**Výuka češtiny pro AP – přehled pro KD**

**I. VÝUKA**

* **zajišťuje ÚDLCJ obory ALEK i AZUB, dotace hodin 4hod týdně/6 semestrů, zaměření na 1. roč. všeobecný (základy češtiny v porozumění i mluvě, systém jazyka, výslovnost) a ve 2.+3. roč. všeobecný + klinický jazyk (zde nutná spolupráce s KLINICKÝMI PRACOVIŠTI), CÍL: komunikace s pacientem – 2 úkoly: ODEBRÁNÍ ANAMNÉZY + VYŠETŘENÍ PACIENTA v češtině, ZK v LS 3.roč – teoretická + praktická, odběr anamnézy u pacienta**
* **bloková výuka – Intenzivní kurz českého jazyka (B82549), vyučován v září mezi 2.-3.roč., 20hod á týden/2tt (General i Medical Czech, v roce 20156 rozdělení studentů do skupin dle vstupních znalostí, spolupráce s lékaři – praktická část – vyšetření pacienta, pro účely IKČ v LS DIAGNOSTICKÝ TEST pro 2. roč. (květen 2016, 2017), elektr. v ROGu, s cílem zjistit úroveň gramatiky a lexika**
* **další kurzy VP Czech in Clinical Practice I, II, ÚDLCJ + II. interna, komunikace s pacienty, 2 semestry, obdobný obsah, stejný rozsah, klouzavý začátek ZS/LS, 4. -6. roč.**

**II. PODPORA VÝUKY a IMERZE (ponoření do češtiny a prostředí češtiny)**

* **KOEDUKACE – realizuje ÚDLCJ, zařazeno do výuky v semestru, 2. roč,** společná výuka ČP + AP - 3 aktivity - doktor- pacient -  vyšetření pacieta - akutní bolest břicha, role-play: odebrání anamnézy- OBA JAZYKY CZ/EN (k dispozici mají případ / case study), na závěr diskuze v EN, např.  euthanasia, hodnoceno velmi kladně v obou paralelkách (pozn. ČP neumí odebrat anamnézu!!!, AP má díky výuce češtiny na klinikách náskok!)
* **JAZYKOVÝ TANDEM** – realizuje ÚDLCJ, povinná účast 2ALEK a 2AZUB v ZS 2. roč., tvoří TANDEMOVÉ PÁRY s VP Jazykový tandem pro ČP (B02865), cca 150 párů, kooperace, k dispozici **pracovní listy CZ/EN (**u doktora, vyšetření, úrazy, nemoci, léky, zdrav. materiál, pomůcky, vybavení ordinace,  nemocnice,  - oddělení, personál) plánují si setkání sami (min 6-8 v semestru), závěr - odevzdají pracovní listy, cílem je zlepšit čj\aj, dát příležitost k navázání kontaktů - daří se, mnohdy se scházejí dál, konzultují slovní zásobu pro anamnézy v AP, pozn. **3AP** nabídnuta možnost učasti v tandemu, či koordinace individuální spolupráce - využito i pro ostatní jazyky - nj, it, šp - ČP využívá jako přípravu na Erasmus, pro vysoké počty studentů to nebude v příštích letech možné

2016/17 vytvořen **dotazník** k JT- bude evaluace, nové pr. listy - možná, protože je zájem pracovat dál - obě strany, hodnoceno kladně, Slováci v ČP mají často problém zprostředkovávat češtinu, protože ji sami neovládají, přesto se do JT hojně hlásí!, nutnost úvodního setkání, zdůraznit pravidla - opakované setkávání a dvojjazyčná komunikace, cíle a nutnost schopnosti zprostředkovat češtinu jako cizí jazyk (společná kontrola pracovních listů s vyučujícím v AP na závěr semestru ve skupinách v rámci výuky čj)

**III. CÍLE pro rok 2017/18**

* **implementace lexika lékařské češtiny do kurikula 1. roč. ve spolupráci s Anatomickým ústavem v rámci výuky češtiny i anatomie, vytvořit studijní materiál k tomuto účelu**
* **podpořit udržení znalostí lékařské češtiny implementací lexika do výuky předmětu 4. ročníku Klinick**á **anatomie** – úprava anotace předmětu AÚ v EN verzi
* docílit **změny ve studijním plánu** ALEK i AZUB (včetně změn sylabů, anotací, kódů a ohodnocení kredity), docílit s platností od akad. roku 2018/19:

1) AZUB **posunutí** **ZK v LS 2.roč. a KZ v LS 3.roč.**

2) ALEK změna zápočtu v **LS 1. ročníku na KZ**, ZK zůstává v LS 3. ročníku

* didaktizovat materiály poskytnuté klinikami (Bázové seznamy frází a lexika pro klinickou komunikaci v češtině) a vytvořit z nich opory pro studium a samostudium – již máme zpracovánu část INTERNY a CHIRURGIE, ústavem byly pořízeny i AUDIONAHRÁVKY, materiály slouží k výuce, dostupné na webu ústavu, ostatní obory jsou zatím v nesourodé podobě, tudíž jako takové nepublikovatelné, navíc je obtížně zařadíme do kurikula 1.- 3.roč.,

**IV. připomínky, různé**

* ÚDLCJ se tak jako ostatní ústavy zajišťující výuku v preklinické fázi studia AP bude muset v příštích letech „porovnat“ s **vysokým počtem studentů** v prvních třech ročnících, kdy probíhá výuka češtiny, z našich zkušeností vyplývá, že počet studentů ve skupině pro výuku češtiny je optimální do **12-15 studentů**, při vyšším počtu je výuka vysoce neefektivní
* navýšení počtu studentů s sebou nese nutnost najít **další klinické pracoviště**, které by nám otevřelo cestu ke spolupráci ve výuce klinické češtiny ve druhém a třetím ročníku (nutno vyřešit v létě 2017)
* **pro zvýšení prestiže předmětu, zlepšení motivace a výsledků navrhujeme předmět od počátku studia definovat a studentům prezentovat jako velmi důležitý, zajisté by pomohlo i zvýšení počtu kreditů**

**Závěr:**

Při hodnocení úspěšnosti, resp. neúspěšnosti studentů AP ve znalostech a použití češtiny v komunikaci s pacienty v rámci jejich studia (4.-6. roč.) je třeba vzít v úvahu následující:

**1) Jaký je cíl výuky češtiny u studentů AP a co lze od studentů očekávat?**

Cílem výuky je připravit je na zvládnutí dvou komunikačních úkolů v češtině, a to odebrání anamnézy a fyzikálního vyšetření pacienta.

**2) Kolik hodin kontaktní výuky studenti skutečně absolvují a co to vypovídá o jejich dosažené úrovni způsobilosti v jazyce?**

Výukových, tedy **kontaktních hodin** vázaných na studijní plán je cca **400**, což mimo jiné znamená, že úspěšní studenti dosahují reálně **A2 úrovně** podle SERR pro jazyky. (průměrně je Společným evropským rámcem pro jazyky doporučováno 320-360 hodin pro postup na A2 úroveň. Vzhledem k tomu, že se jedná o výuku jazyka pro specifické účely (profesní účely), mohou studenti přesahovat na vyšší úrovně např. znalostmi lexika, nikoli však schopností spolehlivě a bezbariérově komunikovat v češtině jako v nástroji komunikaci. Bohužel u drtivé většiny studentů AP není motivace k dalšímu samostudiu, natož k mimoinstitucionálnímu učení se češtině, byť paradoxně v prostředí češtiny.

Úroveň A2 je velmi zranitelná, pokud jde o udržení si znalostí versus zapomínání. Ústav dlouhodobě poukazuje na nebezpečnou pauzu (vakuum) mezi třetím (ZK z češtiny) a pátým ročníkem (reálná potřeba využití znalostí). Snahou by mělo být tento prostor přemostit, jedním z kroků může být opakování a fixování lexika v rámci Klinické anatomie ve 4. roč. – viz výše. Intenzivnější cestou by bylo zavedení povinné výuky klinické češtiny do 4. ročníku, ideálně v rozsahu 90 min týdně po dobu 2 semestrů. Tento návrh byl již dříve KD představen a nevzbudil v zásadě negativní reakce.

za ÚDLCJ, 23.5.2017 Jana Bílková, Šárka Blažková Sršňová

Poznámka DS: dohodou s garantem oboru Anatomie bylo zajištěno, že v příštím roce bude v rámci předmětu Klinická anatomie pro AP probíráno relevantní české názvosloví demonstrovaných struktur a bude testována jeho aktivní znalost při klasifikovaném zápočtu. Uspokojivý jazykový výkon bude pozitivně ohodnocen lepší výslednou známkou. Zkušenosti z tohoto pilotního ročníku budou následně vyhodnoceny.