



بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

دراسة تحليلية معمقة من منظور علم النفس التنموي ورياض الأطفال

صباح ميلود صاكي

كلية التربية زوارة- قسم علم النفس ورياض الاطفال- جامعة الزاوية

Building Psychological Resilience through Safe Routines and Emotional Support

An Analytical Study from the Perspectives of Developmental Psychology and Kindergarten Education

Sabah Miloud Saki

Department of Psychology and Kindergarten, Faculty of Education (Zuwara), University of Zawia

s.saki@zu.edu.ly

<https://orcid.org/0009-0005-7353-8359>

تاريخ الاستلام: 2026/07/28 تاريخ المراجعة: 2026/08/21 تاريخ القبول: 2026/8/29 تاريخ النشر: 2026/09/11

المستخلص

يهدف هذا البحث إلى تحليل كيفية بناء المرونة النفسية لدى الأطفال من خلال تكامل الروتين الآمن والدعم العاطفي، انطلاقاً من منظور علم النفس التنموي ورياض الأطفال. ينظر البحث إلى المرونة النفسية بوصفها عملية نمائية ديناميكية تمكن الطفل من التكيف والتعافي ومواصلة النمو في مواجهة الضغوط، لا بوصفها سمة ثابتة أو قدرة فردية معزولة. ويتناول مفهوم الروتين الآمن وخصائصه، مثل الانتظام، وقابلية التوقع، والمرونة، والمشاركة الأسرية، كما يوضح مفهوم الدعم العاطفي وأبعاده المتمثلة في الاستجابة الحساسة، والاحتواء، والتسمية الانفعالية، والحدود الدافئة، والتشجيع.

يعتمد البحث منهجاً وصفيّاً تحليلياً من خلال مراجعة الأدبيات النفسية والتربوية والصحية ذات الصلة. ويستعرض نظريات التعلق، والتنظيم الانفعالي، والنظم الأسرية، والمرونة النمائية، ثم يحلل الآليات التي يعمل بها الروتين والدعم العاطفي: خفض عدم اليقين، تنظيم الاستثارة، تقوية الإحساس بالأمان والانتماء، تدريب مهارات حل المشكلات، وتدعيم الكفاءة الذاتية. كما يميز البحث بين الروتين الداعم والروتين الجامد، وبين الدعم العاطفي والتدليل أو الحماية الزائدة. وتخلص الدراسة إلى أن أفضل الممارسات لا تقوم على إزالة كل الصعوبات من حياة الطفل، بل على توفير قاعدة آمنة تساعد على فهم التحدي والتعامل معه تدريجياً. ويقترح البحث نموذجاً تطبيقياً للأسرة ورياض الأطفال يتضمن روتيناً يومياً قابلاً للتوقع، وطقوس انتقال، وتفاعلات عاطفية قصيرة ومتكررة، وخطة متابعة للإشارات التي تستدعي إحالة متخصصة.

الكلمات المفتاحية: [المرونة النفسية، الروتين الآمن، الدعم العاطفي، التنظيم الانفعالي، التعلق الآمن، الطفولة المبكرة، رياض الأطفال، التكيف مع الشدائد].

[Abstract]

This analytical study examines how psychological resilience in children can be built through the integration of safe routines and emotional support from the perspectives of developmental psychology and kindergarten education. Resilience is conceptualized as a dynamic developmental process that enables children to adapt, recover, and continue to develop in the face of stress, rather than as a fixed individual trait. The study discusses safe routines, including regularity, predictability, flexibility, and family participation, and emotional support, including sensitive responsiveness, validation, emotional labeling, warm boundaries, and encouragement.

The study uses a descriptive-analytical approach based on a review of relevant psychological, educational, and public-health literature. It draws on attachment theory, emotion-regulation theory, family-systems perspectives, and developmental resilience science. The analysis explains how routines and emotional support reduce uncertainty, regulate arousal, strengthen security and belonging, and scaffold problem-solving and self-efficacy. It also distinguishes supportive routines from rigid control, and emotional support from overprotection. The findings suggest that effective resilience-building does not remove every difficulty from a child's life; instead, it provides a secure base from which the child can understand and gradually manage challenges. The study proposes a practical framework for families and kindergartens combining predictable daily routines, transition rituals, frequent brief supportive interactions, and referral pathways when persistent distress or functional impairment is observed.

Keywords: psychological resilience, safe routines, emotional support, emotion regulation, secure attachment, early childhood, kindergarten, adaptation to adversity.

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

1.1 المقدمة

تُعد الطفولة المبكرة فترة تأسيسية تتشكل فيها أنماط التنظيم الانفعالي، والثقة بالآخرين، وتوقعات الطفل عن العالم وقدرته على التأثير فيه. وفي هذه المرحلة لا يتعلم الطفل من التعليم المباشر فقط، بل يتعلم من تكرار الخبرات اليومية ومن الطريقة التي يستجيب بها الكبار لبيئته وخوفه وفضوله ومحاولاته للاستقلال. لذلك فإن البيئة المتوقعة والعلاقة الدافئة لا تمثلان خلفية محايدة للنمو، بل تعملان كأداتين نمائيتين تساعدان الجهاز النفسي على الانتقال من الاعتماد الخارجي إلى التنظيم الذاتي التدريجي. [2] [1]

تُعرّف المرونة النفسية حديثاً باعتبارها عملية متعددة المستويات للتكيف الناجح أو التعافي في سياق خطر أو تهديد. وهذا التعريف مهم لأنه يبتعد عن الصورة الشائعة التي تختزل المرونة في أن يكون الطفل "قوياً" أو ألا يتأثر بالمحن. فالطفل المرن قد يشعر بالخوف والحزن، لكنه يجد مع الوقت موارد داخلية وخارجية تساعد على استعادة التوازن ومواصلة المشاركة في التعلم والعلاقات [1].

من بين الموارد القابلة للبناء في الحياة اليومية يأتي الروتين الآمن: فمواعيد النوم والاستيقاظ، والوجبات، والاستعداد للحضنة، وطقوس الوداع والعودة، ووقت اللعب والقراءة، تمنح الطفل خريطة زمنية يفهم من خلالها ما سيحدث تالياً. وقد بينت مراجعة منهجية شملت 170 دراسة أن الروتين ارتبط بنتائج إيجابية معرفية وانفعالية واجتماعية وصحية، وأنه قد يؤدي دوراً وقائياً في البيئات عالية الخطورة. [3]

أما الدعم العاطفي فيتمثل في حضور راشد يلاحظ إشارات الطفل ويفسرها ويستجيب لها بحساسية وفي الوقت المناسب، مع الحفاظ على حدود آمنة. هذا التفاعل المتبادل، الذي يوصف أحياناً بتفاعل "الإشارة والاستجابة"، يعلم الطفل أن مشاعره قابلة للفهم وأن طلب المساعدة ممكن وأن التوتر يمكن تنظيمه داخل علاقة آمنة. [4] ومن هنا ينطلق هذا البحث لدراسة التكامل بين بنية اليوم الآمنة ودفع العلاقة العاطفية بوصفها مسارين متكاملين لبناء المرونة.

1.2 مشكلة البحث

رغم الاتفاق على أهمية الأمان العاطفي، يواجه كثير من الأطفال بيئات يومية متقلبة: مواعيد نوم غير ثابتة، انتقالات مفاجئة، قواعد متناقضة، انشغال مقدمي الرعاية، أو تعرض مستمر للتوتر الأسري والمجتمعي. كما قد يتخذ بعض البالغين موقفاً متطرفاً؛ فإما أن يفرضوا نظاماً جامداً لا يراعي إشارات الطفل، أو يتجنبوا كل إحباط عنه بدافع الحماية. في الحالتين قد لا تتطور المرونة؛ لأن الطفل يحتاج إلى الأمان من جهة، وإلى فرص مناسبة لتجربة التحدي وحل المشكلات من جهة أخرى.

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

وعليه تتمحور مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتي: كيف يساهم الروتين الآمن والدعم العاطفي في بناء المرونة النفسية لدى الأطفال، وما الشروط التي تجعل هذا التكامل داعماً للنمو بدلاً من أن يتحول إلى جمود أو حماية زائدة؟ ويتفرع عن السؤال الرئيس ما يأتي:

- ما المقصود بالمرونة النفسية والروتين الآمن والدعم العاطفي في سياق الطفولة المبكرة؟
- ما النظريات التي تفسر العلاقة بين الأمان والتفاعل العاطفي والقدرة على التكيف؟
- ما الآليات النفسية والتربوية التي يساهم بها الروتين والدعم العاطفي في تنظيم الانفعال؟
- ما الممارسات العملية المناسبة للأسرة ورياض الأطفال، وما حدودها؟
- متى تصبح الصعوبات مؤشراً يستدعي التقييم أو الإحالة إلى مختص؟

1.3 أهداف البحث

يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. توضيح المفاهيم الأساسية المرتبطة بالمرونة النفسية والروتين الآمن والدعم العاطفي.
2. تحليل الأسس النظرية التي تفسر دور العلاقات والانتظام اليومي في التكيف.
3. تحديد الآليات التي ينتقل بها الأمان الخارجي إلى مهارات تنظيم ذاتي داخلية.
4. بيان الفروق بين الروتين المرن والروتين الجامد، وبين الدعم والتدليل أو الحماية الزائدة.
5. تقديم نموذج تطبيقي قابل للاستخدام في الأسرة ورياض الأطفال.
6. تحديد القيود المنهجية ومقترحات البحوث المستقبلية.

1.4 أهمية البحث

تتبع الأهمية النظرية من جمعها بين أدبيات المرونة النمائية، ونظرية التعلق، ودراسات الروتين، ومفهوم التنظيم المشترك للانفعال في إطار تحليلي واحد. ويساعد هذا الجمع على فهم أن المرونة لا تتكون داخل الطفل وحده، بل تتشكل داخل شبكة من العلاقات والعادات والمؤسسات.

وتتمثل الأهمية التطبيقية في تقديم ممارسات منخفضة التكلفة نسبياً يمكن أن يستفيد منها الوالدان والمعلمون، مثل لوحة اليوم المصورة، وطوقس الانتقال، ووقت الحوار الهادئ، والاستجابة المتعاطفة للمشاعر. كما يكتسب الموضوع أهمية خاصة في البيئات التي تواجه ضغوطاً اقتصادية أو اجتماعية أو صحية؛ إذ يمكن للاستقرار في جانب واحد من حياة الطفل أن يخفف أثر عدم الاستقرار في جوانب أخرى. [2]

1.5 مصطلحات البحث

المرونة النفسية: عملية ديناميكية متعددة المستويات تمكّن الطفل من التكيف أو التعافي ومواصلة النمو عند مواجهة الشدائد، مع قابلية تغييرها عبر الزمن. [1]

الروتين الآمن: نمط متكرر ومتوقع من الأنشطة والتفاعلات اليومية، يتضمن بنية واضحة مع قدر مناسب من المرونة والتكيف بحسب عمر الطفل واحتياجاته. [3]

الدعم العاطفي: استجابة الراشد لمشاعر الطفل وإشاراته بالانتباه والتفهم والاحتواء والتوجيه، مع توفير حدود دافئة وحماية مناسبة دون إلغاء استقلالية الطفل. [4]

التنظيم المشترك: عملية يساند فيها الراشد الطفل في تهدئة الاستثارة وفهم المشاعر واختيار السلوك الملائم، إلى أن يكتسب الطفل قدرة أكبر على التنظيم الذاتي. [5]

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

القاعدة الآمنة: علاقة أو بيئة يشعر فيها الطفل بالأمان الكافي للاستكشاف، مع إمكانية العودة إلى الراشد طلباً للطمأنينة والمساعدة [6].

الروتين الجامد: نظام لا يسمح بالتعديل ولا يراعي الإشارات النمائية أو الظروف الطارئة، وقد يزيد الصراع والقلق بدلاً من أن يدعم الأمان.

الحماية الزائدة: تدخل بالغ يزيل عن الطفل معظم التحديات أو القرارات المناسبة لعمره، بما قد يضعف فرص الكفاءة والاستقلال وحل المشكلات.

1.6 منهج البحث وحدوده

اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال قراءة ومقارنة الأدبيات المنشورة في مصادر علمية ومؤسسية موثوقة حول المرونة والروتين والرعاية المستجيبة والاستقرار النمائي. لا يقدم البحث بيانات ميدانية جديدة، ولذلك لا يجوز تفسير نتائجه بوصفها علاقة سببية مثبتة في كل سياق. كما أن اختلاف تعريفات المرونة وأدوات قياسها، وتركز جزء معتبر من الدراسات في بلدان مرتفعة الدخل، يفرضان الحذر عند تعميم التوصيات على جميع الأسر والثقافات.

الفصل الثاني: الإطار النظري والنظريات المفسرة

2.1 المرونة النفسية: من السمة إلى العملية

كان التصور المبكر للمرونة يركز على خصائص الطفل الذي ينجح رغم الخطر، مثل الذكاء أو ضبط النفس. أما الاتجاه المعاصر فينظر إليها كعملية تفاعل بين الطفل والأسرة والمدرسة والمجتمع. ومن ثم لا يعني وجود نتيجة جيدة بعد الشدة أن الطفل لم يتأذى، ولا يعني وجود انزعاج مؤقت غياب المرونة. المعيار هو مسار التكيف بمرور الوقت، مع مراعاة مستوى الخطر والموارد المتاحة والنتائج النمائية المتوقعة. [1]

ويشير نموذج "السحر العادي" إلى أن المرونة غالباً ما تنشأ من نظم إنسانية عادية وليست من قدرات استثنائية؛ مثل علاقة مستقرة مع راشد محب، ومهارات حل المشكلات، والإحساس بالانتماء، والعادات والطقوس الإيجابية. [7] ولذلك فإن التدخل الفعال لا يبحث دائماً عن برنامج معقد، بل قد يبدأ بتحسين التفاعل اليومي واستقرار البيئة.

2.2 نظرية التعلق والقاعدة الآمنة

تفترض نظرية التعلق أن الطفل يحتاج إلى مقدم رعاية متاح ومستجيب ليبنى توقعاً أساسياً بأن العالم قابل للفهم وأن طلب المساعدة مجدي. عندما يشعر الطفل بالخوف، تعمل استجابة الراشد الحساسة على خفض التهديد، ثم يستطيع الطفل العودة إلى اللعب والاستكشاف. وبهذا تصبح العلاقة قاعدة آمنة لا تمنع الاستقلال، بل تسنده.

لا تعني الاستجابة الحساسة تلبية كل طلب فوراً، وإنما ملاحظة الإشارة، وفهم معناها المحتمل، والاستجابة الملائمة لسن الطفل وسياقه. فالطفل الغاضب بسبب الانتقال من اللعب إلى النوم يحتاج إلى اعتراف بمشاعره وحد واضح، لا إلى إلغاء موعد النوم ولا إلى عقاب مهين. هذه الموازنة بين التعاطف والحدود تبني توقعاً بأن المشاعر مقبولة، لكن السلوك يمكن تنظيمه.

2.3 التنظيم الانفعالي والتنظيم المشترك

يبدأ التنظيم الانفعالي من خارج الطفل. فالرضيع والطفل الصغير يعتمد على نبرة صوت الراشد، وتعبير وجهه، وحمله أو قربيه، وتكرار الطقوس، كي يهدأ بعد الاستثارة. ومع التكرار يتعلم الطفل تسمية ما يشعر به، وتأجيل الاستجابة، والتنفس أو طلب المساعدة، ثم يكتسب تدريجياً قدرة أكبر على استخدام هذه المهارات دون تدخل مستمر.

يؤدي الروتين وظيفة تنظيمية لأنه يقلل عدد القرارات غير المتوقعة في اليوم، بينما يؤدي الدعم العاطفي وظيفة علائقية لأنه يخفف الشعور بالعزلة أثناء التحدي. وعندما يعمل الاثنان معاً يتعلم الطفل أن الانتقال قد يكون صعباً لكنه متوقع، وأن هناك راشداً يساعده على عبوره. هذه الخبرة اليومية الصغيرة تمثل تدريباً عملياً على التكيف.

2.4 منظور النظم الأسرية والمرونة

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

تصف نظرية المرونة بوصفها تنظيمًا للعلاقات الأسرية المرونة بأنها استعادة التوازن بعد اضطراب ناتج عن شدة كبيرة، عبر عمليات على مستوى الأسرة والثاني والطفل. وتشمل هذه العمليات الروتين، والتواصل المفتوح، وحل المشكلات، وتنظيم الانفعال، وإعادة توزيع الأدوار عند الحاجة [5].

هذا المنظور يمنع تحميل الطفل مسؤولية التكيف وحده. فإذا كان مقدم الرعاية مرهقاً أو يعاني اضطراباً نفسياً أو يعمل في جدول متغير، فقد يصبح الحفاظ على روتين مثالي غير واقعي. هنا ينبغي تصميم روتين "كافٍ" وقابل للاستمرار، والاستعانة بشبكة دعم، بدلاً من تقديم نصائح تزيد شعور الأسرة بالذنب.

2.5 نظرية الاستقرار النمائي

يشير الاستقرار إلى استمرارية العناصر التي يحتاجها الطفل كي يتوقع الرعاية والبيئة والعلاقات. وتؤكد الأدلة أن الاستقرار في السكن والعلاقة مع مقدم الرعاية والأمان الاقتصادي يمكن أن يعزز مجالات أخرى من حياة الطفل، وأن استعادة الاستقرار بعد الاضطراب قد تحسن السلوك والنمو المعرفي والانفعالي [2].

لا يعني الاستقرار غياب التغيير. فالطفل يحتاج أيضاً إلى خبرات جديدة مناسبة تساعد على التعلم. التوازن الصحي هو ثبات في العلاقة والقواعد الأساسية، مع مرونة في النشاط وفسحة للابتكار. لذلك فإن الروتين الجيد يشبه إطاراً ثابتاً يمكن ملؤه بأنشطة مختلفة، لا جدولاً مغلقاً يمنع اللعب والاستكشاف.

الفصل الثالث: آليات بناء المرونة من خلال الروتين والدعم العاطفي

3.1 خفض عدم اليقين وبناء الإحساس بالأمان

يستنزف عدم اليقين انتباه الطفل؛ إذ يضطره إلى مراقبة ما سيحدث ومن سيستجيب له ومتى تنتهي المهمة. عندما يتكرر ترتيب اليوم، يصبح جزء من الطاقة النفسية متاحاً للتعلم واللعب والتفاعل. وتشير مراجعة الروتين إلى أن الانتظام يرتبط بنتائج في الصحة النفسية والتنظيم الذاتي والمهارات الاجتماعية والأكاديمية [3].

تزداد قيمة الروتين في أوقات الانتقال أو الأزمات. ففي اليوم الذي يتغير فيه مكان السكن أو المدرسة أو مقدم الرعاية، يمكن الحفاظ على عناصر صغيرة ثابتة: قصة قبل النوم، أو وجبة مشتركة، أو مكالمة مع شخص مألوف، أو جملة وداع متكررة. لا تلغي هذه الطقوس المشكلة، لكنها توفر للطفل نقطة ارتكاز.

3.2 تنظيم الاستثارة والضغط

عندما يعيش الطفل في ضغط مستمر، قد يظهر ذلك في التهيج أو صعوبة النوم أو التعلق الزائد أو التراجع في مهارات مكتسبة. ولا ينبغي التعامل مع السلوك باعتباره عناداً فقط؛ فقد يكون علامة على أن منظومة التنظيم تجاوزت قدرتها. يساعد الروتين المنتظم للنوم والطعام والحركة والهدوء على تقليل التذبذب الجسدي، بينما تساعد الاستجابة الهادئة على إعادة ضبط التفاعل.

الدعم العاطفي لا يقتصر على كلمات الطمأنينة. إنه يتضمن خفض نبرة الصوت، والاقتراب بما يناسب الطفل، وإعطاء وقت للاستجابة، وتقليل التعليمات المترامنة، ثم إعادة شرح الحد. وبعد الهدوء يمكن مناقشة ما حدث؛ أما أثناء ذروة الانفعال فالأولوية هي الأمان والتنظيم قبل التعليم.

3.3 تحويل الخبرة إلى معنى

لا يستطيع الطفل دائماً صياغة تفسير لما يحدث، وقد يفسر غياب أحد الوالدين أو شجار الكبار بأنه خطؤه. يساعد الحوار المناسب للعمر على بناء معنى أكثر واقعية: "أنت خائف لأن المكان جديد، وأنا معك، وسنقوم بالخطوات نفسها التي قمنا بها أمس." تسمية الشعور وربطه بالسياق تمنح الطفل لغة داخلية تساعد لاحقاً على التعرف إلى حالته وطلب ما يحتاجه.

ويجب أن تكون المعلومات صادقة وبسيطة، دون تحميل الطفل تفاصيل تفوق عمره. فالأمان لا يبنى بالوعود المطلقة مثل "لن يحدث شيء سيئ أبداً"، بل بوعود قابلة للوفاء مثل "إذا حدث أمر صعب، سنطلب المساعدة ونتصرف معاً."

3.4 تنمية الكفاءة الذاتية وحل المشكلات

تنمو المرونة حين يختبر الطفل أنه يستطيع التأثير في جزء من الموقف. لذلك يفضل أن يتضمن الروتين اختيارات محدودة: أي قميص يلبس، أو أي قصة يقرأ، أو هل يرتب الألعاب قبل الأغنية أو بعدها. كما يمكن تقسيم المهمة الصعبة إلى خطوات صغيرة مع تشجيع الجهد لا النتيجة فقط.

الدعم العاطفي الجيد لا يحل المشكلة نيابة عن الطفل دائماً. فعندما يفشل البرج أو يخسر في لعبة، يمكن للراشد أن يقول: "هذا محبط، هل تريد أن نفكر في طريقة أخرى؟" ثم يترك مساحة للمحاولة. هكذا يتعلم الطفل أن الفشل معلومة يمكن استخدامها، لا دليلاً على عدم الكفاءة.

3.5 تقوية الانتماء والروابط الواقية

تتكرر في أدبيات المرونة عوامل مثل العلاقات الحساسة، والدعم الاجتماعي، والشعور بالانتماء، والقيادة، والأمل، والعادات والطقوس الإيجابية. [1] وتوفر الطقوس الأسرية مساحة للانتماء حتى عندما تكون بسيطة؛ كوجبة أسبوعية، أو سؤال ثابت عن أفضل وأساء لحظة في اليوم، أو احتفال بإنجاز صغير.

في رياض الأطفال، يستطيع المعلم بناء انتماء من خلال استقبال الطفل باسمه، وثبات مكان وضع أغراضه، وتعليمه طلب المساعدة، واستخدام قصص ومسرحيات تمثل الخوف والتعاون. كما ينبغي أن تكون العلاقة مع الأسرة شراكة لا تبادلاً للوم، خصوصاً حين تظهر صعوبات سلوكية.

3.6 جدول تحليلي لتكامل المكونات

جدول 1: مكونات الروتين الآمن ووظائفه النفسية

المكون	وظيفته النفسية	ممارسة تطبيقية	مؤشر متوقع
الانتظام	خفض عدم اليقين وتوفير خريطة لليوم	لوحة مصورة للنوم والوجبات والانتقال	انتقالات أقل صراعاً
الاستجابة الحساسة	تنظيم الاستثارة وبناء الثقة	الاقتراب، التسمية، التهدئة، ثم الحد	عودة أسرع للهدوء
الاختيار المحدود	دعم الوكالة والكفاءة	اختيار بين بدلين مناسبين	مبادرة وحل مشكلات
الطقوس المشتركة	تقوية الانتماء والهوية	قصة أو وجبة أو حوار متكرر	طلب المساعدة والثقة
المرونة	التكيف مع التغيير دون انهيار البنية	إعلان التغيير مسبقاً وتقديم بديل	تقبل التعديل تدريجياً

الفصل الرابع: التطبيقات التربوية والأسرية

4.1 مبادئ تصميم الروتين الآمن

ينبغي أن يكون الروتين بسيطاً وقابلاً للتنفيذ قبل أن يكون مثالياً. يبدأ التصميم بتحديد ثلاث أو أربع نقاط ارتكاز يومية، مثل الاستيقاظ، والعودة من الروضة، ووقت الهدوء، والنوم. ثم تضاف إليها خطوات قصيرة مرتبة بصرياً أو لفظياً. ويستحسن إشراك الطفل في إعداد اللوحة أو اختيار اسم للطقس، لأن المشاركة تزيد الإحساس بالملكية.

ويجب أن يراعي الروتين الفروق الفردية والثقافية والموارد المتاحة. فالأسرة التي لا تملك ساعات عمل ثابتة يمكنها الحفاظ على ترتيب نسبي للأنشطة لا على ساعة دقيقة. كما يمكن أن يتولى قريب أو معلم جزءاً من الطقوس عندما يتعذر حضور الوالد. معيار النجاح هو قابلية التنبؤ والاستمرارية، لا التطابق التام كل يوم.

4.2 الدعم العاطفي في المواقف اليومية

عند البكاء أو الغضب، يمكن اتباع تسلسل عملي من أربع خطوات: ملاحظة الإشارة، ثم تسمية الشعور، ثم تثبيت الحد أو توفير الأمان، ثم اقتراح خطوة تالية. مثال ذلك: "أرى أنك غاضب لأن وقت اللعب انتهى. لن نضرب. سأساعدك على وضع اللعبة، ثم نختار قصة النوم." تجمع هذه العبارة بين الاعتراف والحد والتوجيه.

من المفيد أيضاً استخدام الإصغاء العاكس، أي إعادة صياغة ما فهمه الراشد دون استجواب طويل. كما ينبغي تجنب عبارات إلغاء المشاعر مثل "لا تخف" أو "الأمر بسيط"؛ لأنها قد تعلم الطفل إخفاء الشعور بدلاً من تنظيمه. البديل هو: "من الطبيعي أن تشعر بالخوف عندما يكون المكان جديداً، وسنبداً بخطوة صغيرة."

4.3 تطبيقات في رياض الأطفال

يمكن للروضة بناء بيئة داعمة عبر روتين استقبال ثابت، وجدول بصري، وإشعار مسبق قبل الانتقالات، وركن هادئ غير عقابي، وأنشطة لعب تعاوني. وعند حدوث تغيير في المعلمة أو المكان، ينبغي شرح التغيير بلغة بسيطة وتكرار ما سيبقى ثابتاً. ينبغي تدريب المعلمين على التمييز بين السلوك المتعمد والسلوك الناتج عن فرط الاستثارة أو صعوبة اللغة أو تجربة ضاغطة. ولا تعني هذه الحساسية إلغاء القواعد؛ بل تعني تطبيقها دون إذلال، مع تعليم بديل سلوكي. كما أن التواصل المنتظم مع الأسرة يساعد على توحيد الإشارات والعبارات والطقوس بين المنزل والروضة.

4.4 نموذج أسبوعي مبسط

جدول 2: ممارسات الدعم العاطفي والتنظيم المشترك

المجال	ما يفعله الراشد	ما يتدرب عليه الطفل	المتابعة
الصباح	تحية ثابتة، شرح خطوات اليوم، خياران للملابس أو الفطور	التوقع والاختيار	هل احتاج تذكيراً أقل؟
الانتقال	تنبيه قبل خمس دقائق، أغنية أو صورة للخطوة التالية	التبديل التدريجي	مدة الاحتجاج وشدته
بعد الضغط	قرب هادئ، تسمية الشعور، ماء أو حركة، ثم حوار قصير	التعافي وطلب المساعدة	ما الذي ساعده؟
المساء	ترتيب ثابت للنظافة والقصة والنوم	التهدئة الذاتية	جودة النوم والاستيقاظ
نهاية الأسبوع	مراجعة نجاح واحد وصعوبة واحدة وخطة تعديل	التأمل وحل المشكلة	تعديل واحد فقط في الأسبوع

4.6 بناء روتين الانتقال بين الأنشطة

تُعد الانتقالات من أكثر لحظات اليوم إثارة للتوتر لدى الأطفال؛ فالانتقال يعني التوقف عن نشاط ممتع، أو ترك مكان مألوف، أو تغيير الشخص الذي يتولى الرعاية. ويمكن تقليل صعوبة الانتقال عبر إشارات متكررة وثابتة. يبدأ الراشد بالتنبيه قبل الانتقال بوقت

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

قصير، ثم يصف ما سيحدث بلغة واضحة، ويقدم خطوة صغيرة قابلة للتنفيذ. ويمكن استخدام مؤقت بصري أو أغنية قصيرة أو صورة تمثل النشاط التالي.

لا ينبغي استخدام التنبيه بوصفه تهديداً، مثل القول: "إذا لم تتوقف فسأعاقبك"، بل كأداة مساعدة على الاستعداد: "بقيت خمس دقائق، وبعدها سنرتب المكعبات ونذهب إلى الحمام". وعندما يقاوم الطفل، يظل الراشد ثابتاً في الحد مع الاعتراف بالمشاعر: "أعرف أنك تريد الاستمرار، ومن الصعب التوقف عندما تكون مستمتعاً. سنعود إلى اللعب غداً بعد الإفطار". تكرار هذا النمط يجعل الانتقال أكثر قابلية للتوقع، ويدرب الطفل على تحمل الإحباط تدريجياً.

4.7 روتين النوم بوصفه سياقاً لتنظيم الانفعال

يرتبط النوم بالقدرة على الانتباه وتنظيم الانفعال وتحمل الضغوط. لذلك لا ينبغي النظر إلى وقت النوم باعتباره نهاية اليوم فقط، بل باعتباره سلسلة انتقالية تساعد الجسم والعقل على خفض الاستثارة، ويفضل أن تتكرر الخطوات بالترتيب نفسه تقريباً: تخفيف الإضاءة، النظافة، ارتداء ملابس النوم، قصة قصيرة أو حديث هادئ، ثم النوم. ويجب أن تكون مدة الروتين واقعية حتى تستطيع الأسرة الحفاظ عليه في معظم الأيام.

عند مقاومة النوم، يساعد تقليل النقاش الطويل وتجنب التهديدات على منع تصاعد الاستثارة. يمكن للراشد أن يكرر العبارة نفسها بنبرة هادئة، وأن يوضح الحد مع تقديم قرب عاطفي مناسب. وإذا كانت هناك مخاوف متكررة، يمكن تخصيص وقت نهاري قصير للحديث عنها بدلاً من فتح نقاش مطول في السرير. ويجب تقييم اضطرابات النوم المستمرة طبياً ونفسياً عند الحاجة، خصوصاً إذا اقترنت بشخير شديد أو توقف في التنفس أو كوابيس متكررة أو تدهور وظيفي.

4.8 دعم الطفل في الأزمات والتغيرات الكبرى

قد يواجه الطفل مرض أحد أفراد الأسرة، أو فقدان شخص قريب، أو انتقالاً سكنياً، أو انفصلاً، أو تغييراً في المدرسة. في هذه الظروف يصبح الحفاظ على كل تفاصيل الروتين غير ممكن، لكن الحفاظ على بعض المراسي اليومية يظل مفيداً. ينبغي إخبار الطفل بما يتغير وما سيبقى ثابتاً، وتجنب إعطائه مسؤولية عاطفية عن الكبار، وتوفير فرصة للتعبير بالحديث أو الرسم أو اللعب.

يحتاج الطفل إلى معلومات صادقة تناسب عمره، مع تكرارها عند الحاجة. وإذا سأل السؤال نفسه مرات عدة، فقد يكون يبحث عن الأمان لا عن معلومة جديدة. يمكن الرد بالعبارة نفسها مع إضافة عنصر ثابت: "نعم، المكان تغير، لكنك ستنام في غرفتك، وسأصل بك بعد الغداء، ومعلمتك تعرف ما تحتاجه". أما في حالات العنف أو الإهمال أو الخطر المباشر، فالأولوية للحماية والتدخل المتخصص، وليس لإدارة الروتين وحده.

4.9 مراعاة الفروق الفردية والثقافية

لا توجد وصفة واحدة للروتين الآمن. تختلف احتياجات الطفل باختلاف العمر، والطبع، واللغة، والحالة الصحية، والإعاقة، والخبرات السابقة، وبنية الأسرة، وثقافتها. قد يحتاج بعض الأطفال إلى صور وإشارات غير لفظية، بينما يستفيد آخرون من شرح لفظي متكرر. وقد تكون الطقوس ذات المعنى الديني أو العائلي مصدراً مهماً للاستمرارية والانتماء ما دامت مناسبة للطفل وغير مفروضة بطريقة مخيفة.

كما ينبغي أن يتجنب الباحث أو المعلم تفسير اختلاف العادات الأسرية على أنه نقص في الرعاية. الأهم هو أن تكون الاستجابة حساسة، وأن يشعر الطفل بالأمان، وأن يستطيع مقدم الرعاية تنفيذ الترتيب بصورة مستقرة. ويمكن تكييف الروتين للأسر ذات العمل بنظام المناوبات من خلال تثبيت ترتيب الخطوات، حتى إذا اختلفت الساعة أو اختلف الشخص الذي ينفذها.

4.10 أخطاء شائعة في تطبيق الروتين والدعم العاطفي

من الأخطاء الشائعة وضع جدول طويل لا يمكن الالتزام به، أو تغيير القواعد بحسب مزاج الراشد، أو استخدام الروتين للعقاب، أو مطالبة الطفل بالهدوء قبل تقديم أي مساعدة تنظيمية. ومن الأخطاء أيضاً المبالغة في تفسير كل انزعاج على أنه اضطراب، أو تجاهل الإشارات المستمرة بحجة أن الطفل "سي تغلب عليها وحده".

ويحدث خطأ آخر عندما يستجيب الراشد للمشاعر بالكلام فقط دون تعديل البيئة. فإذا كان الطفل مرهقاً أو جائعاً أو محاطاً بضوضاء، فلن تكفي المحاضرة عن ضبط النفس. كما أن الاستجابة العاطفية لا تعني التفاوض على كل حد؛ فالطفل يحتاج إلى

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

راشد متعاطف وثابت في الوقت نفسه. ويمكن للأسرة أن تختار خطأ واحداً لتصحيحه كل أسبوع بدلاً من محاولة إعادة تنظيم اليوم بأكمله دفعة واحدة.

4.11 بطاقة تقييم عملية للأسرة والروضة

جدول 4.11: بطاقة تقييم عملية للأسرة والروضة

المؤشر	غالباً	أحياناً	ملاحظة أو تعديل مقترح
يعرف الطفل الخطوة التالية في أجزاء من اليوم			استخدام صورة أو تنبيه لفظي ثابت
يستجيب الراشد للمشاعر قبل تقديم التعليمات			خفض عدد الكلمات والاقتراب بهدوء
توجد حدود واضحة دون تهديد أو إهانة			صياغة حد واحد مع بديل سلوكي
يمتلك الطفل اختيارات مناسبة لعمره			زيادة فرص الاختيار في اللباس أو اللعب
يوجد وقت اتصال إيجابي غير مرتبط بالتصحيح			تخصيص عشر دقائق يومية للعب أو القراءة
تتم مراجعة الروتين عند تغير الظروف			تعديل خطوة واحدة لا إلغاء النظام كله

4.12 خطة تدخل تدريجية من أربع مراحل

يمكن تحويل المبادئ السابقة إلى خطة قصيرة من أربع مراحل. في المرحلة الأولى تُرصد أكثر لحظتين تسببان التوتر خلال اليوم، دون محاولة تغيير كل شيء. في المرحلة الثانية يُبنى روتين مصغر لكل لحظة، يتكون من ثلاث أو أربع خطوات. في المرحلة الثالثة يتدرب الراشد على جملة عاطفية ثابتة وجملة حد واضحة، مع تعزيز المحاولة والتعافي. وفي المرحلة الرابعة تُراجع النتائج بعد أسبوعين، ويُعدل عنصر واحد بناءً على ملاحظات الطفل والأسرة والمعلم.

تساعد هذه الخطة على جعل التدخل قابلاً للقياس. ويمكن تسجيل مدة الانتقال، وشدة الاحتجاج، ووقت العودة إلى النشاط، وعدد المرات التي طلب فيها الطفل المساعدة. ولا تستخدم هذه البيانات للحكم الأخلاقي على الطفل أو الوالد، بل لاكتشاف الأنماط: هل يزداد التوتر عند الجوع؟ هل يتحسن الانتقال بعد التنبيه؟ هل يحتاج الطفل إلى دعم حسي أو لغوي؟

4.13 دور اللعب والقصص في تدريب المرونة

يوفر اللعب التخيلي والقصص مساحة آمنة لتمثيل المواقف الصعبة قبل حدوثها أو بعد انتهائها. يمكن للطفل أن يلعب دور طفل يذهب إلى مدرسة جديدة أو دمية تخاف من الظلام، ثم يجرب طلب المساعدة ووضع خطة. ويستطيع الراشد طرح أسئلة مفتوحة قصيرة: "ماذا شعرت الدمية؟ من يمكن أن يساعدها؟ ما الخطوة الأولى؟". ويجب ألا يتحول النشاط إلى اختبار أو استجواب، بل يبقى تجربة مرنة يقودها الطفل جزئياً.

كما تساعد القصص المتكررة ذات النهايات الواقعية على بناء الأمل دون إنكار الصعوبة. فالنهاية الجيدة ليست أن تختفي المشكلة دائماً، بل أن يجد الطفل شخصاً يساعده، وأن يجرب استراتيجية، وأن يكتشف أن مشاعره تتغير. وبذلك يتعلم الطفل أن التعافي عملية تتضمن الدعم والمحاولة والوقت.

4.5 مؤشرات المتابعة والإحالة

لا ينبغي قياس المرونة بمدى طاعة الطفل أو هدوئه الظاهري فقط. المؤشرات الأفضل تشمل قدرته على العودة إلى النشاط بعد الانزعاج، وطلب المساعدة، وتسمية بعض المشاعر، وتحمل تغيير صغير، والاستفادة من روتين التهدئة. وقد يحتاج الطفل إلى تقييم مهني إذا استمر تدهور النوم أو الأكل، أو ظهرت نوبات خوف شديدة، أو عدوان متكرر، أو انسحاب واضح، أو تراجع وظيفي مستمر، أو تعرض لصدمة أو إهمال أو عنف.

الإحالة ليست وصمة ولا دليلاً على فشل الأسرة. وهي لا تلغي دور الروتين والدعم، بل تضيف تقييماً وعلاجاً مناسبين عندما تتجاوز شدة الأعراض ما يمكن للتدخل اليومي العام أن يعالجه. وفي حالات الخطر المباشر أو العنف يجب إعطاء الأولوية للحماية وخدمات الطوارئ المحلية.

الفصل الخامس: المناقشة والنتائج والتوصيات

5.1 مناقشة النتائج

تظهر المراجعة التحليلية أن الروتين الآمن والدعم العاطفي يعملان عبر مسارين متكاملين. فالروتين ينظم الزمن والبيئة، في حين تنظم العلاقة معنى الخبرة وشدة الانفعالية. وإذا غاب الروتين، قد يصبح الطفل مضطرباً إلى التنبؤ المستمر بما سيحدث؛ وإذا غابت العلاقة الدافئة، قد تتحول القواعد إلى سيطرة خارجية لا تنتقل إلى تنظيم ذاتي.

وتؤكد الأدلة أن الروتين يرتبط بنتائج متعددة، لكن معظم الدراسات ارتباطية ومتنوعة في مقاييسها؛ ولذلك لا يمكن الجزم بأن الروتين وحده يسبب المرونة. قد تكون الأسر الأكثر استقراراً قادرة في الوقت نفسه على توفير روتين ودعم وموارد أخرى. ومع ذلك، فإن اتساق النتائج عبر مجالات مختلفة، ووجود تفسير نظري معقول، يدعمان استخدام الروتين كعنصر وقائي منخفض المخاطر عندما يطبق بمرونة [3].

كما تدعم الأدبيات أهمية العلاقات المستجيبة. فالرعاية الحساسة ترتبط بالتعلق الآمن والتنظيم الانفعالي والتفاعل الاجتماعي والنمو المعرفي، ويُنظر إليها ضمن إطار الرعاية الحانية التي تشمل الأمان، والصحة، والتغذية، وفرص التعلم. [8] [4] ومن منظور المرونة الأسرية، لا ينبغي حماية الطفل من كل تجربة صعبة، بل مساعدته على الانخراط فيها بصورة آمنة وتدرجية. [5]

5.2 التكامل بين المستويات الثلاثة للمرونة

يمكن فهم بناء المرونة من خلال ثلاثة مستويات مترابطة. المستوى الأول هو مستوى البيئة، ويشمل انتظام اليوم وأمان المكان وتوافر الاحتياجات الأساسية. المستوى الثاني هو مستوى العلاقة، ويشمل استجابة مقدم الرعاية والتواصل والحدود والقوة. أما المستوى الثالث فهو مستوى الطفل، ويشمل الوعي بالمشاعر، والقدرة على الانتظار، وحل المشكلات، وطلب المساعدة. ولا يعمل أي مستوى بصورة مستقلة؛ فضعف البيئة قد يرفع الضغط على العلاقة، وضعف العلاقة قد يمنع الطفل من الاستفادة من فرص التعلم، بينما قد تؤثر صعوبات الطفل في قدرة الأسرة على الحفاظ على روتينها.

هذا النموذج يفسر لماذا ينبغي أن تكون التدخلات متعددة المستويات. فقد يحتاج الطفل إلى مهارة تنفس بسيطة، لكن الأسرة قد تحتاج أيضاً إلى دعم اجتماعي أو تنظيم أفضل للانتقالات، وقد تحتاج الروضة إلى تعديل الضوضاء أو توقيت الأنشطة. وبذلك ينتقل التركيز من سؤال: "ما الخطأ في الطفل؟" إلى سؤال أوسع: "ما الموارد التي يحتاجها الطفل والنظام المحيط به كي ينجح؟".

5.3 التوازن بين الحماية والتحدي

الأمان لا يعني أن يعيش الطفل دون أي إحباط أو مسؤولية. فالتطور يحتاج إلى تحديات صغيرة متدرجة، مثل الانتظار لدوره، أو ترتيب ألعابه، أو تجربة نشاط جديد مع وجود راشد داعم. إذا أزيلت كل الصعوبات، قد لا تتاح للطفل فرصة اكتشاف قدرته على التعامل معها. وإذا قُدم التحدي دون دعم، فقد يتحول إلى خبرة فشل أو تهديد.

التوازن الملائم هو تحدٍّ قريباً من قدرة الطفل، مع مساعدة يمكن تقليلها تدريجياً. ويمكن للراشد أن يبدأ بالنمذجة، ثم يقدم تلميحات، ثم يطرح سؤالاً، ثم يترك الطفل يجرب. وتساعد هذه الطريقة على بناء الكفاءة الذاتية؛ لأن الطفل يختبر أنه شارك في الحل، لا أنه كان مجرد متلقٍ للحماية.

5.4 مناقشة القيود المنهجية والأخلاقية

تتسم الأدبيات المتعلقة بالروتين والمرونة بتنوع كبير في التعريفات وأدوات القياس والأعمار والسياقات. كما أن كثيراً من الدراسات ذات طبيعة ارتباطية أو مقطعية، الأمر الذي يحد من الاستنتاجات السببية. وقد تكون بعض النتائج متأثرة بعوامل مثل الدخل، وتعليم الوالدين، والصحة النفسية لمقدم الرعاية، ونوعية المدرسة، وتوفر السكن الآمن.

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

ومن الناحية الأخلاقية، ينبغي عدم استخدام مفهوم المرونة لتحميل الطفل أو الأسرة مسؤولية آثار الفقر أو العنف أو النزوح. المرونة ليست بديلاً عن السياسات التي توفر الحماية والخدمات، ولا تبرر مطالبة الأطفال بالتكيف مع ظروف مؤذية. كما يجب الحفاظ على خصوصية الطفل عند جمع ملاحظات السلوك، والحصول على موافقة الأسرة عند تنفيذ برامج بحثية أو تقييمات منظمة، وإحالة حالات الخطر إلى الجهات المختصة.

5.5 مؤشرات النجاح قصيرة ومتوسطة المدى

يمكن تقسيم متابعة التدخل إلى مؤشرات قصيرة المدى، مثل انخفاض مدة الانتقال، وازدياد استخدام الطفل للكلمات الانفعالية، وتحسن القدرة على العودة إلى اللعب. وتشمل المؤشرات المتوسطة المدى زيادة الاستقلال المناسب للعمر، وتحسن المشاركة الاجتماعية، وانخفاض التجنب أو الانفجارات المتكررة، وارتفاع ثقة الأسرة والمعلم في التعامل مع الضغوط.

ينبغي تفسير هذه المؤشرات في سياق الطفل لا مقارنتها بمعيار جامد. فقد يكون التحسن الواقعي هو انتقال الطفل من نوبات يومية طويلة إلى نوبات أقصر، أو انتقاله من الضرب إلى التعبير اللفظي، حتى لو ظل يحتاج إلى مساعدة. ويُفضل الجمع بين ملاحظة الراشد، وتقرير المعلم، ووصف الطفل عندما تسمح قدرته، بدلاً من الاعتماد على مصدر واحد.

5.2 النتائج

1. المرونة النفسية عملية نمائية قابلة للتعزيز وليست صفة ثابتة أو مطلباً أخلاقياً من الطفل.
2. الروتين الآمن يقلل عدم اليقين ويدعم التنظيم الذاتي عندما يكون متوقفاً وقابلاً للتعديل.
3. الدعم العاطفي الفعال يجمع بين التعاطف والحدود، ولا يساوي تلبية كل رغبات الطفل.
4. تنتقل مهارات التنظيم من التنظيم المشترك مع الراشد إلى التنظيم الذاتي تدريجياً.
5. الطقوس والعادات الإيجابية تؤدي دوراً في الانتماء والهوية والإحساس بالاستمرارية.
6. الحماية الزائدة والروتين الجامد قد يضعفان الكفاءة إذا حرما الطفل من فرص مناسبة للمحاولة والخطأ.
7. الأزمات والموارد الاقتصادية والضغط على مقدمي الرعاية عوامل تؤثر في قدرة الأسرة على الاستمرار، ولذلك يجب أن تكون التوصيات واقعية وغير لومية.
8. تستدعي الأعراض المستمرة أو الشديدة تقييماً متخصصاً، ولا يكفي معها التدخل العام وحده.

5.3 التوصيات

للأسرة :

اعتماد نقاط ارتكاز يومية قليلة وثابتة، واستخدام لغة تعترف بالمشاعر دون تضخيمها، وتقديم اختيارات محدودة، والحفاظ على طقس اتصال يومي حتى في الأيام المزدحمة.

لرياض الأطفال :

استخدام جدول بصري، وإنذار مسبق للانتقالات، وركن هادئ، وتدريب المعلمين على التنظيم المشترك، وإنشاء قناة تواصل غير لومية مع الأسرة.

للمؤسسات الصحية والاجتماعية :

دمج إرشاد مقدمي الرعاية حول الاستجابة الحساسة والروتين في خدمات الطفولة، مع مسارات واضحة للإحالة والدعم النفسي عند التعرض للعنف أو الصدمات.

لصانعي السياسات :

دعم إجازات ورعاية والدية أكثر استقراراً، وتوفير خدمات طفولة مبكرة عالية الجودة، ومراعاة أثر السكن والعمل والضغط الاقتصادية في قدرة الأسر على بناء الاستقرار.

بناء المرونة النفسية من خلال الروتين الآمن والدعم العاطفي

للباحثين :

إجراء دراسات طولية في البيئات العربية وشمال أفريقيا، واستخدام مقاييس موحدة للروتين والمرونة، ودراسة الفروق الثقافية والاجتماعية، واختبار تدخلات منخفضة التكلفة تقيس النتائج السلوكية والانفعالية لا الانطباعات فقط.

5.4 الخاتمة

إن بناء المرونة النفسية لا يبدأ غالباً من تدخل استثنائي، بل من تفاصيل متكررة: راشد يستجيب دون إذلال، ويوم يمكن توقعه دون جمود، وحدود تحمي دون قسوة، وفرصة للطفل كي يحاول ويخطئ ويعود إلى علاقة آمنة. وحين تتكامل هذه العناصر يصبح الروتين أكثر من جدول، ويصبح الدعم العاطفي أكثر من طمأنة عابرة؛ كلاهما يتحول إلى خبرة نمائية يتعلم منها الطفل أن العالم قد يضطرب، لكنه ليس مضطراً إلى مواجهته وحيداً، وأن لديه أدوات وعلاقات تساعد على التكيف والنمو.

ملحق: قائمة مراجعة تطبيقية لبناء المرونة

يمكن استخدام القائمة الآتية بصورة أسبوعية من قبل الأسرة أو معلمة الروضة. لا تمثل أداة تشخيصية، وإنما وسيلة منظمة لملاحظة ما إذا كانت البيئة توفر للطفل الاستقرار والعلاقة والفرصة المناسبة للتعلم. يُستحسن تسجيل مثال واقعي بجانب كل بند، ومراجعة بند واحد أو بثنين فقط في كل مرة.

ملحق: قائمة مراجعة تطبيقية لبناء المرونة

م	السؤال الملاحظ	نعم / لا	الخطوة التالية
1	هل يعرف الطفل تسلسل ثلاث خطوات أساسية في اليوم؟		رسم الخطوات أو تصويرها
2	هل توجد عبارة ثابتة للانتقال من نشاط إلى آخر؟		اختيار عبارة قصيرة وتكرارها
3	هل يسمي الراشد الشعور قبل تصحيح السلوك؟		استخدام: أرى أنك تشعر بـ...
4	هل توجد حدود قليلة وواضحة تطبق بهدوء؟		حذف القواعد المتكررة أو المتناقضة
5	هل يحصل الطفل يومياً على وقت اتصال إيجابي؟		تخصيص عشر دقائق للعب أو القراءة
6	هل تتاح للطفل اختيارات مناسبة لعمره؟		تقديم بديلين لا أكثر
7	هل يستطيع الطفل طلب المساعدة بكلمة أو إشارة؟		تعليم جملة أو بطاقة مساعدة
8	هل يعود الطفل إلى اللعب بعد الانزعاج؟		رصد الوقت وتحديد ما ساعده
9	هل يتعاون المنزل والروضة في الإشارات الأساسية؟		تبادل ملاحظة أسبوعية مختصرة
10	هل توجد علامة تستدعي تقييماً متخصصاً؟		التواصل مع مختص أو جهة حماية

ملاحظة ختامية للملحق

تكون قيمة هذه القائمة في استخدامها للحوار والتحسين التدريجي، لا في تحويل الحياة اليومية إلى اختبار مستمر. فإذا لم ينجح بند ما، ينبغي فحص الظروف المحيطة بالطفل ومقدار الضغط الواقع على مقدم الرعاية، ثم اختيار تعديل صغير يمكن الاستمرار فيه. إن الهدف النهائي هو زيادة الأمان والعلاقة والقدرة على التكيف، مع احترام خصوصية كل طفل وأسرة.

المراجع

- [1] Mesman, E., Vreeker, A., & Hillegers, M. (2021). "Resilience and mental health in children and adolescents: An update of the recent literature." *Current Opinion in Psychiatry*, 34(6), 586–592. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8500371/>
- [2] Early Childhood Scientific Council on Equity and the Environment. (2026). From Resources to Routines: The Importance of Stability in the Developmental Environment, Working Paper No. 4. Center on the Developing Child, Harvard University. <https://developingchild.harvard.edu/resources/working-paper/importance-of-stability-in-developmental-environment/>
- [3] Selman, S. B., & Dilworth-Bart, J. E. (2024). "Routines and child development: A systematic review." *Journal of Family Theory & Review*. <https://doi.org/10.1111/jftr.12549>
- [4] Lobo, E., Mahapatra, S., Babu, G. R., et al. (2024). "Practices and outcomes of responsive caregiving on child neurodevelopment and mental health across diverse global populations: A scoping review protocol." *BMJ Open*, 14(4), e078712. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7615939/>
- [5] MacPhee, D., Lunkenheimer, E., & Riggs, N. (2015). "Resilience as regulation of developmental and family processes." *Family Relations*, 64(1), 153–175. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4642729/>
- [6] Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203360651>
- [7] Masten, A. S. (2001). "Ordinary magic: Resilience processes in development." *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11315249/>
- [8] World Health Organization. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health/nurturing-care>
- [9] Weir, K. (2017). "Maximizing children's resilience." *Monitor on Psychology*, 48(8). American Psychological Association. <https://www.apa.org/monitor/2017/09/cover-resilience>
- [10] Center on the Developing Child at Harvard University. (2020). *Serve and return interaction shapes brain architecture*. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return/>