
КРИТЕРІЇ АРГУМЕНТАЦІЇ В ЛІНГВІСТИЧНІЙ ЕКСПЕРТИЗИ МЕДИЧНОЇ РЕКЛАМИ

Шевченко Л. І., Шматко В. І., Дергач Д. В.
DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-554-9-21>

ВСТУП

Лінгвістична експертиза як ефективний фаховий інструмент аналізу й ідентифікації тексту / висловлювання розглядається філологами в широкій диспозиції різних за комунікативною спрямованістю, стильовими параметрами, жанрами текстів. Широке тлумачення експертної діяльності пов'язане з необхідністю фахової оцінки щодо відповідності комунікації мовній нормі, стандарту, традиції, культурно-естетичній спрямованості фрази чи тексту. Предметом аналізу, отже, може бути будь-який текст, що потребує доведення правильності використання мовних одиниць у різних комунікативних сферах, структури тексту, його мовного ресурсу з погляду емоційно-експресивної оцінності або однозначності тверджень, присутності у висловлюванні авторської персоналізованої моделі мовної картини світу. Експертна діяльність у запропонованій формі аналізу може трактуватися як фахова інтерпретація мовної комунікації і є розповсюдженою в суспільній практиці.

Інший, більш строгий і системний погляд на лінгвістичну експертизу пов'язаний із криміналістичними дослідженнями. Лінгвістична (спеціальна) експертиза полягає в цьому випадку «в аналізі і фаховій інтерпретації тексту, представленого в усній або письмовій/матеріальній формі (аудіо- та відеозаписи; медіаінформація на паперових електронних носіях та в інтернет-комунікації, рекламі; науковій, офіційно-діловій та інших функціональних сферах»¹. Наголосимо на основоположній відповідності щодо діяльності лінгвіста-експерта правовим регулятивам, законодавству України, причиново-наслідковим зв'язкам, що виявляються в дослідженому тексті як послідовності соціального досвіду, психологічної та ментальної зумовленості комунікації, історичного часу культури, в якій постала аналізована комунікація.

¹ Лінгвістична експертиза : підручник / Л.І. Шевченко, Д.Ю. Сизонов ; за ред. Л.І. Шевченко. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2021. С. 21.

Відтак, лінгвістична експертиза охоплює різні сфери вербальної суспільної взаємодії, виокремлюючи водночас найбільш актуалізовані з них, до яких належить медична реклама. Медична проблематика з усією очевидністю є пріоритетною для сучасного світу з проблемами громадського здоров'я, організації медицини, фармакології, підготовки сучасних лікарів, застосування інформаційних і високорозвинених технологій у сфері охорони здоров'я.

Пошук ефективних рішень відбувається як у професійному середовищі, так і серед людей, фахово не пов'язаних із медициною. Джерелом інформації про нові препарати, медичні технології, особливі методи лікування та ін. у багатьох випадках і є медична реклама. Зокрема, її жанровий інваріант – розгорнутий у комунікативну модель текст, у якому повідомляється інформація щодо важливості проблеми, її невирішеності та пропонується власний спосіб розв'язати питання: реклама нового лікарського препарату, методу лікування та ін. Лінгвістична експертиза є необхідним компонентом аналізу масової комунікації, що дозволяє ідентифікувати медично спрямований текст на відповідність законодавству, медичним стратегіям і практикам, психологічним та етичним нормам, характерним для ментального здоров'я суспільства.

1. Рекламний медичний текст: дискусійні жанрові інваріанти

Правова ідентифікація рекламного медичного контенту полягає, як і в цілому в медійній комунікації, в лінгвістичному доведенні кваліфікативної характеристики тексту / його мовленнєвих фрагментів як *твердження або оцінного судження*.

Медичний рекламний текст постає в перетинаннях можливостей і особливостей медійної комунікації (одночасне інформування та вплив на реципієнта), правових регулятивів щодо стандартів поширення інформації (передусім регламентованих у законах України «Про рекламу», «Про медіа»), здатності жанрових інваріантів рекламної продукції ефективно вербалізувати комунікативну мету.

Множинність жанрових інваріантів засвідчує в цьому випадку комунікативний ресурс і здатність до різних стратегій поширення медичної інформації: від апеляції щодо необхідності швидкого прийняття рішень («*Кір – інфекційна хвороба. А ви зробили щеплення від кору?*»), актуалізації уваги до типових проблем зі здоров'ям людини («*Рак молочної залози небезпечний. Подбайте про власне здоров'я. Обстежтеся!*»), інформування суспільства про важливі профілактичні та протиепідемічні заходи («*Зростає кількість захворювань на грип. Дотримуйтеся правил гігієни. Носіть маску*»)

та ін. – до текстів із розгорнутою інформацією, що мають ряд специфічних комунікативних характеристик.

І якщо короткий рекламний текст швидко і достатньо ефективно реалізує мету спілкування, а отже, дозволяє чітко зробити грамотний висновок лінгвіста-експерта, то ситуація з розгорнутим рекламним текстом часто є неоднозначною. Зокрема, коли йдеться про рекламу апробаційних медичних препаратів – медійну інформаційну новачку останнього часу.

Композиційно-архітектонічна будова такої медичної реклами складається з кількох інваріантних частин. Початок тексту декларує безкоштовність, допомогу певних програм та ін., а також є покликанням на авторитет певного лікаря, наукової інституції, досвід медицини зарубіжних країн та ін., із якими пов'язані ефективні нові препарати й методики лікування поширеної хвороби. Далі декларується теза про неефективність традиційної медицини та наявних на фармакологічному ринку лікарських засобів і, відповідно, твердження про безумовне досягнення результату за умов лікування новим засобом.

Основний рекламний текст побудований за моделлю інтерв'ю і складається із запитань, типових для медичної комунікації, – щодо складу препарату, його вживання, можливості чи неможливості ускладнень та ін. Інваріант – називання певної характеристики та її коментар як членування тексту, що інформаційно відбиває ту саму модель діалогічності, часто у формі сторителінгу.

Завершується текст покликаннями на контакти рекламодавця або ще виразніше – пропозицією взяти участь у розіграві можливості отримання лікування безкоштовно чи сплачувати за нього частково.

Для лінгвіста-експерта необхідність аналізу такої жанрової модифікації медичної реклами мотивується реаліями життя: непрогнозований результат лікування часто спричиняє до вирішення конфліктної ситуації у правовому полі. Відтак, фахового аналізу потребують неоднозначні, суперечливі твердження: безкоштовне лікування на початку тексту і пропозиція сплатити його вартість на завершення рекламного діалогу; апеляція до авторитету західної лікувальної практики чи відомого лікаря без покликання на згоду певної особи брати участь у рекламній кампанії; відсутність точної інформації про конкретний склад і дозування лікарських речовин у рекламованому препараті та ін.

Названі неоднозначності маркують загальну інформативну неточність реклами, проте лінгвістичний погляд на проблему уконкретнює ситуацію. Насамперед про термінологію. В медицині послідовно розрізняють лікарські засоби і БАДи (біологічно активні

добавки). Перші створюються фахівцями, проходять строго та чітко визначену в державі систему сертифікації та ліцензування продукту медичного спрямування, що передбачає регламентовану процедуру.

Рослинні, харчові, мінеральні та інші добавки можуть використовуватися в медичній практиці, часто пов'язані з народною медициною, певними регіональними традиціями, однак ліцензованими є лише окремі з них. В архітектоніці рекламного тексту інформація про ліцензованість пропонованого продукту здебільшого відсутня. Зауважимо, така паузація засвідчує свідоме порушення вимог щодо обсягу інформації про медичний продукт або ж відсутність процедури ліцензування взагалі. А отже, і право називатися ліками, відповідно до дефініції цього терміна, неліцензовані медичні продукти не мають.

Твердження про ефективність у професійному медичному діалозі завжди спираються на конкретику: склад медичного препарату, властивості кожного з компонентів, ефективність при лікуванні яких хвороб і станів, відповідно – протипоказання. Реклама діалогічного типу, хоча і є широким текстовим викладом позитивів рекламованої медичної продукції, чітких відповідей на обов'язкові вимоги, передбачені сертифікацією, не дає. Лінгвіст-експерт в аналізі інформаційно-структурної єдності тексту відсутність обов'язкової конкретної інформації має аналізувати і класифікувати як свідому / несвідому деструкцію.

Інваріанти медичної реклами адресовані масовому реципієнту, різним за компетентностями споживачам.

Водночас це комунікація, що потребує конкретних і коректних висловлювань щодо опонентів – наукових, практичних чи бізнесових. Протиставлення клінічної медицини рекламним препаратам, класичним для європейської традиції, діагностики і лікування хвороб, є об'єктивованими результатами оптимістичних тверджень про абсолютне подолання важких для здоров'я людини ситуацій. Часто медична реклама неліцензованих препаратів створює конфліктну ситуацію: і в організації медичної допомоги населенню, і в психологічній дезорієнтації хворої людини, і в бізнесовому сегменті, пов'язаному з медициною. Доказовість лінгвіста-експерта в наведених вище неоднозначних комунікативних ситуаціях полягає у відповідях на питання:

1) поширювана в медійному просторі рекламна медична інформація є правдивою чи неправдивою, і які аргументи дозволяють це підтвердити;

2) композиційно-архітектурна модель рекламного тексту є типовою / атиповою / авторською і як вона впливає на об'єктивність інформації;

3) запропонований рекламний продукт сприяє розвитку медичної науки, практики, процесам оздоровлення людини і суспільства чи дезорієнтує хворого при виборі оптимальної стратегії лікування;

4) рекламна інформація подається об'єктивно / необ'єктивно, добросовісно / недобросовісно щодо медичних організацій, компаній і підприємств, які є конкурентами, та в яких мовних формах здійснена інформація;

5) рекламний текст містить висловлювання / мовні одиниці, що дозволяють кваліфікувати їх як твердження чи оцінні судження щодо медицини, її інституцій, медичних напрямів і результатів роботи, медичних препаратів і методів лікування.

2. Комунікативна природа медичної реклами в лінгвістичній експертизі

Смислова аргументація інформаційного контексту в рекламному повідомленні має системно синхронізуватися з чинними законодавчими регламентаціями та вимогами. Відповідно, лінгвіст-експерт також об'єктивує у своїх фахових спостереженнях відповідні норми. Так, у Законі України «Про рекламу»² у статті 21 (про рекламу лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації) визначено такі положення:

«1. Дозволяється реклама... лише таких лікарських засобів, медичних виробів та методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, що в установленому порядку дозволені центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, до застосування в Україні;

<...>

4. Реклама лікарських засобів, медичних виробів, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації повинна містити:

об'єктивну інформацію про лікарський засіб, медичний виріб, метод профілактики, діагностики, лікування, реабілітації і здійснюватися так, щоб було зрозуміло, що наведене повідомлення є рекламою, а рекламований товар є лікарським засобом, медичним виробом, методом профілактики, діагностики, лікування, реабілітації;

вимогу про необхідність консультації з лікарем перед застосуванням лікарського засобу чи медичного виробу;

рекомендацію щодо обов'язкового ознайомлення з інструкцією на лікарський засіб;

текст попередження такого змісту: «Самолікування може бути шкідливим для вашого здоров'я», що займає не менше 15 відсотків

² Закон України «Про рекламу». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/270/96-%D0%B2%D1%80#Text>

площі (тривалості) всієї реклами, а для аудіальних медіа – має прозвучати не менше одного разу за ролик, але не менше ніж один раз за одну хвилину, та озвучується на тому самому рівні гучності, що й інший звуковий ряд ролика.

5. Реклама лікарських засобів, медичних виробів та методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації не може містити посилань на терапевтичні ефекти стосовно захворювань, які не піддаються або важко піддаються лікуванню.

6. У рекламі лікарських засобів, медичних виробів та методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється розміщення:

відомостей, які можуть справляти враження, що за умови застосування лікарського засобу чи медичного виробу консультація з фахівцем не є необхідною;

відомостей про те, що лікувальний ефект від застосування лікарського засобу чи медичного виробу є гарантованим;

зображень зміни людського тіла або його частин внаслідок хвороби, поранень;

тверджень, що сприяють виникненню або розвитку страху захворіти або погіршити стан свого здоров'я через невикористання лікарських засобів, медичних виробів та медичних послуг, що рекламуються;

тверджень, що сприяють можливості самостійного встановлення діагнозу для хвороб, патологічних станів людини та їх самостійного лікування з використанням медичних товарів, що рекламуються;

посилань на лікарські засоби, медичні вироби, методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації як на найбільш ефективні, найбільш безпечні, виняткові щодо відсутності побічних ефектів;

посилань на конкретні випадки вдалого застосування лікарських засобів, медичних виробів, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації;

рекомендацій або посилань на рекомендації медичних працівників, науковців, медичних закладів та організацій щодо рекламованих товару чи послуги;

спеціальних виявлень подяки, вдячності, листів, уривків з них із рекомендаціями, розповідями про застосування та результати дії рекламованих товару чи послуги від окремих осіб;

зображень і згадок імен популярних людей, героїв кіно-, теле- та анімаційних фільмів, авторитетних організацій;

інформації, що може вводити споживача в оману щодо складу, походження, ефективності, патентної захищеності товару, що рекламується.

7. У рекламі лікарських засобів, медичних виробів та методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється участь лікарів та інших професійних медичних працівників, а також осіб, зовнішній вигляд яких імітує зовнішній вигляд лікарів.

8. Забороняється вміщувати в рекламі лікарських засобів інформацію, яка дозволяє припустити, що лікарський засіб є харчовим, косметичним чи іншим споживчим товаром або що безпечність чи ефективність цього засобу обумовлена його природним походженням.

9. У рекламі товарів та методів, що не належать до лікарських засобів, медичних виробів, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, а також у рекламі харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, функціональних харчових продуктів та дієтичних добавок забороняється посилалися на те, що вони мають лікувальні властивості.

10. Забороняється реклама проведення цілительства на масову аудиторію.

11. Забороняється реклама нових методів профілактики, діагностики, реабілітації та лікарських засобів, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування.

12. Реклама послуг народної медицини (цілительства) та осіб, які їх надають, дозволяється лише за наявності відповідного спеціального дозволу на заняття народною медициною (цілительством), виданого центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, крім реклами на радіо, і повинна містити номер, дату видачі зазначеного дозволу та назву органу, який його видав.

13. Особи, які здійснюють виробництво та/або продаж лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, можуть бути спонсорами програм лінійних аудіальних чи аудіовізуальних медіа, інших медіа, веб-сайтів у мережі Інтернет, театральних-концертних, спортивних заходів, спортивних змагань та інших заходів, проектів тощо шляхом наведення інформації рекламного характеру про ім'я або найменування, торговельну марку, крім будь-якого посилання на лікарські засоби, реалізація (відпуск) яких здійснюється за рецептом лікаря, та медичну техніку, методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, застосування яких потребує спеціальних знань та підготовки.

14. Забороняється телепродаж лікарських засобів, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, а також медичної техніки, застосування якої потребує спеціальних знань та підготовки».

Відзначаємо важливість фахової відповідальності за моделювання медичного рекламного повідомлення, що відповідає критеріям точності,

коректності, послідовності, етичності та ін. А отже, засвідчується актуальність пошуку законодавчих механізмів для правової регуляції такої діяльності. Так, 6 лютого 2025 року Президент України Володимир Зеленський підписав ухвалений Верховною Радою України 15 січня 2024 року закон № 4223-IX «Про систему охорони психічного здоров'я України». Відповідно до документа, психологи і психотерапевти обов'язково повинні мати вищу освіту та проходити сертифікацію міжнародного зразка для отримання права на практичну діяльність.

Закон окреслює принципи реформування у сфері психічного здоров'я, серед яких найважливіші: створення Національної комісії з питань психічного здоров'я, що відповідатиме за регулювання діяльності психологів і психотерапевтів; запровадження обов'язкової сертифікації фахівців відповідно до міжнародних стандартів; впровадження контролю за психічним здоров'ям на робочих місцях, яке передбачає зобов'язальність роботодавців щодо створення програм психосоціальної підтримки для працівників.

Текст закону акцентує увагу на необхідності підвищення якості психологічної допомоги та захисті громадян від низького рівня фахівців. Захист від непрофесіоналів (або як це відбувається в аналізованій нами ситуації свідомого / фейкового впливу на психологію людини чи соціальної групи) є регулятивом здорових суспільних відносин, відповідальності за перспективу професійного життя (передусім медицини), за стабільність і здорове майбутнє народу. Зауважимо і на підтримуваній нами необхідності авторизувати будь-які повідомлення в масовій комунікації щодо діагностики, психічних станів, апробації лікувальних методик і прогнозованих результатів, коли йдеться про моделювання психологічного впливу на людину. Психологічні експерименти в рекламному тексті, як і в цілому в масовому інформаційному полі, часом оживляють комунікацію, проте ставлять під сумнів її доказовість, фактологічність, відповідність реальній ситуації та авторській компетентній оцінці сформульованих медичних проблем.

Відповідно, цілком зрозуміло, що пацієнти та їх родичі відчувають занепокоєння через важкий і тривалий процес динаміки лікування, особливо коли йдеться про відсутність гарантій позитивного результату. Таких людей, використовуючи маніпулятивні технології, можна легко переконати в ефективності альтернативних методів лікування – нібито більш швидких щодо їх реалізації. Саме це й зумовлює привернення уваги до таких форм і методів лікування, коли дискредитується їх якість, а акцентується, передусім, на формальних показниках.

Тому в рекламних кампаніях такого типу часто обігруються аналогічні ситуації, що апелюють до моделювання в мовній свідомості реципієнтів варіантного рішення, пов'язаного з уникненням тривалих

у часі й вартісних процедур, стандартизованих у медичній практиці. Окремо використовуються маніпулятивні компоненти відгуків інших пацієнтів, переконливих цифр і статистики загалом, покликань на невизначених авторитетів у цій галузі (що ніколи не можна перевірити), різноформатних шрифтів, кольору та ін. Поширеними також є слова, словосполучення, фразеологізовані конструкції з концептуалізованими в мовній свідомості реципієнтів лексичними компонентами «здоров'я», «здоровий», «природний», «без ускладнень», «очищення тіла», «швидкий результат» та ін. Семантика мовних одиниць у таких текстах не завжди синхронізована зі смислами, системно опрацьованими лексикографічною традицією. Що робиться, без сумніву, з певною прагматично орієнтованою метою. Зауважимо на посиленні ефекту у процесі вибору й первинної (не зовсім об'єктивної, критичної) оцінки бажаного результату.

З погляду реалізації відповідних комунікативних стратегій і тактик громадяни (не фахівці в медичній галузі) не здатні чітко кваліфікувати такі рекламні тексти й контексти як спеціально, свідомо змодельовані з метою комерціалізації медичної діяльності. Ситуація підкреслюється й тим, що назване стосується вербалізації та візуалізації лише позитивних результатів рекламованої допомоги, яка нібито прогнозовано гарантує очікуваний ефект. З іншого боку, відомими є варіантні репрезентації такої тактики, коли пацієнтам вказують не тільки на переваги та сильні сторони рекламованої продукції / медичної послуги / процедури, але й на можливі ускладнення, що можуть бути подолані лише з її використанням / проходженням.

Лінгвістична предметність аналізу таких текстів медичної реклами спирається на їх наукову інтерпретацію як фейкових і дезінформативних.

ВИСНОВКИ

Актуальне для сучасного суспільства питання лінгвоекспертної оцінки реклами в медичній сфері потребує аналізу комунікативної ситуації: стильової та жанрової характеристик реклами, її приналежності до медіа; логічної кореляції в рекламному тексті принципів інформативності та можливостей впливу на масового реципієнта; відповідності стильовій нормі, рекламному стандарту і водночас комунікативній інформативності специфічного типу реклами – медичної. Важливою для оцінки рекламної діяльності є її відповідність правовим нормам, що регламентовані законами держави.

Критерії аргументації щодо ефективності медичної реклами враховують, відтак, можливість лінгвіста-експерта брати участь у криміналістичних комплексних дослідженнях чи аналізувати медично-рекламні

тексти з позиції впливу слова на психологію суспільства, поведінкову мотивацію реципієнтів, засвідчувати ситуації конфлікту інтересів і можливих / неможливих особистих інтерпретацій рекламного тексту.

Медична проблематика визначає головні тенденції розвитку модерного суспільства, що мотивує увагу до питань здоров'я, нових медичних технологій, лікарських препаратів та прогресивних методів лікування. Лінгвістична компетенція дозволяє проаналізувати ефективні механізми інформування суспільства в аспекті важливості результатів інноваційних досягнень у медицині. Домінантні характеристики рекламного тексту (зокрема інформація у формі твердження або оцінного осудження) є предметом фахової інтерпретації – лінгвістичної експертизи.

Медичні параметри в рекламі формують її особливі жанрові інваріанти, породжені специфікою вербалізованої комунікативної ситуації. Множинність таких композиційно-архітектонічних і функціональних інваріантів широко представлена в сучасних масмедіа. Зауважимо, що паралельно до традиційних – динамічних – форм рекламування формується нова комунікативна модель рекламного тексту: складна, діалогічна, з елементами сторителінгу та підкресленої контрастності оцінних характеристик.

Інваріанти жанру медичної реклами композиційно співмірні, тематично множинні, орієнтовані на принципи добору мовних одиниць у засобах масової інформації, дискусійні у фаховому аналізі, коли йдеться про оцінку достовірності / недостовірності повідомлення.

За такої постановки питання лінгвістична експертиза має фактологічний потенціал для формулювання об'єктивних висновків про функціональну природу та ресурс мови в рекламній комунікації.

АНОТАЦІЯ

Дослідження присвячено обґрунтуванню критеріїв аргументації в лінгвістичній експертизі медичної реклами. Аналізується обсяг поняття «лінгвістична експертиза» в його віднесеності до фахової інтерпретації рекламного тексту. Постулюється ідея про жанрові інваріанти сучасної медичної реклами та принципи її аналізу: об'єктивності інформування, термінологічної точності, синхронізації зі стильовими параметрами медіа, відповідності нормам сучасного законодавства, здатності кваліфікувати рекламний текст в юридичних категоріях твердження або оцінного судження та ін. Розглядається жанрово-архітектонічна модель нової за структурою медичної реклами – різнокомпонентної, орієнтованої на діалогічність (часто у форматі сторителінгу) та ін.

Акцентується дослідницька увага на реалізації особливих комунікативних стратегій і тактик, у результаті чого реципієнти (особливо

не фахівці в медичній галузі) не кваліфікують рекламний контент як свідомо змодельований ресурс комерціалізації медичної діяльності в медіа. Це визначає лінгвістичну предметність експертного аналізу таких текстів медичної реклами в аспекті їх фахової інтерпретації як фейкових, дезінформативних, деструктивних щодо масової мовної свідомості в часі та просторі культури модерної інформаційної доби.

Література

1. Бардіна Н.В. Експериментальні методи дослідження мови та основи лінгвістичної діагностики : програма, компендіум та методичні вказівки. Одеса, 2007. 54 с.
2. Бугайко Ю.О. Лінгвістична експертиза законопроектів в Україні : теоретичний та конституційно-правовий аспекти : монографія. Київ : Алерта, 2023. 204 с.
3. Гарбера І.В. Основи лінгвістичної експертизи тексту : Навчально-методичний посібник. Вінниця, 2020. 220 с.
4. Кутуза Н.В. Комунікативна сутестія в рекламному дискурсі : психолінгвістичний аспект. Київ : Видавничий дім Дмитра Бураго, 2018.
5. Закон України «Про лікарські засоби». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text>
6. Закон України «Про медіа». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2849-20#Text>
7. Закон України «Про рекламу». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/270/96-%D0%B2%D1%80#Text>
8. Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20#Textv>
9. Лінгвістична експертиза : підручник / Л.І. Шевченко, Д.Ю. Сизонов ; за ред. Л.І. Шевченко. Київ : ВПЦ "Київський університет", 2021. 244 с.
10. Моїсєєв О.М. Експертні технології : теорія формування і практика застосування. Харків, 2011. 424 с.
11. Прадід Ю.Ф. Проблеми лінгвістичної експертизи усного і письмового мовлення в дослідженнях українських учених. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики : науково-практичні матеріали*. Харків : Право, 2005. Вип. 5. С. 166-171.
12. Прадід Ю.Ф. Юридична лінгвістика в Україні : здобутки і перспективи. *Мовознавство*. 2011. № 2. С. 31-37.
13. Прадід Ю.Ф. Місце юридичної лінгвістики в системі наук. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2001. Вип. 15. С. 68-72.
14. Чубіна Є.А. Судова лінгвістична експертиза реклами : монографія. 2019. 192 с.

15. Телетов О.С., Телетова С.Г. Особливості мовленнєвого впливу в рекламних текстах. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2015. № 4. С. 49-58.

16. Юрислінгвістика : словник термінів і понять / Л.І. Шевченко, Д.В.Дергач, Д.Ю. Сизонов, І.В. Шматко ; за ред. Л.І. Шевченко. Київ : ВПЦ "Київський університет", 2015.

17. Baber R. Advertising in medical journals. *Climacteric*. 2020. Vol. 23(2). P. 107-108. DOI: <https://doi.org/10.1080/13697137.2020.1712827>

18. Boesen, K., Simonsen, A.L., Jørgensen, K.J. Cross-sectional study of medical advertisements in a national general medical journal : evidence, cost, and safe use of advertised versus comparative drugs. *Res Integr Peer Rev* 6. 2021. Vol. 8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41073-021-00111-9>

19. Danciu V. Manipulative Marketing : Persuasion and Manipulation of the Consumer through Advertising. *Theoretical and Applied Economics*. 2014. Vol. 21. P. 19-34.

20. Dergach D. Genre invariants of modern advertisement. *Scientific Journal of Polonia University*. 2022. Vol. 55 (6). P. 17-24. DOI: <https://doi.org/10.23856/5502>

21. Melby Elizabeth C. The Psychological Manipulation of the Consumer-Patient Population through Direct-to-Consumer Prescription Drug Advertising. *The Scholar*. 2003. Vol. 5. URL: <https://commons.stmarytx.edu/thescholar/vol5/iss2/10>

22. Elrod J., Fortenberry J. Advertising in health and medicine : using mass media to communicate with patients. *BMC health services research*. 2020. Vol. 20. DOI: 10.1186/s12913-020-05599-3.

23. Fitzpatrick N. Media Manipulation 2.0 : The Impact of Social Media on News, Competition, and Accuracy. *Athens Journal of Mass Media and Communications*. 2018. Vol. 4. P. 45-62. DOI: 10.30958/ajmmc.4.1.3.

24. Jones R. Advertising culture : New challenges for stylistics. *The Cambridge handbook of stylistics* / P. Stockwell and S. Whiteley (eds.). Cambridge : Cambridge University Press, 2014. P. 522-537.

25. Lewis H. Glinert. TV commercials for prescription drugs : A discourse analytic perspective. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2005. Vol. 1. Issue 2. P. 158-184. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2005.03.003>

26. Manal M., Aya A.A. A Cognitive Linguistic Study of Medical Metaphor in Health Advertisements. *Alustath Journal for Human and Social Sciences*. 2023. Vol. 62. Issue 1. P. 1-28.

27. Pellegrino A., Stasi A. A bibliometric analysis of the impact of media manipulation on adolescent mental health : Policy recommendations

for algorithmic transparency. *Online Journal of Communication and Media Technologies*. 2024. Vol. 14(4), e202453. DOI: <https://doi.org/10.30935/ojcm/15143>

28. Pokhrel M. Healthcare related advertising: Misinformation and manipulations. *Journal of Society of Surgeons of Nepal*. 2021. Vol. 23. DOI: 10.3126/jssn.v23i2.35792

29. Pop A.-M. Sim M. The stylistics of advertising annals of the Oradea University. *Fascicle of Management and Technological Engineering*. 2010. Vol. XIX(IX). DOI: 10.15660/AUOFMTE.2010-2.1970.

30. Sinha M., Kesselheim A., Darrow J. Pharmaceutical Advertising in Medical Journals. *Chest*. 2018. Vol. 153. P. 9-11. DOI: 10.1016/j.chest.2017.09.048

31. Talley J. Metaphor, Narrative, and the Promotion of Public Health. *Genre*. 2011. Vol. 44(3). P. 405-423. DOI: <https://doi.org/10.1215/00166928-1407576>

Information about the authors:

Shevchenko Larysa Ivanivna,

Doctor of Philological Sciences, Professor,
Corresponding member of the National Academy of Science of Ukraine,
Head of the Department of stylistics and language communication
Taras Shevchenko National University of Kyiv
60, Volodymyrska street, Kyiv, 01601, Ukraine

Shmatko Volodymyr Ivanovych,

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of pediatric
and preventive dentistry
Bogomolets National Medical University
13, Shevchenko boulevard, Kyiv, 01601, Ukraine

Dergach Dmytro Valeriyovych,

Candidate of Philological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of stylistics
and language communication
Taras Shevchenko National University of Kyiv
60, Volodymyrska street, Kyiv, 01601, Ukraine