RED NOSES
In Laughter there is Hope
مؤسسة الأنوف الحمراء الدولية–فلسطين

التوصيات والمخرجات

لمؤتمر الفنون الإبداعية لدعم الصحة النفسية للأطفال

تقرير يلخص أهم التوصيات والتحديات والرسائل الرئيسية

تم عقد هذا المؤتمر في 29 تموز 2026

في مؤسسة عبد المحسن القطان في رام الله

ملخص التقرير:

أكدت مخرجات مؤتمر "الفنون الإبداعية لدعم الصحة النفسية للأطفال" أن الفنون الإبداعية تمثل أداة فعالة لتعزيز الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال، وتسهم في توفير مساحات آمنة للتعبير، وبناء المرونة، وتعزيز الاندماج المجتمعي، بما يشمل الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال المتأثرين بالأزمات، كما أظهرت النقاشات أن زيادة أثر هذه البرامج يتطلب الانتقال من المبادرات الفردية والمشاريع قصيرة الأمد إلى نهج وطني متكامل يقوم على الشراكة والاستدامة ويضع الطفل في مركز جميع التدخلات.

وقد أجمعت مجموعات النقاش الثلاث على مجموعة من الأولويات المشتركة التي تشكل خارطة طريق لتطوير هذا المجال، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- **إدماج الفنون الإبداعية** في السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالصحة النفسية، والتعليم، وحماية الطفل، والاعتراف بها كجزء أساسي من خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال.
- **تعزيز التنسيق والتشبيك** بين مختلف القطاعات الحكومية والأهلية والدولية والقطاعين الصحي والتعليمي، بما يضمن تكامل الخدمات واستدامتها.
- **ضمان وصول جميع الأطفال**، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، إلى البرامج الفنية من خلال توفير بيئات دامجة، وإزالة العوائق المادية والمالية، وتصميم برامج تراعي التنوع والاحتياجات المختلفة.
- **الاستثمار في بناء قدرات الكوادر** من الفنانين والعاملين في الصحة النفسية والتعليم، وتطوير معايير وأدلة إرشادية للممارسات المهنية في استخدام الفنون الإبداعية.
- **إشراك الأطفال والأسر كشركاء** فاعلين في تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها، بما يضمن استجابة التدخلات لاحتياجاتهم الفعلية.
- **تعزيز استدامة البرامج** عبر تنويع مصادر التمويل، وبناء قدرات المؤسسات الوطنية، وتطوير شراكات طويلة الأمد.
- **تطوير أنظمة للرصد والتقييم والتوثيق** لقياس أثر الفنون الإبداعية على الصحة النفسية للأطفال، وتوثيق الممارسات الناجحة لدعم المناصرة وصنع السياسات المبنية على الأدلة.

ويؤكد المشاركون أن تنفيذ هذه التوصيات يتطلب التزاماً جماعياً من الجهات الحكومية، والمؤسسات الأهلية، والجهات المانحة، والقطاعين الصحي والتعليمي، والمجتمع المحلي، من أجل بناء منظومة مستدامة تجعل الفنون الإبداعية جزءاً أصيلاً من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للأطفال في فلسطين.

للاطلاع على تفاصيل مجموعات النقاش ومخرجاتها يرجى قراءة التقرير المفصّل أدناه.

مقدمة:

عقدت مؤسسة الأنوف الحمراء الدولية- فلسطين هذا المؤتمر للتشبيك والتواصل في 29 تموز 2026 في رام الله بالشراكة مع ست مؤسسات فنية وثقافية رائدة وهي: سيرك فلسطين، ومسرح الحرية، وفن من القلب، ومنتدى الفنون البصرية، وجمعية الكمنجاتي، وشبكة الفنون الأدائية.

جمع المؤتمر فنانين، ومؤسسات ثقافية، وخبراء في الصحة النفسية، وجهات مانحة، وشركاء محليين ودوليين لاستكشاف الدور الذي تؤديه الفنون الإبداعية في تعزيز الصحة النفسية للأطفال.

فمن خلال المسرح، والسيرك، والموسيقى، والتهريج الطبي، والفنون البصرية، استكشف المشاركون كيف تساعد الفنون الأطفال على التعبير عن أنفسهم، وبناء القدرة على التكيف، وتعزيز التواصل والشعور بالأمل.

وقد تضمّن المؤتمر عروضاً فنية ملهمة، ومعرض لوحات فنية للأطفال، وقصص نجاح، وأربعة متحدثين، وثلاث جلسات نقاش هدفت إلى تطوير توصيات عملية لتعزيز هذا المجال الحيوي.

وقد ارتكزت توصيات ومخرجات المؤتمر على ثلاث مجموعات نقاش تفاعلية، شارك فيها ممثلون عن المؤسسات الفنية والثقافية، ومؤسسات المجتمع المدني، وخبراء في الصحة النفسية، بهدف تحديد أبرز التحديات والخروج بتوصيات عملية قابلة للتطبيق، كما تم تقديم أربع تجارب لمؤسسات ثقافية وفنية رائدة وهي الأنوف الحمراء فلسطين، مؤسسة فن من القلب وجمعية الكمنجاتي ومسرح الحرية، الذين قدموا تجاربهم في استخدام الفنون لدعم الصحة النفسية للأطفال والتحديات التي واجهتهم في تطبيق هذه البرامج.

يأتي المؤتمر ضمن مشروع "الفكاهة تعطى الأمل: تعزيز الصحة النفسية للأطفال والمراهقين المهمشين فى فلسطين من خلال التهريج الطبي"، بدعم من الوزارة الاتحادية للشؤون الاجتماعية والصحة والرعاية وحماية المستهلك، وكذلك ضمن مشروع "المهرجون من أجل الازدهار - المرحلة الثانية: إطلاق الفرح وتعزيز النمو" وبالشراكة مع مؤسسة دروسوس.

أهداف المؤتمر:

- استكشاف التحديات التي تواجه الأطفال ذوي الإعاقة في الوصول لبرامج الفنون الإبداعية في فلسطين.
- استكشاف الطرق التي يمكن من خلالها للفنون الإبداعية، بما في ذلك التهريج الطبي، والموسيقى، والفنون الأدائية، والفنون البصرية، أن تدعم الصحة النفسية، وتوفر متنفساً للتعبير عن المشاعر، وتخفف من الضغوط النفسية، وتخلق مساحات آمنة للأطفال للتعبير عن أنفسهم .
- مناقشة سبل التعاون بين مختلف الجهات المعنية، بما في ذلك مؤسسات المجتمع المدني، والجهات الحكومية، والمجتمعات المحلية، والمانحين، لبناء برامج مستدامة لدعم الصحة النفسية في فلسطين.
- استكشاف آليات عملية لدمج الفنون الإبداعية في البيئات العلاجية والرعاية الصحية، بما يعزز جودة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للأطفال.

الأنوف الحمراء فلسطين

مسرح الحرية

جمعية الكمنجاتي

سيرك فلسطين

سيرك فلسطين

فن من القلب

منتدى الفنون البصرية

المخرجات:

نشارك معكم أهم المخرجات من تحديات وتوصيات، من كل مجموعة نقاش تم عقدها في هذا المؤتمر.

1 . المجموعة الأولى: معالجة التحديات وتعزيز الممارسات الدامجة.

الميسر: مهند الشافعي، خبير الدمج وشمولية الأشخاص ذوي الإعاقة.

اعتمدت المجموعة الأولى على تمرين تفاعلي يحاكي رحلة الطفل ذي الإعاقة منذ مغادرته المنزل وحتى وصوله إلى المؤسسة الفنية ومشاركته في النشاط وعودته إلى المنزل، وقد ساعد هذا التمرين المشاركين على تحديد التحديات التي قد تواجه الطفل في كل مرحلة من مراحل الرحلة، والخروج بتوصيات عملية لتعزيز وصول الأطفال ذوي الإعاقة إلى الفنون الإبداعية الداعمة للصحة النفسية، وقد شارك في هذه المجموعة مختلف المؤسسات ومنها من يعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة.

الجدول أدناه يوضح التوصيات والتحديات بناءً على كل مجال تم مناقشته:

المجال	التوصيات	التحديات
إمكانية الوصول	1 . العمل على تحسين إمكانية الوصول إلى المؤسسات العاملة في هذا المجال والبنى التحتية المؤدية إليها بما يراعي احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة.	عدم مواءمة موقع المؤسسة وصعوبة الوصول إليها.
	2 . توفير منح أو دعم للمواصلات وإلغاء العوائق المالية أمام مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة.	ارتفاع تكلفة المشاركة أو المواصلات.
	3 . التنسيق مع المؤسسات المحلية لتوفير وسائل نقل آمنة ومُهَيَّأة.	عدم توفر وسائل نقل مُهَيَّأة.
البيئة الدامجة	4 . توفير بيئات دامجة تشمل المنحدرات، المصاعد، اللوحات الإرشادية، الخرائط بلغة بريل، والإشارات البصرية والسمعية لمراعاة أنواع الإعاقات المختلفة.	عدم مواءمة المرافق والبنية التحتية داخل المؤسسات.
	5 . إشراك الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم في تصميم البرامج الفنية وتقييمها.	يتم تصميم الأنشطة دون الاستماع للأطفال.
	6 . أن يكون الدمج حقيقياً وثابتاً في المؤسسة وجزءاً لا يتجزأ من عملها.	غياب الدمج مع الأطفال الآخرين
التوعية والمجتمع	7 . تنفيذ حملات توعية وإدماج مفاهيم الدمج وحقوق الأطفال ذوي الإعاقة في المناهج والأنشطة المجتمعية.	ضعف الوعي المجتمعي تجاه الأطفال ذوي الإعاقة.

المجال	التوصيات	التحديات
	8. تنفيذ جلسات توعوية للأهالي حول دور الفنون في دعم الصحة النفسية وتعزيز نمو الأطفال.	ضعف مشاركة الأهالي أو عدم اقتناعهم بأهمية الفنون.
الكوادر والتمكين	9. إشراك وتوظيف أشخاص ذوي إعاقة ضمن الفرق الفنية والإدارية والتدريبية للاستفادة من خبراتهم وتجاربهم للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة.	محدودية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل والقطاع الثقافي.
	10. توفير تدريبات متخصصة حول الدمج والتواصل مع الأطفال ذوي الإعاقة، ويفضل أن يقودها مدربون من ذوي الإعاقة أنفسهم.	ضعف قدرات الكوادر العاملة في المؤسسات الفنية.
السلامة وإدارة المخاطر	11. تجهيز المؤسسات بإجراءات طوارئ وإسعافات أولية تراعي احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة.	عدم توفر إجراءات السلامة والإسعافات الأولية المناسبة.
البرامج والخدمات	12. تطوير مواد وأدوات فنية تراعي الإعاقات البصرية والسمعية والحركية والذهنية.	الأنشطة والأدوات غير مناسبة لجميع أنواع الإعاقات.
	13. تصميم برامج ومشاريع فنية دامجة منذ مرحلة التخطيط، بحيث تكون متاحة لجميع الأطفال دون تمييز.	غياب المشاريع الفنية الدامجة.
الاستدامة	14. دمج الفنون الإبداعية ضمن البرامج المستدامة للمدارس والمؤسسات المجتمعية.	المشاريع قصيرة الأمد.
	15. تعزيز الشراكات بين المؤسسات الثقافية والتعليمية والصحية ومؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة.	ضعف التعاون بين المؤسسات.
المتابعة والتقييم	16. تطوير أدوات لقياس أثر البرامج الفنية على الصحة النفسية والاندماج الاجتماعي للأطفال.	قلة توثيق أثر الفنون.

الرسائل الرئيسية:

خلصت المجموعة الأولى إلى أن الوصول العادل للأطفال ذوي الإعاقة إلى الفنون الإبداعية لا يعتمد على تهيئة المباني فقط، وإنما يتطلب تغييراً في السياسات، وبناء قدرات الكوادر، وإشراك الأطفال وأسرهم، وتعزيز الشراكات بين مختلف القطاعات.

أبرز التوصيات ذات الأولوية من المجموعة الأولى:

- ضمان وصول الأطفال ذوي الإعاقة إلى المؤسسات الفنية .
- تصميم برامج فنية دامجة منذ مرحلة التخطيط .
- الاستثمار في تدريب الكوادر .
- إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة وأهاليهم في تصميم وتنفيذ البرامج .
- تعزيز الشراكات بين القطاعات المختلفة.

2 . المجموعة الثانية: الفنون الإبداعية على أرض الواقع.

الميسر: محمد أبو سخا، منسق برنامج تدريب المدربين في سيرك فلسطين.

ركزت المجموعة الثانية على مناقشة واقع تطبيق برامج الفنون الإبداعية الداعمة للصحة النفسية للأطفال، من خلال تحليل أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات في مختلف مراحل تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها.

أتاح النقاش للمشاركين فرصة لتبادل الخبرات حول دور الفنون الإبداعية بمختلف أشكالها، بما يشمل الفنون البصرية، والموسيقى، والمسرح، والسيرك، والتهريج الطبي، في تعزيز الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال، كما تناولت المجموعة سبل تطوير التدخلات الفنية القائمة لتكون أكثر فاعلية واستدامة، واستكشاف آليات دمج الفنون الإبداعية في البرامج العلاجية، والمدارس، والمراكز المجتمعية.

وضمت المجموعة ممثلين عن مؤسسات ثقافية وفنية ومؤسسات تعمل في مجال الصحة النفسية وحماية الطفل، بالإضافة إلى مؤسسات تقدم خدمات للأطفال ذوي الإعاقة، مما أتاح نقاشاً متعدد التخصصات عكس تنوع الخبرات والاحتياجات.

وأدى النقاش إلى مجموعة من التحديات والتوصيات، تم تنظيمها وفق مراحل تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها كما يلي:

المراحل	التوصيات	التحديات
مرحلة التخطيط	1. تطوير برامج تدريبية متخصصة للفنانين حول مبادئ الصحة النفسية، والدعم النفسي والاجتماعي، وحماية الطفل.	ضعف معرفة الفنانين بالمفاهيم الأساسية للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.
	2. إعداد خطط مستمرة لبناء قدرات المدربين والعاملين في البرامج الفنية.	غياب خطط واضحة لتطوير قدرات المدربين.
	3. تطوير دليل وطني أو معايير مهنية للممارسات الجيدة في استخدام الفنون الإبداعية لدعم الصحة النفسية للأطفال.	عدم وجود أدلة إرشادية أو معايير موحدة لتطبيق التدخلات الفنية الداعمة للصحة النفسية.
	4. تعزيز التشبيك والشراكات بين المؤسسات الفنية، ومؤسسات الصحة النفسية، والجامعات، والوزارات، والجهات المانحة، بما يسهم في تبادل الخبرات وتطوير البرامج واستدامتها.	محدودية التنسيق بين المؤسسات.
	5. إنشاء قاعدة بيانات وطنية للمؤسسات والعاملين في مجال الفنون الإبداعية والصحة النفسية لتسهيل التعاون وتبادل الخبرات.	غياب قاعدة بيانات للمؤسسات والخبرات العاملة في المجال.
	6. تعزيز العمل الجماعي وتبادل الأدوار داخل المؤسسات لضمان استدامة البرامج.	اعتماد بعض المؤسسات على جهود فردية.

المراحل	التوصيات	التحديات
	7. اعتماد نهج شمولي يضمن إشراك الأطفال كافة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة.	الحاجة إلى مراعاة التنوع والدمج.
	8. تعزيز التغطية الإعلامية والتوثيق لإبراز دور الفنون الإبداعية في دعم الصحة النفسية للأطفال.	ضعف التوثيق والتغطية الإعلامية لنتائج وأثر برامج الفنون الإبداعية.
مرحلة التنفيذ	9. تطوير خطط بديلة ومرنة تضمن استمرارية البرامج في حالات الطوارئ والأزمات.	تأثير ممارسات الاحتلال على استمرارية الأنشطة والوصول إلى الأطفال.
	10. تعزيز الشراكة مع المدارس ووزارة التربية والتعليم لإدماج الفنون الإبداعية في الأنشطة والبرامج التعليمية.	محدودية التنسيق مع المدارس ودمج الفنون في البيئة التعليمية.
	11. تنفيذ حملات توعوية تستهدف الأسر والمجتمع المحلي لتعزيز فهم دور الفنون في دعم الصحة النفسية.	ضعف تقبل بعض فئات المجتمع لأهمية الفنون.
	12. تعزيز المشاركة الفاعلة للمؤسسات والأسر والمجتمع المحلي في تصميم وتنفيذ الأنشطة.	محدودية مشاركة الشركاء في تنفيذ البرامج.
	13. تحديد أهداف قصيرة ومتوسطة وطويلة الأمد، وربط الأنشطة بمؤشرات واضحة للنتائج المتوقعة.	عدم وضوح الأهداف المرحلية والبعيدة المدى.
	14. تعزيز الاستثمار في برامج الفنون الإبداعية وإدراجها ضمن أولويات الجهات المانحة والسياسات والخطط الوطنية للصحة النفسية.	محدودية التمويل المخصص لبرامج الفنون الإبداعية.
	15. وضع خطط للاستدامة من خلال تنويع مصادر التمويل، وبناء قدرات الكوادر، وتعزيز الشراكات.	ضعف استدامة بعض البرامج.
	16. توفير تدريب عملي مستمر على استخدام المواد الفنية بما يتناسب مع احتياجات الأطفال والفئات المستهدفة.	تفاوت خبرة المدربين في استخدام الأدوات والمواد الفنية.
	17. توضيح الأدوار والحدود المهنية، وتحديد الحالات التي تتطلب الإحالة إلى خدمات العلاج النفسي المتخصصة.	الخلط بين مفاهيم الدعم النفسي والعلاج النفسي.
	18. ضمان وجود فرق متعددة التخصصات تضم فنانين، وأخصائيين نفسيين، واختصاصي حماية الطفل عند الحاجة.	تفاوت تخصصات المنفذين.
مرحلة التقييم والمتابعة	19. تطوير أدوات تقييم تعتمد على الملاحظة، والتعبير الفني، وآراء الأطفال والأهالي، إلى جانب مؤشرات كمية ونوعية لقياس الأثر النفسي والاجتماعي.	محدودية استخدام أدوات تقييم منهجية لقياس أثر البرامج.
	20. اعتماد آليات منتظمة لتوثيق الممارسات الناجحة والتحديات، والاستفادة منها في تطوير البرامج المستقبلية.	ضعف توثيق الدروس المستفادة.
	21. اعتماد نهج تشاركي يضمن إشراك الأطفال في تصميم الأنشطة بما يعكس احتياجاتهم واهتماماتهم.	محدودية إشراك الأطفال في تصميم البرامج والأنشطة.
	22. تنفيذ تقييمات متابعة بعد انتهاء البرامج لقياس استدامة الأثر على الأطفال.	ضعف قياس الأثر طويل المدى للبرامج.

الرسائل الرئيسية:

خلصت المجموعة الثانية إلى أن الفنون الإبداعية تُعد أداة فعّالة لدعم الصحة النفسية للأطفال، إلا أن تحقيق أثرها يتطلب تخطيطاً متكاملاً، وبناء قدرات الكوادر، وتعزيز الشراكات بين مختلف القطاعات، وتطوير آليات مستدامة للتنفيذ والتقييم.

أبرز التوصيات ذات الأولوية من المجموعة الثانية:

- تعزيز بناء قدرات الكوادر من خلال تدريب الفنانين والعاملين في مجال الصحة النفسية على الممارسات المتكاملة بين الفنون والدعم النفسي والاجتماعي .
- تعزيز التشبيك والشراكات بين المؤسسات الفنية، ومؤسسات الصحة النفسية، والجامعات، والجهات الحكومية لتبادل الخبرات وتطوير برامج مشتركة .
- دمج الفنون الإبداعية في المدارس، والمراكز المجتمعية، وبرامج الدعم النفسي والاجتماعي، مع ضمان شمول الأطفال ذوي الإعاقة.
- تطوير أدوات منهجية لتقييم الأثر لقياس مساهمة الفنون الإبداعية في تحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال .
- تعزيز استدامة البرامج والتوعية المجتمعية من خلال خطط طويلة الأمد، وتوثيق الممارسات الناجحة، وإبراز دور الفنون الإبداعية في دعم الصحة النفسية للأطفال.

3 . المجموعة الثالثة: بناء برامج مستدامة وتفعيل التعاون بين المؤسسات الأهلية والجهات الحكومية والمانحة.

الميسرة: أميمة عبد الرازق، خبيرة إدارة الحالات في مؤسسة إنقاذ الطفل.

ركزت المجموعة الثالثة على استكشاف العوامل التي تسهم في استدامة برامج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي القائمة على الفنون الإبداعية للأطفال، من خلال تمرين تفاعلي بعنوان **"هيكل الاستدامة"**، وقُسِّم المشاركون إلى أربع مجموعات، مثّلت الجهات الرئيسة في منظومة الاستدامة، وهي: الجهات الحكومية، والمؤسسات الطبية، والجهات المانحة، والمؤسسات الوطنية والدولية والمجتمع المحلي. وناقشت كل مجموعة الدور الذي يمكن أن تؤديه الجهة التي تمثلها، والتحديات التي تواجهها، والإجراءات اللازمة لتعزيز التعاون والتنسيق وضمان استدامة برامج الفنون الإبداعية الداعمة للصحة النفسية للأطفال، لا سيما في البيئات الأكثر هشاشة، ثم عبّرت كل مجموعة عن مخرجات نقاشها من خلال بناء جزء من هيكل بصري فني إبداعي مشترك، يعكس العناصر الأساسية اللازمة لاستدامة هذه البرامج.

وضمّت المجموعة ممثلين عن مؤسسات ثقافية وفنية، ومؤسسات تعمل في مجال الصحة النفسية وحماية الطفل، بالإضافة إلى مؤسسات تقدم خدمات للأطفال ذوي الإعاقة، مما أتاح نقاشًا متعدد التخصصات عكس تنوع الخبرات والاحتياجات.

الجدول أدناه يوضح التوصيات والتحديات بناء على كل مجال تم مناقشته:

المجال	التوصيات	التحديات
الحوكمة والسياسات	1. تطوير آليات تنسيق وتشبيك مستدامة بين الحكومة، والمؤسسات الأهلية، والمنظمات الدولية، والقطاع الصحي، والقطاع التعليمي، والمجتمع المحلي لضمان تكامل الخدمات.	غياب التكامل بين القطاعات المختلفة في تقديم الخدمات للأطفال.
	2. تطوير سياسات وطنية تعترف بالفنون الإبداعية كجزء من منظومة الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، وتعزز دمجها في البرامج والخدمات الحكومية.	غياب سياسات وطنية تدعم دمج الفنون الإبداعية في برامج الصحة النفسية للأطفال.
البيئة الداعمة وحماية الطفل	3. دعم المؤسسات الصحية والتعليمية لتوفير بيئات آمنة وصديقة للطفل، وذلك من خلال تعزيز قدرتها على تطبيق آليات فعّالة لتحديد الأطفال المعرضين للخطر أو ذوي الاحتياجات، وإجراء الإحالات الآمنة والملائمة وفقاً للمسارات المعتمدة.	محدودية تهيئة البيئات الداعمة للأطفال داخل المؤسسات الصحية والتعليمية.

المجال	التوصيات	التحديات
	4. بناء قدرات كوادر المؤسسات بالتعاون مع المؤسسات الأهلية والوطنية والدولية المتخصصة بهذا المجال، بما يسهم في تعزيز جودة خدمات الحماية والدعم المقدمة للأطفال وأسرهم.	محدودية بناء قدرات العاملين في المؤسسات الصحية والتعليمية في التحديد والتحويل الآمن للأطفال المعرضين للخطر أو ذوي الاحتياجات، وإجراء الإحالات الآمنة والملائمة وفقاً للمسارات المعتمدة.
	5. ضمان توفير مساحات آمنة للأطفال، وتطبيق سياسات حماية الطفل في جميع البرامج والمؤسسات العاملة في مجال الصحة النفسية والفنون الإبداعية.	محدودية توفر المساحات الآمنة وسياسات حماية الطفل.
	6. بناء قدرات العاملين في القطاع الصحي في مجال الصحة النفسية باعتبارهم خط الدفاع الأول: يمكن تحقيق ذلك من خلال تعزيز الشراكات والتشبيك مع المؤسسات الوطنية والدولية المتخصصة في بناء قدرات الكوادر الصحية، وتنفيذ برامج تدريبية متخصصة مثل mhGAP (برنامج منظمة الصحة العالمية لسد فجوة الصحة النفسية), وغيرها من البرامج المعتمدة التي تهدف إلى تزويد العاملين غير المتخصصين في الصحة النفسية بالمعارف والمهارات الأساسية اللازمة للتعرف على الاضطرابات النفسية، وتقديم التدخلات الأولية المناسبة، وإجراء الإحالات الآمنة والفعالة إلى الخدمات المتخصصة عند الحاجة.	محدودية امتلاك الكوادر الطبية غير المتخصصة في الصحة النفسية للمعارف والمهارات الأساسية اللازمة للتعامل مع قضايا الصحة النفسية وتقديم الدعم النفسي الأولي المناسب.
مشاركة الأطفال والمجتمع	7. اعتماد نهج تشاركي يضمن إشراك الأطفال في تحديد احتياجاتهم واختيار الأنشطة وتقييم البرامج، باعتبارهم شركاء في تصميم التدخلات وليسوا مجرد متلقين للخدمات.	محدودية مشاركة الأطفال في تصميم البرامج.
الاستدامة المؤسسية والتمويل	8. تنويع مصادر التمويل، وتشجيع الاستثمار طويل الأمد في البرامج المجتمعية القائمة على الفنون.	اعتماد العديد من البرامج على التمويل قصير الأمد.
	9. تعزيز بناء القدرات ونقل المعرفة للمؤسسات والعاملين لضمان استدامة البرامج بعد انتهاء التمويل.	ضعف الاستثمار في بناء قدرات المؤسسات والكوادر المحلية.
الرصد والتقييم والمناصرة	10. تطوير أنظمة للرصد والتقييم وتوثيق قصص النجاح والأثر لدعم المناصرة واستقطاب التمويل.	محدودية توثيق أثر البرامج واستخدام الأدلة في المناصرة.
الاستجابة للأزمات والاستدامة	11. تطوير خطط استجابة مرنة تضمن استمرارية خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ والأزمات.	تأثير الأزمات والاحتلال على استمرارية الخدمات.

الرسائل الرئيسية:

خلصت المجموعة الثالثة إلى أن استدامة برامج الفنون الإبداعية الداعمة للصحة النفسية للأطفال مسؤولية مشتركة لا تعتمد على التمويل وحده، بل تتطلب تكامل الأدوار بين الحكومة، والمؤسسات الأهلية والوطنية والدولية، والجهات المانحة، والقطاعين الصحي والتعليمي، والمجتمع المحلي، بما يضمن سياسات داعمة، وبيئات آمنة، وخدمات متكاملة تضع الأطفال في مركز عملية التخطيط والتنفيذ والتقييم بوصفهم شركاء فاعلين.

أبرز التوصيات ذات الأولوية من المجموعة الثالثة:

- تعزيز التكامل والتشبيك بين الحكومة، والمؤسسات الأهلية، والمنظمات الدولية، والقطاعين الصحي والتعليمي، والمجتمع المحلي لضمان استدامة البرامج .
- إدماج الفنون الإبداعية في السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالصحة النفسية، والتعليم، وحماية الطفل .
- توفير بيئات آمنة وتطبيق سياسات حماية الطفل داخل المؤسسات الصحية والتعليمية والمجتمعية بما يضمن رفاه الأطفال .
- الاستثمار في بناء قدرات الكوادر المحلية ودعم المؤسسات الوطنية لضمان استدامة الخدمات بعد انتهاء التمويل .
- إشراك الأطفال والأسر بوصفهم شركاء في تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها، بما يضمن استجابة التدخلات لاحتياجاتهم الفعلية.

شكر وتقدير

تتقدم الأنوف الحمراء الدولية-فلسطين بجزيل الشكر والتقدير إلى جميع المؤسسات والجهات الشريكة، والخبراء والميسّرين، والمشاركين الذين أسهموا بخبراتهم ووقتهم والتزامهم في إنجاح هذا المؤتمر وإثراء مخرجاته، وقد شكّلت مشاركتهم المتنوعة من مختلف القطاعات الفنية والثقافية، والصحية، والمجتمعية، والإنسانية، أساساً مهماً لحوار متعدد التخصصات حول دور الفنون الإبداعية في دعم الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال.

كما نثمّن عالياً إسهامات المؤسسات التي شاركت تجاربها وممارساتها، والنقاشات البنّاءة التي ساهمت في تحديد التحديات والفرص، وصياغة توصيات عملية تهدف إلى تعزيز التكامل والتعاون بين مختلف القطاعات، ونؤكد أن هذه المخرجات تمثل خطوة مهمة نحو تطوير نهج أكثر استدامة وتنسيقاً في توظيف الفنون الإبداعية ضمن برامج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للأطفال.

وإذ نختتم هذا التقرير، فإننا نتطلع إلى مواصلة هذا الحوار وتحويل التوصيات والمخرجات إلى مسارات عمل وشراكات فاعلة تسهم في تطوير برامج مستدامة، وتعزيز الوصول إلى خدمات وممارسات داعمة للأطفال، بما يضع صحتهم النفسية ورفاههم وحقهم في التعبير والإبداع في صميم الجهود المشتركة.

***