

学校诊断咨询

顾春 主编

华夏出版社

全国中小学校长提高培训丛书①

学 校 诊 断 咨 询

顾 春 主编

华 夏 出 版 社

前 言

为贯彻教育部颁发的《中小学校长培训规定》和《全国教育干部培训“十五”规划》，教育部于2001年5月印发了《全国中小学校长任职资格培训指导性教学计划》和《全国中小学校长提高培训指导性计划》（教人〔2001〕3号）。这两个新的指导性计划全面总结了“八五”和“九五”期间全国中小学校长培训工作的经验，并紧密结合“十五”期间我国中小学教育教学改革和发展的实际，特别是新时期我国中小学校长培训的特点和要求，是面向新世纪，与时俱进，开拓创新，不断推进我国中小学校长培训工作的又一个重要的指导性文件。这对于全面提高全国中小学校长的培训质量和水平，具有十分重要的指导意义。

为了帮助参加培训的全国中小学校长全面深入地掌握岗位培训和提高培训的内容，使广大校长通过培训，全面提高自身素质和管理能力，更好地为实施素质教育服务，为中小学的教育改革和发展服务，同时也为了向从事中小学校长培训的广大授课教师提供必要的教学参考资料，我们根据教人〔2001〕3号文件的基本精神和新教学计划的具体要求，针对广大中小学校长在参加培训过程中学习资料相对不足的实际情况，编选了《全国中小学校长任职资格、提高培训丛书》（全书共计二十一本。其中，任职资格丛书一套，总计六本；提高培训丛书一套，总计十五本）。

平在“九五”期间，我们就根据我国中小学教育的实际和全国中小学校长培训工作的需要，编选了《全国中小学校长提高培训教学参考学习参考资料》（一套七本）。该丛书出版后，受到了全国中小学教育教学管理者，特别是参加培训的中小学校长和授课教师的广泛好评，并提出了不少很好的意见。

我们编选的本套丛书，其主体为研究性论文。入选论文的迄止时间为：1999年1月～2001年6月。入选论文的范围为：在全国各大报刊杂志上公开发表的研究性论文。在编选过程中，我们主要考虑了以下几个方面：

一、政策导向性。所选文章注意牢牢抓住“科教兴国”和“素质教育”这条主线，重点编选了有关实施素质教育和反映我国中小学教育教学改革中出现的热点、难点问题等方面的文章。

二、针对性和实用性。入选论文的标准为：能充分把握我国教育改革和发展的时代脉搏，能充分反映我国教育科学研究最新成果，能紧密联系我国中小学教育教学改革的实际，能切实适合参加培训的广大中小学校长的需要。在编选过程中，特别注意了对分析当前我国中小学教育教学改革中的热点、难点问题的文章和中小学教育教学管理改革方面的典型经验、案例分析和实验成果的选收。

三、专题性。入选论文充分考虑了校长培训和成人学习的特点，以有关我国中小学教育教学改革中的热点、难点等专题为纲，内容相对集中，不面面俱到，以利于广大校长自学和开展问题讨论、经验交流、案例分析等研讨活动，以利于广大校长撰写专题论文、研究报告和研究教改方案，努力使该套丛书更加适应广大中小学教育教学管理者，特别是参加培训的中小学校长的需要。

参加本套丛书编选的诸多同志为本套丛书高质量地付梓出版付出了大量劳动。早在编选之前，就有几个同志分赴全国不少地方，征求了不少地方干训机构的领导同志、授课教师和参加培训的校长对编选本丛书的意见，回来后又结合编选“九五”提高培训丛书的经验，为本套丛书的编选作出了周密而又严格的工作计划。特别需要指出的是，整个编选工作，不论是原始材料的收集和遴选，还是入选资料的三次审定，都是在北京的酷暑天气里完成的。可以说，本套丛书中的每一页，都倾注了这些同志大量的心血和汗水，作为主持编写者，我向他们表示敬意和感谢。

参加本丛书编选的同志有（排名不分先后）：夏智伦、韩英、林振涛、张立、张健、张薇薇、宋燕华、安鲁华、禹玲、李吉祥、冯永华、赵祎珊、明航、吴玉彦、顾晓玲、杨旭、姚永刚、宋海峰、范春秀。

可以想见，在扑面而来的崭新的二十一世纪里，“科教兴国”战略的进一步贯彻落实和我国改革开放的进一步深入，必将成为新世纪我国教育改革和发展的强大推动力。新的时代，对我国教育工作者特别是战斗在一线的广大中小学校长提出了新的更高要求。我们衷心地希望，这套丛书不仅能够成为广大中小学校长参加培训学习的参考书，更能成为广大中小学校长进行学校日常管理和教育教学改革工作，全面实施素质教育的案头必备书和工具书。

我们期望着您的批评！

顾春

2002年元月

目 录

第一部分:学校诊断咨询的基本理论	1
为中小学教学疾病把脉	
——访教学病理学研究课题组负责人、湖南师大教授石鸥(上篇)	1
为中小学教学疾病把脉	
——访教学病理学研究课题组负责人、湖南师大教授石鸥(下篇)	6
教学未必都神圣——试论教学病理学的建构	11
向教育病理的挑战——关于临床教育学的几个基本理论问题	18
试论教学疾病的类型及其诊治思路	22
“误教学”建构论纲	26
第二部分:学校问题种种——管理篇	31
基础教育乱收费问题及对策	31
中小学教育改革的“两难问题”浅析	35
中小学教育脱节问题与对策	37
中国流失生状况及原因分析	40
关于山西省辍学问题的调查与思考	45
创新教育观念误区分析	53
教育的症结	55
青年校长的心理弱点及其克服	57
教师暴力行为的成因及对策	59
教师队伍管理的问题及对策	62
走出中小学教师聘任中的误区	64
谈控制中小学教师流失的措施	68
第三部分:学校问题种种——德育篇	75
学校德育的功利化倾向及其成因分析	75
应摒除教育评价中的“完人逻辑”	82
关于中小学生传统美德失落性表现的调查与思考	85
“知行矛盾”论——当前德育难题的一种教育学沉思	91
对后进生进行教育和转化基本模式的探讨	96
第四部分:学校问题种种——教学篇	100
“3+X”考试的利弊及对策	100
对“减负”的理性解读	102

等级制确实优于百分制吗?——从倡导等级制记分法说开去	106
现代化教学手段深入中小学课堂教学的障碍与对策	110
减轻学生课业负担——一种认知负荷观	114
考试改革/教学改革与学生减负	
——一位留学生对中美教育差异的观察与思考(上)	119
考试改革/教学改革与学生减负	
——一位留学生对中美教育差异的观察与思考(下)	121
考试的异化及改革	123
学习困难学生的学习动机与教育对策	130
论中学语文阅读教学的症结与对策	136
数学总复习“高原现象”的成因及对策	142
学生消极作文的原因分析	144
高中语文教材与作文教学脱节简论	147
阅读诊断与矫治教学的初步研究	148
论中学语文教学的误区	155
认清语文教育的功能和目的——对中小学语文教育现状的调查与思考(一)	165
阅读教学亟待加强——对中小学语文教育现状的调查与思考(二)	167
走出识字教学的误区——对中小学语文教育现状的调查与思考(三)	169
突破僵化的思维模式——对中小学语文教育现状的调查与思考(四)	171
转变教育观念改革考试方法——对中小学语文教育现状的调查与思考(五)	173
语文教学低效的一个症结——兼论语文教学的思想语言统一观	175
第五部分:学校问题种种——综合篇	181
素质教育难在哪里	181
等级制与百分制是区别素质教育评价的标准吗——兼论评价体制改革的实质	185
减负应淡化“跨世纪人才”的提法	189
时代呼唤对中小学生的安全教育	190
中小学科技教育落后的原因和对策	192
中小学科学教育:亟待加强的支柱	193
惩罚学生现象探析	195
中小学校体罚现象的调查与分析	200
中学生狭隘心理简析	204
初中离异家庭学生的心理问题与教育	207
第六部分:学校问题种种——国外篇	212
关于学生学业负担:20世纪世界教育改革的启示	212
欺侮——日本中小学教育中的顽疾	216
美国小学阅读诊断与矫治的理论与实践	221
美国学习不良研究的现状评述	226

第一部分：学校诊断咨询 的基本理论

为中小学教学疾病把脉

——访教学病理学研究课题组负责人、湖南
师大教授石鸥(上篇)

【编者按】正如任何有机体都有可能患上疾病一样，教学这个多元而复杂的系统，在不当的运作方式和内外异常因素的浸染之下，也容易患上或这或那的“疾病”。如何治理教学方面的“疾病”，应是值得高度重视的新课题。湖南师大教授石鸥主持的教学病理学研究，便是这方面的有益探索。本刊以专访的形式，请石鸥教授系统介绍他们的观点和研究成果，相信广大教育工作者会从中得到有益的启示。

“我们习惯于从神圣的教学理念来展开现实的教学系统，然而教学未必都神圣。和人与社会一样，教学也‘患病’。教学疾病侵蚀着教学机体，危及着教学的发展和完善。因此，我们应该在医学病理学、社会病理学和教育病理学的基础之上，建构一门教学病理学，来研究教学疾病的各种类型，研究教学疾病的原因、发展和扩散的过程与机制，研究如何治疗和预防教学疾病，为保障和促进教学健康发展提供有效服务。”针对当前中小学教学的种种弊端，湖南师大教授石鸥在接受记者采访时，简明扼要地亮出了自己的观点。

建构教学病理学

石鸥教授曾任湖南师范大学教育科学学院院长。这位主要从事教学理论研究的专家，一直想把更多的心思用到构建教学病理学上。

他曾在一篇题为《教学未必都神圣》的论文中这样写道——

教师是太阳下最光辉的职业。教师最主要的工作是教学。教学传递与保存人类文明；教学向学生传授并使之掌握系统的文化科学知识；教学发展与培养学生的智能与体能；教学培养与提高学生的思想品德；教学使年轻一代社会化；教学使人类的未来有了依托，有了希望。教学确实很神圣。

然而，越来越多的人发现：某些教学实际成了学生智力的屠宰场，某些教学已异变为一种分数的教学。它用分数将学生分成优生、中等生和差等生，它用分数来遮蔽活生生的人——学生的个性、兴趣、志向、能力等等。这是一种“最有效的”损害儿童智力与个性的方法。

在这种教学的重压下,学生作为人,已失去了他的中心地位。我们的一些教学已扭曲为一种促使儿童死记硬背的教学。背了,记住了,那就是学懂了;背不出,记不住,那就是没有学懂。学生的脑子习惯了只是在别人的脑子走过的路上活动。所以当前苏联话剧《聪明误》的一句台词“学习——这是瘟疫”借演员之口讲出来时,全场响起了雷鸣般的掌声。人们痛恨这种背记式的教学。

有人愤怒地喊出“学校死亡”、“取消学校”、“非学校”口号(以美国学者伊利奇为代表)。我们虽不认同这些观点,但我们不得不说:教学未必都神圣。

教学未必都神圣,是因为教学虽有传授知识、发展心智能力、培养良好品德的理想,也有妨碍心智、不利品德培养的现实。

教学未必都神圣,是因为它的每一个进步,往往又是以一种退步为代价的。应试成绩高了,个性更受压抑了;培养的学生多了,却是按同一尺度剪裁出来的。

教学未必都神圣,是因为健康的教学能达到我们预期的目标,而有些教学压根儿就达不到预期目标,它们压根儿就是不健康的,它们出了问题,它们有病。

石鸥教授正因为认定教学“有病”,而且病得不轻,所以,他决定全身心投入到教学病理学的研究当中去。几年过去后,他对发生于教学这一系统中的各种疾病的分析研究,就构成了教学病理学这门学问。目前,他负责主持的课题组已发表学术论文近20篇,成果的集中体现《教学病理学》专著也即将正式出版。他们的研究已日益引起教育工作者的广泛关注,也得到省内外教育专家的肯定。90年代初,该课题被立为全国教育科学“八五”青年基金课题,现又立为“九五”全国重点课题的子课题,1998年被评为湖南省基础教育成果二等奖。全国教学论专业委员会主任委员、北师大博士生导师裴娣娜教授对他们的研究颇感兴趣,并将它纳入她自己主持的一项国家重点课题;全国教学论专业学会副主任委员、博士生导师、天津教育科学院院长张武升研究员认为他们的研究及其取得的成果,“给人深刻的震动和启发”,“成为基础性文献资料”。

“教学病理学是借用医学病理学和社会病理学发展起来的,所以你得先弄清楚疾病、病理学和社会疾病、社会病理学这几个概念。弄清了这些概念,再来认识教学疾病和教学病理学,就不会有太大的困难了。”石鸥教授告诉记者:“在终极意义上,我们以学生身心和谐、充分发展为标准,凡有益于学生身心和谐、充分发展的教学都是正常的、健康的,反之则是不正常的、不健康的。”

在谈到什么叫教学病理学时,石鸥教授说:“教学病理学是研究教学疾病,也即研究教学的不正常状态的一门教育科学的新的分支学科。教学病理学的任务就是运用各种方法研究教学疾病的原因,它们发生发展的过程以及教学机体在发病过程中的功能、结构的变化,阐明其本质,从而为认识和掌握教学疾病发生发展的规律,为防治疾病提供必要的理论基础。它旨在发现教学所存在的各种不正常状态,并提供教学病理的诊断标准和防治手段与对策。具体来说,教学病理学必须研究教学疾病的类型,要对教学疾病进行分类,要研究不同类型的教学疾病的性质、特点等。教学病理学还必须研究教学疾病的致病原因,即致病因素或因子。教学显然是一种十分复杂的社会现象,其病症一般来说应该是多种复杂的致病因子和发病条件共同作用所致,原因尚未弄清楚的病症还很多。教学疾病究竟有哪些一般性致病因素?不

同的教学疾病又有哪些特异性致病因素?为什么在同一因子作用下,有的教学系统发生病变,有的不发病?这一切都还需要认真研究。教学病理学还必须研究教学疾病的发展过程。从发病学的角度看,一旦致病因子侵入机体,而机体的抵抗力量不强时,机体就会生病。疾病的发生与发展有一定的过程和阶段。教学疾病的发生发展阶段如何?各阶段有否特殊的标志?有哪些部分最容易被影响被感染?对此我们知之甚少。最后,也是最重要的,教学病理学必须研究如何预防和治疗各种教学疾病。总的来看,对疾病的预防和治疗有两大类方法:一是通过自身抵抗力的增强,即通过系统本身来与致病因子作斗争;二是通过外力,借助于外力来控制并消灭致病因子,或用外力阻挡致病因子入侵系统。我们需要了解教学系统自身与致病因子斗争的具体方式有哪些?通过哪些外力来帮助自身?斗争的结局预计有哪几种?预防的原则有哪些?治疗的策略又有哪些?”

石鸥教授说,教学病理学和其他教育科学的共同目的和任务就是从不同的角度、用不同方法去研究正常的和不正常的教学系统及其运作,为保障教学的健康发展服务。但教学病理学和其他教育科学还是有区别的。比如,教学论是专门研究教学本身的理想的结构系统及理想的功能作用的学问或学科,而教学病理学则是专门研究实际中教学本身对理想结构系统的偏离及对理想功能作用的偏离的学问或学科。换言之,教学论回答“教学有哪些功能?为什么会有如此功能”之类的问题,而教学病理学则回答“为什么实际教学并未充分实现如此功能”之类的问题。

教学疾病病症透视

正如人、动物、植物等任何有机体有可能患上疾病一样,教学这个多元而复杂的系统,在不恰当的运作方式和内外异常因素的浸染之下也容易患上或这或那的疾病。实际上现在不少的教学已经“生病”或者正在“生病”。甚至可以说,教学自产生之日起,就没有完全正常和充分健康地运作过,就一直遭受着疾病的侵袭。

据《学记》记载,早在二千多年前,教学就存在种种弊端:老师照本宣科,令学生呆读死记;上课搞满堂灌,急于赶进度,不考虑学生学习能否巩固,不动动学生学习的自觉性,不发挥学生的聪明才智;采取措施不符合教学原则,提出要求也不从学生实际出发,从而使学生厌倦学习,埋怨教师,视学习为畏途。

当今世界,由于环境污染等诸多原因,各种疑难杂症有增无减,不少新病令医学专家徒呼奈何。同样,由于诸多原因,教学疾病的病症也愈来愈复杂,而且呈现流行的趋势,这不能不引起我们的高度警惕。

“当前我们的教学主要存在哪几类‘疾病’?”而对记者的提问,石鸥教授介绍说,他们是从分类学的理论基础的角度,以教学疾病的性质、范围、主体、原因和程度等作标准,对教学疾病进行分类。他们根据教学疾病本身性质的不同,将教学疾病划分为故意的教学疾病和非故意的教学疾病、原则性教学疾病与非原则性教学疾病、认识性教学疾病和实践性教学疾病、传染性教学疾病与非传染性教学疾病等等。

故意的教学疾病与非故意的教学疾病。个体出于自身或少数人的需要,而做出违反普遍的教育规范的行为,都称为病理性教学行为或教学疾病。原本打算违背某些教育教学规范,

实际确实也违背了规范,造成了不良后果的教学,可称之为故意的教学疾病。原本不打算违背规范或不知道规范而行事,实际行为过程中却违背了规范,造成了不良后果的教学,则称为非故意的教学疾病。

比如,教师甲明知体罚学生不对,但仍然体罚学生并使其致伤;教师乙在劳动课中教学生怎样搞卫生,而学生擦窗户时不小心摔伤了;教师丙在教学生怎样灭火时恰遇当地森林起火,他便带领所教的小学生前去救火,其中一个小学生因救火致伤。教师甲的行为属故意的教学疾病或故意的教学病理行为,教师乙与教师丙的行为都属非故意的教学疾病或非故意的教学病理行为。

由上述例子可以发现,故意的教学病理行为的显著特点是,既明知存在有特定的教育规范,又明知某种行为不合规范,但他却偏偏要实施这种行为,也即偏偏要违反特定的规范,比如教师甲的行为。非故意的教学病理行为的特点是,要么他不知道存在特定的规范,即没有掌握有关的教育规范的要求,个体的行为偏离或违反了规范要求而不自知,比如教师丙的行为就是不知道特定的规范存在(如原国家教委关于中小学生参加森林救火的规定)而产生的。要么他虽知道存在有特定的规范,他的行为原来也打算在规范要求内进行,但在实际进展中由于各种原因而使行为违反了规范要求产生了不良后果,比如教师乙的行为。这两种情况都属非故意的教学病理行为。很显然,故意的教学病理行为是对教学规范的公然蔑视,所以在性质上严重得多。虽然故意的行为较非故意的行为在性质上要严重,但不能得出结论,后者的损害比前者一定要小。有可能非故意的病理行为的损害要小于故意的行为,也有可能非故意的行为导致与故意行为同样严重的后果,还有可能非故意的行为后果比故意的行为后果更严重。这就需要我们区别对待。

原则性教学疾病与非原则性教学疾病。原则性教学疾病,指的是违背教学基本准则或原则的教学疾病或病理教学行为。原则性教学疾病具有方向性特征,是一种基础性病理。实践中,比如违背科学性原则,以反科学的态度进行教学,就属原则性教学疾病。

非原则性教学疾病,它相对于原则性教学病理而言是在原则范围内的,是与教学原则不相背离的教学疾病。非原则性教学疾病往往是枝节性的,它不能改变教学运作的方向,不能动摇教学发展的基础,它只能延缓教学的进程,降低教学的效益。比如教师的板书设计不恰当,甚至教师上课时偶尔读写错别字等等,都是与原则关系不大的教学失误。

认识性教学疾病与实践性教学疾病。认识性教学疾病是对教学的客观规律和客观实际的歪曲反映,是对教学发展趋势的不正确的、违背科学的反映。认识性教学疾病是人们在教学认知活动中形成的不健康的认识过程与认识结果。实践性教学疾病是对教学客观规律的违背性的行为实践,是与教学发展趋势相背离的实践。它是在教学实践活动中形成的不健康的实践过程与实践结果。就是说,实践性教学疾病是一种行为性疾病,是一种病态的行为,它破坏教学的组织结构与功能。

传染性教学疾病与非传染性教学疾病。传染性教学疾病,指的是能够从一主体向另一主体、从一系统向另一系统进行感染、蔓延和影响的致病因素所引起的教学疾病。简单地说,它是会传染的教学疾病。研究表明,越是重要的群体,其病理性教学行为诱发其他群体或系统的类似行为的可能性就越大。比如,在一个县的中学系统中,如果县重点中学有什么“新举

动”,往往容易带动一般中学。而在一个更大的区域里,如一个省,则省会的学校教学系统的“变动”或“行为”或改革,对其他地方的影响更大。

非传染性教学疾病,指的是不会由一主体向另一主体、一时空向另一时空进行蔓延、感染、浸透与影响的致病因素引起的教学疾病。通俗一点说,就是不会传染的教学疾病。

一般而言,非传染性教学疾病是比较明显的教学错误,人们不会故意去仿效它,所以它是不会扩散而引起流行的教学疾病。比如教师打学生,这是严重的教学疾病或错误。这种错误有可能被不断重复,但它不会流行开来,因为它的错误性是显而易见的。而传染性教学疾病则不一样,它的错误往往是隐蔽的,不易识别的,所以人们易接受易仿效,它易扩散流行。如以为学生的前途着想的名义,大量布置作业、搞题海战术、加重学生负担的做法,之所以易流行、易被人接受和模仿,就是因为表面上看它是好的。

石鸥教授告诉记者,他们还根据价值标准展开过教学现实的分类研究,认为至少可以将当前的教学疾病分为四类:教学失衡、教学专制、教学偏见与教学阻隔。

教学失衡。具体地说,教学失衡是指教学因缺乏调节或调节乏力而失去平衡,是此部分教学与彼部分间的不平衡,是教学的此部分功能与彼部分功能间的不平衡。通俗一点讲,是指教学缺少了某些方面的因素或在某些方面超越了现实而做得过分了。教学失衡可以分为教学缺失、教学过度和教学滞后三种类型。

所谓教学缺失,一般是指教师在教学过程中因片面地关注一方面有意或无意地严重忽视另一方面或另几方面的、不健康的教学状态,也可以指教学的某一因素或某些因素没有得到应有重视的不正常情况。最大的教学缺失是指青少年儿童根本无法接受正常的教学,这主要指学龄儿童的未入学、辍学现象。教学缺失还主要表现在以下几个方面:忽视学生的主体作用,轻视学生的非智力因素的培养,轻视学生的能力尤其是实践能力的提高,轻视非统考科目的教学,忽视学生创造性的发挥。

任何一种“过度”,都会带来“副作用”,带来不健康状态,都会生病。比如,营养过度带来的肥胖病、心血管方面的疾病等。这一基本思想同样适用于教学领域。教学也有一个“度”,超过了这个“度”,教学就会生病,就会导致一系列不良后果。教学过度的典型表现为超时、超纲、超量。

教学滞后主要体现在教学观念的滞后,教学内容的滞后,教学方法手段的滞后,教学评价的滞后等。

教学专制。所谓教学专制,主要是指教师带着社会所赋予他的与职业俱来的权力凌驾于学生之上,以种种神圣的理由心安理得地对学生任意实施违背教育规律与职业道德规范的惩罚或变相惩罚的教育。教学专制的集中体现是惩罚。

惩罚形式分挫折型和痛苦型。第一种主要是剥夺个人的某些权利。第二种主要是引起明显的不舒适感。教学中教师所常用的挫折型惩罚中,较多的是晚放学(丧失或减少课余时间)和剥夺特权(如取消参加文体活动的资格等),诸如布置额外作业、停课等惩罚。痛苦型惩罚是要引起学生明显的不舒适感、厌恶感,诸如实施体罚、羞辱、辱骂等行为。

惩罚有两种基本类别:体罚与心理惩罚。

体罚作为一种严重的教学疾病,虽然并不很普遍,但它长期存在于各国中小学学校教育

及家庭教育之中。对学生的体罚主要有如下形式:手打(打耳光、打手掌、扭耳朵、扯头发等)、脚踢、罚跪、罚饿、罚站、罚跑等。体罚不仅有损身体健康,更严重的是它有损学生心理健康。体罚损伤学生的自尊心,容易形成学生反常人格。

心理惩罚不是对学生诉诸拳脚,伤害学生身体,而是以某种借口并以某种形式间接地对学生进行心理性的惩罚。比如,有的学生做错了题或没有按教师的要求去做,教师就会令学生重抄重做数遍数十遍甚至一百遍。在现实生活中,我们不时看到一些教师无视学生的尊严与人格,不尊重学生的情感与自尊心,对学生冷嘲热讽、训斥、谩骂、示众、恐吓等。这样做给学生心理带来很大的创伤。

教学偏见。所谓教学偏见,是指教师根据自己的主观经验或特定价值需求的满足状况,对学生采取的不同的对待方式,即倾向某些人、冷漠另一些人的思想或行为。我们常说的“偏心眼”就是一种教学偏见。教学偏见既有与道德规范相违背的有意偏见,也有无意偏见。教学偏见可能是积极的,也可能是消极的。比如教师相信自己班上的学生个个都能成为优秀学生,个个都能考上大学,这是积极的偏见。又如教师相信成绩差的学生个个都是不爱学习的,个个都偷懒,这是消极的偏见。消极的教学偏见就是我们所指的教学疾病意义上的偏见。

典型的教学偏见体现为对“优生”、“后进生”的偏见。现实教学中,人们往往以学业的优劣作为优等生和后进生的划界标准。学业优良者就是优等生,学业不良者便是后进生。没有人会说学习好而身体不好者是后进生的,同样也没有人会说身体好而学习不好者是优等生的。在此,德智体美全面发展的标准片面地甚至被歪曲地理解了。

教学阻隔。教学阻隔主要指教学中任何双方或双方以上之间的隔膜或差距,或一切难以融合不易接触不便交流的现象。就师生双方而言,它是教学中师生之间缺乏沟通、缺乏交流的现象;就教学和社会而言,它是教学和社会之间缺乏沟通、缺乏交流的现象;就学科而言,它是学科和学科之间缺乏沟通、缺乏交流的现象。所有这些,实际上都是严重的教学不正常状态。

(彭中华,《湖南教育》记者。长沙:《湖南教育》,199916,26~29。)

为中小学教学疾病把脉

——访教学病理学研究课题组负责人、湖南
师大教授石鸥(下篇)

教学疾病后果分析

“现在的一些教学有病而且病得不轻。这病会带来哪些不良后果呢?”针对这个问题,石鸥教授谈出了自己的观点。他说,教学系统在自身发展、运转与保持动态平衡的过程中,因为外部的、内部的诸方面因素的作用,使系统出现障碍,产生教学疾病,从而导致系统在不同结

构水平与功能上的变异,发生病变异常,甚至系统瘫痪,这就是教学疾病的后果。具体说来有三个方,即结构性后果、功能性后果和综合性后果。

教学疾病的结构性后果。这是指教学疾病对教学系统的组织结构的影响,包括对组织结构和要素的破坏、损害等。教学疾病的结构性后果主要体现在如下三条。

第一,教学系统的结构性萎缩。由于教学疾病的干扰,使得教学系统的组织、结构、要素,出现较其适应内外环境需求的正常值偏小、偏少、偏弱、偏低等现象,可称之为结构性萎缩。萎缩可表现在不同层次上,一个区域的教育规模不能适应该区域人口与发展的需要,是区域层面的萎缩。萎缩也可表现在不同领域内。高等学校规模不能适应人口与社会发展的需求,给中等学校带来很大的压力,是普通教育结构上的萎缩。萎缩还可表现在不同内容上。教育经费投入达不到或低于正常需求量,可以看成是一种资源性萎缩。

萎缩是教学疾病很常见的后果,根据其病因可分为三种。

资源性萎缩。这是由于长时间资源不足所带来的后果,是因资源而产生的问题。比如,教育经费投入不足,教学物质设备供应不足,这都可以看成是资源不足,它们必将妨碍教育的正常发展,降低教育功能的发挥程度。

失用性萎缩。这是教学结构、要素、功能因长期不用或运用太少而产生的萎缩现象。如职业中学的毕业生在某些地区没有得到应有的安置,不能发挥应有的作用,长此以往,这里的职业学校将出现萎缩,规模可能缩小,功能发挥不出来。

压迫性萎缩。这是教学结构、要素、功能受长期的、不同性质与程度的压迫(或排挤)而形成的萎缩。比如应试教育强化了考试科目的意义与作用,考试科目的过于强化反过来压迫了不考科目或所谓“副科”,如音、体、美、劳课程,使这些课程的教学与建设得不到应有的重视,造成学科的压迫性萎缩,结构弱化。

第二,教学系统的结构性膨胀。这是与萎缩相反的过程与现象。当教学系统的组织、机构、要素、功能较正常值太大、太强、太高、太多、太激烈时,我们称之为结构性膨胀。膨胀可以表现为数量过多、规范过大、程度过高等。结构性膨胀有三种类型。

系统膨胀。当教育系统的组织、结构、要素等都大大超过正常运作和发展的需求时,就是一种系统性膨胀。我国学校教职工队伍中,行政职务增长大大超过专业职务增长,非教学人员的增长大大超过教学人员的增长,就是一种系统性膨胀的表现。

要素膨胀。当教学系统的组织结构的某些要素异常强化,远超出正常动作的需求并妨碍了其他要素的正常作用时,这时就发生了要素性膨胀。在片面追求升学率的现实中,围绕考试的教学成了我们特别关注的焦点。这方面的领导、管理、教研、教学、评价、奖励的机制都很健全,工作做得超乎寻常的细致、艰巨、出色,而且其强化程度之高,投入时间精力之多,相互竞争之激烈,都是前所未有的。在这种要素性膨胀的过程中,其他一些要素及其功能便萎缩了。

代偿性膨胀。它指的是当教育的系统与要素,或结构与功能的某些部分受损害、发挥不充分不正常时,另一些相应的系统与要素或结构与功能就会超过自己应有的正常值而增加,而膨胀。这一特征的出现,本质上是为了弥补系统缺陷,但它本身终究是反常的。所以,代偿性膨胀本质上是病理性教学的产物。

第三,教学系统的结构性瘫痪。结构性瘫痪也可称为结构性崩溃或称为结构性解体,指

的是教育和教学系统的要素、组织、结构、功能等完全失去作用,基本上处于停止工作的崩溃、解体的状态。外力打击和强力压迫最容易使系统进入结构性瘫痪状态。

教学疾病的功能性后果。这是指各类教学疾病对教学功能所造成的主要的损害性影响。这既指使教学功能发生紊乱或失调的现象,也指使教学功能无法充分实现的现象。这里,教学疾病作为原因,与它们所引起的损害性后果(结果)之间的关系是极为复杂的。有些情况下,一种教学疾病只引起一种损害性后果;另一些情况下,一种教学疾病可能会引起多种后果;还有一些情况下,几种教学疾病引起一种后果。有时候,影响是单一的;有时候,影响又是多元的……要完全理清它们之间的关系,还有待于更深入的研究。一般而言,教学疾病对教学功能的损害主要体现在对学生的身心发展、学业成绩、行为等方面带来不良影响。

教学疾病的综合性后果。教学疾病往往是相互联系而难以完全区别的,它们共同构成一个庞大的教学病理群。作为一个病理群,它们带来的后果很少是单一的、直接的,往往是综合的、复杂的、间接的,形成病理性综合症。较为明显的有教学人际关系不良症、教学氛围消极症、教师形象不佳症、学生发展不畅症,等等。

教学疾病病因探查

教学疾病是比较隐蔽的疾病,是危害性很大的疾病。要有效防治教学疾病,首先得对产生疾病的原因有所认识。

石鸥教授肯定地说:目前导致教学疾病的重要原因是存在有教学规范的困境和教学疾病的内源性、外源性致病因素。

教学规范就是教学环境中的人们在行为时所应该遵守的规则,是对教学中的人的行为的限制。教学疾病就是对教学规范的违背,病理性的教学行为就是指偏离或违反教学规范的行为。这里主要有如下四种情况。

规范不清。这指的是教学活动者对于教学规范认识的模糊状态。一方面,在某些新的教学活动领域,虽然已形成了一些原则性规范,但还缺乏必要的可操作性规范。这样,也许教师在主观上并不想违背原则性规范,但实际行为中却可能因对规范认识不清而导致事实上的违规或背离教学规律和原则。另一方面,虽然我们有系统教学规范可循,但因为教学行为者的某些因素的作用,使得他们对这些规范认识不准确,从而造成对教学规范的一定的背离,产生病理性教学行为。比如,某些教师把考试看成是素质教育和应试教育的分水岭,在推进素质教育中取消或不敢考试,认为一考试就是在搞应试教育。

规范无效。我们的教学,有许多规范要求遵循,而多数教学行为者能够自觉或比较自觉的遵循大部分规范。但也有一些人不愿意接受规范的约束,这时,我们说,规范失去了规范的意义,造成规范无效。一旦规范无效,教学行为者就可能我行我素,就可能产生病理性教学行为。

规范冲突。不同的教学系统需要不同的规范体系。一个教学系统内的规范有可能与另一个教学系统内的规范发生冲突,传统的教学规范必然与新的教学规范发生冲突。这些规范冲突使得教学行为者有时感到无所适从,不知究竟应遵循何种规范,产生规范冲突下的行为困惑,这就难免出现违背规范的病理性教学行为。当前较明显的规范冲突当属传统教育规范与现代教育规范之间的冲突,以及应试教育的扬弃和素质教育的全面推进过程中的规范冲

突。这一些规范的冲突恐怕是不会在短期内消失的,它们给教学行为带来了困难。

规范真空。传统的教学要求传统的规范体系,现代教学系统要求现代的规范体系。规范的有效性依存于特定的教学系统,一旦旧规范体系已不适应现代教育发展,它将被否定。但新的现代教学系统不会有现成的规范可供依循,规范的建立也是长期的探索过程,就是说,旧规范的否定与新规范的建立往往并非同步,有时旧规范瓦解的速度,要快于新规范建立的速度,也就是说,新规范的确立时间有时要滞后于旧规范被否定的时间。这样,在特定的时空条件下,有可能出现无规范约束可言的所谓规范真空的现象。较为典型的例子是素质教育刚开始提出时,当时传统的教学规范被片面看成是应试教育而被全盘否定,而素质教育的规范是什么又不清楚,导致不少教师在否定应试教育后的素质教育面前无从措手。这就是规范真空的后果。规范真空必然会导致教学疾病的出现。

内源性致病因素主要是指那些来自于教学系统组织、结构、功能、要素自身的致病因素,或是那些与教学系统结构、功能、要素密切联系的致病因素,主要包括教学主体方面的教师、学生方面的致病因素,教学组织结构方面的教育和学校体制方面的致病因素,以及教育理论研究方面的致病因素等等。在教学主体上,教育者是教育的主体之一,来自他们的致病因素,主要有科学文化知识方面的、职业道德方面的(相关的致病因素中,有职业自卑、职业自私、职业歧视等)、心理素质方面的、生理身体方面的等。在制度性因素中,不同的学校管理模式、学校教育制度、校外教育制度等,往往都会导致不同的教学疾病。在理论研究方面,理论成果不足或没有将足够的理论研究成果运用到教学的实践之中,教学就会患营养不良症。当前教学的这种营养不良症还相当普遍,它主要因两方面引起:一是理论研究本身的欠缺,二是理论研究成果在转化到实践过程中的欠缺。

石鸥教授还介绍了许多导致教学疾病发生发展的外源性致病因素。限于篇幅,记者在这里不再列出。

教学疾病的防治策略

教学病理研究的目的,不仅是要揭示教学疾病的基本形态、类型、后果以及致病因子的作用情况,更要对教学病症提出一套切实有效的诊断手段与技术、治疗及预防措施和途径,旨在最大限度减少教学病症的发生,促进教学系统的健康发展。维特根斯坦说:“时代的病用改变人类的生存方式来治愈。哲学的病则用改变思维方式和生活方式来治愈。”那么,教学的病呢?显然它不是靠给出一套处方就能药到病除的,它需要全社会的关注和重视,需要全社会动手来医治。

石鸥教授首先介绍了他对教学病理的诊断思想。他说,教学病症与一般病症不一样,纯因果关系不明显,原因与后果往往纠缠在一起。教学是一个复杂的动态系统,一旦系统内部结构失衡,物质、能量和信息的交换受阻或失常时,系统就必然出现功能失调或紊乱,或出现功能障碍。就像生命体要生病一样,教学也就难免要出问题,产生教学病症。正因为这样,在究全意义上我们还找不到一个已彻底摆脱所有病症纠缠的教学系统——不论是小到一学校、一个班级、一堂课,还是大到一类学校、一个国家的学校,任何教学系统都或多或少受着教学疾病的折磨。

石鸥教授肯定地说,在教学疾病治疗中一定会产生副作用现象。这好比无论是外科手术、药物治疗还是其他治疗,在取得相当疗效的同时,总是伴生着或多或少的副作用一样。教学疾病是难免的,对教学疾病的治疗也是我们所追求的,但不少情况下我们解决了某一疾病,却引来了其他疾病。对教学专制的治疗有两条途径:一是对教学专制的有意制造者给予严厉制裁,强化控制和惩罚;一是提高教师队伍的整体素质和教师自身的全面素质。用第一种途径进行治疗,虽然能收到良好的疗效,但有可能消减教师的工作积极性。用第二种途径进行治疗,有可能从根本上解决教学专制的问题,但在现阶段需要一大笔投入,包括时间上的、经费上的、人力物力上的,教师素质的提高使得教师工作质量又有所提高,这就进一步反衬了目前教师报酬的低下。于是,要么迅速提高教师报酬,要么教师将缺乏提高自身素质的重要动力,而动力的缺乏,又往往使提高教师素质的师资培训流于形式,造成人力、物力、财力的浪费等等。这一系列副作用不能不引起人们的注意。

对教学失衡的治疗同样也会产生副作用。教学失衡包括教学过度与教学缺失等方面内容。对它们的治疗思路是不一样的。对教学过度的治疗手段主要有:彻底改革目前“严进宽出”的高考体制,改革目前的劳动就业人事制度,改革计划体制下的高等教育,甚至要更新人们的传统观念,打破读书与仕途的传统联系,打破重视基础知识、基本技能教学而忽视智能发展个性发展的教学传统,提高家长素质等等。上述治疗处方一开出,我们会立即发现将引发一系列新的问题,带来一系列副作用。高考制度的改革将会产生新弊端:改“严进宽出”为“宽进严出”虽是好办法,但需大量增加教育经费投入,这必将会影响社会其他部门与事业的发展,给国家财政带来压力;这种改革也将全面冲击并要求全面更新我们的管理模式,以适应高校的高淘汰或“筛选”的需要(“宽进严出”是将由基础教育为主来逐步进行的筛选与淘汰交由高等学校来完成)。更何况,教学过度的“度”,我们至今尚未找出一个科学判断的标准。于是,在治疗这一疾病时,将可能出现不同的结果。有人认为“适度”的,其实过度了,或未达到必要的“度”;有些人认为“过度”的、未达到“度”的,也许正适度,等等。于是,对这一问题的解决,又将给人们、给教育主管部门、给理论与实践工作者以大的压力,需要他们付出努力。面这一问题若不解决,有效的治疗就相当困难。这就是为什么喊了这么多年,这一问题一直没有解决的原因之一。至于家长素质的提高,更是社会工程,涉及全民族素质的提高,涉及整个社会的发展水平和进步程度,在直接意义上教育也许爱莫能助。教学过度的治疗也可能导致另一端——教学缺失。

“江河水的奔腾虽终不可挡,但在一定河段也是有可能被阻、改变方向的。教学系统发展规律虽不能扼杀,但疾病对规律仍是有侵袭作用。关于这一点,我们应有清醒的认识。”石鸥教授主张,只有通过内在和外因因素的结合,才能防治教学疾病。对于教学疾病的治疗与预防,除了系统自身的抗争与抵御外,还可以通过大量其他外在的办法与途径,结合系统自身的抵抗和参与,以达到对疾病的最大程度的消除和阻止。石鸥教授向记者指出了几种带有原则性的途径和思路。

第一,实施社会制裁。社会制裁是一种切实可行的方法。社会制裁可以分为物质性制裁与精神性制裁两种。物质性制裁主要表现为物质利益的剥夺,如扣发奖金、处以罚款甚至停发工资或解除教职等。精神性制裁主要表现为舆论的谴责、荣誉的剥夺、地位的降低等。但

在实际运用中,社会制度更多的是物质制裁与精神制裁的结合。物质性制裁效果直接、迅速,但易浅层化。精神性制裁效果长远、深刻,但不易立即生效。

第二,建立与完善一整套规范机制。为使社会制裁有法可依,有章可循,就必须建立一整套规范机制,这是教学系统健全运转的基本保障。它们共同构成教学系统的保障体系,在教学系统与疾病之中设置一道“防护网”和“屏障”,防止疾病的侵入,减少疾病对教学系统的损害。这方面包括规范建设和制度建设。当前急需全面完善的教育教学的主要制度体系有:教育的法规系统,教育投资体制,工作奖惩与质量评价体制,教师职责系统,学校职责系统等。

第三,大幅度提高教师的全面素质。教师素质是教学系统免疫力、抵抗力的标志。大幅度提高教师的全面素质,其中很硬性直观的一条是,坚决、果断而有区别地提高对教师的学历要求,实行新的教师资格制度,即小学教师大专化,中学教师本科化,大学教师研究生化。

第四,提供必要的经费与物质保障。有必要的经费和物质保证,就相当于有了必要的资源、必要的营养,教学就有了健康发展的物质基础,也有了对疾病的抵抗力。缺少这个基础,教学就容易患病。

第五,营造良好的学校氛围与社会、家庭环境。如果说机制的建立是主体结构组织的建立,是有形的,那么氛围的营造则是主体舆论风气的营造,是无形的。它不能直接解决问题、消除疾病,但它有助于对疾病的抗争,有时候这种抗争甚至具有非常突出的意义。环境是机体健康的重要外因,净化社会和家庭环境是消除致病因子生存环境的主要措施,是减少致病因子生存的重要策略。当前社会、家庭还存在着许多有碍教学进行与学生成长的因素。如果不去除这些因素,教学的患病可能性就极易转化成患病现实性。事实上,当前教育的许多疾病就是由社会与家庭因素引起的。比如“电视儿童痴呆症”,典型的是由于儿童过多地看电视而引起的。而且,教学疾病就是社会疾病的一个组成部分,所以它的诊治有助于整个社会状况的改善。对教学疾病的根治需要每个人参与。当然,要想使社会与家庭环境完全净化,是不太可能的。完全符合儿童身心和谐发展、完全有利于儿童教育的社会与家庭环境,只是一个理想,一个永远追求却难以达到的目标。然而,这并不能影响我们对社会与家庭良好环境的要求,更不能影响我们的政府主管部门在这方面所承担的责任与义务。我们不能建立完全健康的、理想的教学环境,但我们要建立尽可能健康的、尽可能少遭污染的教学环境。

(彭中华,《湖南教育》记者。长沙:《湖南教育》,199917,26~29。)

教学未必都神圣

——试论教学病理学的建构

【内容提要】我们习惯于从神圣的教学理念来展开现实的教学系统,然而教学未必都神圣。和人和社会一样,教学也“患病”。教学疾病侵蚀着教学机体,危及着教学的发展和完善。