

МБОУ «Шабурновская основная общеобразовательная школа»

ОТКРЫТЫЙ УРОК

ПО БИОЛОГИИ

В 8 КЛАССЕ

«ГРУППА КРОВИ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ. ДОНОРСТВО. РЕЗУС ФАКТОР»

Провела: учитель биологии

высшей квалификационной категории

Неясова Галина Анатольевна

2019

Тема урока «ГРУППА КРОВИ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ. ДОНОРСТВО. РЕЗУС-ФАКТОР»

Цель урока: Дать понятие о группах крови человека и причинах групповых различий; резус-факторе, донорстве.

Задачи урока:

Учебно-образовательные:

Изучение истории переливания и открытия групп крови, резус-фактора;

Изучение новых терминов;

Раскрытие механизма взаимодействия агглютиногенов и агглютининов крови в крови 4х групп;

Развивающие:

Выдвижение и проверка гипотез;

Умение выбирать главное при работе с источником знаний;

Умение работать в группах;

Умение отстаивать своё мнение и прислушиваться к мнению других;

Воспитательные задачи:

Развитие диалектико-материалистического мировоззрения на основе научных открытий об иммунитете и групповых различий крови, а также медицинской генетики;

Забота и сохранение своего здоровья;

Стремление к знаниям;

Воспитание гуманного отношения к людям, помогать нуждающимся в донорской крови;

Выявить значение переливания крови как важного достижения современной

Формирование УУД

Личностные УУД:

осознавать необходимость изучения крови;

осознавать неполноту знаний, проявлять интерес к новому содержанию учебного материала;

устанавливать связь между целью деятельности и ее результатом;

оценивать собственный вклад в работу класса;

развитие навыков сотрудничества с учителем и сверстниками в разных учебных ситуациях;

развитие навыков работы с лабораторным оборудованием.

Регулятивные УУД:

сформировать умение самостоятельно обнаруживать и формировать учебную проблему;

определять цель учебной деятельности (формулировка вопроса урока) и осознавать конечный результат работы;

оценивать совместно с учителем результаты своих действий;

сформировать умение выдвигать версии решения проблемы, участвовать в коллективном обсуждении;

развитие навыков самооценки и самоанализа.

Коммуникативные УУД:

продолжить формирование умения выражать свои мысли и идеи;

продолжить формирование умения слушать товарища и обосновывать свое мнение;

продолжить формировать умение самостоятельно организовывать учебное взаимодействие в группе (определять общие цели, распределять роли, договариваться друг с другом и т.д.).

Познавательные УУД:

извлекать информацию о группах крови и принципах её переливания, механизме свёртывания крови и его значимости;

сформировать умение ориентироваться в учебнике, выделять главное в тексте, структурировать учебный материал и использовать нужную информацию;

сформировать умение анализировать, сравнивать и обобщать факты;

сформировать умение строить логическое рассуждение, включающее установление причинно-следственных связей;

сформировать умение индивидуальной работы с микроскопом и лабораторным оборудованием;

объяснять значения новых слов.

Методы: проблемно-поисковый; дедуктивный метод (анализ, применение знаний,

Формы организации учебной деятельности: индивидуальная, фронтальная, работа в парах.

Применяемые технологии обучения: проблемное обучение, диалоговое обучение,

Тип урока: комбинированный урок-дискуссия

Формы и методы: проблемный: при переливании крови иногда случаются осложнения.
проектная деятельность, групповая деятельность

Оборудование: Презентация урока, фильм «Группа крови-донорская», мультимедийный проектор; экран; рабочие тетради, ручки.

Эпиграф к уроку. **«В общении все дни проходят наши, но искусно общаться – удел немногих, однако ж не только тех, кто талант к сему имеет, а тех кто сии мудрые законы знает и с пользою их применяет».**
М.В.Ломоносов

Ход работы.

I. Организационный этап.

II. Актуализация опорных знаний.

Верно ли утверждение?

1. Внутренней средой организма человека являются тканевая жидкость, кровь и лимфа. +
2. Тканевая жидкость называется лимфой или плазмой. –
3. Плазма крови – это межклеточное вещество, составляет 60 % её объёма и на 90 – 92 % состоит из воды. +
4. Эритроциты – это бесцветные клетки крови. –
5. Тромбоциты – кровеносные пластинки, участвующие в свёртывании крови. +
6. Антитела – обеспечивают процесс свёртывания крови. –
7. Иммуитет – это невосприимчивость организма к инфекционным заболеваниям. +
8. Естественный иммунитет – возникает в результате введения в организм готовых антител. -
9. Искусственный иммунитет – имеет другое название - приобретённый. +
10. Естественный иммунитет – вырабатывается в результате перенесённых болезней или передаётся от родителей по наследству. +

III. Мотивация учебной деятельности.

Ребята, а какие ассоциации у вас возникают со словом «кровь»?

Мы с вами живём в очень сложное время, когда **идёт испытание нас на человечность, на сострадание, на милосердие, на пожертвование.** Конечно же, помочь другим мы можем - накормить голодающих, обогреть замёрзших, поделиться душевным теплом и вниманием. Но самое большое, что мы можем сделать для другого человека-это спасти ему жизнь.

У нас есть то, что поможет другим выжить – это кровь.

Ведь кровь – это уникальная ткань человеческого организма. Ее скрепляли священные клятвы, брачные союзы. Доноры своей кровью спасают другие жизни. Можно даже поставить знак равенства между понятиями «кровь» и «жизнь».

Сегодня мы это докажем, изучив тему: Группы крови. Переливание крови. Донорство. Мы заглянем в прошлое и узнаем, в каком веке появились первые доноры; побываем в медицинской лаборатории. А ещё в форме дискуссии каждый для себя определится станет ли он донором в будущем или нет.

Мы должны также познакомиться с понятиями: группы крови, резус-фактор, агглютинация, донор, реципиент.

IV. Изучение нового материала.

1. Рассказ учителя.

А сейчас попробуем ответить на вопрос: “Зачем каждому человеку необходимо знать свою группу крови, резус фактор и как это ему пригодится в жизни?”

Постановка проблемы.

В 1832 году петербургский врач Вольф впервые в России произвел переливание крови от человека человеку, женщине, находившейся при смерти из-за большой кровопотери после родов. Успех переливания был блестящим: жизнь женщине была спасена. Слайд №4

После этого другие попытки переливания крови заканчивались по-разному: то блестящий успех, то тяжёлые осложнения вплоть до смерти.

В чём причина чередования успеха и неудач?

Ответ учащихся

2. Краткая история открытия групп крови.

Правильно. И только в 1901 г. немецкий ученый Эрлих и его ученик Карл Ландштейнер открыли три группы крови, а затем чешский ученый Я. Янский открыл еще IV группу крови. Таким образом, все население земного шара имеет 4 разные группы крови.

3. Рассказ о группах крови.

4. Переливание крови.

Агглютинация – процесс свертывания (склеивания) эритроцитов.

4. Люди одной и той же группы крови имеют сходный белковый состав, поэтому их кровь совместима.

5. Демонстрация: «Простой способ определения группы крови»

Стандартное определение группы крови (простой метод)

Для проведения анализа на группу крови нужны эритроциты пациента (берутся из капли крови) и стандартные сыворотки, содержащие известные антигены.

Сыворотки изготавливаются из донорской крови на «Станциях переливания», имеют сроки годности, требуют соблюдения условий хранения. На ампулах указывается номер серии. Для точного анализа берется два набора сывороток разных серий. Это делается с целью исключения ошибок.

Постановка вопроса. Какие группы крови несовместимы?

- если агглютинации нет в обеих пробах с сыворотками III и II групп (+ контрольные I и IV) — это первая группа;
- если свертывание отмечается во всех, кроме II — это указывает на вторую группу;
- при отсутствии агглютинации только с III сывороткой — устанавливается третья группа крови;
- если свертываемость отмечается во всех пробах, включая IV-контрольную — группа четвертая.

Когда сыворотки расположены в правильном порядке, на тарелке проставлены подписи, то ориентироваться легко: где нет агглютинации, такая и группа.

Бывают случаи, когда склеивание видно неясно. Тогда анализ переделывают, мелкую агглютинацию смотрят под микроскопом.

5. Интересно знать, что... Во время проведения опыта.

а) Частота встречаемости групп крови у разных национальностей - разные.

б) По группе крови можно определить характер человека.

В Японии верят в то, что индивидуальность определяется группой крови. Проведение анализов и учет группы крови называются там "кецу-ёки-гата" и воспринимаются очень серьезно. Менеджеры-кадровики используют "кецу-ёки-гата" при найме сотрудников на работу, специалисты по маркетингу? для предсказания спроса на предполагаемую продукцию, большинство людей? для выбора друзей, романтических партнеров и спутников жизни. Аппараты, проводящие анализ группы крови "по пятну", часто встречаются на вокзалах, в универмагах, ресторанах и других общественных местах. Существует высокоуважаемая организация "Общество АВ0", созданная для того, чтобы помогать отдельным лицам и предприятиям принимать правильные решения, соответствующие группе крови.

в) Зная группы крови родителей, можно предсказать даже какого пола у них будет первенец.

5. Резус-фактор. Рассказ учителя.

Резус фактор – это антиген, его еще называют белком, который находится непосредственно на поверхности эритроцитов. Такой резус имеет множество людей, можно сказать около 80% населения всей планеты. Остальное количество людей имеет отрицательный показатель крови. Обозначается- Rh

5. Значение знаний о группах крови:

Если бы ум человека не проник в генетическую тайну свойств крови и тканей, тысячи людей умирали бы от реакций в результате переливания крови и миллионы жизней погибали бы в больницах и на войне, от невозможности осуществления переливания крови.

Знание групп крови имеет общеизвестное судебно-медицинское значение: определение группы крови преступника, пятен крови на месте преступления и вещах.

Определение отцовства и родительства.

5. Донорство. Дискуссия.

Донорство - это добровольный акт помощи здорового человека (донора) больному, заключающийся в предоставлении части своей крови или тканей для лечебных целей.

Донор - лицо, добровольно предоставляющее часть своей крови или тканей для переливания или пересадки нуждающемуся в этом человеку (реципиенту).

Реципиент - человек, которому производится переливание донорской крови, ее препаратов или трансплантируется костный мозг донора.

Записать в тетрадь понятие донорство и реципиент. Совместимость и несовместимость.

Вопросы, вынесенные на дискуссию.

1. Есть ли необходимость в переливании крови?

На самом деле сегодня дефицит донорской крови (а точнее, ее отдельных компонентов) – не такая острая проблема, как это было раньше, что связано с развитием высоких медицинских технологий, благодаря которым, к примеру, появилась возможность во время плановой операции собирать, очищать и возвращать пациенту его собственную кровь прямо на операционном столе. С появлением этой технологии у кардиохирургов потребность в донорской крови сократилась примерно раз в пять. Да и оперировать наши врачи стали лучше, избегая большой кровопотери во время операции.

– Да, такая возможность есть. Как правило, к заготовке собственной крови прибегают накануне (за шесть месяцев до) плановой операции, при которой ожидается большая кровопотеря (например, накануне эндопротезирования сустава или сложных родов). Но аутодонорство – дорогое удовольствие, поэтому к подобной практике у нас в стране прибегают не более 2% пациентов. А как же поступить в экстренных операциях?

2. Опасно ли стать донором? (сообщение ученика)

Все желающие сдать кровь перед этим проходят обследование в центрах крови или в отделениях крови у терапевта и дерматовенеролога.

Врач-терапевт собирает подробный анамнез: выясняет, какие заболевания перенес обследуемый, были ли у него операции, не находился ли он в контакте с инфекционными больными или на территориях, эндемичных по тем или иным инфекционным заболеваниям.

Дерматовенеролог обследует потенциального донора на предмет выявления симптомов, указывающих на возможность заражения его сифилисом.

Женщинам, зачисленным в штат кадровых доноров, обязательно обследование у гинеколога.

Перед сдачей крови донор должен предоставить справки из поликлиники и центра санитарно-эпидемиологического надзора о перенесенных заболеваниях и об отсутствии контакта с больными инфекционным гепатитом за последние полгода.

Но мы считаем, что этого недостаточно.

Обследование, которое донор проходит перед каждым взятием крови, позволяет выявить целый ряд болезненных состояний, являющихся противопоказанием к донорству. Эти противопоказания, как и все остальные, делят на относительные (временные) и абсолютные. Они в равной степени могут относиться как к многократным донорам, так и к одноразовым.

Абсолютные противопоказания:

Сифилис, врожденный и приобретенный, независимо от давности и результатов лечения.

Вирусный гепатит (болезнь Боткина), независимо от его давности.

Туберкулез легких или других органов (любые его формы).

Бруцеллез, туляремия, токсоплазмоз.

Гипертоническая болезнь III степени или с явлениями нарушения мозгового кровообращения, стенокардия, со стояния после перенесенного инфаркта миокарда, эндартериит.

Эндокардиты, миокардиты, пороки сердца в стадии субкомпенсации или декомпенсации, нарушения ритма сердца.

Злокачественные опухоли.

Язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки, анацидный гастрит.

Острый и хронический холецистит. Цирроз печени.

Нефрит, нефроз и все диффузные поражения почек.

Перенесенные операции по поводу удаления какого-нибудь органа (желудка, почки, желчного пузыря, селезенки, обоих яичников, матки, обоих глаз, щитовидной железы, верхней или нижней конечностей), а также по поводу злокачественной опухоли и эхинококка.

Выраженное нарушение функции желез внутренней секреции с явными нарушениями обмена веществ.

2. Могут ли возникнуть осложнения при донорстве? (Сообщение ученика)

Осложнения при донорстве бывают местными и общими.

Местные осложнения

Среди локальных осложнений на первом месте стоят гематомы в локтевой ямке донора вследствие неправильного прокола вены.

Если при проколе вены иглой под кожу будет внесена инфекция, может развиваться абсцесс или флегмона, а если заразный материал попадет в вену, может наступить местный тромбофлебит. В редких случаях тромбофлебит может сопровождаться реактивным артритом локтевого сустава.

При сверхчувствительности к йоду после смазывания кожи в локтевой ямке может появиться местная аллергическая кожная реакция, сопровождающаяся покраснением и отеком кожи, а иногда - жаром и кожной сыпью.

Редкими местными осложнениями могут быть парез или паралич руки при ошибочном уколе в нерв, эпикондилит локтевого сустава.

Осложнения общего характера

У некоторых эмоциональных доноров, обыкновенно при первом донорстве, развиваются признаки липотимии: слабость, бледность, потение, рвота без нарушений сердечной деятельности, без понижения АД и без потери сознания. Это состояние проходит быстро и без лечения.

Реакции общего характера, обусловленные раздражением блуждающего нерва, встречаются, главным образом, у людей, сдающих кровь впервые, чаще всего у более молодых лиц.

В результате сдачи крови могут наступить и проявиться клинически, хотя и редко, тяжелые сердечно-сосудистые и мозговые осложнения. Было выявлено, после сдачи крови 8 летальных исходов от коронарной недостаточности и 2 смерти от мозговой тромбоэмболии.

Воздушная эмболия. Возможна при технических ошибках; характеризуется шумным вхождением воздуха в вены донора, цианозом, одышкой, учащением дыхания, сильным кашлем и тахикардией. Серьезная опасность для жизни донора существует, когда количество введенного воздуха больше 30 мл.

Донором может стать любой здоровый человек в возрасте от 18 до 60 лет, если он не имеет противопоказаний к этому. Помимо противопоказаний существуют ограничения для ряда лиц. Так, например, если донором желает стать лицо, достигшее 18 лет, но при этом имеющее плохое физическое развитие и массу тела менее 45 кг, то ему будет в этом отказано. Ограничения по дозе сдаваемой крови существуют для доноров первого раза моложе 20 лет и старше 55 лет - не более 250 мл.

Для доноров установлен верхний предел однократной сдачи крови - не более 450 мл.

Для кадровых доноров устанавливается предельно допустимая частота и интервалы между кроводачами - не более 5 раз в год с перерывами не менее 2 мес. После пятой сдачи крови интервал должен быть не менее 3 мес. Это позволяет предотвратить развитие у доноров железодефицитной анемии.

В течение 5 дней после каждой сдачи крови в объеме 400 мл происходит снижение уровня гемоглобина на 10% от исходного. Полное восстановление исходного уровня гемоглобина происходит примерно за 1 мес. Количество эритроцитов обычно восстанавливается до исходного уровня немного раньше - к 15-25-му дню. Но необходимо учитывать различную способность кроветворной системы к восстановлению в зависимости от возраста донора: так у лиц моложе 20 лет и старше 55 лет показатели гемопоэза восстанавливаются несколько медленнее, поэтому для них и введены некоторые ограничения по дозе сдаваемой крови.

2. Есть ли риск заразиться заболеваниями, которые передаются через кровь? (Сообщение ученика)

В свое время в прессе было много сообщений о заражении через переливание крови. Такой риск существует?

– Да, переливание крови несет в себе серьезные риски. Помимо того, что донорская кровь – это чужеродная ткань, которая может привести к иммунным осложнениям, существует также вероятность передачи вместе с ней инфекционных болезней. Это относится и к вирусам гепатита В и С, и к таким новым для нашей страны инфекциям, как вирус Западного Нила и Т лимфоидный вирус человека, который вызывает лейкоз, лимфомы.

Есть и другая проблема – так называемого серонегативного окна (скрытого периода, когда вирус в крови уже есть, а иммунный ответ на него в виде антител еще не сформирован), которое у ВИЧ-инфекции составляет от 3 недель до 6 месяцев, а у гепатита С – от 54 до 192 дней. Все это время их носитель (донор) может прекрасно себя чувствовать и даже не подозревать, что болен. Решить эту проблему можно только двумя способами – качественным лабораторным обследованием и сознательностью самого донора.

Новости от 2 ноября этого года в СМИ появилась информация о том, что в городе Екатеринбурге ВИЧ-эпидемия. Но со временем городские власти рассказали, в чем дело. А ситуация в том, что первого числа этого месяца началась акция, которую организовали, для того, чтобы провести профилактику СПИДа. Ежегодно в России проводится около 100 миллионов переливаний крови. По данным Роспотребнадзора, в 2004 году было выявлено и отстранено от сдачи крови 898 потенциальных ВИЧ-инфицированных доноров. Каждый год регистрируется примерно 10 случаев, когда больному переливают зараженную СПИДом кровь.

В натуральном виде сейчас кровь переливают редко, в случае потери более 25% крови больного. Технологии позволяют расщеплять на составляющие, в частности выделять плазму, эритроциты в зависимости от дальнейшего применения. Также кровь могут дополнительно очистить. Перед сдачей крови, донор проходит обследование у терапевта, который может не пропустить донора даже из-за синяка, давления, либо может не понравится внешний вид. На донора заводится карточка и он обязан не более двух раз в месяц сдавать кровь, которая будет храниться не менее 6 месяцев, чтобы те "болячки", которые не диагностируются сразу после заражения, можно было выявить через данный промежуток времени. Далее в зависимости от результата кровь находит своё применение.

2. Учитель. (рассказ). Честь донорства

Интересной наградой, было введение знаков донора. Уже начиная с 1955 г., после распоряжения СМ СССР от 30 ноября 1955 г. № 8063 о льготах для доноров, дающих кровь для переливания, приказом МО СССР № 213 от 15 декабря 1955 г. это было распространено и на военнослужащих; сдавших кровь безвозмездно. 20 июня 1963 г. постановлением Президиума Исполнительного Комитета Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР были учреждены знаки: "Донор СССР I, II и III степени" и "Капля крови".

По ходатайству Центрального Военно-медицинского управления приказом МО СССР № 197 от 2 сентября 1963 г. их действие было распространено на военнослужащих, военных строителей, рабочих и служащих СА и ВМФ. Вручались награды бесплатно вместе с удостоверением на право их ношения. "Донор СССР I степени" выдавался лицам, сдавшим кровь не менее 15 раз, второй степени — не менее 10 раз и третьей степени не менее 5 раз. "Капля крови" вручалась донорам, сдавшим кровь первый раз. Носились значки на правой стороне груди ниже орденов, медалей и других значков.

Существует нагрудный знак «Почетный донор России».

Кроме того, граждане, которые награждены этим почетным знаком, удостоены льгот и выплат.

- Во-первых, это ежегодная денежная выплата, которая компенсируется с учетом инфляции, а кроме того, не облагается налогами.
- Во-вторых, это первоочередное приобретение льготных путевок в санатории или профилактории по месту работы или учебы.
- В-третьих, это внеочередное лечение в государственных или муниципальных организациях здравоохранения.
- Наконец, предоставление ежегодного оплачиваемого отпуска в удобное для донора

Делиться кровью полезно! Доноры живут на 5 лет дольше и меньше болеют

11. Просмотр отрывка фильма «Группа крови-донорская».

Обсуждение фильма

V. Подведение итогов.

1. Выбрать правильный ответ.

С какого возраста можно стать донором?

А) с 14;

Б) с 16;

В) с 18;

Г) с 21.

Открытие групп крови принадлежит?

А) Винеру;

Б) Ландштейнеру;

В) Богданову;

Г) Белоярцеву.

Какие заболевания могут быть препятствием к донорству?

А) гипертония;

Б) ОРЗ;

В) наркомания;

Г) близорукость.

Реципиент – это:

А) человек, который сдаёт кровь;

Б) резус-фактор;

В) белок, находящийся в плазме;

Г) человек, которому переливают кровь.

Белки, от которых зависит группа крови находятся в:

А) на эритроцитах;

Б) на тромбоцитах;

В) в плазме;

Г) на лейкоцитах.

2. Рефлексия

Что на уроке было главным?

Что было интересным?

Что нового сегодня узнали?

Чему научились?

VI. Домашнее задание:

Прочитайте текст учебника на стр. 137 – 139. Узнайте, какие группы крови у ваших родителей дедушек, бабушек, братьев, сестёр, а также резус-факторы. Подберите для них доноров.

Завершение урока:

Мы достигли поставленной цели, стали обладателя ценных знаний и ещё раз показали высокую работоспособность.

Я хочу, чтобы после нашего урока у вас сохранился светлый образ крови.

Каждый для себя определится станет ли он донором в будущем или нет.

Урок закончен. Спасибо. Успехов вам.

Самоанализ урока

Цель урока: дать понятие о группах крови человека и причинах групповых различий; резус-факторе, донорстве.

Задачи урока:

Учебно-образовательные:

Изучение истории переливания и открытия групп крови, резус-фактора;

Изучение новых терминов;

Раскрытие механизма взаимодействия агглютиногенов и агглютининов крови в крови 4х групп;

Развивающие:

Выдвижение и проверка гипотез;

Умение выбирать главное при работе с источником знаний;

Умение работать в группах;

Умение отстаивать своё мнение и прислушиваться к мнению других;

Воспитательные задачи:

Развитие диалектико-материалистического мировоззрения на основе научных открытий об иммунитете и групповых различий крови, а также медицинской генетики;

Забота и сохранение своего здоровья;

Стремление к знаниям;

Воспитание гуманного отношения к людям, помогать нуждающимся в донорской крови;

Выявить значение переливания крови как важного достижения современной

Личностные УУД:

осознавать необходимость изучения крови;

осознавать неполноту знаний, проявлять интерес к новому содержанию учебного материала;

устанавливать связь между целью деятельности и ее результатом;

оценивать собственный вклад в работу класса;

развитие навыков сотрудничества с учителем и сверстниками в разных учебных ситуациях;

развитие навыков работы с лабораторным оборудованием.

Регулятивные УУД:

сформировать умение самостоятельно обнаруживать и формировать учебную проблему;

определять цель учебной деятельности (формулировка вопроса урока) и осознавать конечный результат работы;

оценивать совместно с учителем результаты своих действий;

сформировать умение выдвигать версии решения проблемы, участвовать в коллективном обсуждении;

развитие навыков самооценки и самоанализа.

Коммуникативные УУД:

продолжить формирование умения выражать свои мысли и идеи;

продолжить формирование умения слушать товарища и обосновывать свое мнение;

продолжить формировать умение самостоятельно организовывать учебное взаимодействие в группе (определять общие цели, распределять роли, договариваться друг с другом и т.д.).

Познавательные УУД:

извлекать информацию о группах крови и принципах её переливания, механизме свёртывания крови и его значимости;

сформировать умение ориентироваться в учебнике, выделять главное в тексте, структурировать учебный материал и использовать нужную информацию;

сформировать умение анализировать, сравнивать и обобщать факты;

сформировать умение строить логическое рассуждение, включающее установление причинно-следственных связей;

сформировать умение индивидуальной работы с микроскопом и лабораторным оборудованием;

Учащиеся сами определили тему урока и сформулировали его цель. Этап подготовки учащихся к активному и сознательному восприятию знаний, задача которого обеспечить мотивацию к принятию целей урока. Показана жизненная значимость темы, где знания будут использоваться в дальнейшем.

Изучение нового материала. На этом этапе использовались приемы, усиливающие восприятие нового материала, поисковая работа с учебником в парах.

Подведение итогов, обратная связь, совместный вывод.

Информирование о домашнем задании.

Со стороны учащихся была проявлена заинтересованность в работе, в получении ими новой информации. Активность учеников была на высоком уровне. Использование различных методов обучения позволили оживить процесс восприятия нового материала и сделать урок более наглядным и динамичным.

Считаю, что мне удалось выдержать стиль общения с учениками, замотивировать и организовать их работу на уроке. Выбранные формы и методы работы на уроке были использованы целесообразно, что послужило реализации всего запланированного на уроке. Методы и приемы, использованные на уроке, способствуют развитию познавательного интереса учащихся к изучаемой теме, развивают мыслительные способности учеников.

Также считаю, что урок достиг цели.

По результатам обратной связи, я смогла сделать вывод, что ученики удовлетворены результатами своей работы на уроке, урок им понравился, настроение в ходе урока улучшилось.

На уроке продолжалось формирование речевых навыков, а конкретно – навыков монологической речи в виде сообщений, которые заранее ими были подготовлены.

В процессе обучения было использовано различное оборудование, помогающее удержать внимание обучающихся.

Для успешного управления классным коллективом учащимся предлагались задания, соответствующие их способностям и уровню мотивации.

Важным моментом также на уроке было соблюдение здоровьесберегающего режима: смена видов деятельности

Дети получили творческое домашнее задание, которое является продолжением, начатого на уроке.

Считаю, что моя деятельность в целом была успешной, и поставленные мною цели и задачи были достигнуты.