

教学病理学基础

理论篇

LI LUN PIAN

第一章 教学病理学的理论基础

今天的文明虽然发达，但人类已经患病，并且病入膏肓。^①

教师是太阳底下最光辉的职业。

教师的教学是太阳底下最神圣的活动——它传递与保存人类文明，它向学生传授并使之掌握系统的文化科学知识，它发展和培养学生的智能与体能，它培养和提高学生的思想品德，它使年轻一代社会化，它使人类的未来有了依托，有了希望。

教学确实很神圣。

教学是开启人们通向光明前程的天堂之门的钥匙。

然而有人发现：某些教学实际成了学生智力的屠宰场，“现代教育是在大批地屠杀天才”^②。有人认为：教学是在“运用着传送带的原则，用大批生产的方法，把一年级的学生造就成中学毕业生，再把中学毕业生造就成专家”，儿童“天资的不同水平，被淹没在泥浆之中”^③。

在这样的教学中，“也许仍然能冒出一些天才”，但他们绝不是这种教学所造就的，而仅仅是这种教学的“幸存者”^④。教学使所有的人整齐划一。

在这样的教学中，“学生的脑子习惯了只是在别人的脑子走过的路上活动。”^⑤所以当前苏联话剧《聪明误》的一句道白“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。所以当中国最年轻的摇滚乐队“花儿”唱完了《放学了》这首歌时，台下都会齐声高呼“放学了！”人们痛恨那种背记式的教学。

世界上最好的系统是引向成功的。惟有目前的学校体制特别是高考引导下的教学系统对大多数学生而言是引向失败的。它们把很大比例的学生引向失败。一些学校教学系统实际上是在规划一个可能导致任何一家商业机构破产的次品率。因为在任何企业中，次品率达到 20% 都将被认为是一种经济上的灾难。只有学校

赵永植：《重建人类社会》，东方出版社 1995 年版，第 5 页。

[苏]斯卡特金，张天恩译：《现代教学论问题》，教育科学出版社 1982 年版，第 50 页。

[苏]斯卡特金，张天恩译：《现代教学论问题》，教育科学出版社 1982 年版，第 50 页。

[美]菲利普·库姆斯 赵宝恒译：《世界教育危机》人民教育出版社 1990 年版，第 4 页。

[苏]斯卡特金，张天恩译：《现代教学论问题》，教育科学出版社 1982 年版，第 38 页。

这样的组织才能面对这样的结果时仍然认为自己是成功的。

教育危机不仅仅或特别表现在哪一方面，或哪一个一般进步之中，重要的是，它表现在人心的麻木上，表现在对年轻的心灵的摧残上。

教育本身是作为神话或愚昧的解毒剂出场的。然而，它本身却又成为一种新的神话，带来新的心灵的愚昧。教育是在按自己的（教育的行动者的）意愿塑造、控制人，它在摧毁旧的不平等的愚昧的统治权的同时，又在新的程序中使不平等、不自由、愚昧的统治权永恒化，使心灵的压抑永恒化。教育家所憧憬的理性王国在现实面前一次又一次被击碎。原本为了解放人、启迪人的教育现在却变成了奴役学生主体性的工具。通过教育，人的灵魂脱离了蒙昧，然而却又可悲地置身于工具理性宰割之下。他们以精神的主体性的沉沦去换取外在的考分与文凭。这样，高度民主发达的理性系统（教育）在许多时候被用来实现最大规模的非理性的目的——摧残学生个性。

有鉴于如此这般的严重弊端，有人撰文批判“不受欢迎的教育”；有人愤慨地喊出“学校死亡”“取消学校”“非学校”（deschooling）的口号（以美国学者伊利奇为典型）；有人拒绝把孩子送到学校。

我们虽不认同伊利奇们的观点，但我们不得不说：教学未必都神圣。我们的教室已不是令人羡慕的合乎人性的天堂，它经常成了一个压抑人性的非人道的空间。因为教学已经“生病”，教学正在“生病”，不健康的教学压根儿就达不到预期目标。在这个意义上，我们说教学是开启人们通向光明前程的天堂之门的钥匙。我们更要说，同是教学这把钥匙，它也开启人们走向黑暗的地狱之门。

正如人、动物、植物等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。对发生于教学这一系统中的各种疾病的分析研究，就是本书将要全面阐述的教学病理学或教学病理研究的主要意图。

第一节 概述

研究表明，教学自产生之日起，其积极的正功能就没有得到很好的实现过，也即就没有完全正常充分健康地运作过，就一直遭受着这种那种疾病的侵袭。

早在 2000 多年前，教学就弊端种种：老是照本宣科，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，不动调学生学习的自觉性，不发挥学生的聪明才智，采取措施既不符合教学原则提出的要求，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。

现实中，我们的一些教学已异化为一种分数的教学。它用分数将学生分成优等生、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，已失去了其中心地位。

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；背不得、记不住，那就是没有学懂。至于背的是什么、记的是什么，压根儿就没有引起人们的关注。而有些要背记的内容在本质意义上却是垃圾知识。

这实际上都是病态的教学。

教学疾病像一张无形的网，束缚着人类的教学活动，以其特有的方式侵蚀着教育机体，危及着教学的发展，压抑着学生个性的完善。当然，有的疾病被教学系统自行克服而趋正常与健康，也有的疾病几乎从没有被完全根治过，像今天我们所说的“死记硬背”“学生负担过重”“学生个性受压抑”及某种程度上的“应试教育”等等。它们是久治不愈的顽症。

遗憾的是，长期以来，我们习惯于从神圣的理想的健康的教学理念来分析、研究、操作、展开现实的教学系统。我们描绘的是理想的教学，我们谈论的是健康的教学。一涉及教学，我们总自觉不自觉地将它与良好的知识传授、能力发展、品德培养结合起来；一涉及教学，我们就自觉不自觉地将它与积极有效的促进人的发展、社会的发展、科学知识的发展结合起来；一涉及教学，我们心中浮现的都是主观追求的理想规范的美好图景的教学……这些都说明，人们从来就是将教学看成是任何疾病也不染的金刚之躯，人们从未系统想过教学也有不健康的时候，更没想到要对不健康的教学进行系统的分析与研究。

传统的教学论已经在基本的教学模式上发展出了各种详尽的阐述，以涵盖诸如教师、学生、教学规律、内容等领域。但所有这些都无法解释学校中的不尽如人意和非理性状况。实际上令我们困惑的恰是教学论的不可理喻的非现实性。所有教学论都倾向于认为教学实践是理想的（包含其定义均如此）或接近理想，但事实上却远非如此。教学论给我们的规律与原则，一点也不比许多人的直觉判断更科学。理想的教学论无法面对不理想的教学。

确实，理想的教学是美好的，追求理想的教学也是美好的，但我们只盯住理想而置现实的教学生活于不顾则是值得怀疑的。殊不知，如前所述，教学未必都神圣。几乎所有教学都在不同程度上表现出不同的不正常状态，有些甚至达到相当

见《学记》：“今之教者，呻其占毕，多其讯言，及于数进，而不顾其安，使人不由其诚，教人各尽其材，其施之也悖，其求之也佛。夫然，故隐其学而疾其师……”

严重的地步，达到扼杀学生心智、培养出不适合社会需求甚至是反社会化的人的程度。这一切，在理想的彼岸和现实的此岸之间带来了种种困惑，在主观的规范与客观的现实之间生发出种种不和谐的噪音，妨碍了我们对教学问题的深入研究与真正解决，不利于我们建设真正健康的、我们所苦苦追求的完善的教学系统。

如果我们将教学看成一个系统，那么这是一个有着特殊形式、运动与发展的系统。如果我们在本质上将教学看成是一种特殊的社会现象与社会活动，那么它自身的特点决定了它具有“患病”的可能性：

教学是一个开放系统。从热力学的系统和环境之间的关系来讲，系统有既没有能量交换又没有物质交换的孤立系统，也有有能量交换而没有物质交换的封闭系统，还有既有能量交换又有物质交换的开放系统。教学系统正是这样一种与环境有物质与能量交换的、非平衡的、不均等的开放系统。它从社会与家庭等环境摄取物质、能量，又以新的物质、能量形式贡献给社会。但物质与能量转换过程中的任何异变，都有可能导导致教学的不正常。

教学是一个高度有序的系统。教育教学是一个有高度组织的多层次的复杂系统（复杂的科层组织）。高度组织化、高度有序、复杂的科层性，是教学系统的特点。比如教育从结构上讲由学校教育、社会教育、家庭教育构成，学校又由初等学校、中等学校、高等学校构成，高等学校又由院、系构成，院、系又由教研室构成；若从内容上讲，则由德育、智育、体育、美育、劳动技术等教育构成。组织程度很高，结构十分有序。而特定的组织与结构又发挥着特定的功能与作用。也正因为如此，组织结构任何异变，都会导致功能变化或紊乱，导致教学病态或不健康教学的出现。

教学具有自组织的特点。教学系统处在千变万化的外部环境之中，系统内也时有动荡时有变化，但教学系统一般能在各种内外变化的环境中保持自身相对稳定。这是依赖系统内各式各样的调节控制机制来实现的。所谓“自组织”就是一种自稳调控的性质与特点，就是一种内在的趋于一个整体的整合性特点。但自稳调控的程度和范围是有限的，超越限度就可能使教学不健康或不正常。

教学具有主观性特点。教学系统的最基本的要素是活生生的人，人的极大能动性、主观性，使得教学也具有主观性特点，对它的把握、设计、控制与测评都不是容易的事。这决定了定量分析在教学系统中不能成为基本的分析准则，也导致我们对教学系统认识的困难和病理性教学出现的可能。

可见，尽管教学系统具有自稳调控等系列特点，但一旦教学系统受到了某种或某些因素的干扰，破坏了它的开放性，打乱了它的有序性，使自稳调控失效，使主观性变异等等，就会使教学系统出问题，发生功能紊乱或障碍，造成结构变异或损害（这些现象在实践中相当普遍）。这时我们称教学系统“患病”了。于是，对它们的诊、治、防就成了当代教育科学很重要的任务，我们也就特别需要构建一门教学病

理学。

我们认为，教学病理学应以教育病理学为基础，是教育病理学的分支，而教育病理学是借用医学病理学和社会病理学概念而发展起来的。因此，作为教学病理学的理论营养，有必要对医学病理学、社会病理学等基本概念体系有一个最初步的了解。

第二节 医学病理学

一、疾病

一般认为，“疾病”即“病”，指“生理上或心理上发生的不正常的状态”^①，反过来也指“失去健康的状态”^②。在疾病状态下，机体正常状态受损害，这种损害干扰或限制机体的重要功能。^③具体一点看，人的疾病是指人体在一定条件下，由致病因素所引起的一种复杂而有一定的表现形式的病理过程。此时，在不同程度上，人体正常生理或心理过程遭到破坏，表现为对外界环境变化的适应能力降低、劳动能力受到限制或丧失，并出现一系列的临床症状。

二、病理

所谓“病理”是指“疾病发生和发展的过程和原理”^④，也指疾病发生与发展过程中有机体细胞、组织、器官的结构、功能、代谢等的变化及其规律，^⑤或者说是疾病发生的原因及发展的过程和原理。也可简单看成是，在病理下的机体结构和功能的变化以及与引起疾病的决定性因素相关联的特征变化。^⑥不难发现，“病理”一词，包含有一定的价值判断。病理的反面是健康，健康包含身体和心理两方面，是人们所期望的状态，是一种理想的和被作为目标的状态；而病理则是人们不希望的，是需要克服和治疗的状态。

《现代汉语词典》，商务印书馆 1983年版，第 78 页。

《辞海》（缩印本），上海辞书出版社 1987年版，第 1779 页。

《大不列颠百科全书·网络版》（Encyclopedia Britannica Online）

《辞海》（缩印本），上海辞书出版社 1987 年版，第 1780 页。

《现代汉语词典》，商务印书馆 1983年版，第 79 页。

④ 《现代汉语规范词典》，外语教学与研究出版社、语文出版社 2004年版，第 91 页。

⑤ 《大不列颠百科全书·网络版》（Encyclopedia Britannica Online）

三、医学病理学 (Pathology)

“医学病理学”也叫病理学。至于病理学，则是随着人类对疾病研究的深入而产生的医学科学中的一门基础学科，它研究疾病发生的原因、发展的原理和在疾病过程中所发生的细胞、组织、器官的结构、功能和代谢等方面的改变及其规律，是阐明疾病的发生及发展规律、临床表现、实验室检查和防治原则的学科。简单地说，病理学是研究疾病的病源、发生机制及转归的一门基础科学^②。它利用自然科学的方法研究疾病的形态结构、代谢和功能等方面的改变，从而揭示疾病的原因、发病机制和转归，是连接基础医学和临床医学的重要桥梁。也可以简单地把病理学看成是一门关于疾病的学问，是医学的一门分支学科。有意思的是，在英国的牛津词典里，还把它看成是一门关于性感、情绪的学问。

第三节 社会病理学

一般认为，教育病理学和教学病理学是借用医学病理学和社会病理学概念而发展起来的。因此，有必要再对社会病理学有所了解。

一、社会疾病

社会疾病也叫社会病，有广义和狭义之分。狭义的社会病是指社会因素起主导作用而产生的身心疾病和医学社会现象，比如精神异常、性功能障碍、性病等。它的研究正日益揭示出社会因素与疾病或健康有密切的联系。比如冠心病，目前已成为人类的几大杀手之一，它除了经典的危险因素（高血脂、高血压、吸烟）外，最近还发现冠心病发生率高的危险因素是：A型性格、说英语的人群、工业化程度高的国家、社会经济地位低的人群、单身汉、寡妇、离婚者、西方生活方式的人以及有社会文化矛盾（人的能力与其社会地位的矛盾）的人等。广义的社会病是指与社会因素有关的一切不正常状态和不正常社会现象，比如自杀、酗酒、吸毒等。在今天，社会病往往又称为富裕病、公害病、现代文明病、现代生活方式病等。正是在这一意义上，日本学者岩井弘融认为，社会病是指“个人不适应社会并给社会生活带来

《辞海》（缩印本），上海辞书出版社 1987 年版 第 1780 页。

白希清主编：《病理学》（上册），科学出版社 1987 年版，第 1 页。

③ “Pathology^②; The Study of the Passions or Emotions”. 《The Oxford English Dictionary》VII, Oxford at the Clarendon Press, 1979. P554.

极大危害或不安的现象”^①；户田贞三和土中正德则把社会病看成是“人格与团体行为类型之间所发生的矛盾并由此而产生的人格崩溃”。

我们更倾向于广义的分析，可以简单地把社会病看成是起因于社会并给社会与个人带来损害和痛苦的社会不正常现象或社会的不正常状态。当前在西方被普遍关注的社会疾病或社会病或社会不正常现象主要有以下几类：

第一，社会解组 (Social disorganization)

“社会解组经常被当作违规行为、犯罪和其他形式的社会病态产生的或隐或现的一种原因而加以引用，但这个概念却随不同社会学家的运作假设而获得了相当不同的含义。”一般地说，“社会解组”是指社会契约的结束、社会群体的解体或有组织的社会活动的瓦解^②。它是指伴随着社会变迁的模式、社会传统和社会纪律而存在的混乱。此种混乱又能反过来破坏社会控制、社会变迁、社会传统和社会纪律。

马克思主义者、激进分子和涂尔干主义者所使用的社会解组，是指伴随着工业资本主义的急剧发展所产生的秩序和道德的崩溃。解组和失范相类似，它是社会转变、某种新变革、新奇的实践和经济与社会生活之间的脱节的结果。它导致了酗酒、犯罪、暴行和家庭稳定生活的崩溃。

功能主义则将社会解组看作一个社会体系的协作部分之间在变化中永久或暂时缺乏整合的状态（帕金斯），认为社会也许是以紧张、冲突和不平衡发展为特征的。在更特别的情况下，社会解组还包括不被接受的创新，由此而出现的骚乱则被认为是越轨。

第二，社会失范 (anomie)

社会失范“常指一种社会状态”，一种“社会和个人中出现的无规范状态”^④。这里的关键在于对什么是适当的社会规范的看法有分歧。如果一群人对什么是他们应遵守的适当的规范的看法完全不一致，便不能说他们组成了一个社会。关于失范的两种主要见解，是由涂尔干和默顿提出的。

涂尔干 (E·Durkheim) 将“失范”的概念首先引入现代社会学，用它来描述当社会规范不得力、不存在或相互矛盾时，在个人和社会中都会出现的混乱状态。涂尔干从对劳动分工的“病态”形式和结果的分析入手，认为现代社会中的失范，是由于从机械团结到有机团结的改变尚未完成而造成的。社会分工的发展快于这种分工所要求的道德基础，社会分工越来越细、越来越专业化，各部门之间难以建立与

转引自瞿葆奎主编：《教育学文集·教育与社会发展》，人民教育出版社 1989年版，第 555页。

[美]艾伯特·K·科恩：《越轨与控制》云南人民出版社 1988年版，第 18页。

郑钢：《西方社会病理学概论与教育病理学的产生》，载《现代教育研究》（长沙），1992年第 2期。

[美]伊恩·罗伯逊 黄育馥译：《社会学》（下册）商务印书馆 1991年版，第 606页。

认同共同的社会规则，这样，社会的非预测性和不确定性就会得到扩张，一个部门中的人们行为不一定能充分同其他部门的人们的行动相协调，人们往往依不同的目的而行动，其后果便是主要社会规范与功能的混乱、不充分，导致社会趋向“解组”，出现涂尔干所谓的“失范”。其精神实质是“无规范”，是“失常”。在这种状态下，社会的某些方面便受到不适当的控制，而社会对个人行为的控制变得不起作用，从而导致失范。由于社会规范变得一团混乱或遭到破坏，人们就更感到与他们的伙伴彼此脱节，他们不信奉共同的规范，他们的行为缺乏社会的引导，结果是社会有可能陷入混乱，甚至瓦解崩溃。换言之，在涂尔干看来，一个高度失范的社会有解体的危险，因为它的成员不再有共同的目标和价值标准。处于失范状态的个人缺少行为的指南，因为他们几乎不大懂得个人的欲望和行动要受到社会的约束。涂尔干主要将“失范”概念用于劳动分工和自杀领域。

默顿(R·K·Merton)则在一篇仅十多页但内容却极为丰富的论文《社会结构与失范》中，进一步完善和发展了“失范”理论，他修正了涂尔干的心理学假设，将失范的含义由无规范更改为规范冲突。在他对当代美国的分析中，社会价值结构的不同组成部分之间的分离和文化所规定的目标(实质上即指高度的物质成就)同欲达到这些目标所采用的制度化的合法手段之间的分离，被看成人类不幸的原因，即当人们不能用常规手段的制度化的途径去实现这些目标时，失范便产生了。就是说，失范状态的出现是由于在被社会认可的目标与人们通过社会认可的手段来达到这些目标的可能性之间存在不一致。如果一个社会一方面看重人人都有富裕生活的目标，但是另一方面又拒绝使人人都有平等的机会以社会承认的方式致富，那么它就会引起失范，或曰引起异常行为、越轨行为、犯罪行为。

第三 社会问题 (Social problem)

所谓社会问题是“由于社会关系失调所引起的社会全体或一部分人的社会生活难以正常进行的问题。这种失调足以妨碍一个有秩序的社会达到其固有的目的”，比如贫困、饥饿、战争、环境污染等。在西方，社会问题常被称为社会病态、社会解组、社会反常或社会失调。其实它应包括所有不正常的社会状态和社会现象。社会问题有三个特征：a. 起源是社会性的，不是个人或少数几个人可以负责的；b. 发展是社会性的，不是个人或少数几个人可以控制的；c. 结果是社会性的，不仅仅体现在个人或少数几个人身上。

20世纪40年代初，美国社会学家富勒和迈尔斯曾提出过一种比较全面的解释，他们认为社会问题是多数人所承认的偏离他们某些社会规范的社会状况。这种定义对后来的社会问题研究产生了很大影响。

① [美]伊恩·罗伯逊、黄育馥译：《社会学》(上册)商务印书馆1991年版，第246页。

60年代初,美国社会学家默顿和尼斯贝在他们合编的《当代社会问题》一书中总结了40年代以来的社会问题研究。他们认为,社会问题应包括三方面的含义:社会期望或愿望的事物安排的中断;社会规定的正当的东西被破坏;社会所珍视的社会模式与关系的脱节。依此理解,默顿从类型角度把社会问题分为两种:社会解组和社会偏离行为。另外,这两类问题又有潜在性和外观性之分。从社会问题构成的要素看,应包括四个方面:第一是必须有一种或几种社会现象产生失调的情况;第二是这种失调必定影响许多人;第三,这种失调情况必须引起许多人的注意,即得到社会的公认;第四,必须通过集体行为,才有协力解决的可能。

美国社会学家J·W·科尔曼(Coleman)和D·R·克蕾西(Cressey)在他们的著作中对有关社会问题的各派社会学观点进行了归类 and 整理。他们认为,社会学可以分为两个层次:一是宏观社会学(Macro theories),它们试图对大的群体和全部的社会运行进行解说;一是微观社会学(Micro theories),主要关注个人或小团体的行为。这两个层次的社会学中的各种理论对社会问题都有自己的界说。宏观理论包括功能论和冲突论,功能论(function theory)认为社会问题就是由于社会迅速变化使得社会各部分功能紊乱而引起的社会解组;冲突论(conflict theory)认为社会问题就是一些集团对另一些集团的剥削和压迫。微观理论包括社会生物论、人格论、行为理论和交互作用理论。社会生物理论(Biosocial theory)认为社会问题就是由于先天的人类性格和一些人的生物缺陷而引起的社会行为;人格理论(personality theory)认为社会问题是由于人格错乱和适应不良的人格品质而造成的行为;行为理论(behaviorst theory)认为社会问题是经过强化的不适宜行为;交互作用理论(interactionst theory)认为社会问题是一些受到社会鼓励的越轨行为和功能障碍行为。他们认为,对任何理论都不能说“对”或“错”。虽然有时某些理论对分析一个特殊的社会问题比另外的理论有效,但每一个理论都能应用于一些社会问题。“事实上,对社会问题更多的理解来源于把不同理论结合起来去分析问题。”^①

第四,越轨(deviance)

哪里有规则,哪里就有违背规则的行为,就有越轨行为。在许多人看来,越轨就是指违犯某一群体共同规范的行为^②,“是指任何与社会规范相背离的行为”^③。指违反规则或他人期望,并引起非议或惩罚的行为。在60年代以前,对越轨的研究,主要是探讨越轨行为的性质和根源,以及越轨者的特征,研究的重点放在“社会

郑钢:《西方社会病理学概论与教育病理学的产生》,载《现代教育研究》(长沙),1992年第2期。

② [美]克特·W·巴克主编,南开大学社会系译:《社会心理学》,南开大学出版社1984年版,第204页。

③ [美]伊恩·罗伯逊 赵明华译:《现代西方社会学》,河南人民出版社1988年版,第251页。

病理学”上，寻求解决犯罪和少年犯罪、吸毒成瘾、卖淫、流浪、不合法性行为等社会问题的方法。

美国社会学家 E·勒默特 (Lemert) 曾指出，越轨有两种形式：一种是原初越轨 (primary deviance)，这是指个人最初跨越“边界”，尝试越轨做出的招致他人非议的行为；一种是继发越轨 (secondary deviance)，这是指对原初越轨行为的社会反应的性质和后果。换言之，当一个人的越轨行为对他来说成了必然的行为的时候，此人的继发越轨行为便开始了。越轨行为必然会造成对规则的破坏，从而造成对组织的破坏，它显然是一种病态的行为。

当前社会病态的或不正常的现象越来越普遍，社会病态的或不正常的现象越来越引起人们的关注，对这些现象的研究也越来越多。比如在城市建设与发展研究中，人们发现随着高层建筑的普遍化，逐步出现了系列病理现象：热岛效应、电子屏蔽效应、死水区（空气污染）、峡谷效应（峡谷风）等。在社会科学研究中，有人提出了所谓“集体道德败坏症”“集体知性低能症”“时代错乱症”(anachronism)等概念。这都预示着社会病理研究的前景。

二、社会病理

社会病理是指社会疾病或社会不正常现象及不正常状态的发生原因及发展的过程、机制和原理。有时候，社会病理被看做社会疾病，或者在社会病的意义上使用社会病理。

三、“社会病理学”(social pathology)

1. 社会病理学

这是一门研究各种病态的社会现象与社会行为的分支社会学。一方面，从社会医学的宏观角度，研究影响人群健康和疾病的各种社会因素，研究这些因素与疾病和健康相互影响和作用的规律的学科，可以称之为社会病理学。在这一层面，社会病理学就是研究群体致病和保持健康的机理和原因，为预防和消灭社会病、增进人类健康服务的一门学问。^①与这一层面的社会病理学相关联的还有一门科学叫“社会流行病学”(Social epidemiology)，它主要对疾病的社会分布进行研究。这一学科大量依赖社会学方法，强调健康和疾病受到人的社会特性和他们所工作和生活的环境的影响。社会流行病学最重要的发现之一是健康和疾病在社会群体之

周达生等：《现代社会病》，上海中医学院出版社 1993 年版，第 9 页

间有差异。它们与年龄、性别、种族、民族、社会经济地位相联系。社会流行病学家的目标不仅是要证实把人和疾病联系起来的因素，而且要打破这种联系并防止疾病。^①另一方面从社会学的角度，社会病理学是研究影响社会健康运转和发展的各种因素、研究这些因素与社会病态、看社会健康的相互作用之间的内在联系，旨在消除或减轻社会病理、增进社会健康的一门学问。

2. 社会病理学的产生

有人认为，社会病理学的概念首先由哥林(Guerin)于1848年提出来的。他主张把医学监督、公共卫生、法医学等学科归成一个有机整体，统称为社会医学，并提出社会医学主要包括社会生理学（研究人群身心健康状态以及它与法律、组织、制度、风俗、习惯等的内在联系）、社会病理学（研究疾病和健康的社会问题）、社会卫生学（研究预防疾病、增进健康的措施）以及社会治疗学（研究健康危险因素并列社会处方、制定社会性措施来对付危险因素与致病因素）。今人一般认为社会病理学产生于19世纪末20世纪初。美国社会学家赖特(Light)和克勒(Keller)在其著名的《社会学》一书中指出：“19世纪末和20世纪初，美国社会经历了急剧而影响深远的变迁。在美国北方，在以空前未有的速度进行工业化。越来越多的乡下居民（其中大多数是黑人），移入正在发展中的工业城市。东欧和南欧的移民，也来美国寻找在他们祖国所没有的经济机会。这些新移民大多集中在衰败而拥挤的贫民区里，犯罪问题层出不穷。新移民所带来的文化遗产，经常与美国人的主流价值观和规范相冲突。因此，种族间与民族间的冲突非常普遍。许多观察家忧虑，这么多的社会疾病，应该如何才能妥善地加以补救？社会科学的研究，正好提供了一些可能的答案。”社会病理学作为社会学的一个分支学科，就是在资产阶级步入垄断阶段、资本主义社会体制危机日益明显突出的背景下出现的，其学术基地在当时美国最大的工业城市芝加哥大学的社会学系。芝加哥大学社会学系是世界上第一个大学社会学系，成立于1892年，阿尔宾·斯莫尔(Albion Small)担任系主任，并开创了注重研究社会现实问题、注重经验和实证研究的芝加哥社会学派。“芝加哥大学的社会学家，把芝加哥市看成一个‘社会实验室’(Social Laboratory)深入挖掘它的社会问题。凡贫民窟的生活、犯罪、少年犯罪、娼妓和吸毒等问题，他们都小心地加以探讨。这类研究的目的是为了减轻社会的弊病，改善城市的运转并提出建议。”与这种研究相适应，在研究的早期出现了各种各样的学科名称，如“应用社会学”(Applied Sociology)、“实用社会学”(Practical Sociology)、“社会技术学”(Social Technology)。“所有这些术语都涉及到社会问题(Social Problems)的松散的集合”。尽管这些术语的意义比较模糊，也有一定的差异，但它们仍作为同义词

[美]戴维·波普诺《社会学》(下)，辽宁人民出版社1987年版，第258~260页。

共同地被使用着。正因为这种以社会学观点研究现实社会问题的潮流都以对社会病理现象的探讨和解释为目的,逐渐地,他们都以“社会病理学”为自己的标志,从1925年开始,陆续出版了以“社会病理学”为题的著作。如,S·A·奎恩(Queen)的《社会病理学》(1925),G·B·曼哥德(Mangold)的《社会病理学》(1932),J·L·格林(Gllin)的《社会病理学》(1933),L·G·布卢(Bbrow)的《社会病理学》(1942)以及E·M·勒默特(Lemert)的《社会病理学》(1951)等。这一系列著作的出版,使社会病理学作为社会学的一个分支学科被正式地确定下来并得到承认。

当今西方社会科学中还出现了一门与社会病理学相近的学科,即所谓的“诊所社会学”。就像心理学家开诊所来治疗人们的精神和感情疾病,医生开诊所治疗人们的身体疾病一样,社会学家应该直接帮助社会和人们解决他们面临的社会问题。诊所社会学就是要对社会环境进行积极干预,促使社会或事物向好的方面转化。在诊所社会学看来,“病人”(或当事人)既可以是个人,也可以是大的组织机构。可见,社会病理学的产生已经不是偶然的事情。

3. 社会病理学的研究对象

社会病理学以社会的病理现象或不正常现象与状态为研究对象。它不是从为社会的良性运行提供理想的范式出发,而是把焦点集中在为社会大多数人关心的、已经影响到人们社会正常生活的社会病态现象上。它急于考虑的是如何结束或抑制社会病态现象的发生,以此来达到维护社会正常运行的目的。所以,有人指出这种研究可称之为“社会良性运行规律性的反向研究”。社会病理学研究对象的选定,表现出社会科学工作者强烈的社会现实感及社会科学研究趋向的现实性。美国社会病理学家托马斯(W. I. Thomos)指出过:社会学研究应面向社会实际问题。

4. 社会病理学研究的指导思想

社会病理学研究以社会整体论(Theory of totality)为其指导思想。这种理论认为,社会是一个理性的有机整体,社会组织就好比正常的人体构造,是一个协调的有机体,组织化和协调化遭到破坏,社会就会出现不协调的机能障碍,就会产生社会病理现象。这是结构功能思想在社会研究中的应用。

值得注意的是,20世纪50年代以后,原先在社会病理学旗帜之下的社会问题研究(Social Problem Research)和对社会解组(Social Disorganization)、社会失范(Social Anomie)的研究在西方仍继续获得较大的发展,而以社会病理学为题的研究,则在日本掀起了小小的热潮。日本从20世纪50年代开始愈来愈重视社会病

[美]戴维·波普诺:《社会学》(上册),辽宁人民出版社,1987年版,第24页

② 郑钢:《西方社会病理学概况与教育病理学的产生》,载《现代教育研究》(长沙)1992年第2期。

理方面的研究，产生了很多社会病理学方面的著作。有代表性的主要有：叽村英一著的《社会病理学》（1954）户田贞三、土井正德编著的《社会病理学》（1954）大桥薰著的《社会病理学》（1966）那须宗——他著的《社会病理学事典》（1968）岩井弘融著的《社会病理学》（1973）大桥薰著的《社会病理学研究》（1976）大藪寿一著的《现代社会病理论》（1982）等。

第四节 教育病理学

一般认为，教育病理是从医学病理与社会病理等概念借鉴而来的。人可以生病，因而有了医学病理与研究它的医学病理学。社会可以生病，因而有了社会病理与研究它的社会病理学。既然如此，作为社会现象之一的教育，也可以生病。可是，教育病理与教育病理学的提出却非常艰难。

长期以来，我国教育学的研究和教学大多从规范的应然的角度对教育进行分析和探讨，绝大多数的教科书及研究成果总是试图描绘出理想的教育及其各部分的轮廓，从理想的状态出发，从“应该怎样”出发，去论述一个好的或“健康”的教育系统是怎样运行的。对教育中的“病症”及病态教育系统的运行则很少关注，很少提及。这种状况与近代赫尔巴特的以思辨式、演绎式为主的教育学体系的影响有关。人们似乎认为，存在着一种普遍的、理想而又完善的教育，只要严格依照教育学所规定的要求、方法和途径去做，就可以达到理想的预期效果。这样的观点忽略了社会制约因素的复杂性，忽略了教育过程中教育者与受教育者的多样性，也忽略了教育系统运行的可变性和患病性。实质上，那种理想而又完全“健康”的教育只是一个抽象、假设的范畴，是根据一定的理论、道德要求、政治标准、社会需求推导出来的，只存在于规范理论的框架之中，只存在于人们的主观愿望和美好追求之中。国内近年来虽然有人对此提出过批评，但大多数的研究仍局限在规范性的研究之内。当然，也有不少人开始了可喜的尝试，他们从教育的副作用、负功能、负效果等方面展开了一定的反向研究，取得了一定成果。这里特别值得一提的是中青年学者郑钢先生的研究，他是国内较早关注教育病理的少数几个人之一。

由于研究理路的缺陷，使得教育活动过程并没有在研究和教学中被全面客观而真实地反映出来。教育学的研究和教学往往也就极大地丧失了自己应有的价值，一遇到复杂、丰富、多样的教育客观实践，主观原理就会捉襟见肘；一遇到教育中各种各样的“病症”，理想境界就会露出破绽。教育学理论的这么一种状况，难免会引起人们对理论的怀疑乃至摒弃，而对理论的摒弃本质上是一种危险的举动，在最需要理论的领域，却最忽视理论的价值，恐怕这是教育界的现实特征，但这种状态又是与理论自身有关系的。如此，则任何理想、健康的教育实践都无从谈起。

要想进入理想健康的教育实践，我们就应全面地认识、把握本来的教育实践，而要达到这一目标，除了理想的规范性的描述以外，我们必须来一个大的转换，必须重视对教育教学病症的研究，必须注重教育教学系统运行规律的反向研究。

一、教育疾病

教育疾病又称教育病，主要是指教育中不正常、不健康的状况。教育病是一个复杂的过程，在致病因子和教育系统自身的相互作用下，教育系统或系统中的某些子系统的有关组织结构、功能都会发生不正常的种种改变。这些改变均可视为教育疾病，或病理性教育。当前比较突出的教育疾病有教育浪费、教育机会不均等、儿童失学和辍学、教育经费不足、教育质量不高、教师素质和待遇均偏低、教育发展不平衡等等。

二、教育病理

什么是教育病理？人们对此界说各异，一般将它与教育问题、教育弊端的发生和发展过程联系起来。据考证，最早使用“教育病理”和“教育病理学”的是德国学者司托里音伯耳。早在 1890 年，他就开始进行这方面的研究，并使用“教育病理学”的名称。他以儿童的性格缺陷为主要研究对象，对 300 名儿童进行了分析与归类，认为儿童性格缺陷主要有两种：一种是在儿童发展过程中出现的寻常的善良的缺陷；一种是因发展障碍而导致的异常缺陷。这是最早使用教育病理一词的研究者。荷兰学者也关注了教育病理的研究并最先提出了“临床教育学”的概念。我们认为，教育病理主要是指教育疾病的发生原因及其发展的过程、机制和原理，它在一些情况下与教育病、教育疾病、教育病态行为、病理性教育、病态的教育行为等意思基本是一样的。

20 世纪以来，教育病理研究在日本渐成气候，激发了众多学者的兴趣，兴起一股有影响的研究走向。其中一些值得我们特别关注。

（一）新堀通也论教育病理

新堀通也是日本广岛大学教育社会学教授，他主编了《教育的病理》一书，该书共分 8 章，分别研究了教育病理的结构、青少年问题行为与对策、家庭教育的病理、学校教育的病理、社会环境的病理、青少年的社会心理、青少年的越轨行为及教育病理的治疗。他自己亲自动手写了第一章“教育病理的结构”。

新堀通也认为，所谓教育病理，是教育中表现出来的社会病理。他将教育病理分为两类：一类是教育性病理，它们起因于教育，由教育的结果而产生，是结果形态

的教育病理，如学生的自杀和神经衰弱；第二类是病理性教育，它们是与教育有关的病理，是产生病理的教育条件，是原因形态的教育病理，如升学竞争。教育性病理主要是指教育引发的病理现象，而病理性教育则主要指病理状况下的教育，是引发病理的教育。二者结合起来看，比如由于“片面追求升学率”的“应试教育”太甚，在学生中出现了不少神经衰弱、发展不全面等不健康现象，这时学生的不健康现象是由“应试教育”引起的，它属教育性病理范畴，而引发病理的“应试教育”则属病理性教育的范畴。

新堀通也从教育职能结构的研究出发，提出了教育病理的四个范畴。他认为，作为社会系统之一的教育有两大社会职能：首先是目标实现职能。在教育过程中，目标实现职能发挥得好，称之为效率，发挥得不好就是浪费，因此，教育浪费是教育病理的第一个范畴。其次是自我维持职能。教育能内聚为一个整体达到统一、联合、协作的状态称之为统合，而与统合相反的分裂解体状态则称之为冲突，于是，教育冲突便成了教育病理的第二个范畴。从教育的结构上看，教育有一个处理外部关系和内部关系的问题。教育在对外关系上的协调状态称之为顺应，与顺应相反的状态则称之为滞后或迟滞，教育滞后就成了教育病理的第三个范畴。在内部关系上，如果教育结构的各部分比较平衡，各成员的关系公正平等，则称之为教育的均衡，与均衡相反则为教育的差别，教育差别是教育病理的第四个范畴。这四个范畴相互关联，互为因果，构成了一个教育病理群体。

新堀通也认为，教育病理的存在是不可否认的客观事实，但判断某一现象或行为是否属于教育病理却并不容易。从某一或某些方面来看是正常的健康的现象，而从其他方面来看却有可能是异常的病理的现象。因而判断教育病理的标准是多元的，具有一定的主观性，教育病理乃是一个相对概念。判断教育病理的标准大体可分为两类：一类是价值性标准，当教育现象与行为偏离一定的规范、理念与理想而被判定为病理性现象与行为时，这些规范、理念与理想便被作为价值性标准；一类是统计性标准，当教育现象与行为偏离同层次、同群体、同类别现象与行为的平均水平与一般状况而被判定为病理性现象与行为时，这些平均水平与一般状况就被作为统计性标准。

（一）松本良夫论学校病理

松本良夫认为，学校病理就是学校教育机能或功能的障碍。学校病理可以分为三个层次：学校制度的病理；学校组织的病理；学校成员的病理。

从学校制度的病理来看，其主要症状和原因有：由于学校制度与其他社会部门明显断绝联系的障碍而产生的病理，它使得学校过分封闭而导致教育机能低下；由

于学校教育与其他社会部门联系过于密切的障碍而产生的病理，它使得教育的独立性受到损害；由于校外教育部门过分占优势而产生的学校教育散漫无效的病理；由于学校教育过分占优势而产生的社会教育和家庭教育不受重视的病理；学校效率低下的病理。

从学校组织的病理来看，松本良夫认为主要有三种情况：第一种是学校机能的衰弱和亢进症。松本认为，学校具有社会化、筛选就业、管理、提供活动、培养能力、培养道德等多种机能，每一种机能的衰弱和亢进都会扰乱学校的总体机能：全部衰弱，学校将陷入松弛，全部亢进，学校将陷入紧张和呆板。第二种是学校系统构成条件的混乱症。松本认为，学校必须具备：明确妥当的教育目标，可行的计划，教师学生的事业心和上进心，必须的物质条件。如果不能充分满足这些条件，就会引起学校教育的混乱。第三种是由于学校人际关系方面的障碍，而从产生在教师与教师之间、学生与学生之间、家长与家长之间、教师与学生之间、教师与家长之间以及家长与学生（亲子）之间的病理现象。

就学校成员的病理而言，主要包括：教师由于各种障碍不能指导、帮助学生完成任务的病理；学生丧失学习愿望、放弃学习努力、不接受教师指导的病理。家长的病理有两种：一是部分父母缺乏责任心，放弃教育，把孩子全部推给学校的病理；二是一些父母认为“我的孩子最重要”，过分承担责任的病理。

在上述分析的基础上，松本良夫认为，学校改革的基本点是要把划一化、僵直化的学校改造为开放的有弹性的学校。这种弹性包括横向的弹性，即使青少年生活空间中学校生活与校外生活相联系；纵向弹性，即使各级学校阶段和各学年阶段的指导内容适合人格成长发展规律。只有这样，才可能从根本上治疗学校教育的诸病理。^②

（三）大桥熏论教育病理

日本明治学院社会学部教授大桥熏把“教育偏移”（deviance）和失调状态作为教育病理，并以教育的功能障碍为中心，考察了日本教育的病理在家庭、学校和社会各教育场所中的具体表现以及由教育病理派生出的诸多问题。大桥熏把教育病理作为这样一个过程来理解：由于教育过程中的异常和损伤的状态，即围绕教育的内部的和外部的歪曲条件，教育功能的实现受到显著的损伤，其结果是派生出各种脱逸行为（deviant behavior）的过程。^③而大桥熏所谓的“偏移”（deviance）和“脱逸”（deviant），本质上都是指一种异常行为或特征，是违背了教育规范或期待而被

郑钢文，载《高等师范教育研究》1990年第6期

② [日]麻生·诚、小林文人、松本良夫：《学校社会学》，日本学文社1986年版。

张人杰主编：《国外教育社会学基本文选》，华东师大出版社1986年版。