

Čeština pro specifické účely ve velmi specifických podmínkách: jak naučit zdravotnickou češtinu ukrajinské uprchlíky

Czech for Specific Purposes in Very Specific Conditions: How to Teach Medical Czech to Ukrainian Refugees

Iveta Čermáková, Marie Zvoníčková, Tereza Bakusová

Abstrakt: Příspěvek se zabývá velmi specifickým případem kariérního postupu, totiž tím, jak (na)učit co nejrychleji základům zdravotnické češtiny ukrajinské uprchlíky (a zejména uprchlice), aby mohli v České republice získat důstojné zaměstnání ve svém oboru. Specifičnost tohoto případu je mnohonásobná. Geografická mobilita zde vlastně předchází plurilingvní kompetenci: uprchlíci se nejprve nedobrovolně přesunuli na území cizího jazyka a až poté si osvojují tamní jazyk. Z didaktického hlediska mají výhodu, že se jazyk učí přímo na území, kde se jím hovoří, jsou jím obklopeni, a také mají výraznou motivaci, na druhou stranu jsou v mezích životní situací, vytvářející mj. extrémní stres, nedovolující se plně soustředit na studium, a navíc jsou nuceni si jazyk osvojit opravdu rychle. Platí přitom zároveň, že minimálně pokud jde o schopnost komunikovat v nemocničním prostředí s pacienty a zdravotníky, jejich čeština musí být na dobré úrovni, protože specifičnost nemocniční komunikace neumožňuje přítomnost jazykově nedostatečně vybaveného profesionála (kontrolním mechanismem ze strany státu jsou v tomto ohledu jazykové zkoušky, resp. nostrifikace). Je tedy zřejmé, že vyučující těchto studentů stojí před mimořádně obtížným úkolem, a totéž platí i pro autory, kteří pro ně připravují učební materiály. Příspěvek komentuje z didaktického a jazykového hlediska specifičnost výše popsané situace, zabývá se různými aspekty problému a na nedávno vydané učebnici *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky* (Čermáková et alii, 2022) ilustruje i možné konkrétní řešení úkolu připravit učební materiál pro tento zvláštní typ studentů.

Klíčová slova: čeština pro specifické účely, komunikace v ošetrovatelství, komunikace s pacientem, ukrajinští uprchlíci, zdravotnická čeština

Abstract: The paper deals with a very specific case of career advancement, namely how to teach the basics of medical Czech to Ukrainian refugees (and especially refugee women) as quickly as possible so that they can get decent jobs in the Czech Republic in their field. The specificity of this case is manifold. Geographical mobility in this case actually precedes plurilingual competence: refugees first move involuntarily into the territory of a foreign language and only then acquire the local language. From a didactic point of view, they have the advantage of learning the language directly in the territory where it is spoken, they are surrounded by it, and mostly highly motivated; on the other hand, they are in an extremely difficult life situation, which creates, among other things, extreme stress, not allowing them to concentrate fully on their studies. Moreover, they are forced to acquire the language really quickly. At the same time, it is also true that, at least as far as the ability to communicate in a hospital environment with patients and medical staff is concerned, their Czech must be at a good level, because the specific nature of hospital communication does not allow for the presence of a linguistically

insufficiently equipped professional (the control mechanism on the part of the state in this respect is a language exam or nostrification). It is therefore clear that the teachers of these students face an extremely difficult task, and the same applies to the authors who prepare teaching materials for them. The paper comments on the specificity of the situation described above, and from a didactic and linguistic point of view, discusses various aspects of the problem, and on the recently published textbook *Léčíme česky. Czech for Nurses and Other Health Professionals* (Čermáková et alii, 2022) illustrates a possible solution to the task of preparing teaching material for this special type of students.

Key words: Czech for specific purposes, communication in nursing, communication with patients, Ukrainian refugees, medical Czech

1 Úvod

O tom, že znalost komunikačního jazyka je klíčovou podmínkou pro vykonávání většiny povolání, je zbytečné diskutovat, a podobně je tomu s důležitostí jazyka pro možný kariérní postup. V souvislosti s osvojováním komunikačního jazyka se dnes nejčastěji řeší dva případy: 1) lidé, kteří přicházejí žít/pracovat do cizí země, jsou různou měrou nuceni osvojit si jazyk dané země; 2) standardní užívání angličtiny v některých pracovních sektorech vede k tomu, že leckde je za samozřejmost považována dobrá znalost angličtiny na komunikační úrovni, takže jazykovou přípravu berou zaměstnanci jako nedílnou součást své přípravy na povolání. Tématem tohoto textu je zcela specifická varianta první situace: v teoretické i praktické rovině se budeme zabývat problémem, jak co nejrychleji (na)učit ukrajinské uprchlíky (a zejména uprchlice) základům zdravotnické češtiny, aby mohli v ČR získat důstojné zaměstnání ve svém oboru.

Konkrétně popíšeme obecný rámec tohoto specifického případu výuky cizího jazyka: ukážeme, v čem spočívá zvláštnost situace, v níž se ocitli uprchlíci, kteří po příchodu do ČR chtějí i nadále pracovat ve zdravotnictví a potřebují k tomu základní komunikační znalost zdravotnické češtiny. Budeme stručně charakterizovat sociální a ekonomický rozměr této situace a z didaktického hlediska obecně posoudíme pozitivní i negativní faktory výuky, se kterými musí učitel počítat. Pozornost budeme krátce věnovat též vnějším okolnostem, které ovlivňují možnost zaměstnat ukrajinské uprchlíky v českém zdravotnictví. V druhé části textu pak jako příklad dobré praxe popíšeme vznik a využití multimediální i tištěné verze učebnice *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky. Лікуємо чеською. Чеська мова для медсестер та інших медичних працівників* (Čermáková et alii, 2022), která vznikla velmi krátce po ruské invazi a která nalezla velmi pozitivní ohlas mezi ukrajinskými uprchlíky.

2 Specifičnost situace

Specifičnost tohoto případu je mnohonásobná a odvozuje se samozřejmě od toho, že potenciální studenti českého jazyka se ve své životní situaci ocitli zcela nedobrovolně, vynuceně. Pod tlakem vnějších okolností se prakticky ze dne na den ocitli v cizí zemi, často bez prostředků, jsou v obtížné psychické situaci, jejich kontakt s dosavadním životem byl zprůtrhán. Jsou tedy nucenými migranty – tento termín se vztahuje na všechny osoby, které podléhají nucenému migračnímu pohybu, a zahrnuje žadatele o azyl, odmítnuté žadatele o azyl, uprchlíky, osoby, které teprve budou žádat o azyl (srov. Pertek & Phillimore, 2022). Jinými slovy: opuštění země původu je důsledkem odůvodněného přesvědčení o existenčním ohrožení, nikoli volbou a vyjádřením práva volby, které je tak často zdůrazňováno v migračních studiích (Isaňski, 2022).

To mimo jiné znamená, že geografická mobilita zde předchází plurilingvní kompetenci: uprchlíci se nejprve nedobrovolně přesunuli na území cizího jazyka a až poté si by si měli osvojit tamní jazyk. Nejde tedy o klasickou přípravu na pracovní příležitost v zahraničí. Tento faktor pochopitelně zásadně komplikuje výuku jazyka – učitel musí opustit některá obvyklá, zavedená výuková schémata a přizpůsobit se situaci (připomeňme jen, že osvojení profesionální komunikace není jen intuitivní, výuka je pro ně zásadně důležitá – jak říká Rešková (2016), profesionální komunikace v medicíně je soubor dovedností, které si budoucí zdravotníci osvojují učením a praktickým nácvikem).

Při hledání řešení je nutné brát v úvahu specifickou sociologickou strukturu migrantů. Od počátku invaze je nejčastějším modelem uprchlické rodiny žena s dítětem/děťmi + její matka. Nejčastěji k nám přichází zejména střední a sociálně slabší třída. Podle aktuálních dat je v ČR 366 tisíc uprchlíků z Ukrajiny.¹ Od začátku ruské agrese získalo v České republice dočasnou ochranu více než 504 tisíc lidí prchajících před válkou. Z nich je 68 % v produktivním věku, 65 % z toho jsou ženy. Pokud se podíváme na věkové rozvrstvení, 28 % představují děti a 4 % senioři. Nejvíce držitelů dočasné ochrany je v Praze, Brně a Plzni.²

Vezmeme-li při interpretaci těchto dat v úvahu též skutečnost, že mezi zdravotnickým personálem jasně převažují ženy, můžeme počítat s tím, že dominantním typem studenta bude mladší žena, nejčastěji s dítětem a v obtížné ekonomické situaci.

¹ Zdroj: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>

² Zdroj: Ministerstvo vnitra ČR (online, <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>).

3 Motivace ke studiu češtiny jako pozitivní faktor

Pro přípravu jazykové výuky je pozitivním důsledkem této jinak neblahé situace skutečnost, že zejména v prvním období po ruské agresi byla vnitřní motivace ukrajinských uprchlíků ke studiu češtiny vysoká. Bylo zřejmé, že jazykovou integraci sami chápou jako součást obecnější integrace sociální. Dle lingvistky Vaňkové (2005) nemá jazyk pro cizince pouze instrumentální význam, spočívající v potřebě domluvit se v běžných situacích, ale plní i svoji sociální a integrační roli. Jazyk pomáhá v rozvoji sociálních sítí, v kulturní a sociální integraci jedince, upevňuje sebevědomí a sebedůvěru člověka v novém prostředí. Výzkumy psychologů (např. Morgensternová, 2007) upozorňují na to, že psychická integrita, zkušenost a životní historie je většinou ukotvena v jazyce. Jak víme, motivace, a to jak vnitřní, tak i vnější, je naprosto klíčovým faktorem jakékoli úspěšné výuky (srov. k tomu např. Čapek, 2015, Fontana, 2014, nebo Lokšová & Lokša, 1999). V tomto případě má vysoká motivace specifický rozměr: studenti mají výraznou, někdy až extrémní motivaci, protože na úspěšném osvojení jazyka může částečně záviset životní a ekonomická situace jejich rodiny. Těžko si lze představit silnější motiv ke studiu jazyka. V této souvislosti podotkneme, že 58 % ukrajinských rodin je u nás na hranici chudoby (pro srovnání: v ČR je to 10 % českých rodin). Např. ukrajinská matka s dvěma dětmi má k dispozici 11 000 Kč měsíčně.³ Tato vnitřní motivace odrážející snahu najít důstojné zaměstnání ve vlastním oboru (byť třeba na nižší úrovni) je posilována i motivací vnější, protože složení jazykových a nostrifikačních zkoušek může vést k tomu, že práce vykonávaná v ČR se přiblíží tomu, čemu se věnovali před válkou.

Z didaktického hlediska najdeme na situaci uprchlíků ještě další pozitivní rys. Jazyk se totiž učí přímo na území, kde se jím hovoří, jsou jím obklopeni. Právě takový stav je pro studium cizího jazyka považován za velmi výhodný, je doloženo, že usnadňuje osvojování komunikačních dovedností.

4 Negativní vlivy

Jak vyplývá z výše řečeného, učitel češtiny může počítat s tím, že velká motivace a pobyt studentů mezi rodilými mluvčími bude proces výuky usnadňovat. Zkušenosti ale ukazují, že zároveň je tu několik faktorů, které výuku naopak komplikují.

Tendencí, která může oslabovat zmiňovanou motivaci ke studiu a která je navíc postupem času posilována vnějšími okolnostmi, je motiv návratu na Ukrajinu. Ze strany ukrajinského státu je vyvíjen enormní tlak na návrat uprchlíků (podle dat, která máme k dispozici, se již 1/3 uprchlíků na Ukrajinu vrátila, pouze 1, 5 %

³ Zdroj: online, https://www.youtube.com/watch?v=C8GCr7jfU58&list=PLePuintCGm1ArCLAf-C_R-Gq7UTmI21qi&index=4&t=1508s.

odešlo do jiné země EU).⁴ Uprchlíci mají často na mysli to, že se chtějí v horizontu zhruba jednoho roku vrátit, jsou rozpolceni: na jedné straně, jak už bylo řečeno, chtějí zabezpečit rodinu zde v České republice, a to pokud možno důstojným způsobem, zároveň je to ale často táhne domů (a k návratu do vlasti jsou často i vyzýváni). Proto řada Ukrajinců dá přednost nekvalifikované práci před možností získat kvalifikovanou ve své specializaci, je-li předpokladem kvalifikované práce požadavek naučit se česky. To se částečně týká i zdravotníků (k problému přijímání uprchlíků obecně srov. Isaňski et alii, 2022).

Ale i u těch, kteří motivaci mají, platí, že musí čelit nesmírně obtížné životní situaci: rodina je násilně rozdělená a neúplná. Řada uprchlic trpí posttraumatickou poruchou a řeší následky rozpadu rodiny (více k tomu Długosz, 2023). Jak jsme již uvedli, přes 50 % neúplných rodin žije u nás na hranici chudoby a 70 tisíc uprchlíků bydlí na ubytovnách. Jen v Praze jsou takových ubytoven desítky.⁵ A tak řada studentů češtiny žije v extrémně těžkých podmínkách a je vystavena enormnímu stresu, který neumožňuje plné soustředění na studium (tato tendence se tedy opět může střetávat se zmiňovanou motivací; v každém jednotlivém případě je výsledek střetu mezi motivací a stupněm odolnosti vůči stresu jiný).

5 Zdravotníci z Ukrajiny jako potenciální studenti češtiny

Od počátku invaze bylo zřejmé, že mezi uprchlíky velká řada zdravotníků, v drtivě většině ženy, což nám později počty uživatelů naší knihy to potvrdily (v tuto chvíli má m-kniha *Léčíme česky* téměř 50 000 přístupů). První myšlenkou po příchodu do ČR pochopitelně bylo zůstat v oboru. To ale nebylo z mnoha důvodů snadné/možné, a tak byly a jsou velmi četné případy, kdy kvalifikované zdravotnice (nevyjímaje lékařky a sestry) pracují v ČR jako sanitářky a uklízečky v nemocnicích. Tato situace je paradoxní, protože české zdravotnictví se v souvislosti s přechodem vzdělávání všeobecných sester na terciární úroveň (tj. na vyšší a vysoké školy), potýká s jejich velkým nedostatkem. Nechybí však jenom všeobecné sestry, nedostatek pociťují nemocnice i v kategoriích méně atraktivních oborů, jako jsou sanitáři, tedy pracovníci, kteří se starají o zajištění základních potřeb nemocných. Proto se tato místa zejména ve velkých nemocnicích již před začátkem uprchlické krize vzhledem k relativně jednoduššímu způsobu získání odpovídající odborné způsobilosti obsazovala zahraničními pracovníky přicházejícími z Ukrajiny (a po začátku uprchlické krize nabyl tento fenomén na významu). Mezi těmito pracovníky byly i kvalifikované sestry, které však bez uznání vzdělání a úspěšného absolvování aprobační zkoušky v českém jazyce svoji profesi vykonávat nemohly.

⁴ Zdroj: Ministerstvo vnitra ČR (online, <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>).

⁵ Zdroj: online, https://www.youtube.com/watch?v=C8GCr7jfU58&list=PLePuintCGm1ArCLAf-C_R-Gq7UTmI21qi&index=4&t=1508s

Tak jako ve všech vyspělých zemích totiž i v České republice existuje možnost nostrifikace zahraničního vzdělání a získání povolání odpovídajícího původní kvalifikaci. Podmínkou *sine qua non* je znalost češtiny, protože aprobační zkouška se skládá v českém jazyce. Pokud si zahraniční kvalifikované sestry, lékařky, psychologky nemohou dovolit věnovat studiu jazyka, mohou se i tak uplatnit ve zdravotnictví, ale na méně kvalifikovaných nebo nekvalifikovaných pozicích, kde není znalost českého jazyka tak důležitá. Uplatnění v jejich vlastní profesi se tím samozřejmě oddaluje.

Řečeno jinak, zdravotníci a zdravotnice mezi uprchlíky naráželi při snaze získat zařazení na kvalifikované pozice na stejné překážky jako ti, kteří přicházeli již před válkou, jejich počet ale zásadně narostl, a okolnosti byly navíc velmi vypjaté. Pomoc ve formě cílené jazykové přípravy, která by nebyla vázaná na prezenční výuku, se ukázala jako zcela zásadní (připomeňme v té souvislosti ještě jednou, že znalost češtiny mohla pomoci nejen splnit požadované podmínky, ale také obecně, jako faktor usnadňující uprchlíkům život v ČR). Tomu, kdo chtěl této skupině uprchlíků v jejich situaci pomoci, se proto přímo nabízela myšlenka vytvořit specifický učební text, který by jim umožnil rychle proniknout do zdravotnické češtiny.

6 Učebnice *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky.* *Лікуємо чеською. Чеська мова для медсестер та інших медичних працівників.*

Takovou učebnici jsme se s kolegy rozhodli vytvořit prakticky ihned po vzniku uprchlické vlny. Byli jsme si vědomi toho, že je potřeba vytvořit materiál rychle a že jde o mimořádně specifický úkol: má-li být proces učení účinný, je nezbytné vzít v úvahu všechny zmiňované faktory. V této souvislosti je třeba zdůraznit, že účinnost procesu musíme v tomto případě měřit tím, do jaké míry učební materiál či výuka opravdu připravila dotyčné k práci ve zdravotnictví a zda se jí to podařilo v relativně rychlém čase. Snažili jsme se představit si všechny možné podmínky a všechna možná prostředí, ve kterých se potenciální uživatelé budou případnému studiu zdravotnické češtiny věnovat. Zkrátka jsme měli stále před očima cílovou skupinu, snažili jsme se jí materiál ušít na míru a zohlednit její diverzitu.⁶

Cílem bylo tedy velmi rychle (co nejdříve – a to se podařilo, první část materiálů se v multimediální podobě dostala ke studentům zhruba tři měsíce od invaze) poskytnout materiál, který by umožňoval co nejjednodušší a nejrychlejší osvojení zdravotnické češtiny. Pokud se zájemci rozhodnou najít si práci v oboru, jazyk si

⁶ „Diverzitou rozumíme „rozdílnost“ vyplývající ze sociálních podmínek jedince, v nichž žije, např. kultura, socioekonomický status rodiny, podnětnost prostředí, lokalita, v níž žije.“ (Hloušková et al., 2015, s. 106).

musí osvojit opravdu rychle, protože potřeba živit rodinu nepočká – a to samozřejmě platí tím spíše o těch, kteří se rozhodnou podstoupit zkoušku.

Zároveň si jazyk si musí osvojit na solidní úrovni, minimálně pokud jde o schopnost komunikovat v nemocničním prostředí s pacienty a zdravotníky, jejich čeština musí být na dostatečné výši (specifičnost nemocniční komunikace neumožňuje přítomnost jazykově nedostatečně vybaveného profesionála; ostatně existují kontrolní mechanismy ze strany státu, totiž jazykové zkoušky, resp. nostrifikace).

Celkově jsme při přípravě knihy brali v úvahu následující faktory:

1. studenti budou velmi motivováni a budou mít málo času, tj. je nutné se více soustředit na obsahovou složku a méně na didaktické metody, které např. přihlížejí k zábavnosti atd. (bylo nám proto jasné, že budeme muset rezignovat na některé parametry moderních učebnic, že ne vše bude odpovídat moderním postupům při jejich tvorbě, ale to byla nutná daň za rychlost);⁷
2. jazyk výkladu musí být srozumitelný, proto jsme museli zahrnout angličtinu: materiál byl určen lidem bez filologického vzdělání, často bez vyššího vzdělání, znalost angličtiny proto nešlo předpokládat; zvažovali jsme použití ruštiny, ale tu jsme nakonec z vícero důvodů nechali stranou (mj. proto, že by mohla vyvolávat nežádoucí emoce; mezi Ukrajinci existují v tomto ohledu předsudky ve vztahu k ruskojazyčným krajanům);
3. nešlo předpokládat, že bude výukový materiál ve větším měřítku užíván při skupinové výuce s učitelem, proto jsme primárně předpokládali samostudium a tomu přizpůsobili ráz textu;
4. příprava tištěné verze logicky vyžaduje delší přípravu, proto jsme od začátku počítali s elektronickou verzí, jež umožňuje významně zkrátit proces vydávání (brali jsme navíc v úvahu i osobní situaci potenciálních studentů – předpokládali jsme, že nejčastěji budou pro studium používat mobil).⁸

Na základě těchto úvah vznikl v horizontu několika málo dnů konkrétní plán vydat učebnici nejdříve v elektronické verzi, později v tištěné verzi, která co nejjednodušším způsobem seznámí zájemce s češtinou používanou v konkrétních situacích v českých nemocnicích. Byl vytvořen tým sestávající z učitelů jazyka/filologů (jejich úkolem byla příprava jazykové a didaktické stránky materiálu), zdravotní-

⁷ Odborné studie zdůrazňují, že je v podobné situaci nutné přihlížet k mezikulturním rozdílům; např. Pešková & Kubíková (2016) zdůrazňují, že je třeba akcentovat techniky podporující interkulturní senzitivitu a vzájemný respekt (např. simulace cizojazyčného prostředí, techniky sebezkušenostního charakteru orientované na reflexi vlastní i cizí kultury, hraní rolí, v nichž dominuje odlišnost, aktivizující zážitkové techniky, eliminující předsudky a stereotypy apod.). My jsme tyto souvislosti mohli brát v úvahu spíše jen v omezené míře.

⁸ Elektronické verze mají ostatně řadu výhod – Deardoff (2020) např. upozorňuje, že využití technologií při samostudiu umožňuje zpřístupnění interkulturních materiálů širší veřejnosti než tištěné publikace.

ků (starali se o věcnou, obsahovou stránku) a rodilých mluvčích (s přihlédnutím k dialektální situaci v ukrajinštině byla jedna mluvčí ze západní Ukrajiny, druhá z Donbasu). Projekt nebyl nikým formálně organizován ani zaštitěn, všemi členy týmu byl chápán jako čistě charitativní akce. Nemohl by se ale uskutečnit, kdyby nebyla rychle dohodnuta spolupráce s Nakladatelstvím Karolinum a platformou Publi.cz, kam bylo možné umístit elektronickou verzi k bezplatnému interaktivnímu používání. Velkorysost vedení nakladatelství i zmiňované platformy výrazně přispěla k úspěchu projektu.

Tým se v následujících týdnech velmi intenzivně věnoval práci na textu samém. Proces vzniku lze stručně popsat takto:

1. věcným základem textu byly některé materiály použité v učebnicích *Talking Medicine: Czech for Medical Students*, (Čermáková, 2018) a *Talking Medicine 2: Case Studies in Czech* (Čermáková & Bakusová, 2021), upravené a doplněné o texty další;
2. postupně byla připravena ukrajinská verze – postupovali jsme po lekcích tak, aby je bylo možné uvolňovat postupně, tj. co nejdříve;
3. každá tematicky vymezená lekce obsahovala dialogy, slovní zásobu, užitečné fráze a řadu cvičení, se kterými se v elektronické verzi pracuje interaktivně (tj. systém na požádání kontroluje správnost);
4. dialogy jsou doplněny o nahrávky, takže student může veškeré dialogy opakově poslouchat, všechny úvodní dialogy jsou záměrně přeloženy do ukrajinštiny;
5. většina lekcí má záměrně kruhovou strukturu, kdy se na konci lekce v posledním cvičení vracíme k úvodnímu dialogu.

Výsledkem našeho snažení byla m-kniha, vydávaná po částech. Zhruba pět měsíců od začátku invaze byla k zdarma dispozici interaktivní verze, za dalších několik měsíců pak vyšla i verze tištěná (jak už bylo řečeno, v současnosti má elektronická verze téměř 50 000 přístupů). Máme informace o tom, že řada ukrajinských zdravotníků má knihu (v elektronické nebo tištěné podobě) neustále u sebe a v případě potřeby ji konzultuje. Zdá se tedy, že smysl projektu byl naplněn – přestože z hlediska moderní didaktiky jazyků určitě nevznikal ideálním způsobem, lze se domnívat, že cílovým uživatelům opravdu pomohl.

7 Závěr

V tomto textu jsme představili příklad dobré praxe v oblasti výuky zdravotnické češtiny pro cizince. Jsme si vědomi toho, že jde o příklad velmi specifický, odpovídající výjimečným způsobem na výjimečnou situaci. Pevně doufáme, že v budoucnu nebudou vznikat situace, na které bude třeba tímto způsobem reagovat,

a že i stávající situace, v níž se ocitají ukrajinští uprchlíci, brzy skončí. Domníváme se nicméně, že projekt ukázal, že je možné reagovat a účinně pomoci i v takto výjimečné chvíli. Jistě, z didaktického a metodologického hlediska rozhodně nejde o žádný posun, kniha z pochopitelných důvodů vykazuje některé specifické rysy, které v moderních učebnicích obvykle nenajdeme, na druhou stranu ohlas knihy ukazuje, že rozhodujícím faktorem je, do jaké míry text vyhoví potenciálním uživatelům. Snad můžeme konstatovat, že naši učebnici se to podařilo – pevně doufáme, že pomáhá a bude i nadále pomáhat těm, kteří to potřebují.

Reference

- ČAPEK, R. (2015) *Moderní didaktika. Lexikon hodnotících a výukových metod*. Praha: Grada Publishing.
- ČERMÁKOVÁ, I. (2018). *Talking Medicine. Czech for Medical Students*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- ČERMÁKOVÁ, I. & BAKUSOVÁ, T. (2021). *Talking Medicine. Czech for Medical Students*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- ČERMÁKOVÁ, I. ET AL. (2022). *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky. Лікуємо чеською. Чеська мова для медсестер та інших медичних працівників*. Praha, Nakladatelství Karolinum.
- DEARDORFF, D. K. (2020). *Manual for developing intercultural competencies: Story circles*. London: Routledge.
- DŁUGOSZ, P. (2023). War trauma and strategies for coping with stress among Ukrainian refugees staying in Poland. *Journal of Migration and Health* 8, art. 100196, <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100196>
- FONTANA, D. (2014). *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. Praha: Portál.
- HLOUŠKOVÁ, L. (2015). Diverzita žáků: téma pro vedení školy. *Studia paedagogica* 20 (2), 105–126
- ISAŃSKI, J., MICHALSKI, M. A., NOWAK, M., SEREDA, V. & VAKHITOVA, H. (2022). Social reception and inclusion of refugees from Ukraine. *UKREF Research Report* 1, <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28450.91845>
- LOKŠOVÁ, I. & LOKŠA, J. (1999). *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*. Praha: Portál.
- MORGENSTERNOVÁ, M. (2007). *Interkulturní psychologie*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- PERTEK, S. & PHILLIMORE, J. (2022). „Nobody helped me”: forced migration and sexual and gender-based violence: findings from the SEREDA project, research report. University of Birmingham: UNHCR.
- PEŠKOVÁ, M. & KUBÍKOVÁ, K. (Eds.) (2016). *Rozvíjení interkulturní komunikační kompetence ve výuce cizích jazyků*. Plzeň: Západočeská univerzita.
- REŠKOVÁ, I. (2016). Budování komunikační kompetence v jazyce pro specifické účely. *CASALC Review*, 101–107.
- VAŇKOVÁ, I. (2005). *Co na srdci, to na jazyku: kapitoly z kognitivní lingvistiky*. Praha: Karolinum.

Autorky

Mgr. Iveta Čermáková, zástupkyně přednosty Ústavu jazyků a lékařské terminologie 3. LF UK, dlouhodobě se věnuje výuce lékařské češtiny pro cizince.

PhDr. Marie Zvoníčková, asistentka na Ústavu ošetřovatelství 3. LF UK, vede odbornou praxi studentů v ÚVN-VFN Praha.

Mgr. Tereza Bakusová, asistentka na Ústavu ošetřovatelství 3. LF UK, v rámci klinické praxe pracuje na Klinice anesteziologie a resuscitace ve FNKV.