюдают его 2-3 дня после операции и отправляют пациента в медицинский центр по месту его постоянного проживания, предварительно написав рекомендованный план лечения и/или реабилитации. Далее пациента уже ведут местные врачи.

Поездка с целью организации родов может иметь как собственно медицинские, так и социальные мотивы. К первым относится необходимость в помощи высококвалифицированных врачей-акушеров, ввиду осложнений, возникших в процессе беременности. Ко вторым относится желание получить для ребенка гражданство другой страны, ведь, как известно, некоторые страны выдают гражданство по факту рождения. В любом случае, организацией родов за границей занимаются медицинские туристические компании, так как в их компетенцию входит бронирование трансфера, номера в отеле или палаты в медицинском учреждении, сбор и перевод медицинской документации при необходимости и другие услуги.

Реабилитация пациента рассматривается в медицинском сообществе как системный процесс в рамках восстановительной медицины. В Федеральном Законе «Об изменениях в некоторых законодательных актах РФ по вопросам реабилитации инвалидов» дается следующее толкование реабилитации: «Реабилитация инвалидов — система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Реабилитация инвалидов направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в

общество».<sup>21</sup> Пациенты, перенесшие сложные операции, чаще всего связанные с костями, суставами и мышцами, чтобы полностью или частично вернуться к полноценной жизни, проходят курс реабилитации, включающий в себя физические упражнения, занятия на тренажерах, трудотерапию (выполнение в условиях, максимально приближенных к условиям офиса, квартиры, транспорта, улицы под присмотром врача действий, которые часто встречаются в реальной жизни).

Реабилитацию без использования специального оборудования профессиональное медицинское сообщество выделяет в самостоятельное направление – оздоровительный туризм. Пациенты после перенесенного медикаментозного и оперативного лечения, психического или физического переутомления нуждаются в восстановлении здоровья, в результате чего им часто рекомендуется пройти курс оздоровления в местах с подходящим климатом и обладающих уникальными природными ресурсами. Такая реабилитация включает в себя использование природных ресурсов местности (морской воздух, грязелечение, использование термальных источников и минеральных вод, солнечные ванны), диету, массаж, умеренные физические нагрузки, соблюдение предписанной пациенту программы восстановления, а также наличие у пациента направления и соответствующей медицинской документации, на основании которой квалифицированный медицинский персонал проводит процедуры.<sup>22</sup> Стоит отметить, что оздоровительный туризм, как и реабилитация, включает в себя элементы спортивного, рекреационного, иногда экскурсионного и других видов туризма, но отличается от них ведущей целью поездки.

---

<sup>21</sup>ФЗ Об изменениях в некоторых законодательных актах РФ по вопросам реабилитации инвалидов.

<sup>22</sup>Ветитнев, А. М. Лечебный туризм: учебное пособие / А. М. Ветитнев, А. С. Кусков. – М., 2010. – С. 210 – 219.

### 1.3. Структурно-композиционные особенности текстов, посвященных медицинскому туризму

Тексты, посвященные медицинскому туризму, содержат данные, актуальные только в определенный, ограниченный период времени. На весенне-летний и осенне-зимний сезон каждого календарного года создаются новые тексты, так как стоимость и компоненты туристической медицинской поездки, а иногда и просто ее возможность зависят от изменчивых факторов, как-то: погода, экономика, политическая и общественная ситуация в мире, ситуация в мировом медицинском сообществе. Поэтому автору «необходимо сделать все возможное, чтобы читатель прочитал материал именно сейчас, чтобы он не отложил его на потом, чтобы не пропустил текст вообще»<sup>23</sup>.

Так как одна из ведущих интенций текстов, посвященных медицинскому туризму, это убеждение адресата в необходимости воспользоваться услугами именно этого медицинского центра в этот сезон и при посредничестве именно этого туристического оператора, такие тексты, как правило, являются презентационными. Специалист в области рекламы и маркетинга Ф. Котлер определяет презентационные тексты как тексты, «являющиеся инструментами профессиональной коммуникации, содержащие информацию об объекте и преследующие целью продвижение данного объекта с его последующей реализацией»<sup>24</sup>.

Чтобы заложенный в тексте информационный и рекламный потенциал был в полной мере и с наибольшим эффектом реализован, автору необходимо в первую очередь таким образом расположить свой текст на странице сайта или на полосе периодического печатного издания, чтобы читатель заметил текст, проявил интерес к нему и прочитал его.

В современном мире человека ежедневно окружает огромный объем информации, которая поступает по различным каналам. Аудиовизуальные,

---

<sup>23</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015 – №2 (8). – С. 36.

<sup>24</sup>Котлер Ф. Основы маркетинга – М., 1990. С.504.

печатные, электронные СМИ зачастую работают в «фоновом режиме», настолько тонко сегодня интегрировано медиапространство в обыденную жизнь горожанина. В результате человек получает большое количество информации, зачастую и той информации, в которой он не заинтересован, а ритм жизни современного человека не всегда позволяет уделить даже заинтересовавшей его новости большое количество времени. В результате адресата СМИ в XXI веке характеризует естественно приобретенное под ежедневным воздействием большего количества источников информации клиповое мышление - «мозаика разрозненных, почти не связанных между собой фактов, которые постоянно, как в калейдоскопе, сменяют друг друга»<sup>25</sup>.

Информационный шум развил у реципиентов «баннерную слепоту» - защитную реакцию на поступающую информацию, не имеющую для человека практической ценности. «Баннерная слепота» позволяет «смотреть и не видеть», пробегая глазами по большому массиву информации, осознанно концентрировать внимание только на субъективно полезных данных. Именно полноценная презентация текстов с использованием вербальных и невербальных компонентов позволяет привлечь и удержать внимание читателя, мотивировав его к прочтению текста, маркировать тему текста, чтобы целевая аудитория данного сообщения не пропустила его (сообщение) в потоке информации.

Для того чтобы адресату было комфортно взаимодействовать с текстом, текст должен быть заметен на полосе (функция привлечения внимания), а также обладать внутренней навигацией (функция удержания внимания), для чего авторы текста используют визуализацию. Визуализация – ведущий способ привлечения и удержания внимания современного читателя, способ маркирования текста с тем, чтобы целевая аудитория не пропустила контент в большом потоке информации. Ведь перед реципиентом

---

<sup>25</sup> Яковлева Е. А. Юрислингвистика: креолизованные текст как объект экспертизы // Вестн. Челябин. гос. ун-та. 2013. – № 1 (292). – С. 160.

стоит не простая задача вычленения среди информационного шума тех сообщений, тематическое и смысловое содержание которых представляет для него (реципиента) практический интерес.

Визуализация текста прямо связана с его содержанием и структурой. Структура текста – это «форма существования его содержания, которой свойственны определенность, упорядоченность, членимость и целостность»<sup>26</sup>. В данной работе вслед за В. В. Одинцовым мы будем придерживаться позиции, при которой дефиниция «структура текста» включает в себя понятие «композиция».<sup>27</sup> Как правило, большинство презентационных текстов, посвященных медицинскому туризму, имеют устойчивую структуру, которая включает в себя следующие компоненты:

1. Заголовочный комплекс
2. Основная часть
3. Полезная информация

Заголовок выполняет функцию привлечения внимания адресата. В текстах, посвященных медицинскому туризму, заголовок, как правило, не содержит интриги, а, напротив, прямо информирует о содержательном аспекте текста: например, в заголовке может быть указана страна, местность, медицинский центр, о котором пойдет речь, или названия заболеваний и медицинских состояний, на которые ориентирован данный тур. «Заголовочный ансамбль включает в себя заголовки, рубрики, подзаголовки, вводки (лиды), врезки (текст в тексте), анонсы»<sup>28</sup>. В текстах, посвященных медицинскому туризму, часто используются рубрики, что обусловлено полиинтенциональностью текстов. Текст сочетает элементы рекламного дискурса (стимулирование к принятию решения о поездке), элементы туристического дискурса (раскрытие содержания фрейма «путешествие», информация возможности организации тура – транспортная доступность,

---

<sup>26</sup>Кожина М. Н. Стилистика русского языка: Уч-к для пед. ин-тов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М., 2003. С. 531.

<sup>27</sup>Одинцов В. В. Лингвистические парадоксы. 2-е изд. испр. и доп. М., 2006. С. 102 – 112.

<sup>28</sup>Лазарева Э. А. Заголовочный комплекс — средство организации и оптимизации восприятия // Изв. Урал.гос. ун-та. 2006. – № 40. – С. 158.

условия проживания, питания и т.д.), а также элементы медико-валеологического дискурса (медицинская программа, перечень предлагаемых услуг, показания/противопоказания). Для удобства навигации адресата в тексте используются рубрики. Кроме того, как известно, деленный на абзацы и небольшие блоки текст воспринимается адресатом как требующий меньшего количества времени для прочтения, а значит, с большей вероятностью адресат остановит внимание на данном контенте, то есть внимание будет привлечено.

Также в тексте, посвященном медицинскому туризму, автором часто используется врезка и справка. Если лид несет основную информацию о тексте, врезки ее детализируют. «Врезка автономна в смысловом отношении. Ее коммуникативная цель носит двуплановый характер. С одной стороны, это сообщение мнения, одной или нескольких позиций информации. С другой стороны, это актуализация того текста, в который она вмещена чисто внешне, механически, без какого-либо влияния на его структуру»<sup>29</sup>. Врезка актуализирует внимание на интересной информации, привлекает внимание ко всему тексту на полосе, так как выделена графически и является вспомогательным элементом, усиливающим производимый текстом эффект. «Врезка – вспомогательный текст в плоскости публикации... Во врезках помещается весьма разнородный в функциональном отношении речевой материал»<sup>30</sup>. Справки в отличие от врезок визуально зачастую не помещены в границы текста, а выходят за его пределы (помещаются, например, на полях или поверх невербальных компонентов текста). Справки выделены графически и в основном несут отвлеченную информацию из области общего знания – например, статистические данные.

Основная часть состоит из смысловых блоков. Каждый блок в отдельности или несколько блоков, объединенных по смыслу, выделяются на

---

<sup>29</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №2 (8). – С. 41.

<sup>30</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №2 (8). – С. 40.

полосе графически. Содержание и количество блоков относительно постоянно, хотя их порядок размещения на полосе может варьироваться.

Основные блоки:

1. информация о стране, регионе, городе, местности (здесь может быть приведена короткая историческая справка, практически полезная информация о социально-экономических особенностях местности);
2. информация о медицинском центре и/или природных лечебных курортах (перечень заболеваний, при которых здесь оказывается специализированная медицинская помощь, информация о врачах, описание материально-технической базы медицинского центра, особенностей климата);
3. информация о возможностях организации в данной местности программы отпуска, маршрутизация, описание инфраструктуры (сюда относятся сведения о внешней и внутренней транспортной доступности дестинации, об отеле, рекреативных возможностях местности, туристической инфраструктуре, экскурсионной программе).

Заключение содержит полезную информацию и может включать в себя показания и противопоказания к поездке, советы туроператора по пребыванию туриста в стране – использование транспорта, особенности оплаты, самые популярные магазины и время их работы и так далее.

Тексты, посвященные медицинскому туризму, обнаруживают черты рекламного дискурса, так как одна из функций таких текстов – оказать речевое воздействие на реципиента, побудив его совершить целевое действие (обращение в турфирму, заказ тура). Речевое воздействие – это «воздействие человека на другого человека или группу лиц при помощи речи и сопровождающих речь невербальных средств для достижения поставленной говорящим цели»<sup>31</sup>. Такое воздействие на сознание адресата осуществляется

---

<sup>31</sup>Стернин И. А. Введение в речевое воздействие. – Воронеж, 2001. С. 54.

при помощи разнообразных речевых средств, в том числе сообщений, построенных средствами других семиотических кодов, а также графического оформления, то есть собственно за счет презентации текста. «Печатная речь многоканальна. Смысл текста формируется не только вербальным рядом. Свою лепту в содержание текста вносят различного рода изображения (фотографии, рисунки), инфографика, характер верстки, тип используемого шрифта и др.»<sup>32</sup>.

Таким образом, презентация медиатекста – это совокупность всех используемых автором элементов визуального представления текста на полосе печатного СМИ или на странице интернет-ресурса. «Элементы презентации текста... имеют функциональное назначение, не связанное напрямую с информационной функцией текста»<sup>33</sup>.

К элементам презентации можно отнести все визуальное сопровождение текста, причем не только графические объекты, но и саму систему их расположения на полосе. «Система презентации печатного текста СМИ – это поликодовая функциональная система, предназначенная для представления текста читателю и включающая в себя элементы газетного дизайна, заголовочный ансамбль, систему вспомогательных текстов, инфографику, различного рода изображения»<sup>34</sup>.

Представление, презентация текста читателю – целенаправленное полиинтенциональное действие. Все элементы презентации выполняют функцию создания определенного, ожидаемого автором отношения реципиента к содержательному аспекту текста. В поликодовом тексте вербальные и невербальные компоненты выполняют различные задачи, направленные на достижение одних целей. «Семантическая, нарративная информация обращена, прежде всего, к интеллекту и логике. Эстетическая

---

<sup>32</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №2 (8). – С. 36.

<sup>33</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №2 (8). – С. 43.

<sup>34</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – № 2 (8). – С. 42

информация воздействует в основном на эмоции реципиента, рождая определенное душевное состояние. Информация, переданная таким образом, часто оказывает на человека гораздо более сильное воздействие, чем факты и доводы, излагаемые в форме синтаксической информации»<sup>35</sup>.

Чтобы не произошло коммуникативной неудачи, автор текста должен не только обладать знаниями о предмете речи, но и владеть на профессиональном уровне речевыми навыками для успешной коммуникации. Другой компонент создания эффективного текста – это знание автором своей целевой аудитории. «В идеальном случае тексты предназначаются для своей аудитории: они предполагают совершенно определенный объем, не утомляющий читателя излишней информацией»<sup>36</sup>. Здесь важно учитывать фоновые знания аудитории по теме, которой посвящен текст, а также общий уровень образованности аудитории, ее предпочтения. «Сам характер читательской аудитории каждого конкретного издания, ее социальный, профессиональный, возрастной состав уже во многом определяют особенности его (издания) оформления»<sup>37</sup>.

Таким образом, текст, посвященный медицинскому туризму, является презентационным и креолизованным текстом. Креолизованный текст – это «текст, фактура которого состоит из двух негомогенных частей: вербальной (языковой/речевой) и невербальной (принадлежащей к другим знаковым системам, нежели естественный язык)»<sup>38</sup>. Поликодовая природа текстов, посвященных медицинскому туризму, проявляется в композиционно-содержательных особенностях и реализуется в каждой части текста. Так «в настоящее время заголовочный ансамбль достаточно часто представляет собой поликодовое образование. В некоторых изданиях в заголовочный

---

<sup>35</sup>Беляков М. В. Официальный веб-сайт как поликодовый текст //Русский язык: исторические судьбы и современность//. – М., 2014. С. 369

<sup>36</sup>Дейк, Т. А. ван, Кинч В. Стратегии понимания связного текста : пер. с англ. // Новое в зарубеж- ной лингвистике. Когнитивные аспекты языка. – №23 – М., 1988. С. 180.

<sup>37</sup>Лазаревич Э. А. Дизайн периодических изданий. М., 2004. С. 7.

<sup>38</sup>Сорокин Ю. А., Тарасов Е. Ф. Креолизованные тексты и их коммуникативная функция // Оптимизация речевого воздействия / отв. ред. Р. Г. Котов. М., 1990. С. 180.

ансамбль включается фотография. Такая фотография не несет самостоятельной ценности и оправдывает свое существование лишь в структуре заголовочного ансамбля»<sup>39</sup>. Врезки, справки, рубрики выделяются графически – используются шрифты, отличные от основного шрифта набора текста, а также графические рамки различных форм и цветов. Визуальное сопровождение блоков основной части включает в себя рамки, инфографику и различные изображения, сопутствующие тексту, уточняющие его, презентующие дополнительную информацию, маркирующие тему текста, а также создающие внутреннюю навигацию текста. По использованию в тексте визуального компонента и роли этого компонента, О. В. Поймонова выделяет следующие виды текстов:<sup>40</sup>

1. репетиционные (невербальная составляющая полностью дублирует вербальную);
2. аддитивные (визуальная составляющая несет в себе поясняющую информацию по отношению к вербальному тексту);
3. выделительно-изобразительные (визуальная информация иллюстрирует один из блоков текста);
4. интегративные (вербальная и невербальная информация полностью дополняют друг друга);
5. изобразительно-центрические (в визуальном ряде заключена основная информация сообщения, вербальный компонент только поясняет невербальный).

Визуализация информации может реализовываться по-разному, но это «необходимая составляющая деятельности адресата при продукции текста, вызванная, с одной стороны, стремлением автора привлечь и удержать

---

<sup>39</sup>Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №2 (8). – С. 39.

<sup>40</sup>Пойманова О. В. Семантическое пространство видеовербального текста. – М., 1997. С. 29 – 35.

внимание реципиента, с другой – особенностями мышления человека»<sup>41</sup>. Таким образом, текст, посвященный медицинскому туризму, является презентационным и креолизированным текстом, подтипом трэвел-медиатекста, сочетающим черты рекламного, туристического и медико-валеологического дискурса.

#### **1.4. Коммуникативно-прагматическая направленность текстов, посвященных медицинскому туризму**

В рамках выбранного нами лингвопраксиологического подхода мы рассматриваем тексты, посвященные медицинскому туризму, как результат целенаправленной профессиональной деятельности. Тексты не могут поддаваться анализу в отрыве от компонентов реальной действительности, которым они посвящены. По этой причине ведущим подходом к анализу текстов в данном исследовании стал дискурсивный анализ. «Дискурсивный анализ — средство социально-исторической и идеологической реконструкции «духа времени», проникновения в глубинную структуру текста, его смысл»<sup>42</sup>. В рамках нашего исследования здесь и далее автор предлагает использовать определение дискурса, данное в «Стилистическом энциклопедическом словаре»: «Дискурс - интегративная совокупность текстов, связанных семантическими (содержательно-тематическими) отношениями и/или объединенных в коммуникативном и функционально-целевом отношении»<sup>43</sup>, то есть говорить о дискурсе можно тогда, когда появляется общий содержательно-тематический концепт текстов. Другое определение дискурса, данное Л. А. Кирилловой, раскрывает понятие с точки

---

<sup>41</sup>Попова Т. И., Колесова Д. В. Визуализация информации как тенденция развития современного текста// Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №4 (10). – С. 91.

<sup>42</sup>Чернявская В. Е. Дискурс. /Стилистический энциклопедический словарь русского языка/Под ред. М.Н. Кожинной. М., 2003. С. 55.

<sup>43</sup>Чернявская В. Е. Дискурс/Стилистический энциклопедический словарь русского языка/Под ред. М.Н. Кожинной. М., 2003. С. 55.

зрения диалога адресанта и реципиента, что в большей степени отражает отношения автор – читатель, автор – получатель сообщения (в том числе рекламного): «Дискурс – это мысленный теоретический конструкт, моделируемый сознанием субъекта-исследователя и отражающий коммуникативные отношения, продуктом которых является текст»<sup>44</sup>.

Чтобы выделить характерные признаки рекламного дискурса, уточним само понятие рекламы. Так, рекламу определяют и как деятельность, и как результат соответствующей деятельности. «Реклама - 1.Оповещение потребителей, зрителей и т. п. различными способами для создания широкой известности кому-чему-н., с целью привлечения внимания. 2.Объявление с таким оповещением»<sup>45</sup>. В контексте нашего исследования мы будем пользоваться следующим определением рекламы: «Реклама – это структурированная неперсонифицированная передача информации, имеющая характер убеждения, о продукте (товаре, услуге, идее), обычно оплаченная известным рекламодателем и распространяемая с помощью различных носителей»<sup>46</sup>. Реклама – последовательное и целенаправленное действие, ставящее целью оказать запланированное воздействие на аудиторию. Неперсонифицированность, отсутствие личностной ориентированности при передаче информации объясняется используемыми общедоступными каналами распространения. Однако при создании рекламного сообщения и при выборе медианосителя специалисты по рекламе руководствуются «портретом покупателя» - характеристиками, присущими человеку, потенциально готовому совершить покупку предлагаемого товара или услуги. Таким образом, увидеть рекламу может неограниченное количество человек, а вот предсказуемое воздействие реклама окажет только на определенную часть аудитории. Мастерство специалистов по рекламе заключается в знании адресатов рекламного сообщения и в умении

---

<sup>44</sup>Кириллова Л. А. К проблематизации вопроса о термине «дискурс» в современной русистике//Русский язык: исторические судьбы и современность//. – М., 2014. С. 13

<sup>45</sup>Крысин Л.П. Толковый словарь иноязычных слов. — М., 2008. С. 652.

<sup>46</sup>Вильм Ф. Аренс, Михаэль Ф. Вейголд, Кристиан Аренс. Современная реклама. – М., 2011.С. 46.

убедительно говорить о том, что этих адресатов волнует. Иными словами, задача специалистов по рекламе – это, апеллируя к уже имеющимся у покупателя потребностям или создавая новые потребности, предлагать товар как способ удовлетворения оных, ведь в сознании покупателя может существовать ряд экономических и моральных причин для приобретения данного товара (услуги). Таким образом, рекламный дискурс есть совокупность убеждающих текстов, коммуникативных сообщений, передаваемых от адресанта адресатам, широкий круг которых не ограничивается только целевой аудиторией предлагаемого продукта или услуги. Цель коммуникации в текстах рекламного дискурса («коммуникация (от лат. communication, от communico – делаю общим, связываю, общаюсь) – общение, обмен мыслями, сведениями, идеями и т.д.»)<sup>47</sup> - убеждение адресата в необходимости совершения целевого действия (например, покупки тура, в ближайшее время или в перспективе).

Рекламное сообщение – отражение некоего мифического мира, где безапелляционно действуют правила, созданные рекламщиками. Это достигается недосказанностью: все негативные или нейтральные стороны предмета опускаются (например, стоимость поездки на лечение в сравнение со стоимостью аналогичного лечения в своем городе, отдаленность дестинации, отсутствие гарантий достижения обещанных результатов лечения), внимание уделяется только безусловным достоинствам предлагаемого товара или услуги (климат, комфорт проживания, материально-техническая база медицинского учреждения, квалификация кадров). «Цель рекламы – не изложение фактов, относящихся к продукту или услуге, а продажа решения или мечты»<sup>48</sup>.

Авторы текстов, посвященных медицинскому туризму, продают, презентуют, предлагают такие трудноопределяемые концепты, как «уровень жизни», «качество жизни», «физические возможности», «красота»,

---

<sup>47</sup>ЛЭС, Советская энциклопедия. – М., 1990, С. 233.

<sup>48</sup>Филипп Котлер. Маркетинг от А до Я. – М., 2013. – С. 149.

«физическое и моральное здоровье». Ученым-лингвистом А. Ю. Петкау было проведено исследование, цель которого состояла в определении концепта «здоровье» при помощи разнообразных ассоциативных связей, возникающих в сознании респондентов. Результаты показали, что «при слове *здоровье* у большинства всплывает образ *крепкого человека с улыбкой на устах на фоне голубого неба, зеленой травы, журчащего ручья*»<sup>49</sup>. Данное исследование убедительно иллюстрирует важную роль визуализации, реализуемой средствами вербальных и невербальных компонентов текста, на восприятие адресатом информационной составляющей сообщения. Концепт «здоровье» респонденты описывали через визуальные образы, обращаясь в первую очередь к своим чувствам и эмоциям, а не к логике или опыту.

Построению ассоциативной связи между предлагаемым продуктом (медицинский тур) и абстрактным концептом («уровень жизни», «качество жизни», «здоровье») в рекламе уделяется особое внимание. Такая связь обязательно должна быть позитивной, приятной и запоминающейся. Реклама часто обращается к нашему бессознательному, используя не только убеждение, но и внушение, суггестию – воздействие на психику адресата в обход логического восприятия, обращаясь не столько к разуму, сколько к чувствам и эмоциям, которые адресат не контролирует.

Презентационным текстам присущ признак рекламности. В данной работе под рекламностью автор понимает наличие в медиатексте суггестивного и образного компонентов, направленных на формирование у адресата потребности в предлагаемом товаре или услуге. Такие приемы, как оценочность, необъективность информации, недосказанность, мифотворчество, положительные ассоциативные связи, образность, используются авторами текстов, посвященных медицинскому туризму, с тем чтобы удержать внимание реципиента, заинтересовать и в результате

---

<sup>49</sup>Петкау А. Ю. Концепт *здоровье*: перцептивный образ//Русский язык: исторические судьбы и современность//. – М., 2014. С. 126.

спровоцировать на ответную реакцию – совершение целевого действия (в данном случае – обращения в туристическую компанию и заказа тура).

Оценочность проявляется на всех уровнях сбора и подачи информации – при выборе сведений о дестинации медицинского туризма, в стилистике текста (повествование может вестись от первого лица или отстраненно, как рассказ о впечатлениях автора от поездки или как экспертное мнение), в лингвистических средствах (чаще в используемых прилагательных, глаголах). Адресат всегда получает интерпретированную автором текста информацию о дестинации медицинского туризма, а вовсе не объективную картину мира.

Визуальное сопровождение текста, его невербальные компоненты также используются автором для реализации такой черты рекламного дискурса, как мифологичность, построение положительных ассоциативных связей. Как правило, в иллюстрирующих текст фотографиях на фоне пейзажей в солнечный день, в уютных и комфортабельных номерах гостиниц или в коридоре, холе или палате медицинского центра изображены медицинские туристы, врачи и персонал, неизменно выражающие своими позами, жестами и мимикой позитивное настроение, физическое здоровье и удовольствие от нахождения в данной дестинации медицинского туризма. Фотографии изображают пейзажи и общие планы больницы или отеля всегда в солнечный день, номера отеля и палаты больниц сфотографированы с такого ракурса, который представляет помещение по возможности просторным и светлым. Играют роль и цвета, используемые в графическом оформлении текста: для фона предпочтения отдаются белому, светло-зеленому и светло-синему цветам, как ассоциирующимся с гармонией, спокойствием и комфортом. Яркие цвета в графическом оформлении текста используются в рамках рубрик и в инфографике – оттенки красного, желтого, зеленого, реже – фиолетового. «Средства креолизации зависят от концепции и целевой аудитории издания, но в любом случае электронные издания и электронные версии традиционных изданий используют значительно больше

кодов для передачи информации, что дает им конкурентное преимущество в современном медиaprостранстве»<sup>50</sup>.

Тексты, посвященные медицинскому туризму, полиинтенциональны, прагматически ориентированы, а деятельность по написанию таких текстов является целенаправленной. Текст – это «произведение речетворческого процесса, обладающее завершенностью, объективированное в виде письменного документа, литературно обработанное в соответствии с типом этого документа, произведение, состоящее из названия (заголовка) и ряда особых единиц (сверхфразовых единств), объединенных разными типами лексической, грамматической, логической, стилистической связи, имеющее определенную целенаправленность и прагматическую установку»<sup>51</sup>. Прагматическая установка текстов, посвященных медицинскому туризму, состоит в информировании с целью последующего убеждения реципиента принять решение о поездке на лечение в определенную медико-туристическую дестинацию, при этом воспользоваться для организации тура услугами определенного, именно этого посредника (туристической компании). Помимо информации о медицинском центре и предоставляемых в нем услугах, содержательный аспект текстов, посвященных медицинскому туризму, содержит также развернутую информацию о стране (местности), куда организуется тур.

К характерным чертам дискурсивного сообщества относится общность коммуникативных целей людей, входящих в данную группу, знание терминологии и наличие фоновых знаний в данной сфере. Можно описать основные черты туристического дискурса:

1. коммуникация между авторами текстов, посвященных туризму и адресатами данных сообщений;

---

<sup>50</sup>Попова Т. И., Колесова Д. В. Визуализация информации как тенденция развития современного текста// Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб, 2015. – №4 (10). – С. 87.

<sup>51</sup>Гальперин, И. Р. Текст как объект лингвистического исследования. – М., 1981. С. 9.

2. цель первых – побудить адресата к целевому действию (заказу тура), цель вторых – получить услугу (отдых, лечение);
3. использование терминологии (термины служат маркерами экспертности текста, причем термины поясняются за счет контекста или при помощи визуализации, графического сопровождения текста);
4. введение в текст исторической справки о стране (местности), предлагаемой для посещения, а также актуальная информация, рекомендации для туристов (обмен валют, популярные магазины и рестораны, особенности использования транспорта). Информация о стране всегда должна содержать и занимательные (малоизвестные) факты, и полезную актуальную информацию – это повышает информационную ценность текста.

Тексты, посвященные медицинскому туризму, относятся к трэвел-медиа-текстам «на основании совокупности двух критериев – содержательного и интенционального»<sup>52</sup>:

1. вербализация фрейма «страна» или «местность» (климатический, исторический, культуроведческий аспекты);
2. маршрутизация (описание возможностей внутреннего и внешнего транспортного сообщения в дестинации медицинского туризма, нарративная, повествовательная структура текста, описание маршрута следования на пути к дестинации медицинского туризма, а также внутри нее – путь до достопримечательностей, природных объектов и так далее);
3. интенция текста – создание привлекательного образа страны.

Поездки с целью организации родов, курсы реабилитации, а также оздоровительные туры подразумевают наличие у медицинского туриста

---

<sup>52</sup>Редькина Т. Ю. Содержательно-интенциональный критерий как инструмент типологизации медиа-текстов (на примере трэвел-медиа-текста)//Русский язык: исторические судьбы и современность//. – М., 2014. С. 707.

свободного времени на протяжении всего периода пребывания в стране (местности), и, если физическое состояние позволяет покинуть медицинский центр, пациент вправе включить в свою программу рекреационные мероприятия, в том числе экскурсионную программу, шопинг-тур, участие в национальных торжествах и спортивных мероприятиях. Наличие такой программы является рыночным преимуществом медицинского тура среди аналогичных предложений. Поэтому авторы текстов, посвященных медицинскому туризму, уделяют внимание презентации туристической информации о стране (местности), которая является дестинацией медицинского туризма.

Тексты, посвященные медицинскому туризму, являются полидискурсивным феноменом. Кроме рекламного и туристического, здесь также присутствует такой институциональный вид дискурса, как медико-валеологический.

Чтобы определить основные черты этого дискурса, реализуемые в текстах, посвященных медицинскому туризму, уточним содержательно-тематическое направление кластера этих текстов. Валеология – наука, цель которой заключается в изучении особенностей проявления здоровья, методов диагностики и прогнозирования симптомов, с тем чтобы при необходимости корректировать состояние здоровья, и как результат – повышать качество жизни индивида. Валеология – (от одного из значений лат. *valeo* — «быть здоровым») — «общая теория здоровья, претендующая на интегральный подход к физическому, нравственному и духовному здоровью человека».<sup>53</sup> Иными словами, валеология занимается индивидом до тех пор, пока он не перейдет в разряд заболевших, далее человек попадает под компетенцию одной из отраслей медицины, в зависимости от своего состояния.

Другое базовое понятие медико-валеологического дискурса, это понятие «здоровье». Толковый словарь русского языка определяет здоровье как «правильную, нормальную деятельность организма, его полное

---

<sup>53</sup> Википедия. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Валеология> (дата обращения: 04.04.2017).

физическое и психическое благополучие»<sup>54</sup>. В Уставе Всемирной организации здравоохранения подчеркивается, что здоровье не есть только отсутствие болезней – «Здоровье – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов»<sup>55</sup>.

В текстах, посвященных медицинскому туризму, используются термины – названия болезней и состояний, методик лечения и диагностики. Используемые термины стилистически повышают экспертность текста, что прямо связано с уровнем доверия, который реципиент оказывает сообщению. Под экспертностью в данной работе понимается свойство медийного сообщения, характеризующееся особенностями подачи информации, при которой адресат воспринимает автора текста как авторитета в данной области, человека, обладающего объективной и исчерпывающей информацией по вопросу. Аудиторию, адресатов сообщения, условно можно разделить на тех, кто имеет фоновые знания по теме сообщения, тех, кто имеет не личный опыт, но хотя бы представление о теме сообщения, и тех, кто не имеет никаких знаний в данной сфере.

Специфика текстов, посвященных медицинскому туризму, такова, что целевая аудитория данных сообщений, очевидно, встречается с информацией о лечении и диагностике медицинского состояния не первый раз, а обладает пресуппозицией. Этика медицинского сообщества запрещает диагностировать пациентов и назначать им лечение заочно: по этой причине в текстах, посвященных медицинскому туризму, вместо описания подробной симптоматики медицинского состояния дается медицинский термин данного заболевания (состояния). Таким образом, целевая аудитория данных текстов – это пациенты, диагноз которым поставил врач при очной консультации в медицинском учреждении, после проведенной лабораторной и инструментальной диагностики. А значит, адресаты текстов, посвященных

---

<sup>54</sup>ТСРЯ, 1994. С. 223.

<sup>55</sup>Устав Всемирной организации здравоохранения.

медицинскому туризму, имеют фоновые знания в области медицины, и использование автором терминов в тексте, посвященном медицинскому туризму обоснованно и эффективно.

Отбор речевых средств автором текстов всегда происходит с опорой на пресуппозицию адресата, наличие и глубину его фоновых знаний в данной области. Это является залогом предотвращения коммуникативной неудачи и позволяет прогнозировать и направлять реакцию реципиента. Презентационные креолизованные тексты, посвященные медицинскому туризму, рассчитаны на перлокутивный эффект (перлокуция – воздействие на чувства и мысли других людей с целью получения результата), полиинтенциональны и имеют прагматическую направленность.

## **Глава 2. Речевые особенности содержательно-тематических подтипов текстов, посвященных медицинскому туризму**

### **2.1. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью операционного лечения**

Основным фактором принятия пациентом решения оперироваться вдали от дома – в другом городе или другой стране – является необходимость в получении высококвалифицированной медицинской помощи в короткие сроки. Решающими при выборе дестинации медицинского туризма для таких пациентов становятся такие характеристики, как квалификация оперирующих врачей и медицинского персонала, уровень материально-технической базы медицинского центра (наличие современного оборудования), мощность медицинского центра (количество пациентов, которое одновременно может получить необходимую медицинскую помощь – амбулаторно и стационарно в данном центре).

Таким образом, первично в текстах, посвященных организации оперативного лечения в туристической дестинации, раскрывается фрейм «медицинский центр», который реализуется в текстах как соответствующий содержательно-смысловой блок. Фрейм «медицинский центр» включает в себя такие слоты, как:

1. «врачи и медицинский персонал»;
2. «материально-техническая база медицинского центра»;
3. «предоставляемые услуги» (перечень медицинских состояний, при которых в центре оказывают квалифицированную помощь);
4. «статистические данные»;
5. «цена».

Соответствующий содержательно-смысловой блок является первым по значимости, но не всегда первым по графическому расположению в тексте. Слоты «врачи и медицинский персонал», «материально-техническая база медицинского центра» и «предоставляемые услуги» данного блока, как

правило, презентуются внутри одного абзаца текста, поэтому обоснованным будет рассматривать их также в связи друг с другом: *«Медицинский персонал сети клиник Ассута – без преувеличения признан врачебной элитой и гордостью Израиля... В клиниках сети трудится свыше 1500 профессиональных специалистов и высококвалифицированных докторов... Каждый из них может похвастаться многолетней успешной практикой врачевания... и обучением только в самых лучших мировых медицинских ВУЗах. Услуги, оказываемые каждому пациенту... производятся исключительно на самом высоком уровне с применением передовых технологий в области медицины... В клиниках и центрах сети применяется самое современное и постоянно обновляемое оборудование... Богатый спектр медицинских услуг по инновационным технологиям и на самых современных аппаратах... Особая гордость Ассуты – 19 операционных комнат с самым передовым оборудованием... Ассута – признанный на мировом уровне лидер по оказанию медицинской помощи... Ежегодно до нескольких сотен тысяч пациентов проходят в лечение... (Ассута) получает только положительные отзывы и благодарности...»* (Medics-Travel, «Медицинский центр Ассута»). Рекламность презентационного текста реализуется речевыми средствами лексического уровня языка. Так, широко используются автором оценочные слова-маркеры «элита», «гордость», «исключительно на самом высоком уровне», «богатый спектр услуг», «гордость», «признанный лидер». Кроме описания, содержащего оценку, текст наполнен оценочными высказываниями, например, «персонал признан элитой и гордостью», «уровень профессионализма очень высок». Речевая избыточность также является характерной чертой рекламного дискурса «профессиональные специалисты», «исключительно на самом высоком уровне», «инновационные технологии», а также в тексте встречаются информационные повторы, например, «передовые технологии», «современное оборудование», «инновационные технологии», «современные аппараты», «передовое оборудование». На лексическом уровне

прилагательные «передовой», «современный» и «инновационный» воспринимаются как ряд синонимов. Обратимся к толкованию интересующих нас слов: «Передовой – (в перен. зн.) стоящий выше других по уровню своего развития»<sup>56</sup>; «Современный – (одно из значений) стоящий на уровне своего века, не отсталый, отвечающий материальным потребностям, общественным, культурным запросам настоящего времени»<sup>57</sup>; «инновационный – связанный с инновацией – привнесением новых идей на уровне рынка или производства»<sup>58</sup>. Таким образом реализуется информационный повтор, свойственный рекламным текстам. Интересны с точки зрения речевых средств используемые автором слова «трудиться», «доктора», «врачевание». Слова имеют эмоциональную окраску, внося в деловой стиль текста черты художественной речи с элементами народного колорита. Такой прием позволяет автору апеллировать к подсознанию адресата, его культурному коду, делая его (адресата) более лояльным к презентуемой в тексте услуге. Черты рекламности реализуются и на морфолого-синтаксическом языковом уровне. Рекламному тексту свойственно создание необъективного представления о презентуемом объекте, акцент на достоинства медицинского центра автор ставит при помощи превосходных степеней прилагательных, используемых в описании «самых лучших мировых ВУЗах», «самый высокий уровень», «самое современное оборудование», «самые современные аппараты», «самое передовое оборудование».

Другой пример вербализации фрейма «медицинский центр»: «Как известно, уровень профессионализма местных докторов очень высок. Поэтому не удивительно, что в Герцлия расположился один из самых крупных многопрофильных медицинских комплексов... В нем помогают пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, опорно-

<sup>56</sup>Толковый словарь русского языка/ под ред. Д. Н. Ушакова. URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/816326> (дата обращения: 04.04.2017).

<sup>57</sup>Там же. URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/816388> (дата обращения: 04.04.2017).

<sup>58</sup>Современный толковый словарь русского языка Т. В. Ефремовой в 3 т. URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/efremova/275343> (дата обращения: 04.04.2017).

*двигательного аппарата и проблемами кожи... В этом громадном комплексе работают специалисты самого высокого класса, используя современное оборудование и различные технологии диагностики и лечения... Не стесняются эти мастера и консультироваться с коллегами, а могут проводить консультацию через интернет, чтобы вы могли знать примерный диагноз и стоимость своего лечения...»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Израиль, Герцлия»). На лексическом уровне речевыми средствами презентации дестинации медицинского центра становятся и оценочные высказывания «уровень профессионализма очень высок», и высказывания, содержащие оценку, слова-маркеры «мастера», «громадный комплекс». На морфолого-синтаксическом уровне автор использует превосходную степень прилагательных «*один из самых крупных*», «*самого высокого класса*», а также модальные операторы, которые не только реализуют контактоустанавливающую функцию, но и эмоционально окрашивают текст, убеждая адресата в общеизвестности и соответствии действительности излагаемых суждений «*как известно*», «*не удивительно*». Показания к лечению описываются без конкретизации, так как большой медицинский центр работает с заболеваниями многих органов и систем человеческого организма. Особое конкурентное преимущество центра – возможность проводить дистанционный консилиум врачей – отражается в тексте в виде противопоставления «*не стесняются..., а могут...*». В этом противопоставлении заложено завуалированное сравнение с другими медицинскими центрами, которые, как должен понять адресат, «*стесняются*» консультироваться с коллегами. Данный прием ориентирован на подсознательную реакцию человека, так как противопоставление не выражено прямо. Следовательно, данный прием можно обоснованно отнести к суггестивным методам.

Аналогичную услугу организации удаленного медицинского консилиума предлагает и медицинский центра Женолье: «*Стандарт GSMN дает возможность врачам Жонелье в любой момент привлечь*

*дополнительные технические и информационные ресурсы, в сложных случаях пригласить на консилиум нужных специалистов, а при необходимости отправить пациента в любую из клиник партнеров» (Medics-Travel, «Клиника Женолье»).* Здесь конкурентное преимущество организации консилиума врачей описывается прямо, и объясняется следованием центра стандарту GSMN. Что характерно, определение стандарту в тексте не дается, из чего следует, что это абсолютно рекламный ход. Подсознательно адресат воспринимает слово «стандарт» как оценочный маркер – «высокий стандарт», «стандарт качества» и так далее.

Нередко слоты фрейма «медицинский центр» выносятся в заголовок, благодаря чему маркируется тема текста и адресат из числа целевой аудитории с большей вероятностью остановит внимание на тексте «*Медицинский центр диагностики и лечения в Литве» (Medics-Travel), «Израильская сеть клиник и центров Ассута – одна из лучших в мире» (Medics-Travel).* Причем в большинстве проанализированных нами примеров заголовок являлся оценочным высказыванием.

Следующий часто встречающийся слот фрейма «медицинский центр» – это количественные и статистические данные. Цифры, как правило, приводятся без сравнения с аналогичными показателями в других, конкурентных центрах, но позволяют пациенту судить об объеме оказываемой в центре медицинской помощи, а также о количестве пациентов, которые уже доверили свое здоровье (а иногда и жизнь) местным врачам «*Особая гордость Ассуты – 19 операционных комнат с передовым оборудованием...в распоряжении клиники...27 комфортабельных палат интенсивной терапии...*» (Medics-Travel, «Медицинский центр Ассута»). Оценочное высказывание «особая гордость 19 операционных» является в то же время и констатацией факта, благодаря чему оценка обретает вид объективного суждения. Другой пример: «*Здесь работают 160 высококлассных врачей, имеющих международный авторитет. 50 из них отмечены учеными степенями» (Medics-Travel, «Медицинский центр*

диагностики и лечения в Литве») оценочное слово-маркер *«авторитет»*, высказывание содержащее оценку *«высококласные врачи»* используются при констатации факт. Кроме количественных данных, успехи медицинского центра могут выражаться в статистических данных: *«Еще весомее в пользу Медицинского центра диагностики и лечения высказывается статистика: ежегодно в нем проходят лечение свыше 50 тысяч пациентов, 10% из которых – жители дальнего зарубежья»* (Medics-Travel, «Медицинский центр диагностики и лечения в Литве»). Здесь при констатации факта используется не только выражение, содержащее оценку *«в пользу центра высказывается статистика»*, но и оценочное выражение *«еще весомее»*, создающее у адресата ощущение достоверности и избыточности приводимых в пользу медицинского центра доводов.

Стоимость лечения также является слотом фрейма «медицинский центр»; стоимость устанавливается непосредственно руководством клиники (и чаще всего не включает затраты по перелету, проживанию, переводу медицинской документации – эти услуги оплачиваются отдельно фирме, которая организывает тур): *«Стоимость лечения, кстати, намного ниже, чем в той же Германии или США»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Израиль, Герцлия»), *«Одним из весомых преимуществ является привлекательные цены на медицинские услуги, общая стоимость которых составляет 20-30% от стоимости лечения в США и Европе»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Южная Корея»), *«Литва предоставляет редкую возможность получить европейское врачебное обслуживание по доступным ценам»* (Medics-Travel, «Медицинский центр диагностики и лечения в Литве»). Цены на операционное лечение могут достигать нескольких тысяч долларов, поэтому прайс-лист с этими ценами располагается на отдельной вкладке, то есть первично создается образ заманчивого предложения, образ медицинского центра, способного решить все медицинские проблемы пациента – вернуть здоровье и продлить жизни, а лишь затем, когда потребность сформирована, пациент узнает стоимость таких услуг, в результате чего авторы текста стремятся достигнуть более

лояльного отношения к столь высоким ценам, и именно поэтому в основном тексте цены не указываются *«стоимость намного ниже», «привлекательные цены», «стоимость которых составляет 20-30% от стоимости лечения в США и Европе», «по доступным ценам».*

Следующим по значимости, но не всегда по расположению, является фрейм «путешествие», раскрывающий особенности туристической дестинации. Сюда включены такие слоты, как:

1. «локация дестинации»;
2. «историческая справка о местности»;
3. «описание климата»;
4. «описание туристических объектов» (предложение туристического маршрута для осмотра достопримечательностей, рекомендации блюд национальной кухни, описание популярных магазинов и других объектов, которые могут быть интересны туристу);
5. «инфраструктура туристической дестинации» (варианты размещения, транспортная доступность, дополнительно предоставляемые услуги).

Несмотря на то что поездка с целью оперативного лечения составляет в среднем от 3 до 7 дней, пациент, если ему позволяет физическое состояние, вместе с сопровождающими, может проявить интерес к осмотру местных достопримечательностей, артефактов или природных объектов. Медицинский тур носит интеграционный характер и дает возможность пациенту совмещать несколько мотивов для поездки. *«Литва – красивая и самобытная страна, очень привлекательная для туристов. Тому есть много причин: нежаркая мягкая погода, отсутствие акклиматизации, дивная природа, янтарное балтийское побережье и рассыпь исторических достопримечательностей»* (Medics-Travel, «Медицинский центр диагностики и лечения в Литве»). Фрейм «путешествие» вербализуется автором в стиле речи, тяготеющим к художественному, в отличие от

делового стиля, в котором вербализуются слоты фрейма «медицинский центр». Выбор стиля обоснован содержанием текстов. Эстетическая оценка *«Литва красивая и самобытная страна, очень привлекательная для туристов»*, оценочное слово-маркер *«дивная природа»*, метафоры *«янтарное побережье»*, *«россыпь достопримечательностей»* используются автором для создания в сознании адресата визуального образа туристической дестинации, а также для того, чтобы заложить эмоциональное отношение к этому образу. В тексте может быть приведено подробное описание достопримечательностей и маршрутов, предпочтительных для их осмотра: *«Что касается исторических достопримечательностей, их здесь также хватает... Жители поселка Махмиш оставили потомкам в наследство останки своего поселения, а крестоносцы основали в этих местах порт Арсура... Эти и другие исторические ценности являются чудными экспонатами местного археологического музея... Находки греческого города Аполлония служат для выставок в Музее Основателей. Также любителям красоты – только уже более современной – стоит посетить Музей искусства... Кроме картин музей предлагает посетить парк скульптур...»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Израиль, Герцлия»). Перечисление достопримечательностей не содержит развернутой справки о каждом из объектов, хотя они и не являются общеизвестными. Однако эмоциональные слова-маркеры *«наследство»*, *«ценности»*, *«чудные экспонаты»* - создают ощущение ценности данных объектов, и автор убеждает адресата, что несмотря на то, что эти достопримечательности не так известны, они все равно достойны внимания, изучение их принесет туристу удовольствие и эстетическое наложение. Обещание удовольствий – прием, часто используемый при презентации услуги в рекламных текстах.

Слоты «климат», «локация» и «инфраструктура» фрейма «путешествие» часто объединяются в один абзац текста: *«Помимо всего прочего, клиника предлагает своим клиентам исключительно комфортные условия пребывания, возможность полюбоваться красивой природой и*

*дышать воздухом предгорий. Комплекс Женолье расположен на холме над озером неподалеку от горной гряды Жюра. На территории возвышается «Резиденция Genolier» - гостиничный комплекс класса люкс, предназначенный для проживания пациентов, которые не нуждаются в госпитализации, и их сопровождающих» (Medics-Travel, «Клиника Женолье»). Автор при описании туристической дестинации использует превосходные степени прилагательных, при этом создается информационная избыточность «исключительно комфортные условия», «полюбоваться красивейшей природой». Слово-маркер «возвышается» употреблено здесь не только в прямом значении – выделяться своей высотой, но и в переносном – превосходить какими-либо качествами. Второе значение реализуется благодаря функционированию в тексте рядом со словами «резиденция», «комплекс класса люкс». Слот «инфраструктура» фрейма «путешествие» включает также информацию о дополнительно предоставляемых услугах и преимуществах от их (этих услуг) получения: «Благодаря услугам медицинских координаторов, для иностранных пациентов лечение в Корее становится гораздо более удобным. Координаторы владеют иностранными языками, а также обладают базовыми знаниями в области медицины и туризма. При работе с зарубежными пациентами не последнюю роль в деятельности координатора играет и должный уровень этикета и обслуживания» (ВЕДИ-ТурГрупп, «Южная Корея»). Сравнительная степень прилагательного «гораздо более удобно» содержит оценочное слово «гораздо». Сравнение противопоставляет уровень сервиса в данном медицинском центре и уровень сервиса в других центрах, где нет медицинских координаторов, готовых не только помогать пациенту, но и оказывать «должный уровень этикета и обслуживания». Формулировка «должный уровень» обещает, создает ощущение особенного, почтенного, услужливого и внимательного отношения к пациенту, на что пациент всегда надеется.*

Элементы креолизации, используемые автором, неразрывно связаны с содержательно-композиционными особенностями и коммуникативно-прагматической направленностью текста. Тексты, посвященные организации туров с целью проведения оперативного лечения, являются поликодовыми. Широко используются такие элементы заголовочного ансамбля, как рубрики, врезки. Рубрики могут следовать одна за другой, разделяя текст на небольшие смысловые блоки, соответствующие слотам фреймов. Благодаря этому текст обретает внутреннюю навигацию и тематическую маркированность. На сайтах медицинских компаний нередко используются рубрики в виде вкладок. Тогда, чтобы просмотреть подробную информацию о стране (местности), локации дестинации медицинского туризма, экскурсионных возможностях, стоимости лечения, перечня предоставляемых дополнительных услуг, пользователь открывает соответствующую страницу. Рубрики и врезки, чаще всего содержащие контакты медицинской фирмы, предложение забронировать тур или информация об акционном предложении выделены жирным шрифтом, цветом, а также могут иметь рамки. Текст иллюстрируют фотографии, причем одна фотография размещается на уровне заголовка и представляет общий вид местности или медицинского центра, о котором идет речь в тексте, а уже после текста находится фотогалерея, содержащая около 30 фотографий, иллюстрирующих описанные в тексте объекты. Страницы сайта унифицированы, цветовое решение единое для каждой страницы сайта, вне зависимости от содержания.

Таким образом, тексты, посвященные поездке с целью организации оперативного лечения, содержат два основных содержательно-смысловых текстовых блока – блок, вербализующий фрейм «медицинский центр», и блок, вербализующий фрейм «путешествие». Речевая репрезентация содержательно-смысловых блоков в каждом конкретном тексте определяется набором и особенностями вербализации слотов, представленных в блоке. Слоты могут графически выделяться на полосе при помощи рубрик, предназначенных для удобства внутренней навигации в поле текста. Рубрики

могут следовать одна за другой или быть вкладками, перенаправляющими пользователя на другую страницу (вэб-страница в сети интернет). При этом стоимость лечения в большинстве случаев не указывается на основной странице текста – может существовать вкладка, на которой указаны *примерные* цены – пациенту предлагают узнать стоимость тура, совершив целевое действие – звонок в фирму, занимающуюся медицинским туризмом. Это обусловлено двумя факторами: во-первых, стоимость рассчитывается в долларах, и из-за неустойчивости курса валют велика вероятность, что цены могут меняться практически ежедневно. Во-вторых, стоимость поездки на лечение может достигать нескольких тысяч долларов, и потому первично в сознании потенциального пациента авторы текста стремятся сформировать потребность в данной услуге и тем самым обосновать такую высокую стоимость.

Тексты полидискурсивны и содержат черты рекламного, туристического и медико-валеологического дискурса. Рекламный дискурс определяется ведущей интенцией автора текста – так презентовать туристическую дестинацию, чтобы реципиент принял решение заказать данный тур. Медико-валеологический дискурс раскрывается в вербализации фрейма «медицинский центр» – в слотах «врачи и медицинский персонал», «материально-техническая база медицинского центра», «предоставляемые услуги» (перечень медицинских состояний, при которых в центре оказывают квалифицированную помощь), «статистические данные» и «цена». При вербализации фрейма «медицинский центр» автор придерживает делового стиля речи, используются речевые инструменты как на лексическом языковом уровне: оценочность (слова-маркеры, выражения, содержащие оценку и, собственно, оценочные выражения), метафоры, констатацию факта (которая всегда включает в себя оценку), повторы и языковая избыточность; так и на морфолого-синтаксическом уровне: прилагательные в превосходной степени, модальные операторы (контактоустанавливающие и имеющие эмоциональную окраску). Речевые средства используются автором для

формирования в сознании реципиента образа туристической дестинации как лучшей в своем роде. Кроме количественных и статических данных (формально их подача соответствует констатации факта, однако в действительности всегда сопряжена с оценкой), используется отсылка к опыту других людей (рубрика «Отзывы»). Визуальный контент также представляет туристическую дестинацию исключительно как комфортную и современную.

Трэвел-дискурс реализуется в вербализации фрейма «путешествие» – в слотах «локация дестинации», «историческая справка о местности», «описание климата», «описание туристических объектов» (предложение туристического маршрута для осмотра достопримечательностей, рекомендации блюд национальной кухни, описание популярных магазинов и других объектов, которые могут быть интересны туристу), «инфраструктура туристической дестинации» (варианты размещения, транспортная доступность, дополнительно предоставляемые услуги). В содержательно-смысловом блоке «путешествие» автор тяготеет к художественному стилю речи, что обусловлено объектами, которые требуют описания. Используется оценочная лексика, при этом часто встречается именно эстетическая оценка. Прилагательные в превосходной степени встречаются реже, чем прилагательные в сравнительной степени. Сравнение используется авторами как способ актуализации внимания адресата на конкурентных преимуществах дестинации. Часто встречаются метафоры. Описание предполагает создание в сознании адресата визуального образа туристической дестинации, однако в описании чаще встречаются общие фразы, чем конкретные подробности внешнего вида дестинации. Это связано с тем, что цель текста заключается не столько в том, чтобы дать объективные данные о дестинации, а в том, чтобы заинтересовать адресата и, апеллируя к его воображению, подсознанию, создать потребность в заказе презентуемого тура.

## 2.2. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью реабилитации

Пациенты нуждаются в реабилитации после перенесенных операций, вследствие болезни или несчастного случая. Программу реабилитации составляет врач-специалист, сотрудничая при этом с лечащим врачом пациента, основываясь на медицинских документах пациента, а также данных, полученных в ходе проведения лабораторных и инструментальных анализов. Результаты реабилитации зависят от того, насколько учитываются индивидуальные показатели состояния здоровья пациента, от качества и правильности проведения предписанных мероприятий, а также от оперативности начала реабилитационной программы. Эти факторы являются ведущими при выборе пациентом, совместно с лечащим врачом, места прохождения реабилитационного курса. По этой причине в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью реабилитации, первично актуализируется фрейм «медицинский центр», вербализующийся в соответствующем содержательно-смысловом блоке. Фрейм «медицинский центр» в данном содержательном подтипе текстов, посвященных медицинскому туризму, содержит слоты:

1. «врачи и медицинский персонал»;
2. «материально-техническая база медицинского центра»;
3. «предоставляемые услуги» (перечень медицинских состояний, при которых в центре оказывают квалифицированную помощь, а также описание методик восстановления);
4. «показания/противопоказания»;
5. «цена».

Слоты «врачи и медицинский персонал», «материально-техническая база» размещаются в тексте внутри одного абзаца и не разделяются рубриками, даже если таковые используются в тексте. Это объясняется содержательным аспектом слотов – и профессиональный состав, и оборудование центра являются ресурсами медицинского учреждения,

которые обеспечивают решение медицинских задач: *«Принцип работы этого центра основан на трех составляющих качественной медицинской помощи: высокий профессионализм врачей и другого медицинского персонала клиники, применение новейших технологий, лучшие условия проживания и обслуживания каждого пациента... В клинике предлагается широчайший спектр медицинских услуг. В том числе, ... работа отделения реабилитации и физиотерапии для скорейшего выздоровления каждого пациента. Стоит ли говорить, что вся работа медицинского центра основана на индивидуальном подходе к каждому пациенту, а должный уход за больным – приоритетная задача клиники. Бесспорно, лучшие медицинские профессионалы клиники Quiron Campode Gibraltar оказывают качественные медицинские услуги и способны поставить на ноги каждого своего пациента... способствуют этому... применение инновационных технологий и методик лечения, и точная диагностика множества заболеваний, и приверженность каждого специалиста центра нелегкому медицинскому делу...»* (Medics-Travel, «Quiron Campode Gibraltar»). При описании кадровых и технических ресурсов медицинского центра автор акцентирует внимание адресата на достоинствах туристической дестинации. Для этого на лексическом языковом уровне используется оценочная лексика «качественная помощь», «высокий профессионализм», слова-маркеры «приоритетная задача», а на морфолого-синтаксическом – превосходные степени прилагательных «новейшие технологии», «лучшие условия», «широчайший спектр услуг», «скорейшее выздоровление», «лучшие профессионалы». Конструкции, содержащие повторяющийся элемент, «лучшие условия проживания и обслуживания каждого пациента», «для скорейшего выздоровления каждого пациента», «индивидуальный подход к каждому пациенту», «поставить на ноги каждого своего пациента» реализуют характерную черту рекламного дискурса – многократный повтор конструкции придает тексту ярко выраженный убеждающий характер. Формулировка «каждого пациента» также является рекламным маркером,

так как в ней заложена интенция автора убедить пациента, что каким бы ни было состояние его (пациента) здоровья, в презентуемом медицинском центре ему гарантированно окажут эффективную медицинскую помощь. Текст предлагает уже не просто туристическую дестинацию, а решение волнующей пациента проблемы. Модальные операторы *«стоит ли говорить»*, *«бесспорно»* носят не только контактоустанавливающий характер, но и оценочный. Автор подчеркивает, что излагаемая в тексте информация не подлежит сомнению и претендует на полную объективность. Конструкция *«приверженность нелегкому медицинскому делу»* транслирует на языковом уровне особенность отношения врачей презентуемой туристической дестинации к своей профессии. Врачи не просто выполняют должностные инструкции, они преданы своему делу, целиком отдаются ему.<sup>59</sup> Эти аспекты актуализируются не случайно – именно неформальное отношение врачей к своим обязанностям и индивидуальный подход к каждому пациенту – одни из ключевых факторов успеха курса реабилитации и принципиально важные для пациента характеристики медицинского центра.

Для каждого медицинского состояния нужны свои методы восстановления. Поэтому тексты, посвященные поездке с целью прохождения реабилитационного курса, традиционно содержат слот *«показания/противопоказания»* (где противопоказания могут не указываться, вместо этого пациенту предлагают *«проконсультироваться со специалистом»*), а также слот *«предоставляемые услуги»* (перечень медицинских состояний, при которых в центре оказывают квалифицированную помощь, а также описание методик восстановления).

Блок *«показания/противопоказания»* и *«виды предоставляемых услуг»* может быть интегрирован внутрь текста без графического выделения: *«Главными лечебными факторами курорта, безусловно, считаются горячая*

---

<sup>59</sup>Толковый словарь русского языка/С. И. Ожегов,Н. Ю. Шведова.URL:<http://dic.akademic.ru/dic.nsf/ogegova/4066>(дата обращения: 04.04.2017).

*термальная вода, богатая кальцием, серой, магнием и сероводородом... Вторым же значимым фактором лечения считается серная грязь курорта... Кроме этого, на курорте предлагаются разные реабилитационные программы, которые основаны на лечебной гимнастике, иглоукалывании, электротерапии, сеансах массажа. Термальные ванны весьма полезны всем пациентам с болезнями опорно-двигательного аппарата, психическими и неврологическими расстройствами, больным артритами и ревматизмом. Показания к лечению: реабилитация после операции или несчастного случая» (ВЕДИ-ТурГрупп, «Пиештяны»). В соответствии с врачебной этикой, перечисляются диагнозы, а не симптоматика, при которой рекомендовано посещение этого медицинского центра. Это свидетельствует о том, что текст адресован аудитории, имеющей уже пресуппозицию по вопросам лечения и реабилитации, адресован пациентам, которые уже консультировались с врачом и имеют диагноз, поставленный на основании проведенных специалистом исследований. Противопоказания к прохождению реабилитации в данном центре не указаны. Более того, конструкция «*весьма полезны всем пациентам*» – является примером обобщения, свойственного рекламному тексту.*

Другой пример: «*«На территории курорта Бад Хомбург располагается реабилитационная клиника Роберта Баумштарка. Специалисты клиники проводят... реабилитацию после хирургических операций, ампутаций, множественных повреждений связок, сухожилий и костей и спортивных травм. Все программы в Бад Хомбург построены на физической активности» (Medics-Travel, «Курорт Бад Хомбург»).* Особенность проводимых процедур – обязательная физическая активность – основана на особенностях инфраструктуры центра, которая позволяет пациентам совершать прогулки по приспособленной для этого территории медицинского центра, а также заниматься спортом *«Для этой цели в курортном парке проложены многочисленные маршруты для верховых, пеших и велосипедных прогулок, оборудованы спортивные площадки, поля*

для игры в теннис, гольф, сквош и бадминтон, роликовые дорожки» (Medics-Travel, «Курорт Бад Хомбург»). Так фреймы «медицинский центр» и «путешествие» логически взаимосвязаны внутри одного текста.

Чаще в проанализированных нами примерах встречалось графическое выделение на полосе блоков «показания/противопоказания» и «виды предоставляемых услуг» с использованием рубрик и графических рамок: *«Все используемые на курорте средства для проведения процедур 100% натуральные на основе минералов, добываемых из термальных источников. Показания к пребыванию на курорте (графически выделено как рубрика, прим. авт.): посттравматическая и послеоперационная реабилитация после перенесенных спортивных травм, переломов, операций на внутренние органы. Виды оказываемых услуг (графически выделено как рубрика, прим. авт.): гидротерапия, грязелечение, электротерапия, кинезитерапия, фототерапия, массаж, сауна... Электротерапия (графически выделена как рубрика, прим. авт.): Воздействие слабыми электроимпульсами способствует расслаблению мышц, улучшает циркуляцию крови, что приводит к успешной и быстрой реабилитации после перенесенных операций и травм...»* (Medics-Travel, «Дебарские Бани»).

Слот «показания/противопоказания» нередко не содержит перечисления состояний, при которых посещение центра не рекомендуется. Чаще вместо этого автор текста акцентирует внимание пациента лишь на необходимости предварительной консультации со специалистом. Однако если противопоказания и размещаются на странице, то находятся после основной части текста, выделены графически с использованием шрифта меньше того, которым набран основной текст. Автор текста всегда фиксирует внимание адресанта на том, что перечисленные противопоказания не запрещают пациенту использовать услуги центра, однако рекомендуется более тщательная консультация специалиста: *«Противопоказания. Людям, имеющим следующие заболевания, советуем предварительно проконсультироваться у врача: инфекционные заболевания,*

*беременность, острые заболевания дыхательных путей...»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Пиештяны»). Данный пример иллюстрирует свойственный рекламному дискурсу подход к аудитории, при котором автор убеждает аудиторию в доступности презентуемого продукта или услуги для каждого человека. Конструкция *«советуем проконсультроваться»* – несет рекомендательный характер, не является императивом.

Стиль вербализации слотов *«показания/противопоказания»* и *«виды предоставляемых услуг»* тяготеет к деловому. Информация этих слотов обращена не только непосредственно к пациенту, но и к его лечащему врачу, который принимает решение о назначении курса реабилитационных мероприятий. Поэтому данные разделы в тексте отличает экспертность изложения, обилие терминов. Значительно меньше, чем в других слотах, или совсем не используется оценочная лексика, превосходные степени прилагательных, тропы.

В текстах, посвященных медицинскому туризму с целью реабилитации, в отличие от других содержательных подтипов текстов, посвященных медицинскому туризму, слот *«статистические данные»* в большинстве проанализированных нами примеров не представлен. Ввиду этого мы не можем отнести данный слот к числу постоянных и характерных для этого типа текстов. Редко используются статистические данные о количестве посещений реабилитационного центра. Это связано с тем, что на базе каждого реабилитационного центра есть корпуса, где оказывают оздоровительные услуги – массаж, сауна, спа, курсы детоксикации и похудения, пользующиеся сезонной популярностью у местных жителей. А количество собственно пациентов, приезжающих на реабилитацию после операции, болезни или травмы, согласно открытым статистическим данным, составляет несколько десятков человек в год – не слишком большое число, с точки зрения рекламы.

Программа реабилитации всегда носит индивидуальный характер. На назначение комплекса реабилитационных мероприятий, а также на

длительность такого курса влияет не только на диагноз пациента, но и на состояние его здоровья в целом, ресурсы организма, которые еще можно задействовать при восстановлении. Такие нюансы может определить только врач-реабилитолог при очной консультации, поэтому заочно определить точную стоимость конкретного курса не представляется возможным. Стоимость реабилитационного курса составляет в среднем 30 – 35 тысяч долларов за 3 недели пребывания в центре, в стоимость не включены перелет, проживание сопровождающих, дополнительные услуги. В некоторых текстах во врезках с использованием графических рамок указывается стоимость аренды палаты на 1 сутки – около 100 долларов. Однако эти сообщения нельзя назвать информативными. Читая рекламный текст, респондент интересуется стоимостью услуг, и невысокая цена, размещенная на странице и выделенная графически, с высокой долей вероятностью привлечет внимание, в то время как реальная стоимость курса, которая превышает 30 тысяч долларов, может оттолкнуть потенциального пациента.

Так как реабилитационный курс – длительное мероприятие (которое занимает в среднем 30 дней), для медицинских туристов и сопровождающих их лиц безусловно небезынтересными становятся особенности местности и инфраструктура центра, где им предстоит провести несколько недель. Эта информация реализуется в содержательно-смысловом блоке, вербализующим фрейм «путешествие». Фрейм включает в себя несколько постоянных слотов:

1. «локация дестинации»;
2. «историческая справка»;
3. «инфраструктура дестинации» (варианты размещения, транспортная доступность, дополнительно предоставляемые услуги).

В большинстве случаев реабилитационные центры находятся в местности, богатой природными ресурсами, при этом в удалении от крупных городов и мест притяжения туристов. Это объясняется необходимостью центра иметь большую прилегающую территорию для размещения крытых

корпусов и открытых площадок, а также стремлением к сохранению атмосферы спокойствия и уединения. По этой причине, взамен близости популярных объектов, как особенное преимущество расположения реабилитационного комплекса авторы текстов презентуют природные ресурсы местности и инфраструктуру медицинского центра (слоты «локация дестинации» и «инфраструктура дестинации»: *«Комплекс Дебарские Бани расположился в живописной местности, где кроме прекрасной буйной растительности, воздух славится своей кристальной чистотой и свежестью. Деревня... находится на берегу живописного Дебарского озера в долине реки Радика, высокие скалы и сказочная природа здешних мест, наверняка, останутся навсегда в вашей памяти»* (Medics-Travel, «Дебарские Бани»). Эстетическая оценка *«живописная местность»*, *«прекрасная буйная растительность»*, *«живописное озеро»*, *«высокие скалы»*, *«сказочная природа»* и высказывания, содержащие такую оценку *«воздух славится кристальной чистотой и свежестью»*, *«скалы и природа останутся навсегда в вашей памяти»* используются автором для моделирования в сознании адресата визуального образа привлекательной локации дестинации медицинского туризма.

Описание инфраструктуры и локации дестинации нередко размещаются в текстах данного содержательно-тематического подтипа внутри одного абзаца: *«Город Бад Хомбург расположен неподалеку от Франкфурта-на-Майне, на вершине горы, окруженной лесом. Небольшие размеры города не соответствуют его громкой славе... Центральная зона курорта отдана термальному оздоровительному комплексу. Он объединяет открытые и крытые бассейны, водопады, горячие джакузи, каскады, сауны (их 40 штук) и парные бани. Здесь есть... залы для занятий фитнесом и йогой, соляной грот... зал для тенниса, бары и ресторан...»* (Medics-Travel, «Курорт Бад Хомбург»).

Немаловажным фактором, определяющим привлекательность реабилитационного центра, является его история. *«Удивительный и*

*красноречивый факт: о курорте знали еще в античные времена. Цезари Римской Империи и их подданные были прекрасно осведомлены о целебных свойствах здешних мест и охотно их посещали. А свое название Бад Хомбург получил в начале XIX века, когда здесь находилась резиденция кайзера Вильгельма...»* (Medics-Travel, «Курорт Бад Хомбург»). Метатекстовая конструкция *«удивительный и красноречивый факт»* является не только конструкторско-устанавливающей, но и оценочной. Вековая история мест и известные исторические личности, которые бывали здесь, создают в сознании респондента образ дестинации, как престижной, заслужившей за многие годы репутацию наилучшего места для реабилитации.

Элементы креолизации в текстах, посвященных реабилитации, используются не так широко, как в других содержательно-тематических подтипах текстов, посвященных медицинскому туризму. Авторы отдают предпочтение использованию рубрик, что обусловлено содержательными особенностями текста: смысловые блоки постоянные и их графическое выделение обеспечивает внутреннюю навигацию. Врезки используются редко и могут содержать информацию о цене, например, суточного проживания в палате реабилитационного центра. Подробной информации о цене не приводится, так как стоимость реабилитационного курса рассчитывается по прибытии в центр, исходя из индивидуальных особенностей физического состояния пациента, и может превышать 30 тысяч долларов. Текст иллюстрируют фотографии общего вида реабилитационного центра и прилегающей к нему территории, фотографии просторных и светлых залов с медицинским оборудованием.

Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью реабилитации полидискурсивны и содержат черты медико-валеологического, туристического и рекламного дискурса. В тексте используются элементы медико-валеологического дискурса, в слотах, вербализирующих фрейм «медицинский центр». Слоты «врачи и медицинский персонал» и «материально-техническая база медицинского центра» раскрываются внутри

одного абзаца, что обусловлено их содержательным аспектом. Кадры и техническая база относятся к ресурсам реабилитационного центра, которые обеспечивают возможность проведения тех или иных медицинских процедур. Слот «предоставляемые услуги» содержит значительное количество медицинских терминов, которые поясняются или за счет вербального контекста (пояснение следует за термином), или за счет невербального контекста (фотографий проводимых процедур). Так как с одной стороны, текст рассчитан на адресата, имеющего фоновые знания в области медицины, с другой стороны, в мировом медицинском сообществе принято называть именно диагнозы, а не симптоматику, чтобы пациент не делал самостоятельных выводов о состоянии своего здоровья, в слоте «показания/противопоказания» используемые медицинские термины не поясняются. Иногда перечень противопоказаний заменяется в тексте рекомендацией предварительной консультации со специалистом. Вербализацию слотов «виды предоставляемых услуг» и «показания/противопоказания» отличает деловой стиль изложения, отсутствие оценочной лексики, тропов, превосходных степеней сравнения прилагательных.

Также в тексте используются элементы туристического дискурса – в актуализации фрейма «путешествие», вербализующегося в слотах «локация», «историческая справка», «инфраструктура». Удаленность реабилитационных крупных городов и мест притяжения туристов компенсируется развернутой презентацией локации центров – природных особенностей местности и продуманной инфраструктурой, что играет большую роль для медицинского туриста, чье физическое здоровье требует создания комфортных условий и не позволяет покидать базу центра на время всего прохождения реабилитационного курса. Особенности местной природы описываются с помощью эстетической оценки, эпитетов, прилагательных в превосходной степени – создается привлекательный визуальный образ дестинации.

Элементы рекламного дискурса функционируют и в фрейме «медицинский центр», и в фрейме «путешествие». Оценочность встречается при речевой репрезентации слотов «медицинский персонал», «материально-техническая база», «локация дестинации», «историческая справка», «инфраструктура дестинации». Оценочность используется для создания образа центра как «престижного», «обладающего богатой историей», «места, где могут помочь каждому пациенту». Прилагательные в превосходной степени описывают высокий уровень технической оснащенности центра, уровня профессионализма врачей, а также широко применяются для создания визуального образа локации дестинации медицинского туризма, в части описания природных особенностей местности. Здесь стиль изложения тяготеет к художественному, экспрессия заменяет изложение фактов.

Конструкции, содержащие повторяющийся элемент и практически полное умалчивание противопоказаний реализуют характерную черту рекламного дискурса – текст обретает убеждающий характер, черты суггестии. Автор апеллирует не только к разуму адресата, но и к его чувствам. Формулировка *«каждого пациента»* является рекламным маркером, так как в ней заложена интенция автора убедить пациента, что каким бы ни было состояние его (пациента) здоровья, в презентуемом медицинском центре ему гарантированно окажут эффективную медицинскую помощь. Текст предлагает уже не просто туристическую дестинацию, а решение волнующей пациента проблемы. Модальные операторы, широко используемые в текстах данного содержательного подтипа, носят не только контактоустанавливающий, но и оценочный характер. Автор подчеркивает, что излагаемая в тексте информация не подлежит сомнению и претендует на полную объективность.

### **2.3. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью организации родов**

Существует ряд причин, по которым женщина может принять решение воспользоваться услугами медицинского туризма с целью организации родов. К социально-бытовым причинам относится желание рожать в городе или стране, где проживают близкие женщине люди, которые могут оказать помощь в послеродовой период (известно, что врачи рекомендуют предпринимать поездки до 36-й недели беременности, то есть хотя бы за неделю до родов, непосредственно после родов поездки опасны как для здоровья матери, так и для здоровья малыша). Другой фактор – желание рожать за границей с целью получения для малыша гражданства по факту рождения (принцип почвы). Это актуально для таких стран, как США, Франция, Германия, Италия, Испания, Великобритания, Бельгия, Дания и ряда других стран. Правда, получение гражданства требует и других оснований, так что выбор страны в данном случае роженица согласует с юристом, а не врачом-репродуктологом. Тем не менее, даже если мотив поездки отличен от медицинского, женщина все-таки нуждается в услугах компании по организации медицинского тура, так как в сферу полномочий такой компании входят бронирование палаты в медицинском учреждении или номера в отеле, перевод медицинской документации, организация медицинского трансфера, предоставление услуг переводчика и так далее. Причинами для организации медицинской поездки с целью организации родов могут быть и необходимость в получении высококвалифицированной медицинской помощи в центре, имеющем современную материально-техническую базу. Это актуально для пациенток с осложнениями в протекании беременности.

Поездка с целью организации родов может занимать от 2 недель до 2 месяцев: в зависимости от характера осложнений беременности и риска начала внезапных родов врачи могут рекомендовать роженице прибыть в

центр заблаговременно, чтобы находиться под наблюдением квалифицированных специалистов.

Как правило, в начале текстов данного содержательного подтипа приводится описание слота «локация дестинации» фрейма «путешествие». Характерно, что в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью организации родов, фрейм «путешествие» представлен шире, чем фрейм «медицинский центр». Слот «локация дестинации медицинского туризма» содержит указание ближайших к дестинации крупных городов, а также расстояние от аэропорта: *«Клиника доктора Гайзенхофера расположена в центральном районе Мюнхена, недалеко от Английского сада. Расстояние от аэропорта Мюнхена – 36 км»* (Lezard.ru, «Генекологическая клиника доктора Гайзенхофера, Мюнхен, Германия»). Местоположение клиники играет для женщины на последних месяцах беременности большую роль – так как важна комфортная доступность – не длительный перелет, не слишком большое расстояние от аэропорта. *«Кипр – одно из самых благоприятных мест в мире для отдыха беременных женщин. Недолгий перелет, нет смены часовых поясов, отличная отельная база и полная безопасность делает остров привлекательным для женщин в положении»* (Medics-Travel, «Отдых для беременных на Кипре»). Высказывание, содержащее оценку *«Кипр – одно из самых благоприятных мест»*, а также оценка, выраженная в прилагательных *«отличная база»*, *«полная безопасность»* презентуют туристическую дестинацию как наиболее подходящую для пациентки. Вместо медицинского термина *«беременная женщина»*, *«роженица»*, в тексте используется устойчивое выражение *«женщина в положении»*, таким образом, на лексическом уровне автор стремится избегать элементов медико-валеологического дискурса. Это обусловлено основной интенцией текстов, посвященных медицинскому туризму с целью организации родов, противопоставить понятия «роды» и «болезнь».

Далее в большинстве проанализированных нами примеров раскрывается фрейм «медицинский центр», вербализующийся в слотах:

1. «медицинский персонал»;
2. «материально-техническая база»;
3. «статистические данные»;
4. «виды предоставляемых услуг».

Профессиональный состав медицинского учреждения, ресурсы материально-технической базы и статистические данные представляются в рамках одного блока и не разделяются рубриками: *«За последний год здесь родилось около 1500 детей. Команда из 12 врачей, 15 акушеров и многих медсестер заботится пациентках амбулаторно и стационарно. Руководит отделением Йорг Фальбрете – сертифицированный специалист..., а также эксперт...»* (Lezard.ru, «Больница им. Луки, Нойс, Германия»). Ведущей интенцией, реализующейся в рамках фрейма «медицинский центр» является создание образа медицинского учреждения, как места, где к пациентке будет особенно внимательное отношение дружного и профессионального медицинского персонала, где она будет чувствовать себя в безопасности, ведь, как известно, роды (особенно первые) для многих сопряжены с волнением, страхом, беспокойством. Автор текста подает информацию, ориентированную на чувственное, а не логическое восприятие. Не случайно медицинский персонал центра назван шутливым, разговорным, фамильярным «команда», а не «коллектив» (группа людей, объединенных общей работой) – что также является иллюстрацией ухода авторов текстов данного содержательного подтипа от медико-валеологического дискурса и отказ от использования терминов и лексики из медицинской сферы.<sup>60</sup>

*«Роды в Европе ни в коем случае не ассоциируются с болезнью, как это часто бывает в России... Разумеется, за процессом родов в Германии может наблюдать и папа... Родильное отделение – не закрытый объект, здесь создаются все условия для того, чтобы мама чувствовала себя уверенно и спокойно...»* (Lezard.ru, «Актуальная информация для тех, кто

---

<sup>60</sup>Толковый словарь русского/ под ред. Д. Н. Ушакова. URL:<http://dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/816326> (дата обращения: 04.04.2017).

планирует роды в Германии»). Сравнение с Россией здесь не случайно: известно, что в российских клиниках сегодня также предоставляются по желанию роженицы дополнительные услуги, например, отдельная палата повышенного комфорта, доступна возможность присутствия на родах сопровождающих и так далее. Противопоставление «закрытый объект» – «родильное отделение в Германии» является примером построения свойственной рекламному дискурсу ассоциативной связи между понятиями «роды в Германии» – «чувствовать себя уверенно и спокойно», а также между понятиями «роды в России» – «закрытый объект» – «болезнь». Термины из области медицины «рожица», «сопровождающие лица» заменены в тексте общеупотребительной лексикой «мама», «папа». Конструкции «ни в коем случае» является оценочной и экспрессивной. Обобщение «все условия» – не детализировано. В контексте нет пояснения, какие именно условия способствуют комфортному пребыванию роженицы в медицинском центре, однако автор гарантирует, что комплекс условий центра создаст для женщины атмосферу спокойствия и уверенности. Так реализуется рекламный прием, при котором презентуется не собственно товар или услуга, а ощущения, которые адресат получит при приобретении конкретного товара или услуги.

Слот «виды предоставляемых услуг» фрейма «медицинский центр» включает в себя информацию о возможности организации различных видов родов (например, роды в ванной), использовании различных видов анестезии: *«Для облегчения родов клиника предлагает такие альтернативные методы обезболивания, как ароматерапия и расслабляющая ванна, акупунктура, гомеопатия. По желанию женщины возможно использование эпидуральной анестезии»* (Lezard.ru, «Гинекологическая клиника доктора Гайзенхофера, Мюнхен, Германия»). Другие виды медицинских услуг и манипуляций не описываются, так как будут оказаны уже вне согласования с роженицей в рамках родовспоможения по решению врача (например, Кесарево сечение).

В текстах уделено большое внимание созданию образа туристической дестинации. Фрейм «путешествие» раскрывается в слотах:

1. «локация дестинации»;
2. «инфраструктура объекта»;
3. «дополнительно предоставляемые услуги»;
4. «рекреационная программа».

Туристическая дестинация презентуется как источник безопасности и комфорта для будущей мамы и малыша: *«Преимущества отдыха беременных на Кипре – абсолютная безопасность и искреннее гостеприимство»* (Medics-Travel, «Отдых для беременных на Кипре»). Оценка *«абсолютная безопасность»* и *«искреннее гостеприимство»* формирует эмоционально окрашенный образ дестинации.

В презентационном тексте развернуто представлен слот «инфраструктура объекта»: *«Обладая необычайной архитектурой и интерьерами, своими традициями и атмосферой... клиника уделяет особое внимание комфортности пребывания клиентов»* (Lezard.ru, «Гинекологическая клиника доктора Гайзенхофера, Мюнхен, Германия»). Автор акцентирует внимание адресата на том, что медицинский центр обладает достойной вниманием *«архитектурой»*, *«интерьерами»*, *«традициями»* и *«атмосферой»* – все перечисленные концепты направлены на создание в сознании адресата образа дестинации медицинского туризма, как гостеприимного роскошного дома, а не медицинского учреждения. Это пример реализации суггестии – внушения, обращения к бессознательному адреса. Известно, что многие испытывают волнение и тревогу перед родами, тем более, страх усиливается при воспоминании о медицинском учреждении – с палатами, врачами в белых халатах, болезненных процедурах и так далее. Безусловно, привлекательным на фоне этой пресуппозиции видится образ такой туристической дестинации, где есть своя *«атмосфера»* и *«традиции»*, где не палаты, а *«интерьеры»*, не мрачные стены, а *«архитектура»*.

Слот «дополнительно предоставляемые услуги» содержит информацию об опциях, которые могут сделать приезд, нахождение и отъезд пациентки из медицинского центра комфортнее. Слот может быть выделен на полосе графически и содержать перечисление опций: «Дополнительные опции: экскурсии для беременных, уроки гимнастики для беременных, дополнительные консультации у специалистов, трансфер, консьерж услуги» (Medics-Travel, «Отдых для беременных на Кипре»). Слот может быть вербализован и внутри основного текста: *«Бесспорно, рождение малыша – важнейший момент в жизни каждой семьи... Госпиталь обеспечен всем необходимым для роженицы и ее будущего ребенка, в том числе памперсами и средствами личной гигиены. Кроме того, в индивидуальном порядке и по желанию будущей мамы она может сама кормить младенца или использовать смеси, которые также предоставляют в госпитале... К услугам роженицы... удобные светлые палаты, оснащенные всеми современными удобствами, а также отдельной кроватью для сопровождающих лиц»* (Lezard.ru, «Кафедра акушерства и гинекологии в госпитале QuironMalaga»). Модальный оператор «бесспорно», носит не только контактоустанавливающий характер, но передает оценку информации, представляя ее как общеизвестную, претендующую на полную объективность. Высказывание, содержащее оценку: «Рождение малыша – важнейший момент в жизни каждой семьи» – акцентирует внимание адресата на значимости, которую специалисты центра придают своей работе. Обобщения «всем необходимым», «все современные удобства» являются чертой рекламного дискурса, где ведущая интенция автора – создать наиболее выгодное представление о презентуемом товаре или услуге, а не предоставить развернутые сведения об объекте. Медицинская лексика «роженица», «сопровождающие лица» смягчается использованием в тексте общеупотребительной лексикой «будущий ребенок», «будущая мама», и, конечно, книжного – «младенец».<sup>61</sup>

<sup>61</sup>Толковый словарь русского языка/ под ред. Д. Н. Ушакова.

Слот «рекреационная программа» фрейма «путешествие», как правило, не широко представлен в текстах. Роженице может быть предложено посетить обзорную экскурсию по городу, престижные магазины детских товаров, или индивидуально составленную экскурсию в религиозно значимые места, ведь, как известно, беременность для женщины очень важный, эмоционально не простой период, а в преддверии родов женщине тем более свойственно придавать большое значение не только своему физическому, но и моральному здоровью, эмоциональной уравновешенности: *«Наши услуги по отдыху беременных на Кипре включают организацию специальной индивидуальной экскурсии по святым местам Кипра с благословлением Кипрских священников на благополучные роды. Маршрут разрабатывается нашими специалистами с учетом всех индивидуальных особенностей клиентки в положении»* (Medics-Travel, «Отдых для беременных на Кипре»). Адресант сообщения вербализуется при помощи притяжательного местоимения множественного числа «наши». Автор примеряет в этом тексте роль не эксперта, стороннего наблюдателя, а представителя медицинского центра, в результате создается ощущение более личного, близкого и доверительного контакта. Информационная избыточность *«специальная индивидуальная экскурсия», «с учетом всех индивидуальных особенностей»*, акцентирует внимание адресата на персональном подходе, который будет оказан пациентке. Также повтор является методом реализации в тексте суггестии, внушения. Повторяя одну мысль несколько раз, пациентке внушается идея о том, что данная программа продумана профессионалами, которые в любой момент будут контролировать ее (пациентки) здоровье, соответственно, пациентка может ощущать комфорт и безопасность. В контексте данной работы обратим внимание на определение пациентки как *«клиентки в положении»*: как и в ряде других проанализированных нами примеров, наблюдается

целенаправленный уход от лексики медицинской сферы с помощью эвфемизма (*в положении*).

Невербальные компоненты текста представлены иллюстрирующими текст фотографиями с изображением улыбающихся, спокойных беременных женщин на фоне элементов туристической дестинации: снимками просторных и светлых апартаментов, а также живописных видов местности. Изображения матери и ребенка встречаются крайне редко. Заголовочный комплекс представлен собственно заголовком и лидом, рубрики и вкладки, как правило, отсутствуют: в данном виде текста авторы представляют материал в форме небольшого рассказа в доверительной манере изложения. Автор выступает в роли друга, советчика, наблюдается тенденция вербализации образа автора не как эксперта или стороннего наблюдателя, а как представителя медицинской компании – это создает ощущение более доверительной коммуникации. Слот «цена» не является постоянным в этом содержательном подтипе текстов, посвященных медицинскому туризму. В текстах, размещенных на сайтах медицинских центров и туристических компаний может быть указана стоимость перелета или бронирования палаты. Но стоимость собственно медицинских услуг, а также дополнительно оказываемых услуг не приводится.

В текстах, посвященных медицинскому туризму с целью организации родов фрейм «путешествие» представлен шире, чем фрейм «медицинский центр». В текстах наблюдается противопоставление концептов «роды» – «болезнь» и «презентуемый медицинский центр» – «больница». Черты медико-валеологического дискурса в текстах, посвященных поездкам с целью организации родов, представлены в значительно меньшей степени, чем в текстах других содержательных подтипов, фрейм «медицинский центр» включает в себя слоты «медицинский персонал»; «материально-техническая база»; «статистические данные»; «виды предоставляемых услуг». Медицинские термины встречаются в слоте «виды предоставляемых услуг», при перечислении медицинских манипуляций, которые материально-

техническая база и персонал позволяют проводить в медицинском центре, а также при перечислении видов доступной анестезии. В других слотах фрейма «медицинский центр» автор стремится избегать использования медицинских терминов. Собственно медицинские термины заменяются на объясняющие их описательные толкования или слова из общеупотребительной лексики.

Черты туристического дискурса реализуются в описании фрейма «путешествие» – в слотах «локация дестинации»; «инфраструктура объекта»; «дополнительно предоставляемые услуги»; «рекреационная программа». Для пациентки, находящейся на позднем сроке беременности, особое значение имеет внешняя транспортная доступность туристической дестинации, то есть возможность быстро и комфортно добраться до медицинского центра. Также большое внимание в текстах уделяется описанию климата – как известно, резкая смена климата может негативно сказаться на общем состоянии здоровья беременной женщины. Описание достопримечательностей и особенностей местной кухни в текстах встречается крайне редко, в связи с тем, что женщине в положении, как правило, и гастрономические, и экскурсионные туры, сопряженные с физическими нагрузками, могут быть противопоказаны. Однако в слотах «инфраструктура объекта», «дополнительно предоставляемые услуги» и «рекреационная программа» широко представлены адаптированные для пациентки в положении сервисы, услуги и виды досуга.

Черты рекламного дискурса в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью организации родов, проявляются в используемых автором речевых средствах. Текст ориентирован на женщин, поэтому ведущими являются интенции мотивировать адресата на целевое действие – приобретение тура – манипулируя особенностями эмоционального состояния роженицы. В данном содержательном подтипе текстов, посвященных медицинскому туризму, широко представлены компоненты суггестии, внушения, автор обращается преимущественно к чувствам, а не к разуму. Это реализуется при помощи речевых средств. На лексическом языковом уровне

используется оценочная лексика, и выражения, содержащие оценку, слова-маркеры, устойчивые фразы, вкрапления разговорной, ироничной лексики, речевая избыточность, повторы. На морфолого-синтаксическом уровне используются превосходные степени прилагательных, местоимения. Авторы успешно используют знания об особенностях психологического состояния своей целевой аудитории. В данном случае происходит манипуляция естественными волнениями, страхами и тревогами роженицы.

#### **2.4. Тексты, посвященные медицинскому туризму с целью прохождения оздоровительных программ**

Тексты, посвященные презентации туров с целью организации оздоровительных программ, наиболее часто встречаемый содержательный подтип текстов, посвященных медицинскому туризму. Такие тексты функционируют не только на сайтах медицинских центров и туристических компаний, в туристических каталогах, но и в СМИ, посвященных здоровью, красоте, образу жизни, что обусловлено содержательным аспектом данных текстов. «Исследуя языковой слой медийного сообщения, нужно всегда рассматривать его в контексте признаков, характерных для данного СМИ, а также в отношении с другими семиотическими системами, составляющими значение конкретного текста»<sup>62</sup>. В текстах этого подтипа презентуется туристическая дестинация, на базе которой проводятся оздоровительные услуги – спа-процедуры, массаж, бани, грязелечение, лечение с использованием термальных и минеральных вод. Данные процедуры общеукрепляюще воздействуют на весь организм и имеют очень короткий перечень противопоказаний. Такие туры направлены на восстановление

---

<sup>62</sup> Сковронек Б. Культура – масс-медиа – язык. Авторский подход медиалингвистики//Русский язык: исторические судьбы и современность//Труды и материалы V Международного конгресса исследователей русского языка. – М., 2014. С. 708.

физических ресурсов организма и поддержание эмоционального здоровья – что актуально для большинства жителей мегаполиса и не только. Целевая аудитория таких текстов значительно выше, чем у текстов, посвященных поездкам с целью лечения, реабилитации или организации родов.

Медиатексты – продукт целенаправленной профессиональной деятельности коммуникатора, являющийся реакцией на события, происходящие в реальной жизни, можно говорить о том, что на содержательно-смысловое наполнение текстов этого содержательного подтипа также оказали влияние экстралингвистические факторы. Пациенты, практически не имеющие ограничений по состоянию здоровья, едут не только за физическим, но и за эмоциональным восстановлением. В виду ориентации на широкую аудиторию, туры совмещают несколько мотивов для поездок – собственно оздоровление, спорт, шопинг, гастрономический тур, участие в национальных торжествах и мероприятиях и другое. В следствие этого, фрейм «путешествие» представлен значительно шире, чем фрейм «медицинский центр». Это объясняется тем, что в оздоровлении именно климат и природные источники, а не квалифицированные врачи или материально-техническая база медицинского центра играют главную роль.

Фрейм «путешествие» вербализуется в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью оздоровления, в слотах:

1. «локация»;
2. «климат»;
3. «инфраструктура»;
4. «туристические объекты»;
5. «историческая справка».

Слоты «локация» и «климат» раскрываются внутри одного абзаца в начале текста, с этого автор, как правило, начинает знакомство адресата с туристической дестинацией: *«Этот замечательный французский курорт находится на побережье Атлантического океана, близ Бретани и Вандеи. Удачное географическое положение города-курорта обеспечивает ему 275*

*солнечных дней в течение всего года и приятный, мягкий микроклимат»* (Medics-Travel, «Курорт Альянс Порник»). Чаще всего оздоровительные туры востребованы среди жителей больших городов, чье здоровье и эмоциональное состояние значительно страдает от малоподвижного образа жизни, отсутствия длительных прогулок на свежем воздухе, редкого пребывания на солнце. Поэтому факторы географического положения и погодные условия обоснованно презентуются авторами текстов как преимущества туристической дестинации. Оценочная лексика *«замечательный», «удачное», «приятный»* создает привлекательный образ курорта, как места, пребывание где сопряжено с комфортом и безусловно доставит удовольствие. Пациенту гарантируют свежий морской воздух, хорошую солнечную погоду и мягкий климат – то есть идеальные условия для того, чтобы проводить время на улице.

Характерно, что в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью оздоровления, в слоте «инфраструктура» приводится значительное разнообразие вариантов размещения туристов, организации трансферов и так далее. Это связано с тем, что данный вид медицинского туризма в наибольшей степени позволяет сочетать собственно медицинские программы с другими видами досуга. И в зависимости от выбранной рекреационной программы, пациент может выбрать проживание в санатории, отеле, арендуемой квартире или доме, может добраться до дестинации поездом, на такси или взяв в аренду машину: *«Курорт находится в 15-ти минутах путешествия на автомобиле от города Карловы Вары, добраться до лечебницы можно на такси или трансфером... Отелей здесь множество, они делятся на три категории: санатории, обычные отели... и курортные дома»* (ВЕДИ-ТурГрупп, Чехия). Автор называет пусть до лечебницы словом-маркером туристического дискурса *«путешествие»*. В целом в текстах данного содержательного подтипа наблюдается уход от лексики медико-валеологического дискурса в сторону лексики туристического дискурса, а ведущей идеей текстов является лечение при помощи

положительных эмоций и впечатлений, которые турист получит за время путешествия в дестинацию.

Так как состояние здоровья медицинского туриста, выбравшего программу оздоровления, практически не ограничивает его в вариантах досуга, авторы текста подробно раскрывают слот «туристические объекты»: *«На весь мир славится германская Бавария, подарившая и местным жителям, и туристам несомненное кулинарное удовольствие – множество сортов баварских колбасок. Известна эта провинция и отличным пивом. Но туристы, как правило, едут сюда не за обычной едой, а за духовной. Например, многих притягивает возможность искупаться в одном из самых длинных озер мира – Баденском... Можно пройтись под парусом...прокатиться на сноуборде или встать на лыжню. В одном только Берлине насчитывается несколько сотен исторических памятников...Славится Германия и уникальными термальными и родоновыми источниками...Например, если вы приехали в начале января или в августе, то для вас откроется возможность попасть на сезонные распродажи. Местные бутики и магазины открывают свои двери с утра и до поздней ночи... На Рождество здесь проводится красочное праздничное представление...»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Германия»). Выражение содержащее оценку *«на весь мир славится Бавария»*, обилие оценочной лексики *«славится»*, *«подарившая»*, *«несомненное удовольствие»*, *«отличное пиво»*, *«притягивает»*, *«уникальные»*, *«красочное»* – примеры реализации в тексте черт рекламного дискурса. Используются устойчивые выражения и для создания контраста между вариантами досуга, которые представляет местный курорт, пациенту доступно как *«кулинарное удовольствие»*, так и *«духовная еда»*. Другой пример устойчивых выражений *«пройтись под парусом»*, *«встать на лыжню»*, *«открывают двери»*. В тексте используются личное местоимение второго лица множественного числа *«вы»*. Автор выступает в роли эксперта, который имеет личный практический опыт взаимодействия с данной туристической дестинацией и обладая

богатыми знаниями о местных объектах, представляющих интерес для туриста, дает рекомендацию, не формальную, а свойственную дружеской беседе. Выбранная автором манера изложения повышает доверие к излагаемой информации, а также презентует курорт, создавая эмоционально окрашенный образ места.

Перечисление объектов, достойных внимания туристов, подается через нарративную структуру текста, часто с использованием маршрутизации: *«С чего же начать осмотр дворцовой части столицы? Это зависит только от того, сколько времени у вас есть в запасе и что вас интересует. Если вы любитель драгоценностей, то добро пожаловать в сокровищницу Габсбургов Хофбург. Нравится природа и парковые ансамбли? Тогда вас ждет Бельведер. Но истинной жемчужиной Вены является Шенбрунн – летняя резиденция... Если у вас мало времени, познакомьтесь именно со Шенбрунном... Но если вы твердо намерены осмотреть все... оставьте летнюю резиденцию на сладкое. Любителям фауны обязательно придется по вкусу Венский зоопарк, меломанам – Венская опера, а шопоголикам – Кернтнерштрассе... Нельзя пройти мимо собора Святого Стефана... Посетите Ваттенс – маленький городок, где находится самый настоящий музей Сваровски. Лыжники всегда обращают внимание на Тирольские Альпы... А вот термальные бальнеологические здравницы разбросаны по всей стране...»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Австрия»). Выбор речевых инструментов подчинен созданию эмоционального и яркого образа дестинации. Использование личного местоимения второго лица множественного числа «вы» при обращении к адресату создает ощущение личного обращения к адресату автора. Устойчивые выражения и тропы заменяют общеупотребительны конструкции «время в запасе» (есть время), «добро пожаловать» (рекомендуем посетить), олицетворение «вас ждет Бельведер» (вы можете посетить Бельведер), слова из гастрономического дискурса «оставить на сладкое» (отложить удовольствие) и «придется по вкусу» (понравится), метафора «разбросаны по всей стране» (находятся на

территории всей страны) и «истинная жемчужина» (главная достопримечательность), в результате чего текст приобретает элементы художественного стиля и создает в сознании респондента яркие эмоциональные образы. Для того, чтобы текст увлекательно читался, используются приемы удержания внимания, в частности, вопросно-ответные единства: *«С чего же начать осмотр дворцовой части столицы? Это зависит только от того, сколько времени у вас есть в запасе и что вас интересует», «Нравится природа и парковые ансамбли? Тогда вас ждет Бельведер».*

Создавая образ туристической дестинации, авторы текстов апеллируют к истории места. Многие оздоровительные курорты известны с давних времен. Так, дестинацию презентуют как «престижную», «ту, которую выбирали лучшие представители своей эпохи». Авторы обращаются к прошлому не только ради того, чтобы представить безупречную репутацию места. В XVII, XVIII, XIX, да и в начале XX века выезды с целью оздоровления носили особенный флер роскоши, такой выезд был лишен всякой будничности, это был настоящий ритуал, а также прекрасная возможность, сменив на время место проживания, провести время в новом окружении, ведь, как известно, – уже смена места, смена круга общения является отличным лекарством от усталости и нервов. Достаточно вспомнить описание М. Ю. Лермонтовым Пятигорска в «Герое нашего времени» или описание А. П. Чеховым Ялты в «Даме с собачкой».

Так как тексты, посвященные медицинскому туризму, являются не переводными, пишутся целенаправленно для российской аудитории, большая часть которой обладает общим национальным культурным кодом, а значит, и пресуппозицией: знакома с образами курорта как особенного места с неповторимой атмосферой. Именно эти эмоции автор и пытается пробудить в адресате, так реализуется суггестия текстов, посвященных организации туров с целью оздоровления: *«Недаром же Баден-Баден несколько веков назад был избран представителями высшего света для поправки здоровья»* (ВЕДИ-

ТурГрупп, «Германия»). Детерминант «недаром» носит не только контактоустанавливающий, но и оценочный характер. Выражение содержащее оценку «*избран представителями высшего света*» формирует образ дестинации как престижной, элитной.

С особенным вниманием перечисляются известные личности, которые когда-либо посещали этот курорт и имена которых относятся к прецедентным именам, что создает у адресата представление о «культурной ауре» места и престижности пребывания в нем. Иногда в текста встречаются только перечисление имен культурных, политических деятелей и других знаменитых исторических персонаже *«Здесь... роскошные виллы, в которых некогда жили Флобер и Жорж Санд...»* (Medics-Travel, «Курорт Альянс Порник»). Но чаще слот «историческая справка» представлен развернутым описанием истории места: *«Название города произошло от древнегреческого «арапон» - что означает «без мучений». Целебные свойства горячих минеральных источников были известны еще до основания Рима. В эпоху древних римлян, которые поклонялись красоте тела и ценили здоровый образ жизни, на источниках Абано были построены настоящие «курорты», окруженные белоснежными колоннами, с огромными ваннами для принятия водных и грязевых процедур. В разные времена разные известные люди наслаждались отдыхом в Абано: Шекспир и Моцарт, Лорд Байрон и Гете, Петрарка и Джакомо Леонарди. Целительные процедуры здесь оценили по достоинству и короли, и знаменитые политические деятели, и актеры, и спортсмены»* (Danke, «Отдых на курорте Абано-Терме»). Ярким примером связи с рекламным дискурсом является построение ассоциативной связи, между культом красоты и здоровья – и презентуемым курортом. Другой пример: *«Утверждают, что в свое время здесь проходили лечение Бах, Бетховен, Паганини, Тургенев, Маркс и Петр I. Кстати, именно русский император открыл этот лечебный курорт для русских, которые до сих пор с удовольствием проводят здесь свои отпуска»* (ВЕДИ-ТурГрупп, «Лечение в Карловых Варах»). Модальный оператор «*утверждают*» маркирует отсылку

автора к мнению других людей. Выражение, содержащее оценку *«русские до сих пор с удовольствием проводят здесь свои отпуска»*, фиксирует в сознании адресата установку о том, что данная дестинация достаточно востребована среди русских медицинских туристов, таким образом оценка передается в том числе через отсылку к авторитету большинства. В историю места иногда вплетается миф. Мифический сюжет придает местности уникальность, создает эмоциональный образ локации: *«По легенде, там, где сейчас стоит город Абано, в огненной колеснице бога солнца Гелиоса разбился его сын – Фаэтон. Его падение пробудило земные целебные источники, чьи воды снимали боль и усталость. Другая легенда повествует, что Абано был основан греческим героем Гераклом, который после трудов в Испании поселился среди эуганских холмов, оценив красоту этих мест и целительные источники»* (Danke, «Отдых на курорте Абано-Терме»).

Фрейм «медицинский центр» представлен в данном содержательном подтипе текстов, посвященных медицинскому туризму менее, чем в других содержательных подтипах. Это обусловлено тем, что лечение осуществляется в основном за счет природных ресурсов дестинации – целебных источников, морского воздуха, солнечного света. Фрейм «медицинский центр» включает слоты:

1. «виды оказываемых услуг»;
2. «показания/противопоказания».

Описание материально-технической базы центра и профессионального состава медицинского персонала практически не встречается в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью оздоровления. Это связано с тем, что пациент практически не контактирует с центром – многие предпочитают проживание не в самой санатории, а в отеле или арендуемой квартире, а оздоровительные программы основываются в большинстве на природных ресурсах. В слоте «виды оказываемых услуг» представляется информация о практикуемых на данном курорте методиках оздоровления: *«Лечение в Карловых Варах осуществляется с помощью употребления*

*минеральных вод... прогулок, грязевых ванн... купаний в бассейнах и специальных упражнений. Для лечебных прогулок по карловарским паркам специалистами от медицины был разработан 21 маршрут...уровни сложности различаются по нагрузке на суставы...» (ВЕДИ-ТурГрупп, «Чехия, Карловы Вары»).* Стиль текста в фрейме «медицинский центр» тяготеет к деловому, здесь уже не используется большое количество оценочной лексики или тропов. Однако и лексика из медико-валеологической сферы здесь также не употребляется. Слот «показания/противопоказания» в большинстве случаев интегрирован в текст и не выделяется графически, в отличие от текстов других содержательных подтипов. Особенности оздоровительных программ, рассчитанных на человека с хоть и пошатнувшимся, но все же хорошим здоровьем, как правило, содержат лишь рекомендации по использованию процедур: *«Какие медицинские показания располагают к отдыху и лечению на курорте: частая утомляемость, постоянная усталость, стрессы, бессонница и снижение эмоционального фона...» (Medics-Travel, «Курорт Альянс Порник»).* Столь широкий перечень показаний к посещению курорта безусловно рассчитан на привлечение возможно большего количества пациентов, этот прием можно отнести к элементам рекламного дискурса. Даже если в тексте и приводятся противопоказания, что встречается не часто, они имеют вид рекомендаций, а не запретов к посещению курорта: *«Не стоит забывать о противопоказаниях и рекомендациях врачей при лечении тех или иных болезней. К примеру, для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта очень важно сбалансированное и диетическое питание, а для улучшения состояния опорно-двигательного аппарата, отдайте предпочтение санаториям с бассейном, которые расположены на прогулочных маршрутах» (ВЕДИ-ТурГрупп, «Лечение в Карловых Варах»).*

Тексты, посвященные организации оздоровительных туров, как и другие подтипы текстов, посвященных медицинскому туризму, являются полиинтенциональными, поликодовыми и содержат элементы рекламного,

туристического и медико-валеологического дискурса. Элементы медико-валеологического дискурса функционируют в тексте в фрейме «медицинский центр». Постоянными слотами фрейма являются «виды оказываемых услуг» и «показания/противопоказания». Описание материально-технической базы центра и профессионального состава медицинского персонала практически не встречается в текстах, посвященных медицинскому туризму с целью оздоровления. В слоте «виды оказываемых услуг» основными лечебными ресурсами называются особенности локации и климата местности, именно на основании них построены оздоровительные программы. Так как строгих ограничений по прохождению оздоровительных курсов для пациентов нет, содержательный блок, соответствующий слоту «показания/противопоказания» носит не императивный, а рекомендательный характер. Авторами крайне мало используются медицинские термины, чаще они встречаются в разделе «показания/противопоказания» при перечислении медицинских состояний.

Черты туристического дискурса широко представлены во фрейме «путешествие» в слотах:

1. «локация»;
2. «климат»;
3. «инфраструктура»;
4. «туристические объекты»;
5. «историческая справка».

В слоте «локация» и «климат» презентуется информация о природных особенностях местности, на основании которых формируется программа оздоровительного курса. К числу таких факторов относится мягкий климат, морской воздух, достаточное количество солнечного света, рельеф местности. Слот «инфраструктура» описывает возможности для комфортного прибытия в туристическую дестинацию, проживания там и отъезда. Для адресата данного содержательного подтипа текста, посвященного медицинскому туризму, важно иметь представление о

вариантах трансфера и проживания, среди которых он (адресат) может выбрать наиболее подходящий. Слот «туристические объекты» содержит информацию о возможной организации экскурсионных, гастрономических, спортивных и других программ в рамках оздоровительного тура. При описании объектов, которые могут быть интересны туристу, авторы текстов используют оценочную лексику, тропы, вопросно-ответные конструкции и устойчивые выражения, стремясь заинтересовать читателя, удержать его внимание на тексте, создать эмоциональный и запоминающийся образ туристической дестинации.

Черты рекламного дискурса проявляются в оценочном подходе к отбору фактов, апелляции к культурному коду нации. Задействуется пресуппозиция адресата, фоновые знания о концепте «оздоровительный курорт», взятых из лучших и наиболее знаменитых литературных произведений. Используется историческая справка о туристической дестинации, перечисляются персоналии, прецедентные имена, создающие «культурную ауру» места. В историческую справку может быть включен мифологический сюжет, создающий яркий и запоминающийся образ дестинации. Невербальные компоненты в этом содержательном подтипе текстов, посвященных медицинскому туризму, представлены наиболее широко – фотографии иллюстрируют содержание каждого смыслового блока – представлены виды местности, элементов инфраструктуры, туристических объектов и досуговой деятельности. Текст может быть поделен на блоки, выделенные рубриками, рамками и цветом, но может быть и целостным. Врезки актуализируют информацию о стоимости тура, температуре воздуха и воды в разные месяцы или презентуют другие данные, чаще всего выраженные в цифрах. В отличие от других содержательных подтипов текстов, посвященных медицинскому туризму, в данных текстах цены на туры представлены сразу после текста и дают адресату исчерпывающую информацию о стоимости поездки и курса оздоровления. Это связано с тем, что цены на такие путевки значительно ниже, чем на туры, связанные с

организацией лечения, реабилитации или родов, а кроме того, практически нет индивидуального комплекса необходимых пациенту медицинских услуг. Пациент платит только за перелет, проживание и питание. По прибытии в дестинацию он практически бесплатно может пользоваться природными ресурсами местности – главными оздоровительными факторами. Остальные виды услуг – досуговые и собственно медицинские, пациент в праве приобретать или не приобретать по своему усмотрению, так как они не являются услугами по предписанным показаниями.

## Заключение

В ходе исследования получено несколько выводов.

Одна из задач, поставленных нами в начале исследования (определить содержание основных туристических и медицинских терминов, актуальных для данной работы) реализована.

В данной работе раскрыто содержание терминов, наиболее часто употребляемых в текстах, посвященных медицинскому туризму, и относящихся к области медицинского и туристического дискурса.

Автором предложена типология текстов, посвященных медицинскому туризму, которая включает в себя четыре содержательно-тематические подтипа:

1. тексты о поездках с целью оперативного лечения;
2. тексты о поездках с целью реабилитации;
3. тексты о поездках с целью организации родов;
4. тексты о поездках с целью оздоровления.

На основании проанализированных материалов сделан вывод о том, что использование в тексте туристических и медицинских терминов зависит от содержательно-тематического подтипа, к которому относится анализируемый текст. Наибольшее количество медицинских терминов и при этом наименьшее количество терминов из сферы туризма встречается в текстах, посвященных организации оперативного лечения за границей, а также организации реабилитационного курса, что связано с экстралингвистическими факторами.

Во-первых, физическое состояние пациента, отправляющегося на операцию или курс реабилитации, как правило, не позволяет пациенту покидать медицинский центр, следовательно, информация, обычно представляемая во фрейме «путешествие», не является для пациента решающей, при выборе туристической дестинации.

Во-вторых, решение о прохождении операции и реабилитации принимается пациентом совместно с его лечащим врачом, поэтому тексты должны содержать расширенную информацию слотов «медицинский персонал», «материально-техническая база», «виды предоставляемых услуг», фрейма «медицинский центр». Использование терминов, являющихся речевыми элементами научного дискурса, определяет восприятие текста адресатом как экспертного мнения.

В-третьих, этика медицинского сообщества запрещает диагностировать пациентов и назначать им лечение заочно. По этой причине в текстах, посвященных медицинскому туризму, вместо описания подробной симптоматики медицинского состояния дается медицинский термин, обозначающий определенное заболевание (состояние). Так как адресат текстов, посвященных медицинскому туризму, имеет некоторые фоновые знания (пресуппозицию) в области медицины, использование терминов в тексте, посвященном медицинскому туризму обоснованно и эффективно. Значение термина (дефиниция), обозначающего медицинское состояние, чаще всего не приводится в тексте. Некоторые термины актуализируются через вербальные элементы (контекст) или невербальные (визуальный ряд).

В текстах, посвященных организации родов за границей и программам оздоровления, термины из медицинской сферы используются значительно реже. Более того, авторы намеренно избегают терминов, заменяя их общеупотребительной лексикой, что обусловлено интенцией разграничения в сознании адресата концептов «болезнь» и «роды» (в текстах, посвященных организации родов), а также разграничения концептов «оздоровление» и «лечение» (в текстах, посвященных организации курсов оздоровления на оздоровительных курортах).

Туристические термины в охарактеризованных выше содержательно-тематических подтипах текстов, посвященных медицинскому туризму, представлены шире, чем в текстах, посвященных организации оперативного лечения и реабилитации. Физическое состояние пациента, а также

длительные срок, на который он прибывает в дестинацию медицинского туризма, делает значимой информацию об особенностях туристической инфраструктуры, обеспечивающих наполненность, качество и разнообразие программы отдыха.

В работе выявлено, что структурно-композиционные особенности текстов обусловлены их принадлежностью к содержательно-тематическому подтипу.

В текстах, посвященных организации оперативного лечения, визуальный ряд представляет собой изображения светлых и просторных палат медицинского центра, приветливого и доброжелательного медицинского персонала.

В текстах, посвященных реабилитации, визуальный ряд делает акцент на имеющемся в медицинском центре оборудовании, которое позволяет проводить комплексные медицинские манипуляции по восстановлению организма.

В текстах, посвященных организации родов за границей, чаще встречаются фотографии спокойных, счастливых беременных женщин.

В текстах, посвященных организации курсов оздоровления, фотографии преимущественно визуализируют пейзаж локации, природные объекты.

Авторами текстов, посвященных медицинскому туризму, широко используются такие графические элементы как рубрики, рамки, врезки. Во врезках преимущественно актуализируется информация, выраженная в цифрах – цена, температура, расстояние, площадь. Визуальное сопровождение дополняет текст: во-первых, привлекает к тексту внимание; во-вторых, актуализирует значение используемых терминов, если не дается их вербального определения; в-третьих, создает визуальный и эмоциональный образ туристической дестинации.

Рубрики используются для маркирования темы текста (функция привлечения внимания), а также для создания внутренней навигации текста для удобства адресата взаимодействия с ним (функция удержания внимания).

Тексты, посвященные медицинскому туризму, являются презентационными, поликодовыми и полидискурсивными и содержат черты рекламного, туристического и собственно медико-валеологического дискурса. Черты медико-валеологического дискурса представлены вербализацией фрейма «медицинский центр». Каждый содержательно-тематический подтип текстов, посвященных медицинскому туризму, имеет свои обязательные и факультативные слоты, которые вербализуются в соответствующих смысловых блоках текста.

Использование элементов медико-валеологического дискурса (терминов) придает текстам в сознании адресата статус экспертного мнения; основная интенция, реализующаяся в данных текстах в рамках этого дискурса – презентовать дестинацию как место, где есть высококвалифицированные специалисты и современное оборудование, а также опыт и методики работы с конкретными медицинскими состояниями, то есть презентовать медицинский центр как место, где пациент может рассчитывать на полное решение своих медицинских проблем.

На лексическом уровне речевыми особенностями презентации медицинского центра являются использование оценочной лексики, слов-маркеров, речевая избыточность, использование или сознательный отказ от использования медицинских терминов. На морфолого-синтаксическом уровне используются модусы и метатекстовые конструкции, реализующие функции контактоустановления и оценки.

Туристический дискурс реализуется в слотах фрейма «путешествие». Описание внешней доступности дестинации, инфраструктуры и досуговой программы с маршрутизацией направлено на создание образа дестинации как наиболее комфортной для пациента, достойной внимания, посещения. Особое внимание в тексте уделяется описанию – создается эмоционально

наполненный визуальный образ локации. На лексическом уровне речевыми особенностями презентации дестинации медицинского туризма является использование оценочной лексики, тропов, речевой избыточности. На морфолого-синтаксическом уровне – использование превосходных степеней прилагательных, модусов и метатекстовых конструкций, вопросно-ответных единств, реализующих функции контактоустановления и оценки.

Признаки рекламного дискурса присущи всем содержательно-тематическим подтипам текстов, посвященных медицинскому туризму. Ведущей интенцией автора текста является презентовать дестинацию таким образом, чтобы сформировать у адресата потребность в посещении данного медицинского центра, причем в самое ближайшее время и при посредничестве конкретной медицинской туристической компании, то есть стимулировать адресата к совершению целевого действия – обращения в компанию для заказа тура. На лексическом уровне речевые особенности текстов реализуются использованием слов-маркеров, оценочной лексики, тропов, преимущественно метафор (для создания эмоциональных образов), речевой избыточности, повторов. Тексты носят суггестивный характер, автор обращается не только к логическому сознанию адресата, но и к его чувствам (страху, надежде и т.п.). На морфолого-синтаксическом уровне используются превосходные степени прилагательных, глаголы в повелительном наклонении, местоимения 2-го лица, модусы и метатекстовые конструкции. Автор может представлять себя адресату как эксперта, советчика, человека, имеющего личный опыт в сфере медицинского туризма.

Цель настоящего исследования, состоящая в анализе речевых особенностей текстов, посвященных медицинскому туризму, достигнута.

В заключение отметим, что тексты данного типа нуждаются в дальнейшем изучении на междисциплинарном уровне, поскольку имеют непосредственное отношение к здоровью человека как необходимому условию устойчивого развития общества.

## Список литературы

### Учебники, монографии

1. Анисимова Е. Е. Лингвистика текста и межкультурная коммуникация (на материале креолизованных текстов): учеб.пособие для студ. фак. иностр. яз. вузов / Е. Е. Анисимова. – М.: Академия, 2003. – 128 с.
2. Анисимова Е. Е. О целостности и связности креолизованного текста (к постановке проблемы) / Е. Е. Анисимова // Филологические науки. – 1996. – № 5. – С. 74-85.
3. Аренс В. Ф., Аренс К., Вейголд М. Ф. Современная реклама. – М.: Эксмо, 2011. – С. 46.
4. Арутюнова Н.Д. Типы языковых значений: Оценка. Событие. Факт. / Н. Д. Арутюнова. – М.: Наука, 1988. – 166 с.
5. Арутюнова Н. Д. Язык и мир человека. – 2-е изд. испр. / Н. Д. Арутюнова. – М.: Языки русской культуры, 1999. – 896 с.
6. Баранов А. Г. Функционально-прагматическая концепция текста / А. Г. Баранов; отв. ред. Т. Г. Хазагеров. – Ростов н/Дону, 1993. – 180 с.
7. Березин В. М. Массовая коммуникация: сущность, каналы, действия / В. М. Березин. – М.: РИП-холдинг, 2003. – 162 с.
8. Биржаков М. Б. Правовое регулирование туристской деятельности / М. Б. Юиржаков. – СПб.: НП «Изд. «Невский Фонд», 2011. – 522 с.
9. Болотнова Н. С. Основы теории текста: пособие для учителей и студентов-филологов педагогического университета / Н. С. Болотнова. – Томск: Изд-во Том.гос. пед. ун-та, 1999. – 100 с.
10. Болотнова Н. С. Филологический анализ текста: учеб.пособие / Н. С. Болотнова. – М.: Флинта, 2007. – 520 с.

11. Болотнова Н. С. Художественный текст в коммуникативном аспекте и комплексный анализ единиц лексического уровня: монография / Н. С. Болотнова ; под ред. С. В. Сыпченко. – Томск: Изд-во Том.гос. ун-та, 1992. – 312 с.
12. Ветитнев, А. М. Лечебный туризм: учебное пособие / А. М. Ветитнев, А. С. Кусков. – М.: ФОРУМ, 2010. – 592 с.
13. Гавра Д. П., Таранова Ю. В. Имидж территориальных субъектов в современном информационном пространстве: учеб.пособие. СПб., 2013.
14. Гализдра А. С. Феномен туризма: социально-философский анализ: автореф. дис. к-да филос. наук. Саратов, 2006. – 125 с.
15. Гальперин, И. Р. Текст как объект лингвистического исследования / И. Р. Гальперин. – М.: Наука, 1981. – 148 с.
16. Гончарова Н. А. Развитие туристской дестинации / Н. А. Гончарова. – Ольборг: Ольборгский университет, 2010. – 152 с.
17. Дейк Т. А. Язык. Познание. Коммуникация / Т. А. Дейк. – М.: Прогресс. – 1989. – 412 с.
18. Дурович А. П. Реклама в туризме: учеб. пособие / А. П. Дурович –Минск: Новое знание, 2008. – 254 с.
19. Иссерс О. С. Речевое воздействие: учеб.пособие для студентов, обучающихся по специальности «Связи с общественностью» / О. С. Иссерс. – М.: Флинта, 2011. – 224 с.
20. Карасик, В. И. О категориях дискурса / В. И. Карасик. Волгоград: ВГПУ, 2006. – 223 с.
21. Карасик В. И. Языковое проявление личности: монография / В. И. Карасик; Научно-исследовательская лаборатория «Аксиологическая лингвистика». – М.: Гнозис, 2015. – 383 с.
22. Карасик В. И. Языковое проявление личности: монография / В. И. Карасик; Волгоградский гос. социально-педагогический ун-т,

- Научно-исследовательская лаборатория «Аксиологическая лингвистика». – Волгоград: Парадигма, 2014. – 449 с.
23. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс / В. И. Карасик; науч-исслед. лаборат. «Аксиологическая лингвистика». – М.: Гнозис, 2004. – 390 с.
  24. Качмарек Я., Влодарчик Б., Стасяк А. Туристический продукт / Я. Качмарек, Б. Влодарчик, А. Стасяк. – М.: Юнити-Дана, 2010. – 496 с.
  25. Клушина Н. И. Эмоциональность как критерий дифференциации современного медийного пространства // Эмотивная лингвоэкология в современном коммуникативном пространстве: кол. монография / науч. ред. Проф. В. И. Шаховский. Волгоград: Изд-во ВГСПУ «Перемена», 2013. С. 209 – 217.
  26. Кожина М.Н. Стилистика русского языка: Уч-к для пед. ин-тов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Просвещение, 2003. – 223 с.
  27. Котлер Ф. Маркетинг от А до Я. – М.: Альпина Паблишер, 2013. – С. 149
  28. Котлер Ф. Основы маркетинга – М.: Прогресс, 1990. – 253 с.
  29. Лазаревич Э. А. Дизайн периодических изданий. М.: Моск. гос. ун-т, 2004. С. 7.
  30. Лотман Ю. М. Внутри мыслящих миров. Человек – текст – семиосфера – история / Ю. М. Лотман. – М.: Языки русской культуры, 1996. – 464 с.
  31. Макаров М. Л. Основы теории дискурса / М. Л. Макаров. – М.: Гнозис 2003. – 280 с.
  32. Маслова Н. М. Путевой очерк: проблемы жанра. М., 1980. – 152 с.
  33. Маслова, В. А. Современные направления в лингвистике: учеб. Пособие В. А. Маслова. – М.: Академия, 2008. – 272 с.
  34. Медведева Е. В. Рекламная коммуникация / Е. В. Медведева. – М.: Едитореал УРСС, 2003. – 280 с.

35. Михельсон В. А. Путешествие в русской литературе. Ростов-на-Дону, 1974. – 214 с.
36. Морозов М. А. Туристские дестинации и закономерности их развития: монография / М. А. Морозов. – М.: МИГМТ, 2005. – 155 с.
37. Одинцов В. В. Лингвистические парадоксы. 2-е изд. испр. и доп. М.: Флинта, 2006. – 251 с.
38. Пономарёв Е.Р. Типология советского путешествия. Советский путевой очерк 1920-1930-х годов. СПб., 2011. – 214 с.
39. Редькина Т. Ю. Речевая разработка темы «другая страна» // Русская речь в средствах массовой информации: Речевые системы и речевые структуры / Под ред. В. И. Конькова, А. Н. Потсар. СПб., 2011. С.70 – 23.
40. Редькина Т. Ю. Стиль трэвел-изданий//Стилистика и литературное редактирование. В 2 т. Т1: учебник для академического бакалавриата/под ред. Л. Р. Дускаевой. - М., 2016. С. 267 — 273.
41. Редькина Т. Ю. Трэвел-медиатекст: способы и приемы речепорождения: учебно-методическое пособие. СПб., 2013. – 64 с.
42. Салимовский В. А. Вклад М. Н. Кожиной в становление речеведения// Стилистика как речеведение. М., 2013. – 102 с.
43. Семенченко С. И. Бальнеологические курорты РФ / С. И. Семенченко. –Черкассы, 2001. – 145 с.
44. Стернин И. А. Введение в речевое воздействие / И. А. Стернин. – Воронеж: Полиграф, 2001. – 214 с.
45. Телль Л. З. Валеология: Учение о здоровье, болезни и выздоровлении: в 3-х т. Т. 1 / Л. З. Телль. – М.: АСТ, 2001. – 432 с.
46. Телль Л. З. Валеология: Учение о здоровье, болезни и выздоровлении: в 3-х т. Т. 2 / Л. З. Телль. – М.: АСТ, 2001. – 480 с.
47. Тертычный А. А. Жанры периодической печати. URL: <http://www.evartist.narod.ru/text2/01.htm>(дата обращения: 04.04.2017).

48. Ученова В. В. *Философия рекламы* / В. В. Ученова. – М.: Гелла-принт, 2003. – 208 с.
49. Федотов Ю. Н. *Спортивно-оздоровительный туризм* / Ю. Н. Федотов, И. Е. Востоков. – М.: Советский спорт, 2002. – 314 с.
50. Шестак Л. А. *Life style: речевые стратегии коммерческой рекламы. Рекламный дискурс и рекламный текст: коллективная монография* / Л. А. Шестак ; науч. ред. Т. Н. Колокольцева. – М.: Флинта: Наука, 2011. – 294 с.
51. Якобсон Р. О. *Избранные работы* / Р. О. Якобсон. – М.: Прогресс, 1985. – 454 с.

#### **Источники на английском языке**

52. Austin E. All Expenses Paid: exploring the ethical swamp of travel writing // *The Washington Monthly*. 31(7/8). 1999. P. 8-11.
53. Bogusław Skowronek. *Mediolingwistyka. Wprowadzenie*. Kraków, 2013.
54. Cocking B. *Travel Journalism / Journalism Studies*. 10:1. 2009. P. 54-68.  
Potts R. *Advice to Travel Writers. Make Travel Itself Your First Priority*. Paperback. 2002.
55. Santos C.A. *Perception and Interpretation of Leisure Travel Articles / Leisure Sciences: An Interdisciplinary Journal*. Volume 26. Issue 4. USA: University of Illinois at Urbana-Champaign. 2004.
56. Cooper, C. *Tourism: principles and practice* / C. Cooper, J. Fletcher, D. Gilbert. – London : Pitman, 1993. – 85 p.
57. Hahrstedt, H. *Die Kurorten Meclizine und Vorteile* / H. Hahrstedt. – Bern, 1997. – 197 p.
58. Leiper, N. *The framework of tourism: towards a definition of tourism, tourist and the tourist industry* / Neil Leiper // *Annals of Tourism Research*. – 1973. № 6(4). – P. 390-407.
59. Pearce, D. *Tourist Development* / Doug Pearce. – Wiley, 1989. – 341 p.

60. Swales, J. M. Genre analysis: English in academic and research settings / J. M. Swales. – Cambridge, 1990. – 452 p.

### Статьи

61. Арутюнова Н. Д. Дискурс / Н. Д. Арутюнова // Лингвистический энциклопедический словарь / гл. ред. В. Н. Ярцева. – М.: Сов. энциклопедия, 1990. – С. 136-137.
62. Арутюнова Н. Д. Истоки, проблемы и категории прагматики / Н. Д. Арутюнова, Е. В. Падучева // Новое в зарубежной лингвистике. – 1985. – Вып. 16. – С. 7-43.
63. Арутюнова Н. Д. Фактор адресата / Н. Д. Арутюнова // Известия АН СССР. Серия литературы и языка. Т. 40. – 1981. – № 4. – С. 356–367.
64. Беляков М. В. Официальный веб-сайт как поликодовый текст // Русский язык: исторические судьбы и современность // Труды и материалы V международного конгресса исследователей русского языка. – М., 2014. С. 369.
65. Бернацкая А. А. К проблеме «креолизации» текста: история и современное состояние/А. А. Бернацкая//Речевое общение: специализированный вестник/Краснояр. гос. ун-т; под ред. А. П. Сквородникова. – Красноярск: Красноярский университет, 2000. – Вып. 3 (11). – С. 104 – 110.
66. Бессарабова Н. Д. О точном употреблении слова в современных СМИ и рекламе // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб: Отдел допечатной подготовки Института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций», 2016 год выпуск №3 (13). – С. 99 – 111.

67. Борисова И. Н. Категория цели и аспекты текстового анализа / И. Н. Борисова // Жанры речи: Сборник научных статей. – Саратов: Изд-во ГосУнц «Колледж». – 1999. – Вып.2. – С. 81 – 96.
68. Букеева М. Е. Гибридизация жанров презентационного дискурса /
69. М. Е. Букеева // Вестник МГЛУ. – 2014. – Вып. 5. – С. 30 – 38.
70. Васильева В. В. Польский взгляд на медиалингвистику. Рецензия на монографию BogusławSkowronek. Mediolingwistyka. Wprowadzenie. Kraków, 2013. 286 s // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб: Отдел допечатной подготовки Института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций», 2014 год выпуск №1 (4). – С. 111 – 116.
71. Ворошилова, М. В. Креолизованный текст: аспекты изучения / М. В. Ворошилова // Политическая лингвистика. – Вып. 20. – Екатеринбург: Урал.гос. пед. ун-т, 2006. – С. 180 – 189.
72. Гончарова Л. М. Концепт «путешествие» и его межкультурная представленность в рекламной коммуникации сферы туризма // НИР. Современная коммуникативистика, 2012. – № 1. – С. 64 – 91.
73. Гончарова Л. М. Туристская реклама в СМИ: позитивно настраивающие тактики / Л. М. Гончарова // Язык средств массовой информации как объект междисциплинарного исследования: материалы II Междунар.науч. конференции (Москва, филол. ф-т МГУ им. М.В. Ломоносова, 14-16 февраля 2008 г.) / сост. М.Н. Володина. – М., 2008. – С. 339 – 343.
74. Гришаева Л. И. Креолизованные тексты – тексты XXI века? / Л. И. Гришаева // Возвращение к истокам французской культуры. Вестник ВГУ, Серия лингвистика и межкультурная коммуникация.– 2003. – № 2. – С. 107 – 109.
75. Дейк Т. А. ван, Кинч В. Стратегии понимания связного текста : пер. с англ. // Новое в зарубежной лингвистике. Вып. XXIII. Когнитивные

- аспекты языка / сост. и ред. В. В. Петров, В. И. Герасимов. М.: Прогресс, 1988. С. 153 – 211.
76. Дейк Т. А. Язык. Познание. Коммуникация: сб. работ / Т. А. Дейк; сост. В. В. Петрова; пер. с англ. под ред. В.Н. Герасимова. – М.: Прогресс, 1989. – 312 с.
77. Демьянков В. З. О формализации прагматических свойств языка / В. З. Демьянков // Языковая деятельность в аспекте лингвистической прагматики: сб. обзоров. – М.: ИНИОН АН СССР, 1984. – С. 197 – 222.
78. Дубовицкая Л. В. Знаковость креолизованного текста письменной коммуникации [Электронный ресурс] / Л. В. Дубовицкая // Вестник московского государственного областного университета: электронный журнал. – 2012. – Режим доступа: <http://vestnik-mgou.ru/Articles/Doc/190> (дата обращения: 04.04.2017).
79. Дускаева Л. Р., Майданова Л. М. Жанры публицистического стиля // Стилистический энциклопедический словарь русского языка/ Под.ред. М. Н. Кожинной. М., 2003.С. 79 – 88.
80. Дускаева Л. Р. Интенциональность медиаречи: отнология и структура // Медиатекст как полиинтенциональная система: сб. статей / Отв. ред. Л. Р. Дускаева, Н.С. Цветова. СПб., 2012. С. 10 – 17.
81. Дускаева Л. Р. Медиалингвистика в России: лингвопраксиологическая доминанта // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб: Отдел допечатной подготовки Института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций», 2014. – №1 (4). – С. 5 – 12.
82. Жукова Т. А. Специфика креолизации в рекламной коммуникации / Т. А. Жукова // Российский лингвистический ежегодник, 2007. –Красноярск, 2007. – № 2 (9). – С. 117 – 124.

83. Захарова Е. П. Типы коммуникативных категорий / Е. П. Захарова // Проблемы речевой коммуникации: межвуз. сб. науч. тр. – Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2000. – С. 12 – 19.
84. Зорин И. В. Феномен туризма: избр. соч. / И. В. Зорин. – М.: Наука, 2005. – 552 с.
85. Кара-Мурза Е. С. Полиинтенциональность медиатекста (на материале путеводителя как досугового издания) // Медиатекст как полиинтенциональная система: сб. статей / Отв. ред. Л. Р. Дускаева, Н.С. Цветова. СПб., 2012. С. 33 – 40.
86. Карасик В. И. Речевая коммуникация: дискурсивный аспект [Электронный ресурс] / В. И. Карасик // Электронный научно-образовательный журнал ВГСПУ «Грани познания». – 2013. – № 1. – URL: <http://grani.vspu.ru/files/publics/1368528148.pdf> (дата обращения: 04.04.2017).
87. Какорина Е. В. СМИ и интернет-коммуникация (Интернет-форум как новый коммуникативно-речевой жанр). В кн.: Современный русский язык: Активные процессы на рубеже XX — XXI веков. М., 2008. С. 549 – 578.
88. Кириллова Л. А. К проблематизации вопроса о термине «дискурс» в современной русистике // Русский язык: исторические судьбы и современность // Труды и материалы V Международного конгресса исследователей русского языка. – М., 2014. С. 13.
89. Кириллова Н. Н. Коммуникативные стратегии и тактики с позиции нравственных категорий / Н. Н. Кириллова // Вестник НГТУ им. Р.Е. Алексеева. Серия «Управление в социальных системах. Коммуникативные технологии». – 2012. – Выпуск № 1. – С. 26 – 33.
90. Клушина Н. И. Интенциональный метод в современной лингвистической парадигме [Электронный ресурс] / Н. И. Клушина // Медиаскоп: электронный научный журнал факультета

журналистики МГУ им. М.В. Ломоносова. URL: <http://www.mediascope.ru/node/1242>(дата обращения: 17.04.2017).

91. Коньков В. И. Система презентации медиатекста // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб: Отдел допечатной подготовки Института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций», 2015 год, выпуск № 2 (8). – С. 35 – 44.
92. Кубрякова Е. С. О понятии дискурса и дискурсивного анализа в современной лингвистике / Е. С. Кубрякова // Дискурс, речь, речевая деятельность: функциональный и структурный аспекты. Сборник обзоров. Серия «Теория и история языкознания» – М.: РАН ИНИОН, 2000. – С. 7 – 25.
93. Куликова Е. В. Языковая специфика рекламного дискурса / Е. В. Куликова // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия «Филология. Искусствоведение». – 2008. – № 4. – С. 197–205.
94. Лазарева Э. А. Рекламный дискурс: стратегии и тактики / Э. А. Лазарева // Лингвистика: Бюллетень Уральского лингвистического общества. Т. 9. – Екатеринбург, 2003. – С. 82 – 121.
95. Лазарева Э. А. Заголовочный комплекс — средство организации и оптимизации восприятия // Изв. Урал. гос. ун-та. 2006. – № 40. – С. 54 – 71.
96. Лиховидова Е. П. Лексико-прагматические средства в текстах интернет-сайтов отелей / Е. П. Лиховидова // Вестник Пятигорского государственного лингвистического университета. – 2009. – № 4. – С. 70 – 73.
97. Лотман Ю. М. Текст в тексте / Ю. М. Лотман // Текст в тексте. Труды по знаковым системам. Ученые записки Тартуского государственного университета. – Тарту: Издательство Тартуского университета, 1981. – С. 3 – 32.

98. Морозов М. А. Дестинация – важнейший элемент туризма /М. А. Морозов О. Коль // Туризм: практика, проблемы, перспективы. –1998. – № 1. – С. 9 – 10.
99. Орлова Е. В. Эффективность социальной рекламы: социолингвистический аспект / Е. В. Орлова // Мир науки, культуры, образования. – № 2. – 2010. – С. 24 – 52.
100. Петкау А. Ю. Концепт здоровье: перцептивный образ // Русский язык: исторические судьбы и современность // Труды и материалы V Международного конгресса исследователей русского языка. – М., 2014. С. 126.
101. Пирогова Ю. К. Стратегии коммуникативного воздействия в рекламе: опыт типологизации [Электронный ресурс] / Ю. К. Пирогова // Труды Международного семинара Диалог – 2001 по компьютерной лингвистике и ее приложениям. – М., 2001. – Том 1. Теоретические проблемы. URL: [http://www.dialog-21.ru/Archive/2001/volume1/1\\_31.htm](http://www.dialog-21.ru/Archive/2001/volume1/1_31.htm)(дата обращения: 17.04.2017).
102. Показаньева И. В. Проблемное поле трэвел-журналистики как явления современного медиапространства // Медиаскоп [Электронный ресурс]. – М., 2013. – № 3. URL: <http://www.mediascope.ru/node/1385>(дата обращения: 17.04.2017).
103. Показаньева И. В. Трэвел-журналистика как явление современного медиапространства [Электронный ресурс]. URL: <http://www.geografia.ru/travelj.html>(дата обращения: 25.03.2017).
104. Попова Т. И., Колесова Д. В. Визуализация информации как тенденция развития современного текста// Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб: Отдел допечатной подготовки Института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций», 2015. – №4 (10). – С.83 – 94.
105. Редькина Т. Ю. Трэвел-текст: просвещение, убеждение или развлечение? // Средства массовой информации в современном мире.

Петербургские чтения: Материалы 50-й международной научной конференции. СПб., 2011. С. 56 – 58.

106. Редькина Т. Ю. Содержательно-интенциональный критерий как инструмент типологизации медиатекстов (на примере трэвел-медиатекста) // Русский язык: исторические судьбы и современность // Труды и материалы V Международного конгресса исследователей русского языка. – М., 2014. С. 707.
107. Редькина Т. Ю. Средства реализации развлекательной функции в трэвел-тексте // Вестник СПбГУ. Сер. 9. Филология. Востоковедение. Журналистика. 2011, №4. С. 210 — 218.
108. Редькина Т. Ю. Речевая экспликация ситуационной модели: лингвопраксиологический подход (на материале трэвел- текста) // Международный научный журнал Медиалингвистика. СПб: Отдел допечатной подготовки Института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций», 2015. – №2 (8). – С. 104-116.
109. Романова Г. М. Анализ современных тенденций формирования турпродукта дестинации оздоровительного туризма в целях разработки рекомендаций по созданию эффективной системы его продвижения / Г. М. Романова, Н. К. Сердюкова, Д. А. Сердюков и др. – Сочи: СГУ, 2012. – 241 с.
110. Руберт И. Б. Текст и дискурс: к определению понятий / И. Б. Руберт // Текст и дискурс. Проблемы экономического дискурса : сб. науч. тр. – СПб.: Изд-во С.-Петерб. гос. ун-та экономики и финансов, 2001. – С. 23 – 38.
111. Серль Дж. Классификация иллокутивных актов / Дж. Серль // Новое в зарубежной лингвистике. Теория речевых актов. – М.: Прогресс, 1986. – № 17. – С. 170 – 194.
112. Сизюкова Ю. Путевой очерк XXI века. Новые особенности старого жанра // Медиа. Демократия. Рынок. Часть 2. Функционирование средств массовой информации в сфере досуга: Материалы

- международной научной конференции / Под.ред. Л. Р. Дускаевой. СПб., 2010. С. 199 – 205.
113. Сковронек Б. Культура – масс-медиа – язык. Авторский подход медиалингвистики // Русский язык: исторические судьбы и современность // Труды и материалы V Международного конгресса исследователей русского языка. – М., 2014. С. 708.
114. Сорокин Ю. А. Креолизованные тексты и их коммуникативная функция / Ю. А. Сорокин, Е. Ф. Тарасов // Оптимизация речевого воздействия. – М.: Высшая школа, 1990. – С. 180 – 186.
115. Чернявская В. Е. Дискурс/Стилистический энциклопедический словарь русского языка)/Под ред. М.Н. Кожинной. М., 2003. С. 55, 554.
116. Чернявская В. Е. Дискурс как объект лингвистических исследований / В. Е. Чернявская // Текст и дискурс. Проблемы экономического дискурса: сб. науч. тр. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. гос. ун-та экономики и финансов, 2001. – С. 11 – 22.
117. Шачкова В. А. «Путешествие» как жанр художественной литературы: вопросы теории // Филология. Искусствоведение. Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. 2008. – №3. – С. 277 – 281.
118. Шуравина Л. С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса / Л. С. Шуравина // Вестник Челябинского государственного университета. Филология. Искусствоведение. 2013. – № 37(328). – С. 65 – 67.
119. Цветова Н. С. Категория автора в интенциональном поле медиатекста // Медиатекст как полиинтенциональная система: сб. статей / Отв. ред. Л. Р. Дускаева, Н.С. Цветова. СПб., 2012. – С. 17 – 24.

120. Яковлева Е. А. Юрислингвистика: креолизованные текст как объект экспертизы // Вестн. Челябин. гос. ун-та. 2013. – № 1 (292). – Филология. Искусствоведение. Вып. 73. С. 157 – 163.
121. Арутюнова Н. Д. Прагматика / Н. Д. Арутюнова // Лингвистический энциклопедический словарь / гл. ред. В. Н. Ярцева. – М.: Сов. энциклопедия, 1990. – С. 389 – 390.

### **Авторефераты, диссертации**

122. Баева Г. В. Семантико-прагматические особенности вербальных и невербальных знаков в рекламном дискурсе: автореф. дис. ... канд. филол наук / Г. В. Баева. – Тамбов, 2000. – 28 с.
123. Борботько В. Г. Общая теория дискурса (принципы формирования и смысле порождения): автореф. дис. ... д-ра филол наук / В. Г. Борботько. – Краснодар, 1998. – 28 с.
124. Гергишан, А. К. Формирование стратегии безопасности развития дестинации оздоровительного туризма: автореф. дисс. канд. экон. наук / А. К. Гергишан. – СПб., 2011. – 22 с.
125. Меньшикова Е. Е. Мифопоэтика рекламного туристического нарратива: автореф. дис. ... канд. филол. наук / Е. Е. Меньшикова. – Архангельск, 2012. – 20 с.
126. Мозговой А. В. Социокультурная мотивация путешествий людей в современном обществе: автореф. дис. к-да социол. наук. Ростов-на-Дону, 2004. – 32 с.
127. Набедрик В. А. География лечебного туризма в Европе: модели развития и трансформационные процессы: дис. ... канд. геогр. наук / В. А. Набедрик. – М., 2005. – 148 с.
128. Николаев С. С. Стратегия формирования единого туристского пространства в регионе (на примере Санкт-Петербурга и

- Ленинградской области): автореф. дис. ... канд. экон. наук / С. С. Николаев. – СПб., 2000. – 28 с.
129. Павлова Э. Н. Дестинация как концепт развития региональной системы непрерывного профессионального туристского образования: автореф. дис. ... доктора пед. наук / Э. Н. Павлова. – М., 2010. – 39 с.
130. Панцерев К. А. Путевой очерк: эволюция и художественно-публицистические особенности жанра: автореф. дис. канд. филол. наук. СПб., 2004. – 44 с.
131. Пойманова О. В. Семантическое пространство видеовербального текста: автореф. дисс. ... канд. филол. наук / О. В. Пойманова. – М., 1997. – 35 с.
132. Рощектаева Т. Г. Жанрово-стилистические особенности современного путевого очерка: на материале русской публицистики 90-х годов XX века: автореф. дис. канд. филол. наук. М., 2007. – 34 с.
133. Сайдашева О. В. Формирование туристских дестинаций как фактор устойчивого развития региональной экономики: автореф. дис. ... канд. экон. наук / О. В. Сайдашева. – Краснодар, 2013. – 31с.
134. Сухов Р. И. Особенности развития и современное состояние туризма в Ростовской области: автореф. дис. ... канд. геогр. наук / Р. И. Сухов. – Ростов-н/Д, 2002. – 29 с.
135. Федякин А. А. Теоретико-методические основы оздоровительного туризма: дисс. ... докт. пед. наук / А. А. Федякин. – Майкоп, 2001. – 317 с.
136. Худякова О. Н. Коммуникативно-прагматическая модель текста презентации туристской дестинации (на материале информационных каталогов): автореф. дис. канд. филол. наук. Архангельск, 2016. – 32 с.

137. Чабан В. С. Социокультурная дифференциация россиян в досуговой сфере: путешествия и туризм в модернизирующемся обществе: автореф. дис. канд. социол. наук. Ростов-на-Дону., 2006. – 27 с.
138. Черепанова Н. В. Путешествие как феномен культуры: автореф. дис. к-да филос. наук. Томск. 2006. – 41 с.
139. Чигаев Д. П. Способы креолизации современного рекламного текста: автореф. ... канд. филол. наук / Чигаев Денис Петрович. – М., 2010. – 24 с.

### Словари и энциклопедии

140. Concise Oxford English Dictionary / Оксфордский толковый словарь  
141. английского языка [Электронный ресурс]. – URL:  
142. <http://www.uchiyaziki.ru> (дата обращения: 29.03.2017).
143. Англо-русский словарь: 20 000 слов / сост. Г. И. Бункин,  
144. О. В. Буренкова, Т. П. Горбунова и др.; под ред. О. С. Ахмановой,  
145. Е. А. М. Уилсон. – М.: Русский язык, 1983. – 656 с.
146. Болотнова Н. С. Коммуникативная стилистика текста: словарь-тезаурус / Н. С. Болотнова. – М.: Флинта, 2009. – 384 с.
147. Большой энциклопедический словарь / гл. ред. М.М. Прохоров. – М.: Сов. Энциклопедия; СПб: Фонд «Ленинградская галерея», 1993. – 628 с.
148. Википедия [Электронный ресурс] URL: <https://ru.wikipedia.org/> (дата обращения: 04.04.2017).
149. Лингвистический энциклопедический словарь / под ред. В.Н. Ярцевой. – М.: Советская энциклопедия, 1990. – 683 с.
150. Национальный корпус русского языка [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ruscorpora.ru/index.html> (дата обращения: 29.03.2017).

151. Толковый словарь живого великорусского языка: в 4-х т. Т. 1 (А–З) / В. И. Даль. – М.: Русский язык, 1978. – 699 с.
152. Толковый словарь иноязычных слов / Крысин Л. П. – М.: Эксмо, 2008. – 944 с.
153. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. [Электронный ресурс] – М., 1994. – URL: <http://dic.akademic.ru/dic.nsf/ogegova/4066> (дата обращения: 04.04.2017).
154. Толковый словарь русского языка [Электронный ресурс] / под ред. Д. Н. Ушакова. – М., 1996. – URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/816326> (дата обращения: 04.04.2017).
155. Современный толковый словарь русского языка Т. В. Ефремовой в 3 т. – М.: АСТ, 2006. [Электронный ресурс] URL:<http://dic.academic.ru/dic.nsf/efremova/275343> (дата обращения: 04.04.2017).
156. Словарь русского языка: в 4-х т. / РАН, Ин-т лингв. Исследований; под ред. А. П. Евгеньевой. – М.: Русский язык, 1999. – С. 152.
157. Словарь-справочник лингвистических терминов / Д. Э. Розенталь, М. А. Теленкова. – М.: Просвещение, 1976. – 543 с.
158. Стилистический энциклопедический словарь русского языка / под ред. М. Н. Кожинной. – М.: Флинта, 2003. – 694 с.
159. Экологический словарь URL: <http://dic.academic.ru/contents.nsf/ecolog/> (дата обращения: 04.04.2017).

**Нормативно-правовые источники**

160. Об изменениях в некоторых законодательных актах РФ по вопросам реабилитации инвалидов: Федеральный закон от 23.10.2003 № 132-ФЗ
161. Об основах туристской деятельности в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ (ред. от 29.06.2015, с изм. от 02.03.2016) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 49. – Ст. 5491.
162. О рекламе: Федеральный закон от 13.03.2006 № 38-ФЗ (ред. от 08.03.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2015) // Собрание законодательства РФ. – 2006. – № 12. – Ст. 1232.
163. Устав (Конституция) Всемирной Организации здравоохранения // Всемирная Организация здравоохранения. Основные документы / пер. с англ. – М.: Медицина, 2010. – 208 с.

**Электронные ресурсы**

164. Официальный сайт Всемирной туристской организации – United NationsWorldTourismOrganization. UnderstandingTourism: BasicGlossary[Электронный ресурс]. URL: <http://media.unwto.org/en/content/understanding-tourism-basic-glossary>(дата обращения: 15.03.2017).

**Эмпирический материал**

1. ВЕДИ-ТурГрупп Информационный туристический сайт Медицинского Туроператора VEDITourGroup / [Электронный ресурс] URL: [www.med-vedi.ru](http://www.med-vedi.ru)
2. Assuta / Информационный сайт больницы Ассута, Израиль / [Электронный ресурс] URL: [www.ru.assuta.co.il](http://www.ru.assuta.co.il)
3. AstraTravel / Информационный туристический сайт Туроператора AstraTravel / [Электронный ресурс] URL: [www.astravel.ru](http://www.astravel.ru)
4. Clalit / Информационный сайт реабилитационного центра Левинштейн, Израиль/ [Электронный ресурс] URL: [www.clalit-global.co.il](http://www.clalit-global.co.il)
5. CoralTravel / Информационный туристический сайт Туроператора CoralTravel / [Электронный ресурс] URL: [www.coral.ru](http://www.coral.ru)
6. DankoTravelCompany / Информационный туристический сайт Туроператора Danko / [Электронный ресурс] URL: [www.danko.ru](http://www.danko.ru)
7. Lazard / Специализированный туроператор в области медицинского туризма. Информационный туристический сайт Туроператора Lazard / [Электронный ресурс] URL: [www.lezard.ru](http://www.lezard.ru)
8. Medics-Travel / Медицинские оздоровительные туры / Информационный туристический сайт Туроператора Medics-Travel / [Электронный ресурс] URL: [www.medicstravel.ru](http://www.medicstravel.ru)
9. NatalieTours / Информационный туристический сайт Туроператора NatalieTours / [Электронный ресурс] URL: [www.natalie-tours.ru](http://www.natalie-tours.ru)
10. Rabin/ Информационный сайт больницы Рабин, Израиль / [Электронный ресурс] URL: [www.rabin-medical.org.il](http://www.rabin-medical.org.il)