جامعه بني سويف
كلية التربية الرياضية

علم النفس التربوى الرياضى

إعداد

أ.م.د/ محمد إبراهيم محمد
رئيس قسم العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية
كلية التربية الرياضية - جامعة بني سويف

٢٠٢٠م

بطاقة الفهرسة
إعداد الهيئة المصرية العامة لدار الكتب والوثائق القومية
إدارة الشئون الفنية

محمد ، محمد إبراهيم .
علم النفس التربوى الرياضى / محمد إبراهيم محمد . – بنى سويف – ط٢ ، مزيدة ومنقحة ، ٢٠٢٠ .
١٢٦ ص ؛ ٢٥سم .
تدمك ٩٧٨٩٧٧٩٠٠٦١٩٢٥
١- علم النفس التربوى
٢- علم النفس الرياضي
أ – العنوان ٢٢١

رقم الإيداع : ٩٠٦٨ / ٢٠٢٠

الطفولة المبكرة EARLY CHILDHOOD
قبيل المدرسة (٣-٦ سنوات)

هذه هى مرحلة قبيل المدرسة , وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة حتى دخول المدرسة ويفضل البعض اسم مرحلة الطفولة المبكرة على اسم مرحلة قبيل المدرسة , إذ تستقبل دور الحضانة ورياض الأطفال فيما بين سن الثالثة والسادسة تقريباً.

وتتميز هذه المرحله بمميزات عامة , منها : استمرار النمو بسرعة ولكن أقل من سرعته فى المرحلة السابقة , والاتزان الفسيولوجى , والتحكم فى عملية الاخراج , وزيادة الميل الى الحركة والشقاوة , ومحاولة تعرف البيئة المحيطة , والنمو السريع فى اللغة , ونمو ما اكتسب من مهارات , واكتساب مهارات جديدة , وتكوين المفاهيم الاجتماعية , وبذوغ الأنا الأعلى والتفرقة بين الصواب والخطا والخير والشر وتكوين الضمير , وبداية نمو الذات , وازدياد وضوح الفروق فى الشخصية , حتى تصبح واضحة المعالم فى نهاية هذه المرحلة وهنا تعميمات يذكرها البعض ونسمعها كثيرا , ولكننا نود أن تؤخذ بحذر شديد لأنها كثيرا ما تكون مضللة . ومن أمثلة هذه التعيمات :أطفال الثانية سلبيون , وأطفال الثالثة مبتكرون , وأطفال الرابعة مخاطرون , وأطفال الخامسة مبتهجون , وأطفال السادسة اجتماعيون ...الخ .

النمو الجسمي

يتضمن النمو الجسمى التغير التشريحى كما وكيفا وحجما وشكلا ووضعا ونسيجا. والنمو الجسمى فى هذه المرحلة مهم من ناحية الزيادة فى الطول والوزن والحجم , ومهم أيضا – وبصفة خاصة – من ناحية النمو الحركى .

تستمر الأسنان فى الظهور , ويكتمل عدد الأسنان المؤقتة , ويبدأ تساقطها لتظهر الأسنان الدائمه (يظهر فى سن السادسة واحدة أو اثنتان من الأسنان الدائمة) ويعانى بعض الأطفال من عملية التسنين .

وينمو الرأس نموا بطيئا , ويصل فى نهاية هذه المرحلة الى مثل حجم رأس الراشد وتنمو الأطراف نموا سريعا وينمو الجذع بدرجة متوسطة .

ويتاثر الطول بامكانية النمو لدى الطفل . وفى نهاية السنة الثالثة يكون الطول حوالى ٩٠سم , ثم يذداد متباطئا نسبيا بمعدل ٩-٨-٧-٦سم خلال السنوات ٦,٥,٤,٣ . ويلاحظ أن نمو الطول يبرزه نمو الجذع واستطالة العظام وفقدان الشحم , الذى كان ملاحظا فى مرحلة الرضاعة .

ويذداد الوزن بمعدل كيلو جرام واحد تقريبا فى السنة , ويلاحظ أن التعبير فى الوزن والحجم فى هذه المرحلة أبطا منه فى المرحلة السابقة (حسب المعايير المصرية) .

اما عن النمو الهيكلى فيزداد حظ اجهزة الطفل العظمية من النضوج ، ويبدا قدر اكبر من الغضاريف فى الهيكل العظمى للطفل فى التحول الى عظام ، ويظل الهيكل العظمى فى هذه المرحلة غير ناضج ، وتزداد عظام الجسم حجما وعددا وصلابة مع النمو .

ويسير النمو العضلى بمعدل اسرع عن ذى قبل مما يزيد الوزن ، ويظل السبق فى النمو للعضلات الكبيرة على العضلات الصغيرة الدقيقة ، وهذا يفسر

كفاءة الطفل فى القيام بالحركات الكبيرة على العضلات الصغيرة الدقيقة ، وهذا يفسر كفاءة الطفل فى القيام بالحركات الكبيرة وفشله نسبيا فى القيام بالحركات التى تتطلب تازرا عضليا دقيقا

ويلاحظ اهمية النمو العضلى ، لانه يلعب دورا كبيرا فى تدعيم جهود الطفل فى التحكم فى جسمه وضبط حركاته

الفروق بين الجنسين :

يكون الذكور اكثر وزنا بدرجة طفيفة من الاناث ، واكثر حظا منهن فى النسيج العضلى ، بينما تكون الاناث اكثر حظا من الذكور فى الانسجة الشحمية .

العوامل المؤثرة فيه :

يتاثر النمو الجسمى بالحالة الصحية للطفل ، وبالغذاء ، فالطفل الذى يعانى من المرض ونقص التغذية يتعطل نموه ، وكذلك تؤثر الحالة النفسية والمثيرات الطارئة فى النمو الجسمى.

ملاحظات :

تنمو صورة الجسم باطراد ، ويحدد ذلك حجم الجسم والقوة الجسمية .

تطبيقات تربوية :

- العناية بصحة الطفل الجسمية والنفسية والفحص الطبى الدورى ، والاهتمام بتحصينه ضد الامراض
- مقاومة وعلاج الامراض التى تنتشر فى الطفولة المبكرة ، مثل : سوء التغذية وفقر الدم وشلل الاطفال والاسهال والطفيليات والامراض المعدية .
- تجنب القلق بخصوص صغر حجم الطفل او قصره عمن هم فى سنه ، واضعين فى الحسبان الفروق الفردية .
- الدراية الكافية بوسائل الحكم على تقدم الطفل واطراد نموه .
- الاهتمام بالاسنان ونظافتها ، ويجب عدم خلع الاسنان اللبنية عند تسوسها ، بل تحشى وننتظر حتى تسقط . ويلاحظ ان خلع الاسنان اللبنية قبل الاوان يترك المجال للاسنان الدائمة . ويجب فحص الاسنان مرتيين سنويا اعتبارا من العام الثالث من عمر الطفل .
- تجنب مطالبة الطفل الذى تختلف نسب اجزاء جسمه عن اجزاء جسم الراشد ، بان يستعمل مقاعد الكبار ، او ان يستخدم ادواتهم دون خطأ
- تجنب الطفل الحوادث التى قد تؤدى الى عاهات معوقة لنموه .

النمو الحركى

تعتبر المهارات الحركية بعدا مهما فى الحياة اليومية للطفل . ومن الضرورى – ومن السهل ايضا – تعرف المهارات الحركية الفائقة والعوائق الحركية الظاهرة.

وتعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركى المستمر

وتتميز حركات الطفل فى هذه المرحلة بالشدة وسرعة الاستجابة والتنوع واطراد التحسن وتكون غير منسجمة او مترابطة أو متزنة فى اول المرحلة . ويكاد النمو الحركى ينحصر فى أول المرحلة فى العضلات الكبيرة . وبعد ذلك يسيطر الطفل بالتدريج على حركاته ، ويسيطر على عضلاته الصغيرة بفضل التدريب المتقدم نحو النضج . ويطرد التآزر الحسى الحركى . وهنا ايضا يكتسب الطفل مهارات حركية جديدة كالجرى والقفز والحبل والتسلق وركوب الدراجة والحركات اليدوية الماهرة كالدق والحفر والرمى ... الخ ، ويكون نشطا بصفة عامة .

مظاهره : تتلخص اهم مظاهر النمو الحركى كما فى الجدول التالى:

أهم مظاهر النمو الحركى

العمربالسنة	مظاهر النمو الحركى
٢.٥	يصعد وينزل السلالم وحده ، يبنى برجا من ٨ مكعبات فى تازر ، يقف على رجل واحدة ، يقلد خطا افقيا
٣	يستخدم القلم ، يقلد رسم دائرة ، يطوى قطعة ورق راسيا وافقيا ، يجرى بسرعة ، يستدير بزاوية حادة ، يقف وقوفا مفاجئا ، يمشى على اطراف اصابعه ، يركب الدراجة ذات الثلاث عجلات ، يبنى برجا من ١٠ مكعبات
٤	يقلد الرسم ، يتبع ممرات الطرق المرسومة ، يزرر الزراير ، يطوى ورقة مربعة الى مثلث ، يرسم دائرة ، يرسم علامة (+) ، يتسلق بسهولة ، يجرى بنشاط ، يقفز اثناء الجرى
٥	يقلد رسم مربع ، يقلد رسم مثلث ، يربط الحذاء ، يرسم صورة انسان بسيطة ، يعبر الشارع بامان
٦	يقلد رسم معين

فى نهاية العام الرابع يبدا ظهور اثر نمو واستخدام العضلات الصغيرة واللعب فى هذه المرحلة فردى فى جملته

ويمر التعبير الحركى بالكتابة فى عدة مراحل متتالية ، هى : مرحلة الخطوط غير الموجهة ، حيث لا يستطيع بعد السيطرة على العضلات التفصيلية ، يلى ذلك مرحلة الحروف مع التوقف عند الانتقال من حرف الى حرف ، ثم تاتى مرحلة الكلمات .

اما عن اليد التى يكتب بها الطفل فيلاحظ ان الطفل فى نهاية هذه المرحلة يفضل نهائيا استعمال احدى اليدين على الاخرى ويظهر ذلك فى تناول الطعام ومسك الاشياء ورمى الكرة ... الخ وغالبية الاطفال يستعملون اليد اليمنى فى الكتابة (حوالى ٩٥%) وقليلون (حوالى ٥%) يستعملون اليد اليسرى ، او يستعملون كلتا اليدين ويبدو الطفل الأيسر شاذاً إلا أن هذه الظاهرة (أى إستعمال اليد اليسرى) ترتبط بسيطرة النصف الأيمن من المخ ، وعلى العمومفإن الطفل الذى يفضل إستعمال اليد اليسرى يفضل استعمال النصف الايسر من الجسم ، وتدل البحوث على ان استعمال اليد اليمنى او اليسرى يتحدد غالبا بعوامل وراثية ، واحيانا بعوامل بيئية كالتقليد خاصة تقليد الوالدين ، لاسيما اذا كان الطفل يستطيع استعمال اليدين بالدرجة نفسها Ambiedxtrous . اما عن اثرالوراثة، فقد وجد انه اذا كان الوالدين يستعملان اليد اليسرى ، فان ٤٢% من اطفالهم يستعملون اليد اليسرى . واذا كان احد الوالدين فقط هو الذى يستعمل اليد اليسرى ، فان ١٧% من اطفالهم يستعملون اليد اليسرى . واذا كان الوالدين يستعملان اليد اليمنى فان ٢% فقط من اطفالهم يستعملون اليد اليسرى ، وعلى العموم فان الرضيع فى الشهور الاربعة الاولى يستعمل كلتا يديه ، ويتضح استعمال احدى اليدين فى حوالى سن ١٨ شهرا ، ثم يتاكد استعمال تلك اليد عند سن عامين ، ويثبت عند دخول المدرسة .

ويستطيع الطفل الرسم فى نهاية هذه المرحلة ، وخاصة رسم الخطوط الراسية والافقية ورسم الاشكال البسيطة .

ويستطيع الطفل ايضا تشكيل بعض الاشكال البسيطة باستعمال طين الصلصال

العوامل المؤثرة فيه :

تؤثر حالة الطفل الجسمية وصحته العامة فى نموه الحركى ، فكلما كانت هناك عيوب جسمية او هيكلية او عضلية او عصبية ، كان نموه الحركى متاخرا . وكلما كانت القدرة العقلية العامة متاخرة ، صاحب هذا التاخر الحركى ، وكلما كانت متفوقة صاحبها تفوق فى النمو الحركى .

وتؤثر اضطرابات الشخصية مثل الانطواء والخجل فى النشاط الحركى ، فيقل ويصاحب العدوان زيادة فى النشاط الحركى

ويساعد التعليم والتدريب فى اكتساب الطفل المرونة والاتزان فى حركته

ملاحظات :

تتناول معايير النمو الجسمى الحركى : المهارات الحركية الكبيرة مثل مهارات الاتزان وتحمل العضلات الكبيرة فى القفز والجرى ، كما تتناول الحركات الدقيقة مثل التناسق بين الرؤية وحركة اليد للوصول الى الاشياء والامساك بها ، واستخدام المقصات والالوان والمتاهات

والنمو الحركى السوى ضرورى للتوافق الاجتماعى السليم ، كما يحدث فى المشاركة فى الالعاب واوجه النشاط الاجتماعى المختلفة التى تحتاج الى المهارات الحركية ، ويبدو ان الاطفال يقسون فى تفاعلهم الاجتماعى على الاطفال غير القادرين ، او الذين يرتكبون حركيا ، او الذين يبدو عليهم الضعف

ويسير النمو الحركى فى اتجاهات عامة ، ملخصها :

- النمو من الضبط الانعكاسى الى الضبط المخى الى الضبط اللاشعورى .
- النمو من التحكم من كلا جانبى الجسم الى التحكم من جانب واحد
- النمو من استخدام اكبر عدد من العضلات الى استخدام اقل عدد من العضلات
- واللعب مفيد كتعبير انفعالى ومفيد تربويا وتشخيصيا وعلاجيا

ويعتبر الايقاع الحركى والالعاب الايقاعية ضرورة لتنمية التوافق الحسى الحركى عند الطفل ، وهو وسيلة تربوية مهمة فى هذه المرحلة ، وتلعب التربية الموسيقية دورا مهما فى هذا الصدد

ويمكن تدريب الاطفال فى هذه المرحلة على العاب الجمباز ، استعدادا لمستقبل رياضى .

والرسم ايضا مهم فى عملية التشخيص ، ومن قواعد تفسير رسوم الاطفال ان النظافة والخطوط المستقيمة المنظمة توضح الهدوء ، والخطوط المتقاطعة والزوايا الحادة ، والرسوم الثقيلة توضح الصراع الداخلى وتشتت الانتباه ، والاهتمام باجزاء معينة يوضح الاهتمام او الكبت .. الخ .

تطبيقات تربوية :

تحويل النشاط الحركى الزائد والاستفادة منه فى وجهات نافعة.

تشجيع الطفل اثناء لعبه ونشاطه ، حتى ندعم حاجته للشعور بالنجاح

خطورة ارهاق الطفل بنشاط حركى فوق طاقته

اتاحة النشاط الحركى الحر فى الهواء الطلق فى تلقائية ومرونة ، مثل : التسلق والتوازن وغير ذلك ، مما يدرب العضلات الكبيرة .

وضع الادوية والسموم فى اماكن لاتصل اليها يد الطفل .

تشجيع الطفل فى دار الحضانة وروضة الاطفال على الرسم فى لوحات كبيرة ، بغرض تعويده مسك القلم واستخدامه واستعمال الورق واستخدام المقص والاشغال اليدوية ، واعطائه فرصة التشكيل باستخدام طين الصلصال ، وغير ذلك من المهارات التى تنمى العضلات الصغيرة .

خطورة اجبار الطفل على الكتابة مبكرا ، قبل ان يكون مستعدا لذلك .

تزويد رياض الاطفال بالادوات والمعدات والاجهزة التى تساعد الطفل على اللعب بحرية ، واستعمال اعضاء الجسم المختلفة

تقديم الخبرات والتعليمات اللازمة لنمو الحركى السوى ، وتجنب التهكم والسخرية من الطفل اذا ما بدت حركته غير منتظمة فى بداية هذه المرحلة ، لان ذلك يعقد الامور

تجنب القلق بخصوص استعمال الطفل يده اليسرى ، وخطورة اجبار الطفل الايسر على الكتابة باليد اليمنى ، لما قد يصاحب ذلك من اضطراب حركى وعصبى

الالتفات الى حالات القصور او العجز الحركى الخاصة عند بعض الاطفال ، والعمل على علاجها ومساعدة الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى تطور نموهم الحركى ، حسب امكاناتهم قبل ان يصاب مفهوم الذات لديهم باذى ، وقبل ان يصابوا بسوء التوافق الاجتماعى

النمو الانفعالى

ينمو السلوك الانفعالى تدريجيا فى هذه المرحلة ، من ردود الفعل العامة ، نحو سلوك انفعالى خاص متمايز ، يرتبط بالظروف والمواقف والناس والاشياء .

يزداد تمايز الاستجابات الانفعالية ، خاصة الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجيا محل الاستجابات الانفعالية الجسمية .

وتتميز الانفعالات هنا بانها شديدة ومبالغ فيها (غضب شديد ، حب شديد ، كراهية شديدة ، غير واضحة) ، وتتميز كذلك بالتنوع والانتقال من انفعال لاخر (من الانشراح الى الانقباض ، ومن البكاء الى الضحك ... وهكذا)

ويتركز الحب كله حول الوالدين .

وتظهر الانفعالات المركزة حول الذات ، مثل الخجل والشعور بالذنب ومشاعر الثقة بالنفس والشعور بالنقص ولوم الذات ، والاتجاهات المختلفة نحو الذات .

ويزداد الخوف ويقل حسب درجة الشعور بالامن والقدرة على التحكم فى البيئة . وتزداد مثيرات الخوف عددا وتنوعا ، فيخاف الطفل بالتدريج من الحيوانات والظلام والاشباح والفشل والموت ، ومن اهم مخاوف الاطفال فى هذه المرحلة الخوف من الانفصال ، لان الطفل يتعلم الخوف مما يخافه الكبار ، فهو يقلد امه واباه واخوته فى خوفهم من الظلام والعفاريت والرعد والبرق .. الخ ، ويلاحظ ايضا انتقال عدوى الخوف بين الاطفال بصورة غريبة .

وتظهر نوبات الغضب المصحوب بالاحتجاج اللفظى والاخذ بالثار احيانا ، ويصاحبها ايضا العناد والمقاومة والعدوان ، خاصة عند حرمان الطفل من اشباع حاجاته ، وفى مواقف الاحباط والصراع والعقاب ، وكثيرا ما نسمع كلمة لا ، فى بداية هذه المرحلة .

وتتاجج نار الغيرة عند ميلاد طفل جديد ، وتظهر "عقدة قابيل" او عقدة الاخ Brother Complex ، فعند ميلاد طفل جديد يشعر الطفل بتهديد رهيب لمكانته ، ويشعر كانه عزل من عرشه الذى كان يتربعه عليه وحده دون شريك ، الا وهو حجر امه وصدرها وقلبها ، الذى لم يكن يتسع الا له ، ومن الذى عزله عن عرشه واستاثر بكل الحب ، وحول اليه كل الانظار واستحوذ على كل الاهتمام ، انهم يسمونه "اخ" والطفل الانانى فى هذه المرحلة ، والذى يعتقد انه هو مركز هذا العالم يغار من هذا الاخ ويعتبره غريمه ، الا انه لا يستطيع ان يعبر عن عدوانه الصريح نحوه ، وان كان يحاول ذلك احيانا ، واذا لم يفلح فى استعاده عرشه واخطا الوالدان فى التمادى فى توجيه كل اهتمامهما للمولود الجديد ، سلك الطفل سلوكا يتسم غالبا بالنكوص ، اى الارتداد والعودة الى سلوك طفلى ، مقل ، مص الابهام او الكلاك الطفلى او التبول او التبرز ، وفى رايه ان هذه انماطا سلوكية ، يقوم بها اخوه الوليد ولا تلقى الا كل ترحيب من والديه ، فاذا قام بمثلها فلعله يسترعى الانتباه ويستعيد بعض ما فقد ، او لعل فيها انتقاما من الوالدين .

وفى نهاية هذه المرحلة ، يميل الطفل نحو الاستقرار الانفعالى .

الفروق بين الجنسين :

يلاحظ ان الاناث اكثر خوفا من الذكور ، وان الذكور اعنف فى استجاباتهم الانفعالية العدوانية من الاناث .

العوامل المؤثرة فيه :

تؤثر وسائل الاعلام فى النمو الانفعالى للطفل فى هذه المرحلة ، خاصة بعد دخول الراديو والتليفزيون الى معظم الاسر الان ، وقد درس اوزبورن واندزلى Osborn & Endsley ردود الفعل الانفعالية لدى اطفال هذه المرحلة (٤ – ٥ سنوات) ، عند مشاهدة افلام العنف على شاشة التليفزيون ، ووجد ان الاطفال يستجيبون انفعاليا بدرجة اكبر (كما اتضح من تصبب العرق انفعاليا) لافلام العنف ذات الابطال الادميين ، ويستجيبون انفعاليا ، ولكن بدرجة اقل نسبيا لافلام الكرتون التى تصور العنف ، ولا تبدو لديهم ردود فعل انفعالية غير عادية ، حين يشاهدون افلاما خالية من العنف ، ويفضلون الكرتون منها ، وانظر الى الاطفال وهم يقضون معظم وقتهم وهم يشاهدون بشغف قنوات التليفزيون المتخصصة مثل Spacetoon .

ملاحظات :

تتكون العادات الانفعالية بالتدريج حتى نهاية هذه المرحلة، وتتجمع الانفعالات حول الموضوعات والاشخاص فى شكل عواطف ، وطبيعى ان تكون اولى العواطف نحو الام او من يقوم مقامها .

وهنا بعض الانفعالات الموجبة السارة الاقدامية ، وهناك الانفعالات السالبة غير السارة الاحجامية ، وكل من هذه الانفعالات وتلك تصاحبها تغيرات فسيولوجية مختلفة والادراك الانفعالى ذاتى فى جملته ، فما قد يسر طفلا قد يحزن غيره ، وما قد يخيفه قد يطمئن غيره .

وتعتبر الانفعالات المتصارعة خبرات عادية بالنسبة للطفل فى هذه المرحلة ، وينتج عن ذلك بعض الاضطرابات السلوكية العادية (غير المرضية) يصححها التوجيه الانفعالى للنمو الانفعالى.

ويمكن النمو اللغوى والنمو الحركى الطفل من التعامل مع المواقف المحبطة ، ومن اشباع حاجاته .

وكلما زادت قسوة العقاب على العدوان فى الطفولة المبكرة ، زاد التعبير عن العدوان ، ولو فى شكل كامن (عدوان خيالى) وادى الى القلق ، وكلما زاد رفض الوالدين وحمايتهم وتذبذبهم وصراعهم فى تنشئة الطفل ، ادى هذا الى زيادة عدوانه .

وقد يستغرق الطفل القلق فى احلام اليقظة ، وتتميز احلامه الليلية بالقلق والمخاوف ، وقد يصاحبها البكاء ، وتتعلق بالحيوانات وترتبط بالخبرات المباشرة

ويلجا الطفل الى وسائل دفاع ، منها : الانسحاب السلوكى والنكوص والانكار والكبت والاسقاط

وقد وجدت دوريس جيلبيرت Gilbert فى دراستها عن المفاهيم الانفعالية (اى المشاعر الذاتية بالخوف والسرور والغضب والحزن ... الخ) ان الاطفال الاكبر يبدون وعيا اكثر بهذه المفاهيم ، ويمايزون بينها بدرجة ادق من الاطفال الاصغر ، وان الاطفال الذين لديهم وعى اكثر بالمفاهيم الانفعالية يكونون اكثر قدرة على ضبط تعبيرهم الانفعالى ، واقدر على المشاركة الوجدانية ، واغنى خيالا ، وقد وجدت كلارا بالدوين والفريد بالدوين Baldwin & Baldwin ان مفهوم الحنان ينمو لدى الطفل ويفهمه ، ويقدره ، ويحتاج الى الحنان .

تطبيقات تربوية :

توفير الشعور بالامن والثقة والكفاية والانتماء والسعادة عند الطفل ، واشباع حاجاته

تعلم الطفل ضبط الانفعالات من هذه السن المبكرة .

حماية الطفل من الاصوات والمشاهد المخيفة

ادراك خطورة كبت الانفعالات ، مما يهدد الصحة النفسية للطفل ، ويؤدى الى انحراف سلوكه .

خطورة العقاب خاصة العقاب البدنى ، فالعقاب البدنى لا يؤدى الا الى كف السلوك غير المرغوب فيه ، ويؤدى ايضا الى الخضوع واما الى الثورة ، والمطلوب دائما فى العملية التربوية ، هو تعلم سلوك جديد افضل واكثر نضجا ، ولا يكون هذا الا عن طريق الثواب وتعزيز السلوك الاكثر نضجا يجب ان تكون الاوامر والنواهى لصالح الطفل ، وليس لصالح الكبار .

خطورة الاعتماد الكامل على الخادمات والمربيات ، واذا كان لابد من الاعتماد عليهن ، فيجب العناية والدقة فى اختيارهن ، من حيث الشخصية وطريقة المعاملة والخبرة خطورة جعل الطفل موضع تسلية او معاكسة او تهكم او سخرية .

خطورة توجيه الطفل بفرض الاوامر والنواهى ، فى غلظة واصرار ، او تكليفه بما لا يطيق خطورة نبذ الطفل او الاعراض عنه

الحرص عند ارسال الطفل لاول مرة الى دار الحضانة او روضة الاطفال .

الثبات فى معاملة الطفل وعدم التذبذب بين الثواب والعقاب ، او بين المحاسبة وغض النظر بالنسبة للسلوك نفسه ، وتجنب التقلب فى الاتجاهات والمعايير السلوكية ، والقيام بسلوك ينهون عنه الطفل .

توزيع الحب والعطف والرعاية بين الاطفال فى الاسرة ، حتى لا تتولد الغيرة بينهم.