Australian Government

استراتيجية السنوات الأولى 2034-2024

مسودة تقرير للمشاورة

المحتوى

الاعتراف بالبلاد 1
استرتيجيات السنوات الأولى - الملخص التنفيذي 2
التركيبة السكانية 7
نظرة عامة عن الاستراتيجية 8
المبادئ التوجيهية 9
النتائج 10
مجالات التركيز ذات الأولوية 11
أهمية الأطفال وسنواتهم الأولى 12
نحن نعرف الكثير عما هو مهم في مرحلة الطفولة المبكرة 17
الالتزام بنتيجة أكثر عدالة للأطفال 26
خلال العقد المقبل، سوف تحقق الحكومة الأسترالية نتائج أفضل في مرحلة الطفولة المبكرة 31
رؤية استراتيجية مرحلة السنوات الأولى ومبادئها ونتائجها ومجالات التركيز ذات الأولوية 41
الرؤية 41
المبادئ التوجيهية 43
النتائج 45
مجالات التركيز ذات الأولوية 48
التسليم من خلال خطط العمل 56
الملحق 1 – كيفية تطوير الاستراتيجية 58
الملحق 2 - الأدلة في التفصيل 59
ما نعرفه عن أطفال أستراليا الصغار وأحوالهم 59
الملحق 3 - خدمات ودعم الحكومة الأسترالية 66
الملحق 4 –تسليط الضوء على الاستراتيجيات 70

الاعتراف بالبلاد

نعترف الحكومة الأسترالية بأصحاب البلاد التقليديين في جميع أنحاء أستراليا حيث نجتمع ونعيش ونعمل ونقف. نحن نعترف بالأوصياء التقليديين وبشيوخهم في الماضي والحاضر والمستقبل ونقدّم احترامنا لصلتهم المستمرّة بالثقافة والمجتمع والأرض والبحر والمياه.

استرتيجيات السنوات الأولى - الملخص التنفيذي

المقدمة

يستحق كل طفل الفرصة ليحصل على أفضل بداية في الحياة فيمتلك ركيزة قوية لتحقيق أهدافه وأحلامه أينما ولد أو نشأ.

هناك أكثر من 1,5 مليون طفل يبلغون من العمر بين 0 و5 سنوات في أستراليا. ويجب أن يحصل جميع هؤلاء الأطفال على بداية قوية في الحياة ويزدهروا في سنواتهم الأولى. ويجب أن يحققوا كامل قدراتهم وأن تتم رعايتهم ضمن أسر مترابطة ومتمكنة تعتمد بدورها على مجتمعات قوية.

هذه هي نظرة الحكومة الأسترالية بشأن مرحلة السنوات الأولى.

إن استراتيجية السنوات الأولى هي إطار عمل شامل تمتدّ على مدى 10 سنوات، وتهدف إلى تحديد طريقة إعطاء الحكومة الأسترالية الأولوية لرفاهية الأطفال، وتقديم أفضل النتائج الممكنة لأطفال أستراليا. إنها دعوة طموحة للعمل على مضافرة الجهود والاستثمارات ومواءمتها مع بعضها البعض.

إنها استراتيجية تتعلّق بالرفاهية وتحترم حقوق الأطفال.

تشكلت هذه الاستراتيجية من خلال الأدلة والأقوال التي سمعناه أثناء المشاورات مع أولياء الأمور والأسر ومقدمي الرعاية وخبراء الطفولة المبكرة وقطاع الطفولة المبكرة والأطفال.

لماذا استراتيجية مرحلة السنوات الأولى

قامت الحكومة الأسترالية بتطوير استراتيجية السنوات الأولى للتعبير عن قيمة السنوات الأولى وأهمية الطفولة المبكرة وعما نريده لجميع الأطفال وعن مفهومنا للنجاح.

وتتمحور استراتيجية السنوات الأولى حول جميع القيم التي نقدّرها في مرحلة الطفولة المبكرة وأهمية هذه المرحلة، وما نعرفه عن كيفية إحداث فرق.

حول الاستراتيجية

إنّ الاستراتيجية هي عبارة عن بيان بشأن قيم الحكومة الأسترالية وما تحاول تحقيقه للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات.

تتوجّه هذه الاستراتيجية إلى كل طفل في سنواته الأولى في أستراليا، وإلى أولياء أموره وأسرته ومقدمي الرعاية له وأقاربه والمجتمعات التي تدعمه.

وتوفّر الاستراتيجية إطار إرشاد بشأن طريقة عملنا عبر الحكومة. وسوف تدعم اتخاذ القرارات بشكل أفضل بشأن السياسات والبرامج التي تؤثر على الأطفال. وهي تنصّ بوضوح على كيفية قيام الحكومة الأسترالية بتحديد الأولويات ودعم تطوير السياسات والاستثمارات التي تركّز على الطفل. كما وتزيد من مساءلة الحكومة حول تحسين رفاهية الأطفال.

وستشكل الاستراتيجية أساساً للتعاون مع الآخرين - كالأسر والمجتمعات وقطاعات الأعمال الخيرية والطفولة المبكرة والقوى العاملة، وحكومات الولايات والأقاليم التي تتقاسم معها الحكومة الأسترالية العديد من المسؤوليات - من أجل إحداث تغيير إيجابي وضمان ازدهار جميع الأطفال.

وتحدد الاستراتيجية الأمور المعروفة التي تتعلّق بطريقة نمو الأطفال، واحتياجاتهم من أجل الحصول على الرفاهية وأوضاعهم الراهنة. كما تعرض الاستثمارات والمساعدات التي تقدمها الحكومة الأسترالية من أجل دعم الأسر والأطفال ومجتمعاتهم في السنوات الأولى. وتضمّ طريقة جديدة للتعاون وتنسيق الجهود عبر الحكومة لتحقيق هذه الاستثمارات وتطبيق الدعم بطريقة أكثر فعالية.

تعتبر الاستراتيجية المنصة التي سوف تخلق فرصًا لتحويل حياة الأطفال من خلال وضعهم وأسرهم في مركز القرارات التي تؤثر عليهم.

بالإضافة إلى الرؤية التي نطمح للوصول إليها، تتضمن الاستراتيجية **خمسة مبادئ توجيهية** للإبلاغ عما ستقوم به الحكومة (بدءًا من التشاور، وصولاً إلى تطوير السياسات وحتى التسليم)، ومن ثم كيفية القيام بذلك. وتدعم المبادئ التوجيهية صانعي

السياسات للتأكد من أن جميع الأنشطة هي كالاتي: تتمحور حول الطفل والأسرة؛ وترتكز على نقاط القوة؛ وتحترم الأسر والمجتمع؛ ومنصفة وشاملة وتحترم التنوع؛ ومبنية على الأدلة.

تشتمل الاستراتيجية على **ثماني نتائج رفيعة المستوى**. وتصف النتائج النجاح عند تحقيق الرؤية بشأن استراتيجية السنوات الأولى. وتكون مرتبطة ببعضها البعض، وتتطلّب مساهمات من جهات فاعلة متعددة وتدخلات في حياة الأطفال ودعم لهم، ما يعكس مدى تعقيد رفاهية الطفل وترابطها.

وترتكز ستّ نتائج على الطفل. وتعتمد نتيجة واحدة على ما يقدّره الأطفال من فرص للّعب والتخيّل، أما النتائج الخمس الأخرى فتتعلّق بصحة الأطفال ورفاهيتهم: تتمّ رعاية الأطفال والمحافظة على سلامتهم؛ ويتمتع الأطفال بصحة جيدة اجتماعيًا وعاطفيًا وجسديًا؛ ويتعلّم الأطفال؛ ويتمتع الأطفال بهويات وارتباطات قوية بالثقافة؛ وتتم تلبية احتياجات الأطفال الأساسية.

تركّز نتيجتان على السياقات والبيئات المباشرة للأطفال - تتعلّق واحدة من النتائج بتمكين الأسر وتواصلها وتقديم الدعم لها؛ وتتمحور النتيجة الآخرى حول قوة المجتمعات وشموليّتها للعيش والنمو واللعب والتواصل.

هناك **أربعة مجالات تركيز ذات أولوية** حيث ستركّز الحكومة الأسترالية اهتمامها من أجل تحقيق النتائج، والأمور التي ستحدّد تنفيذ الاستراتيجية. تتمثل أولويات الحكومة الأسترالية في: تقدير السنوات الأولى؛ وتمكين الآباء ومقدمي الرعاية؛ ودعم المجتمعات المحلية والعمل معها؛ وتعزيز المساءلة والتنسيق.

سوف تتضمن سلسلة من **خطط العمل** تفاصيل الخطوات العملية لتحقيق الرؤية والوصول إلى النتائج، وسوف تشكّل إطاراً لمجالات التركيز ذات الأولوية. وتماشيًا مع أفق العشر سنوات، سوف يقوم التركيز الأولي على تعزيز الروابط والأسس عبر الحكومة الأسترالية من أجل تحقيق نتائج أفضل في مرحلة الطفولة المبكرة سواءً أكان ذلك في الوقت الحالي أم في المستقبل.

سوف تتم مراقبة تأثير الاستراتيجية من خلال تقارير التقدّم.

الهدف

سوف تحقق هذه الاستراتيجية أفضل النتائج الممكنة لأطفال أستراليا بطرق مختلفة، كما هو موضح أدناه.

السنوات الأولى مهمة جداً

نحن نعلم أنّ السنوات الأولى تشكّل شخصية الطفل بشكل كبير. وتعتبر هذه السنوات فرصة مهمة، إنما قصيرة المدى، للتأثير على نمو الأطفال وإحداث أكبر فرق. ويحصل هذا الأمر عندما تجتمع عناصر البناء معًا من أجل تحقيق جميع جوانب الصحة والرفاهية الجسدية والعاطفية والاجتماعية والمعرفية مدى الحياة.

تضع الاستراتيجية السنوات الأولى ومدى أهميتها أمام المسرح الوطني. إنها الفرصة لرفع الستار حول نمو الأطفال وزيادة التوعية بين الأستراليين، بما يتناسب وأهميتها.

يبدأ المستقبل الجيد في مرحلة الطفولة المبكرة.

ونحن نعلم أنّ مستقبل الطفل يبدأ من الطفولة المبكرة الجيدة ويتشكّل بها. فإذا قمنا بما هو صحيح في السنوات الأولى، يحصل عندئذ أطفالنا على الرعاية والأمان والصحة، فيتمكّنون من اللعب والتخيل والتعلم والنمو ضمن أسر قوية ومتصلة بالثقافة والمجتمع. كما ويصبح لدينا أيضًا أولياء أمور ومقدمي رعاية وأقارب يشعرون بالثقة والدعم والاندماج في مجتمعاتهم.

تعتبر الاستراتيجية ركيزة للعمل من أجل توفير طفولة مبكرة جيدة لجميع الأطفال في أستراليا، والتي بدورها ستهيئهم لمستقبل عظيم.

الاستثمار في مرحلة الطفولة المبكرة هو استثمار في مستقبل الأمة.

تقع على عاتقنا جميعًا مسؤولية التأكد من حصول جميع أطفالنا على ما يحتاجون إليه لتحقيق النجاح في الوقت الحاضر وفي المستقبل.

يعد دعم النمو في مرحلة الطفولة المبكرة استثمارًا في تحقيق نتائج أفضل على المدى الطويل للأطفال ولأستراليا. وبما أن الأطفال هم مستقبلنا، فإن جودة سنواتهم الأولى لن تؤثر على حياتهم فحسب، بل على مستقبل الأمة أيضًا. فالقرارات التي نصنعها اليوم سوف تخلق العالم الذي سوف يعيش فيه أطفالنا في المستقبل.

إنّ الاستثمار في مرحلة الطفولة المبكرة هو استثمار مهم في إنتاجية الأمة وازدهارها ورفاهيتها في المستقبل.

تعتبر الاستراتيجية دفعة أولى لمستقبل أستراليا، مع القدرة على توليد عوائد قيّمة على الاستثمار وتغيير مسار حياة الطفل.

يمكننا دعم جميع الأطفال بشكل أفضل ليزدهروا ويحققوا أقصى قدراتهم

نريد أن نتأكّد من أن يتمكن كل طفل من تحقيق إمكاناته الكاملة، بغض النظر عن الظروف المحيطة به بما في ذلك مكان نموه. إنما هذا ليس بالوضع الحالي، ولكن مع التركيز المستهدف على السنوات الأولى يمكننا تغيير هذا الأمر.

توفر الاستراتيجية الإطار اللازم للاستفادة من الفرص من أجل مواصلة العمل الجيد للأطفال، فضلاً عن المساعدة في ضمان عدم ترك أي طفل خلف الركب.

الطفولة العظيمة هي هدف جدير بالاهتمام بحد ذاته

الطفولة هي أيضاً وقت ثمين. يتمتع الأطفال والطفولة بقيمة جوهرية، وهذه القيمة لا تقتصر على من سيصبحون في المستقبل أو ما الذي سيساهمون به في المجتمع أثناء نموهم ونضجهم ليصلوا إلى مرحلة البلوغ.

إن هذه الاستراتيجية هي احتفال بمرحلة الطفولة المبكرة.

تضمين نهج جديد: الإصغاء إلى الأطفال والأسر

نحن نعلم مدى أهمية الإصغاء إلى وجهات نظر الأطفال والأسر. ونحن ندرك مدى أهمية تمكين كل من الوالدين ومقدمي الرعاية والأقارب والأسرة والمجتمع ليكونوا جزءًا من رحلة تربية الأطفال - فيحصلون على الدعم المناسب لاحتياجاتهم، في الوقت المناسب وبالطريقة الصحيحة.

وتنص الاستراتيجية على الالتزام بتضمين أصوات الأطفال وأسرهم ووجهات نظرهم في السياسات والقرارات التي تؤثر عليهم.

نهج متكامل وشامل للحكومة بأكملها

نحن نعلم أن رفاهية الأطفال متعددة الأبعاد وديناميكية. لا يتم تقسيم نمو الأطفال بدقة وبشكل يتوافق مع تنظيم الحكومة الأسترالية لنفسها. ولكنّ تحسين رفاهية الأطفال في مجالات مسؤولية الحكومة يتطلّب تكامل السياسات وتماسكها بشكل فعال.

ويتطلب ذلك اتباع نهج متكامل وشامل للحكومة بأكملها بشأن مرحلة السنوات الأولى، ما يضعها في منصب أفضل للاستجابة لتحديات الأطفال والأسر في أستراليا واحتياجاتهم، وانتهاز فرص الإصلاح المستقبلية. وتساعد الاستراتيجية على مشاركة الأعمال والتواصل عبر الحكومة.

تدعم الاستراتيجية الاتساق بشكل أفضل في كيفية عمل الحكومة لتقديم الاستجابة السياسية المتكاملة التي تساهم في تعزيز رفاهية الأطفال. وسوف تؤدي إلى التنسيق والتعاون عبر الحكومة وتعطيل الانعزال.

العمل سوياً

يتطلب دعم السنوات الأولى اتخاذ إجراءات من جانب الأسر والمجتمعات والخدمات وجميع مستويات الحكومة التي تتقاسم المسؤوليات عبر أنظمة مرحلة الطفولة المبكرة بما في ذلك حكومات الولايات والأقاليم والحكومات المحلية، والقطاع غير الحكومي وقطاع الخدمات. ويعتبر الاستثمار الخيري مفيداً. وتساعد الأنشطة التعاونية الفعالة والأنشطة الحكومية وغير الحكومية المنسّقة بشكل جيد على مستويات الحكومة الأسترالية والولايات والأقاليم والمستوى المحلي على خلق البيئات اللازمة لدعم الصحة والرفاهية في مرحلة الطفولة المبكرة.

أما بالنسبة لحياة الأطفال المبكرة، هناك العديد من المجالات التي تتقاسم فيها الحكومة الأسترالية وحكومات الولايات والأقاليم المسؤولية - مما يتطلب نهجًا مشتركًا حيث يكون الأطفال والأسر في مركز اعتبارات السياسة. وهناك العديد من المجالات التي يعمل فيها دعم الحكومة الأسترالية *جنبًا إلى جنب* مع الاستثمارات والجهود المبذولة من جميع أطراف القطاع - مما يتطلب تعاونًا وتنسيقًا وثيقًا لضمان تداخل الأنشطة والدعم بشكل فعّال. إنّ الاستراتيجية على دراية بالحاجة إلى قوى عاملة عالية الجودة ومدعومة. وتشير الاستراتيجية للآخرين بشأن طريقة العمل معًا لإحداث تغيير إيجابي وتحقيق النتائج التي نسعى لها.

المساءلة والمسؤولية

للتأكد من أننا نحقق رؤية الاستراتيجية، نحتاج إلى أن نفهم طريقة سيرنا وأن نكون واضحين بشأن الأمور التي نقوم بها لدعم السنوات الأولى.

فمن خلال إطار النتائج والتقارير المنتظمة حول تأثير سياسات الحكومة وأشكال الدعم على أطفال أستراليا، تقوم الاستراتيجية بتعزيز المساءلة والمسؤولية حول رفاهية أطفال أستراليا وتعليمهم وصحتهم وتنميتهم من خلال الحكومة الأسترالية أمام المجتمع الأسترالي.

التقديم

سوف يتم تفعيل الاستراتيجية من خلال ثلاث مراحل من خطط العمل، على أن يتم تسليم خطة العمل الأولى في عام 2024. وستكون خطط العمل عبارة عن كيفية تنفيذ الحكومة لرؤية الاستراتيجية من خلال أنشطة ملموسة.

احترام التنوع

يعتبر كل طفل في أستراليا فريد من نوعه. يعكس الأطفال تنوع أمتنا الحديثة. وتعترف الاستراتيجية بهذا التنوع وتحترمه وتعكسه.

هناك أطفال ينتمون إلى أسر من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس التي يمكنها الاستفادة من أكثر من 60000 عاماً من الخبرة في حب وتربية أطفال أقوياء وفخورين. [1] بدعم من أسر قوية، يجب أن يكون أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس قادرين على النمو بصحة جيدة وفخورين بالثقافة.[2]

يولد بعض الأطفال من والدَين من خلفيات متنوعة ثقافياً ولغوياً. ويولد بعض الأطفال من والدَين مقترنَين، أو أب/أم واحد(ة)، أو ضمن أسر مختلطة. وهناك أطفال يولدون في الخارج وينتقلون إلى أستراليا في سنواتهم الأولى أو يولدون ضمن أسر عسكرية وقدامى المحاربين. ويعاني بعض الأطفال من إعاقة أو يكتسبونها أو يكون لديهم فرد من أفراد أسرتهم من ذوي الإعاقة. كما هناك أطفال سيعيشون مع أقاربهم أو غيرهم من مقدمي الرعاية في سنواتهم الأولى. وقد تبدو أحياء الأطفال ومجتمعاتهم مختلفة أيضًا بحسب المكان الذي يعيشون فيه.

إنّ أي ذكر لأولياء الأمور ومقدمي الرعاية والأسر في الاستراتيجية هو اعتراف بتنوّع الأشخاص الذين يقومون بهذه الأدوار المهمة في العلاقات مع الأطفال في حياتهم، بما في ذلك الأمهات والآباء البيولوجيين، والآباء بالتبني وأولياء الأمور المثليين وغيرهم، وأقاربهم ومقدمي الرعاية الآخرين، وأفراد الأسرة الممتدة (وعدة تركيبات مختلفة من هذه المجموعات).

تعترف هذه الاستراتيجية بأوجه التشابه والاختلاف بين الأطفال وتقدّرها وتحتضنها. إنها استراتيجية لجميع الأطفال.

الأقوال التي سمعناه خلال المشاورات أثناء تطوير الاستراتيجية

التزمت الحكومة الأسترالية بإجراء مشاورات واسعة النطاق وعميقة في تطوير الاستراتيجية لفهم وجهات النظر المتعددة بشأن السنوات الأولى، وكيفية عمل الدعم والخدمات في السنوات الأولى في جميع أنحاء أستراليا، ودور الحكومة الأسترالية.

كانت هناك مواضيع متكررة خلال جميع المشاورات، حيث أراد المشاركون ما يلي:

- رؤية الأطفال والأسر يزدهرون ويحصلون على فرص متساوية لتحقيق إمكاناتهم بغض النظر عن مكان ولادتهم أو نشأتهم
- توفير الظروف التي تؤدي إلى أطفال تتم رعايتهم ويعيشون بأمان وبصحة جيدة ويتعلمون ويشاركون وتتم تلبية احتياجاتهم المادية الأساسية
- رؤية أسر تتمتع بالتمكين والتواصل والدعم، ومجتمعات قوية وشاملة لكي يعيش الأطفال فيها ويلعبون ويتواصلون وحيث يمكنهم الوصول إلى الموارد والدعم والخدمات التي يحتاجون إليها
- إعطاء الأولوية للتركيز على دعم الأطفال وأولياء الأمور والأقارب ومقدمي الرعاية والمجتمعات، وتعزيز طريقة اتخاذ القرارات وعوامل تمكين النظام التي تحقق نتائج جيدة.

Breadth of our consultation

The Government committed to **broad** and **deep** consultation in developing the Strategy.

National Early Years Summit

Held on 17 February 2023 at Parliament House, the National Early Years Summit brought together over 100 delegates to start the conversation on how to ensure Australian children have the best start to life.

Public survey

A pulse survey, designed to seek views on what the Australian Government should focus on under the Strategy, opened on DSS Engage on 19 January 2023 and closed on 3 April 2023. 2,243 responses to the survey were received.

Public submissions

Published on 4 February 2023, a discussion paper sought advice, ideas and feedback on Australia's aspirations for our youngest children and the Australian Government's role in the early years. The consultation period was over 12 weeks and closed on 30 April 2023. 352 submissions were received.

Roundtables

There were 39 roundtable consultations held virtually and in-person across Australia between February 2023 and July 2023, with over 750 participants.

Children's consultations

Facilitated by the Front Project, children's consultations focused on children aged 3- to 5-years old, with 115 participants over July and August 2023.

التركيبة السكانية

Children aged 0-5

310,000
births registered
in Australia in 2021

1,824,035
children aged 0-5
in Australia in 2022

Fertility rates

2021:
1.7 babies
per woman

2011:
1.9 babies
per woman

49%
girls

51%
boys

In 2021...

- 6% (around 104,000) of children aged 0-5 were Aboriginal or Torres Strait Islander
- 3.3% of children were born overseas
- 26.6% of children had both parents born overseas
- 17% of children had one parent born overseas
- 71.6% of children used English at home
- 21.4% of children used a language other than English
- 7% not stated
- An estimated 3.7% of children aged 0-4 had a disability

14,800
children settled permanently in Australia in 2021

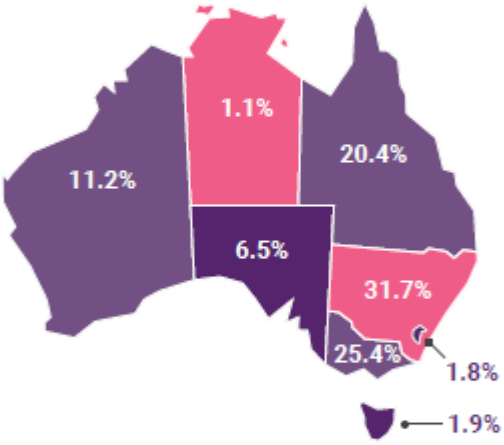
520
of which arrived via a Humanitarian program or similar

Family structure (2021)

81.2% couple families
12.8% one parent families
6% other families

7,800 children lived in same-sex couple families

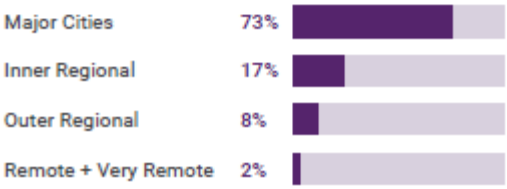
Where do children live in Australia?



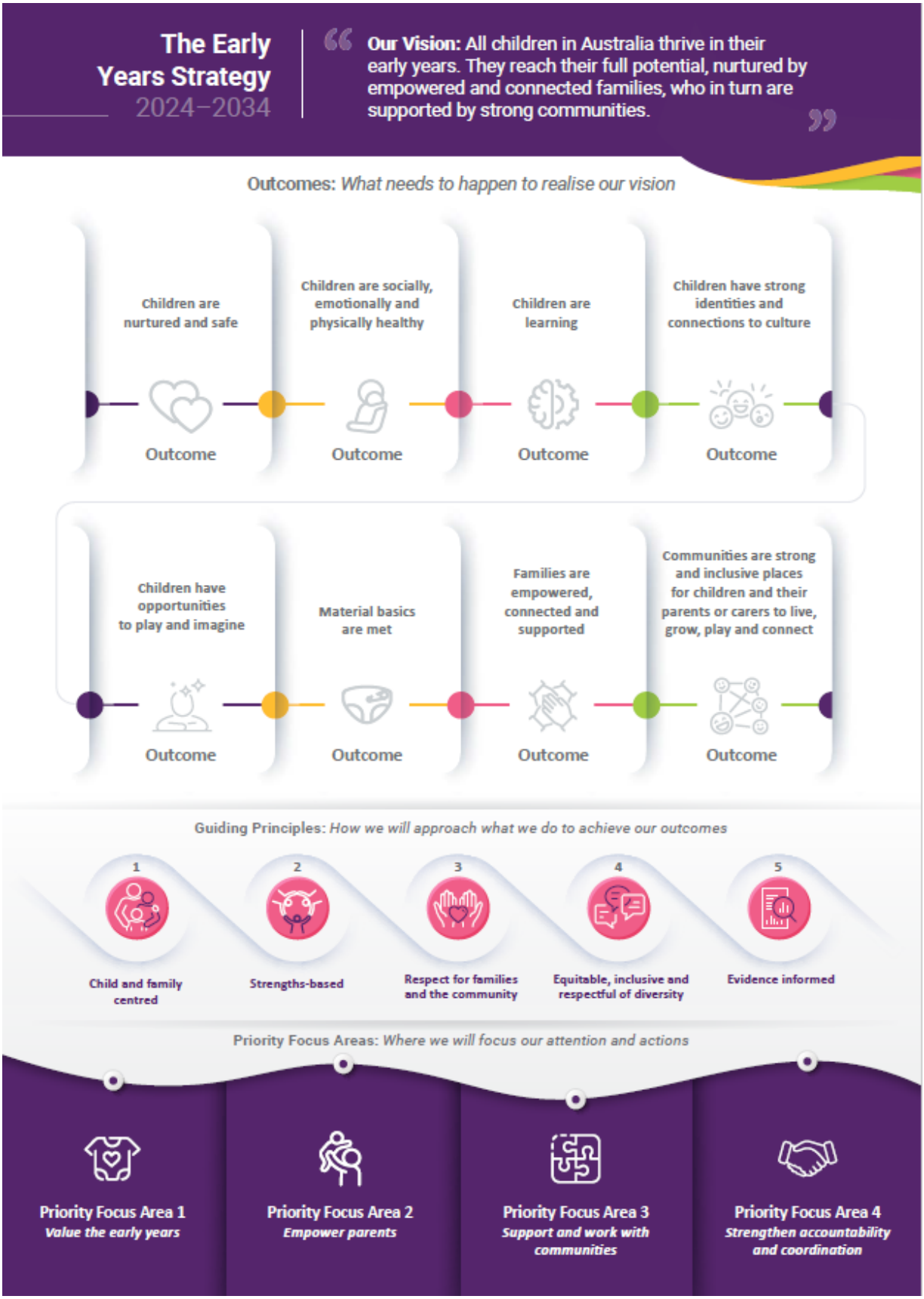
In 2022, of all children aged 0-5:

578,000 lived in NSW	118,000 lived in SA
463,000 lived in VIC	35,000 lived in TAS
371,000 lived in QLD	32,000 lived in ACT
205,000 lived in WA	21,000 lived in NT

Remoteness of children



نظرة عامة عن الاستراتيجية



المبادئ التوجيهية

Guiding Principles

Our Vision: All children in Australia thrive in their early years. They reach their full potential, nurtured by empowered and connected families, who in turn are supported by strong communities.

Principle 1:
Child and family-centred

Embed the voices of children and their families in the polices and decisions that affect them.

Principle 2:
Strengths-based

Focus on the abilities, knowledge and capacities of young children and their families.

Principle 3:
Respect for families and the community

Respect and value the roles that parents, kin and carers, the broader community and language and culture play for children.

Principle 4:
Equitable, inclusive and respectful of diversity

Ensure supports and services are equitable, inclusive, and value all forms of diversity, including in relation to gender, culture, language, place and disability.

Principle 5:
Evidence informed

Continually build on and then draw on the latest available data, evidence and insights to design, develop and review supports and services for children and families.

النتائج

Outcomes
Our Vision: All children in Australia thrive in their early years. They reach their full potential, nurtured by empowered and connected families, who in turn are supported by strong communities.
Children:
are nurtured and safe
are socially, emotionally and physically healthy
are learning
have strong identities and connections to culture
have material basics met
have opportunities to play and imagine
Families:
are empowered, connected and supported
Communities:
are strong and inclusive places for children and their parents or carers to live, grow, play and connect

مجالات التركيز ذات الأولوية

Priority Focus Areas

Our Vision: All children in Australia thrive in their early years. They reach their full potential, nurtured by empowered and connected families, who in turn are supported by strong communities.

Priority Focus Area 1:
Value the early years

1.1: Raise awareness about why early childhood matters

1.2: Embed the voices of children and their families

Priority Focus Area 2:
Empower parents and caregivers

2.1: Empower parents with skills, resources and capabilities

2.2: Support parents to connect with other parents and their local community

2.3: Make supports and services responsive and inclusive to children and their parents

2.4: Chart the course towards universal access to Early Childhood Education and Care

Priority Focus Area 3:
Support and work with communities

3.1: Place-based approaches

3.2: Shared decision-making

Priority Focus Area 4:
Strengthen accountability and coordination

4.1: Integration, collaboration and coordination

4.2: Data, research, evaluation

أهمية الأطفال وسنواتهم الأولى

السنوات الأولى هى فترة نمو حيوية في حياة الطفل. ومن خلال الالتزام بالعمل بموجب هذه الاستراتيجية، نحن ندعم أطفالنا الصغار في أستراليا ونعدّهم لتحقيق النجاح، وهذ أمر لا يفيدهم فحسب، بل يفيد المجتمعات والأمة أيضًا.

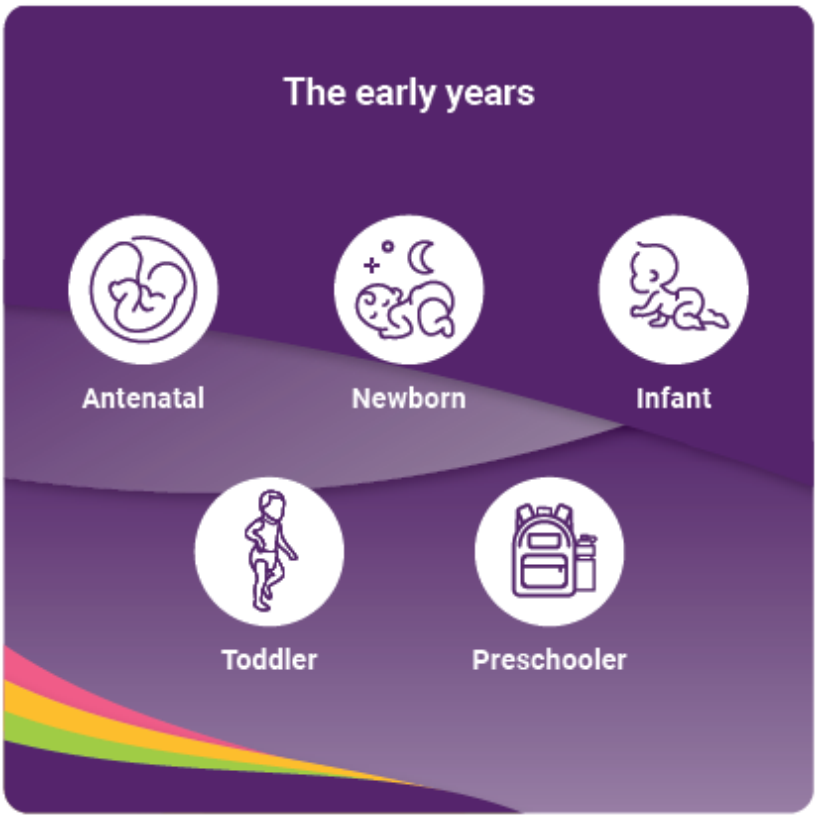
توفر السنوات الأولى نافذة مهمة للتأثير على نمو الأطفال

توفر السنوات الأولى الفرصة لإحداث التأثير الأكبر على نمو الطفل.

يتشكل كل شخص من خلال تفاعل معقد بين الجينات والبيئة التي ينشأ فيها. ولكي يزدهر جميع الأطفال ويحققوا إمكاناتهم، يجب أن نركز بالكامل على الطفل في السنوات الأولى - نموه الجسدي والعقلي والعاطفي بالإضافة إلى إحساسه بالرفاهية وتكوين شخصيته ومكانهم في العالم.

تعتبر السنوات الأولى من حياة الطفل، بدءًا من فترة ما قبل الحمل المهمة وفترة ما قبل الولادة حتى سن الخامسة والتي غالبًا ما يشار إليها بأول 2000 يوم، بمثابة فرصة حاسمة حيث يمكن التأثير بشكل إيجابي على نمو الطفل وتكوين الذات والصحة والتعلم والسلامة والمرونة والسعادة. [3]

هناك عدة مراحل مختلفة من النمو والتطور في السنوات الأولى، وتشمل فترة ما قبل الولادة والولادة والأيام الأولى ومراحل الرضّع والأطفال الصغار ومراحل ما قبل المدرسة.



نرحب كل عام في أستراليا بأكثر من 300,000 طفل. إنّ الرعاية التي يتلقونها قبل ولادتهم وطريقة نموّهم ولعبهم وتطورهم ليصبحوا رضّعاً ثم أطفالاً صغار ومن ثم أطفالاً في مرحلة ما قبل المدرسة لا تشكل طفولتهم المبكرة فحسب، بل بقية حياتهم.

سوف يشعر الطفل بتأثير مرحلة الطفولة المبكرة طوال حياته.

"تعّد السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل واحدة من أهم المراحل في تشكيل مسار حياة الفرد، بما في ذلك نمو الدماغ والسلوك والتعلم ونتائج الصحة والرفاهية حتى مرحلة البلوغ. وتوفر السنوات الأولى فرصًا مهمة لإحداث تغيير حقيقي في حياة الأطفال." [4] (تقديم)

توفّر جينات الأطفال مخططًا أساسيًا، حين يتم دمجه مع العلاقات والبيئات والخبرات، يكوّن العضو الأكثر مرونة في الجسم - وهو الدماغ.[5]

يتم بناء العقول، وتشكّل طريقة بنائها (البنية الخاصة بها)، وما إذا كانت هذه البنية قوية أم هشة، أساس التعلم والصحة والسلوك.[6]

تعتبر سنوات الطفل الأولى - وخاصة أول 1000 يوم - عندما يكون الدماغ النامي في حالة استجابة قصوى لتقوم البيئة بتشكيله.[7] وأهم ما في هذه البيئة هي العلاقات التي تربط الطفل بالوالدين ومقدمي الرعاية والأسرة الممتدة.[8]

إذا لم تحصل على بداية جيدة في السنوات الأولى، فمن الصعب التعويض عنها

في السنوات القليلة الأولى من الحياة، يتم تشكيل أكثر من مليون وصلة عصبية في أدمغتنا كل ثانية - وهي وتيرة لا تتكرر مرة أخرى[9].

في حين أن نمو الدماغ يستمر طوال الحياة ويمكن أن تطرأ تغييرات إيجابية في أي عمر، إلا أنّ عملية "تجديد" أو تغيير بنية الدماغ تصبح أبطأ مع تقدمنا في العمر.[10]

تهدف السنوات الأولى إلى تطوير قاعدة قوية، ليتمكن الأطفال من تحقيق نتائج صحية جيدة على مدار حياتهم.

فيلعب نمو الدماغ المبكر دوراً مهماً في تشكيل شخصية الأشخاص ما يعزز أهمية التركيز المخصص للسنوات الأولى.

ويستحق الأطفال كل الفرص للوصول إلى الصحة الجيدة والرفاهية وإلى تحقيق إمكاناتهم.

وإنّ التركيز على السنوات الأولى هو التزام بإعطاء الأولوية للوقاية والتدخل المبكر. وهذا يعني منع وقوع المشاكل قبل بدايتها ومعالجتها مبكرًا إن حصلت، بحيث يمكن تقليل عوامل الخطر وزيادة عوامل الحماية. فالبداية المبكرة هي ما يلزم لمنح الأطفال أفضل بداية ممكنة في الحياة.

الاستثمار في الأطفال الصغار هو استثمار في مستقبل أستراليا

تعتبر فوائد استثمار الوقت والجهود والموارد في السنوات الأولى كبيرة جداً ويمكن أن تؤثر على النتائج للطفل، وللمجتمع على نطاق أوسع، وذلك على مدار حياته.

إنّ للاستثمارات في السنوات الأولى فائدة فورية ومباشرة على الطفل. إذ يمكن للأطفال تحقيق نتائج أفضل في مجالات الصحة والرفاهية والتعليم وغيرها من المجالات. ويمكن أن تساعد أيضًا في ضمان حصولهم على طفولة مُرضية مع فرص تجربة اللعب والرعاية والتواصل.

"نريد أن يشق الأطفال طريقهم الخاص فيما يتعلق بالفرص التي يحتاجون إليها." (مائدة مستديرة للمشاورة مع المجتمع)

إنّ الاستثمار في السنوات الأولى من حياة الطفل يؤهله ليكون مساهماً فعالاً وإيجابياً في مجتمعه. وهناك أيضًا فوائد طويلة المدى على نطاق أوسع للأفراد والأسر والمجتمعات.

ومع النمو في مرحلة الطفولة المبكرة بشكل صحي، يتم إرساء أحجار البناء الأساسية "للإنجاز التعليمي، والإنتاجية الاقتصادية، والمواطنة المسؤولة، والصحة مدى الحياة، والمجتمعات القوية، والأبوة والأمومة الناجحة في الجيل القادم".[11] tيساعد النمو بشكل صحي في مرحلة الطفولة المبكرة على تنمية مواطنين يمكنهم المساهمة في المجتمع الأسترالي وجعلنا أمة أكثر قوة.

الاستثمار في نمو الأطفال يؤدي إلى نتائج أفضل

تعزز الدراسات التي أجريت على مدى العقود القليلة الماضية في أستراليا وخارجها ما عرفناه منذ مدة طويلة - وهو أن الاستثمار في السنوات الأولى هو استثمار سليم في حياة الأطفال والأسر اليوم، وفي إنتاجية الأمة وازدهارها ورفاهيتها في المستقبل.

لقد كان للأدلة التي أظهرت فائدة الاستثمار في السنوات الأولى تأثيراً على المستوى الدولي وفي أستراليا ، حيث وضعت بلدان عديدة خطط الرفاهية للأطفال.

"الأدلة واضحة بشكل عام على أن التدخل في مرحلة الطفولة المبكرة فعّال وأن العائد على الاستثمار قوي. إنما الدراسات في بعض المجالات أنشط من مجالات أخرى، ولكن بشكل عام هناك حاجة إلى القيام بالمزيد من الأبحاث من داخل سياقنا الأسترالي الفريد." [12] *(تقديم)*

تظهر البيانات الأسترالية أن الأطفال من كل من المجتمعات المحرومة والمحظوظة هم أقل عرضة للاستضعاف من ناحية النمو إذا التحقوا بروضة الأطفال. عادةً ما يتفوّق أولئك الذين يذهبون إلى روضة الأطفال على أقرانهم من ناحية النمو الجسدي والاجتماعي والمعرفي والتواصلي والتكيّفي.[13]

الأطفال الذين يسيرون على المسار الصحيح من ناحية النمو يكونون عندما يبدأون بارتياد المدرسة، هم أكثر احتمالاً للبقاء على المسار الصحيح، فيكملون تعليمهم المدرسي ويحصلون على وظيفة، ويساهمون بشكل إيجابي في المجتمع الأوسع.

قامت الأبحاث التي أجريت في عام 2019 بتحليل الأثر الاقتصادي للتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في أستراليا، ووجدت أنه مقابل كل دولار واحد يتم استثماره في التعليم قبل المدرسي، تحصل أستراليا على دولارين على مدار عمر الطفل.[14]

وجدت دراسة أجريت في عام 2010 أنه في أستراليا، تبلغ القيمة المحتملة للفوائد المستقبلية التي يمكن تحقيقها نتيجة الوقاية والتدخل المبكر أكثر من 5,4 مليار دولار سنويًا.[15]

أظهرت الأبحاث الرائدة في الولايات المتحدة أن كل دولار يتم استثماره في برامج السنوات الأولى عالية الجودة من 0 إلى 5 سنوات يمكن أن يحقق عوائد تتراوح بين 4 دولارات و16 دولارًا.[16]

تمثل الاستراتيجية التزام الحكومة الأسترالية بقاعدة البيانات والأبحاث والأدلة كركيزة للبناء عليها وفهم ما ينجح.

"يجب بذل المزيد من الجهود لجمع البيانات التي تتتبّع التقدم الصحي والتنموي لجميع الأطفال، ولكي يتم استخدام هذه البيانات لإرشاد تطوير وتنفيذ وتقييم الخدمات لدعم الأطفال والأسر." [17] *(تقديم)*

عدم الاستثمار في السنوات الأولى يؤدي إلى نتائج أسوأ على مستوى الفرد والمجتمع

إنّ عدم الاستثمار المناسب والموجه بشكل جيد في النمو في مرحلة الطفولة المبكرة يؤثر على صحة الأطفال ورفاهيتهم على المدى الطويل. وإنّ نتيجة عدم معالجة البيئات المعاكسة يمكن أن تؤدي إلى عجز في المهارات والقدرات. وهذا يؤدي بدوره إلى انخفاض الإنتاجية الاقتصادية وزيادة التكاليف الاجتماعية.

يمكن للأطفال الذين لا يتلقون الرعاية أو التحفيز الأمثل، والذين يعانون من سوء التغذية أو الإهمال أو سوء المعاملة، أن يتعرضوا لتغيرات فيزيولوجية وسلوكية تجعلهم أكثر عرضة للإصابة بحالات صحية مزمنة في وقت لاحق من الحياة مثل أمراض القلب والسكري والاكتئاب والخرف.[18]

تظهر الأبحاث أنه بحلول الصف الثالث، إنّ الأطفال الذين قد تم تقييمهم على أنهم ضعفاء يكونون متأخرين بعام واحد عن أقرانهم في تقييم NAPLAN (التقييم الوطني لمحو الأمية والحساب)، وبحلول الصف الخامس يكونون في المتوسط متأخرين عن أقرانهم بسنتين. وتشير الأدلة إلى أن هؤلاء الأطفال هم أكثر عرضة لترك التعليم في وقت مبكر من دون اكتساب المهارات التي يحتاجونها للالتحاق بالتعليم العالي أو التدريب المهني.[19]

من المرجح أن يكون لدى الأطفال الذين يعانون من الفقر في وقت ما من طفولتهم نتائج معرفية واجتماعية أقل، وهم أكثر عرضة للسمنة، ولديهم مستويات أقل من الصحة العامة. بالإضافة إلى ذلك، هناك اختلافات كبيرة في النتائج النمو لدى الأطفال الذين عانوا من الفقر المستمر، مقارنةً بالأطفال الذين لم يكونوا فقراء قط.[20]

الطفولة وقت ثمين ونحن نقدّر الأطفال

الأطفال والطفولة لهما أهمية جوهرية

يجلب الأطفال وجهات نظرهم وقيمتهم وتأثيرهم إلى العالم، في حين هم أيضًا يتأثرون بالعالم من حولهم. إذ أنهم يمنحون الفرح والهدف لحياة الكثيرين ويساعدون في جمع الأسر والمجتمعات معًا. هناك متعة وهدف في المساهمة، بشكل مباشر أو غير مباشر، في تربية الأطفال ومعرفة أنهم ينمون ويتطورون ويحققون إمكاناتهم.

"هذا أنا على الشاطئ ورأيت قوس قزح والآيس كريم، ورأيت زهرة. (مشاورة مع الأطفال)

عندما نعطي الأولوية لصحة الأطفال ورفاهيتهم، فإننا نستفيد جميعًا.

"نريد أن يكون لديهم شعور قوي بأنهم محبوبون وأننا نهتم لأمرهم وأنهم بأمان وفي أحضان الأسرة التي يمكنها تعزيز شعورهم بالهدوء." (مائدة مستديرة للمشاورة مع أولياء الأمور)

نحن نركز على السنوات الأولى ليس فقط بسبب ما يمكننا تحقيقه للأجيال القادمة، إنما أيضاً لأننا نريد أن يتمتع الأطفال بطفولة رائعة. نريد أن نحتفل بالمساهمات التي يقدمها الأطفال لمن حولهم وللمجتمع، وأن نضمن معاملتهم بكرامة واحترام، وتمكينهم لإبداء آرائهم وإدراجها في القرارات المتعلقة بحياتهم.

يجلب الأطفال الفرح والمرح لمن حولهم

يجلب الأطفال الفرح والسعادة للعائلات والمجتمعات. إنهم يشجعون البالغين من حولهم على النظر إلى العالم بعيون جديدة وأفكار منفتحة. وقضاء الوقت الممتع في اللعب والقراءة والقيام بالنشاطات مع الأطفال يوفر العديد من الفوائد لأولياء الأمور ومقدمي الرعاية والأشقاء وأفراد الأسرة الممتدة والأصدقاء وأولئك الذين يعيشون بالقرب منهم. هناك أيضًا فوائد للتجمعات بين الأجيال - علاج لكل من الكبار والصغار أثناء تفاعلهم اجتماعيًا م بعضهم البعض.[21]

"يستحق جميع الأطفال طفولة مليئة بالحب وعائلة واكتشاف الذات. يجب أن تكون أصوات الأطفال في قلب كل مناقشة عنهم." (مائدة مستديرة للمشاورة مع الأطفال ذوي الإعاقة/المخاوف التنموية)

"بيت الشجرة مع الغيوم والحلزونة والتمساح. الكبار والصغار نائمون." (مشاورة الاطفال)

يمكن أن يقلّل التواصل مع الأطفال من التوتر، ويبني روابط قوية مع الآخرين ويحسّن الصحة العقلية والجسدية والرفاهية.[22] قد يختبر الأطفال مرونة البالغين الذين يعتنون بهم في بعض الأحيان، ولكن تربية الأطفال توفر فرصًا للعائلات للتغلب على التحديات وبناء مهارات وكفاءات جديدة.[23]

الأطفال ذوي الإعاقة

في مشاوراتنا مع أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، سمعنا أنهم يتشاركون رؤية لمجتمع شامل يتمتع فيه أطفالهم بفرص عادلة للمشاركة والتعلم.

"أريد أن تشعر طفلتي بالتقدير والاندماج وأن تكون قادرةً على الذهاب إلى المدرسة وأن تتاح لها فرصة التعلم والنمو مع أقرانها في بيئة آمنة ومرحّبة. لا أريد أن يستهان بها." (مشاورة المائدة المستديرة بشأن الأطفال ذوي الإعاقة أو ذوي المخاوف التنموية)

هم يريدون أن يكون لطفلهم صوت، وأن يتم الاعتراف باحتياجاتهم الفردية.

"رؤيتنا هي أن يتم تقدير الأطفال والشباب ذوي الإعاقة وأن يعيشوا حياة متمكّنة مع توفّر تكافؤ الفرص. [24] (تقديم)

تتماشى هذه الاستراتيجية مع رؤية استراتيجية الإعاقة الأسترالية 2021-2031 التي تنص على أنه يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة المشاركة كأعضاء متساوين في المجتمع.

نحن نعرف الكثير عما هو مهم في مرحلة الطفولة المبكرة

تعترف الاستراتيجية بأن الأطفال ينمون ويتطورون ضمن أسرهم ومجتمعاتهم والمجتمع. ويجب أن تشمل الإجراءات الرامية إلى تحسين النتائج للأطفال الصغار جميع هذه المجالات. وتعترف الاستراتيجية أيضًا بأهمية "تكديس" مرحلة الطفولة المبكرة بعوامل الحماية.

أهمية الأسرة والمجتمعات والمجتمع

يتشكل نمو الطفل من خلال الأشخاص والعلاقات والمجتمعات والثقافات والمجتمع المحيط به.[25] ويعد الأطفال جزءًا من البيئة الاجتماعية في أستراليا، ونحن ندرك أنهم يؤثرون ويتأثرون بمجموعة معقدة من التفاعلات الاجتماعية والبيئية (انظر الرسم 1).

الرسم 1: البيئة الاجتماعية لتنمية الطفل

"أريد أن يشعر أطفالي بالسعادة وأن يستطيعوا بناء ارتباط قوي مع المجتمع." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

الهدف هو "ملئ كفة الميزان" ليرجح نحو العوامل الوقائية الإيجابية

يمكننا أن نعتبر نمو الأطفال كالميزان، مع وجود عوامل إيجابية ووقائية من جهة، والشدائد أو الصدمات الكبيرة من جهة أخرى.

وتهدف السنوات الأولى إلى ترجيح كفة الميزان أو "تكديسها" لصالح العوامل الوقائية التي يمكن أن يكون لها تأثيراً إيجابياً على الأطفال ونموّهم، وتقليل تأثير أي تجارب سلبية في مرحلة الطفولة. ومع مرور الوقت، يمكن أن يسهّل التأثير التراكمي للتجارب الإيجابية من تحقيق نتائج إيجابية.[26]

بناء العلاقات هو أكثر ما يهم الرضع والأطفال الصغار

إن العامل الوقائي الأكثر أهمية الذي يساعد الأطفال على النمو بشكل جيد وبناء المرونة هو وجود علاقة واحدة مستقرة وملتزمة على الأقل مع أحد الوالدين أو مع مقدم الرعاية لهم أو أي شخص آخر بالغ.[27]

يمكن لعلاقات الطفل وبيئاته وتجاربه المبكرة أن تقوم بدعم نموه الصحي أو الحد منه.[28]

تبني العلاقات الحساسة والمغذية مهارات اللغة والتواصل الأساسية، وتخلق علاقات ارتباط آمنة، ما يؤدي إلى مستويات أعلى من الكفاءة المعرفية ومشاكل نفسية أقل.[29] فهي توفر حاجزًا مهماً للأطفال عندما يتعرضون لمستويات عالية من التوتر، وتساهم في بناء مرونتهم.[30]

يحتاج الأطفال، خصوصاً في مرحلة الرضع ثم في مرحلة الأطفال الصغار، إلى العديد من التفاعلات الإيجابية مع مقدمي الرعاية المستجيبين، والتي يطلق عليها غالبًا تسمية "الإرسال والاستقبال".

الإرسال والاستقبال

تتوفر عدة طرق للوالدين ومقدمي الرعاية والعائلات من أجل بناء علاقات إيجابية ومستجيبة مع الأطفال الصغار. وكما هو الحال في لعبة التنس، فإن "الإرسال والاستقبال" يحدث عندما يثرثر الرضيع أو الطفل الصغير أو يبكي أو يتواصل بالإيماءات أو بالحركات، ويستجيب شخص بالغ بالكلمات أو الغناء أو المعانقة. ويتم بناء الروابط العصبية الجديدة في الدماغ وتقويتها، مما يساعد على تطوير مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية المبكرة. فالتفاعلات الوثيقة والاستجابة مع الكثير من فرص "الارسال والاستقبال" غالبًا ما تكون مبهجة وممتعة، وتخلق بيئة غنية لبناء الدماغ.[31]

يزدهر الأطفال عندما ترتكز هذه العلاقات على ارتباط قوي بثقافتهم الخاصة، بما في ذلك تجارب أسرهم ومجتمعاتهم وقيمها ومعتقداتها. فعلى سبيل المثال، عندما يكون الارتباط بالثقافة والمجتمع قويًا، يتطور لدى الأطفال الشعور بالانتماء وتصبح البيئة آمنة لتطوير لغتهم وطريقة حياتهم.[32]

وبالنسبة لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، يعد الاتصال بالأسرة والأقارب والمجتمع والثقافة والبلد أمرًا بالغ الأهمية لنموهم ورفاهيتهم. إذ يتمتع السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس بعلاقة وثيقة بالبلد ويرتبطون به، مما يتيح سبل الوجود والتعلم والمعرفة والعمل.

عندما يكون هناك احترام وفهم لأهمية ثقافة السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وممارسات تربية الأطفال، فإن هذا الأمر يساعد على بناء بيئات آمنة للأطفال لتنمية شعور قوي بالانتماء.[33]

> *"بالنسبة لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، يجب أن تكون الثقافة في صميم نمو الأطفال وارتباطهم وازدهارهم، مما يمنح كل طفل أفضل بداية ممكنة في الحياة، ويضع أساسًا قويًا لنجاحهم ورفاهيتهم في المستقبل."[34] (تقديم)*

تعترف الحكومة الأسترالية أيضًا بأهمية ثقافة الأطفال الذين ينتمون إلى خلفيات متنوعة ثقافيًا ولغويًا، والذين لديهم تراث غني خاص بهم، كما وتدرك حاجتهم إلى البقاء على اتصال بثقافتهم من أجل مساعدتهم على الازدهار.

الإصغاء إلى الأطفال

تركّز هذه الاستراتيجية على الأطفال، وقد تمت مشاورة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 سنوات أثناء تطويرها، وسنحت لهم الفرصة لمشاركة تجاربهم وتطلعاتهم من خلال الكلمات والرسم والنحت - وهي الأمور المهمة بالنسبة لهم.

لقد أخبرونا عن أهمية اللعب والتواجد في الطبيعة والعلاقات مع الوالدين والأشخاص الآخرين، كما تعكس الاستراتيجية آراءهم.

"أمي وأبي وعائلتي. أنا أرسم الأشياء التي أحبها." (مشاورة الأطفال)

"أمي وأنا وأختي. لدي الكثير! وكلب أيضاً." (مشاورة الأطفال)

"أبي - هو الأكبر في الأسرة. هو أكبر من السيارة." (مشاورة الأطفال)

لضمان استمرار الحكومة في الإصغاء إلى الأطفال وما هو مهم بالنسبة لهم، تشمل الاستراتيجية النتيجة (*النتيجة 5 – يحصل الأطفال على فرص اللعب والتخيل)*، والمبدأ (*المبدأ التوجيهي 1 – التركيز على الطفل والأسرة)* والأولوية (*مجال التركيز ذو الأولوية 1 - قيمة السنوات الأولى*).

يتوافق النهج المتبع في الإصغاء إلى الأطفال مع اتفاقية الأمم المتحدة (UN) لحقوق الطفل، والتي تتضمن مبدأ يتعلّق باحترام آراء الطفل.

"هذا أنا وهذا أخي وهذه أمي وهذا أبي." (مشاورة الأطفال)

أولياء الأمور وأطفالهم

في المشاورات الخاصة بهذه الاستراتيجية، أدرك الآباء دورهم المركزي في حياة أطفالهم وفي حصول أطفالهم على الفرص والاتصالات والخدمات.

"تحتاج الأسر إلى الشعور بالأمان ودمجها في الخدمات المتعلقة بأطفالها." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

"عندما يتمتع الأطفال بإمكانية الوصول على قدم المساواة، يمكنهم بناء شعور بالانتماء." (مشاورة المائدة المستديرة مع الأجداد)

لقد أرادوا أن يكون أطفالهم سعداء وأصحاء وأن يُمنحوا كل فرصة للازدهار. وقد أعربوا عن ضرورة حصول الأطفال على مساحات آمنة للعب والوصول إلى البيئة وقضاء وقت ممتع مع أسرهم والأشخاص الذين يحبونهم.

"أن تكون سعيدًا، وبصحة جيدة، وأن يتم الاصغاء إليك، والاعتراف بك، والاحتفال بك." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

"يجب أن يحصل الأطفال على فرص للّعب وللتواصل، وقضاء الوقت في الهواء الطلق، وقضاء الوقت مع الوالدين، وقضاء الوقت للمرح، وتمضية الوقت مع الأصدقاء والعائلة، وأوقات ممتعة مع الأسر، وفي الملاعب" (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

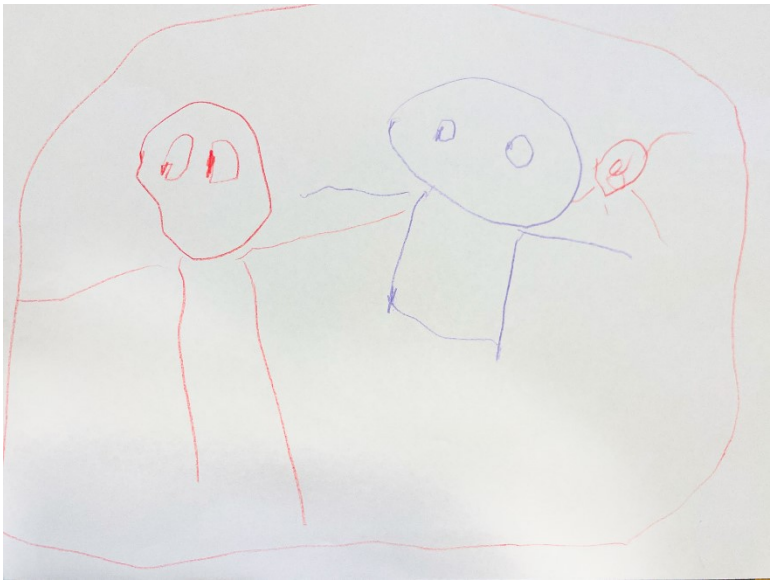
وأعرب أولياء الأمور أيضًا عن رغبتهم في قضاء وقت ممتع مع أطفالهم، والحصول على الموارد والخدمات التي يحتاجون إليها، وتمكينهم من أداء دورهم المهم.

"تمكين أولياء الأمور ليكونوا خبراء في شؤون أطفالهم وتزويدهم بالأدوات اللازمة لدعم أطفالهم." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

"يمكن للأطفال قضاء وقت ممتع مع أولياء أمورهم." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

لقد فكروا أيضًا في الأمور التي تهم أطفالهم.

"يحب الأطفال قضاء الوقت مع عائلاتهم وفي الهواء الطلق. أن يكون لديهم أصدقاء وأن يقضوا الوقت معهم. التواجد مع الأسرة والأصدقاء." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)



"الشخص المميز بالنسبة لي قد يكون جدتي. فعلتُ [رسمتُ] جدتي وأنا وطفلي [أخي]. أحياناً تزور منزلي وتلعب في الألعاب." (مشاورة مع الأطفال)

أولياء الأمور ومقدمو الرعاية هم المعلمون الأولون والأهم للطفل

المعلمون الأوّلون والأهم للأطفال هم أولياء أمورهم وأسرهم ومقدمو الرعاية، بمن فيهم مقدمو الرعاية من ذوي القربى. وعندما يشكل البالغون روابط خاصة مع الأطفال الصغار ويقضون وقتًا في التفاعل عن كثب معهم، يصبح الأطفال قادرين على فهم عالمهم وتطوير استجاباتهم الخاصة.[35]

توفر الأسرة بيئة التعلم الأولى للطفل في المنزل. في كل يوم، هناك العديد من اللحظات "القابلة للتعليم" مع الوالدين والأشقاء وأفراد الأسرة الآخرين. يتعلم الأطفال بشكل أفضل عندما يكون لديهم إمكانية الوصول إلى الأشياء اليومية والكتب والمواد الطبيعية لاستكشاف الأمور وإشباع فضولهم.[36]

> *"الاعتراف بالتعلم الذي يحدث في المنازل كل يوم مع أولياء الأمور. لا يبدأ التعليم في البيئات الرسمية. كيف يمكننا رفع مستوى الأسرة وتقديرها ودعمها بدورها في تعليم أبنائها.* (مشاورة المائدة المستديرة مع خدمات التعلّم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة)

يتعلم الأطفال ويتم تحفيزهم بشكل مستمر من خلال بيئتهم، وبخاصة عندما يتحدث معهم شخص بالغ مستجيب ويلعب معهم[37] وقد يكون ذلك عن طريق العدّ عند صعود السلالم، أو التنبؤ بالجزء التالي من قصة مألوفة، أو من خلال تذكر كلمات وإيقاع الأغاني التي يغنونها معًا. وإنّ اللعب بطرق بسيطة مع الأطفال مثل لعبة الاستغماء، يعتبر أمرًا رائعًا لبناء العلاقات ويخلق شعورًا بالانتماء والفرح.

تعتبر هذه الأنشطة البسيطة من الطرق الفعالة التي يستخدمها الآباء ومقدمو الرعاية والعائلات لتحفيز التفكير والخيال، مما يحسن المهارات الاجتماعية والعاطفية ويساعد على بناء الأدمغة والأجسام[38] بشكل أفضل. وتؤثر مشاركة الوالدين بشكل إيجابي على نمو الأطفال ونتائجهم التعليمية.[39]

المجتمعات هي المكان الذي يعيش فيه الأطفال وعائلاتهم ويلعبون ويكبرون

تساعد بيئات الطفولة المبكرة، بما في ذلك البيئات خارج المنزل، على بناء أدمغة الأطفال وأجسادهم.

إن المجتمعات مهمة وتساعد في تشكيل النمو بطرق عديدة. وللبيئات المادية والاجتماعية تأثير كبير على نمو أدمغة الأطفال وأجسامهم.[40]

تلعب شبكة الأشخاص التي تحيط بالأطفال والعائلات، بمن في ذلك الأصدقاء والجيران والمعلمون، دورًا في خلق البيئات الإيجابية والتجارب لدعم صحة الأطفال ورفاهيتهم. وتوفر مختلف أشكال الدعم الاجتماعي الاتصال والسلامة والأمن.

"لكي يكبروا ويزدهروا ضمن شبكة عائلية ومجتمعية حيث يشعرون بالحب والدعم للعب وللاستكشاف في بيئة طبيعية، مع فرص لتطوير قدراتهم الخاصة وخصائصهم الفريدة كمتعلمين." (الإجابة على الاستطلاع)

والأهم من ذلك، ينبغي دعم جميع الأطفال ليعيشوا حياة تتيح لهم المجال للوصول إلى مجتمعهم والارتباط به. وهذا يشمل الأطفال ذوي الإعاقة أو الأطفال الذين يعانون من تأخر النمو والذين يجب أن يتمتعوا بالمشاركة الكاملة في جميع جوانب الحياة.

وعلى سبيل المثال، تؤثر البيئة المبنية والبيئة الطبيعية على طريقة وصول الأطفال إلى مساحات اللعب وقضاء الوقت في الطبيعة، والذي ينعكس بدوره على صحتهم الجسدية والاجتماعية والعاطفية.

"هذا أبي وهذه أمي... نذهب إلى الحديقة ونلعب ونتأمل الأزهار." (مشاورة مع الأطفال)

"يمكنني التخييم مع والدي وأختي، وكلبي هناك أيضاً." (مشاورة مع الأطفال)

"إن الوصول إلى المساحات الخضراء يمنح الأطفال فهمًا أوسع للعالم، ويعرّضهم لمختلف نواحي الحياة والطبيعة فيتعلّمون من خلال اللعب. (مشاورة المائدة المستديرة مع الأجداد)

إنّ جميع البيئات التي يختبرها الأطفال، بما في ذلك قبل ولادتهم، تشكل نموهم. ويشمل ذلك التغذية الجيدة والعناية بالأسنان والنوم الكافي والراحة والنشاط والتواصل مع الآخرين.

وترتبط الرعاية الصحية الجيدة السابقة للولادة خلال الحمل، والرعاية السابقة للولادة المنتظمة في الأشهر الثلاثة الأولى، بتحسن صحة الأم أثناء الحمل، وبتدخلات أقل في الأشهر الأخيرة من الحمل وبنتائج إيجابية على صحة الطفل ونموه ورفاهيته.[41] فالدعم الجيد خلال الحمل والولادة والأشهر والسنوات الأولى من حياة الطفل من شأنه أن يحسّن النتائج قصيرة وطويلة الأمد، للأمهات والأطفال.

إنّ العوامل الاقتصادية والاجتماعية الأوسع، كالأمن الاقتصادي، والاندماج الاجتماعي، والسكن الآمن، والحصول على رعاية صحية عالية الجودة، مهمة أيضاً.[42]

تعتبر بيئات التعلم المبكر فرصًا لنمو الأطفال وتعلّمهم

تعتبر بيئات التعلم المبكر، مثل بيئات التعلّم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC)، والتي تشمل في السنوات الأولى رياض الأطفال ومراكز الرعاية النهارية والرعاية المنزلية ومراكز الرعاية النهارية العائلية، وبيئات أخرى مثل المجموعات الخاصة باللعب والمكتبات، فرصًا لنمو الأطفال وتعلّمهم.

عندما يحضر الأطفال إلى دور التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC)، يحصلون على فرص للتعلم من خلال اللعب والتواصل الاجتماعي مع الأطفال الآخرين، بمساعدة المربّين والمعلّمين المؤهلين للقيام بذلك.[43] ويدعم منهج معتمد للسنوات الأولى هذا الأمر بما في ذلك إطار التعلم لسنوات الطفولة المبكرة الذي تم تحديثه مؤخرًا.

توفر خدمات التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، فرصة لتعزيز هويتهم الثقافية وشعورهم بالانتماء داخل مجتمعاتهم. وتلعب المنظمات التي تتحكّم بها المجتمعات المحلية للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس (ACCOs) دورًا حاسمًا للتغلب على العوائق التي يواجهها أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم لضمان تلبية احتياجاتهم من خلال خدمات التعلّم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) لاحتياجاتهم.

يساعد التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة على تعزيز تعلّم الأطفال في هذه المرحلة المهمة لإنشاء أساس للتعلم وتنمية المهارات والرفاهية لمدى الحياة.[44] فإنّ مرحلة ما قبل المدرسة المدعومة بمنهج السنوات الأولى، تساعد الأطفال على تطوير مفرداتهم ومهارات الاتصال لديهم ومهارات الرياضيات وقدراتهم على حل المشكلات، فضلاً عن القدرة على التركيز واتباع التعليمات والانسجام مع الآخرين - وتعتبر هذه المهارات بالغة الأهمية لتحقيق النجاح في الفصول الدراسية في المدرسة لاحقاً. [45]

بالإضافة ذلك، فإن فوائد الاستثمار في التعليم ذات الجودة العالية في مرحلة الطفولة المبكرة تمتد إلى ما هو أبعد من الأداء المدرسي الإيجابي. تسلط الدراسات الضوء على أن التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة يكسر الحواجز التي تحول دون النجاح التعليمي الذي يواجهه الأطفال في الظروف المحرومة، وبالتالي يضمن حصولهم على المهارات الأساسية التي يحتاجونها للحياة.

"المدرسة بكاملها! الحقيبة، البوابة، النافذة، اللغز، الناس." (مشاورة مع الأطفال)

نظام عالمي للتعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة

يقدم التعلّم والرعاية ذات الجودة العالية فى مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) أرباحًا ثلاثية فى أستراليا. وترتبط المشاركة فى التعلّم والرعاية ذات الجودة العالية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) بنتائج نمو أقوى للأطفال عندما يبدأون المدرسة. وإنّ الوصول إلى خدمات ذات أسعار معقولة يفسح المجال لأولياء الأمور بالعمل أو الدراسة أو التدريب أو التطوع، وهم على علم بأنّ طفلهم بأمان. وتعود هذه الفوائد بمردود إقتصادي وصحي أكبر على أستراليا - حيث تتمكن الأسر من المشاركة فى الاقتصاد، ويُعطى الأطفال أسساً قوية للتعلّم والنموّ في المستقبل.

إدراكًا للفوائد المتعددة التي يمكن أن تتحقق من خلال الوصول إلى التعلّم والرعاية ذات الجودة العالية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC)، وهو مجال ذو أولوية للتركيز فى كل من هذه الاستراتيجية (مجال التركيز ذو الأولوية 2.4) والورقة البيضاء للتوظيف "مستقبل العمل"، يرسم مسار الوصول الشامل إلى التعلّم والرعاية ذات الجودة العالية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) في أستراليا، ومنصفة، وميسورة التكلفة، ويمكن الوصول إليها بطريقة مستدامة ومسؤولة من الناحية المالية.

سوف يسترشد هذا المسار بمبادئ الرؤية الوطنية طويلة المدى للتعلم والرعاية فى مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) والتى تم تطويرها بالتعاون بين الحكومة الأسترالية وحكومات الولايات والأقاليم، وبالتشاور عن كثب مع قطاع التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة.

وسوف يتم إعلام لجنة الإنتاجية بالإجراءات الرامية لتحقيق هذه النتيجة من خلال التحقيق الشامل نحو نظام التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة بتكليف من الحكومة الأسترالية. ستقدم لجنة الإنتاجية توصيات لدعم الوصول إلى التعليم والرعاية بأسعار معقولة وذات جودة عالية وبطريقة منصفة فى مرحلة الطفولة المبكرة، مما يقلل من العوائق التى تحول دون مشاركة القوى العاملة ويدعم تعلّم الأطفال ونموهم.

ويعدّ التعلم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) جزءًا أساسيًا من سنوات الأطفال الأولى. وفي عام 2022، استخدمت نسبة 48% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات، خدمات التعلم والرعاية فى مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) المدعومة من الحكومة، وتم تسجيل نسبة 89% من الأطفال الذين تم احتسابهم في "السنة قبل المدرسة الخاصة بالولاية " في مرحلة ما قبل المدرسة. توفر مبادئ هذه الاستراتيجية إرشادات مهمة لهذا الإصلاح، وبالأخص لضمان أن الطريق إلى التعلّم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) بشكل عالمي يأخذ نهجًا يركز على الطفل والعائلة.

لا تساعد عوامل الوقاية ومهارات التأقلم الأطفال على النمو فحسب، بل يمكنها أيضًا تخفيف أي تأثير على نموهم نتيجة التجارب السلبية

تم تصميم أطر السياسات الأسترالية لضمان حصول الأطفال على بداية سعيدة وصحية في الحياة.

عندما لا يحصل الأطفال على كل ما يحتاجون إليه في سنواتهم الأولى، بما في ذلك عندما يواجهون صعوبات كبيرة، فقد يؤثر ذلك على نموهم.[46]

يمكننا أن نتفق على أنه يجب أن يحصل جميع الأطفال على فرص عظيمة منذ البداية. قد تواجه تنمية الطفولة المبكرة تحديات لأسباب عديدة ومعقدة ضمن نطاق واسع من الأسر وفي ظروف مختلفة. من المهم تجنب وضع افتراضات بشأن النتائج بناءً على خلفية الطفل العائلية أو ظروفه فحسب.

فإنّ تعلّم كيفية التعامل مع التوتر أو الشدائد هو جزء طبيعي من نمو الدماغ. تخبرنا الأدلة أن جميع الأطفال يحتاجون إلى تجربة بعض "الضغوطات" في حياتهم من أجل نمو أدمغة صحية وبناء القدرة على التحمل مدى الحياة. وتشير الأدلة أيضًا أنه عندما يمرّ الشخص بالكثير من التوتر أو بتوتر لفترة طويلة، فإن ذلك من شأنه أن يعطل النمو الصحي للدماغ والأنظمة البيولوجية الأخرى، ويضعف جهاز المناعة.[47]

نحن نعلم أن بعض الأطفال قد يواجهون شدائد أو أحداث سلبية في السنوات الأولى. عندما يتم تخفيف تجربة مرهقة من خلال تنمية العلاقات مع البالغين الموثوق بهم، فإن ذلك يساهم في تنمية المرونة لدى حديثي الولادة والأطفال الصغار جدًا، مما يساعدهم على التعامل مع التوتر والشدائد لاحقًا في الحياة.

إذا لم يكن لدى الأطفال علاقة تنموية مع شخص بالغ مستجيب، أو إذا واجهوا شدة ما، على سبيل المثال، الاعتداء الجسدي أو العاطفي، أو الإهمال، أو تعرض أحد والديهم أو أحد مقدمي الرعاية الأساسيين الآخرين لمرض خطير، فقد يكونون عرضة لآثار التوتر المفرط.[48]

بشكل عام، يمكن أن تؤدي التجربة السيئة في مرحلة الطفولة المبكرة إلى تغييرات فيزيولوجية وسلوكية، بما في ذلك نمو دماغ الأطفال، ويمكن أن تجعل الأطفال أكثر عرضة لنتائج سيئة على المدى الطويل.[49]

ويشمل ذلك التعرض لضعف في التعلم والذاكرة وتنظيم السلوك، والحالات الصحية المزمنة في وقت لاحق من الحياة مثل التعرّض لأمراض القلب وداء السكري والاكتئاب والخرف.[50] أظهرت الأبحاث أن حوالي 80% من الشباب في أماكن العدالة المتعلّقة بالأحداث في أستراليا قد تعرضوا لضغوطات مؤلمة متعددة.[51] يمكن أن تؤدي الصدمات في مرحلة الطفولة المبكرة إلى إضعاف الاستعداد للمدرسة والتحصيل الأكاديمي وإلى مشاكل في الصحة البدنية والعقلية طوال العمر.[52]

سوف يكون لتكديس كفة الميزان بالعوامل الوقائية تأثيراً إيجابياً على جميع الأطفال

يزدهر الأطفال عندما يحصلون على ما يحتاجون إليه لينمو بشكل جيد. ونحن نعلم من خلال علم تنمية في مرحلة الطفولة المبكرة أنه عندما تكون عوامل الحماية كالعلاقات المستجيبة والبيئات الداعمة متوفرة، فإن الأطفال، حتى أولئك الذين يواجهون التحديات، يكونون أكثر قدرة على التأقلم وتحقيق نتائج جيدة.[53]

إن تعزيز العلاقات الأساسية بين البالغين من خلال دعم الأسر والمجتمعات، يمكن أن يمنع حدوث الضرر المبكر ويقوي العقول النامية، ما يضمن نمو الطفل المبكر على المسار الصحيح أو إذا لزم الأمر، عودة النمو إلى المسار الصحيح لمنح الطفل أفضل بداية في الحياة.

على سبيل المثال، فإن مساعدة البالغين على بناء المهارات اللازمة للنجاح في تربية الأطفال وفي مكان العمل يمكن أن تحمي الأطفال من تأثير الفقر السلبي في مرحلة الطفولة المبكرة.[54]

تعتبر السلوكيات الوقائية الصحية مهمة أيضًا وتبدأ قبل ولادة الطفل. ويعتبر عدم التعرض للتدخين أو الكحول أثناء الحمل من العوامل الوقائية. وتشمل العوامل الوقائية الأخرى تناول الكثير من الفواكه والخضروات والمحافظة على الصحة العقلية الجيدة.

عندما تفوق الحماية الإضافية والتخفيف من العوامل الوقائية الشدائد التي قد يتواجهها الفرد في وقت مبكر من الحياة، فمن المرجح أن يكمل الأطفال تعليمهم المدرسي، وأن يصبحوا متعلمين مدى الحياة، وأن يكونوا مستعدين لحياة البالغين مع العمل والعائلة والأصدقاء، وأن يكونوا أعضاء نشطين في مجتمعهم.[55]

"إن أملي الأكبر هو أن تتم تلبية احتياجات الأطفال الأساسية - السكن والغذاء والتعليم والوصول إلى النظام الصحي بأسعار معقولة وحياة منزلية آمنة ومُحبة."[56] (تقديم)

وهذا يعني أنه لإعطاء الأولوية لتنمية مرحلة الطفولة المبكرة، نحتاج أولاً إلى دعم وتمكين الوالدين ومقدمي الرعاية، والمجتمعات المحيطة بهم.

ولأننا على دراية بأن نتائج مرحلة الطفولة المبكرة ليست محددة سلفًا، فمن المهم الاستفادة من الفرص لدعم الأمور الأكثر أهمية في مرحلة الطفولة المبكرة.

العلاقات هي أساس نمو الأطفال وتطوّرهم الإيجابي. ومن أهم المساهمات التي يمكننا تقديمها هي دعم العلاقات الأساسية التي تهم الأطفال في سنواتهم الأولى. وعندما نركز على هذه العلاقات الأساسية، يتم دعم الأطفال وأولياء أمورهم وعائلاتهم ومقدمي الرعاية لهم للقيام بعمل أفضل الآن وفي المستقبل.

كما تتمتّع المجتمعات والمجتمع الأسترالي بشكل واسع بدور مهم في الإحاطة بالأولاد وبعائلاتهم. لذلك، نحن بحاجة إلى التركيز على العلاقات التي يقيمها الأطفال ضمن مجتمعاتهم مع المربّين على سبيل المثال، ونحن بحاجة أيضاً إلى تمكين المجتمعات لتقوم بدعم الأطفال.

"العلاجات رائعة – لكن الأمر لا يتعلق دائمًا بالخدمات الإضافية. نحن بحاجة إلى بناء قدرات الأسر، وبناء قدرات الوالدين، وإتاحة المزيد من الفرص للأطفال ليكونوا على طبيعتهم وليس أمراً يحتاج إلى إصلاح. (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

الالتزام بنتيجة أكثر عدالة للأطفال

تدعم الحكومة الأسترالية الصحة والرفاهية في مرحلة الطفولة المبكرة لأنها من الأمور العادلة التى يطمح إليها كل طفل.

يقدّر الأستراليون العدالة

تطمح الحكومة الأسترالية من خلال هذه الاستراتيجية، إلى القيام بما هو أكثر من مجرد مساعدة معظم الأطفال لتحقيق ما هو جيد لهم. يتعلق الأمر بازدهار جميع الأطفال.

نحن بحاجة إلى معاملة جميع أطفال أستراليا على قدم المساواة والتأكد من حصولهم جميعًا على ما يحتاجون إليه لتحقيق النجاح في سنواتهم الأولى وفي المستقبل. ونريد أن يتمتع جميع الأطفال الأستراليين ببداية إيجابية في الحياة، وأن يصلوا إلى مرحلة البلوغ مجهّزين لاستقطاب فرص الحياة ومواجهة تحدياتها، وتحقيق إمكاناتهم الفريدة. ومن المهم أن نفهم كيفية أداء الأطفال الآن، حتى نتمكن من العمل على تحقيق تطلعاتنا في ازدهار جميع الأطفال في المستقبل.

فهم أداء أطفال أستراليا

هناك العديد من الأمثلة بشأن كيفية حصول الأطفال على بداية رائعة في الحياة في أستراليا.

يولد عدد كبير من الأطفال بوزن صحي عند الولادة، وتتمتع أستراليا بمستويات عالية من التحصين في مرحلة الطفولة، وبمشاركة عالية في مرحلة ما قبل المدرسة. [595857]

إحدى الطرق التي نقيس بها أداء الأطفال في أستراليا هي من خلال الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر (AEDC). [60] من خلال قياس مجالات الصحة البدنية والرفاهية، والكفاءة الاجتماعية، والنضج العاطفي، والمهارات اللّغوية والمعرفية، ومهارات التواصل والمعرفة العامة، يوفّر الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر (AEDC) مؤشرًا عن كيفية تطور الأطفال الصغار بحلول الوقت الذي يبدأون فيه المدرسة.

يُظهر أحدث تقرير للإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر (AEDC) الذي أُجري في العام 2021 أنّ غالبية الأطفال (أي ما يعادل نسبة 54.8%) يسيرون على المسار التنموي في كل من المجالات الخمسة التي تم قياسها.[61] وبهذا تكون هذه النسبة قد انخفضت بشكل قليل عن أعلى مستوى كانت قد وصلت إليه في العام 2018 وهو 55.4%، ومن المحتمل أن يكون هذا الانخفاض عائداً لجائحة كوفيد-19.[62]

نحن نعلم أيضًا أن بعض الأطفال يتعرضون لأحداث سلبية في حياتهم.

ونحن ندرك أن هناك عددًا كبيرًا جدًا من الأطفال في نظام حماية الطفل - ففي العامَين2021-2022، كان حوالي 178000 طفل على اتصال بنظام حماية الطفل.[63]

قد يشهد الأطفال على وقوع العنف المنزلي والعنف الأسري بين أفراد الأسرة الآخرين، أو يتعرضون للعنف من قبل أفراد الأسرة الآخرين. يمكن أن يؤثّر هذا الأمر على صحتهم ورفاهيتهم ونموهم الاجتماعي والعاطفي.[64] وعلى المدى الطويل، يمكن أن يصبح الأطفال الذين هم أنفسهم ضحايا للعنف أو شهود على عنف الشريك الحميم أكثر عرضة للتشخيص النفسي والصعوبات العاطفية والسلوكية وضعف المهارات اللغوية في سن العاشرة.[65]

قد يعاني الأطفال من اضطرابات الصحة العقلية إما بشكل مباشر أو غير مباشر. تقدّر منظمة الصحة العالمية أن حوالي نسبة 8% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 5 إلى 9 أعوام ونسبة 14% من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم من 10 إلى 19 عامًا في جميع أنحاء العالم يعانون من اضطراب في الصحة العقلية.[66] وإنّ 1 من كل 5 أطفال في أستراليا يعيش مع أحد الوالدين الذي يعاني من مرض عقلي.[67]

هناك أيضًا بقعات من الحرمان الراسخ أو المستمر، وعادةً ما تتركز في مواقع محددة.

ينبغي أن يزدهر جميع الأطفال ويحققوا إمكاناتهم

تدرك الحكومة الأسترالية أن جميع الأطفال يستحقون الدعم لتحقيق إمكاناتهم والازدهار.

أتت النتائج من الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر من كل أنحاء أستراليا مختلطة. يتعرّض بعض الأطفال لخطر عدم تحقيق إمكاناتهم. إذ يعاني البعض منهم من معدلات أعلى من الاستضعاف، ولكن هناك أيضًا بقعات من التقدّم. ويمكن أن تتفاقم هذه التجارب عندما يواجه الأطفال تجارب متقاطعة من الحرمان والضعف.

وتعتبر النتيجة عادلة للأطفال عند الحد من الحرمان والاستضعاف. وتعتبر النتيجة عادلة عند التأكد من حصول كل طفل على نفس الفرص، منذ البداية.

"إذا تمكنا من تنمية جيل من الأطفال يتمحور حول رفاهيته، فإن ذلك سيضع أساسًا عظيمًا لتعلّمهم وتطلّعهم إلى الهدف. لا سيما فيما يتعلق بالناحية الاجتماعية والعاطفية للرفاهية – تأمين الأساس المناسب ابتداءاً من ذلك السن. إذ أنه يؤهلهم ليكونوا مساهمين عظيمين في مجتمعهم." (مشاورة المائدة المستديرة مع أولياء الأمور)

ومن الأمثلة التي تشير إلى التحسن الذي طرأ هو عدد الأطفال المستضعفين من الناحية التنموية في واحد أو أكثر من مجالات الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر، والذين هم من خلفية لغوية غير الإنجليزية مقارنة بأولئك الأطفال الذين يتحدثون الإنجليزية فقط. وقد ضاقت الفجوة بشكل كبير من 10,5 نقطة مئوية في عام 2009 إلى 4,5 نقطة مئوية في عام 2021.

أما بالنسبة لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، تتزايد نسبة الذين يسيرون على الطريق الصحيح في جميع المجالات الخمسة بمعدل أسرع (8,0 نقطة مئوية بين عامي 2009 و2021) مقارنة مع جميع السكان (4.1 نقطة مئوية).

بشكل عام، ارتفعت نسبة أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس الذين يسيرون على المسار الصحيح في جميع المجالات الخمسة للإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر بين عامي 2009 و2018 (من نسبة 26,3% إلى 35,2%)، ولكنها انخفضت بعد ذلك قليلاً لتصبح 34,3% في عام 2021. وهذه هي المرة الأولى التي يتراجع فيها الاستعداد التنموي منذ عام 2009.

تدرك الحكومة الأسترالية الحاجة إلى زيادة الجهود الجماعية ضمن شراكة حقيقية مع أسر السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس والمعنيين والمجتمعات والولايات والأقاليم لدعم أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس ليستعدوا للمدرسة ويزدهروا. على سبيل المثال، فيما يتعلّق بأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس المشاركين في برنامج (Connected Beginnings) الذي يربط الأسر بالخدمات ويدمجها، فقد زادت نسبة الأطفال الموجودين على المسار الصحيح في جميع المجالات الخمسة للإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر منذ طرحه. [68]

تعترف الحكومة الأسترالية أيضًا بالتجربة الفريدة التي يعيشها أطفال العسكريين والمحاربين القدامى وعائلاتهم، وتلتزم بدعمهم أثناء الخدمة وبعدها.

وعلى الرغم من أنّ العديد من أسر العسكريين والمحاربين القدامى تعيش رفاهية إيجابية بشكل عام، إلّا أنّ أطفال الأسر العسكرية والمحاربين القدامى غالبًا ما يواجهون تحديات لا تمرّ بها الأسر المدنية، ومنها عمليات الانتقال المتكررة، وتغيير المدارس، وتعطيل التعليم، وفقدان الشبكات الاجتماعية، والانفصال عن أفراد الأسرة المقربين. قد تنشأ مخاوف إضافية أثناء الانتقال والتحوّل إلى الحياة المدنية، نتيجة للقلق بشأن رفاهية الوالدين والتغيرات في البيئة المنزلية. وعلى سبيل المثال، تشير الأدلة إلى ارتفاع نسبة المشاكل المتعلّقة بالعاطفية أو بفرط النشاط أو بين الأقران، بما في ذلك زيادة التعرض للمشاكل السلوكية بين أطفال أعضاء قوات الدفاع الأسترالية الحاليين بالمقارنة مع عامة السكان.

من المهم التنبيه إلى أنه بالنسبة لبعض الأطفال قد لا يكون من المفضل مقارنة قياس نموهم مع مراحل النمو العالمية. فالأطفال الذين لم يتم قياسهم على المسار التنموي من خلال الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر، لا يزال بإمكانهم تحقيق إمكاناتهم الفردية. وهنا يمكن أن تكون التدابير الأخرى، كتدابير الرفاهية على نطاق واسع بما في ذلك الصحة، أساسية لفهم التجارب الحقيقة التي يعيشها هؤلاء الأطفال وأسرهم.

"لكي يكبر جميع الأطفال بأمانويتمتعوا بحقوق متساوية ويحصلوا على فرص للتعلم والتطور. آمل أن يختبر جميع الأطفال السعادة وبيئة تعليمية آمنة وداعمة." (استجابة الاستطلاع)

حقوق الطفل والتزامات أستراليا الدولية

على المستوى الدولي، تقع على عاتق الحكومة الأسترالية التزامات باحترام وحماية وإنفاذ حقوق الأطفال بموجب ما يلي:

- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (CRC)
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلّحة
- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD)
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (ICCPR)
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (ICESCR)
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW).

تتوافق هذه الاستراتيجية مع التزامات أستراليا الدولية بموجب المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان، وتعترف بأهمية تمتع الأطفال في السنوات الأولى بحقوقهم بشكل كامل.

وتعترف اتفاقية حقوق الطفل (CRC) بأن الطفولة هى فترة خاصة ومميزة، ويجب السماح للأطفال فيها بالنمو والتعلم واللعب والتطور والازدهار بكرامة. تحدّد الحقوق المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل (CRC) مبدأ عدم تعرّض الأطفال للتمييز، وأخذ مصلحة الطفل بعين الاعتبار عند اتخاذ القرارات التى تؤثر على الأطفال، وحماية حقوق الأطفال فى البقاء والنمو، واحترام آراء الطفل.

تعتبر هذه المفاهيم والمبادئ أساساً مهماً في تطوير سياسات الحكومة الأسترالية واستراتيجياتها لدعم الأطفال لأنها تساعد على ضمان أن يكون النهج متمحوراً حول الطفل وقائمًا على الحقوق. توضح الاستراتيجية التزام الحكومة الأسترالية بتطبيق حقوق الطفل من خلال رؤيتها ومبادئها التوجيهية ونتائجها، التي لا تميّز بين الأطفال، وتخدم مصالح الأطفال الفضلى، وتتمحور حول الطفل، وتدعم سلامة الأطفال وتعزز نموّهم، وتعكس وجهات نظر الأطفال.

تعتبر الحكومة الأسترالية مسؤولة عن تقديم التقارير إلى لجنة حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة بشأن التزامات أستراليا بموجب:

- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة.

يجب ألا يؤثر المكان الذي يولد فيه الطفل وينشأ فيه على صحتهم ورفاهيتهم

يستحق جميع الأطفال نتيجة عادلة، بغض النظر عن المكان الذي ولدوا فيه أو نشأوا فيه. نحن نعلم أنه لا يوفّر كل مجتمع الفرص التي يحتاجها الأطفال للنمو.

وكلما ابتعد الطفل عن مركز العاصمة كلما ازدادت معدلات الضعف التنموي. يوضح تقرير الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر أن الأطفال من المدن الكبرى هم أقل عرضة للاستضعاف التنموي في مجال واحد أو أكثر (ما يعادل نسبة 20,8%) مقارنة بالأطفال من المناطق النائية والبعيدة جدًا (ما يعادل نسبة 34,4%).

إنّ الأطفال من مناطق الحكومة المحلية الأكثر حرمانًا اجتماعيًا واقتصاديًا هم أقل عرضة لأن يكونوا على المسار الصحيح من ناحية النمو في جميع مجالات الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر الخمسة (بنسبة 42,7%) مقارنة بأولئك الذين ينتمون إلى مناطق الحكومة المحلية الأقل حرمانًا اجتماعيًا واقتصاديًا (بنسبة 63,4%).

تظهر نتائج الإحصاء الأسترالي لمرحلة النمو المبكر أنّ فجوة الاستضعاف التنموي قد زادت في مجال واحد أو أكثر ضمن المواقع الأكثر حرماناً والمواقع الأقل حرماناً اجتماعياً واقتصادياً، حيث اتسعت الفجوة من 17,4 نقطة مئوية في عام 2018 لتصل إلى 18,3 نقطة مئوية في عام 2021.

تعترف الاستراتيجية بمجموعة من العوامل التي تؤثر على نمو الطفل

إن عدداً كبيراً من العوامل يؤثر على نمو الطفل ما أدّى إلى وضع استراتيجية تتضمّن نتائج تقيس عناصر تتعلّق بطريقة تعلّم الأطفال، وصحتهم، وصلابة عائلاتهم. وما يهمّ هو مجموع كل هذه العوامل.

وإنّ أهمية التوازن بين العوامل الوقائية والعوامل الضارة في مرحلة الطفولة المبكرة هي السبب وراء تشديد الاستراتيجية على قلب الميزان لصالح الإيجابيات.

ومن المسلم به أيضًا أنّ بعض الأطفال والأسر والمجتمعات سوف يحتاجون إلى أنواع دعم مختلفه في أوقات مختلفة من حياتهم. ونحن نعلم أن هناك أوقات نحتاج فيها إلى الاعتراف بالاختلافات الفريدة بين الأسر والمجتمعات في أستراليا، ويجدر بنا تقبُّل نقاط القوة التي تجلبها هذه الاختلافات وتعديل أساليبنا للحصول على أفضل نتائج ممكنة لمصلحة الأطفال.

استهداف الحرمان الراسخ

تعدّ حزمة استهداف الحرمان الراسخ التى أطلقتها الحكومة الأسترالية بمثابة نهج متكامل مصمّم لمعالجة الحرمان المجتمعى الراسخ والمركّز مع التشديد على الحرمان بين الأجيال وتحسين رفاهية الطفل والأسرة. تضع الحزمة أسس التغيير الذي يقوده المجتمع، وتسهل الشراكة الحقيقية وبناء القدرات جنبًا إلى جنب مع الأشخاص المعنيين الرئيسيين، وتكمل عروض الخدمة الاجتماعية الشاملة. وتدعم هذه الحزمة الحكومة الأسترالية التى تعمل بالشراكة مع حكومات الولايات والأقاليم والمجتمعات والأشخاص المعنيين الرئيسيين الآخرين لإحداث فرق دائم في حياة الأستراليين المحرومين.

سوف تقوم حزمة استهداف الحرمان الراسخة بما يلي:

- توسيع نطاق مبادرة "أماكن أقوى، أشخاص أقوى" لدعم التغيير الذي يقوده المجتمع بالشراكة مع 10 مجتمعات وحكومات الولايات والأقاليم، ولتعزيز اتخاذ القرارات المشتركة والوصول إلى حلول محلية في 6 من هذه المجتمعات
- إنشاء إطار عمل حكومى كامل لمعالجة الحرمان المجتمعى، وتحديد الأهداف الاستراتيجية والمبادئ الأساسية لتوجيه عمل الحكومة بالشراكة مع المجتمعات ولدعم الاستثمار الأكثر تأثيرًا فى المبادرات التى تعالج الحرمان
- دعم مبادرة بيانات دورة الحياة (Life Course Data Initiative) التي ستجمع رؤى بيانات، بما في ذلك البيانات الطولية، لتحسين فهمنا لطريقة تعرّض المجتمعات للحرمان. سوف يساعد هذا الأمر فى توجيه عملية صنع القرار على المستوى المحلي وإدارة التمويل بشكل أفضل
- إنشاء صندوق نتائج جديد ليشهد على شراكة الحكومة الأسترالية مع الولايات والأقاليم والمؤسسات الاجتماعية من أجل معالجة الحرمان عبر تمويل المشاريـع التى تحقق النتائج فى المجتمعات
- دعم استراتيجية جديدة للدخول بشراكة مع الأعمال الخيرية من خلال حوار الاستثمار بشأن أطفال أستراليا - تمكين الحكومة من تنسيق الجهود وتوجيه التمويل إلى حيث تشتدّ الحاجة إليه لتحسين رفاهية الأطفال وأسرهم، من خلال العمل مع المجتمعات المحلية للحد من الحرمان بين الأجيال في أستراليا.

خلال العقد المقبل، سوف تحقق الحكومة الأسترالية نتائج أفضل في مرحلة الطفولة المبكرة

توفر هذه الاستراتيجية إطارًا متفقًا عليه لتسهيل تنسيق برامج الحكومة الأسترالية الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة وسياساتها وخدماتها.

منذ إصدار استراتيجية السنوات الأولى، سوف يستمر العمل ضمن الحكومة الأسترالية ومع الآباء والأسر ومقدمي الرعاية ومع شركائنا لمساعدة الأطفال على تحقيق إمكاناتهم وتحسين مستقبلهم.

سوف نضيف إلى سجل الحكومة الأسترالية القوي من أجل الاستثمار في السنوات الأولى

تستثمر الحكومة الأسترالية بشكل كبير في السياسات والبرامج التي تؤثر على الأطفال وأسرهم في السنوات الأولى، ونحن نعلم أن العديد من الأطفال في أستراليا بحالة جيدة نتيجة لذلك.

ومع اتساع نطاق الاستثمار الحالي ومجالاته ، تمتلك الحكومة أساسًا قويًا لمساهمتها في نجاح مرحلة السنوات الأولى المستقبلي. وهذا يعني أن العمل الذي تقدّمه الاستراتيجية لا يحتاج إلى البدء به من الصفر، ولا تحتاج الحكومة إلى إعادة تصميم كل برنامج يستهدف مرحلة السنوات الأولى ولا كل خدمة دعم يتم توفيرها للعائلات أو للمجتمعات.

باعتبارها إطار العمل المستمر لصنع القرار في الحكومة، تخلق الاستراتيجية فرصًا جديدة لتعظيم قيمة استثمارات الحكومة وزيادة تأثيرها وتحديد دورها في دعم مرحلة السنوات الأولى، بهدف تحقيق أفضل النتائج لجميع الأطفال. فهي توفر الأساس للتركيز وإعادة التنظيم والتنسيق بشكل أفضل، لصالح رفاهية الأطفال.

يجب أن تترابط سياسات وبرامج الحكومة الأسترالية بشكل جيد وتعمل بفعالية مع مقدّمي خدمات دعم مرحلة الطفولة المبكرة بما في ذلك حكومات الولايات والأقاليم.

توضح هذه الاستراتيجية الطرق التي ينبغي من خلالها تشجيع الأسر للوصول إلى الدعم ومعرفة ما هو متاح لهم.

لمحة سريعة عن كيفية دعم الحكومة الأسترالية لمرحلة السنوات الأولى

تقدّم الحكومة الأسترالية خدمات الدعم لمختلف الأعمار ومراحل النمو في السنوات الأولى، وتستخدم مزيجًا من السياسات والبرامج الشاملة والموجّهة. فتعكس كيفية دعم كل طفل وكل أسرة الظروف الفريدة الخاصة بهم.

طوال فترة ما قبل الولادة وما بعدها، تحصل الأسرة على الدعم من خلال تمويل الرعاية الصحية أثناء الحمل والولادة والأمومة ومرحلة الأطفال حديثي الولادة. يدعم جدول فوائد الرعاية الطبية (Medicare Benefits Schedule) ومخطط الفوائد الصيدلانية (Pharmaceutical Benefits Scheme) تكاليف الأدوية الطبية والوصفات الطبية. يساعد برنامج اللقاحات الوطني على حماية الأطفال من خلال الحدّ من الإصابة بالأمراض أو تخفيف شدّة الأمراض التي يمكن الوقاية منها عن طريق اللقاح.

ومن خلال برنامج نشاط الأسرة والأطفال، تتوفّر برامج تعمل على تقوية العلاقات الأسرية وتمنع وقوع الخلافات من خلال توفير المشورة على نطاق واسع، وتقديم خدمات أخرى تدعم رفاهية الأطفال وسلامتهم.

يستطيع الوالدان والخبراء الصحيين وطاقم التعليم وقطاع صناعة الأغذية الوصول إلى الموارد المتعلقة بتناول الطعام الصحي والتغذية والنشاط البدني للرضع وللأطفال.

يعد الدعم المكثف، من خلال البرنامج الأسترالي للشراكة بي الأسر والممرضات (وهو برنامج الزيارة المنزلية بقيادة الممرضات)، بمثابة استثمار مبكر ومهمة في مستقبل الأطفال.

إنّ البرامج التجريبية التي تدعم الأطفال الذين يعانون من علامات مرض التوحد المبكرة أو من تأخر في النمو تساعد في بناء قاعدة الأدلة لأنواع التدخلات المبكرة التي يمكن أن تحسن النتائج للأطفال الصغار ولأسرهم.

تساعد الحكومة الأسترالية الآباء على الاختيار بشأن التوازن بين العمل والأسرة من خلال تقديم المساعدات المالية للعائلات في مجموعة من الظروف. وتستطيع الأسر المؤهلة للحصول على المساعدة تغطية تكاليف تربية الأطفال من خلال مدفوعات

المساعدة الأسرية، ويمكن لبعض الآباء أيضًا الحصول على مدفوعات دعم الدخل مثل مدفوعات الأبوة والأمومة. تدعم إجازة الأبوة مدفوعة الأجر الوالدين لقضاء بعض الوقت بعيدًا عن العمل مدفوع الأجر بعد الولادة أو التبني.

ومن أجل السعي لتحقيق نتائج أكثر عدالة للأطفال والأسر، تُستخدم الرؤى المحلية كمعلومات لنماذج الاستثمار المعتمدة على المكان. تعمل منظمة Stronger Places, Stronger People في 10 مجتمعات محلية في أستراليا، وتعمل على خلق مستقبل أفضل للأطفال ولأسرهم من خلال إيجاد حلول مصممة محليًا ومبنية على الأدلة للمشاكل المحلية، بالشراكة مع المجتمعات المحلية. يعد برنامج المجتمعات للطفل الشركاء الميسّرين (Communities for Child Facilitating Programs) نموذجًا للاستثمار قائمًا على المكان يدعم الأطفال والعائلات في 52 مجتمعًا محرومًا في مختلف أنحاء أستراليا.

إنّ الإعانات المقدمة لتمويل التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة ومرحلة ما قبل المدرسة، إلى جانب الاستثمارات في مجموعات اللعب ومكتبات الألعاب، تدعم الأطفال في تعلم المهارات التي يحتاجون إليها لمدى الحياة.

يعد نظام تعليم ورعاية في مرحلة الطفولة المبكرة معقول التكلفة ويمكن الوصول إليه هو عامل تمكين رئيسي للمشاركة في القوى العاملة والإنتاجية - وبخاصة للنساء - مما يفيد الاقتصاد الأسترالي. الاستثمار في جودة التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة يقلّل أيضًا من حرمان الأطفال إذ يوفر إمكانية الوصول إلى برنامج تعليم مبكر عالي الجودة بموجب إطار الجودة الوطني، ويدعم تعلم الأطفال المبكر ونموّهم قبل دخولهم نظام التعليم الرسمي. تدعم الحكومة الأسترالية جودة التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال تمويل هيئة جودة تعليم ورعاية الأطفال الأستراليين ومن خلال العمل مع الولايات والأقاليم لتنفيذ إطار الجودة الوطني.

تدرك الحكومة الأسترالية أن القوى العاملة عالية الجودة والمستقرة في التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة تؤدي إلى دعم تعلم الأطفال ونموّهم بالإضافة إلى مشاركة القوى العاملة في الاقتصاد الأوسع. تلتزم الحكومة بتطبيق "رسم مستقبلنا"، وهي الاستراتيجية الوطنية لتعليم الأطفال ورعايتهم لمدّة 10 سنوات. تم تصميم "رسم مستقبلنا" بالاشتراك مع جميع الحكومات الأسترالية وقطاع التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، ويحدد 21 إجراءً من أجل دعم توظيف القوى العاملة والاحتفاظ بها واستدامتها وجودتها في قطاع التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة.

ومن المهم جداً ضمان تقدير المربّين والمعلمين في التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة كمحترفين، وحصولهم على فرص وظيفية مجزية. ابتداءاً من 1 تموز/يوليو 2023، استثمرت الحكومة أيضًا في تدريب ودعم مهارات القوى العاملة في التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة. ويتضمّن ذلك دعم المربّين والمعلمين ومديري المراكز في التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة للقيام بتدريب على التطوير المهني، ودعم المعلمين للقيام بتدريب عملي مدفوع الأجر أو المشاركة في برنامج مبادلة التدريب العملي.

ويلعب التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة الذي تقدمه منظمات (ACCO) أيضًا دورًا حاسمًا في ضمان تلبية احتياجات أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم من خدمات التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، مما يوفر الفرصة لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس لتعزيز هويتهم الثقافية والشعور بالانتماء داخل مجتمعاتهم.

Australian Government investments in the early years

Antenatal and postnatal support

- Healthy pregnancy and birth programs and resources
- Initiatives to reduce preterm births and stillbirths
- Measures to prevent harm during pregnancy
- Public hospital services including birthing and maternity services
- Medicare Benefits Schedule rebates for antenatal services and pregnancy support counselling services
- National guidance to support a high-quality maternity care system, and support and training for midwives
- Funding of the newborn bloodspot screening program and newborn hearing screening tests
- Initiatives to promote and protect breastfeeding, a pasteurised donor human milk for premature babies program, and programs to support infant and toddler nutrition

Transition to parenthood, and parenting and family support

- Parental Leave Pay, family assistance payments and income support payments to eligible parents
- Funding for playgroups and toy libraries
- Indigenous Advancement Strategy that funds a range of early childhood development and enabling activities
- Family Relationship Services that provide early intervention and prevention services and focus on at-risk families
- Perinatal Mental Health and Wellbeing Program
- Family Mental Health Support services that aim to improve mental health outcomes for children and young people, and their families
- Funding for evidence-based parenting resources on the Raising Children Network website
- Resources for parents (and health and education professionals and industry) on healthy eating, nutrition, and physical activity for infants and young children

Universal health support in the early years

- Support to access General Practitioner and medical specialist services, physiotherapy, community nurses and dental services for children
- Support through Medicare to access child and family health services including the cost of public hospital services and some or all of the costs of other health services
- The Pharmaceutical Benefits Scheme, which makes the cost of some prescription medicines cheaper
- Increased bulk-billing incentives for the most common general practice consultations for children under 16
- Access to community-controlled Aboriginal and Torres Strait Islander primary health care services for Aboriginal and Torres Strait Islander children and families
- National Immunisation Program

Early learning and transition to school

- Early learning programs, playgroups, structured home-based parenting and early childhood learning program to support parents and carers
- Supports for families to access quality early childhood education and care (ECEC) through the Child Care Subsidy
- Extra support for Australia's most vulnerable children through the Child Care Safety Net
- The 2022-2025 Preschool Reform Agreement to ensure access to quality preschool for 15 hours per week (or 600 hours per year) for each child in the year before they start school
- Working with states and territories to drive continuous improvement in the ECEC sector, and to attract, develop and retain high-quality early childhood teachers and educators
- The Indigenous Advancement Strategy's Children and Schooling Program to support Aboriginal and Torres Strait Islander access to, and engagement with, quality and culturally appropriate early childhood education and care, and supports for parents, kin and caregivers

Developmental support in the early years

- Funding for hearing assessments and supports to improve access to surgical interventions for ear conditions and ear and hearing health services in rural and remote areas
- Assistance through the National Disability Insurance Scheme (NDIS) early childhood approach for eligible children including those under 6 with developmental delay and those under 9 with disability
- Targeted support for children with disability under age 7 who do not fully meet the definition of developmental delay, and for children newly identified with disability or emerging developmental concerns, who are outside of the NDIS, through supported playgroups, parent workshops, and online information and resources
- The Early Childhood Outreach Initiative to support Aboriginal and Torres Strait Islander children with disability or developmental concerns through targeted and culturally sensitive activities
- Children and Parenting Support (CAPS) services that focus on improving children's development and wellbeing, including support to those in a parenting/caregiver role

Integrated and place-based approaches in the early years

- The Connected Beginnings Program to increase engagement with health and ECEC in 40 sites across Australia
- Funding for Primary Health Networks, which are independent organisations that coordinate primary health care services in their region to improve the efficiency and effectiveness of health services for people, particularly those at risk of poor health outcomes, including children
- Communities for Children Facilitating Partners which funds Community Partners to provide targeted services including parenting support, group peer support, case management, home visiting, community events and life skills courses
- Stronger Places, Stronger People, an intensive place-based approach to improve service coordination and effectiveness, and disrupt local disadvantage through a community-led, collective impact approach

Data and evidence

- Longitudinal Study of Australia's Children, Longitudinal Study of Indigenous Children, ABS Life Course Data Asset, Child Wellbeing Data Asset

راجع أيضاً: الملحق 3 - دعم وخدمات الحكومة الأسترالية لمزيد من المعلومات

مبادرات الحكومة الأسترالية التكميلية وإصلاحاتها

تقود الحكومة الأسترالية عملية الإصلاح في العديد من المجالات من أجل بناء عوامل الوقاية في السنوات الأولى أو معالجة الصعوبات في مرحلة الطفولة أو سوء الحالة الصحية. هذه الأنشطة هي نتيجة لمشاركة الأشخاص المعنيين المكثفة والعمل السياسي والمشاورة الشاملة.

وتشمل العمل الذي نقوم به مع حكومات الولايات والأقاليم في مجالات الاهتمام الوطني وبذل الجهود، بما في ذلك اتفاقية إصلاح مرحلة ما قبل المدرسة وشراكة سياسة النمو والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة.

الاستراتيجية هي القطعة المتشابكة. إذ توفّر إطارًا موحدًا لمواءمة العمل وتوسيع نطاقه عبر الحكومة الأسترالية وتعزيز التعاون بشأن الأولويات.

ولا تعتبر الاستراتيجية "موطن" جميع السياسات التي تُعنى بالأطفال، إنما يتركّز دورها في التأثير على هذا العمل وربطه ببعضه البعض.

وعندما تترابط السياسات والبرامج وتعمل للوصول إلى أهداف مشتركة، يمكنها تحقيق نتائج أفضل، والعمل بشكل أمثل لخدمة احتياجات الأطفال وعائلاتهم ومجتمعاتهم.

ولهذا السبب تعترف الاستراتيجية بمجموعة من الأعمال التكميلية التي يتم الاضطلاع بها عبر الحكومة. وتتوفّر التفاصيل في الجدول 1 أدناه: الاستراتيجيات والاتفاقيات والإصلاحات الوطنية القائمة، وفي الجدول 2: مراجعات واستعلامات، تقارير.

تعالج العديد من الاستراتيجيات والاتفاقيات والإصلاحات المذكورة أدناه تحديات أكثر تعقيدًا في مرحلة الطفولة المبكرة، أو تتطرّأ إلى المجالات حيث الجهد المركز يؤدي إلى نتائج جيدة.

وتعترف الاستراتيجية بأهمية الاتفاق الوطني لسد الفجوة (الاتفاق الوطني) من خلال ضمان حصول أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس على نفس النتائج التنموية التي يحصل عليها أطفال السكان غير الأصليين. ويتضمن الاتفاق الوطني أربعة إصلاحات ذات أولوية: الشراكات الرسمية وصنع القرار المشترك؛ بناء قطاع يتحكّم به المجتمع؛ تحويل المنظمات السائدة؛ الوصول المشترك إلى البيانات والمعلومات على المستوى الإقليمي.

تعتبر الإصلاحات ذات الأولوية راسخة في الاستراتيجية وسوف تبقى راسخة طوال فترة تنفيذ الاستراتيجية.

وتعترف الاستراتيجية أيضًا بالاستراتيجية الوطنية لمرحلة الطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، والتي تم تطويرها بالشراكة مع مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

الجدول 1 الاستراتيجيات والاتفاقيات والإصلاحات الوطنية القائمة

تعتمد استراتيجية السنوات الأولى على العديد من الأولويات والاستراتيجيات والإصلاحات الحكومية الحالية الأخرى وتتوافق معها، وتوفر نقطة محورية لتضخيم تأثير هذه الأعمال الرئيسية الأخرى. ويظهر الجدول 1 الاستراتيجيات والاتفاقيات والإصلاحات الوطنية الحالية.

الاستراتيجيات والاتفاقيات والإصلاحات الوطنية القائمة

إطار الرفاهية من وزارة الخزانة: قياس ما هو مهم

يتتبع إطار العمل التقدم الذي تحرزه أستراليا لتصبح أكثر صحةً وأمانًا واستدامةً وتماسكًا وازدهارًا.

خطة العمل الوطنية لصحة الأطفال والشباب 2020-2030

تهدف إلى ضمان تمتع جميع الأطفال والشباب بصحة جيدة وآمنة ومزدهرة.

الاستراتيجية الوطنية لصحة الأطفال العقلية ورفاهيتهم

تعد هذه الاستراتيجية الأولى من نوعها في العالم، حيث تركز على الأطفال منذ الولادة وحتى 12 عامًا، بالإضافة إلى الأسر والمجتمعات التي تقوم برعايتهم. تتضمن الاستراتيجية مبادئ توجيهية ومجالات تركيز وأهداف رئيسية وإجراءات لتحسين صحة الأطفال العقلية ورفاهيتهم.

خطة عمل الاستراتيجية الوطنية لمكافحة اضطراب طيف الكحول الجنيني 2018-2028 (FASD)

تقلل هذه الخطة من انتشار اضطراب طيف الكحول الجنيني وتأثيره على الأفراد والعائلات ومقدمي الرعاية والمجتمعات.

الاستراتيجية الوطنية الأسترالية للرضاعة الطبيعية: عام 2019 وما بعد

توفر إطارًا للعمل المتكامل والمنسّق لتشكيل سياسات وبرامج الحكومة الأسترالية والولايات والأقاليم والحكومات المحلية وإعطائها المعلومات لدعم الأمهات والعائلات بهدف تعزيز الرضاعة الطبيعية وحمايتها.

الاستراتيجية الوطنية للصحة الوقائية 2021-2030

تعمل على تحسين صحة جميع الأستراليين ورفاهيتهم في جميع مراحل الحياة.

استراتيجية أستراليا للحدّ من الإعاقة 2021-2031

هي إطار السياسة الوطنية للإعاقة الذي وافقت عليه جميع مستويات الحكومات، وهي عامل تمكين للأشخاص ذوي الإعاقة لكي يتمكنوا من تحقيق إمكاناتهم كأفراد متساوين في مجتمعاتهم. دعم الأستراليين لذين يعانون من الإعاقة، وهم 1 من كل 6 أشخاص.

الاتفاق الوطني لسد الفجوة

يوضح طريقة عمل السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس وجميع الحكومات ضمن شراكة حقيقية للتغلب على عدم المساواة التي يعاني منه السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس.

الاستراتيجية الوطنية لمرحلة الطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس

تحدد الرؤية التي مفادها أنّ أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس (من الولادة وحتى 5 سنوات) يولدون بصحة جيدة ويظلون أقوياء، وترعاهم أسر قوية، ويزدهرون في سنواتهم الأولى.

الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة وشراكة سياسات التنمية

تجمع الحكومات وممثلي السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس من أجل وضع توصيات لتحسين نتائج مرحلة الطفولة المبكرة لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم، بطريقة تتماشى مع جميع التزامات الحكومات الأسترالية لسدّ الفجوة.

الخطة الوطنية لإنهاء العنف ضد النساء والأطفال 2022-2032

تمنع العنف ضد النساء والأطفال في أستراليا وتتصدّى له، بهدف إنهاء العنف القائم على نوع الجنس في جيل واحد.

آمن ومدعوم: الإطار الوطني لحماية أطفال أستراليا 2021-2031

تهدف إلى ضمان تحقيق الأطفال والشباب في أستراليا إمكاناتهم الكاملة من خلال النمو الآمن والمدعوم، بعيدًا عن الأذى والإهمال.

الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الاعتداء الجنسي على الأطفال والتصدي له 2021-2030

تهدف إلى ضمان حماية وسلامة الأطفال والشباب في أستراليا من الاعتداء الجنسي في جميع الأماكن، ودعم الضحايا والناجين من سوء المعاملة وتمكينهم.

مراجعة إطار الجودة الوطنية (NQF)

توفّر نهجاً وطنياً لجودة خدمات التعليم والرعاية في أستراليا.

الاستراتيجيات والاتفاقيات والإصلاحات الوطنية القائمة

اتفاقية إصلاح مرحلة ما قبل المدرسة 2022-2025

توافق على تمويل الحكومة الأسترالية لمرحلة ما قبل المدرسة حتى نهاية عام 2025، وعلى الإصلاحات لتحسين المشاركة في مرحلة ما قبل المدرسة ونتائجها.

اللجنة الاستشارية للشمول الاقتصادي

تقدّم اللجنة المشورة المستقلة للحكومة قبل كل ميزانية فيدرالية بشأن الإدماج الاقتصادي ومعالجة الحرمان.

خطة تعزيز قطاع تنمية رعاية مرحلة الطفولة المبكرة

تحدد إجراءات لدعم وبناء قطاع خدمات رعاية مرحلة الطفولة المبكرة وتنميتها الذي يتحكّم به مجتمع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بطريقة تتماشى مع جميع التزامات الحكومات الأسترالية لسد الفجوة.

إطار الكومنولث الآمن للأطفال

يحدد الحد الأدنى من المعايير لإنشاء ثقافة وممارسات آمنة للأطفال والحفاظ عليها في الهيئات الحكومية الأسترالية.

الاستراتيجية الوطنية لتحقيق المساواة بين الجنسين

سوف تقوم الاستراتيجية الوطنية لتحقيق المساواة بين الجنسين بتوجيه العمل المجتمعي بأكمله لجعل أستراليا واحدة من أفضل البلدان في العالم من حيث المساواة بين الجنسين في المجتمع.

أُطر التعلّم المعتمدة (ALFS)

يتضمن إطار الجودة الوطنية إطارَين وطنيين معتمدَين للتعلّم يدعمان مربّي مرحلة الطفولة المبكرة ويعززان تعلّم الأطفال: *الانتماء والوجود والصيرورة: يوفر إطار التعلم لمرحلة السنوات الأولى في أستراليا إطارًا تعليميًا للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 0 إلى 5 سنوات، بينما "وقتي، مكاننا": يوفر إطار الرعاية في سن المدرسة في أستراليا إطارًا تعليميًا للرعاية خارج ساعات الدراسة.*

تشكيل مستقبلنا: الاستراتيجية الوطنية لتعليم الأطفال ورعايتهم

تدعم توظيف القوى العاملة والاحتفاظ بها واستدامتها وجودتها في قطاع تعليم الأطفال ورعايتهم.

الاستراتيجية الوطنية للتوحد (قيد التطوير)

سوف توفر استراتيجية لتحسين نتائج الحياة لجميع الأستراليين المصابين بالتوحد.

إطار العمل الوطني لـ "وي ياني يو ثانجاني" (أصوات المرأة).

(من المقرر إطلاقه في آذار/مارس 2024) يوجه إطار العمل الوطني الاستثمار العام والخاص في المبادرات القائمة على نقاط القوة التي تصممها وتقودها نساء وفتيات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

الجدول 2: المراجعات والاستفسارات والتقارير

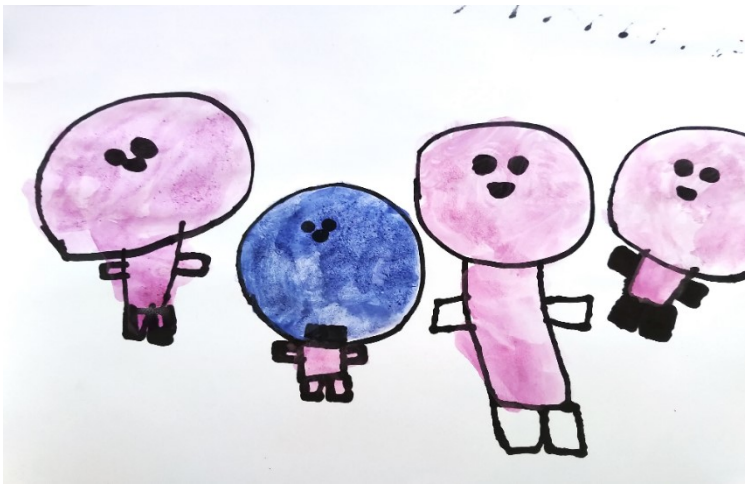
المراجعات والاستفسارات والتقارير	
استفسار لجنة الإنتاجية بشأن التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة الاستفسار بشأن التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك مراكز الرعاية النهارية ورياض الأطفال ومراكز الرعاية العائلية والرعاية خارج ساعات الدراسة والرعاية المنزلية. من المقرر تقديم تقرير الاستفسار النهائي إلى الحكومة بحلول 30 حزيران/يونيو 2024.	**استفسار لجنة المنافسة والمستهلك الأسترالية عن رعاية الأطفال لعام 2023** استفسار في السوق بشأن توفير خدمات رعاية الأطفال. سوف يتم تقديم التقرير النهائي بحلول 31 كانون الأول/ديسمبر 2023.
مراجعة مستقلة للخطة الوطنية للتأمين ضد الإعاقة (NDIS) مراجعة مستقلة لتصميم الخطة الوطنية ضد الإعاقة وعملياتها واستدامتها. سوف يتم تقديم التقرير النهائي بحلول شهر تشرين الأول/نوفمبر 2023.	**تقرير بين الأجيال عام 2023: مستقبل أستراليا حتى عام 2063** يعرض التقرير التوقعات الاقتصادية وميزانية الحكومة الأسترالية حتى عام 2062-2063.
رؤية التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) في 31 آب/أغسطس 2022، كلّف مجلس الوزراء الوطني وزراء التعليم بوضع رؤية وطنية طويلة المدى من أجل دعم مشاركة أولياء الأمور في العمل وتعليم الأطفال ونتائج نموّهم.	

تكامل السياسات وتحسين التنسيق والتعاون يدعم رفاهية الأطفال

لا يرى أولياء الأمور أطفالهم من خلال عدسة الوكالة الحكومية التي تقدم خدمات معيّنة مثل الصحة أو التعليم أو أي خدمة أخرى، ولا ينبغي للحكومة الأسترالية أن تفعل ذلك. إذ يجب معالجة صحة الأطفال ورفاهيتهم بشكل شمولي.

فحين يتعلق الأمر بتربية أطفال يتمتعون بصحة جيدة وسعداء ومتكيّفين بشكل جيد، يجب مراعاة جميع الجوانب والنواحي التي تتقاطع في حياتهم.

تعتبر الخطط المتماسكة المتعلّقة برفاهية الطفل، مثل هذه الاستراتيجية، أداةً واسعة النطاق لتكامل السياسات، اعتمدها العديد من دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية من أجل تقديم مساهمة إيجابية في تنسيق جداول أعمال رفاهية الطفل.[69]



"هذه أمي، وهذا أبي، وهذا أخي، وهذا أنا كطفل رضيع أمتص مصاصتي. في الخارج تمطر بضع قطرات فقط." (مشاورة الاطفال)

تقوم عدة إدارات في الحكومة الأسترالية بما في ذلك إدارة الخدمات الاجتماعية ووزارة التعليم ووزارة الصحة ودائرة النائب العام والوكالة الوطنية الأسترالية للسكان الأصليين بتقديم البرامج والتمويل الذي يؤثر على النمو في مرحلة الطفولة المبكرة.

سوف يتم تعزيز المساءلة تجاه أطفال أستراليا من خلال نهج أكثر تنسيقًا وشاملاً عبر الحكومة الأسترالية. وسوف تؤدي المساءلة إلى تحقيق نتائج أفضل لرفاهية الأطفال.

إلا أنّ الانفصال بين المنظمات يخلق حواجز تعيق التعاون فيما بينها وقد تعيق جهود الحكومة الأسترالية لتحقيق أفضل النتائج للأطفال وللعائلات.

لذا يتطلب دعم نمو مرحلة الطفولة المبكرة اتباع نهج شامل من أجل تحقيق النتائج المرجوّة.

وقد تأثرت قدرة الحكومة الأسترالية على العمل بفعالية بسبب الافتقار إلى التنسيق والتعاون عبر الحكومة.

إنما يتغير هذا الأمر مع إحراز عملية تطوير استراتيجية مرحلة السنوات الأولى تقدمًا كبيرًا في بناء التنسيق والتعاون بين الإدارات الحكومية. أصبح تطوير الاستراتيجية ممكنًا من خلال ترتيبات الحوكمة الجديدة عبر الحكومة الأسترالية، والتي جمعت وكالات رئيسية ذات مسؤوليات مشتركة في سياسات مرحلة السنوات الأولى وبرامجها.

ولكن هناك حاجة إلى مزيد من التغيير.

> *"تعد معالجة الانفصال بين الإدارات من أهم المسائل التي تؤدي إلى تقديم دعم جيد."* (مشاورة مائدة مستديرة متنوعة ثقافياً ولغوياً)

> *"تبسيط الخدمات ودمجها حتى تتمكن الأسر من الحصول على الرعاية الصحية والتعليم والدعم من دون الحاجة إلى مواجهة عقبات متعددة."* (مشاورة مائدة مستديرة لـ ECEC)

ستوفّر الاستراتيجية معلومات عن طرق استثمار الحكومة الأسترالية في مرحلة السنوات الأولى في خلال العقد المقبل، من أجل تحسين رفاهية الأطفال، مسترشدة برؤية الأطفال الذين يزدهرون ويحققون إمكاناتهم.

إن الرؤية المشتركة لمرحلة السنوات الأولى، والتي تدعمها النتائج التي تهم رفاهية الأطفال، ستؤدي إلى تماسك السياسات في الحكومة الأسترالية.

وسوف يؤدي إعطاء الأولوية للتنسيق عبر الحكومة الأسترالية إلى تحسين المساءلة بشأن رفاهية أطفال أستراليا وتعليمهم ونموهم.

يتمتع أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بالقوة والصحة وهم بحالة جيدة في المجتمع ويرتبطون بالثقافة

كما هو مبين في الاستراتيجية الوطنية لمرحلة الطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، ينبغي أن يكون أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس قادرين على الازدهار والنمو بصحة جيدة، بدعم من أسر قوية، وفخورين بالثقافة. في جميع أنحاء أستراليا، تنجح الأسر والمجتمعات في دعم عائلاتهم ورعايتهم. ومع ذلك، لا تزال هناك فجوات واسعة في نتائج نمو مرحلة الطفولة المبكرة.[70]

تم تطوير الاستراتيجية الوطنية لمرحلة الطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بالشراكة مع SNAICC – الصوت الوطني لأطفالنا وللحكومة الأسترالية. وهي تحدد خمسة أهداف رئيسية لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، وتشير إلى النتائج التي يتعين تحقيقها وفرص الإصلاح المتوفّرة. تؤكد استراتيجية مرحلة السنوات الأولى على هذه الأهداف، وسوف يتم دمج فرص الإصلاح ذات الصلة ضمن خطط عمل الاستراتيجية.

من خلال دمج الإصلاحات ذات الأولوية المنصوص عليها في الاتفاق الوطني بشأن سد الفجوة (الاتفاق الوطني)، تعمل الحكومة الأسترالية في شراكة مع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، والمجتمعات المحلية والمنظمات، من أجل تطبيق إصلاح السياسات وتوفير أنواع الدعم اللازمة لتحسين النمو في مرحلة الطفولة المبكرة، وتجويد نتائج صحة أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس ورفاهيتهم. تتضمن استراتيجية مرحلة السنوات الأولى الالتزامات التي تم التعهد بها في الاتفاق الوطني.

إنّ شراكة سياسات الرعاية والنمو في مرحلة الطفولة المبكرة هي آلية مشتركة لصنع القرار تنفّذها الحكومة الأسترالية لتمكين السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس من العمل ضمن شراكة حقيقية مع الحكومات لدفع نتائج الرعاية والنمو في مرحلة الطفولة المبكرة التي يقودها المجتمع المحلي. وتجمع الشراكة بين الحكومات وممثلي السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس الذين يطوّرون توصيات تهدف إلى تحسين نتائج مرحلة الطفولة المبكرة لدى أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم عبر عدة قطاعات بما في ذلك التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، وصحة الأم والطفل، وسلامة الطفل والأطفال والعائلات.

تلتزم الحكومة الأسترالية أيضًا بتعزيز قطاع مرحلة السنوات الأولى-الذي يتحكّم به مجتمع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس. تم إصدار خطة تعزيز قطاع رعاية مرحلة الطفولة المبكرة وتنميتها في أواخر عام 2021 وتحدد هذه الخطة الدور الحاسم للمنظمات التي يتحكّم بها مجتمع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس من ناحية القيادة وتقديم الخدمات لدعم سلامة الأطفال في سنواتهم الأولى ورفاهيتهم وصحتهم ونموّهم. تؤكد استراتيجية مرحلة السنوات الأولى من جديد مجالات العمل المبيّنة في خطة تعزيز القطاع.

رؤية استراتيجية مرحلة السنوات الأولى ومبادئها ونتائجها ومجالات التركيز ذات الأولوية

تحدد استراتيجية مرحلة السنوات الأولى رؤية جريئة وتوجّه جهود الحكومة الأسترالية لتحسين نتائج الرفاهية لجميع الأطفال في أستراليا من عمر 0 إلى 5 سنوات.

إنّ رؤية استراتيجية مرحلة السنوات الأولى والمبادئ التوجيهية والنتائج ومجالات التركيز ذات الأولوية تصف الأمور التي نعلم أنها بحاجة لتعمل بشكل جيد من أجل تحقيق النتائج التي يريد الأستراليون، بما في ذلك الأطفال، أن تحققها الاستراتيجية. وهي تأخذ بعين الاعتبار الطفل بأكمله، وتعكس الأهمية الحاسمة للوالدين والعائلة، بدعم من المجتمعات المترابطة.

- **الرؤية** – ما تطمح الحكومة الأسترالية إلى تحقيقه من خلال الاستراتيجية لتأمين أفضل بداية في الحياة للأطفال في أستراليا
- **المبادئ التوجيهية** - طريقة عمل الحكومة الأسترالية في سنواتها الأولى
- **النتائج** – التغييرات اللازمة لتحقيق الرؤية
- **مجالات التركيز ذات الأولوية** - الأماكن حيث ستركز الحكومة الأسترالية اهتمامها لتحقيق أكبر تأثير من أجل الوصول إلى النتائج، وما الذي سيفيد الأنشطة في خطط العمل.

الرؤية

يزدهر جميع الأطفال في أستراليا في سنواتهم الأولى. إنهم يصلون إلى إمكاناتهم الكاملة، وترعاهم أسر متمكنة ومتّصلة، والتي بدورها تدعمها مجتمعات قوية.

تعبّر هذه الرؤية عن الآمال والأحلام والتطلعات المشتركة بين أطفال أستراليا الحديثي الولادة والرضع والأطفال الصغار في أستراليا - وإعدادهم لمستقبلهم من خلال الحصول على أفضل بداية ممكنة في الحياة.

إنها تستخلص ما سمعناه من أولياء الأمور والمجتمعات ومن الخدمات الداعمة لهم. إنها تجسّد الالتزام بالرفاهية والإنصاف والعدالة.

كما هو الحال مع أي رؤية، فهي طموحة وتعكس الوجهة، وليس نقطة البداية.

سوف نحقق معاً المزيد للأطفال

لا يمكن للحكومة الأسترالية تحقيق هذه الرؤية وحدها - إذ تحدّد الرؤية اتجاه جهودنا الجماعية ومسارها عبر الحكومة، من خلال الشراكات مع الحكومات الأخرى، وقطاع الخدمات، والمجتمعات المحلية، ومع الأسر نفسها. إنها يحدد طموحًا وطنيًا لرعاية الطفل بالكامل. وتوضح أهمية رعاية الأطفال حديثي الولادة والتواصل معهم منذ اللحظة الأولى التي يفتحون فيها أعينهم، ودعم الوالدين وتمكينهم ليطلعوا على دورهم، وليكونوا واثقين من التواصل مع المجتمعات التي يمكن أن تساعدهم.

تستجيب الرؤية لما سمعناه خلال فترة المشاورات. على سبيل المثال، عندما سُئل الأستراليون "ما هي أكبر أمنياتكم بشأن الأطفال في مرحلة السنوات الأولى؟" أخبرونا أنهم يريدون الأمور التالية لجميع الأطفال:

- الشعور بالأمان والدعم والمحبة والسلامة
- النمو والتعلم والتطور في بيئات آمنة ومأمونة
- تطوير المهارات التي يحتاجونها لإعدادهم للنجاح لاحقًا في الحياة.

الرؤية جريئة وواضحة وموجزة

تضع الرؤية الأطفال في قلب هذه الاستراتيجية.

إنّ طموحنا الشامل هو دعم كل طفل، دون ترك أي طفل وراءنا، ما يشجعّنا لدعم جميع الأطفال من أجل تحقيق النجاح والتمتع بسنواتهم الأولى وتحقيق إمكاناتهم.

"هذا أنا عندما كنت طفلاً وأنا أكبر قليلاً. هذا أنا ألعب كرة القدم. سأصبح لاعب كرة قدم وسأذهب إلى كأس العالم." (مشاورة مع الاطفال)

"يجب دعم أولياء الأمور والمجتمعات وتمكينهم لتوفير تجارب وبيئات آمنة ورعائية لجميع الأطفال [71]". (تقديم)

المبادئ التوجيهية

توضح المبادئ التوجيهية ***كيفية*** عمل الحكومة الأسترالية لدعم الأطفال والعائلات في مرحلة السنوات الأولى من خلال أفعالها وقراراتها وسلوكها.

وقد ساهمت المبادئ التوجيهية بالفعل في إثراء النهج المتبع في تطوير الاستراتيجية.

وسوف تشكل المبادئ التوجيهية النشاط ضمن مجالات التركيز ذات الأولوية.

يحدد الجدول التالي خمسة مبادئ توجيهية تشكل نهج الاستراتيجية، بدءًا من التشاور والتطوير وحتى التسليم والتنفيذ.

المبادئ	ماذا سنفعل؟	كيف سنفعل ذلك؟
المبدأ 1: يتمحور حول الطفل والأسرة	**تضمين أصوات الأطفال وعائلاتهم في السياسات والقرارات التي تؤثر عليهم.**	البحث عن وجهات نظر الأطفال والعائلات والاستماع إليها والتصرف بناءً عليها. التركيز على الأمور التي يخبروننا أنهم بحاجة إليها، والمرونة وسرعة الاستجابة عندما تتغير الظروف. إعطاء الأولوية لمنظور الأطفال والتركيز على رغباتهم ومشاعرهم وخبراتهم. إدراك أن لكل أسرة أهداف وتوقعات وقيم فردية.
المبدأ 2: المرتكز على القوة	**التركيز على قدرات الأطفال والعائلات ومعرفتهم وإمكانياتهم**	معرفة أنّ الأطفال والعائلات يعرفون حياتهم واحتياجاتهم بشكل أفضل ويتمتعون بنقاط قوة وقدرات وموارد فريدة. تمكين الأطفال والعائلات من تحديد أهدافهم الخاصة التي تعتمد على نقاط القوة لديهم.
المبدأ 3 احترام الأسرة والمجتمع	**احترام وتقدير الأدوار التي يلعبها أولياء الأمور والأقارب ومقدمو الرعاية والمجتمع واللغة والثقافة للأطفال.**	التعرف على أدوار أولياء الأمور ومقدمي الرعاية كمعلمين أوليين يعرفون أطفالهم بشكل أفضل. الاعتراف بالأسر والمجتمعات المحلية ودعمها للحفاظ على ثقافة وروابط قوية بتراثهم ولغاتهم وتقاليدهم وبالبلاد.

المبدأ 4: عادل وشامل ويحترم التنوع	**التأكد من أن أنواع الدعم والخدمات عادلة وشاملة ويمكن الوصول إليها، وهي تقدّر جميع أشكال التنوع بما في ذلك ما يتعلق بالجنس والثقافة واللغة والمكان والإعاقة.**	إن الإنصاف والشمول أمران غير قابلان للتفاوض. التأكد من أن أنواع الدعم والخدمات آمنة ومناسبة ثقافيًا. الاعتراف بدور المنظمات غير الحكومية واحترامه وتسهيله، بما في ذلك القطاع الذي يتحكّم به مجتمع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، في تقديم الدعم والخدمات
المبدأ 5: المبنى على الأدلة	**البناء المستمر على أحدث البيانات والأدلة والرؤى المتاحة ثم الاستفادة منها لتصميم وتطوير ومراجعة دعم وخدمات الأطفال والعائلات.**	التركيز على بناء قاعدة الأدلة الأسترالية وتحسينها لدعم تطوير الدعم والخدمات وتنفيذها ومراقبتها بشكل أفضل. تمكين تبادل البيانات والأدلة لتستخدمها الحكومات والمجتمعات لتقييم التدخلات والموارد.

النتائج

تصف النتائج كيف يبدو النجاح في مرحلة السنوات الأولى.

تحدد الاستراتيجية ثماني نتائج لإلهام التغيير وقياسه

لا يمكن تحقيق النتائج من خلال الحكومة الأسترالية وحدها. إنها تتطلب تضافر جهود جميع المشاركين في مرحلة السنوات الأولى بما في ذلك أولياء الأمور والأسر ومقدمي الرعاية والمجتمعات وجميع مستويات الحكومة وقطاع الخدمات والقطاع الخيري. وهذا يشمل طريقة عملنا لضمّ عملنا معاً.

وبالنسبة للحكومة الأسترالية، فإنّ النتائج تثبّت جهودنا وتشير إلى أصحاب المصلحة الآخرين عمّا نهدف إلى تحقيقه في السنوات الأولى.

وتدعم النتائج أيضًا تطوير إطار للنتائج الذي سيساعد الحكومة الأسترالية على قياس النتائج التي نحققها والإبلاغ عنها. سيتم دعم هذا الإطار بمجموعة من المؤشرات التي تعكس الطبيعة المتعددة الأبعاد لكل نتيجة والتقاطعات عبر النتائج.

وسوف نعرف أننا حققنا رؤيتنا بشأن مرحلة السنوات الأولى عندما يتم تحقيق النتائج.

تعكس النتائج ما سمعناه في المشاورات بشأن ما يهم في مرحلة السنوات الأولى، وندرك أن نتائج الأطفال تتشكل من خلال رفاهية عاءلاتهم ومواردها.

وهي ترتكز على أطر الرفاهية ونماذجها التي تتبع نهجاً شمولياً تجاه الأطفال وتحدّد رفاهيتهم فيما يتعلق بوالديهم ومقدمي الرعاية لهم، ثم المجتمعات المحلية والمجتمع.[72] إنها قائمة على الأدلة ومعترف بها دوليًا باعتبارها العناصر التي تهم صحة الأطفال الصغار ورفاهيتهم.[73]

وفي حين تم تخصيص النتائج لهذه الاستراتيجية، فإنها تتوافق مع المجالات الستة التي تشكل "نيست" (Nest)، وهو إطار للرفاهية طوّره تحالف البحوث الأسترالي للأطفال والشباب.[74] تشمل الاستراتيجية مجالَين إضافيين عن تلك المجالات الموضّحة في "نيست"، وهما: النتائج المخصصة لأولياء الأمور والمجتمعات، وتلك التي تعكس صوت الأطفال الصغار.

إنّ طبيعة رفاهية الطفل المترابطة تعني أن نتائج رفاهية الطفل متداخلة، حيث أنّ الارتقاء بمجال واحد من حياة الأطفال يتطلّب في كثير من الأحيان، تحسين النتائج و/أو الاتصالات مع المجالات الأخرى.[75] ومن الناحية العملية، فهي تعمل كحلقات ردود فعل غنية يترابط بعضها ببعض.

النتائج متعددة الأبعاد، وتلتقط جوانب مختلفة من حياة الأطفال. فهي الأهداف التي سوف نستخدمها لقياس أداء الأطفال ومدى حسن نموهم وتقدّمهم. وهي أيضًا الأهداف التي سوف نستخدمها لقياس مدى دعم الأسر، والمجتمعات التي تحيط بها.

وهناك نتيجة مخصصة تعكس ما أخبرنا الأطفال الصغار أنهم يقدّرون (اللعب والخيال). وقبل كل شيء، سيكون هذا الأمر كتذكير دائم بأهمية تقدير الأطفال وأصواتهم.

"تسير أحوال الأطفال المزدهرون بشكل جيد في جوانب متعددة من حياتهم. فهم يتمتعون بصحة جيدة وبنشاط، ويحصلون على الطعام الجيد والرعاية الصحية وبيئة آمنة. عاطفياً، يتمتعون بالمرونة والثقة والقدرة على التعامل مع مشاعرهم وبناء علاقات إيجابية مع الآخرين. لديهم إحساس قوي بكيانهم وبالمكان الذين أتوا منه، ويعتنقون هويتهم الثقافية ويشعرون بالانتماء". (مائدة مستديرة للخدمات العائلية)

"تحتاج استراتيجية مرحلة السنوات الأولى إلى تقدير الأطفال لما هم عليه الآن والسماح للطفولة بأن تكون مرحة وخالية من الهموم، بالإضافة إلى تزويدهم ببداية جيدة للحياة."[76] (تقديم)

"صنعت حديقة أحب أن ألعب فيها."
(مشاورة مع الأطفال)

"لا يمكن للوالدين ومقدمي الرعاية الأساسية تربية الأطفال في عزلة. قد تكون العبارة التالية مبالغ فيها، لكنك تحتاج "لمساعدة قرية" من أجل تربية طفل. لتكون أحد الوالدين، تأتي الثقة والمعرفة والمهارات المطلوبة من الأسرة والأصدقاء والمجتمع."[77] (تقديم)

النتائج هي كالآتي:

الأطفال تتم رعايتهم وحمايتهم

- أي أن الأطفال يحصلون على الدعم من والديهم ومقدمي الرعاية لهم وأسرهم، ويتم رعايتهم وحمايتهم من الأذى داخل منازلهم ومجتمعاتهم، ويستطيعون قضاء وقت ممتع مع والديهم وعائلاتهم وأصدقائهم.

الأطفال يتمتعون بصحة جيدة اجتماعيًا وعاطفيًا وجسديًا

- أي أنّ الأطفال يتمتعون بأفضل الفرص الممكنة لبناء احترام الذات واحترام الآخرين والمرونة، ولتطوير القدرات البدنية والكفاءة الاجتماعية والصحة العقلية ولعيش حياة سعيدة وصحية. تدعم مهارات اللغة والتواصل القوية النمو الصحي وتمكّن الأطفال من التعبير عن مشاعرهم والتواصل بشكل إيجابي مع الآخرين.

الأطفال يتعلمون

- أي أن الأطفال ينخرطون في بيئات تعليمية إيجابية وآمنة ومحفزة تعمل على بناء أدمغة وأجسام صحية منذ لحظة ولادتهم.

- إذ يتعلّم الأطفال، منذ ولادتهم، من خلال اللعب عندما يستكشفون ويتفاعلون مع الأشخاص والبيئة المحيطة بهم. ويتعلمون بشكل أفضل في بيئات آمنة ومحفزة وعندما ينخرطون في علاقات إيجابية ومستجيبة مع أسرهم ومقدمي الرعاية لهم في المنزل ومع المربّين والمعلمين في مراكز التعلّم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC). فإنّ البيئات التي تعزز وتوسّع القدرات المعرفية لدى الأطفال تساعدهم على التفكير بشكل أفضل وفهم العالم من حولهم وحل المشكلات. وإنّ هذا التعلم التأسيسي الذي بدأ في وقت مبكر من الحياة يعزز نمو أفراد واثقين ومبدعين ويخلق طريقًا صلباً للتعلم الناجح في البيئات التعليمية الرسمية.

الأطفال يتمتّعون بهويات قوية ويرتبطون بالثقافة

- أي أن جميع الأطفال يتمتّعون بأفضل الفرص للنمو في بيئات يمكنهم من خلالها تطوير علاقات اجتماعية وعاطفية إيجابية مع أقرانهم والأشخاص الآخرين، ويرتبطون بثقافتهم ولغتهم ومعتقداتهم وهويتهم، ويتم دعمهم لممارسة استقلاليتهم تدريجياً مع تقدمهم في السن والنمو.
- يتم احترام وتقدير جميع الثقافات والهويات العائلية. ويتم الاحتفاء بالتعددية الثقافية في أستراليا وبتنوّع الأسر في استراتيجية مرحلة السنوات الأولى.
- يشمل ذلك ضمان ارتباط أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بالثقافة ارتباطاً قوياً، وبخاصة بهويتهم الثقافية الخاصة، وأن يتمكنوا من الحصول على التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة بشكل آمن ثقافياً ومناسب. وإنّ ثقافة السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وتقاليدهم وحكمتهم ومعرفتهم معترف بها ومحترامة.

الأطفال يتمتعون بفرص اللعب والتخيل

- أي تكريم الطفولة من خلال منح الأطفال الحق في أن يكونوا أطفالًا هنا والآن - وأن تتاح لهم فرص اللعب والتخيل والتعبير عن أنفسهم بشكل إبداعي. ويتعلق الأمر بإتاحة الفرصة لجميع الأطفال ولعائلاتهم لتمتّعوا بمرحلة الطفولة المبكرة.
- إنّ اللعب مهم للأطفال الصغار. وكمجتمع، نحن بحاجة إلى تقدير اللعب بشكل أكبر. إذ نحتاج إلى فهم ما يريده الأطفال وما هي الأمور التي تحفّزهم - مثل الألعاب ذات النهايات المفتوحة، وأوقات اللعب في الخارج، والكثير من اللعب التخيّلي، والملابس التنكّرية، والقوافي، والغناء، وأوقات اللعب الجيد مع الأشخاص الذين يحبونهم.

استيفاء أساسيات المواد

- أي أن الأطفال يمكنهم الوصول إلى العناصر التي تعتبر أساسية أو ضرورية. وقد يشمل ذلك الطعام المناسب والتغذية والرعاية الصحية ودخل الأسرة والسكن.
- تعتبر المشاركة الاقتصادية أفضل وسيلة للتخفيف من حدة الفقر والحرمان وأفضل الطرق لتحقيق ذلك هو الحصول على وظيفة.

تمكين الأسر وتوصيلها ودعمها

- أي دعم أولياء الأمور ومقدمي الرعاية والأسر وتمكينهم لتلبية الاحتياجات الصحية والاجتماعية والعاطفية والتنموية والتعليمية للأطفال في مرحلة السنوات الأولى. ويعني ذلك أنهم مجهزون بالمهارات والقدرات والموارد التي يحتاجونها لدعم الأطفال لكي يزدهروا في سنواتهم الأولى.

المجتمعات أماكن قوية وشاملة للأطفال وأولياء أمورهم أو مقدمي الرعاية لهم للعيش والنمو واللعب والتواصل

- تحتاج إلى قرية لتربية طفل. إذ يجب أن تكون المجتمعات آمنة وشاملة ومثرية فترحب بالأطفال وبأسرهم، وتشجع شعورهم بالانتماء والارتباط بالناس والأرض والطبيعة وتساعدهم على تطوير المهارات الاجتماعية وغيرها من المهارات الأساسية لتنمية الطفولة بشكل صحي. قد تعتمد المجتمعات على الموقع الجغرافي وقد تتضمن مشاركة المرافق المحلية وأنواع الدعم والخدمات والبيئة المبنية والبيئة الطبيعية. وهناك مجتمعات أخرىلا تعتمد على الموقع بل على مكان تواصل الأشخاص (على سبيل المثال من خلال شبكات الإنترنت) بحسب الظروف المشترَكة، بما في ذلك مجتمع LGBTIQA+ ومجتمع ذوي الإعاقة.

مجالات التركيز ذات الأولوية

تحدد مجالات التركيز ذات الأولوية المكان حيث ستوجه الحكومة الأسترالية الجهود لتحقيق الرؤية والنتائج.

وفي خلال المشاورات، سمعنا من أولياء الأمور ومن الأسر بأنهم كانوا يريدون قضاء وقت كافٍ مع أطفالهم في مرحلة السنوات الأولى. وبدءًا من فترة الحمل، لقد أردن أن يتم تمكينهنّ ودعمهنّ. كما أردن أيضًا تزويد أطفالهنّ بما يحتاجون إليه، مع التركيز على نقاط القوة لدى الأسرة.

تسعى الحكومة الأسترالية إلى زيادة تمكين أولياء الأمور ومقدمي الرعاية والعائلات لتربية أطفال مزدهرين وكذلك تعزيز ترتيبات النمو في مرحلة الطفولة المبكرة.

ومن أجل القيام بذلك، نحتاج إلى إعادة النظر في خدمات الحكومة الأسترالية التي تدعم الأطفال وأولياء الأمور، وفي المجتمعات التي يعيشون فيها، وتحديد الفرص لتحسين طريقة عملنا.

وسوف نقوم بذلك من خلال تحديد أولويات أربعة مجالات تركيز رئيسية:

1. قيمة السنوات الأولى
2. تمكين أولياء الأمور والعائلات ومقدمي الرعاية
3. دعم المجتمعات والعمل معها
4. تعزيز المساءلة والتنسيق

وسوف يتم توضيح الإجراءات اللازمة لتنفيذ كل مجال من مجالات التركيز ذات الأولوية في خطط العمل.

مجال التركيز ذو الأولوية 1: قيمة مرحلة السنوات الأولى

مجال التركيز ذو الأولوية 1.1: زيادة الوعي بشأن أهمية مرحلة الطفولة المبكرة

زيادة الوعي بشأن أهمية مرحلة السنوات الأولى والعوامل التي تدعم نمو الطفولة المبكرة سوف تضمن أن تتمّ إحاطة الأطفال بعوامل التغيير التي توفّر بيئات مرحلة الطفولة المبكرة والتي تدعم صحة ورفاهية الأطفال حديثي الولادة والرضع والأطفال الصغار والأطفال في مرحلة ما قبل التعليم المدرسي.

وتعد الطريقة التي ينظر بها الناس إلى السنوات الخمس الأولى من الحياة عاملاً مهمًا في تحديد الأولوية التي يمنحها الآباء والمجتمعات والمنظمات والمجتمع الأوسع للسنوات الأولى. في حين أن العلم واضح بشأن أهمية النمو في مرحلة الطفولة المبكرة، إلا أن هناك فرصة لضمان حصول الجميع على الفهم والمعرفة اللازمَين للتصرّف.

فهذه الأولوية التي تتناول فرصة ضمان تحديد الأولوية في مرحلة الطفولة المبكرة، وكيف ينبغي أن نتصرّف جميعًا لتحقيق نتائج جيدة للأطفال والعائلات في مرحلة السنوات الأولى، تتوافق مع العلم والأدلّة. يؤدي كل فرد دور في دعم مرحلة السنوات الأولى.

وتتمتع الحكومة الأسترالية بموقع فريد لزيادة الوعي في الأمة.

هناك فرصة لتشكيل طريقة فهم وتقييم أولياء الأمور والعائلات ومقدمي الرعاية والمجتمع الأوسع لمرحلة الطفولة المبكرة، وإنّ تشكيل تلك المعرفة من شأنه أن يحسّن صحة الأطفال ورفاهيتهم.

ومع تركيزها على بناء الوعي العام، توفر هذه الأولوية أساسًا متينًا للعمل عبر مجالات التركيز الأخرى ذات الأولوية

وإنّ الاطلاع على الفرص المتاحة سيساهم في القيام بذلك من أجل:

- *زيادة الوعي في المجتمع بشأن أهمية الطفولة المبكرة لضمان دعم الأطفال وأولياء الأمور والأسر ومقدمي الرعاية في رحلة نموهم.*
- *استهداف الجهود لزيادة الوعي بشأن أهمية مرحلة الطفولة المبكرة، وقيمة الأطفال في مجتمعنا، والدور الحاسم الذي يؤدّيه الوالدين والأشخاص الذين يعملون مع الأطفال.*

- *تقديم معلومات واضحة ومتسقة للآباء ومقدمي الرعاية بشأن أهمية نمو الدماغ وكيف يمكن التأثير على هذا الأمر في السنوات الأولى.*

مجال التركيز ذو الأولوية 1.2: تضمين أصوات الأطفال وعائلاتهم

تتوفّر لدينا أفضل فرصة لدعم نمو الأطفال الاجتماعي والعاطفي والمعرفي والجسدي والتواصلي واللغوي عندما تعكس سياساتنا وبرامجنا وطرق تقديمنا أصوات الأطفال وعائلاتهم ووجهات نظرهم.

وإنّ هذا النهج سوف يتطلّب من الحكومة الأسترالية أن تفكر وتتصرف بشكل مختلف من حيث تأدية عملنا في مرحلة السنوات الأولى.

إنّ مجال التركيز ذو الأولوية المتمثل في رفع أصوات الأطفال والعائلة يكمّل المبدأ التوجيهي الذي يُلزم الحكومة الأسترالية بتضمين أصوات الأطفال والعائلات وتمثيلهم فيما نقوم به. وبصفته تركيز ذو أولوية، فهو يدلّ على أن الحكومة الأسترالية سوف تخلق فرصًا لمراقبة الأطفال والعائلات والاستماع إليهم والتحدث معهم واتخاذ الإجراءات اللازمة لرفع مستوى أصواتهم.

- سيساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:

- *التشاور بشكل نشط مع الأطفال والعائلات ومقدمي الرعاية، والمجتمعات على نطاق أوسع، حول ما يحتاجون إليه وما لا يحتاجون إليه، وما يعتقدون أنه ناجح وما لا ينجح، وكيف ومتى يريدون الحصول على الدعم.*
- *بناء وجهات نظر الأطفال والعائلات وتضمينها في كل مرحلة من مراحل تصميم وتنفيذ وتحسين سياسات وبرامج الحكومة الأسترالية التي تدعم نمو مرحلة الطفولة المبكرة.*
- *التأكد من أن جمع البيانات وتقييمها يأخذ بعين الاعتبار تجارب الأطفال والعائلات والمجتمعات التي تعمل معهم حتى تتمكن آراؤهم من توجيه طريقة تصميم الخدمة بشكل أفضل وتحسين الاستثمار.*

مجال التركيز ذو الأولوية 2: تمكين الآباء ومقدمي الرعاية

مجال التركيز ذو الأولوية 2.1: تمكين أولياء الأمور والعائلات ومقدمي الرعاية من خلال المهارات والموارد والقدرات

يزدهر الأطفال عندما يحصل أولياء الأمور ومقدّمو الرعاية والعائلات على الدعم الذي يحتاجون إليه.

فمساعدة أولياء الأمور هي بمثابة مساعدة الرضع والأطفال الصغار لأنّ أولياء الأمور والعائلات ومقدمي الرعاية يلعبون دورًا حاسمًا في بناء المهارات الأساسية التي يحتاجها الأطفال. وتعتبر العلاقات كاللّبنات الأساسية للنمو والتطور الإيجابي.

يتم تمكين أولياء الأمور والعائلات ومقدمي الرعاية عندما يعرفون ما هو مهم لنمو الأطفال في مرحلة السنوات الأولى، بما في ذلك ما يحتاجه الأطفال ليكونوا أصحاء وسعداء، وما يحتاجون إليه لدعمهم في التعلم.

ويتم تمكين أولياء الأمور ومقدمي الرعاية الآخرين عندما يحصلون على المهارات والموارد والقدرات اللازمة لمساعدة أطفالهم على التطور والتعلم، ويحتاجون إلى معرفة أين يمكنهم الحصول على الدعم.

سوف يستفيد أولياء الأمور، كغيرهم من أفراد المجتمع الأسترالي، من زيادة الوعي الموضّح في مجال التركيز ذي الأولوية 1، كما وأنهم سوف يستفيدون أيضًا من جهود معيّنة لدعم نمو مهاراتهم ومعرفتهم وقدراتهم. وهو يدرك أنه عندما يزدهر أولياء الأمور، يؤثر الأمر بشكل جيد على الأطفال.

سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:

- *التأكد من أن المعلومات القائمة على الأدلة بشأن الصحة والتنمية في مرحلة الطفولة المبكرة والتي تكون شاملة ومعاصرة، هي متاحة لأولياء الأمور ولمقدمي الرعاية والمجتمع الأوسع ويمكن الوصول إليها.*
- *تزويد أولياء الأمور والعائلات بالمعرفة والمهارات والقدرات لكي يقوموا بمساعدة أطفالهم على النمو.*
- دعم أولياء الأمور وتشجيعهم على طلب المساعدة واستخدام الموارد والخدمات المتاحة ومختلف أنواع الدعم.

- *تعزيز دعم الوالدين*
- *التأكّد من أن يكون نوع الدعم مناسباً ثقافيًا، ويشمل ذلك الاعتراف بدور القطاع الذي يتحكّم به المجتمع المحلي للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس لضمان تمكين أولياء الأمور ومقدمي الرعاية والعائلات من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بطريقة مناسبة ثقافيًا*
- *زيادة المعلومات حول الخدمات المتاحة وأنواع الدعم المتوفّرة للأطفال والعائلات.*

مجال التركيز ذو الأولوية 2.2: دعم أولياء الأمور للتواصل مع أولياء الأمور الآخرين ومع مجتمعهم المحلي

في كثير من الحالات، يتواصل أولياء الأمور ومقدمو الرعاية مع شبكات الدعم غير الرسمية للعثور على المعلومات أو الحصول على المساعدة. يمكن أن يكون ذلك عبارة عن شبكات عائلية ممتدة أو أقارب أو أقران مثل الأصدقاء أو الجيران و/أو مجموعات الآباء/الأجداد و/أو مجموعات اللعب و/أو مجموعات الوسائط الاجتماعية و/أو لوحات الرسائل. وفي حالات أخرى، قد يشعر أولياء الأمور ومقدمو الرعاية بالعزلة ولا يعرفون إلى أين يتوجّهون للحصول على الدعم.

فتشكّل هذه الشبكات المكان الذي يمكن لأولياء الأمور ولمقدمي الرعاية من خلالها التعلم من تجارب الآخرين في مواقف مماثلة لمواقفهم، واكتساب الثقة والمهارات اللازمة ليكونوا المعلم الأول لأطفالهم.

ينصبّ تركيز الاستراتيجية على الاطلاع بشكل شمولي على ما يحتاجه أولياء الأمور والعائلات، وموازنة الفرص لتعزيز أولياء الأمور ومقدمي الرعاية وتمكينهم من خلال الدعم غير الرسمي (مجال التركيز هذا) وتوفّر نظام خدمة سريع الاستجابة ويسهل الوصول إليه (مجال التركيز التالي).

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:
  - *مساعدة أولياء الأمور على التواصل مع الأسر الأخرى والتعلم من بعضهم البعض.*
  - *دعم عوامل تمكين الشبكات غير الرسمية والمجتمعية.*
  - *جعل المجتمعات مساحات آمنة وشاملة لجميع الأسر.*

مجال التركيز ذو الأولوية 2.3: جعل أنواع الدعم والخدمات سريعة الاستجابة وشاملة للأطفال وأولياء أمورهم

تكرّر في مشاوراتنا موضوع أهمية ضمان حصول الأطفال والعائلات على أنواع الدعم والموارد التي يحتاجون إليها لتحقيق النجاح - وبخاصة من خلال نظام خدمة يسهل الوصول إليه ومرن ومنصف. وهذا يعني أنه يتم تقديم الدعم والخدمات بحسب الحاجة.

سوف تحصل معظم الأسر على الدعم الرسمي في مراحل معينة من رحلة نمو الطفل، مثل إجازة الوالدين المدفوعة، وموارد الأبوة والأمومة، والخدمات الصحية، ورعاية الطفولة المبكرة.

وقد تحتاج بعض الأسر إلى دعم أكثر تخصصًا أو استهدافًا عند ظهور مشكلة ما مثل المخاوف التي تتعلّق بصحة الطفل أو بنموه، أو تغيرات في صحة مقدم الرعاية العقلية ورفاهيته، أو عند الانتقال إلى مدينة جديدة.

وحين يحتاج الأطفال وأولياء الأمور إلى هذا الدعم، يجب أن يكون من السهل الوصول إليه وبجودة عالية. وتستمع الخدمات المستجيبة إلى احتياجات الأطفال والعائلات ثم تلبيها، وتعالج العوائق التي تحول دون وصولهم إليها، وتضمن فعاليتها ومناسبتها للغرض.

يجب أن تكون جميع الخدمات آمنة ثقافيًا، ومستجيبة ثقافيًا، ومدروسة بشأن الصدمات، ولا توصمهم بالعار.

وهناك دعوة قوية إلى "التخلص من عبء المعرفة" والتي يحتاج أولياء الأمور ومقدمو الرعاية إلى التنقل حاليًا في متاهات المعلومات والخدمات المتاحة للعثور على ما هو ذو قيمة بالنسبة لهم. لذا تقدّر الأسر معرفة أنواع الدعم المتاحة لهم ومتى وأين وكيف يمكنهم الوصول إليها.

يتم دعم الخدمات سريعة الاستجابة والتي يمكن الوصول إليها من خلال القوى العاملة القوية والمؤهّلة للعمل في مرحلة السنوات الأولى.

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:
  - *التأكد من أن دعم الحكومة الأسترالية للصحة والنمو في مرحلة الطفولة المبكرة مناسب لاحتياجات الأطفال وعائلاتهم وأن يكون عالي الجودة ومبنيًا على الأدلة ومستهدفًا ويسهل الوصول إليه ومحترمًا وشاملاً للإعاقة واللغة والتنوع، وآمنًا ثقافيًا، ومستجيبًا ومرنًا ومتناسبًا مع الحاجة.*
  - *دعم الوصول العادل إلى أنواع الدعم بحيث يتمكن الأطفال، بغض النظر عن مكان إقامتهم أو هوية والديهم، من الوصول إلى الدعم الذي يحتاجون إليه.*
  - *تمكين الوصول المبكر إلى الدعم عند الحاجة وتشجيعه من خلال تمكين الآباء والأقارب ومقدمي الرعاية لاكتشاف علامات تأخّر النمو عند الأطفال والتصرف بناءً عليها، ومن خلال ربط الأسر بالدعم الذي يحتاجون إليه.*
  - *ساعد في ضمان سهولة تنقل الأشخاص بين الخدمات التي يستخدمونها.*
  - *دعم القوى العاملة في السنوات الأولى من خلال بناء القدرات والإمكانات.*

مجال التركيز ذو الأولوية 2.4: رسم المسار نحو الوصول الشامل إلى التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة

تلتزم الحكومة الأسترالية برسم مسار نحو الوصول الشامل إلى خدمة التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) في أستراليا والذي يتسم بالجودة العالية والإنصاف وبأسعار معقولة ويمكن الوصول إليه. في حين أن توسيع نطاق الوصول إلى التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC) أمر معقد وتواجهه تحديات تتعلق بنقص القوى العاملة والأسواق الضعيفة في بعض مناطق أستراليا، إلا أن هناك حاجة واضحة لتحسين الوصول إلى (ECEC) عالي الجودة، حتى يتمكن جميع الأستراليين من الاستفادة من هذه الخدمة الأساسية، لا سيما في المجتمعات الريفية والإقليمية والنائية وللأطفال ممن هم من خلفيات محرومة الذين سوف يستفيدون منها أكثر من غيرهم.

توفر خدمة (ECEC) الحجر الأساسي لدعم النمو المعرفي وتطور الأطفال، بما في ذلك المهارات الاجتماعية والصحة العاطفية التي تعتبر أساسية للتعلم والإنجاز طوال الحياة. هناك أيضًا أدلة على أن الالتحاق ببرنامج عالي الجودة في مرحلة ما قبل المدرسة مفيد بشكل خاص للأطفال الأكثر ضعفًا وحرمانًا والذين تقلّ لديهم احتمالية تحقيق مراحل النمو

وتوفّر خدمة (ECEC) فوائد كبيرة لتعليم الأطفال المبكر وتطورهم، ما يساعد على كسر دورات الحرمان بين الأجيال، ويوفر أساسًا قويًا لنتائج حياة الأطفال في المستقبل. إذا لم تتم معالجة الضعف التنموي مبكرًا، يصبح التعامل مع الأمر أكثر صعوبة وتكلفة عندما يتخلف الطفل عن الركب. وبدون خدمة (ECEC) عالية الجودة والتدخل المبكر المستهدف، قد تصبح تجارب الحرمان المبكرة راسخة وتحدد مسارًا لنتائج أسوأ في وقت لاحق من الحياة.

وفي حين أن الأطفال من الخلفيات المحرومة هم الأكثر احتمالاً للاستفادة من خدمات تعليم ورعاية الطفولة المبكرة عالية الجودة، إلا أنهم من بين الأقل احتمالاً للمشاركة فيها. فمن شأن نظام (ECEC) المنصف والميسور التكلفة والمستجيب ثقافيًا أن يضمن لجميع الأسر إمكانية الوصول إلى هذه الخدمات، بغض النظر عن المكان الذي يعيشون فيه أو خلفياتهم الثقافية، وأن تكون الخدمات مرنة بما يكفي لتلبية احتياجات الأسر والمجتمعات. يلعب القطاع الذي يتحكّم به مجتمع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس دورًا حاسمًا في التغلب على العوائق التي يواجهها أطفال وعائلات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس في الوصول إلى خدمة (ECEC) وتقديم خدمات عالية الجودة ومستجيبة ثقافيًا تسمح للأطفال بالازدهار.

تدعم خدمة تعليم ورعاية الطفولة المبكرة (ECEC) أولياء الأمور. يعد نظام (ECEC) الذي يمكن الوصول إليه وبأسعار معقولة عامل تمكين رئيسي للمشاركة في القوى العاملة، وبخاصة بالنسبة للنساء. وتكون العوائق التي تحول دون مشاركة النساء في القوى العاملة أكثر وضوحاً، لأنهنّ يعملن بشكل كبير في العمل بدوام جزئي والعمالة العرضية، ويصبح احتمال أن يعملن بدوام جزئي أو عرضي أكثر من الرجال ابتداءاً من عمر 35 عاماً.[78]

تعني خدمات (ECEC) عالية الجودة أي أنّه تقوم قوى عاملة مؤهلة بتقديم الخدمات، وتكون شاملة ثقافيًا ومستجيبة، وتفي بالمعايير في توفير نتائج التعلم والتطوير للأطفال لضمان مشاركتهم كمتعلمين مدى الحياة. تعتبر القوى العاملة المستدامة في خدمة (ECEC) التي تحظى بالتقدير والاحترام أمرًا أساسيًا للحفاظ على جودة خدمة (ECEC).

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:

  - *الرد على استفسار لجنة الإنتاجية (PC) بشأن خدمة (ECEC) واستفسار لجنة المنافسة والمستهلك الأسترالية (ACCC) بشأن رعاية الأطفال.*
  - *العمل مع حكومات الولايات والأقاليم لتحديد الفرص المتاحة لتحقيق الرؤية الوطنية لخدمة* (ECEC) *، والتي تدعمها المبادئ الأساسية للجودة والقدرة على تحمل التكاليف والإنصاف وإمكانية الوصول.*
  - *مواصلة العمل مع حكومات الولايات والأقاليم لتنفيذ اتفاقية إصلاح مرحلة ما قبل المدرسة، بما في ذلك التدابير الرامية إلى تحسين الحضور والنتائج مثل قياس الحضور في مرحلة ما قبل المدرسة وقياس نتائج مرحلة ما قبل المدرسة.*
  - *الاستمرار في العمل مع حكومات الولايات والأقاليم لضمان قدرة نظام (ECEC) على جذب قوى عاملة عالية الجودة والاحتفاظ بها ودعمها، بما في ذلك تنفيذ الإجراءات المنصوص عليها في الاستراتيجية الوطنية لتعليم الأطفال ورعايتهم.*
  - *الشراكة مع الأطفال والعائلات والمجتمعات وممثليهم لفهم احتياجاتهم وتفضيلاتهم، بحيث يكون النظام شاملاً ومستجيبًا لهم.*
    - *يشمل ذلك الشراكة مع أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم ومجتمعاتهم ومنظماتهم - بما في ذلك من خلال شراكة سياسة رعاية الطفولة المبكرة والتنمية - وصنع القرار المشترك وإدارة النظام بشكل مشترك.*
  - *العمل مع جميع مقدمي الخدمات لبناء نظام (ECEC) أقوى وأكثر تكاملاً مع مستويات أعلى من الدعم وتوقعات أعلى.*
  - *دعم جدول أعمال الحكومة لإصلاح العلاقات في مكان العمل، بما في ذلك آليات زيادة الأجور وتحسين ظروف القوى العاملة في خدمة (ECEC)، من أجل جذب قوى عاملة عالية الجودة في (ECEC) والاحتفاظ بها.*

مجال التركيز ذو الأولوية 3: الدعم والعمل مع المجتمعات

مجال التركيز ذو الأولوية 3.1: النهج القائم على المكان

عندما تتماشى السياسات والخدمات مع الاحتياجات المحلية، فهي تستجيب لسياق المجتمع وأولوياته. ويؤدي ذلك إلى أنواع دعم وخدمات تتسم بالفعالية والكفاءة، فيتوفّر للأطفال، من مجموعة مختلفة من المجتمعات، الفرص التي يحتاجون إليها لتحقيق النجاح.

إن النهج الذي نتبعه في الاستراتيجية يتوافق مع الدعوات المطالِبة بالمرونة والاستجابة على المستوى المحلي. ويتم تصميم النهج القائم على المكان وتوجيهه وفقًا للظروف المحددة للمكان. ويتم إشراك المجتمع (المقيمين ومقدمي الخدمات والشركات والحكومات وأصحاب المصلحة المحليين الآخرين) كمشاركين نشطين في تطوير السياسات وتقديم الخدمات، ويكون التركيز على بناء حلول محلية للمشاكل المحلية.

كما ويتم توفير الفرص للأطفال والعائلات ليعبّروا عن رأيهم في السياسات والخدمات التي تؤثر عليهم.

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:
    - *العمل مع المجتمعات ودعمها لتحقيق نتائج أفضل للأطفال، وتكون مصممة خصيصًا للسياقات المحلية بما في ذلك من خلال المساءلة المشتركة التي يقودها المجتمع.*
    - *استكشاف الآليات وتطبيقها - بما في ذلك نماذج الحوكمة التي تدعم المزيد من الحلول الرائدة المحلية القائمة على الأدلة.*
    - *النظر إلى تفاوت النتائج بين الأطفال في المدن الكبرى مقارنة بأولئك الذين يعيشون في المناطق النائية و/أو النائية جدًا والفرص المتاحة لمعالجتها.*
    - *استخدام البيانات والأدلة بشأن المبادرات المبنية على المكان وتبادلها، وتشمل الدروس حول مفاهيم هذه المبادرات ومبادئها وممارساتها، من أجل البناء على مبادرات الحكومة الأسترالية القائمة والمبنية على المكان.*
    - *مشاركة بيانات مستوى المجتمعي مع المجتمعات.*
    - *استكشاف نماذج التمويل المرنة، بما في ذلك التمويل لتحقيق النتائج.*

مجال التركيز ذو الأولوية 3.2: صنع القرار المشترك

يؤدي كل فرد دور في دعم مرحلة السنوات الأولى. تلعب المجتمعات دورًا مهمًا في تصميم وتقديم حلول محلية تعمل على تمكين المجتمع والتي أثبتت نجاحها.

تجمع عملية صنع القرار المشترك بين أهداف المجتمع وتفضيلاته وأفضل الأدلة المتاحة بشأن ما ينجح.

إنّ السياسات والخدمات التي تتوافق مع الاحتياجات المحلية وتستجيب للمجتمع ولأولوياته وتكون متكاملة، تؤدي إلى تحقيق النتائج بكفاءة وفعالية. كما أنها تسمح بالاستثمار العادل، بحيث يمكن للمجتمعات التي تواجه أنواعًا معينة من الحرمان وتحتاج إلى مزيد من الدعم أو الاستجابات المخصصة أن تحصل على دعم إضافي.

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:
    - *دعم اتخاذ القرار المشترك مع الأسر والأطفال في المركز.*
    - *تشجيع الثقافة وقدرات أكبر داخل الوكالات الحكومية الأسترالية لاتخاذ القرارات المشتركة، من خلال التصميم المشترك والتصميم الذي يقوده المستخدم على سبيل المثال، لتمكين مداخلات المجتمع الأوسع بشكل أفضل في تصميم وتقديم السياسات والبرامج وأنواع الدعم والمساءلة والمقاييس التي تؤدي إلى خدمات عادلة*

مجال التركيز ذو الأولوية 4: تعزيز المساءلة والتنسيق

مجال التركيز ذو الأولوية 4.1: التكامل والتعاون والتنسيق

في الوقت الحالي، تقع مسؤولية البرامج وأنواع التمويل التي تؤثر على مرحلة نمو الطفولة المبكرة على إدارات الحكومة الأسترالية - بما في ذلك الخدمات الاجتماعية والتعليم والصحة والوكالة الوطنية للسكان الأستراليين الأصليين ودائرة المدعي العام. يوفر تطوير استراتيجية السنوات الأولى التوجه الاستراتيجي المستمر لاستثمارات الحكومة الأسترالية المستقبلية، وهي تعتبر طريقة جديدة للعمل عبر الحكومة من أجل التنسيق والتعاون في السنوات الأولى.

سوف يشمل التعاون المستمر عبر الحكومة الأسترالية في السنوات الأولى العمل مع جميع شركائنا - حكومات الولايات والأقاليم والحكومات المحلية ومقدمي الخدمات والمؤسسات الخيرية والمجتمعات - لتكون تجارب الأطفال وأولياء الأمور مع الخدمات الممولة من الحكومة الأسترالية سلسة قدر الإمكان. يتم تحقيق نتائج جيدة عندما تكون صحة الأطفال الاجتماعية والجسدية والعاطفية وتعلمهم وارتباطهم بالمجتمع والثقافة جميعها قوية.

إنّ وضع السياسات الجيدة من أجل رفاهية الأطفال يدعو الوزارات والوكالات الحكومية ومقدمي الخدمات الآخرين إلى التعاون بشكل أفضل. فتوحّد هذه الأولوية الحكومة الأسترالية حول هدف مشترك ودائم - من أجل تعزيز الاستجابة على مستوى المنظومة لتمكين التعاون وتعزيز السياسات وأنواع الدعم المنسقة والمتكاملة في السنوات الأولى. ويقلل هذا النهج المشترك من خطر التجزئة، وازدواجية الجهود، وضياع الفرص لمعالجة الثغرات.

فإنّ تحسين تنمية الطفولة المبكرة يتطلب من الحكومة اتباع نهج شامل. وأشارت المشاورات إلى أن القدرة على القيام بذلك بفعالية قد تأثرت بسبب غياب التنسيق والتعاون. فعندما نتعاون معاً، نحن نعمل بشكل جماعي لتحقيق رؤيتنا المتمثلة في ازدهار الأطفال وتحقيق إمكاناتهم. ويتطلب ذلك تضافر الجهود لتحسين تماسك السياسات والشفافية والمساءلة. كما يتطلب أيضاً وجود هياكل حوكمة لتفعيل ذلك.

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:
    - *مواءمة مراقبة استثمارات مرحلة السنوات الأولى عبر الحكومة الأسترالية بما يتوافق مع رؤية استراتيجية السنوات المبكرة ونتائجها.*
    - *تنسيق أنواع الدعم والخدمات ودمجها.*
    - *التأكد من أن أدوار الوكالات ومسؤولياتها الفردية والمشتركة واضحة وشفافة داخل الحكومة الأسترالية لتحسين التعاون ودعم التنسيق واتخاذ القرارات المشتركة.*
    - *التأكد من أن الجهات الفاعلة المختلفة بما في ذلك حكومات الولايات والأقاليم والحكومات المحلية ومقدمي الخدمات وأفراد المجتمع لديهم فهم واضح لأدوار الحكومة الأسترالية ومسؤولياتها في السنوات الأولى، لتحسين شفافية الحكومة الأسترالية ومساءلتها، وتعزيز التعاون عبر القطاعات.*
    - *معرفة عندما لا تسير الأمور بشكل جيد والاعتراف بذلك - والاستعداد للتكيف والاستجابة.*
    - *الاستمرار بالحوكمة العليا والترتيبات الاستشارية القوية والفعالة والتي دعمت تطوير الاستراتيجية عبر الوكالات وتطويرها (مبيّنة في الملحق 1).*

مجال التركيز ذو الأولوية 4.2: البيانات والبحوث والتقييم

تعد البيانات والبحث والتقييمات ضرورية لفهم كيف تؤثر تجارب الطفل أثناء النمو على نتائج حياته. ولتحقيق رؤية الحكومة الأسترالية للأطفال في السنوات الأولى، نحتاج أن نقيس النتائج، ونقدم تقريراً عن التقدم المحرز إلى المجتمع الأسترالي وفهم ما إذا كان ما نقوم به يحقق التأثير الذي نريده.

- سوف يساهم الاطلاع على الفرص المتاحة في القيام بذلك من خلال:
    - التقاط البيانات التي تعكس أصوات الأطفال وأولياء الأمور والأقارب ومقدمي الرعاية والمجتمعات وتجاربهم الحياتية.

- *تعزيز البيانات وطنيا ومحليا، لتوفير صورة أفضل عن الأسر والأطفال وعن تجاربهم.*
  - *يشمل ذلك أصول بيانات دورة الحياة التابعة لمكتب الإحصاءات الأسترالي، والتي سوف تعمل على تحسين فهم كيفية تعرض المجتمعات للحرمان، بما في ذلك من خلال البيانات الطولية.*
  - *اعتبار أصول بيانات رفاهية الطفل التي يقوم المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية (AIHW) بتطويرها، بمثابة أصول بيانات مرتبطة تتمحور حول الطفل. ومن خلال البيانات المرتبطة، سوف توفر أصول بيانات رفاهية الطفل رؤى جديدة بشأن كيفية انتقال الأطفال خلال مراحل النمو الرئيسية، وكيفية تفاعلهم مع الدعم الحكومي الذي يمكّنهم لتحقيق النجاح.*
- *مشاركة البيانات على مستوى المجتمع والخدمة، وتسهيل فهمها وتفسيرها، لتزويد أولياء الأمور والأقارب ومقدمي الرعاية والمجتمعات بالأدوات التي يحتاجون إليها لاتخاذ قرارات بشأن أولوياتهم ولتحسين الخدمة.*
- *تحسين تبادل المعلومات والبيانات وتحليلها عبر الحكومات ومقدمي الخدمات والمجتمعات والأوساط الأكاديمية لتحسين فهمنا الجماعي للسنوات الأولى، وكيفية أداء الأطفال وما الذي يدعمهم لتحقيق النجاح، كأساس للتعاون المستمر وصنع القرار وللمساعدة في حل مشاكل الأطفال والعائلات المعقدة.*
- *دعم التركيز على السنوات الأولى من خلال مصادر تمويل البيانات والبحوث والتقييمات القائمة التابعة للحكومة الأسترالية.*
- *بناء قاعدة الأدلة حول "ما يصلح ولمن وفي أي ظروف" ثم مشاركتها، والتأكد من أن الأبحاث الجديدة تتكيف مع حياة الأسر المتغيرة.*
- *تعزيز ثقافة التقييم والسعي جاهدين للتأكّد من أنّ البرامج تحتوي على تقييم مدمج.*
- *تطوير إطار نتائج فعّال وواضح وتطبيقه مع استخدام مؤشرات أداء واضحة، وإمكانية الوصول إلى بيانات عالية الجودة وفي الوقت المناسب.*
- *تنفيذ ترتيبات مساءلة شفافة وفعّالة عبر الوكالات، وذلك من خلال تبادل البيانات وإعداد تقارير منتظمة وتقييم الأداء بشكل فعال.*

التسليم من خلال خطط العمل

سوف يتم تنفيذ الاستراتيجية من خلال خطط عمل تمتدّ على مدى 10 سنوات، وسوف يتم قياس هذا التنفيذ من خلال إطار للنتائج يقوم بتقييم التقدّم والفعالية.

وسوف يتم تفعيل الاستراتيجية من خلال خطط العمل التي يتمّ تقديمها على مدى السنوات العشر القادمة. وسوف تتضمن خطط العمل خطوات عملية تم تطويرها من سياق الرؤية والأولويات مع مراعاة ما يجب تحقيقه (أي النتائج) لتقديم حصيلة جيدة للأطفال في أستراليا.

وستكون هناك ثلاث مراحل لخطط العمل. وستمتدّ خطة العمل الأولى والثانية لفترة ثلاث سنوات؛ أما خطة العمل النهائية فستكون لمدة أربع سنوات.

سوف يضمن هذا النهج في التسليم أن تكون الحكومة الأسترالية مرنة ومستجيبة للتحديات والفرص المعاصرة، مع الحفاظ على التركيز الدائم على الرؤية والنتائج والأولويات.

وسوف تتم مقارنة الإنجازات بخطط العمل بشكل مستمر لقياس التقدم وضمان المساءلة عند التسليم، بما في ذلك من خلال التقارير المرحلية الموجّهة للناس.

وسوف تكون الاستراتيجية وخطط العمل مصحوبة بإطار النتائج الذي سوف يوفر مؤشرات القياس لتتبّع التقدم والنجاح في الإجراءات المتخذة ضمن إطار الاستراتيجية ورصد التقدم المحرز مقارنً بالنتائج وبالرؤية. وسوف يدعم إطار النتائج تقييم الاستراتيجية، وسوف يتم تقديمه كجزء من خطة العمل الثالثة والأخيرة.

وفي حين تركز الاستراتيجية على استثمار الحكومة الأسترالية في السنوات الأولى، ولكن لا يمكن تحقيق الأهداف دون مساهمة جميع الجهات الفاعلة. وتشمل هذه الجهات:

- أولياء الأمور ومقدمي الرعاية والعائلات والأطفال الصغار
- حكومات الولايات والأقاليم
- قطاع الطفولة المبكرة الأوسع
- شركاء تقديم الخدمة
- وقطاع الخدمات.

لتحقيق النتائج المرجوة، ستتطلع الحكومة الأسترالية إلى الشراكة والتعاون مع الجهات الفاعلة الأخرى في النظام.

وتجدر الإشارة إلى أنّ نتائج الاستراتيجية أوسع من مسؤولية الحكومة الأسترالية وحدها، إذ تدعم الاستراتيجية أيضًا العمل بشكل تعاوني مع الولايات والأقاليم في مجالات المسؤولية المشتركة من أجل تحقيق الإصلاح مع مرور الوقت.

وسوف تبدأ خطة العمل الأولى في عام 2024 وسوف تستفيد من الآراء ووجهات النظر ومشورة الخبراء والأدلة التي تم جمعها أثناء تطوير استراتيجية السنوات الأولى هذه. كما أنها سوف تستفيد أيضًا من الأفكار المستمدة من المشاورات الهادفة، وسوف تشمل وجهات نظر الأطفال والعائلات.

تجدر الملاحظة أنّ ما من أمر سيعمل بشكل جيد إن لم تكن الأسس صحيحة، وسوف التركيز الأولي الرئيسي على تعزيز هذه الأسس. وسوف تعمل خطة العمل الأولى على مواءمة سياسات وبرامج السنوات الأولى للحكومة مع الرؤية والأولويات، وسوف تتضمّن دمج طرق جديدة للعمل عبر الحكومة من أجل تحسين التعاون والمساءلة. كما وسوف تسجل خطة العمل هذه وخطط العمل اللاحقة أيضًا التقدم والإجراءات التي تصدر عن المراجعات الرئيسية المترابطة وأنشطة الإصلاح، بما في ذلك خدمة (ECEC).

الحوكمة والمراقبة

تتّسم الاستراتيجية بالالتزام تجاه لجنة توجيهية رفيعة المستوى تابعة للحكومة الأسترالية تقوم بالإشراف على تنفيذ أعمال الاستراتيجية ورصد التقدم وإعداد التقارير وفقًا لخطط العمل.|

وسوف تقوم هيئة استشارية بتقديم مشورة الخبراء إلى اللجنة التوجيهية بشكل مستمر لتوجيه تنفيذ الاستراتيجية ومراقبتها. كما وسيتم تسوية تفاصيل الترتيبات الإدارية عند تطوير خطة العمل الأولى.

الملحق 1 – كيفية تطوير الاستراتيجية

تشكّلت استراتيجية مرحلة السنوات الأولى من خلال أصوات وأفكار وتجارب الأطفال الصغار والعائلات وقطاع الطفولة المبكرة في أستراليا، وقد بُنيت على قاعدة قوية من البحوث الوطنية والدولية.

تم تطوير استراتيجية السنوات الأولى من خلال مشاورات واسعة النطاق وتدقيق في الأبحاث والأدلة.

وهي تعكس بشكل مباشر آراء الأطفال وأولياء الأمور والأقارب ومقدمي الرعاية وخبراء الطفولة المبكرة وقطاع الطفولة المبكرة، فيما يتعلّق بالأمور المهمة لمساعدة الأطفال الصغار على التطور والتعلم. كما أنها تعتمد على مجموعة كبيرة من البحوث الوطنية والدولية التي تدعم النهج المبني على الأدلة وهو الذي اتبعته الاستراتيجية.

المشاورات

اتساع نطاق مشاورتنا

التزمت الحكومة بإجراء مشاورات واسعة النطاق من أجل تطوير الاستراتيجية وفهم وجهات نظر متعددة بشأن مرحلة السنوات الأولى، وأنواع الدعم التي تحصل عليها مرحلة السنوات الأولى في أستراليا، ودور الحكومة الأسترالية.

ولإفساح المجال للمشاركة بشكل كبير وهادف، وفّر نهج المشاورات آليات متعددة امتدّت على مدى 7 أشهر. وتضمنت المشاركة في استراتيجية مرحلة السنوات الأولى الفرص التالية:

القمة الوطنية لمرحلة السنوات الأولى

عُقدت القمة الوطنية لمرحلة السنوات الأولى في 17 شباط/فبراير 2023 في مبنى البرلمان الأسترالي، وجمعت أكثر من 100 مندوب لبدء المحادثة حول كيفية ضمان حصول الأطفال الأستراليين على أفضل بداية في الحياة.

استطلاع الرأي العام

صُمّم استطلاع جسّ النبض للحصول على الآراء بشأن ما يجب أن تقوم الحكومة الأسترالية بالتركيز عليه ضمن إطار الاستراتيجية، وقد بدأ الاستطاع بتاريخ 19 كانون الثاني/يناير 2023 على موقع (DSS Engage) الإلكتروني وتم إغلاقه بتاريخ 3 نيسان/أبريل 2023. تلقى الاستطلاع إجمالي 2,243 إجابات.

التقديمات العام

نُشرت في 4 شباط/فبراير 2023، وهي ورقة مناقشة تطلب المشورة والأفكار والتعليقات حول تطلعات أستراليا فيما يتعلّق بأطفالنا الصغار ودور الحكومة الأسترالية في مرحلة السنوات الأولى.

استغرقت فترة المشاورات أكثر من 12 أسبوعًا وأُغلقت بتاريخ 30 نيسان/أبريل 2023. وقد جاءت الردود من مختلف الأفراد والهيئات العليا والجامعات ومراكز الفكر ومقدمي الخدمات والحكومات، حيث تم وصلَنا 352 تقديماً.

الموائد المستديرة

عُقدت 39 مائدة مستديرة شخصيًا وافتراضيًا في جميع أنحاء أستراليا بين شهرَي شباط/فبراير 2023 وتموز/يوليو 2023، بمشاركة أكثر من 750 شخصاً.

وعقدت اجتماعات المائدة المستديرة في كل ولاية وإقليم، وقد شملت الاجتماعات التي استضافتها وزيرة الخدمات الاجتماعية، معالي النائب أماندا ريشورث، ووزيرة التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، معالي الدكتورة آن آلي، وفي بعض الحالات استضاف أعضاء البرلمان هذه الاجتماعات.

مشاورة الأطفال

تهدف مشاورة الأطفال إلى تحديد ما هي الأمور الأهم في حياة الأطفال، بما في ذلك الأشخاص والأماكن والأنشطة، وسؤالهم ما الذي قد يجعل اليوم يومًا أفضل. عبّر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 سنوات عن رأيهم من خلال الرسم المجتمعي/الأعمال الفنية، وإنشاء مناظر طبيعية باستخدام مواد سائبة، ومناقشة شبه منظمة (أسعد لحظة/ذاكرة).

ترتيبات الحوكمة

أشرفت لجنة توجيهية حكومية أسترالية رفيعة المستوى على تطوير الاستراتيجية. وقد تلقت اللجنة التوجيهية الدعم من اللجنة الاستشارية لاستراتيجية السنوات الأولى، التي تضم مجموعة من الخبراء الذين قدموا المشورة المباشرة وتبادلوا وجهات النظر والخبرات، وعملوا بالتعاون مع الحكومة لتطوير الاستراتيجية. كما قام فريق عمل مشترك بين الإدارات بدعم الفريق التوجيهي.

الملحق 2 - الأدلة في التفصيل

في أستراليا، تتراوح أعمار أكثر من 1.5 مليون طفل بين 0 و5 سنوات، وهم من خلفيات وعائلات وظروف متنوعة.

يجب أن نبدأ بفهم عميق لمرحلة الطفولة المبكرة والعوامل التي تساعد الأطفال على النمو، ومستوى أداء الأطفال الحالي في أستراليا، والمشهد الحالي لمرحلة السنوات الأولى وسياسة الأطفال، كي نتمكن من تحقيق نتائج أفضل في إطار استراتيجية السنوات الأولى. ويجب علينا أيضًا أن نأخذ في الاعتبار أن أطفال اليوم سوف يعيشون في عالم مختلف تمامًا عن ذلك الذي شكّل حياة أولياء أمورهم، ويجب أن يكونوا مستعدين للرد بمرونة ويتمتّعوا بقدرة على التكيف مع ما قد يأتي.

ما نعرفه عن أطفال أستراليا الصغار وأحوالهم

تركز استراتيجية السنوات الأولى على رفاهية جميع الأطفال في مرحلة السنوات الأولى. في حين أن التركيز على جميع الأطفال يعد سمة مهمة للاستراتيجية، فإن فهم من هم أطفال أستراليا وأين يتواجدون، وما نعرفه عنهم وأوجه التشابه والاختلاف فيما بينهم، يساعد في توجيه السياسات والنهج.

الأطفال الذين يولدون في أستراليا كل عام

في عام 2021، تم تسجيل ما يقرب من 310000 ولادة في أستراليا، وهي زيادة طفيفة بعد انخفاض عدد تسجيل المواليد ليصل إلى 294000 في عام 2020. وشكل أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس 7,6% من الولادات المسجلة في عام 2021.[79]

وفي عام 2021، بلغ معدل الخصوبة الإجمالي حوالي 1,7 طفل لكل امرأة. وفي حين كان هذا أعلى من معدل الخصوبة الإجمالي عام 2020 (1,6 طفل لكل امرأة)، إلا أنّ هذا المعدل كان قد بدأ بالانخفاض منذ عام 2011 حين كان المعدّل 1,9 طفل لكل امرأة.[80]

وفي عام 2021، بلغ متوسط عمر الأمهات 31,7 عامًا، وكان متوسط عمر الآباء 33,7 عامًا. وكان قد ارتفع متوسط عمر الوالدين بشكل عام منذ السبعينيات.[81]

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات في أستراليا

في 30 حزيران/يونيو 2022، بلغ عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات ويعيشون في أستراليا حوالي 1,82 مليون. ويشكل الصبيان نسبة أعلى بقليل من الفتيات (نسبة 51% من الصبيان مقابل 49% من الفتيات).

وكان قد ارتفع عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات والذين يعيشون في أستراليا من حوالي 1,79 مليون طفل في عام 2012.

ومع ذلك، بسبب استمرار انخفاض معدلات الخصوبة وزيادة متوسط العمر المتوقع، انخفض عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 5 سنوات، إذ انخفضت نسبة إجمالي سكان أستراليا من 7,9% في عام 2012 لتصل إلى نسبة 7,0% في عام 2022.[82]

أين يسكن الأطفال في أستراليا

يسكن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات عادةً مع عائلاتهم، وبالتالي فإن توزيعهم الجغرافي سيكون بشكل عام مشابهًا لتوزيع جميع الأستراليين. وفي عام 2022، من بين جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 5 سنوات ، تبيّن ما يلي:

- حوالي ثلث الأطفال (أي نسبة 32% أو ما يعادل 578000 طفل) يسكنون في نيو ساوث ويلز
- ربع الأطفال (أي نسبة 25% أو ما يعادل 463000 طفل) يسكنون في فيكتوريا
- خمس الأطفال (أي نسبة 20% أو ما يعادل 371000 طفل) يسكنون في كوينزلاند
- نسبة 11% من الأطفال (أي ما يعادل 205000 طفل) يسكنون في غرب أستراليا
- نسبة 7% من الأطفال (أي ما يعادل 118000 طفل) يسكنون في جنوب أستراليا
- نسبة 2% من الأطفال (أي ما يعادل 35000 طفل) يسكنون في تسمانيا
- نسبة 2% من الأطفال (أي ما يعادل 32000 طفل) يسكنون في إقليم العاصمة الأسترالية
- نسبة 1% من الأطفال (أي ما يعادل 21000 طفل) يسكنون في الإقليم الشمالي.[83]

في عام 2021، سكن معظم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات في المدن الكبرى (بنسبة 73% أو ما يعادل 1,33 مليون طفل)، في حين تسكن نسبة 17% (أي ما يعادل 315000 طفل) في المناطق الإقليمية الداخلية، ونسبة 8% (141000 طفل) تسكن في المناطق الإقليمية الخارجية ونسبة 2% (أي 42000 طفل) تسكن في المناطق النائية والمناطق النائية جداً.[84]

خلفيات الأطفال

في عام 2021، بلغت نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات وهم من أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس 6% (أو حوالي 104000 طفل). وقد بلغت نسبة السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات حوالي 13% مقارنة بنسبة 6,8% من السكان غير الأصليين.[85]

وفي عام 2021، وُلدت نسبة تزيد عن 3% (أي حوالي 59300) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات في الخارج. أي أنّ أكثر من ربع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات بنسبة 27% أو حوالي 473000 طفل ولدوا في الخارج، في حين أنّ نسبة 17% أخرى من الأطفال (أي حوالي 302000) وُلد أحد والديهم في الخارج.

وفي عام 2021، استخدم ما يقرب من ثلاثة أرباع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات (نسبة 72% أو 1272 مليون طفل) اللغة الإنجليزية في المنزل، بينما تحدث حوالي الخمس (أي نسبة 21% أو حوالي 381000) لغة أخرى غير الإنجليزية في المنزل، وحوالي نسبة 7% (أي 125000 طفل) غير مذكور أو غير مصنّف.[86]

وفي عام 2021، تم توطين ما يقرب من 14800 طفل تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات بشكل دائم في أستراليا، بما في ذلك حوالي 520 طفلاً ممن وصلوا إلى أستراليا ضمن البرنامج الإنساني للّاجئين وغيرهم في حالات شبيهة باللاجئين.[87]

تكوين الأسر

يعرض هذا القسم البيانات وفقًا للتعريف الوطني للأسرة المستخدم للأغراض الإحصائية الرسمية. يُعرّف مكتب الإحصاءات الأسترالي (ABS) الأسرة بأنها شخصين أو أكثر، يبلغ عمر أحدهم 15 عامًا على الأقل، ويرتبطون بالدم أو بالزواج (المسجل أو بحكم الأمر الواقع)، أو بالتبني، إما عن طريق شريك/شريكة أحد الوالدين أو الحضانة، والذين يعيشون عادة في نفس المنزل.[88] قد لا يتوافق هذا التعريف دائمًا مع كيفية تعريف الطفل لأسرته، وقد لا يتوافق مع مفهوم الأسرة لدى الأستراليين من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

في عام 2021، تعيش نسبة 81% (أي حوالي 1,4 مليون طفل) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات في أسر مكونة من زوجين، وهي نسبة أعلى قليلاً مما كانت عليه في عامي 2011 (76%) و2016 (79%). و في عام 2021، عاشت حوالي نسبة 13% (أي ما يقرب 228000) من الأطفال في أسر ذات والد(ة) واحد(ة) ونسبة 6% أخرى (أي حوالي 107000 طفل) جاء تكوين الأسرة مختلفًا أو غير محدد.[89]

في عام 2021، تعيش غالبية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات في أسر زوجية مع والديهم الطبيعيين أو بالتبني (بنسبة 90% أو حوالي 1,3 مليون طفل) وهي موزّعة كالتالي:

- نسبة 5,6% من الأطفال (حوالي 80400 طفل) يعيشون في أسر مختلطة – أسرة لديها طفل واحد على الأقل من كلا الشريكين (طبيعي أو بالتبني) وطفل واحد من أحد الشريكين على الأقل
- نسبة 3,8% من الأطفال (حوالي 54300 طفل) يعيشون في الأسر الربيبة - أسرة لديها طفل واحد على الأقل من علاقة سابقة ولا يوجد أطفال طبيعيون أو متبنون.

يمكن للأطفال الذين يعيشون ضمن أسر ذات والد(ة) واحد(ة)، أو أسر مختلطة أو ربيبة، أن يسكنوا وفقًا لترتيبات الرعاية المشتركة المتفق عليها بين الوالدين الأصليين؛ ومع ذلك، لا تتوفر بيانات متسقة على المستوى الوطني بشأن هذه الترتيبات. وإنّ نسبة تقل عن 1% من الأطفال في الأسر الزوجية يعيشون في ترتيبات أخرى، مثل أسر الأجداد والأسر التي لديها أطفال بالتبني فقط.[90]

في عام 2021، يعيش ما يقرب من 7800 طفل (أي نسبة 0,4%) ممن تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 5 سنوات مع والدين من نفس الجنس. ومنذ عام 2016، تضاعف تقريبًا عدد الأطفال الذين يعيشون مع والدين من نفس الجنس (من حوالي 4300 طفل).[91]

فترة ما قبل الولادة

تبدأ أسس الصحة الجيدة خلال فترة ما قبل الولادة، وفي السنوات الأولى من الحياة. ويساهم الحفاظ على نمط حياة صحي أثناء الحمل في تحقيق نتائج أفضل للطفل والأم.[92]

التدخين خلال الحمل

في عام 2021، أبلغت غالبية النساء اللواتي أنجبن (أي ما يقرب من نسبة 92%) عن عدم التدخين خلال الأسابيع العشرين الأولى من الحمل، في حين صرّحت نسبة تبلغ حوالي 8% (أي ما يقرب 25600) من النساء عن التدخين خلال الأسابيع العشرين الأولى من الحمل. وبين عامي 2011 و2021، انخفضت نسبة النساء المدخنات خلال الأسابيع العشرين الأولى من الحمل من 13% (حوالي 37700 امرأة) وصولاً إلى نسبة 8% (ما يوازي 25600 امرأة).[93]

في عام 2021، من بين النساء اللواتي أبلغن عن قيامهنّ بالتدخين أثناء فترة الحمل، أفادت نسبة 72% منهن أنهن استمرّين في التدخين بعد الأسابيع العشرين الأولى. وبين عامي 2011 و2021، ارتفعت نسبة النساء اللواتي تابعن التدخين بعد الأسابيع العشرين الأولى من الحمل من نسبة 70,8% إلى 72,4%. ومع ذلك، خلال هذا الوقت، انخفض العدد الإجمالي للنساء اللواتي استمرّين في التدخين من حوالي 26700 ليصل إلى 18500.[94]

احتساء المشروب خلال الحمل

في عام 2021، أبلغت غالبية النساء اللواتي أنجبن (أي حوالي 97%) عن عدم تناول الكحول خلال الأسابيع العشرين الأولى من الحمل، في حين صرّحت نسبة تبلغ حوالي 3% (أي حوالي 5565) من النساء عن تناول الكحول خلال الأسابيع العشرين الأولى من الحمل.[95]

رعاية ما قبل الولادة

في عام 2021، حضرت نسبة تبلغ حوالي 80% من النساء (أو 246000 امرأة) إلى عيادات رعاية ما قبل الولادة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. وقد ارتفع هذا العدد من حوالي 188000 امرأة (أو نسة 66%) في عام 2011. وكانت الشابات (اللواتي يبلغن من العمر أقل من 25 عامًا) ونساء السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، والنساء اللواتي يسكنّ في مناطق نائية أو نائية جدًا، والنساء من أدنى المناطق الاجتماعية والاقتصادية، أقل احتمالًا للحضور إلى رعاية ما قبل الولادة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.[96]

الأمهات المراهقات

وفي عام 2021، بلغت نسبة النساء اللواتي أنجبن وهنّ دون سن 20 عامًا (الأمهات المراهقات) 1,5% (أي حوالي 4800). وقد انخفضت هذه النسبة إلى أكثر من النصف منذ عام 2011، حيث كانت 3,7% (أي حوالي 11000).

ووصلت نسبة الأمهات المراهقات من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس إلى النصف تقريبًا منذ عام 2011، حيث انخفضت من نسبة 19% (حوالي 2200) إلى نسبة 10% (حوالي 1500) في عام 2021.[97]

الولادات والأطفال الرضع

الولادات

في عام 2021، تم تسجيل ما يقرب من 310000 ولادة في أستراليا، وهي زيادة طفيفة بعد انخفاض في تسجيل المواليد أي نحو 294000 في عام 2020.[98]

في عام 2021، بلغ معدل الخصوبة الإجمالي حوالي 1,7 طفل لكل امرأة. وفي حين كان هذا أعلى من معدل عام 2020 (1,6 طفل لكل امرأة)، إلا أن معدل الخصوبة الإجمالي كان قد بدأ بالانخفاض منذ عام 2011 حين كان المعدّل 1,9 طفل لكل امرأة.[99]

وفي عام 2021، بلغ متوسط عمر الأمهات 31,7 عامًا، وكان متوسط عمر الآباء 33,7 عامًا. وارتفع متوسط عمر الوالدين بشكل عام منذ السبعينيات. وفي عام 1975، كان متوسط عمر الأمهات 25,8 عامًا، في حين كان متوسط عمر الآباء 28,6 عامًا.[100]

تعد صحة الطفل عند الولادة عاملاً رئيسيًا في تحديد الصحة والرفاهية اللاحقتين. وقد ارتبط انخفاض الوزن عند الولادة بزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب التاجية وداء السكري وارتفاع ضغط الدم والسكتة الدماغية في مرحلة البلوغ. وتعتبر الرضاعة الطبيعية بعد الولادة، عاملاً وقائياً إذ تقلّل معدل وفيات الرضع، وتحمي من الأمراض، وتساعد في تطوير الميكروبيوم لدى الطفل.[101]

في عام 2021، تمتّع غالبية الأطفال المولودين أحياء بوزن صحي عند الولادة (نسبة 93,7% مقارنة بحوالي 6,3% (19600) ممن كان وزنهم منخفضاً عند الولادة). لم يكن هناك تغيير يذكر بنسبة الأطفال ذوي الوزن المنخفض عند الولادة منذ عام 2011.[102]

الرضاعة الطبيعية

إنّ الرضاعة الطبيعية هي عامل حماية معروف لصحة الرضيع ورفاهيته، كما أنها تدعم الترابط بين الأم والطفل.

في العامين 2020 - 2021، من بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-3 سنوات تبيّن ما يلي:

- أربعة من كل خمسة أطفال (نسبة 80%) تلقوا حليب الأم الطبيعي في عمر 4 أشهر
- ما يقرب من ثلاثة أرباع الأطفال (نسبة 74%) تلقوا حليب الأم الطبيعي في عمر 6 أشهر
- حوالي نصف الأطفال (نسبة 51%) تلقوا حليب الأم الطبيعي حتى عمر 12 شهرًا.[103]
- في العامين 2020-2021، تبيّن أنّ نسبة 35% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 3 سنوات يرضعون رضاعة طبيعية حصرية لمدة 6 أشهر على الأقل.[104]

معدل وفيات الرضع

في عام 2021، بلغ معدل وفيات الرضع الذين يقل عمرهم عن سنة واحدة 3,3 لكل 1000 طفل مولود حي. وكان قد انخفض معدل وفيات الرضع منذ عام 2011 (3,8 لكل 1000 مولود حي).[105]

الطفولة المبكرة والصحة والعافية

مع نمو الأطفال، يحمي التلقيح من الأمراض الضارة والتي قد تكون مميتة.[106]

التلقيح

في عام 2022، بلغت نسبة الأطفال الذين حصلوا على التلقيحات الكاملة ما يلي:

- 94% من الأطفال الذين يبلغون من العمر سنة واحدة
- 92% من الأطفال الذين يبلغون من العمر سنتين
- 94% من الأطفال الذين يبلغون من العمر 5 سنوات.[107]

الأطفال ذوي الإعاقة

في عام 2018، قُدر أن حوالي 57800 طفل (أي نسبة 3,7%) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات يعانون من إعاقة ما، ومن بينهم حوالي 36000 طفل (2,3%) يعانون من إعاقة شديدة أو عميقة. وتشير التقديرات إلى أن نسبة أعلى من الصبيان (4,8%) يعانون من إعاقة مقارنة بالفتيات (2,7%).[108]

بتاريخ 30حزيران/يونيو 2023، يحصل حوالي 99400 طفل دون عمر 7 سنوات على خطة البرنامج الوطني للتأمين ضد الإعاقة (NDIS) وحوالي 14600 طفل يحصلون إلى الاتصالات المبكرة من خلال (NDIS)، وهي تدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة متاحة للأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو أو إعاقة دون الحاجة إلى التشخيص.[109]

معدل وفيات الأطفال

في عام 2022، بلغ معدل الوفيات بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 4 سنوات 0,8 لكل 1000 طفل. وانخفض هذا المعدل من 0,9 لكل 1000 طفل في عام 2011.[110]

اللعب والتعلم المبكر والرعاية

في عام 2022، تبيّن أنّ من بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 1 إلى 5 سنوات والذين يلعبون معظم أيام الأسبوع، لعبت نسبة 44% منهم في الخارج في منزلهم أي في الفناء الأمامي أو الخلفي لمدة 4 أيام على الأقل في الأسبوع، ولعبت نسبة 45% منهم في الخارج بعيدًا عن المنزل لمدة 4 أيام على الأقل في الأسبوع، ولعبت نسبة 71% منهم في الداخل دون استخدام جهاز رقمي لمدة 4 أيام على الأقل في الأسبوع، ولعبت نسبة 27% منهم في الداخل باستخدام جهاز رقمي (مثل iPad أو الكمبيوتر أو الهاتف) لمدّة 4 أيام على الأقل في الأسبوع.[111]

تعتبر تجارب التعلم المنزلي المبكرة في السنوات الثلاث الأولى من الحياة مهمة، حيث أن المنزل بالنسبة لمعظم الأطفال هو التأثير الرئيسي على لغة الطفل ونموه المعرفي. وفي عام 2017، كانت نسبة 79% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى عامين تتمّ قراءة القصص أو روايتها لهم بانتظام من قبل أحد الوالدين لمدة 3 أيام أو أكثر في الأسبوع. وفي عام 2017 أيضًا، كان لدى نسبة 44% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى عامين ما بين 25 كتاب إلى ما هو أقل من 100 كتاب في المنزل.

ومقارنة بالرجال، تميل النساء إلى قضاء وقت أطول في رعاية الأطفال ووقت أقل في الأنشطة المتعلقة بالعمل. وتشارك أمهات الأطفال الذين هم دون سن 15 عامًا في أنشطة رعاية الأطفال أكثر من الآباء (نسبة 89% من الأمهات مقارنة بـ 73% من الآباء). وقد أمضت الأمهات اللواتي شاركن في رعاية الأطفال 3 ساعات و34 دقيقة بينما قضى الآباء ساعتين و19 دقيقة.[112]

- تحصل نسبة 54% من الأطفال على رعاية الأم "دائمًا أو عادةً".
- تقضي نسبة 37% من الأطفال وقتاً متساوياً بين الأم والأب
- تحصل نسبة 11% من الأطفال على رعاية الأب دائمًا أو عادةً.[113]

استهلاك الفاكهة والخضروات

في الفترة ما بي 2020-2021، استوفى أكثر من 8 من كل 10 أطفال (85%) تتراوح أعمارهم بين 2 إلى 4 سنوات التوصيات المتعلقة باستهلاك الفاكهة يوميًا. استوفى ما يزيد قليلاً عن طفل واحد من كل 5 أطفال (21%) تتراوح أعمارهم بين 2 إلى 4 سنوات التوصيات لاستهلاك الخضروات.[114]

المشروبات المحلاة بالسكر

إنّ أكثر من 9 أطفال من كل 10 (91%) تتراوح أعمارهم بين 2 إلى 4 سنوات لا يتناولون عادة المشروبات المحلاة بالسكر أو المشروبات الخاصة بالحمية. وما يقرب من 1 من كل 10 (9٪) أطفال تتراوح أعمارهم بين 2 إلى 4 سنوات يستهلكون عادةً المشروبات المحلاة بالسكر أو مشروبات الحمية أسبوعيًا على الأقل.[115]

التعلّم والرعاية للطفولة المبكرة (ECEC)

***حضور* (ECEC)**

في الربع السنوي الذي ينتهي في شهر كانون الأول/ديسمبر 2022، استخدم 48% من الأطفال (أو حوالي 884000) الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات برامج التعليم ورعاية الطفولة المبكرة (ECEC) المدعومة من الحكومة. وكان هذا متسقًا مع النسب المبيّنة (والتي تتراوح بين حوالي 48% إلى 49%) خلال السنة الماضية.

بين الربع السنوي الذي ينتهي في شهر أيلول/سبتمبر 2020 والربع السنوي الذي ينتهي في شهر كانون الأول/ديسمبر 2022، كان استخدام (ECEC) هو الأعلى باستمرار للأطفال الذين يبلغون من العمر 3 سنوات (بين 60% إلى 68%) والأدنى للأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة (بين 6% إلى 12%).[116]

ارتفعت جودة خدمات التعليم والرعاية باستمرار في السنوات الأخيرة، حيث كانت نسبة 89% من 15765 خدمة معتمدة من (ECEC) في أستراليا تلبي معايير الجودة الوطنية أو تتجاوزها بحلول 1 تموز/يوليو 2023.[117]

مشاركة ما قبل المدرسة

في عام 2022، تم تسجيل حوالي نسبة 89% (أي ما يعادل 284000) من الأطفال المؤهلين في برنامج ما قبل المدرسة في العام السابق للمدرسة بدوام كامل وكانت نسبة حوالي 86% (273000 طفل) من الأطفال يحضرون.

وبشكل أكثر شيوعًا، كان الأطفال مسجلين في مراكز الرعاية النهارية (حوالي نسبة 47% أو 134000 طفل)، تليهم مرحلة ما قبل المدرسة المخصصة (حوالي نسبة 39% أو 110000 طفل). وكانت معدلات الالتحاق في كل من مرحلة ما قبل المدرسة والمركز هي الأقل شيوعًا (حوالي نسبة 14٪ أو 40100 طفل). تم تسجيل أكثر من 95% من الأطفال لمدة 15 ساعة أو أكثر في الأسبوع.

وفي عام 2022، تم تسجيل حوالي 99% (18900 طفل) من أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس المؤهلين في مرحلة ما قبل المدرسة في العام السابق للمدرسة بدوام كامل وكانت نسبة حوالي 91% منهم (أي 17500 طفل) يحضرون المدرسة. وقد كان أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس مسجلين بشكل شائع في مرحلة ما قبل المدرسة المخصصة (نسبة 49% أو 9200 طفل)، تليها الرعاية النهارية في المركز (بنسبة 39% أو 7400 طفل). وكانت معدلات التسجيل في كل من خدمات الرعاية النهارية المخصصة لمرحلة ما قبل المدرسة ومراكز الرعاية النهارية هي الأقل شيوعًا (حوالي 13% أو 2400 طفل).[118]

صحة الأطفال العقلية

تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة حوالي 20% من الأطفال والمراهقين في جميع أنحاء العالم يعانون من اضطرابات الصحة العقلية، ومن المرجح أن تصبح الاضطرابات النفسية السبب الرئيسي للمرض والوفاة بحلول عام 2030.[119]

تشكل الاضطرابات العقلية 3 من الأسباب الرئيسية الخمسة لعبء الأمراض الإجمالي بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 14 عامًا في أستراليا.[120]

وهناك عوامل خطر متعددة للإصابة بالأمراض العقلية في مرحلة الطفولة بما في ذلك الاستعداد الوراثي، وعوامل الشخصية الفردية، والعوامل العائلية (بما في ذلك الآباء الذين يعانون من مرض عقلي)، وتجارب الطفولة السلبية.[121]

يعيش 1 من كل 5 أطفال في أستراليا مع أحد الوالدين الذي يعاني من مرض عقلي.[122]

الإسكان والقوى العاملة

التوتر بسبب الإسكان

في عام 2021، كانت نسبة 18% (أي حوالي 316000) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات يعيشون ضمن أسر تتجاوز تكاليف السكن (سداد الرهن العقاري أو مدفوعات الإيجار) نسبة 30% من دخل أسرتهم.[123]

التشرّد

في عام 2021، كانت نسبة 0.5% (أي ما يقرب من 9000 طفل) من الأطفال تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات بلا مأوى.[124]

وضع القوى العاملة

يرتبط الوضع الاقتصادي للأسرة ارتباطًا وثيقًا بوضع القوى العاملة داخل الأسرة. ويمكن أن تؤثر البطالة الأسرية على الأطفال من خلال الحد من الأمن المالي العام للأسرة ورفاهيتها الاقتصادية. إذ تحرم البطالة الأسر من مصدر دخل مهم، ويمكن للقيود المالية المرتبطة بها أن تزيد من الضغوطات المالية وتحد من استثمار الوالدين في احتياجات الأطفال مثل التعليم والغذاء والسكن.

في عام 2022، إنّ حوالي نسبة 89% من الأسر التي يتراوح عمر أصغر طفل لديها بين 0 و4 سنوات يعمل أحد الوالدين أو أكثر، وحوالي 9% من الأسر التي لا يعمل فيها أي من الوالدين.[125]

سلامة الأطفال

مبررات إخطارات حماية الطفل

في الفترة بين 2021-2022، تعرّض حوالي 16200 طفل تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 4 سنوات (بما في ذلك الأطفال الذين لم يولدوا بعد) لسوء معاملة مثبتة.

وبين 2019-2020 و2021-2022، انخفض معدل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 4 سنوات (بما في ذلك الأطفال الذين لم يولدوا بعد) ممن تعرضوا لسوء معاملة مثبتة، من 11.7 إلى 10.7 لكل 1000 طفل.[126]

الرعاية خارج المنزل

في 30 حزيران/يونيو 2022، خضع حوالي 9700 طفل تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات للرعاية خارج المنزل.

في الفترة الممتدّة من 30 حزيران/يونيو 2020 إلى 30 حزيران/يونيو 2022، ظل معدل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 4 سنوات والذين كانوا في الرعاية خارج المنزل مستقرًا نسبيًا بين جميع الأطفال، بمعدّل يبلغ 6.7 إلى 6.4 لكل 1000 طفل.[127]

العنف المنزلي

شهد ما يقدّر بنحو 2,6 مليون شخص تبلغ أعمارهم 18 عامًا فما فوق (أي نسبة 13%) أعمال عنف تجاه أحد الوالدين على يد الشريك قبل بلوغهم عمر 15 عامًا.[128]

الملحق 3 - خدمات ودعم الحكومة الأسترالية

توفر الحكومة الأسترالية مجموعة واسعة من أنواع الدعم والخدمات للأطفال وعائلاتهم في السنوات الأولى.

وتعتبر استثمارات الحكومة الأسترالية في السنوات الأولى كبيرة ومهم. فتساعد الحكومة الأسترالية الأطفال والأسر من خلال توفير المعلومات والموارد وأنواع الدعم والخدمات، بالإضافة إلى مبادرات التمويل التي تزيد من مهارات القوى العاملة التي من شأنها أن تدعم الأطفال والأسر.

تحاول الأسر بذل قصارى جهدها لتربية أطفالها بشكل جيد، ويكمل أولياء الأمور ومقدمو الرعاية أنشطتهم الخاصة من خلال حصولهم على دعم وخدمات السنوات الأولى بما في ذلك خدمات الصحة العامة والتعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC)، كما تحصل بعض الأسر على أنواع دعم وخدمات أكثر تخصصًا واستهدافًا للأطفال.

في حين أن التفاعلات مع خدمات الحكومة الأسترالية تختلف بين الأطفال والعائلات بحسب ظروفهم الفردية، فسوف يحصل جميع الأطفال والعائلات على دعم الحكومة الأسترالية وخدماتها في مرحلة ما.

وتتوزع مسؤولية هذه المبادرات على عدد من الوكالات الحكومية الأسترالية. فتوفر استراتيجية مرحلة السنوات الأولى إطارًا لضمان تطوير أنواع الدعم والخدمات وتطويرها بطريقة متكاملة ومنسقة بحيث تكون المساهمة التي تقدمها في نتائج نمو الأطفال ورفاهيتهم فعالة قدر الإمكان.

عندما يتم تقديم الدعم والخدمات الأساسية في السنوات الأولى من قبل حكومات الولايات والأقاليم، فإن الحكومة الأسترالية غالبًا ما تدعم هذه البرامج من خلال أنظمة عالمية مثل جدول فوائد ميديكير (Medicare Benefits Schedule)، أو من خلال توفير التوجيه الاستراتيجي الوطني والمبادئ التوجيهية المبنيّة على الأدلة.

الدعم ما قبل الولادة وبعد الولادة

في فترة ما قبل الولادة، تعمل الحكومة الأسترالية على تعزيز الحمل والولادة الصحية من خلال مجموعة من الموارد والبرامج بما في ذلك الاطلاع على الموقع الإلكتروني للحمل والولادة والطفل، والاتصال بالخط الساخن، والمبادئ التوجيهية لرعاية الحمل والرعاية بعد الولادة (قيد التطوير). وتوفّر الحكومة الأسترالية عدد من المبادرات للحد من الولادات المبكرة وحالات الإملاص وتقدم الدعم للأسر المفجوعة بسبب الإملاص والإجهاض. وتقوم الحكومة أيضًا بتمويل تدابير للحدّ من الأضرار الناجمة عن تعاطي الكحول والتبغ أثناء الحمل، بما في ذلك استراتيجية الحدّ من اضطراب طيف الكحول الجنيني (FASD) وإدارته. وإنّ الوقاية والتشخيص المبكر لحالات اضطرابات النمو العصبي مثل (FASD) والتدخل المبكر يمكن أن يؤدي إلى نتائج أفضل للأطفال وأسرهم.

ومن خلال اتفاقية الإصلاح الصحي الوطنية، تدعم الحكومة الأسترالية حكومات الولايات والأقاليم التي تقدم خدمات المستشفيات العامة، بما في ذلك خدمات الولادة والأمومة. ويوفر جدول فوائد ميديكير خصومات على الموجات فوق الصوتية واختبارات الدم والخصوبة وعلاجات الإخصاب في المختبر وخدمات استشارات دعم الحمل. كما تقدم الحكومة الأسترالية أيضًا إرشادات وطنية لدعم نظام عالي الجودة لرعاية الأمومة ، ودعم القابلات وتدريبهنّ.

تدعم الحكومة الأسترالية صحة الأطفال حديثي الولادة من خلال تمويل برنامج فحص بقعة الدم لدى الأطفال حديثي الولادة واختبارات فحص السمع لدى الأطفال حديثي الولادة.

في السنوات الأولى من الحياة، تعد التغذية الجيدة أمرًا بالغ الأهمية لنمو الطفل ورفاهيته بشكل عام. ولتسهيل ذلك، تدعم الحكومة الأسترالية المبادرات الرامية إلى تعزيز الرضاعة الطبيعية وحمايتها، وتوفير الحليب البشري المبستر المتبرّع به للأطفال الخدّج، وتقييد تسويق حليب الأطفال الصناعي والحدّ من الإعلان عنه، وتحسين الإمدادات الغذائية التي تتعلّق بطعام الرضع والأطفال الصغار.

توفر الحكومة الأسترالية أيضًا مجموعة من الموارد لأولياء الأمور وخبراء الصحة والتعليم والصناعة بشأن الأكل الصحي والتغذية والنشاط البدني للرضع والأطفال الصغار. ويسعى هذا المزيج من المبادرات إلى مساعدة الأسر والمجتمعات على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن تغذية الرضع والأطفال الصغار وتسهيل الوصول إلى الأطعمة المغذية.

الانتقال إلى الأبوة والأمومة

لدعم الانتقال إلى الأبوة والأمومة، تقدم الحكومة الأسترالية مجموعة من المدفوعات والبرامج والموارد.

فتقوم إجازة الوالدين المدفوعة بمساعدة الوالدين لأخذ بعض الوقت بعيداً عن العمل من أجل رعاية الطفل. وتتوفر مدفوعات للمساعدة العائلية لأولياء الأمور المؤهلين منذ ولادة أطفالهم وطوال السنوات الأولى، وتتضمّن منفعة ضريبة الأسرة (Family Tax Benefits) وملحق حديثي الولادة (Newborn Supplement) وبدل المواليد المتعددين (Multiple Birth Allowance) ومساعدة الإيجار (Rent Assistance). كما تتوفر أيضًا مدفوعات دعم الدخل لأولياء الأمور الذين يحتاجون إليها قبل ولادة طفلهم وبعدها.

توفر الحكومة الأسترالية مجموعة من الموارد لمساعدة أولياء الأمور على التعلّم عن نمو الطفل واللعب المدعوم والتواصل. فعلى سبيل المثال، تقوم الحكومة الأسترالية بتمويل دعم الأبوة والأمومة، ومجموعات اللعب، ومكتبات الألعاب، وموارد الأبوة والأمومة القائمة على الأدلة على موقع شبكة تربية الأطفال.

تقوم استراتيجية النهوض بالسكان الأصليين بتمويل مجموعة من أنشطة النمو في مرحلة الطفولة المبكرة وتمكينها لدعم أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وأسرهم، مثل مجموعات اللعب الميسرة وأنشطة الوصول إلى الأسرة والمجتمع والمشاركة فيها.

أن تكون أباً أو أماً هو أمر صعب ويثير العديد من التحديات والمشاكل الجديدة. ولدعم صحة الوالدين العقلية، تقدم الحكومة الأسترالية برنامج الصحة العقلية والرفاهية في الفترة المحيطة بالولادة، وخدمات دعم الصحة العقلية للأسرة ودعم الصحة العقلية العامة مثل برنامج Head to Health.

الدعم الصحي الشامل في السنوات الأولى

خلال السنوات الأولى، يشمل دعم الحكومة الأسترالية الوصول إلى خدمات الطبيب العام والخدمات الطبية المتخصصة، وخدمات مثل أطباء الأطفال والعلاج الطبيعي وممرضات المجتمع وخدمات طب الأسنان للأطفال.

ويدعم الضمان الصحي ميديكير (Medicare) وصول الطفل والأسرة إلى الخدمات الصحية. وهذا يعني أنه إذا تلقى الشخص العلاج كمريض عام في مستشفى عام، فهو لا يدفع تكاليف العلاج الطبي وبعض تكاليف الخدمات الصحية الأخرى أو جميعها. ويجعل مخطط الفوائد الصيدلانية تكلفة بعض الأدوية الموصوفة أرخص. وفي الآونة الأخيرة، قامت الحكومة الأسترالية بزيادة الحوافز المدفوعة لأطباء الصحة العامة الذين يعملون بنظام الفواتير المجمّعة (bulk-billing) عند معاينة الأطفال دون سن 16 عامًا وذلك لتحفيزهم ودعمهم. (تجدر الإشارة إلى أنّ هذا القرار يسري مفعوله اعتباراً من 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2023).

يستطيع أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس المموّلة من الحكومة الأسترالية والتي يتحكّم بها المجتمع، ويقوم بذلك حوالي 50% منهم.

يتوفّر برنامج التلقيح الوطني منذ الولادة ويستمر طوال السنوات الأولى وما بعدها.

التعليم المبكر والانتقال إلى المدرسة

تدعم الحكومة الأسترالية تعلم الأطفال ونموهم في السنوات الأولى من خلال برامج التعلم المبكر ومجموعات اللعب والتربية المنزلية المنظمة وبرامج التعلم في مرحلة الطفولة المبكرة لدعم أولياء الأمور ومقدمي الرعاية ليكونوا المعلم الأول لأطفالهم وإعدادهم للمدرسة.

وتدعم الحكومة الأسترالية الأسر للوصول إلى التعليم والرعاية الجيدة في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC). إذ أنّ الرعاية والتعليم الجيدين للأطفال في سنواتهم الأولى تؤهلهم لتحقيق إنجازات لاحقة في الحياة، وتوفر أساسًا قويًا لتعلّم المهارات الأساسية اللازمة للانخراط في المجتمع والحصول على عمل. وقد تبيّن أن مرحلة ما قبل المدرسة على وجه الخصوص تدعم النمو المعرفي والاجتماعي للأطفال.

فمعظم الأسر التي تستخدم (ECEC) في السنوات الأولى، تحصل على دعم في دفع تكاليف خدمة رعاية أطفالها من خلال إعانة رعاية الطفل.

يتوفر استحقاق أساسي مؤلّف من 36 ساعة من الرعاية المُعانة كل أسبوعين للعائلات التي لديها أطفال من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وللأطفال الملتحقين بمرحلة ما قبل المدرسة في العام الذي يسبق المدرسة بدوام كامل، بغض النظر عن ساعات نشاط عمل أسرة الطفل أو مستوى الدخل.

تقدّم الحكومة الأسترالية دعمًا إضافيًا للأطفال الأكثر ضعفًا في أستراليا من خلال شبكة أمان رعاية الطفل (Child Care Safety Net):

- مساعدة إضافية فيما يتعلّق برسوم رعاية الأطفال للعائلات التي تواجه عوائق أمام التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة وخدمات الرعاية للأطفال الضعفاء أو الذين هم عرضة للخطر من خلال إعانة رعاية الطفل الإضافية.
- منح يقدّمها الصندوق المجتمعي لرعاية الطفل (CCCF) لتحسين الوصول إلى رعاية الطفولة المبكرة في أستراليا من خلال مساعدة الخدمات على معالجة العوائق التي تحول دون المشاركة في خدمات رعاية الطفولة المبكرة، وبخاصة في المجتمعات المحرومة والإقليمية والنائية.
- مساعدة في خدمات التعليم والرعاية المعتمدة في مرحلة الطفولة المبكرة لتشمل الأطفال ذوي الاحتياجات الإضافية من خلال برنامج دعم الدمج (ISP).

ومع ذلك، لا يكفي مجرد توفير الوصول إلى خدمات التعلّم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (ECEC)؛ بل من الضروري أيضًا ضمان جودة الرعاية العالية إذا أردنا تحقيق نتائج جيدة للأطفال. فتدعم الحكومة الأسترالية جودة خدمات ECEC من خلال العمل بشكل تعاوني مع حكومات الولايات والأقاليم بشأن إعدادات سياسة نظام ECEC والوظائف التنظيمية لدفع التحسين المستمر في القطاع، ومن خلال التدابير الرامية إلى جذب المعلمين والمربّين ذوي الجودة العالية في مرحلة الطفولة المبكرة وتطويرهم والاحتفاظ بهم.

تدعم الحكومة الأسترالية أيضًا خدمات ECEC لتحسين قدراتها وإمكاناتها فتكون أكثر شمولاً للأطفال ذوي الاحتياجات الإضافية.

وتهدف اتفاقية إصلاح مرحلة ما قبل المدرسة 2022-2025 إلى ضمان الوصول إلى مرحلة ما قبل المدرسة عالية الجودة لمدة 15 ساعة أسبوعيًا (أي 600 ساعة سنويًا) لكل طفل في العام السابق لدخوله المدرسة. وتقوم الحكومة الأسترالية بتمويل الولايات والأقاليم للقيام بذلك حتى نهاية عام 2025.

إنّ برنامج الأطفال والتعليم التابع لاستراتيجية النهوض بالسكان الأصليين يدعم وصول أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وعائلاتهم إلى خدمات التعليم والرعاية الجيدة والمناسبة ثقافيًا في مرحلة الطفولة المبكرة والمشاركة فيها، ويدعم أولياء الأمور والأقارب ومقدمي الرعاية للقيام بدور واثق في نمو الطفل.

دعم النمو في السنوات الأولى

تقدّم الحكومة الأسترالية مجموعة من وسائل الدعم الهادفة في السنوات الأولى، وتنتهز فرصة تحديد المخاوف الناشئة في وقت مبكر ليكون تأثيرها دائماً على صحة الأطفال ورفاهيتهم الاجتماعية والعاطفية.

تمول الحكومة الأسترالية عددًا من البرامج للوقاية من مشاكل السمع، وبخاصة لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، الذين هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى (عدوى الأذن الوسطى). ويشمل ذلك برامج لمساعدة أولياء الأمور ومقدمي الرعاية والمعلمين على تحديد أمراض الأذن والوقاية منها لدى أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، وإجراء تقييمات السمع، والحصول على خدمات الدعم لتحسين الوصول إلى التدخلات الجراحية لأمراض الأذن أو خدمات صحة الأذن والسمع في المناطق الريفية والنائية.

يمكن مساعدة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات والذين يعانون من تأخر في النمو والأطفال الذين تقل أعمارهم عن 9 سنوات والذين يعانون من إعاقة من خلال نهج الطفولة المبكرة ضمن إطار البرنامج الوطني للتأمين ضد الإعاقة (NDIS). ويساعد نهج NDIS للطفولة المبكرة الأطفال والأسر على بناء قدراتهم، ويدعم المزيد من الإدماج في المجتمع وفي البيئات اليومية.

يتوفر الدعم الهادف أيضًا للأطفال ذوي الإعاقة أو الذين يعانون من تأخر في النمو أو من المخاوف التنموية الناشئة ولأسرهم من خلال عدد من مبادرات الطفولة المبكرة المحددة مثل البرنامج الوطني للطفولة المبكرة ومن خلال مجموعات اللعب المدعومة بتمويل من الحكومة الأسترالية وورش عمل الوالدين والمعلومات والموارد المتوفّرة عبر الإنترنت.

وتدعم مبادرة التوعية في مرحلة الطفولة المبكرة أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس ذوي الإعاقة أو الذين يعانون من مشاكل في النمو من خلال أنشطة مستهدفة وحساسة ثقافيًا.

النهج المتكامل والقائم على المكان في السنوات الأولى

تقدم الحكومة الأسترالية عددًا من البرامج التي تهدف إلى توفير خدمات أكثر تكاملاً للأطفال والأسر في السنوات الأولى والتي تستجيب لنقاط القوة والاحتياجات المحلية.

ويعتمد برنامج Connected Beginnings على نقاط القوة والمعرفة لدى مجتمعات السكان الأصليين ومجتمعات مضيق توريس لزيادة المشاركة في مجال الصحة ورعاية الطفولة المبكرة في 40 موقعًا في مختلف أنحاء أستراليا. ويحسّن الوصول إلى خدمات الطفولة المبكرة وصحة الأم والطفل وخدمات دعم الأسرة لضمان سلامة الأطفال وصحتهم واستعدادهم للنجاح في المدرسة بحلول سن الخامسة.

كما تقوم الحكومة الأسترالية بتمويل شبكات الصحة الأولية، وهي منظمات مستقلة تقوم بتنسيق خدمات الرعاية الصحية الأولية في منطقتها. ويساعد هذا البرنامج على تحسين تنسيق الخدمات الصحية التي تمولها الحكومة الأسترالية والولايات والأقاليم في كل منطقة والاستجابة لأولويات المجتمع المحلي.

يستخدم الشركاء الميسرون من مجتمعات الأطفال نموذجًا مفاده بأنّ المنظمة الشريكة الميسّرة تقوم بتمويل شركاء المجتمع لتقديم خدمات تستهدف مجتمعهم وتحددها لجنة محلية. تشمل هذه الخدمات دعم الوالدين، ودعم الأقران الجماعي، وإدارة الحالات، والزيارات المنزلية، والفعاليات المجتمعية، ودورات المهارات الحياتية.

وهناك نهج أكثر كثافة يعتمد على المكان وهو "أماكن أقوى، أشخاص أقوى"، والذي لا يهدف فقط إلى تحسين تنسيق الخدمات وفعاليتها، بل يهدف أيضًا إلى تعطيل الحرمان المحلي من خلال نهج التأثير الجماعي الذي يقوده المجتمع.

الملحق 4 –تسليط الضوء على الاستراتيجيات

ستعمل استراتيجية السنوات الأولى على ربط استراتيجيات الحكومة الأسترالية الحالية التي تهدف إلى دعم حياة الأطفال في أستراليا وتحسينها.

تتقاطع الاستراتيجيات التالية مع استراتيجية السنوات الأولى وتكملها، وتغطي مجالات التركيز الاستراتيجي المهمة لنجاح الاستراتيجية مثل سلامة الأطفال، ورفاهية أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، والأطفال ذوي الإعاقة أو الذين يعانون من تأخر في النمو.

الاتفاق الوطني لسد الفجوة

في تموز/يوليو 2020، وقعت الحكومة الأسترالية وجميع حكومات الولايات والأقاليم وتحالف القمم على الاتفاقية الوطنية لسد الفجوة (الاتفاق الوطني). ويسعى الاتفاق الوطني إلى التغلب على أوجه عدم المساواة الراسخة التي يواجهها السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس، وإلى تحقيق المساواة في نتائج الحياة لجميع الأستراليين.

تم بناء الاتفاق الوطني حول أربعة إصلاحات ذات أولوية لتغيير الطريقة التي تعمل بها الحكومات مع مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس ومنظماتهم وأفرادهم في جميع أنحاء البلاد. وتستند الإصلاحات ذات الأولوية إلى ما يقوله السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس منذ فترة طويلة عن الحاجة إلى تحسين حياتهم، وقد التزمت به جميع الحكومات الأسترالية وحكومات الولايات والأقاليم.

يجب أن تسترشد الإصلاحات ذات الأولوية بجميع الإجراءات الحكومية بما في ذلك التشريعات والسياسات والممارسات، سواء كانت هذه الإجراءات تستهدف السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس أو تؤثر عليهم كجزء من عامة السكان. إنّ الإصلاحات ذات الأولوية مذكورة أدناه.

1. الشراكات الرسمية وصنع القرار المشترك

يتم تمكين السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس لتقاسم سلطة صنع القرار مع الحكومات لتسريع السياسات والتقدّم المبني على المكان من أجل سد الفجوة من خلال ترتيبات الشراكة الرسمية.

2. بناء القطاع الذي يتحكّم به المجتمع

يقوم القطاع القوي والمستدام الذي يتحكّم به المجتمع من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بتقديم خدمات عالية الجودة فيلبي احتياجات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس في جميع أنحاء البلاد.

3. تحويل المنظمات الحكومية

تتحمل الحكومات ومنظماتها ومؤسساتها مسؤولية سد الفجوة، وهي تعتبر آمنة ثقافيًا وتستجيب لاحتياجات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس من خلال الخدمات التي تمولها.

4. الوصول المشترك إلى البيانات والمعلومات على المستوى الإقليمي

يتمتع السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس بإمكانية الوصول إلى البيانات والمعلومات ذات الصلة محليًا واستخدامها لتحديد الجهود الرامية إلى سد الفجوة ومراقبة تنفيذها وتحديد الأولويات ودفع عجلة التنمية الخاصة بهم.

يتمتّع أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بالحق في الازدهار والنمو بصحة جيدة، بدعم من أسر قوية وفخورة بالثقافة. ويتم الاعتراف بالهوية الثقافية وهياكل القرابة والارتباط بالثقافة كعوامل وقائية لسلامة الأطفال وصحتهم ورفاهيتهم ونموهم. وغالبًا ما يكون لدى الأسر والمجتمعات التي تأثرت بالصدمات بين الأجيال والسياسات التمييزية التي تديم الحرمان احتياجات معقدة، وهي في أمس الحاجة إلى خدمات الشفاء وأنواع الدعم المستهدفة والمكثفة التي تكون آمنة ثقافيًا.[129]

تكمّل استراتيجية السنوات الأولى الاتفاق الوطني والمبادرات الأخرى الموضحة أدناه وتدعمها، والتي هي بدورها تدعم أهداف سد الفجوة، من خلال تركيزها على رفاهية الطفل والأسرة لجميع الأطفال والأسر، وتهدف إلى تحسين تكامل وتنسيق الدعم والخدمات التي تقدّمها الحكومة الأسترالية لجميع الأطفال في السنوات الأولى.

تترابط جميع مجالات النتائج الاجتماعية والاقتصادية السبعة عشر وتساهم في تحقيق نتائج إيجابية للأطفال في السنوات الأولى. وتدعم نتائج رفاهية الطفل والأسرة المذكورة في استراتيجية السنوات الأولى مجالات نتائج سد الفجوة التالية التي تركز على السنوات الأولى:

- **مجال النتيجة 2:** يولد أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بصحة جيدة وأقوياء
- **مجال النتيجة 3:** ينخرط أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس في تعليم عالي الجودة ومناسب ثقافيًا في مرحلة الطفولة المبكرة في سنواتهم الأولى.
- **مجال النتيجة 4:** يزدهر أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس في سنواتهم الأولى.
- **مجال النتيجة 12:** لا يتم تمثيل أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بشكل زائد في نظام حماية الطفل.
- **مجال النتيجة 13:** تعتبر أسر السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس آمنة.

التوافق مع الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس

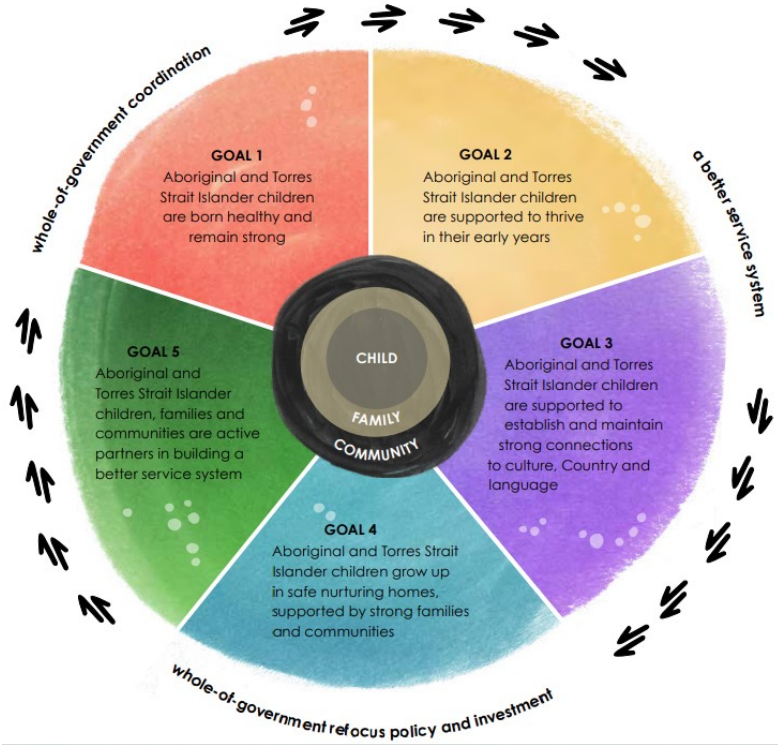
تهدف الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس إلى تمهيد الطريق أمام الحكومات والقطاعات والمجتمعات غير الحكومية لتقديم الدعم الجماعي لأطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس حتى يكبروا بصحة جيدة ويشاركوا في التعليم ويتواصلوا مع الأسرة والمجتمع، ويترسخوا في الثقافة. وتهدف الاستراتيجية إلى مواءمة الجهود المشتركة وتنسيقها عبر الحكومة بأكملها وأنظمة وقطاعات الطفولة المبكرة، كما وتتوافق مع الالتزامات بموجب الاتفاق الوطني.

تتوافق استراتيجية السنوات الأولى 2024-2034 لدعم جميع الأطفال في السنوات الأولى، مع الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس والتي تم إصدارها في عام 2021. ولا تحل استراتيجية السنوات الأولى محل الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، بل إنها تحترم الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وتسعى إلى تضخيمها.

تتوافق رؤية استراتيجية السنوات المبكرة مع رؤية الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وتدعمها، وهي:

> *يولد أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس (من 0 إلى 5 سنوات) بصحة جيدة ويظلون أقوياء، وترعاهم أسر قوية ويزدهرون في سنواتهم الأولى.*

وتركز الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس على المجالات ذات الأولوية المتمثلة في التعليم والصحة والقوى العاملة والسلامة والسكن والإعاقة والتواصل الثقافي. يوضح الرسم 2 الأهداف الخمسة للاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، ويحدد النتائج والفرص في إطار كل هدف.



الرسم 2: الاستراتيجية الوطنية لمرحلة الطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس - الأهداف

شراكة سياسة النمو والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة

تجمع شراكة سياسة النمو والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة (الشراكة) بين الحكومات الأسترالية وممثلي السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس لتمكين الشراكة الحقيقية من دفع برامج الطفولة المبكرة الشاملة التي يقودها المجتمع من أجل مساعدة الأطفال على تحقيق إمكاناتهم الكاملة.

وتعتمد الشراكة على الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وخطة تعزيز قطاع نمو ورعاية الطفولة المبكرة، ويوفر كلاهما الأساس التنظيمي لعمل الشراكة. وتستمر الشراكة في الإشراف على إصلاحات السياسات وتحفيز تطويرها، على النحو المبين في الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وخطة تعزيز قطاع نمو ورعاية الطفولة المبكرة.

تُستكمل الشراكة أيضًا باستراتيجية السنوات الأولى من خلال رؤيتها المشتركة لدفع نهج أكثر تكاملاً وتنسيقًا يعترف بالاحتياجات الشاملة للأطفال، ولا سيما أطفال السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

سلامة الأطفال

يتمتّع جميع الأطفال بالحق في أن يكونوا في مأمن من الأذى، وسيكون لديهم نتائج أفضل في النمو والحياة عندما يستطيعون النمو في بيئات آمنة مع إمكانية الحصول على الدعم إذا تعرضوا للمصاعب أو الصدمات.

تقدّم الحكومة الأسترالية عدداً من الاستراتيجيات والبرامج لمعالجة قضايا سلامة الأطفال مثل حماية الطفل، والاعتداء الجنسي على الأطفال، والعنف العائلي.

وعلى سبيل المثال، تعمل الحكومة مع الولايات والأقاليم لتقديم: الخطة الوطنية لإنهاء العنف ضد النساء والأطفال 2022-2032؛ وآمن ومدعوم: الإطار الوطني لحماية أطفال أستراليا 2021-2031؛ والاستراتيجية الوطنية للوقاية من الاعتداء الجنسي على الأطفال والتصدي له 2021-2030؛ وإطار الجودة الوطني الذي يركز بقوة على ضمان سلامة وحماية الأطفال الملتحقين بخدمات التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة.

في إطار هذه الاستراتيجيات، تقدّم الحكومة مجموعة من المبادرات تتراوح بين الموارد وحملات التوعية والبرامج والخدمات، فضلاً عن البيانات والأبحاث.

ويتضمن ذلك أيضًا التعامل مع نظام قانون الأسرة من خلال مجموعة من البرامج المتخصصة التي تركز على التدخل المبكر والوقاية، وتحسين النتائج للأسر، والدعم الآمن ثقافيًا لأسر السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

وتركز خطة العمل الأولى للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس 2023-2026 تحت عنوان "آمن ومدعوم" على سلامة ورفاهية الأطفال بما في ذلك تقليل تمثيلهم الزائد في الرعاية خارج المنزل.

وتوفر خطة العمل الأولى (2023-2027) من الخطة الوطنية لإنهاء العنف ضد النساء والأطفال خارطة طريق للجهود التي سيتم بذلها في السنوات الخمس الأولى نحو تحقيق الرؤية الخاصة بالخطة الوطنية. وهي تحدد النطاق الأولي للأنشطة، ومجالات العمل والمسؤولية تجاه النتائج، وتحدد كيف سنجعل الالتزامات المنصوص عليها في الخطة الوطنية حقيقة واقعة. وتتضمن نتيجةً تلتزم بضمان "سلامة الأطفال والشباب في جميع البيئات ودعمهم بشكل فعال من قبل الأنظمة والخدمات". وستعمل خطة العمل المخصصة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، وهي خطة العمل للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس للفترة الممتدّة بين 2023-2025، جنبًا إلى جنب مع خطة العمل الأولى.

التعليقات الختامية

فيما يلي قائمة بالمراجع المستخدمة في مسودة استراتيجية السنوات المبكرة، وتضمن بعض الأبحاث والبيانات التي تدعم مسودة استراتيجية السنوات المبكرة:

---

1 استخدمت هذه الإستراتيجية مصطلح "السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس" عند الإشارة إلى الشعوب والمجتمعات والمنظمات الأصلية وسكان جزر مضيق توريس، بما يتماشى مع الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

[2] National Aboriginal and Torres Strait Islander Early Childhood Strategy (2021), National Aboriginal and Torres Strait Islander Early Childhood Strategy National Indigenous Australians Agency :Australian Government

[3] Center on the Developing Child, 2007, The Science of Early Childhood Development (InBrief(

4 Submission to the Early Years Strategy Discussion Paper by Life Course Centre (2023) Life Course Centre submission to the Early Years Strategy discussion paper, 2023

[5] Center on the Developing Child :: National Scientific Council on the Developing Child (2010) Early Experiences Can Alter Gene Expression and Affect Long-Term Development: Working Paper No. 10

[6] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2007) The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture: Working Paper No. 5

[7] Center on the Developing Child :National Scientific Council on the Developing Child (2007) The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture :Working Paper No. 5

[8] Center on the Developing Child :National Scientific Council on the Developing Child (2004) Young children develop in an environment of relationships .Working Paper No. 1

[9] Center on the Developing Child: (2007)The Science of Early Childhood Development (InBrief)

[10] National Scientific Council on the Developing Child (2020) Connecting the Brain to the Rest of the Body :Early Childhood Development and Lifelong Health Are Deeply Intertwined :Working Paper 15

[11] Center on the Developing Child, What is Early Childhood Development ?A Guide to the Science (ECD 1.0(

[12] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Australian Psychological Society (2023) The Australian Psychological Society submission

[13] Sylva, Kathy & Melhuish, Edward & Sammons, Pam & Siraj, Iram & Taggart, Brenda (2004) The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE) Project :Findings from Pre-school to end of Key Stage 1

[14] The Front Project, 2019, A Smart Investment for a Smarter Australia :Economic analysis of universal early childhood education in the year before school in Australia

[15] Department of Social Services (DSS) (2010) Positive Family Functioning, final report by Access Economics Pty Ltd for Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs

[16] Heckman :The economics of human potential (2023) *The Heckman Equation* Home Page - The Heckman Equation

[17] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Telethon Kids Institute (2023) Telethon Kids Institute submission to the Early Years Strategy discussion paper

[18]Center on the Developing Child :National Scientific Council on the Developing Child (2020) Connecting the Brain to the Rest of the Body :Early Childhood Development and Lifelong Health Are Deeply Intertwined :Working Paper No. 15

[19] The Front Project (2022) Supporting all children to thrive :The importance of equity in early childhood education

[20] Warren, D. Australian Institute of Family Studies (AIFS) (2017) Social Policy Research Paper No. 47 Low Income and Poverty Dynamics Implications for Child Outcomes (aifs.gov.au) Commonwealth of Australia (Department of Social Services)

[21]Radford, Katrina & Gould, Ryan & Vecchio, Nerina & Fitzgerald, Janna Anneke. (2018). 'Unpacking intergenerational (IG) programs for policy implications: A systematic review of the literature' Journal of Intergenerational Relationships. 16. 302-329. 10.1080/15350770.2018.1477650.

[22] Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2020) '*Parenthood and well-being: A decade in rev*iew' Journal of Marriage and Family, **82**(1), 198–223

[23] ibid.

[24] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Children and Young People With Disability (2023) Children and Young People With Disability Public Submission

[25]Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The Bioecological Model of Human Development. In R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology; Vol. 1: Theoretical models of human development* (pp. 793–828). New York: John Wiley & Sons, Inc.

[26] Center on the Developing Child (n.d) Resilience, accessed 24 October 2023

[27] Center on the Developing Child (2021) 3 Principles to Improve Outcomes for Children

[28] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2010) Early Experiences Can Alter Gene Expression and Affect Long-Term Development: Working Paper No. 10

[29] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2004) Young children develop in an environment of relationships. Working Paper No. 1

[30] Center on the Developing Child (n.d) Resilience, accessed 24 October 2023

[31] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2004) Young children develop in an environment of relationships. Working Paper No. 1

[32] National Aboriginal and Torres Strait Islander Early Childhood Strategy (2021) National Aboriginal and Torres Strait Islander Early Childhood Strategy | National Indigenous Australians Agency (niaa.gov.au)

[33] ibid.

[34] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Indigenous Allied Health Australia (2023) Indigenous Allied Health Australia

[35] Relationships and child development, 2023, Relationships & child development | Raising Children Network.

[36] JM Zosh et al. (2017) Learning through play: a review of the evidence (white paper), The LEGO Foundation, DK, page 16

[37] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2004) Young children develop in an environment of relationships. Working Paper No. 1

[38] Ibid.

[39] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by the Fathering Project (2023) The Fathering Project Public Submission

[40] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2023) Place Matters: The Environment We Create Shapes the Foundations of Healthy Development: Working Paper No. 16

[41] Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) (29 June 2023) Australia's mothers and babies [media release], AIHW, accessed 24 October 2023

[42] Dr R Hutchinson & J Vo-Phuoc (n.d.) It's not as simple as 'nature or nurture': the impact of socioeconomic influences on children, PWC Australia, accessed 24 October 2023

[43]Australian Children's Education and Care Quality Authority (n.d.) Standard 1.2 Practice – Case study 1 | ACECQA, accessed 24 October 2023

[44]OECD (2017), *Starting Strong 2017: Key OECD Indicators on Early Childhood Education and Care*, Starting Strong, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/9789264276116-en

[45] D Phillips, et al. (2017) Puzzling it out: The current state of scientific knowledge on pre-kindergarten effects – A consensus statement, Washington DC: Brookings Institution, accessed 24 October 2023

[46] D Higgins, A Dean (2020) A population approach to early intervention and prevention, Ensuring all children get the best start in life | Australian Institute of Family Studies (AFIS) website, accessed 24 October 2023

[47] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2005 /2014) Excessive Stress Disrupts the Architecture of the Developing Brain: Working Paper No. 3. Updated Edition

[48] Monks, H., Mandzufas, J., & Cross, D. (2022) 'The Impact of Poverty on the Developing Child: A Narrative View', Life Course Centre Working Paper Series, 2022-06. Institute for Social Science Research, The University of Queensland

[49] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2020) Connecting the Brain to the Rest of the Body: Early Childhood Development and Lifelong Health Are Deeply Intertwined: Working Paper 15

[50] ibid.

[51] Royal Australasian College of Physicians (2011) The Health and Wellbeing of Incarcerated Adolescents [PDF 227KB], Sydney

[52] Center on the Developing Child (n.d.) Early Childhood Mental Health, accessed 25 October 2023

[53] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2023) Place Matters: The Environment We Create Shapes the Foundations of Healthy Development: Working Paper No. 16

[54] Monks, H., Mandzufas, J., & Cross, D. (2022) 'The Impact of Poverty on the Developing Child: A Narrative View', Life Course Centre Working Paper Series, 2022-06. Institute for Social Science Research, The University of Queensland

[55] Center on the Developing Child: National Scientific Council on the Developing Child (2007) The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture: Working Paper No. 5

[56] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Anglicare Southern Queensland (2023) Anglicare Southern Queensland Public Submission

[57] AIHW (2021) '*National Perinatal Data Collection'* annual update 2021 data visualisations (Table 4.2) Canberra

[58] Department of Health and Aged Care (2023) '*Immunisation Data: Historical coverage'* [data tables for all children], Canberra

[59] Australian Bureau of Statistics (ABS) (2023) '*Preschool Education 2022'*, ABS Website, accessed 31 August 2023

[60] Australian Early development Census (AEDC) (2022) Australian Early Development Census National Report 2021, AEDC, accessed 14 September 2023

[61] ibid.

[62] ibid.

[63] AIHW (19 September 2023) Child Protection Australia 2021-22 [web report], AIHW, accessed 26 September 2023

[64] Campo, M. (2015) Children's exposure to domestic and family violence: Key issues and responses (CFCA Paper No. 36) Melbourne: Child Family Community Australia information exchange, Australian Institute of Family Studies

[65] LJ Conway, F Cook, P Cahir, S Brown, S Reilly, D Gartland, F Mensah and R Giallo (2021) '*Children's language abilities at age 10 and exposure to intimate partner violence in early childhood: results of an Australian prospective pregnancy cohort study*', Child Abuse & Neglect, 111:104794, doi:10.1016/j.chiabu.2020.104794

[66] World Health Organization (2022) World mental health report: transforming mental health for all, Geneva: World Health Organization

[67] AIHW 2020. Australia's children. Cat. no. CWS 69. Canberra: AIHW, Australia's Children (aihw.gov.au)

[68] يعتمد برنامج (The Connected Beginnings) على نقاط القوة والمعرفة لدى مجتمعات السكان الأصليين ومجتمعات مضيق توريس من أجل زيادة المشاركة في مجالات الصحة والتعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة في 40 موقعًا عبر أستراليا. ويعمل على تحسين الوصول إلى خدمات الطفولة المبكرة وصحة الأم وصحة الطفل وخدمات دعم الأسرة لضمان سلامة الأطفال وصحتهم واستعدادهم للنجاح في المدرسة بحلول سن الخامسة.

[69] Dirwan, G. and O. Thévenon (2023) "*Integrated policy making for child well-being :Common approaches and challenges ahead*", OECD Papers on Well-being and Inequalities, No. 16, OECD Publishing, Paris, doi.org/10.1787/1a5202af-en

[70] Productivity Commission Dashboard, Closing the Gap Socioeconomic Outcome Area 4 Aboriginal and Torres Strait Islander children thrive in their early years - Dashboard, Productivity Commission, Australian Government, accessed 25 October 2023

[71] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Australian Multiple Births Association (2023) Australian Multiple Births Association Public Submission

[72] Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006) The Bioecological Model of Human Development. In R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), "*Handbook of child psychology; Vol. 1: Theoretical models of human development",* (pp. 793–828). New York: John Wiley & Sons, Inc.

[73] OECD (n.d.) Child Wellbeing Outcomes, OECD, accessed 25 October 2023

[74] Goodhue, R., Dakin, P., Noble, K. (2021) What's in the Nest ?Exploring Australia's Wellbeing Framework for Children and Young People .ARACY, Canberra

[75] Dirwan, G. and O. Thévenon (2023) Integrated policy making for child well-being :Common approaches and challenges ahead, OECD Papers on Well-being and Inequalities, No. 16, OECD Publishing, Paris

[76]

[77] Submission to the Early Years Strategy discussion paper by Playgroup Australia (2023) Playgroup Australia Public Submission

[78] Workplace Gender Equality Agency (2022), Wages and Ages: Mapping the Gender Pay Gap by Age | WGEA

[79] ABS (2021) Births, Australia [key statistics], ABS Website, accessed 22 August 2023

[80] ibid.

[81] ibid.

[82] ABS (December 2022) National, state and territory population [key statistics], ABS Website, accessed 16 June 2023

[83] ibid.

[84] ABS (2022) '*Regional population by age and sex'*, obtained by data request on 9 September 2022

[85] ABS (2021) *'Census of Population and Housing'*, [Tablebuilder], produced by AIHW on request

[86] ibid.

[87] Department of Home Affairs (2023) Settlement reports, accessed 25 August 2023

[88] ABS (2011) 2901.0 - Census Dictionary, 2011, ABS Website, accessed 16 June 2023

[89] ABS (2011) *'Census of Population and Housing'*, [Tablebuilder], produced by AIHW on request

[90] ibid.

[91] ibid.

[92] AIHW (2020) Australia's children .Cat. no. CWS 69 :کانبیرا AIHW, accessed 25 October 2023

[93] AIHW (2021) National Perinatal Data Collection annual update 2021, [Data sets], AIHW Website, accessed 16 August 2023

[94] ibid.

[95] ibid.

[96] AIHW (2021) National Perinatal Data Collection annual update 2021, [Table 2.1], AIHW Website, accessed 16 August 2023

[97] ABS (2017-18) National Health Survey :First Results, [Table 17.1, 17.3], ABS Website, accessed 26 October 2023

[98] ABS (2022) Births, Australia [key statistics], ABS Website, accessed 22 August 2023

[99] ibid.

[100] ibid.

[101] AIHW (2020) Australia's children .Cat. no. CWS 69 :کانبیرا AIHW, accessed 25 October 2023

[102] AIHW (2021 National Perinatal Data Collection annual update 2021, [Table 4.2], AIHW Website, accessed 16 August 2023

[103] AIHW (2023) Australia's mothers and babies :Breastfeeding, [Figure 1], AIHW Website, accessed 26 October 2023

[104] AIHW (2023) Australia's mothers and babies :Breastfeeding, [Figure 2], AIHW Website, accessed 26 October 2023

[105] ABS (2021) Deaths, Australia, ABS Website, accessed 23 August 2023

[106] AIHW (2020) Australia's children .Cat. no. CWS 69 :کانبیرا AIHW, accessed 25 September 2023

[107] Department of Health and Aged Care (2023) 'Immunisation Data :Historical coverage data tables for all children', Australian Government

[108] AIHW (2018) Microdata :Disability, Ageing and Carers, Australia, [TableBuilder] by AIHW on request

[109] National Disability Insurance Scheme (NDIS) (2023) Quarterly report to disability ministers for Q4 of Y10, NDIS, accessed 10 October 2023

[110] ABS (2023) *'Deaths, Australia .Data explorer dataset (Deaths, Year of registration, Age at death, Age-specific death rates, Sex, States, Territories and Australia)'*, [Tablebuilder], produced by AIHW on request

[111] The Royal Children's Hospital National Child Health Poll (2022) Australian families :How we play, Poll Number 28, The Royal Children's Hospital Melbourne, Parkville, Victoria

[112] ABS (2020-21) How Australians Use Their Time, ABS Website, accessed 13 October 2023

[113] K Hand, J Baxter, M Carroll & M Budinski (2020) Life during COVID-19 :Early findings (Families in Australia Survey report), Melbourne :Australian Institute of Family Studies, AIFS Website, accessed 22 September 2023

[114] ABS (2022) *'National Health Survey 2020-2021, Australia'*, [Table 10.1, 10.3], produced by AIHW on request

[115] ABS (2022) *'National Health Survey 2020-2021, Australia'*, [Table 10.1, 10.3], produced by AIHW on request

[116] Department of Education (2023) 'Child Care Subsidy', [data report 2020-22], produced by AIHW on request

[117] Australian Children's Education and Care Quality Authority (ACECQA) (2023) National Quality Framework Snapshot Quarter 2, ACECQA, accesses 16 August 2023

[118] ABS (2023) '*Preschool Education 2022'*, ABS Website, accessed 31 August 2023

[119] World Health Assembly, 65 (2012) Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level: report by the Secretariat, World Health Organization, accessed 20 October 2023

[120] AIHW (2020) Australia's children .Cat. no. CWS 69 :کانبیرا AIHW, accessed 11 October 2023

[121] Center on the Developing Child :National Scientific Council on the Developing Child (2008/2012) Establishing a Level Foundation for Life :Mental Health Begins in Early Childhood :Working Paper 6 [Updated Edition[

[122] A E Reupert, D J Maybery and N M Kowalenko (2013) Children whose parents have a mental illness: prevalence, need and treatment, The Medical Journal of Australia, MJA Open 2012; 1 Suppl 19–7 :

[123] ABS (2011) *'Census of Population and Housing'*, [Tablebuilder], produced by AIHW on request

[124] Ibid.

[125] ABS (2022) 'Labour Force Status of Families', [Tablebuilder], produced by AIHW on request

[126] AIHW analysis (2019–20 to 2021–22) Child Protection Australia, [Table S3.6 & P2], produced by AIHW on request

[127] AIHW analysis (2019–20 to 2021–22) Child Protection Australia, [Table S5.5 & P4], produced by AIHW on request

[128] ABS (2021-22) Personal Safety, Australia, ABS Website, accessed 5 September 2023

[129] Australian Government (2020) National Agreement on Closing the Gap, Australian Government :Closing the Gap, accessed 23 August 2023