

Bwletin ymchwil: effaith gwasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion ac yn y gymuned i blant a phobl ifanc

1. Cefndir a nodau

- 1.1 Mae'r bwletin hwn yn crynhoi tystiolaeth am effeithiolrwydd ac effaith gwasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion ac yn y gymuned i blant a phobl ifanc.
- 1.2 Mae iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc yng Nghymru yn flaenoriaeth. Cyn y pandemig, roedd [tystiolaeth](#) yn awgrymu bod iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc y DU wedi gwaethygu¹. Mae'r pandemig a'r mesurau rheoli haint a ddaeth yn ei sgil wedi gwaethygu problemau iechyd meddwl a llesiant gwael ymhellach ymhlith plant a phobl ifanc.
- 1.3 Er mai data cyfyngedig sydd ar nifer yr achosion o broblemau iechyd meddwl ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghymru, [mae data'r GIG ar gyfer y DU yn ei chyfanrwydd](#)² yn 2021 yn nodi bod gan un o bob chwech (17 y cant) o blant 6–16 oed yn Lloegr anhwylder iechyd meddwl tebygol, sydd wedi cynyddu o un o bob naw (12 y cant) yn 2017. Yn ogystal, dywedodd tua dau o bob pump (39 y cant) o blant a phobl ifanc fod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu dros y cyfnod hwn. Gwelwyd [gostyniad tebyg](#) yn iechyd meddwl a llesiant pobl ifanc yng Nghymru³.
- 1.4 Mae [Deddf Safonau a Threfniadaeth Ysgolion \(Cymru\) 2013](#)⁴ yn ei gwneud yn ofyniad statudol i awdurdodau lleol wneud darpariaeth resymol o wasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc 11–18 oed ar safle pob ysgol uwchradd a gynhelir ganddynt ac ar gyfer disgyblion ym Mlwyddyn 6 ysgolion cynradd. Gall awdurdod lleol hefyd gynnig gwasanaethau cwnsela mewn lleoliadau eraill (e.e., mewn ysgolion annibynnol, colegau addysg bellach neu gyfleusterau cymunedol eraill). Yn ogystal, mae Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid yn y blynyddoedd diwethaf, gan gynnwys £3.1m ychwanegol yn 2024–25, i alluogi ymestyn gwasanaethau cwnsela sy'n briodol i oedran ar gyfer plant iau o dan Flwyddyn 6.
- 1.5 Comisiynodd Llywodraeth Cymru Brifysgol Caerdydd i adolygu'r gwasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion ac yn y gymuned ar gyfer plant oed ysgol uwchradd er mwyn gwneud y gorau o'r ddarpariaeth (Hewitt et al., 2022)⁵. Fel rhan o'r adolygiad hwn, archwiliodd Hewitt et al. (2022) effeithiolrwydd gwasanaethau cwnsela. Roedd yr adolygiad hwn yn adeiladu ar waith ymchwil cynharach lle comisiynwyd consortiwm ymchwil dan arweiniad Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain a Phrifysgol Strathclyde gan Lywodraeth Cymru i gynnal gwerthusiad o'i strategaeth cwnsela mewn ysgolion (Hill et al., 2011)⁶. Roedd hyn yn cynnwys canolbwyntio ar effaith gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion.

- 1.6 Mae'r bwletin hwn yn crynhoi tystiolaeth sy'n archwilio effeithiolrwydd ac effaith gwasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion ac yn y gymuned yn y DU ac, yn benodol, yng Nghymru, gan ganolbwyntio'n bennaf ar waith ymchwil a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru. Mae hyn yn cynnwys crynodeb o ganfyddiadau Hewitt et al., (2022) a Hill et al., (2011), wedi'i ategu gan adolygiad wedi'i ddiweddarau o dystiolaeth a dadansoddiad data a gynhaliwyd yn Llywodraeth Cymru. Ar draws y ffynonellau hyn, bydd y bwletin hwn felly yn rhoi crynodeb o ganfyddiadau'r gweithgareddau ymchwil ac ystadegol canlynol:
- *Adolygiad cyflym o'r dystiolaeth* a archwiliodd effaith gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ac yn y gymuned yn y DU ar iechyd meddwl a llesiant pobl ifanc a/neu berthnasoddedd;
 - *Profiadau a chanfyddiadau rhanddeiliaid o effeithiolrwydd gwasanaethau* yng Nghymru, yn seiliedig ar amrywiaeth o ddulliau gan gynnwys ymgynghoriadau, cyfweiliadau, data arolygon, ac astudiaethau achos gyda rhanddeiliaid, gan gynnwys plant a phobl ifanc, rhieni a gofalwyr, staff ysgol a rheolwyr gwasanaethau cwnsela awdurdodau lleol;
 - *Dadansoddiad ystadegol o ddata canlyniadau* yng Nghymru, gan gynnwys dadansoddiad data a gynhaliwyd gan ddadansoddwyr yn Llywodraeth Cymru ar wybodaeth fonitro gyfanredol a ddarparwyd gan awdurdodau lleol ar y ddarpariaeth o wasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc. Mae'r bwletin hefyd yn crynhoi dadansoddiad ystadegol blaenorol o ddata canlyniadau sydd wedi archwilio effaith gwasanaethau cwnsela.

2. Tystiolaeth

Adolygiad cyflym o'r dystiolaeth

- 2.1 Roedd yr adolygiad cyflym o'r dystiolaeth a gynhaliwyd fel rhan o Hewitt et al., (2022), yn cynnwys synthesis o dystiolaeth o effeithiau gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ac yn y gymuned ymhlith plant oed ysgolion uwchradd a chynradd, fel yr adroddwyd gan werthusiadau a gynhaliwyd yn y DU rhwng mis Ionawr 1999 i fis Rhagfyr 2020. Nodwyd 29 o astudiaethau yn archwilio effeithiolrwydd gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ac yn y gymuned. Arfarnwyd pob astudiaeth i sefydlu ei hansawdd ac i ddeall y pwys y dylid ei roi ar ei ganfyddiadau.
- 2.2 Nododd yr adolygiad fod yna dystiolaeth betrus ar gyfer effeithiau cadarnhaol cwnsela ar iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc ar draws amrywiaeth o leoliadau.
- 2.3 Disgrifiodd yr awduron y canfyddiad cadarnhaol cyffredinol hwn trwy dynnu sylw at y nifer fach o astudiaethau a ddefnyddiodd gynllun astudio cryfach. Nododd y rhain lai o effaith gadarnhaol neu ddim effaith o gwbl gan wasanaethau cwnsela ar iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc. Roedd cynlluniau astudio gwannach yn bennaf yn adrodd am effeithiau cadarnhaol gwasanaethau cwnsela ar draws amrywiaeth o leoliadau.
- 2.4 Ni nododd unrhyw astudiaeth fod cwnsela wedi cael effaith negyddol neu niweidiol ar iechyd meddwl a llesiant plant neu bobl ifanc.
- 2.5 Prin oedd y dystiolaeth i gefnogi dull penodol o gwnsela, o ystyried yr amrywiaeth eang o ddulliau a gynhwyswyd ar draws yr ymchwil.
- 2.6 Ar gyfer ysgolion uwchradd, nododd y rhan fwyaf o astudiaethau (16 o'r 17 a nodwyd) effeithiau cadarnhaol cwnsela ar lesiant dysgwyr. Nododd astudiaethau a nodwyd fel rhai â chynlluniau astudio llai cadarn yn wyddonol, ynghyd â maint sampl llai, dystiolaeth fwy cadarnhaol bod cwnsela yn gwella iechyd meddwl a llesiant dysgwyr. Dangosodd yr astudiaethau a nodwyd fel y gwerthusiadau mwyaf cadarn^{7,8} fod cwnsela wedi arwain at welliannau bach yn llesiant emosiynol pobl ifanc, ac roedd astudiaethau llai eraill gyda chynlluniau cadarn hefyd yn dangos yn gyffredinol fod cwnsela yn cael effaith gadarnhaol (ar wahân i un astudiaeth), er ni chafodd yr effaith gadarnhaol hon ei chynnal yn barhaus pan ddilynwyd hyn i fyny yn ddiweddarach.
- 2.7 Ar gyfer ysgolion cynradd, dywedodd pob un o'r naw astudiaeth a nodwyd fod cwnsela wedi cael effaith gadarnhaol, gyda'r rhan fwyaf yn archwilio'r effaith ar lesiant ac iechyd meddwl dysgwyr.

Fodd bynnag, roedd gan y rhan fwyaf o'r astudiaethau hyn gynlluniau astudio mwy cyfyngedig. Er gwaethaf hyn, nododd y gwerthusiad mwyaf cadarn fod dysgwyr a fynychodd sesiynau therapi grŵp 12 awr o hyd wedi dangos gwelliannau yn eu hanawsterau emosiynol, yn ôl eu hathrawon. Roedd hyn yn fwy o gymharu â phlant a dderbyniodd yr un lefel o ymyrraeth, ond lle treuliodd y dysgwyr hyn amser yn gweithio ar Fathemateg a Saesneg y cwricwlwm cenedlaethol, neu a dderbyniodd ddim ymyrraeth o gwbl (McArdle et al., 2002)⁹. Er bod y therapi grŵp hefyd wedi arwain at welliannau ar gyfer problemau ymddygiad plant, nid oedd y therapi grŵp yn fwy effeithiol na'r dull dysgu seiliedig ar y cwricwlwm.

Adolygiad cyflym o'r dystiolaeth wedi'i ddiweddarau

- 2.8 Cynhaliwyd adolygiad cyflym o'r dystiolaeth ar gyfer y bwletin hwn gan ddadansoddwyr yn Llywodraeth Cymru lle cafodd tystiolaeth ei chyfosod rhwng mis Rhagfyr 2020 a mis Chwefror 2024, gan ddefnyddio'r meini prawf chwilio a chymhwysedd a amlinellir yn Hewitt et al., (2022).
- 2.9 Er mwyn nodi ffynonellau ar gyfer yr adolygiad cyflym hwn o'r dystiolaeth, nododd chwiliad cychwynnol a gynhaliwyd gan swyddogion Gwasanaethau Gwybodaeth, Llyfrgell ac Archifau Llywodraeth Cymru 105 o ffynonellau. Cafodd y ffynonellau hyn eu sgrinio ymhellach gan ddadansoddwyr yn Llywodraeth Cymru ar sail y meini prawf cymhwysedd. O'r rhain, cafodd 94 o astudiaethau eu heithrio ar gyfer: cynllun astudio ymchwil anghywir (43 astudiaeth); canlyniad anghywir wedi'i fesur (33 o astudiaethau); ymyrraeth anghywir (saith astudiaeth); gwlad anghywir (un astudiaeth); a phoblogaeth anghywir (un astudiaeth). Ni ellid adalw pedair astudiaeth, a dyfynnwyd pum astudiaeth eisoes yn Hewitt et al., (2022) felly fe'u hepgorwyd.
- 2.10 Ar ôl cwblhau'r broses sgrinio, roedd 11 astudiaeth yn gymwys i'w cynnwys yn yr adolygiad cyflym o'r dystiolaeth a ddiweddarwyd: cynhaliwyd saith gyda phlant a phobl ifanc mewn ysgolion cynradd^{10,11,12,13,14,15,16}, un mewn ysgol uwchradd¹⁷, ac un mewn ysgolion cynradd ac uwchradd¹⁸. Roedd y ddwy astudiaeth arall yn ymwneud â phlant a phobl ifanc mewn ysgol arbennig¹⁹ ac mewn lleoliad cymunedol²⁰. Gan ddefnyddio'r canllawiau arfarnu a amlinellwyd yn Hewitt et al., (2022), aseswyd pob astudiaeth i bennu ei hansawdd a'r pwys y dylid ei roi ar ei chanfyddiadau.
- 2.11 Darparodd y dystiolaeth ddiweddar hon, yn debyg i Hewitt et al., (2022), dystiolaeth betrus am effeithiau cadarnhaol cwnsela ar iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc ar draws amrywiaeth o leoliadau. Unwaith eto, roedd cynlluniau astudio cryfach gyda chynlluniau astudio mwy cadarn yn wyddonol yn tueddu i adrodd am lai o effeithiau cadarnhaol neu ddim effaith o gwbl gan gwnsela, ac nid oedd y dystiolaeth yn cefnogi dull penodol o gwnsela.

Profiadau a chanfyddiadau rhanddeiliaid o effeithiolrwydd gwasanaethau

- 2.12 Nododd cyfuniad o gyfweiliadau â rhanddeiliaid system allweddol, ymgynghoriadau â rhanddeiliaid ac astudiaethau achos ysgol gyda staff, rhieni, a phobl ifanc a gynhaliwyd fel rhan o Hewitt et al., (2022) effaith ganfyddedig gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ac yn y gymuned yng Nghymru. At ei gilydd, canfuwyd bod effeithiolrwydd gwasanaethau yn amrywio'n fawr.
- 2.13 Er bod staff ysgolion wedi nodi y gallai fod yn anodd barnu union effaith cwnsela gan mai anaml y byddai dysgwyr yn rhannu eu profiadau, roedd canfyddiad bod gwasanaethau cwnsela yn ymyriad cynnar effeithiol a oedd yn lleihau'r angen i atgyfeirio at wasanaethau mwy dwys eraill, megis Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Nododd rhanddeiliaid y gallai cwnsela fod o fudd arbennig i grwpiau penodol o blant, megis y rhai sy'n dangos lefelau uchel o drallod seicolegol. Roedd staff ysgol o'r farn bod effeithiolrwydd gwasanaethau cwnsela yn amrywiol a nodwyd rhesymau ar wahanol lefelau, gan gynnwys amrywiaeth yn y gwasanaethau a ddarperir, ymgysylltiad rhieni a pherthynas rhwng cwnselwyr a phlant.
- 2.14 Roedd staff ysgolion uwchradd yn fwy cadarnhaol am effeithiolrwydd y gwasanaethau cwnsela na'u cymheiriaid mewn ysgolion cynradd.
- 2.15 Dywedodd y rhan fwyaf o bobl ifanc a gyfwelwyd a oedd wedi derbyn cwnsela ei fod wedi eu helpu.

- 2.16 Roedd canfyddiad rhieni o brofiadau eu plant yn fwy amrywiol. Lle nododd rhieni fod cwnsela wedi bod yn fuddiol, fe wnaethant briodoli hyn i'r cwnselydd yn teilwra eu hymagwedd at anghenion eu plentyn.
- 2.17 Yn ogystal, mewn gwerthusiad cynharach o strategaeth cwnsela mewn ysgolion yng Nghymru, cynhaliodd Hill et al. (2011) gyfweiliadau ansoddol, astudiaethau achos, a defnyddio data arolwg gan gyfuniad o randdeiliaid (cwnselwyr, staff ysgol, arweinwyr awdurdodau lleol) a phobl ifanc i archwilio effaith y ddarpariaeth yng Nghymru.
- 2.18 Yn ôl Hill et al. (2011), roedd lefelau boddhad cyffredinol gyda chwnsela mewn ysgolion yng Nghymru yn uchel ar draws pob grŵp. Ystyriwyd bod cwnsela yn cael effaith gadarnhaol ar lesiant, hapusrwydd a hyder, cyrhaeddiad, presenoldeb ac ymddygiad pobl ifanc sy'n manteisio ar y ddarpariaeth. Dywedodd pobl ifanc hefyd eu bod yn teimlo'n fwy cadarnhaol am fynd i'r ysgol a'u bod yn gallu ymdopi'n well ers derbyn cwnsela. Fodd bynnag, nodwn y gallai natur ac effeithiolrwydd y ddarpariaeth gwnsela fod wedi newid ers casglu data fel rhan o Hill et al. (2011).

Dadansoddiad ystadegol o ddata canlyniadau

Dadansoddiad blaenorol o ddata canlyniadau

- 2.19 Fel rhan o Hewitt et al., (2022), cynhaliwyd dadansoddiad i archwilio sut roedd presenoldeb gwasanaethau cwnsela ar lefel ysgol yn gysylltiedig â llesiant dysgwyr, gan ddefnyddio setiau data Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (SHRN) yng Nghymru. Ni chanfuwyd unrhyw gysylltiad rhwng iechyd meddwl a llesiant dysgwyr ac amlder gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion uwchradd. Fodd bynnag, amlygwyd y dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r canfyddiad hwn gan nad yw presenoldeb gwasanaeth yn adlewyrchu'r defnydd a wneir ohono, a dim ond llesiant cyfartalog dysgwyr yr ysgol a ystyriwyd gan y dadansoddiad, na fyddai wedi cael ei ddylanwadu gan amlder gwasanaeth cwnsela.
- 2.20 Yn ogystal, cynhaliwyd dadansoddiad ystadegol blaenorol gan Hill et al, (2011), lle archwiliwyd data ar draws 3,613 o gyfnodau cwnsela o 2009 i 2011 er mwyn archwilio newidiadau mewn tralod seicolegol cyn ac ar ôl cwnsela yng Nghymru. Cwblhaodd plant a phobl ifanc sy'n derbyn cwnsela y Canlyniadau Clinigol ar gyfer Pobl Ifanc yn y Gwerthusiad Rheolaidd²¹ (YP-CORE, mesur o dralod seicolegol) a/neu'r Holiadur Cryfderau ac Anawsterau (SDQ, holiadur sgrinio anawsterau ymddygiadol ac emosiynol) yn y sesiwn gyntaf ac yn y sesiwn olaf; anogwyd cwnselwyr i wahodd pobl ifanc i gwblhau'r mesurau hyn ym mhob sesiwn er mwyn sicrhau bod data diweddbwynt ar gael ar gyfer pob person ifanc, gan gynnwys y rhai sy'n rhoi'r gorau iddi. Roedd data ar gael ar gyfer rhwng 10 ac 17 o awdurdodau lleol yn ystod y cyfnod dadansoddi.
- 2.21 Roedd cwnsela'n gysylltiedig â gostyngiadau sylweddol mewn sgoriau tralod seicolegol ar draws pob un o'r awdurdodau lleol ar gyfer y cyfnodau amser a archwiliwyd. Dylid cydnabod nad yw cysylltiad o reidrwydd yn dangos bod cwnsela wedi achosi'r gostyngiadau hyn mewn tralod seicolegol, oherwydd gallai ffactorau eraill fod wedi cyfrannu at hyn.
- 2.22 Roedd maint cymedrig cyffredinol y gostyngiad mewn tralod seicolegol yn fawr, er bod amrywiad yn y maint o newid yn dibynnu ar yr awdurdod lleol a'r set ddata oedd ar gael. Roedd setiau data â data mwy cyflawn yn dangos effeithiau cadarnhaol is, sy'n awgrymu y gallai fod rhywfaint o oramcangyfrif o'r effaith gyffredinol, gan fod y rhan fwyaf o setiau data yn cynnwys rhywfaint o ddata coll (ac felly efallai nad ydynt yn cynnwys canlyniadau ar gyfer y pobl ifanc hynny a roddodd y gorau i gwnsela ac a gyflawnodd llai o enillion).

Dadansoddiad o ddata monitro cyfun gan awdurdodau lleol

- 2.23 Cynhaliwyd dadansoddiad disgrifiadol gan ddadansoddwyr yn Llywodraeth Cymru i archwilio'r wybodaeth fonitro gyfanredol a ddarperir yn flynyddol gan awdurdodau lleol yng Nghymru ar y ddarpariaeth o wasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc rhwng 11 a 18 oed a

disgyblion ym Mlwyddyn 6 mewn ysgolion cynradd. Mae rhagor o wybodaeth ar gael am y data hwn yn yr [adroddiad data diweddaraf](#)²².

- 2.24 Archwiliwyd data ar gyfer pob blwyddyn o 2013/14 (y flwyddyn gyntaf o gasglu) i 2022/23. Felly mae'r dadansoddiad hwn yn cwmpasu'r pandemig coronafeirws (COVID-19). Effeithiwyd ar y data a adroddwyd yn 2019/20 a 2020/21 gan gau ysgolion yn eang ac yn aml rhwng mis Mawrth 2020 a mis Chwefror 2021 oherwydd pandemig COVID-19. Ni chwblhawyd dychweliad graddol o'r holl ddisgyblion tan Ebrill 2021. Felly mae'r data diweddaraf ar gyfer 2021/22 a 2022/23 yn cael eu cymharu â data cyn pandemig COVID-19 yn 2018/19. Mae'r ystadegau cyn mis Mawrth 2020 yn cynnwys cwnsela yn y cnawd yn unig. Ers mis Mawrth 2020, mae cwnsela a gynhaliwyd drwy sesiynau ar-lein ac yn y cnawd wedi'i gynnwys i adlewyrchu newidiadau i'r ddarpariaeth gwnsela yn ystod y pandemig.
- 2.25 I archwilio effaith gwasanaethau cwnsela, archwiliwyd y sgoriau YP-CORE a weinyddir ymhlith plant a phobl ifanc cyn ac ar ôl cwnsela, yn ogystal â'r gwelliant cyfartalog. Yr YP-CORE yw un o'r mesurau canlyniad a ddefnyddir amlaf ar gyfer pobl ifanc mewn lleoliadau cwnsela ac mae ganddo nodweddion seicometrig da; mae gan y mesur ddibynadwyedd mewnol ac ail brawf da, ac mae'n sensitif i newid cymedrig grŵp²³. Archwiliwyd data ar gyfer yr YP-CORE o 2017/18 ymlaen; pan oedd data ar gael ar gyfer pob awdurdod lleol, roedd hyn yn caniatáu cyfrifo sgoriau cenedlaethol^a. Cyfrifwyd sgoriau YP-CORE cyfartalog ar lefel genedlaethol ar gyfer dechrau a diwedd cyfnodau cwnsela, a'r gwelliant cyfartalog ar draws cyfnodau^b. Nododd y dadansoddiad y gallai fod gwallau gyda'r union niferoedd ar gyfer y sgoriau YP-CORE cyffredinol, ond nodir niferoedd dros dro yn y bwletin hwn gan y rhagwelir na fydd hyn yn effeithio ar batrwm cyffredinol y canfyddiadau. Bydd fersiwn wedi'i diweddarau o'r bwletin hwn yn cael ei darparu gyda'r sgoriau YP-CORE wedi'u cywiro pan fyddant ar gael.
- 2.26 Er mwyn archwilio graddau'r ddarpariaeth gwnsela a chymorth pellach, archwiliwyd nifer y plant a'r bobl ifanc sy'n derbyn cwnsela, sawl cyfnod (dau neu fwy) o gwnsela^c, a nifer yr atgyfeiriadau at CAMHS arbenigol ar gyfer y rhai sy'n derbyn cwnsela. Fe wnaethom hefyd gyfrifo cyfran y plant a'r bobl ifanc sy'n derbyn cwnsela, a gafodd sawl cyfnod (dau neu fwy) o gwnsela, a'r rhai a atgyfeiriwyd at CAMHS arbenigol. Archwiliwyd hefyd y prif fater a gyflwynwyd (y rheswm y mae cleient yn hunanatgyfeirio neu'n cael ei atgyfeirio at gwnselydd).
- 2.27 Archwiliwyd yr holl ddata ar draws y rhywiau, yn seiliedig ar sut roedd plant yn adnabod eu hunain; nid oedd data ar gael ar gyfer plant neu bobl ifanc nad oedd yn nodi eu bod yn wryw neu'n fenyw neu'n ffafrio peidio â datgelu eu rhywedd. Nid oedd yn bosibl archwilio newidynnau data ar draws unrhyw nodwedd ddemograffig arall oherwydd natur gyfun y data.
- 2.28 Cyflwynir y data yn Nhablau 1.1 i 1.4.

Canfyddiadau

- 2.29 **Mae gwasanaethau cwnsela yn gysylltiedig â gwell sgoriau llesiant:** Ym mhob blwyddyn, fe wnaeth sgoriau YP-CORE cyfartalog ar ddiwedd cyfnodau cwnsela wella o gymharu â'r dechrau (gyda chynnydd sgôr YP-CORE cyfartalog o rhwng 6.1 yn y flwyddyn â'r cynnydd lleiaf, i 7.4 yn y flwyddyn â'r cynnydd uchaf) sy'n dynodi gwelliant cyffredinol mewn llesiant seicolegol yn dilyn cyfnodau o gwnsela. Yn debyg i'r dadansoddiad a gynhaliwyd gan Hill et al. (2011), nodwn, fodd bynnag, nad yw cysylltiad o reidrwydd yn dangos bod cwnsela wedi achosi'r gostyngiadau hyn mewn tralod seicolegol, gan y gallai ffactorau eraill fod wedi cyfrannu at hyn. Yn ogystal, ni allwn

^a Mae'r sgôr YP-CORE yn fesur canlyniad 10 eitem wedi'i gynllunio i asesu llesiant seicolegol a gweithrediad plant a'r glasod. Mae sgoriau YP-CORE yn amrywio o 0 i 40, gyda sgoriau uwch yn dynodi llesiant gwaeth.

^b Cyfrifwyd sgoriau YP-CORE cyfartalog ar gyfer Cymru gan ddefnyddio cyfartaledd wedi'i bwysoli o sgoriau YP-CORE awdurdodau lleol o ystyried nifer y bobl ifanc sy'n mynychu cwnsela yn yr awdurdod lleol hwnnw.

^c Yn 2021/22, nifer cyfartalog y sesiynau cwnsela a fynychwyd gan blant a phobl ifanc a dderbyniodd gwnsela yng Nghymru oedd 6.1, i fyny o 5.6 yn 2020/21.

fod yn sicr a roddodd yr holl blant a gymerodd ran mewn sesiynau cwnsela sgoriau cyn ac ar ôl sesiynau cwnsela, yn enwedig ar gyfer plant na chwblhaodd gyfnodau o gwnsela, a allai hefyd ddangos canlyniadau gwaeth. Gall fod gwahaniaethau hefyd yn y ffordd y mae awdurdodau lleol yn defnyddio ac yn casglu sgoriau YP-CORE, a allai effeithio ar ddibynadwyedd y data.

- 2.30 Hefyd, er bod ein dadansoddiad wedi nodi gwelliant cyfartalog cyffredinol mewn sgoriau YP-CORE cyn ac ar ôl cwnsela, ni allwn fod yn hyderus bod y gwelliant hwn yn ddigon mawr i gael ei ystyried yn glinigol real ac ystyrion. Mae Twigg et al. (2016)²⁴ yn argymhell y byddai angen i welliant mewn sgôr YP-CORE cyn ac ar ôl cwnsela fod yn 7.9 o leiaf i gael ei ystyried yn newid dibynadwy nad yw'n ganlyniad 'gwall mesur' neu siawns. Mae'r awduron hefyd yn cynghori bod y trothwy newid dibynadwy ar gyfer yr YP-CORE yn amrywio yn ôl oedran a rhywedd plant a phobl ifanc, ac felly y dylid defnyddio trothwyon ar gyfer pob oedran a rhywedd (yn hytrach nag un trothwy cyffredinol). Maent hefyd yn cynghori y dylid defnyddio'r trothwyon newid dibynadwy hyn ar y cyd â thorbwyntiau clinigol (trothwy lle mae sgoriau uwch na hynny'n dangos lefel o drallod seicolegol a allai fod angen cymorth clinigol) i asesu a yw gwelliannau mewn llesiant emosiynol a meddyliol yn glinigol real ac ystyrion. Fodd bynnag, nid yw Llywodraeth Cymru ar hyn o bryd yn casglu'r wybodaeth fanwl sydd ei hangen i'n galluogi i asesu a ellid ystyried gwelliannau yn glinigol real ac ystyrion. Ar gyfer hyn, byddai angen casglu data mesur canlyniadau cyn ac ar ôl cwnsela ar lefel unigol (h.y., sgoriau ar gyfer pob plentyn a pherson ifanc sy'n derbyn cwnsela), a fyddai hefyd yn galluogi dadansoddiad i nodi cyfran y plant a phobl ifanc a brofodd welliannau real ac ystyrion.
- 2.31 **Mae gwasanaethau cwnsela'n cael eu defnyddio'n amlach yn dilyn pandemig COVID-19:** Roedd nifer y plant a phobl ifanc a oedd yn derbyn gwasanaethau cwnsela yn gymharol sefydlog rhwng 2014/15 a 2018/19. Bu gostyngiad yn y niferoedd a oedd yn derbyn gwasanaethau cwnsela yn 2019/20 a 2020/21, oherwydd cau ysgolion yn ystod y cyfnod hwn oherwydd pandemig COVID-19. Yna, bu cynnydd yn nifer y plant a phobl ifanc a oedd yn defnyddio gwasanaethau cwnsela yn 2021/22 oddi ar 2018/19, gyda'r nifer uchaf o blant yn derbyn cwnsela wedi'u cofnodi yn ystod y cyfnod dadansoddi. Dilynwyd hyn gan ostyngiad bychan yn y niferoedd a oedd yn derbyn gwasanaethau cwnsela yn 2022/23, er bod y niferoedd yn parhau i fod yn uwch nag yn 2018/19. Roedd y patrwm hwn ar draws y blynyddoedd yn gyson ar y cyfan ar gyfer merched a bechgyn.
- 2.32 Mewn arolwg ar-lein a gynhaliwyd gan ddadansoddwyr yn Llywodraeth Cymru yn ystod haf 2023 gydag arweinwyr ysgolion ac arweinwyr llesiant (ceir rhagor o wybodaeth am yr arolwg hwn yn y bwletin hwn²⁵), dywedodd 69.7 y cant o ymatebwyr nad oedd y gwasanaethau cwnsela sydd ar gael i ddysgwyr eu hysgol yn ddigonol i ateb y galw^d.
- 2.33 **Mae mwy o ferched na bechgyn yn derbyn cwnsela:** Roedd mwy o ferched (tua dwy ran o dair) yn derbyn gwasanaethau cwnsela na bechgyn bob blwyddyn (tua thraean). Er gwaethaf gostyngiad bach yn nifer y merched a dderbyniodd cwnsela yn 2022/23 o gymharu â 2021/22, mae'r bwlch rhwng y grwpiau wedi ehangu yn y ddwy flynedd ddiwethaf, gyda nifer y merched sy'n derbyn cwnsela yn bennaf yn arwain at y cynnydd cyffredinol yn y defnydd diweddar o'r ddarpariaeth.
- 2.34 **Gorbryder yw'r mater mwyaf cyffredin ar gyfer atgyfeirio bellach:** Y mater mwyaf cyffredin a nodwyd ar gyfer atgyfeirio oedd gorbryder yn 2022/23, gan gyfrif am ychydig o dan hanner yr holl atgyfeiriadau (46.1 y cant), sydd wedi cynyddu ers 2015/16 (pan oedd y gyfradd yn 12.4 y cant). Gorbryder oedd y mater mwyaf cyffredin ymhlith merched (49.8 y cant) a bechgyn (38.1 y cant) yn 2022/23, ac mae ei amllder wedi cynyddu'n sylweddol dros y blynyddoedd ar gyfer y ddau grŵp. Nodir y gallai ymatebwyr ddewis hyd at dri mater ar gyfer atgyfeiriad, felly ni wyddys ai gorbryder oedd y prif reswm dros atgyfeirio.

^d Derbyniwyd 122 o ymatebion gan arweinwyr ysgol ac arweinwyr llesiant ar ran eu hysgolion a gynhelir i'r cwestiwn: 'A yw'r gwasanaethau cwnsela sydd ar gael i ddysgwyr eich ysgol yn ddigonol i ateb y galw?'. Dywedodd 44.3 y cant o'r ymatebwyr, 'Na, mae'r galw yn llawer mwy na'r gwasanaethau sydd ar gael'; 25.4 y cant, 'Na, mae'r galw ychydig yn fwy na'r gwasanaethau sydd ar gael'; dywedodd 14.8 y cant, 'Ydy', a nododd 15.6 y cant, 'Ddim yn gwybod'. Ni roddodd 14 o ymatebwyr eraill unrhyw ymateb a chawsant eu hepgor o'r dadansoddiad.

- 2.35 **Mae mwy o blant a phobl ifanc yn cael cyfnodau lluosog o gwnsela:** At ei gilydd, mae nifer y plant a gafodd sawl cyfnod o gwnsela wedi bod yn cynyddu bob blwyddyn o 2015/16 i 2022/23. O'r holl blant a phobl ifanc sy'n derbyn cwnsela, cynyddodd y gyfran a oedd yn derbyn sawl cyfnod (dau neu fwy) o gwnsela o 3.5 y cant yn 2013/14 i 10.4 y cant yn 2022/23.
- 2.36 **Mae mwy o ferched yn cael cyfnodau lluosog o gwnsela na bechgyn** ym mhob blwyddyn ac mae'r bwlch rhwng y grwpiau yn cynyddu (er bod niferoedd wedi cynyddu ar gyfer y ddau grŵp dros y blynyddoedd). Mae hyn yn golygu bod merched bellach yn cyfrif am dros ddwy ran o dair o blant a phobl ifanc sy'n cael cyfnodau lluosog o gwnsela, ac mae bechgyn yn cyfrif am ychydig yn llai nag un rhan o dair. Mae cyfran y merched sy'n cael cyfnodau lluosog o gwnsela (o'r rhai sy'n derbyn cwnsela) wedi bod ychydig yn uwch yn gyffredinol na'r gyfran o fechgyn, er bod y ddau grŵp wedi dangos cynnydd o 2021/22 i 2022/23 (merched: 8.6 i 10.4 y cant; bechgyn: 7.1 i 9.3 y cant).
- 2.37 **Bu gostyngiad yn ddiweddar yn nifer yr atgyfeiriadau at CAMHS arbenigol:** Mae nifer yr atgyfeiriadau at CAMHS arbenigol wedi bod yn gymharol sefydlog bob blwyddyn o 2013/14 i 2018/19 ar wahân i gynnydd yn 2014/15. Yn dilyn gostyngiad bach yn y niferoedd yn 2019/20 a 2020/21 yn ystod cyfnod pandemig COVID-19, cynyddodd nifer yr atgyfeiriadau yn 2021/22 o gymharu â 2018/19, cyn gostwng yn 2022/23. Mae cyfran fach o blant a phobl ifanc sy'n derbyn cwnsela yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS arbenigol (2.9 y cant yn 2022/23), a ostyngodd o 3.5 y cant yn 2021/22. Cyn hyn, roedd y gyfran hon wedi bod yn sefydlog i raddau helaeth ers 2015/16, yn dilyn gostyngiad o gymharu â 2014/15.
- 2.38 **Mae mwy o ferched yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS arbenigol:** Roedd mwy o ferched na bechgyn yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS arbenigol bob blwyddyn. Mae'r niferoedd hyn wedi bod yn gymharol sefydlog ar gyfer y ddau grŵp rhwng 2013/14 a 2018/19, er yn dilyn gostyngiad yn niferoedd y ddau grŵp yn 2019/20 a 2020/21 yn ystod pandemig COVID-19, cynyddodd nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer merched yn 2021/22 cyn gostwng yn 2022/23; ar y llaw arall, arhosodd yn isel ar gyfer bechgyn ar draws y blynyddoedd hyn. Mae hyn yn golygu bod merched bellach yn cyfrif am bron i dri chwarter y plant a phobl ifanc a atgyfeirir at CAMHS arbenigol, a bechgyn am ychydig dros chwarter.
- 2.39 Roedd cyfran uwch o ferched a oedd yn derbyn cwnsela yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS arbenigol bob blwyddyn o gymharu â dynion.

3. Casgliadau

- 3.1 Nod y bwletin hwn yw dod ag ystod o waith ymchwil presennol ynghyd a darparu dadansoddiad wedi'i ddiweddarau i archwilio effeithiolrwydd ac effaith gwasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion ac yn y gymuned i blant a phobl ifanc.
- 3.2 Mae'r dystiolaeth ymchwil yn awgrymu'n gyffredinol bod gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ac yn y gymuned yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc. Mae'r casgliad hwn yn betrus o ystyried bod astudiaethau yn y llenyddiaeth ymchwil sydd â chynlluniau ymchwil cryfach wedi nodi llai o effeithiau cadarnhaol neu ddim effaith o gwbl gan wasanaethau cwnsela; ni chafodd effeithiau cadarnhaol eu cynnal yn gyson wrth ddilyn i fyny, ac mae yna gyfyngiadau i'r dadansoddiad ystadegol o ddata canlyniadau a gynhaliwyd ar gyfer y papur briffio hwn sy'n atal y casgliad bod cwnsela wedi arwain at welliant mewn iechyd meddwl a llesiant.
- 3.3 Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth a archwiliwyd yn bennaf yn dangos effaith gadarnhaol gwasanaethau cwnsela i blant a phobl ifanc.
- 3.4 Ni ddaeth unrhyw dystiolaeth i'r amlwg a oedd yn dangos effeithiau niweidiol.
- 3.5 Roedd profiadau rhanddeiliaid, gan gynnwys cyfweiliadau â staff ysgol, rhieni, a phobl ifanc, yn gadarnhaol mewn perthynas ag effaith gwasanaethau cwnsela, er iddynt gydnabod yr amrywiaeth yn ansawdd y gwasanaethau ac felly eu heffeithiolrwydd.
- 3.6 Prin oedd y dystiolaeth i gefnogi dull cwnsela penodol neu i ddeall effaith gwasanaethau cwnsela ar ganlyniadau plant a phobl ifanc y tu hwnt i iechyd meddwl a llesiant.

- 3.7 Mae mwy a mwy o alw am wasanaethau cwnsela i blant a phobl ifanc ac mae arweinwyr ysgolion ac ymarferwyr yn pryderu ynghylch pa mor ddigonol yw'r darpariaethau cwnsela sydd ar gael i gefnogi'r lefel hon o alw. Cyn y pandemig COVID-19, er bod y defnydd o ddarpariaeth gwnsela a chyfraddau atgyfeirio at CAMHS arbenigol wedi aros yn gymharol sefydlog, roedd cyfran uwch o blant a phobl ifanc yn ymgysylltu â gwasanaethau cwnsela am gyfnod hwy. Fodd bynnag, ers y pandemig, bu cynnydd amlwg yn y defnydd cyffredinol o wasanaethau cwnsela gan blant a phobl ifanc, yn ogystal â'r rhai sy'n cael cyfnodau lluosog o gwnsela.
- 3.8 Mae merched wedi defnyddio gwasanaethau cwnsela yn gyson yn fwy na bechgyn, gyda bwlch cynyddol rhwng y rhywiau yn y blynyddoedd diwethaf. Mae canran ychydig yn uwch o ferched yn cael sesiynau cwnsela lluosog ac yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS arbenigol o gymharu â bechgyn. Mae hyn yn awgrymu bod mwy o alw am gymorth cwnsela ymhlith merched.
- 3.9 Roedd hefyd yn nodedig mai gorbryder oedd y mater mwyaf cyffredin o bell ffordd i blant a phobl ifanc ac mae ei amllder wedi cynyddu bron bob blwyddyn.
- 3.10 Mae angen gwaith ymchwil cadarn pellach i fynd i'r afael â'r bylchau hyn yn y dystiolaeth ac i ddeall y ffactorau cymhleth sy'n dylanwadu ar y cysylltiad rhwng gwasanaethau cwnsela a chanlyniadau plant a phobl ifanc. Fel yr argymhellir yn Hewitt et al. (2022), dylid archwilio cyfleoedd ar gyfer casglu data ar lefel unigol ar gyfer plant a phobl ifanc sydd wedi derbyn cwnsela. Dylid gwneud hyn er mwyn darparu gwerthusiad hirdymor manwl a manwl gywir o effeithiolrwydd y ddarpariaeth gwnsela. Gallen hefyd ddeall yn well effaith gwasanaethau cwnsela o ystyried amrywioldeb y ddarpariaeth pe bai awdurdodau lleol yn gallu darparu sgoriau canlyniadau 'cyn ac ar ôl cwnsela' manylach yn eu datganiadau o wybodaeth fonitro flynyddol i Lywodraeth Cymru. Gallai hyn gynnwys sgoriau ar gyfer gwahanol grwpiau o blant a phobl ifanc, megis dysgwyr oed ysgolion cynradd ac uwchradd, ac ar gyfer gwahanol ddulliau cwnsela, fformat cyflwyno, a darparwyr cwnsela. Dylai gwerthuso a monitro ystyried cyd-destun y ddarpariaeth gwnsela, gan gynnwys dulliau ysgol gyfan ehangach.

Cyfeiriadau

- ¹ NHS Digital (2018). [Mental Health of Children and Young People in England, 2017](#).
- ² NHS Digital (2021). [Mental Health of Children and Young People in England 2021 – wave 2 follow up to the 2017 survey](#).
- ³ Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (2022). [Iechyd meddwl a lles ieuenctid yng Nghymru: cymharu canfyddiadau o Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr 2019 a 2021 gan y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Myfyrwyr](#).
- ⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru. (2013). [Deddf Safonau a Threfniadaeth Ysgolion \(Cymru\) 2013](#).
- ⁵ Hewitt, G., Copeland, L., Page, N., Willis, S., Murphy, S., Edwards, A., Jones, S., Renold, R., & Evans, R. (2022). [Adolygiad o wasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion ac yn y gymuned: Optimeiddio gwasanaethau i blant a phobl ifanc 11 i 18 oed ac ymestyn i blant iau oed ysgol gynradd](#). Caerdydd, Cymru: Llywodraeth Cymru
- ⁶ Hill, A., Cooper, M., Pybis, J., Cromarty, K., Pattison, S., Spong, S., Dowd, C., Leahy, C., Couchman, A., Rogers, J., Smith, K., & Maybanks, N. (2011). [Gwerthusiad o'r Strategaeth Cwnsela mewn Ysgolion Cymru: Adroddiad Terfynol](#). Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ⁷ Stafford, M. R., Cooper, M., Barkham, M., Beecham, J., Bower, P., Cromarty, K., Fugard, A., Jackson, C., Pearce, P., Ryder, R., & Street, C. (2018). [Effectiveness and cost-effectiveness of humanistic counselling in schools for young people with emotional distress \(ETHOS\): study protocol for a randomised controlled trial](#). *Trials*, 19(1), 1-16.
- ⁸ Cooper, M., Stafford, M. R., Saxon, D., Beecham, J., Bonin, E. M., Barkham, M., ... & Ryan, G. (2021). [Humanistic counselling plus pastoral care as usual versus pastoral care as usual for the treatment of psychological distress in adolescents in UK state schools \(ETHOS\): a randomised controlled trial](#). *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(3), 178-189.
- ⁹ McArdle, P., Moseley, D., Quibell, T., Johnson, R., Allen, A., Hammal, D., & LeCouteur, A. (2002). [School-based indicated prevention: a randomised trial of group therapy](#). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(6), 705-712.
- ¹⁰ O'Connor, M., O'Reilly, G., Murphy, E., Connaughton, L., Hctor, E., & McHugh, L. (2022). [Universal process-based CBT for positive mental health in early adolescence: A cluster randomized controlled trial](#). *Behaviour Research and Therapy*, 154, 104120.
- ¹¹ Moula, Z., Powell, J., & Karkou, V. (2020). [An investigation of the effectiveness of arts therapies interventions on measures of quality of life and wellbeing: A pilot randomized controlled study in primary schools](#). *Frontiers in Psychology*, 11, 586134.

- ¹² Moula, Z., Powell, J., Brocklehurst, S., & Karkou, V. (2022). [Feasibility, acceptability, and effectiveness of school-based dance movement psychotherapy for children with emotional and behavioral difficulties](#). *Frontiers in Psychology*, 13, 883334.
- ¹³ Moula, Z., Powell, J., Konstant, TN, & Karkou, V. (2023). [Child-focused outcome and process evaluation of a school-based art therapy intervention: A pilot randomised controlled study](#). *The Arts in Psychotherapy*, 86, 102085.
- ¹⁴ Finning, K., White, J., Toth, K., Golden, S., Melendez-Torres, G. J., & Ford, T. (2022). [Longer-term effects of school-based counselling in UK primary schools](#). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(10), 1591-1599.
- ¹⁵ Underwood, R., Redfern, A., Plant, D., Bracegirdle, K., Browning, S., & Jolley, S. (2023). [Identifying and changing cognitive vulnerability in the classroom: Preliminary evaluation of CUES-Ed, a school-based universal cognitive behavioural early intervention service for 7–10 year olds](#). *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 221-229.
- ¹⁶ Cooper, M., Duncan, B., Golden, S., & Toth, K. (2021). [Systematic client feedback in therapy for children with psychological difficulties: Pilot cluster randomised controlled trial](#). *Counselling Psychology Quarterly*, 34(1), 21-36.
- ¹⁷ Pile, V., Smith, P., Leamy, M., Oliver, A., Bennett, E., Blackwell, S. E., ... & Lau, J. Y. (2021). [A feasibility randomised controlled trial of a brief early intervention for adolescent depression that targets emotional mental images and memory specificity \(IMAGINE\)](#). *Behaviour Research and Therapy*, 143, 103876.
- ¹⁸ Toth, K., Cross, L., Golden, S., & Ford, T. (2023). [From a child who IS a problem to a child who HAS a problem: fixed period school exclusions and mental health outcomes from routine outcome monitoring among children and young people attending school counselling](#). *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 277-286.
- ¹⁹ Aithal, S., Karkou, V., Makris, S., Karaminis, T., & Powell, J. (2021). [A dance movement psychotherapy intervention for the wellbeing of children with an autism spectrum disorder: a pilot intervention study](#). *Frontiers in psychology*, 12, 588418.
- ²⁰ Corley, E., Moran, E., Heary, C., Gardiner, P., & Donohoe, G. (2023). [Evaluation of a community-based intervention for youth mental health in rural Ireland](#). *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-9.
- ²¹ Twigg, E., Barkham, M., Bewick, B. M., Mulhern, B., Connell, J., & Cooper, M. (2009). [The Young Person's CORE: Development of a brief outcome measure for young people](#). *Counselling and Psychotherapy Research*, 9(3), 160-168.
- Llywodraeth Cymru (2024). [Cwnsela ar gyfer plant a phobl ifanc: Medi 2022 i Awst 2023](#). Caerdydd: Llywodraeth Cymru
- ²³ Twigg, E., Cooper, M., Evans, C., Freire, E., Mellor-Clark, J., McInnes, B., & Barkham, M. (2016). [Acceptability, reliability, referential distributions and sensitivity to change in the Young Person's Clinical Outcomes in Routine Evaluation \(YP-CORE\) outcome measure: Replication and refinement](#). *Child and Adolescent Mental Health*, 21(2), 115-123.
- ²⁴ Twigg, E., Cooper, M., Evans, C., Freire, E., Mellor-Clark, J., McInnes, B., & Barkham, M. (2016). [Acceptability, reliability, referential distributions and sensitivity to change in the Young Person's Clinical Outcomes in Routine Evaluation \(YP-CORE\) outcome measure: Replication and refinement](#). *Child and Adolescent Mental Health*, 21(2), 115-123.
- ²⁵ Llywodraeth Cymru (2023). [Dull ysgol gyfan o ymdrin â llesiant emosiynol a meddyliol: bwletin ymchwil](#). Caerdydd: Llywodraeth Cymru

Awdur y bwletin: Dr Daniel Burley, Llywodraeth Cymru.

Safbwyntiau'r ymchwilydd a fynegir yn y bwletin hwn ac nid, o reidrwydd, rai Llywodraeth Cymru.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:
Cangen Ymchwil Ysgolion
Isadran Ymchwil Gymdeithasol a Gwybodaeth
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

E-bost: ymchwilysgolion@llyw.cymru

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

OGI © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol 978-1-83625-196-5

Atodiad A: Data monitro cyfanredol a gesglir yn flynyddol gan awdurdodau lleol yng Nghymru

Tabl 1.1 Data cenedlaethol ar ddarpariaeth gwasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc.

Defnyddir rhywfaint o law-fer yn y tabl hwn, [p] = dros dro, [x] = ddim ar gael. Ceir rhagor o wybodaeth o dan y tabl yn y Nodiadau.

Blwyddyn ysgol	Sgoriau YP-CORE [p]			Unigolion sy'n derbyn cwnsela	Unigolion sy'n cael cyfnodau lluosog (dau neu fwy) o gwnsela		Atgyfeiriadau at CAMHS arbenigol ar gyfer y rhai sy'n derbyn cwnsela	
	Dechrau'r cyfnod	Diwedd y cyfnod	Gwelliant Cyfartalog		Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)
2013/14	[x]	[x]	[x]	10,533	372	3.5%	435	4.1%
2014/15	[x]	[x]	[x]	11,568	495	4.3%	513	4.4%
2015/16	[x]	[x]	[x]	11,337	462	4.1%	402	3.5%
2016/17	[x]	[x]	[x]	11,559	750	6.5%	411	3.6%
2017/18	19.4	12.2	7.3	11,364	795	7.0%	396	3.5%
2018/19	19.7	12.5	7.1	11,754	912	7.8%	393	3.3%
2019/20	20.1	12.7	7.4	9,633	663	6.9%	324	3.4%
2020/21	19.8	12.7	7.1	10,545	777	7.4%	363	3.4%
2021/22	19.6	12.9	6.7	12,411	1,011	8.1%	438	3.5%
2022/23	18.6	12.5	6.1	12,342	1,242	10.1%	354	2.9%

Ffynhonnell: StatsCymru, 2017. Gwybodaeth fonitro flynyddol a ddarperir gan awdurdodau lleol ar y ddarpariaeth o wasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc rhwng 11 a 18 oed a disgyblion ym Mlwyddyn 6 mewn ysgolion cynradd.

Nodiadau: Nid oedd data YP-CORE ar gael ar gyfer pob awdurdod lleol cyn 2017/18.

Tabl 1.2 (Merched) Data cenedlaethol ar ddarpariaeth gwasanaethau cwnsela annibynnol i ferched.

Defnyddir peth llaw-fer yn y tabl hwn, [x] = ddim ar gael. Ceir rhagor o wybodaeth o dan y tabl yn y Nodiadau.

Blwyddyn ysgol	Sgoriau YP-CORE			Unigolion sy'n derbyn cwnsela	Unigolion sy'n cael cyfnodau lluosog (dau neu fwy) o gwnsela		Atgyfeiriadau at CAMHS arbenigol ar gyfer y rhai sy'n derbyn cwnsela	
	Dechrau'r cyfnod	Diwedd y cyfnod	Gwelliant Cyfartalog		Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)
2013/14	[x]	[x]	[x]	6,750	264	3.9%	330	4.9%
2014/15	[x]	[x]	[x]	7,365	318	4.3%	375	5.1%
2015/16	[x]	[x]	[x]	7,116	294	4.1%	279	3.9%
2016/17	[x]	[x]	[x]	7,251	489	6.7%	291	4.0%
2017/18	[x]	[x]	[x]	7,119	522	7.3%	273	3.8%
2018/19	[x]	[x]	[x]	7,431	585	7.9%	252	3.4%
2019/20	[x]	[x]	[x]	6,351	432	6.8%	228	3.6%
2020/21	[x]	[x]	[x]	7,113	552	7.8%	276	3.9%
2021/22	[x]	[x]	[x]	8,547	738	8.6%	351	4.1%
2022/23	[x]	[x]	[x]	8,343	867	10.4%	261	3.1%

Ffynhonnell: StatsCymru, 2017. Gwybodaeth fonitro flynyddol a ddarperir gan awdurdodau lleol ar y ddarpariaeth gwasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc rhwng 11 a 18 oed a disgyblion ym Mlwyddyn 6 mewn ysgolion cynradd.

Nodiadau: Nodwyd gwllau yn ystod y dadansoddiad ar gyfer sgoriau YP-CORE ar gyfer merched a bechgyn ac felly maent wedi'u hepgor o'r bwletin hwn.

Tabl 1.3 (Bechgyn) Data cenedlaethol ar ddarpariaeth gwasanaethau cwnsela annibynnol i fechgyn.

Defnyddir peth llaw-fer yn y tabl hwn, [x] = ddim ar gael. Ceir rhagor o wybodaeth o dan y tabl yn y Nodiadau.

Blwyddyn ysgol	Sgoriau YP-CORE ³			Unigolion sy'n derbyn cwnsela	Unigolion sy'n cael cyfnodau lluosog (dau neu fwy) o gwnsela		Atgyfeiriadau at CAMHS arbenigol ar gyfer y rhai sy'n derbyn cwnsela	
	Dechrau'r cyfnod	Diwedd y cyfnod	Gwelliant Cyfartalog		Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)
2013/14	[x]	[x]	[x]	3,783	108	2.9%	105	2.8%
2014/15	[x]	[x]	[x]	4,203	177	4.2%	138	3.3%
2015/16	[x]	[x]	[x]	4,221	168	4.0%	123	2.9%
2016/17	[x]	[x]	[x]	4,308	264	6.1%	120	2.8%
2017/18	[x]	[x]	[x]	4,248	276	6.5%	123	2.9%
2018/19	[x]	[x]	[x]	4,323	327	7.6%	141	3.3%
2019/20	[x]	[x]	[x]	3,282	231	7.0%	99	3.0%
2020/21	[x]	[x]	[x]	3,432	225	6.6%	84	2.4%
2021/22	[x]	[x]	[x]	3,864	276	7.1%	87	2.3%
2022/23	[x]	[x]	[x]	3,999	372	9.3%	93	2.3%

Ffynhonnell: StatsCymru, 2017. Gwybodaeth fonitro flynyddol a ddarperir gan awdurdodau lleol ar ddarpariaeth gwasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc rhwng 11 a 18 oed a disgyblion ym Mlwyddyn 6 mewn ysgolion cynradd.

Nodiadau: Nodwyd gwallau yn ystod y dadansoddiad ar gyfer sgoriau YP-CORE ar gyfer merched a bechgyn ac felly maent wedi'u hepgor o'r bwletin hwn.

Tabl 1.4 Y prif fater a gyflwynwyd ar gyfer atgyfeirio am wasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc.

Defnyddir peth llaw-fer yn y tabl hwn, [x] = ddim ar gael.

Blwyddyn ysgol	Dicter		Gorbryder		Teulu		Hunan-werth		Straen	
	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)	Nifer yr unigolion	Cyfran (y rhai sy'n derbyn cwnsela)
2013/14	1,818	17.3%	[x]	[x]	4,422	42.0%	1,317	12.5%	1,602	15.2%
2014/15	1,740	15.0%	[x]	[x]	4,389	37.9%	1,512	13.1%	2,043	17.7%
2015/16	1,872	16.5%	1,407	12.4%	3,948	34.8%	1,392	12.3%	1,812	16.0%
2016/17	1,836	15.9%	2,652	22.9%	4,113	35.6%	1,593	13.8%	1,599	13.8%
2017/18	1,746	15.4%	2,784	24.5%	4,044	35.6%	1,479	13.0%	1,839	16.2%
2018/19	1,821	15.5%	3,429	29.2%	3,630	30.9%	1,203	10.2%	1,413	12.0%
2019/20	1,434	14.9%	3,495	36.3%	3,195	33.2%	1,158	12.0%	1,188	12.3%
2020/21	1,128	10.7%	4,446	42.2%	2,832	26.9%	1,290	12.2%	1,098	10.4%
2021/22	1,923	15.5%	5,730	46.2%	3,663	29.5%	1,728	13.9%	1,527	12.3%
2022/23	2,037	16.5%	5,685	46.1%	3,942	31.9%	1,551	12.6%	1,224	9.9%

Ffynhonnell: StatsCymru, 2017. Gwybodaeth fonitro flynyddol a ddarperir gan awdurdodau lleol ar ddarpariaeth gwasanaethau cwnsela annibynnol i blant a phobl ifanc.

Nodiadau: Cyflwynir y pum prif fater mwyaf cyffredin o 2021/22 yn y tabl hwn. Mae'r canrannau'n seiliedig ar gyfanswm y plant a phobl ifanc.