

УДК 61(079.5) : 004

DOI: 10.18384/2310-712X-2015-4-39-43

Гагарина Е.Ю.*Астраханский государственный медицинский университет***ФРЕЙМ «ON-LINE-КОНСУЛЬТАЦИЯ» В МЕДИЦИНСКИХ
ИНТЕРНЕТ-ФОРУМАХ**

Аннотация. Статья посвящена теоретическому обоснованию медицинских Интернет-форумов и выявлению их структуры. В ней уточняется понятие «фрейм». Фрейм «on-line-консультация» исследуется на материале медицинских Интернет-форумов. Уточнено определение фрейма «on-line-консультация» и выявлена структура этого фрейма, состоящего из имени и отдельных слотов, содержащих проблему, оценку, рекомендации. Выстроен синонимический ряд глагола to consult / консультировать во фрейме «on-line-консультация» англоязычных и русскоязычных медицинских Интернет-форумов.

Ключевые слова: Интернет, медицинский Интернет-форум, фрейм, слот, on-line-консультация.

E. Gagarina*Astrakhan State Medical University***THE FRAME «ON-LINE CONSULTATION» IN MEDICAL INTERNET-FORUMS**

Abstract. The article gives theoretical justification of medical Internet forums and clarification of their structure. Definition of the notion «frame» is elaborated. The frame «on-line consultation» is analysed using the material of medical Internet-forums. The definition of the frame «on-line consultation» is given. The structure of the frame «on-line consultation» is analysed and its components are defined as slots, which contain the problem, an evaluation and recommendations. Synonymic rows of the verbs to consult / консультировать in the frame «on-line consultation» in Russian and English medical Internet-forums are given.

Key words: Internet, medical Internet-forum, frame, slot, «on-line consultation».

Современный этап развития общества характеризуется возрастающей ролью информационной сферы. В последнее время существенно возросла скорость появления и накопления новых данных в самых разных областях человеческой деятельности [7, с. 45].

Интернет – это мир информационных потоков. Являясь средством коммуникации и инструментом познания и общения, Интернет удовлетворяет

потребности человека в общении и социализации.

Поскольку проблемы здоровья интересуют всех пользователей Интернета, то он становится огромным медицинским справочником. В медицинском Интернет-форуме предлагается целый ряд разделов и тем по самым разным заболеваниям, способам лечения, вопросам здорового образа жизни. На его виртуальных страницах пользователи задают вопросы, получают на них ответы и участвуют в дис-

куссиях. Они могут задавать вопросы на самые «щекотливые» и интимные темы, не стесняясь, поскольку преимуществом Интернет-медицины является то, что она не видит пользователя, а пользователь не видит её.

Медицинским Интернет-форумом мы называем форум, в котором консультации дают только квалифицированные врачи, специалисты с медицинским образованием, зарегистрировавшиеся специалисты в соответствии с требованиями сайта. Как правило, такие профессиональные медицинские Интернет-форумы созданы при крупных клинических больницах, поликлиниках, частных кабинетах, медицинских и фармацевтических предприятиях.

Как показывает анализ, большинство профессиональных медицинских Интернет-форумов ориентировано на следующие направления: консультации по медицине; врачебная помощь; покупка лекарственных препаратов, медицинских товаров; справочная информация; профессиональное взаимодействие; обмен опытом; общение по интересам, консультации в различных сферах медицины, то есть все они объединяются ключевым фреймом медицинского Интернет-форума «on-line-консультация».

Понятие *фрейм*, широко используемое в современной когнитивной парадигме, до сих пор не получило однозначного терминологического толкования. В лингвистике существует множество его определений и интерпретаций. Приведём некоторые из них.

В понимании известного специалиста в области искусственного интеллекта М. Минского **фрейм** – это «структура знания для представления

стереотипной ситуации» [8, с. 1]. Как полагает С.И. Маджаева, это свёрнутая информация, выраженная языковыми знаками, позволяющая адресату получить минимальные знания [6].

Анализ литературы показывает, что следует различать используемые во фреймовом подходе термины «ситуативный фрейм» и «фрейм лексического значения» [9, с. 75]. Ситуативный фрейм носит более общий характер, отражает обобщённые признаки той или иной ситуации и представляет собой «взаимосвязанную систему когнитивных компонентов ситуации» [4, с. 112].

Под *фреймом* мы понимаем структуру знаний об определённом фрагменте работы специалиста, эксплицируемую средствами языка. Фрейм – явление лингвокогнитивное. Фрейм содержит информацию как об обозначаемом слове (например, всё, что известно субъекту о том или ином действии), так и о его означающем (валентность, характеристика именных групп при глаголе и т.д.). Смысловое поле фрейма наполняется в соответствии с темой коммуникации, в нашем случае – общения с пациентом, следовательно, оно структурируется на основе медицинских показаний, если речь идёт о конкретном диагнозе.

Фрейм «on-line-консультация» представляет знание о соответствующей экстралингвистической ситуации в виде организованной структуры с обязательными компонентами: практические рекомендации и лечение. Основная функция Интернет-форума – контактоустанавливающая, то есть поддержание с коммуникантом диалога. Интернет-форум всегда тематически обусловлен. Врач с помощью

он-лайн-консультирования проводит санитарно-просветительную работу, предоставляет информацию о различных методах диагностики и лечения и выполняет рекомендательную функцию.

Фрейм «on-line-консультация» состоит из имени и отдельных слотов. Каждый слот представляет собой сложное образование, иерархически организованную структуру, состоящую из последовательности более элементарных компонентов, к которым относятся: проблема, оценка, рекомендации. Так, слот «Кардиолог» выглядит следующим образом: врач (кардиолог) – проблема (пациент) – оценка (врач) – рекомендация (врач).

Рассмотрим слот «КАРДИОЛОГ» [2]:

ПРОБЛЕМА (пациент)

I am a twenty three (23) year old female. For the past 4 months I have been experiencing chest pain. It starts in my heart and quickly moves to my lower left lung. It lasts for about 20 mins once I have taken pain killers. It was originally diagnosed as a cracked rib. It only happen when I've been asleep for a few hours at night. The pain is so severe I can hardly stand. I am a smoker and have had 2 children my youngest being 6 months. I came off oral contraception pill just weeks before it fist happened. It is starting to worry me as the is a history of angina in my family. Please help.

ОЦЕНКА (врача КАРДИОЛОГА)

Hi there – You describe your symptoms by identifying internal organs, but these are almost certainly not involved in what's happening. Your problem was originally diagnosed as a cracked rib and this is still possible. It almost certainly involves a rib or the cartilage between the ribs. Heart pain isn't sharp or stabbing in nature and angina is

aggravated by exertion, not sleep nor lying down. Rib pain is often aggravated by lying down and frequently occurs during sleep because of pressure on an inflamed area of the rib cage. This is most likely what's going on, although there is no way to prove this at a distance.

РЕКОМЕНДАЦИЯ (для пациента)

It would be wise, because of pain in the chest, to have a comprehensive workup including an EKG to rule out any sort of heart involvement (for your own reassurance) and a chest x-ray to rule out possibility of pulmonary embolism, which also seems highly unlikely. I do believe in ruling out the worst-case scenarios first, and since you're not in a doctor's office there's no concrete way to eliminate these concerns on line. Once the serious problems are removed and you're not worried about them, you can find out what's actually causing this, which very likely is orthopedic (involving bone and/or muscle and connective tissue). The fact that this responds to pain killers (and I assume you mean over-the-counter pain medications like Advil or Aleve) in an appropriate time period suggests very strongly it is neither heart nor gastrointestinal, which of course leaves chest wall structures, again muscle, bone and connective tissue. Even if this is proven to be the case there's usually not too much to be done other than treat the symptoms. If it turns out to be muscular only, sometimes a muscle relaxant along with non-steroidal anti-inflammatories such as ibuprofen (Advil, Motrin) or naproxyn (Aleve) can be helpful, especially in avoiding sleep disturbance. Hopefully this is helpful. Good luck to you and please follow up with us as necessary.

Рассмотрение процесса консультации в медицинском Интернет-форуме выявляет, что основа фрейма заложена

на в семантике глаголов и глагольно-именных словосочетаний. Отметим, что глаголы передают более сложную информацию, чем другие части речи в силу динамичности значений: в них «сведены воедино некие представления о взаимодействии объектов и их причинно-следственных связях» [5, с. 267] (*to consult* – консультировать, *to advise* – советовать, *to educate* – обучить, консультировать; *to recommend* – рекомендовать; *to suggest* – предлагать; *to give advice* – дать совет; *to admonish* – советоваться; *to take into account* – учитывать, иметь в виду; *to take into consideration* – принять во внимание; *to consider* – учесть, считать, обдумать; *to regard* – считать, рассматривать, а также и в русскоязычных: консультировать, рекомендовать, советовать, разъяснять). Анализ фактического материала и дефиниции глагола *to consult* свидетельствуют о том, что этот глагол определяет фрейм «on-line-консультация» в своём лексическом значении. Глагол *to consult* является прототипом лексической категории глаголов и глагольных сочетаний, обозначающих процесс консультации, поскольку он передаёт в наиболее общей и нейтральной форме наиболее существенные, значимые, определяющие специфику процесса консультации признаки.

Активизировать фрейм «on-line-консультация» только лексическим значением способны только глаголы и глагольные сочетания, содержащие в семантической структуре сему консультировать, а также одну или несколько символических сем, то есть лексические единицы с системным значением консультации. На функциональном уровне, благодаря введению

в состав предложения-высказывания модификаторов смысла (обозначаемого глаголом действия), фрейм «on-line-консультация» может быть активизирован глаголами других семантических групп и неустойчивыми глагольными сочетаниями. Синонимическое поле глагола *consult* / консультировать можно представить следующим образом: *consult* (*The bottle specifically, usually states if you still have problems after 7–10 days, consult your physician* [3]) – *recommend* (*I always recommend* <http://www.diabetes.org/> [1; 3]) – *suggest* – *educate* (*However, that being said, these medical experts are just giving their educated guesses and it is more educated than your guess* [3]).

Обращение к фактическому материалу показывает, что глагол *to consult* / консультировать активно используется для обозначения консультации в англоязычном и русскоязычном медицинских Интернет-форумах в разнообразных формах.

Анализ приведённых примеров позволяет прийти к выводу, что в задаче фреймового подхода к семантике слова входит не только описание стоящего за словом мыслительного представления, но и выделение в этом представлении наиболее важных аспектов, которые определяют специфику значения и отличают его от значений остальных лексических единиц данной семантической области. Все медицинские Интернет-форумы придерживаются определённого сценария, фрейма.

Фреймовый анализ позволил рассмотреть объёмный пласт лексики, актуализирующей фрейм «on-line-консультация» как на системном, так и на функциональном уровне, а также раскрыть содержание структуры

фрейма, его слоты (проблема, оценка, рекомендации) и расширить представления о его лингвокогнитивном потенциале.

ИСТОЧНИКИ И ЛИТЕРАТУРА:

Источники:

1. Diabetes UK [Электронный ресурс]. URL: <http://www.diabetes.org> (дата обращения: 20.12.2014).
2. Doctor Loung [Электронный ресурс]. URL: <http://www.doctorslounge.com/forums> (дата обращения: 27.02.2015).
3. CrossFit [Электронный ресурс]. URL: <http://board.crossfit.com> (дата обращения: 05.12.2014).

Литература:

4. Красных В.В. Виртуальная реальность или реальная виртуальность? (Человек. Сознание. Коммуникация). М.: Диалог-МГУ, 1998. 352 с.
5. Кубрякова Е.С. Язык и знание: на пути получения знаний о языке: части речи

с когнитивной точки зрения. Роль языка в познании мира. М.: Языки славянской культуры, 2004. 560 с.

6. Маджаева С.И. Фреймовый подход к систематизации терминологических знаний [Электронный ресурс] // Ученые записки: электрон. науч. журн. Курск. гос. ун-та. Курск. 2012. № 2 (22). Гос. рег. номер 0421200068/0058. URL: <http://www.scientific-notes.ru/pdf/024-017.pdf> (дата обращения: 19.05.2015).
7. Максименко О.И. Информационно-поисковые системы: оценка методом нечёткой логики // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Лингвистика. 2014. № 5. С. 45-52
8. Минский М. Фреймы для представления знаний / пер. с англ. О.Н. Гринбаума; под ред. Ф. М. Кулакова. М.: Энергия, 1979. 151 с.
9. Fillmore Ch. Toward a frame-based lexicon: the semantics of RISK and its neighbors [Text] / Ch. Fillmore, T. Atkins // Frame fields and contrasts. Hillsdab: Lawrence Erlbaum Associates, 1992. P. 75-102.