

УДК 801

Агульник Екатерина Сергеевна, Мельникова Екатерина Игоревна
Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта
(Калининград, Россия)

**ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ АВАНГАРДНОГО ТЕКСТА
РУССКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ В КОНТЕКСТЕ ФОРМИРОВАНИЯ
КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
(НА ПРИМЕРЕ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ТЕКСТОВ Д. ХАРМСА)**

Аннотация: В данной статье рассматривается лингводидактический потенциал авангардного текста русской литературы и его использование при обучении иностранным языкам, в частности, русскому языку как иностранному. Аутентичный авангардный текст рассматривается в контексте формирования коммуникативной компетенции иностранных студентов-медиков. Представлены методические приёмы работы с неадаптированными аутентичными текстами Д. Хармса и методические наработки, которые апробированы на занятиях с иностранными студентами-медиками на продвинутом этапе обучения русскому языку как иностранному.

Ключевые слова: лингводидактический потенциал, русский язык как иностранный, медицинское образование, студент-медик, русский авангард, Д. И. Хармс, коммуникативная компетенция.

Agulnik Ekaterina Sergeevna, Melnikova Ekaterina Igorevna
Immanuel Kant Baltic Federal University
(Kaliningrad, Russia)

**LINGUODIDACTIC POTENTIAL OF Avant-garde TEXT OF RUSSIAN
LITERATURE IN THE CONTEXT OF FORMING COMMUNICATIVE
COMPETENCE OF MEDICAL STUDENTS
(BY THE EXAMPLE OF DECORATIVE TEXTS BY D. HARMS)**

Resume: This article discusses the linguodidactic potential of the avant-garde text of Russian literature and its use in teaching foreign languages, in particular, Russian as a foreign language. An authentic avant-garde text is considered in the context of the formation of the communicative competence of foreign medical students. Methodical methods of working with non-adapted authentic texts by D. Harms and methodological developments that are tested in the classroom with foreign medical students at the advanced stage of teaching Russian as a foreign language are presented.

Keywords: Linguodidactic potential, russian as a foreign language, medical education, medical student, Russian avant-garde, D. Kharms, communicative competence

Одним из важнейших аспектов изучения устного медицинского дискурса в диаде «доктор-пациент» на продвинутом этапе обучения РКИ является формирование коммуникативной компетенции студентов-медиков, являющейся базовой в профессиональной сфере общения, в том числе при прохождении клинической практики в российских больницах и поликлиниках.

Под коммуникативной компетенцией в лингводидактике и методике преподавания иностранных языков понимается способность учащегося решать средствами изучаемого (в нашем случае – русского) языка актуальные для него задачи в значимых сферах общения и деятельности [1], чтобы обеспечить ему свободное участие в коммуникации на русском языке, то есть самостоятельное порождение и понимание различных текстов [2].

В соответствии с требованиями образовательной программы для студентов медицинского факультета, обучающихся на английском языке, главной единицей обучения языку специальности, общению в учебно-профессиональной сфере является учебно-научный текст. Поэтому каждый урок традиционно состоит из чтения учебно-научного текста и подачи активного словаря и грамматических конструкций текста, предтекстовых упражнений, основного текста и послетекстовых упражнений [3]. Как правило, учебно-научные тексты составляются на базе медицинских справочников и иностранной медицинской периодики. Содержание текстов с описанием заболеваний, например, включает: определение заболевания, причины, симптомы болезни и рекомендации по лечению данного заболевания. Особое внимание уделяется коммуникативным умениям и навыкам, необходимость развития и формирования которых в рамках культурологического подхода к обучению РКИ позволила нам обратиться к нетрадиционным, нестандартным видам урока, включающим в себя чтение аутентичных авангардных текстов русской литературы и работу с ними. Неадаптированный аутентичный текст – лучший, «живой» образец изучаемого языка, инструмент для понимания мышления носителя данного языка, его менталитета. На наш взгляд, работа с таким текстом обеспечивает различные виды взаимодействия (диалога) в учебном процессе за счёт собственных характеристик текста, а также системы специальных заданий, нацеленных на раскрытие его дидактического потенциала.

Повседневная, обычная (разговорная) речь и учебно-научная речь отличаются друг от друга. Опираясь только на учебно-научные тексты по специальности, студенты, как правило, впоследствии могут испытывать затруднения, связанные с живым общением с конкретным пациентом. Именно поэтому для формирования коммуникативной компетенции в качестве нетрадиционных текстов мы выбрали произведения одного из самых ярких писателей русского литературного авангарда XX века Даниила Хармса, так как его тексты представляют собой нетривиальный художественный материал, с помощью которого возможно не только максимально приблизить студента к ситуации живого общения, но и познакомить с важным культурным феноменом русской литературы.

Материалом для нашего исследования послужили два произведения Даниила Хармса: «Столяр Кушаков» и «Жил-был человек, звали его Кузнецов...». При выборе мы опирались на имеющиеся знания и опыт иностранных студентов медицинского факультета продвинутого уровня

изучения русского языка, поэтому было уделено особое внимание тематике текстов. Эти рассказы содержат разговорную лексику, встречающуюся при описании травматических повреждений, поэтому рекомендуются для студентов, в том числе проходящих клиническую практику в отделении травматологии.

В рамках темы «Травматические повреждения. Травмоопасные ситуации, послужившие причиной травмы» для студентов-медиков разработан курс лекций, который знакомит их с основными травматическими повреждениями, начальными навыкам работы с медицинской картой, а также готовит к речевому взаимодействию в диаде «врач – пациент». Особое значение здесь приобретают ситуационные задачи, ориентированные на конкретное травматическое повреждение. На наш взгляд, тексты Д. Хармса представляют собой отличные образцы ситуационных задач, которые можно использовать для проведения практических занятий при отсутствии доступа к тематическому больному. В рассматриваемых ниже текстах Д. Хармса причины возникновения травмоопасных ситуаций, описанию которых обычно не уделяется достаточного внимания в учебно-научной литературе, даны разговорным стилем.

Кроме того, тексты Д. Хармса имеют большую познавательную ценность и углубляют знания, полученные студентами на занятиях по специальным предметам. А повторяемость конкретных лексических единиц приводит к лучшему их запоминанию и, соответственно, дальнейшему узнаванию подобной лексики в других текстах, что стимулирует процесс автоматизации распознавания лексики и может обеспечить естественную коммуникацию.

Ввиду небольшого объема рассматриваемых текстов, приведем их содержание полностью [4].

Прочитайте два текста.	
Текст 1. Столяр Кушаков. Жил-был <i>столяр</i>. Звали его Кушаков. Однажды вышел он из дома и пошёл в лавочку купить <i>столярного клея</i>. Была оттепель, и на улице было очень скользко. Столяр прошёл несколько шагов, <i>поскользнулся, упал и расшиб себе лоб</i>. – Эх! – сказал столяр, встал, пошёл в аптеку, купил <i>пластырь</i> и <i>заклеил себе лоб</i>. Но когда он вышел на улицу и сделал несколько шагов, он опять <i>поскользнулся, упал и расшиб себе нос</i>. – Фу! – сказал столяр, пошёл в аптеку, купил <i>пластырь</i> и <i>заклеил пластырем себе нос</i>. Потом он опять вышел на улицу, опять <i>поскользнулся, упал и расшиб себе щёку</i>.	Текст 2. Жил-был человек, звали его Кузнецов. Жил-был человек, звали его Кузнецов. Однажды сломалась у него табуретка. Он вышел из дома и пошел в магазин купить <i>столярного клея</i>, чтобы склеить табуретку. Когда Кузнецов проходил мимо недостроенного дома, сверху <i>упал кирпич и ударил Кузнецова по голове</i>. Кузнецов <i>упал</i>, но сразу же <i>вскочил</i> на ноги и <i>пощупал</i> свою голову. На голове у Кузнецова <i>вскочила огромная шишка</i>. Кузнецов <i>погладил</i> шишку рукой и сказал: – Я гражданин Кузнецов, вышел из дома и пошел в магазин, чтобы... чтобы... чтобы... Ах, что же это такое! Я забыл, зачем я пошел в магазин! В это время с крыши <i>упал второй кирпич и опять стукнул Кузнецова по голове</i>. – Ах! – вскрикнул Кузнецов, <i>схватился за голову и нащупал на голове вторую</i>

Пришлось опять пойти в аптеку и <i>заклеить пластырем щёку</i>. – Вот что, – сказал столяру аптекарь, – Вы так <i>часто падаете и расшибаетесь</i>, что я советую вам купить пластырей несколько штук. – Нет, – сказал столяр, – больше <i>не упаду!</i> Но когда он вышел на улицу, то опять <i>поскользнулся, упал и расшиб себе подбородок</i>. – Паршивая гололедица! – <i>закричал</i> столяр и опять побежал в аптеку. – Ну вот видите, – сказал аптекарь. – Вот вы опять <i>упали</i>. – Нет! – <i>закричал</i> столяр. – Ничего слышать не хочу! Давайте скорее пластырь! Аптекарь дал пластырь, столяр <i>заклеил</i> себе подбородок и побежал домой. А дома его не узнали и не пустили в квартиру. – Я столяр Кушаков! – кричал столяр. – Рассказывай! – отвечали из квартиры и заперли дверь на крюк и на цепочку. Столяр Кушаков постоял на лестнице, плюнул и пошёл на улицу.	<i>шишку</i>. – Вот так история! – сказал Кузнецов. – Я гражданин Кузнецов, вышел из дома и пошел в... пошел в... пошел в... куда же я пошел? Я забыл, куда я пошел! Тут сверху на Кузнецова <i>упал третий кирпич</i>. И на голове Кузнецова <i>вскочила третья шишка</i>. – Ай-ай-ай! – кричал Кузнецов, хватаясь за голову. – Я гражданин Кузнецов, вышел из... вышел из... вышел из погреба? Нет. Вышел из бочки? Нет! Откуда же я вышел? С крыши <i>упал четвертый кирпич, ударил Кузнецова по затылку, и на затылке у Кузнецова вскочила четвертая шишка</i>. – Ну и ну! – сказал Кузнецов, почесывая затылок. – Я... я... я... Кто же я? Никак я забыл, как меня зовут? Вот так история! Как же меня зовут? Василий Петухов? Нет. Николай Сапогов? Нет. Пантелей Рысаков? Нет. Ну кто же я? Но тут с крыши <i>упал пятый кирпич и так стукнул Кузнецова по затылку</i>, что Кузнецов окончательно позабыл всё на свете и, крикнув "О-го-го!", побежал по улице. Пожалуйста! Если кто-нибудь встретит на улице человека, у которого на голове пять шишек, то напомните ему, что зовут его Кузнецов и что ему нужно купить столярного клея и починить ломаную табуретку.
---	---

Далее представлены методические наработки по работе с авангардными текстами Д. Хармса. На наш взгляд, сначала стоит рассмотреть общие характеристики этих текстов, а потом перейти к рассмотрению каждого текста в отдельности.

Во-первых, стоит обратить внимание обучающихся на использование в обоих текстах зачина **жил-был**. Это позволяет познакомить студентов с особенностями построения сказочных сюжетов и сформировать у них представление о фольклорных формулах изучаемого языка. Все действия в сказке, как и в представленных аутентичных текстах, основаны на стремлении главного героя к цели. Мы видим, что оба наших героя стремятся к одной цели – «купить столярного клея». Структура хармсовских текстов, как и структура сказки, подчинена созданию драматически напряженных ситуаций, что подчеркивает многократный повтор событий – например, в представленных выше текстах одно и то же событие многократно повторяется с наращением эффекта (текст 1 – четыре раза, текст 2 – пять раз).

Во-вторых, стоит выделить использование в представленных текстах эмоциональных междометий (Ах! Ай-ай-ай! Фу! О-го-го! Эх! Ну и ну!), которые нужны в первую очередь для быстрого и понятного выражения чувств, эмоций

и ощущений. При прохождении клинической практики студентам-медикам придётся неоднократно сталкиваться с выражением различных эмоций (чувства расстроенности, отчаяния, тревоги, разочарования, страха и смущения, радости) как со стороны пациентов, так и со стороны родственников больных, страдающих в том числе неизлечимыми формами заболеваний в терминальной стадии. Знание и понимание междометий поможет иностранным студентам-медикам правильно реагировать на эмотивные реплики больных, что сделает речевое взаимодействие диады «врач-пациент», «врач-родственники» более эффективным. Кроме того, зачастую правильная идентификация эмоций и выбор адекватного способа реагирования имеют важное значение для коррекции психоэмоционального состояния больных. Не стоит забывать, что вербальные эмоциональные проявления расстроенных пациентов весьма разнообразны. Для удобства приведем перечисленные междометия в виде таблицы.

Междометие	Лексическое значение
Ах!	Выражает эмоции высокой интенсивности. В данном случае используется с негативной эмотивной окраской. В реальной практике может отображать реакцию пациента на неудачу в процессе лечения, отсутствие ожидаемого результата при сообщении отрицательной диагностической информации (разочарование, огорчение, досада).
Ай-ай-ай!	Выражает эмоции высокой интенсивности (при сообщении отрицательной диагностической информации), которые могут отображать реакцию пациента на неудачу в процессе лечения, отсутствие ожидаемого результата.
Фу!	Может выражать не только вздох облегчения, но и достаточно далёкий от него по форме выражения и по смыслу вокальный жест фырканья, выражающий отвращение. Это может быть стихийной, непосредственной реакцией пациента как на хорошие новости о течении болезни, так и на нежелание больного принимать лекарственные средства после назначений лечащего врача.
О-го-го!	Может представлять собой собственную оценку больным его состояния, например, при получении хороших результатов медицинских анализов при отслеживании динамики лечения.
Эх!	Как правило, выражает досаду говорящего, разочарование, печаль. Пациент может быть расстроен и разочарован услышанным от врача. Задача врача – правильно реагировать на

	сигналы, передающие эмоциональный опыт больного.
Ну и ну!	Проявление выражения крайнего удивления (например, реакция пациента на неожиданные новости о течении болезни).

В-третьих, стоит дать краткое разъяснение профессиям, упомянутым в текстах (в том числе косвенно – фамилиями персонажей), не утратившим актуальность и в настоящее время. Персонажи – столяр Кушаков и Кузнецов. По тексту мы понимаем, что Кузнецов не столяр, но собирается заняться столярным делом – «купить столярного клея, чтобы склеить табуретку». Столяр – мастер по дереву, Кушаков – фамилия, произв. от «кушак» – пояс, в том числе деталь рабочей одежды столяра [5]. Кузнецов – фамилия, произв. от «кузнец» – мастер по железу [5].

Эта информация может понадобиться студентам-медикам при заполнении раздела «Паспортные данные» медицинской карты, а также при указании основной профессии больного. Кушаков и Кузнецов предстают в определённом смысле перед студентами-медиками как пациенты³. Воплощая в своих словах жалобы на собственное состояние, пациенты Кушаков и Кузнецов ясно и понятно отражают свою собственную реальность, а также заново определяют свою новую идентичность в связи с заболеванием.

Ниже приведены методические разработки, которые уже были апробированы на занятиях с иностранными студентами-медиками на продвинутом этапе обучения русскому языку как иностранному.

В данных текстах чаще всего встречаются ушибы вследствие удара или падения, поэтому целесообразно сначала ввести лексику, описывающую обстоятельства возникновения травмы. Кроме того, в случае возникновения ушиба диагноз выставляется на основании физикального осмотра, клинической симптоматики и опроса больного, поэтому нами приводится значительное количество разнообразных упражнений на отработку этого материала. При презентации новой лексики, в том числе отражающей жалобы и симптомы, рекомендуются такие способы семантизации, как перевод, применение средств наглядности, толкование значений слов, применение синонимов, в том числе сильного семантизирующего контекста, а также использование словообразовательной цепочки. Но не стоит забывать, что при переводе для некоторых слов, выражений и фраз из рассматриваемых текстов в русском языке не существует полного эквивалента в языке-посреднике (в нашем случае – английском). Для передачи смысла преподавателю приходится прибегать к переводческим трансформациям. Очевидно, что в некоторых случаях без использования средств наглядности у учащихся может сформироваться неверное представление о значении лексической единицы.

³ В некоторых заданиях для приближения к реальной ситуации естественной коммуникации персонажам текстов были произвольно добавлены метрические данные.

Предтекстовые задания

Перед тем как приступить к непосредственной работе с текстами Д. Хармса, считаем необходимым рассмотреть со студентами некоторые факты из биографии автора.

1. Прочитайте краткую биографию Даниила Хармса и ответьте на вопросы.

Даниил Хармс – русский писатель-абсурдист, родился в 1905 году в Санкт-Петербурге. Писал под псевдонимом, настоящая его фамилия – Ювачёв. Один из лидеров ОБЭРИУ («объединения реального искусства»). Участники этого объединения декларировали отказ от традиционных форм искусства и развивали алогизм и гротеск в литературе. Д. Хармс был автором многих шуточных стихов и рассказов, написал много произведений для детей.

Даниил Иванович активно участвовал в литературной жизни Ленинграда, читал свои стихи на различных вечерах и встречах. В 1941 году его арестовали и обвинили в антисоветской деятельности. Умер в 1942 году в тюрьме в Ленинграде.

Вопросы:

1. Кем был Д. Хармс?
2. Когда и где родился Д. Хармс?
3. Какая его настоящая фамилия?
4. Как вы понимаете значение понятия «писатель-абсурдист»?
5. Что значит ОБЭРИУ?
6. Что декларировали члены ОБЭРИУ?
7. Как вы понимаете понятия «алогизм» и «гротеск» в литературе?
8. Что писал Д. Хармс?
9. В чём обвинили Д. Хармса?
10. В каком году и где умер Д. Хармс?

Словарь текста 1.

Поскользнуться (-лся,-лась,-лись)
Падать – упасть
Расшибать – расшибить (устар.)
(расшиб, -ла,-ли) + что? расшибаться
(расшибся, расшиблась, расшиблись)

Словарь текста 2.

Ударять/ударить = стукнуть + кого? по чему?
Пощупать (что?) голову = потрогать
Шишка
Нащупать (что?) шишку = найти, обнаружить
Погладить (что?) шишку = легко проводить рукой
Забывать – забыть; позабыть (устар.) = забыть
Схватиться за голову (разг.) = физическое движение, которое производит человек при головной боли, пытаюсь облегчить её
Вскочить на ноги = быстро встать с места
Вскочила шишка (разг.) = появилась шишка

1. Вставьте подходящий по смыслу глагол в нужной форме в следующие предложения.

1. Девочка так торопилась, что на лестнице ... и ... коленку.
2. Спортсмен ... и ... лицо, но даже не попытался остановить кровь, вскочил на ноги и снова побежал.

1. Вставьте подходящий по смыслу глагол в нужной форме в следующие предложения.

1. Меня ... по голове.
2. У мужчины сильно болела голова, мужчина осторожно ... затылок и ...огромную ..., которую он получил во время падения.

3. Девушка часто ... в обморок в детском возрасте, но она никогда не ..., потому что старалась ... аккуратно. 4. На улице была гололедица, и он всё-таки 5. Дети часто ..., когда учатся кататься на велосипеде. 6. – Что случилось? – ...немного висок, ... с лестницы. Не волнуйся, скоро пройдет! 7. Я не умею хорошо кататься на коньках, поэтому вчера в одном месте я ... и ..., больно ...колени.	3. Ребёнок долго плакал, поэтому мама даже ... ему голову, чтобы проверить, нет ли у него температуры. 4. Футболист ... голову и обнаружил, что у него шла кровь. 5. Он не мог больше терпеть эту боль и ... за голову обеими руками. 6. Я ... за голову, вспомнил, что со мной произошло, и быстро... на ноги. 7. После падения у меня на затылке ... большая шишка!
2. Прочитаете слова, словосочетания и предложения, характеризующие обстоятельства возникновения травмы. Гололедица. Скользко. Поскользнулся. Упал.	2. Прочитаете слова, словосочетания и предложения, характеризующие обстоятельства возникновения травмы. Упал кирпич с крыши. Кирпич ударил по затылку.
3. Прочитайте слова, словосочетания и предложения, характеризующие жалобы больного. Расшиб себе лоб. Расшиб себе нос. Расшиб себе щёку. Расшиб себе лоб. Расшиб себе подбородок. Синяк. Чувствую боль в этом месте.	3. Прочитайте слова, словосочетания и предложения, характеризующие жалобы больного. Болит голова. Сильно болит голова. Болит затылок. Чувствую боль в этом месте. Кружится голова. Шумит в ушах. Чувствую жар в голове и во всём теле. Потерял сознание. Не ориентируюсь в пространстве. Ничего не помню. Вскочила шишка.
4. Прочитаете в быстром темпе слова, словосочетания и предложения, характеризующие симптомы больного. Ушиб. Множественные ушибы мягких тканей. Ссадины. Кровоподтёк. Множественные кровоподтёки. Гематома. Подкожные гематомы лица. Покраснение кожи, припухлость и кровоподтёки в местах ушиба. Отёчность вокруг травмы. Болезненные ощущения в месте ушиба.	4. Прочитаете в быстром темпе слова, словосочетания и предложения, характеризующие симптомы больного. Головная боль. Постоянная головная боль. Боли (боль) в затылочной области. Болезненные ощущения в месте травмы. Головокружение. Звон и шум в ушах. Повышение температуры тела. Потеря сознания. дезориентация в пространстве и времени. Утрата памяти (кратковременная или стойкая). Гематома теменно-височной области.
5.Прочитайте парами слова, словосочетания и предложения, характеризующие жалобы больного и симптомы его заболевания (Б – больной, В – врач). Б: – Расшиб себе лоб. В: –Ушиб лобной области. Ушиб лобной части головы. Б: – Расшиб себе нос.	5. Прочитайте парами слова, словосочетания и предложения, характеризующие жалобы больного и симптомы его заболевания (Б – больной, В – врач). Б: – Болит голова. В: – Головная боль. Б: – Сильно болит затылок. В: – Боли (боль) в затылочной области. Б: – Сильно болит голова.

В: – Ушиб носа. Ушиб тканей и костей носа. Б: – У меня идёт кровь из носа. В: – Носовое кровотечение. Обильные носовые кровотечения. Б: – Расшиб себе щёку. В: – Ссадина на щеке. Глубокая ссадина на щеке. Б: – Расшиб себе подбородок. В: – Ушиб нижней челюсти. Сильный ушиб нижней челюсти. Б: – Чувствую боль в этом месте. В: – Болезненные ощущения в месте ушиба.	В: – Интенсивная головная боль. Интенсивные головные боли. Б: – Чувствую боль в этом месте. В: – Болезненные ощущения в месте травмы. Б: – Кружится голова. В: – Головокружение. Б: – Шумит в ушах. В: – Звон и шум в ушах. Б: – Чувствую жар в голове и во всём теле. В: – Повышение температуры тела. Б: – Потерял сознание. В: – Потеря сознания. Б: – Не ориентируюсь в пространстве. В: – Дезориентация в пространстве и времени. Б: – Ничего не помню. В: – Утрата памяти (кратковременная или стойкая). Б: – Вскочила шишка на голове. В: – Кровоизлияние в мягкие ткани головы в теменно-височной области. Гематома теменно-височной области.
Притекстовая работа	
1. Прочитайте 1й текст. Ответьте на вопросы. 1. Как вы думаете, о каком времени года говорится в первом тексте? Какие слова-маркеры на это указывают? 2. Что пошёл покупать Кушаков? 3. Что случилось с Кушаковым, когда он вышел на улицу? 4. Сколько раз получил травмы герой рассказа? Травмы каких частей тела получил Кушаков? 6. Что посоветовал аптекарь Кушакову? Можно ли считать такую рекомендацию уместной? 7. Как отреагировали соседи на появление Кушакова? Почему его не пустили в квартиру? 8. Что сделал Кушаков, когда вышел на улицу?	1. Прочитайте 2й текст. Ответьте на вопросы. 1. Что пошёл покупать Кузнецов? 2. Что случилось с Кузнецовым, когда он вышел на улицу? 3. Сколько раз получил травмы герой рассказа? 4. Травмы каких частей тела получил Кузнецов? 5. Восстановите процесс потери памяти.
2. Составьте план текста.	2. Прочитайте последний абзац. Чем этот абзац отличается от других? Как вы думаете, как можно узнать на улице Кузнецова? Опишите состояние и поведение пациента с такой травмой.
	3. Составьте план текста.
Послетекстовые задания	
1. Ответьте письменно на следующие вопросы.	1. Ответьте письменно на следующие вопросы.

Как вы думаете, что случилось со столяром Кушаковым дальше? Закончите историю.	Как вы думаете, что случилось с Кузнецовым дальше? Закончите историю.
2. Составьте предложения. Он, дом, и, клей, пойти, из, выйти, лавочка, столярный, однажды, купить. Нос, упасть, он, расшибить, опять, поскользнуться, и, себе. Побегать, подбородок, и, столяр, пластырь, аптекарь, заклеить, дать, домой, себе.	2. Восстановите последовательность событий, отображающую процесс потери памяти. <i>Кунецов забыл:</i> Кто он; 2. Куда идёт; 3. Зачем идёт; 4. Откуда идёт; 5. Всё на свете.
3. Используя слова «нужно», «следует» перечислите советы, которые может дать врач (аптекарь) в подобной ситуации.	3. Используя слова «нужно», «следует» перечислите советы, которые может дать Кузнецову человек, который встретит его на улице.
4. Выпишите из текстов все глаголы движения с приставками. Что они обозначают?	4. Выпишите из текстов все глаголы движения с приставками. Что они обозначают?
5. Найдите в тексте и выпишите все эмоциональные восклицания, отражающие эмоциональное состояние героев. Как вы думаете, какие эмоции они обозначают?	5. Найдите в тексте и выпишите все эмоциональные восклицания, отражающие состояние героев. Как вы думаете, какие эмоции они обозначают?
6. Составьте ситуации. - у больного ушиб мягких тканей - больному нужно оказать первую помощь при ушибе.	6. Составьте ситуации - у больного сотрясение головного мозга - больному нужно оказать первую помощь при травме головного мозга.
7. Вставьте в диалог пропущенные реплики. 1. –? – Доктор, у меня сильно болит лоб. – ? – Вот здесь, на голове справа. –? – Да, очень болит. –? – Да, я поскользнулся и упал. –? – Да, после этого, сначала кожа покраснела, а потом появились припухлость и синяк. – – Доктор, а из-за чего возникает отёк и припухлость в месте ушиба? – – А что мне делать? – 2. – Что с вами случилось? – – Что вы делали в первые минуты после того, как получили травму? –	7. Вставьте в диалог пропущенные реплики по выписке из истории болезни Кузнецова. 1. –? – Доктор, у меня сильно болит голова. – ? – Вот здесь, на затылке. –? – Мне на голову упали кирпичи. –? – Я проходил мимо недостроенного дома, сверху упали кирпичи и ударили меня по голове. – – Пять. – ? – У меня кружится голова и я не ничего не помню. – – Что мне делать? – 1. – Что с вами случилось? – – В какой области головы вы ощущаете боль: в затылочной, лобной или теменной?

– Да, гематома проявится лишь через 2–3 суток. – – Грелку прикладывать категорически нельзя! К месту ушиба можно приложить лёд в полиэтиленовом пакете. – – Вам следует обработать ссадину 3% перекисью водорода, раствором хлоргексидина, наложить повязку с раствором Куриозина.	– – Шум в ушах есть? – – Головные боли распространяются на всю голову? – – Вам следует приложить к месту ушиба холод. – – Холод не только поможет облегчить боль, но и уменьшит отёк.
8. Составьте диалог «врач-больной». Поставьте диагноз. Назначьте лечение. К врачу-травматологу обратился Кушаков, 45 лет, столяр, проживающий по адресу: г. Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 11, с жалобами на болезненные ощущения в челюстно-лицевой области, сопровождающиеся жжением и саднением, повышением общей температуры тела. При осмотре больной находится в ясном сознании, обнаружены покраснение кожи, припухлость и кровоподтёки в местах ушиба. Данные симптомы появились после падения.	8. Составьте диалог «врач-больной». Поставьте диагноз. Назначьте лечение. К врачу-травматологу обратился Кузнецов, 45 лет, кузнец, проживающий по адресу: г. Санкт-Петербург, ул. Коломенская, д.7, с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, сопровождающуюся головокружением, тошнотой, рвотой, общей слабостью. Отмечаются потеря сознания и дезориентация в пространстве и времени. При осмотре больной находится в расстроенном сознании, отмечается бледность кожных покровов. Данные симптомы появились после падения на него тяжелых тупых предметов (кирпичей).
9. Оформите запись жалоб больного в его медицинской карте (не ссылаясь на больного). Больной К., 45 лет, обратился в травмпункт Городской больницы скорой медицинской помощи. Обстоятельства травмы: поскользнулся и упал, с момента травмы прошло 2.5 часа. При пальпации отмечается резкая болезненность и припухлость мягких тканей.	9. Составьте диалог «травматолог-больной», «хирург-больной», «нейрохирург-больной». Проведите физикальное обследование. Соберите анамнез. Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Бригада скорой помощи забирает пострадавшего Кузнецова в отделение травматологии с предположительным диагнозом «ЧМТ, сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга лёгкой тяжести». Там пациента осматривают, делают рентген черепа, шеи (другие обследования в зависимости от вида сопутствующих травм) и КТ мозга (при отсутствии противопоказаний), берут кровь и мочу на анализ. Также ему назначено проведение ЭКГ. Затем больного осматривают травматолог, хирург и нейрохирург и ставят диагноз
	10. Как вы понимаете выражение «шишка на голове»? Подберите соответствующий медицинский термин.

	11. Найдите в тексте глагол, обозначающий «найти шишку на голове».
	12. Найдите в тексте глагол, обозначающий «потрогать голову»
	13. Диагностируйте заболевание Кузнецова, связанное с потерей памяти. Ответ обоснуйте.

Приведенный пример методических разработок по неадаптированным аутентичными авангардным текстам Даниила Хармса прошел успешную апробацию на занятиях с иностранными студентами-медиками. Было выявлено, что авангардные тексты помогают не только формированию коммуникативной компетенции, но и овладению навыками и умениями работы с подобного рода материалом. В ходе работы студенты продемонстрировали свои знания, закрепили теоретический материал, приобрели практические навыки, повысили уровень автоматизации распознавания лексики, что является неотъемлемой частью развития процесса профессиональной коммуникации.

Таким образом, использование аутентичных текстов на уроках РКИ помогает преодолению языкового барьера, готовит будущего врача к ситуации естественной коммуникации в диаде «доктор-пациент».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Т. М. Балыхина. Методика преподавания русского языка как неродного, нового. М., 2007.
2. Н. В. Кулибина. Тексты лекций и образцы уроков (для преподавателей русского языка как иностранного). Сборник. Сост.: Кулибина Н.В. М., 2014.
3. Н. В. Кулибина. Зачем, что и как читать на уроке. СПб., 2001.
4. Д. Хармс. Полное собр.соч. в 3-х т. С.-Пб., 1999.
6. С. И. Ожегов. Словарь русского языка. М., 1999.
7. Э. Г. Улумбеков (ред.). Большой энциклопедический словарь медицинских терминов. М., 2012.