

巧用视频指导中班角色游戏

——以中班医院游戏的创设到开展的四周为例

江苏常州经济开发区幼儿园 李寒 5111529

【摘要】进入中班后幼儿角色游戏水平不再停留在模仿成人生活的一些片段，不满足于单纯的动作重复，而是力图赋予这些动作以一定的意义。如何发幼儿对角色游戏的兴趣，提升角色游戏能力？在实践中，我们借助多媒体丰富幼儿生活经验、熟悉游戏规则、分享游戏经验，推动了角色游戏的发展，真正地促进幼儿的发展。

【关键词】角色游戏 视频观察 视频分享交流

角色游戏是孩子按照自己的意愿，扮演他所熟悉和喜爱的角色，在游戏中创造性地再现现实生活中人们的形象和活动，它为独生子女参与社会生活、获得社交能力提供了机会。在角色游戏中，他们动脑筋、出主意，创造性地反映生活，尽情地抒发着自己的感情，他们体会着做“医生”解除“病人”的自豪感，当“妈妈”对“孩子”的亲切感。同时，“乘汽车”要排队，买东西要文明，“好朋友”要相亲相爱，这种良好的人际关系，在游戏中已成了一种约定俗称的规则，每个孩子都必须遵守，否则，会受到舆论、谴责。孩子从这些准则中学会了正确处理人际关系，形成了良好的行为习惯。所以，角色游戏能促进孩子对周围世界的认识。

进入中班后幼儿角色游戏水平不再停留在模仿成人生活的一些片段，不满足于单纯的动作重复，而是力图赋予这些动作以一定的意义。中班幼儿感兴趣的不仅是玩具、材料和动作，他们开始考虑动作的结果、情节的发展和角色之间的关系。如何发幼儿对角色游戏的兴趣，提升角色游戏能力？在实践中，我们借助多媒体丰富幼儿生活经验、熟悉游戏规则、分享游戏经验，推动了角色游戏的发展，真正地促进幼儿的发展。

一、第一周游戏前期：生活视频提炼生活经验，分工收集游戏材料。

幼儿游戏是社会生活的反映，周围的现实生活是儿童游戏的基本源泉。因此当我们班的孩子在娃娃家游戏中出现模仿打针的自主游戏情节时，我们决定将班级原有娃娃家角色游戏进行扩展，衍生创设医院角色游戏。

为了让孩子成为游戏的主人，我们从游戏创设初期就让幼儿全程参与，讨论游戏环境布置，如这个区域创设在教室的那个地方比较合适，游戏需要哪些材料等。在讨论中游戏区域位置基本没有争议，小朋友一致同意要放在娃娃家旁边，但是游戏所需材料的就五花八门了，大多孩子提出要有打针的针筒、棉花、药、听诊器等，能力强的孩子提出要有挂号单、医生的章、医生的衣服、处方单等等。

巧用视频指导中班角色游戏

——以中班医院游戏的创设到开展的四周为例

江苏常州经济开发区幼儿园 李寒 5111529

【摘要】进入中班后幼儿角色游戏水平不再停留在模仿成人生活的一些片段，不满足于单纯的动作重复，而是力图赋予这些动作以一定的意义。如何发幼儿对角色游戏的兴趣，提升角色游戏能力？在实践中，我们借助多媒体丰富幼儿生活经验、熟悉游戏规则、分享游戏经验，推动了角色游戏的发展，真正地促进幼儿的发展。

【关键词】角色游戏 视频观察 视频分享交流

角色游戏是孩子按照自己的意愿，扮演他所熟悉和喜爱的角色，在游戏中创造性地再现现实生活中人们的形象和活动，它为独生子女参与社会生活、获得社交能力提供了机会。在角色游戏中，他们动脑筋、出主意，创造性地反映生活，尽情地抒发着自己的感情，他们体会着做“医生”解除“病人”的自豪感，当“妈妈”对“孩子”的亲切感。同时，“乘汽车”要排队，买东西要文明，“好朋友”要相亲相爱，这种良好的人际关系，在游戏中已成了一种约定俗称的规则，每个孩子都必须遵守，否则，会受到舆论、谴责。孩子从这些准则中学会了正确处理人际关系，形成了良好的行为习惯。所以，角色游戏能促进孩子对周围世界的认识。

进入中班后幼儿角色游戏水平不再停留在模仿成人生活的一些片段，不满足于单纯的动作重复，而是力图赋予这些动作以一定的意义。中班幼儿感兴趣的不仅是玩具、材料和动作，他们开始考虑动作的结果、情节的发展和角色之间的关系。如何发幼儿对角色游戏的兴趣，提升角色游戏能力？在实践中，我们借助多媒体丰富幼儿生活经验、熟悉游戏规则、分享游戏经验，推动了角色游戏的发展，真正地促进幼儿的发展。

一、第一周游戏前期：生活视频提炼生活经验，分工收集游戏材料。

幼儿游戏是社会生活的反映，周围的现实生活是儿童游戏的基本源泉。因此当我们班的孩子在娃娃家游戏中出现模仿打针的自主游戏情节时，我们决定将班级原有娃娃家角色游戏进行扩展，衍生创设医院角色游戏。

为了让孩子成为游戏的主人，我们从游戏创设初期就让幼儿全程参与，讨论游戏环境布置，如这个区域创设在教室的那个地方比较合适，游戏需要哪些材料等。在讨论中游戏区域位置基本没有争议，小朋友一致同意要放在娃娃家旁边，但是游戏所需材料的就五花八门了，大多孩子提出要有打针的针筒、棉花、药、听诊器等，能力强的孩子提出要有挂号单、医生的章、医生的衣服、处方单等等。

在这次讨论后，周末孩子们领了一个任务，就是到医院现场参观，并用视频记录你认为在我们医院游戏中可以玩的情节，要详细记录所使用的工具。

周一视频交过来后，发现所有孩子都记录到了输液室打针的情节，有的孩子拍摄的还是近焦的护士操作流程；绝大多数的孩子拍摄到了挂号环节，因为一进医院首先是挂号、儿科看病医生用听筒、压舌板在诊疗、开处方的场景。其他还有个别幼儿拍摄的是药房拿药、验血、拍片等场景。根据孩子记录的情况，我将视频进行了剪辑，选定了挂号、看诊、输液三个内容，在众多孩子拍摄的视频中筛选了近距离拍摄能反应操作流程和工具使用情况的视频进行了剪辑，周三我带领孩子对休息日参观医院的情景进行了回顾，并一起观看了视频，重点分析了挂号、看诊、输液环节所需要的材料，并用截频软件将孩子说到的材料进行截图，用白板软件将图片进行分类，梳理了挂号环节需要桌子、椅子、电脑、病例卡、医保卡、钱、挂号单、笔、纸等；诊室中需要桌子、椅子、笔筒、压舌板桶（干净的和不干净的各一个）、压舌板、电筒、听诊器、处方单、笔、医生的服装；输液室需要长形输液台、棉花、碘酒、针筒、橡皮条、橡皮膏、掉瓶子的椅子、病床、护士服装等。之后我和孩子一起商量，将需要老师准备的材料用红标记标出，如桌子椅子、病床。其他材料孩子们自行收集。

经过了一个星期的准备，医院的环境基本成型，各项材料基本到位，孩子们自己收集的材料有的是真实材料如压舌板、笔、纸、棉花、病例卡、电筒、橡皮膏等；有的是他们收集的玩具材料，如听诊器、笔筒等；还有些是替代性材料，如压舌板是用冰棍棒替代的，医生服是爸爸的旧白衬衫；还有的是自制的材料，如我班西西奶奶会做衣服，特地做了一件小的护士服。

二、第二周游戏初期：定位视频记录活动过程，协商调整游戏环境。

第二个星期，“医院”正式向孩子们开放，由于材料是新的，游戏内容是新的孩子们都非常兴奋，都抢着去玩，但受到区域面积和材料数量的限制，我们限定了游戏人数为8人，在对每次进入游戏的8个人进行观察的过程中发现，游戏初期孩子们目前处于摆弄材料阶段，游戏规则基本未形成，活动流程无章法。因此，我们在这一区角的角落放置了定位摄像机，在孩子不知情的情况下录制了本周进入区域游戏的孩子的行为表现。

分析这一周的视频发现，由于前期游戏材料收集和整理是按角色和部门分的，因此幼儿在扮演自己的角色时知道的材料是哪些，也知道如何使用这些材料，如不会出现以前游戏时老会出现的医生去拿护士的输液器和针管之类给人打针之类的问题。但是角色和角色间的关系，看病的步骤流程等等在游戏开展初期存在很大的问题，于是，我们剪辑了问题集中体现的视频片段，在游戏分享时和孩子们一起讨论，在医院游戏中发现了什么问题，你有什么好办法解决。在分

享中，让我们在意料之外的是孩子们结合自己的游戏经验提出了很多的问题，并相互之间想办法如何解决。

问题1：走廊上的医院虽然分了很多区，但分不清那间是什么各个部门，所以老会走错。

孩子的解决方法：各部门标志要明显。最好从大门进去先挂号然后在看病，取药再注射室，各科室位置要按顺序排。

问题2：有的小朋友看病流程不清楚。

孩子的解决方法：像美工区的制作流程图一样做个看病流程图，大家一眼就能看清楚。还可以像医院一样在大门口有护士引导看病。

问题3：药房比较乱，药房管理人员也分不清哪个药是什么病用的，玩过游戏后每次都是乱七八糟。

孩子的解决方法：像图书区一样，按摆放的位置贴颜色、形状标签，然后在相应的药上也贴好标签，便于整理。然后每个医生开药时可以在处方上画好生病部位，画上颜色形状标签，这样药房也知道拿什么药了。

最终调整方案：我们根据孩子的建议，拍摄了孩子在每个部门的看病的照片，然后在门诊台旁的墙上让孩子自己排序粘贴制作了看病流程图；又让孩子收集了一件浅蓝色衬衣，作为门口导医护士的工作服；而药品分类则比较复杂的工作，主要以老师创设为主，在小药柜上按横向以红、黄、蓝三色做了标记，然后纵向以长方形、正方形、三角形、圆形等基本图形做了标记，并且用即时贴做了各色各形状的标记，让孩子贴在相应的药瓶、药盒上。在医生的处方台上则制作了一张药物使用说明，如感冒选择红色圆形，咳嗽选择黄色三角形，外伤选择蓝色方形等一览表。

所有的环境材料调整完后，我们又以微视频的形式，介绍了新创设的环境，以及游戏的流程，并重点介绍了医生、药房的开药和取药流程。

三、第三周游戏中期：游机视频跟踪互动情况，交流分享游戏体验。

经过环境调整后，第三周，在游戏中又有新问题出来了。于是我们就以游机位跟踪孩子游戏，进行游戏观察。

情景一：当王韬涵挂完号终于来到诊室。王韬涵：“医生，我咳嗽了。”陆君昊（医生）递了张处方单给王韬涵：“咳嗽吃点药吧。”来到诊室不到半分钟，王韬涵就看完病了，然后离开诊室取药回家。

情景二：王熙若来到内科看病了，她刚坐下来：“医生，我有点不舒服，我肚子有点痛。”伊妙峰（医生）一句话也没问，就说：“去挂点水吧。”旁边输液室的陈诗媛（护士）也是这样，一声不响就给“病人”打针，挂水。

情景三：游戏开始后五分钟，黄雪玲（医生）开始拨弄桌面的器具，离开自

己的座位在科室里来回走动，过了一会儿，看见陆续有病人走进旁边几个的医生那看病，便焦急地吆喝起来：“谁来我这看病呀？快到我这来看病呀！”王新看完病回家从这经过，黄雪玲将王熙若拉近科室，“坐下来，我给你看病吧。”“你是不是手疼呀，我来给你绑扎吧”不等王新开口，她就拿出绷带帮王新包扎起来。这时，唐宇哲（病人）也挂号来看病了，手里拿着挂号单递给了黄雪玲，黄雪玲看也没看，往盒子里一放，拿出伤口贴往唐宇哲头上一贴：“好了。”一听这话，唐宇哲按着伤口贴，蹦蹦跳跳地回家了。再看其他科室的幼儿大都也是拿着挂号单看病，表情没有一个痛苦的，大家都兴高采烈地看病。

当我们把视频放给孩子们看时，大家先是哈哈大笑，当问在看病中医生平时跟你们说话吗？说些什么？孩子们才恍然大悟状，然后就看着情景一相互之际按角色编对话了。当问到病人肚子疼发热表情是这样的吗？孩子们马上意识到生病时都不是很高兴。于是在后期的游戏中孩子们都有所改进。

四、第四周游戏发展：活动视频筛选发展亮点，提升经验拓展游戏。

到目前为止，医院角色区还是非常热闹，孩子们对这个区域的游戏热情还是高涨，于是我们继续跟踪拍摄游戏现场，并筛选了有亮点的角色互动进行分享交流。

亮点一：角色分工明确，扮演专注。

病人根据自己不同的病症配合医生进行检查的过程：手脚受伤了要去外科拍片，进行包扎治疗；牙疼可以去医院拔牙，眼睛模糊病因有很多种，除了查视力，配眼镜，还能看色盲图；感冒咳嗽要吃药、挂水；胃疼要去内科检查、拉肚子要去化验、体检除了量身高体重还能量头围去化验室验血等。

亮点二：医患互动自然，语言丰富。

在这一阶段看病过程中，医生问得更细了，如“看什么病？”“昨天感觉怎么样？吃了什么？”“还有哪不舒服吗？”在开方时能告诉病患这个药什么时候吃，怎么吃，平时要注意什么等等。

亮点三：自主增添角色，游戏串联。

在这阶段观察中发现了，孩子们和娃娃家串联，看病时会出现爸爸带着孩子或者妈妈带着孩子去看病的情况，回到娃娃家能根据医生要求让宝宝休息，及时喂药等。

在分享中了这些有亮点的游戏视频，孩子们相互学习，促进了他们关注游戏中角色的语言互动，发现了区域之间可以串联互动，丰富了游戏内容和经验。另外在交流中，孩子们还举一反三，提出了可以和美工区结合，自制药品，药房的人空的时候也可以制作药品；在医院投放些书籍，这样医生在没有病人情况下可以看看书、而有时看病要排队时，病人也可以看看书，这样就不会觉得等待无聊

了。

游戏还在继续发展着，但在这四周用视频记录推动角色游戏开展的过程中，我更深刻的体会到：角色游戏不仅是幼儿对周围现实生活的反应，也是幼儿对社会生活的再现与创造。中班孩子的社会经验很缺乏，需要我们不断地丰富幼儿已有经验。观察指导角色游戏的最好的工具就是我们人人都有的随身携带的手机，动态的视频拍摄回顾交流分享，能让我们及时关注幼儿的兴趣、经验和表现，随时发现幼儿的兴趣，随时调整活动材料环境，以满足儿童的需要，从而更有效的提升经验促进发展。