



Y RHWYDWAITH YMCHWIL
IECHYD MEWN YSGOLION

SCHOOL HEALTH
RESEARCH NETWORK

Ymrwymiad ysgolion i iechyd a rhoi gweithgareddau gwella iechyd ar waith

Brîff Ymchwil Iechyd a Lles Ysgolion, Medi 2016

Derbynnir yn gyffredinol bod lefel y gofal iechyd sydd ar gael yn tueddu i fod ar ei hisaf mewn ardaloedd llai cefnog lle ceir yr anghenion gofal iechyd mwyaf, ond nid yw'r ddamcaniaeth hon, sef y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal, wedi cael ei phrofi mewn ysgolion. A yw ysgolion uwchradd llai cefnog yng Nghymru (h.y. y rhai hynny sydd â mwy o fyfyrwyr o gartrefi llai cefnog) yn darparu llai o weithgarwch gwella iechyd ac a ydynt yn llai ymrwymedig i iechyd?

Yr hyn rydym ni eisoes yn ei wybod...

Mae safonau iechyd yn is ymhlith myfyrwyr sy'n mynd i ysgolion mewn ardaloedd llai cefnog. Gall amgylchedd yr ysgol gael effaith gadarnhaol a negyddol ar iechyd pobl ifanc, ond mae ysgolion yn amrywio o ran faint o weithgarwch gwella iechyd a ddarperir ganddynt. Mae gwaith ymchwil blaenorol yn awgrymu bod nifer o ffactorau'n esbonio'r amrywiad yn lefel y gweithgarwch gwella iechyd mewn ysgolion, gan gynnwys paratoi a chynllunio, cyfranogiad myfyrwyr, gweithio mewn partneriaeth, a rhywun ar lefel uwch yn yr ysgol i hyrwyddo iechyd.



Yr hyn a wnaethom...

- Yn 2013/14, gofynnem i 82 ysgol uwchradd gwblhau Holiadur Amgylchedd Ysgol ar yr hyn yr oeddent yn ei wneud i ddarparu a gwella iechyd yn eu hysgolion. Cwblhaodd 67 ysgol yng Nghymru yr holiadur.
- Gwnaethom chwilio am gysylltiad rhwng gweithgareddau gwella iechyd ysgolion a'u hymrwymiad i iechyd, eu cyfoeth (hawl i gael pryddau ysgol am ddim) a'u maint. Gallai dod o hyd i gysylltiad helpu i esbonio pam mae gweithgarwch gwella iechyd yn amrywio rhwng ysgolion.
- Roedd cwestiynau am weithgareddau gwella iechyd yn ymwneud â pholisiau ac arferion yr ysgol mewn perthynas â maeth, gweithgarwch corfforol, defnyddio sylweddau, iechyd a lles emosiynol, iechyd rhywiol ac addysg bersonol a chymdeithasol.
- Mesurwyd ymrwymiad i iechyd yn ôl p'un a oedd blaenoriaethau'r uwch dîm rheoli'n cynnwys iechyd corfforol ac emosiynol myfyrwyr a ph'un a oedd cynllun gweithredu iechyd ysgrifenedig ar waith ac yn cael ei adolygu'n flynyddol.

Yn gryno

- Mae ysgolion llai cefnog yn ymgymryd â mwy o weithgarwch gwella iechyd ac nid ydynt yn llai ymrwymedig i iechyd nag ysgolion mwy cefnog.
- Mae ysgolion yn amrywio'n eang o ran eu hymrwymiad i iechyd, a dim ond traean oedd yn blaenoriaethu iechyd corfforol ac iechyd emosiynol eu myfyrwyr.
- Roedd cysylltiad cryf a chyson rhwng ymrwymiad i iechyd a gweithgarwch gwella iechyd ysgolion.



@SHRNWales



SHRN@cardiff.ac.uk



SHRN.org.uk

Yr hyn a ganfuom...

Cyfoeth – y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal

- Canfuom fod mwy o weithgarwch gwella iechyd yn cael ei wneud mewn ysgolion llai cefnog. Felly, ni chanfuom unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r Ddeddf Gofal Gwrthdro mewn ysgolion yng Nghymru.
- Yn ogystal, nid oedd ymrwymiad i iechyd yn amrywio yn ôl cyfoeth ysgol, felly nid oedd ysgolion llai cefnog yn llai ymrwymedig i iechyd.

Ymrwymiad i iechyd

- Roedd gwahaniaethau mawr rhwng ymrwymiad ysgolion i iechyd.
- Amlygodd **52%** o ysgolion iechyd emosiynol myfyrwyr fel blaenoriaeth ac amlygodd **43%** iechyd corfforol myfyrwyr. Amlygodd **34%** y ddau fel blaenoriaeth.
- Dywedodd bron hanner yr ysgolion fod ganddynt gynllun gweithredu ysgrifenedig ar gyfer iechyd myfyrwyr.
- Roedd yr ysgolion a fynegodd ymrwymiad uwch i iechyd yn gwneud mwy o weithgarwch gwella iechyd.

Maint ysgolion

- Roedd tuedd gyson tuag at fwy o weithgarwch gwella iechyd mewn ysgolion mwy o faint, ond nid oedd hyn yn ystadegol arwyddocaol.
- O'r tri ffactor yr ymchwiliwyd iddynt (cyfoeth, ymrwymiad a maint), ymrwymiad i iechyd oedd y ffactor oedd â'r cysylltiad cryfaf a mwyaf cyson â gweithgarwch gwella iechyd mewn ysgolion.



Materion i'w hystyried

Roedd yr astudiaeth hon yn cynnwys nifer fawr o ysgolion sy'n gynrychioliadol o ysgolion uwchradd yng Nghymru gyfan. Ni wiriwyd atebion ysgolion i'r holiadur.

Ystyriwyd faint o weithgarwch gwella iechyd a gynhaliwyd yn unig, nid ei ansawdd.

Casglwyd yr holl ddata ar yr un adeg (arolwg trawstoriadol), felly ni allwn ddweud yn sicr bod ymrwymiad cryfach i iechyd yn arwain yn uniongyrchol at gynnydd mewn gweithgarwch gwella iechyd.

Ariannwyd yr astudiaeth gan Lywodraeth Cymru yn rhan o astudiaeth Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oed Ysgol Sefydliad Iechyd y Byd. Roedd grant gan y Cyngor Ymchwil Feddygol wedi cefnogi'r gwaith dadansoddi data.

Beth mae hyn yn ei olygu i'm hysgol i?

- Mae ymrwymiad yr uwch dîm rheoli i iechyd a lles myfyrwyr yn debygol o fod yn ffactor pwysig sy'n sbarduno gweithgarwch gwella iechyd ysgolion.
- Mae'n annhebygol y gellir esbonio anghydraddoldebau mewn iechyd myfyrwyr rhwng ysgolion mwy a llai cefnog trwy faint o weithgarwch gwella iechyd a wneir mewn ysgolion, gan fod ysgolion llai cefnog yn tueddu i fod â chymau gweithredu mwy cynhwysfawr ar waith ar gyfer gwella iechyd.

Darllenwch y papur ymchwil yn llawn. Gallwch ei lawrlwytho'n rhad ac am ddim yma:

<http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2763-0>

Moore G et al (2016) Variations in schools' commitment to health and implementation of health improvement activities: a cross-sectional study of secondary schools in Wales. BMC Public Health 16:138