



BWRDD PARTNERIAETH RHANBARTHOL
GOGLEDD CYMRU
NORTH WALES
REGIONAL PARTNERSHIP BOARD

Iechyd meddwl plant

Crynodeb o'r dystiolaeth

Cynnwys

Cyflwyniad	2
Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd meddwl plant	3
Materion sy'n wynebu plant ag anawsterau iechyd meddwl	4
Materion sy'n wynebu poblogaethau penodol	5
Anghenion plant ag anawsterau iechyd meddwl.....	11
Pryderon am iechyd meddwl plant.....	12
Pryderon plant.....	12
Pryderon rhieni.....	13
Pryderon gweithwyr proffesiynol	14
Pryderon ynglŷn â chael mynediad at gymorth	15
Strategaethau chwilio	18
Cyfeirnodau	25

Ymwadiad: Mae'r crynodeb tystiolaeth hon yn cynnwys llenyddiaeth berthnasol a nodwyd o chwiliadau ar y pwnc uchod, nid yw'n rhestr gynhwysfawr, mae'n cyflwyno canfyddiadau allweddol ac nid argymhellion ar gyfer ymarfer.

Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno tystiolaeth berthnasol sy'n edrych ar blant a phobl ifanc sydd ag anawsterau iechyd meddwl, gan gynnwys y rhai a allai fod yn addas ar gyfer ymyriadau cynnar i atal dirywiad pellach yn eu hiechyd meddwl. Ni fydd yr adroddiad yn cynnwys gwybodaeth am les cyffredinol a chynnal iechyd meddwl da.

Mae'r adroddiad yn ymdrin â phethau a all effeithio ar iechyd meddwl plant a grwpiau penodol o blant a allai fod mewn mwy o berygl o broblemau iechyd meddwl. Mae'n ymdrin ag anghenion plant a phobl ifanc sy'n profi anawsterau iechyd meddwl, y problemau y mae'r plant hyn a'u teuluoedd yn eu hwynebu, a phryderon am iechyd meddwl plant. Mae hefyd yn mynd i fanylion pellach am yr anawsterau y gall grwpiau penodol o blant eu hwynebu pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Plant sy'n LGBTQ+
- Plant sy'n niwroamrywiol neu sydd ag anableddau dysgu
- Plant anabl neu blant â chyflwr iechyd
- Lleiafrifoedd ethnig
- Ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr
- Plant â phrofiad gofal
- Plant yn y system cyfiawnder ieuenctid
- Gofalwyr ifanc

Mae'r canfyddiadau yn seiliedig yn bennaf ar ymchwil o Gymru neu weddill y Deyrnas Unedig. Mae ymchwil o rywle arall yn cael ei gynnwys dim ond lle mae'n berthnasol a / neu berthnasol.

Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd meddwl plant

Ymhlith y ffactorau a all gyfrannu at iechyd meddwl gwael plentyn yw:

- Problemau iechyd meddwl rhieni, dibyniaeth, neu droseddoldeb ^{1,2}
- Salwch rhieni ³
- Materion ariannol (tlodi, digartrefedd, dyled, costau byw) ²⁻⁸
- Profedigaeth ^{1,2,4}
- Profi bwlio neu wahaniaethu ^{1-5,7,9,10}
- Bod yn fwli ⁹
- Materion cyfeillgarwch neu bwysau cyfoedion ^{1,3,5}
- Camdriniaeth, esgeulustod, trais a thrais rhywiol ^{1,2,4}
- Ynysu cymdeithasol ⁴
- Materion corfforol, dysgu, niwroddatblygiadol ac iechyd meddwl ^{1,4}
- Anawsterau rheoli ymddygiad a / neu emosiynau ³
- Trawma a phrofiadau niweidiol yn ystod plentynod ^{1,2,4,5,10,11}
- Materion ymlyniad a bondio ⁴
- Camddefnyddio sylweddau a gwahaniaethu ⁴
- Rhywioldeb ⁴
- Ffactorau sy'n gysylltiedig â'r ysgol (amgylchedd ysgol, methiant academaidd, pwysau arholiadau, pontio, gwaharddiadau) ^{1,3-7,11,12}
- Hunan-barch isel ¹
- Delwedd y corff ⁵
- Trais domestig ¹
- Chwalfa teuluol ^{1,3}
- Gwrthdaro â rhieni neu frodyr a chwiorydd ³
- Camfanteisio (masnachu, radicaleiddio, troseddau cyfundrefnol, camfanteisio'n rhywiol) ¹
- Cyfryngau / cyfryngau cymdeithasol (ofn, portreadu ohonynt eu hunain, cynnwys niweidiol) ⁷
- Effaith y pandemig / COVID ^{2,5,7,11,12}
- Materion byd-eang (newid yn yr hinsawdd, pryderon amgylcheddol, rhyfel) ⁷
- Rhieni nad ydynt yn derbyn y lefel gywir o gymorth iechyd corfforol a meddyliol ⁴

Gall rhai grwpiau o blant fod yn fwy agored i brofi iechyd meddwl gwael. Mae'r grwpiau sydd wedi'u nodi o'r ymchwil a adolygwyd yn cynnwys:

- Plant sy'n LGBTQ+ ^{2,5,7,8,12-17}
- Plant sy'n niwroamrywiol neu sydd ag anableddau dysgu ^{1,2,5-7,9,12}
- Plant â chyflwr iechyd ^{7,18,19}
- Plant anabl ^{12,20}
- Lleiafrifoedd ethnig ^{8,12} (pwysig nodi: mae canfyddiadau ar hyn yn gymysg gyda rhai astudiaethau yn canfod achosion is, a allai fod oherwydd bod ganddynt anghenion heb eu diwallu⁸ er enghraifft peidio â chael mynediad at gymorth²¹)
- Ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr ^{2,5,22}
- Plant â phrofiad gofal ^{1,2,5,12,23-26}
- Plant yn y system cyfiawnder ieuenctid ^{2,12,27,28}
- Plant mewn cymunedau radicalaidd ¹²
- Gofalwyr ifanc ^{2,11,29-31}

Materion sy'n wynebu plant ag anawsterau iechyd meddwl

Gall plant a phobl ifanc ag anawsterau iechyd meddwl gael eu heffeithio gan lawer o wahanol faterion, gall rhai o'r rhain gynnwys:

Peidio â derbyn y gefnogaeth gywir ar yr adeg iawn ^{6,11,32}

- Diffyg rhaglenni atal ac ymyrraeth gynnar ¹²
- Amseroedd aros hir i gael mynediad at gymorth ^{6-8,11,12}
- Gwaethygu iechyd meddwl wrth aros am gymorth ⁷
- Atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl yn cael eu gwrthod ^{8,12}
- Effaith ar eu bywyd cymdeithasol ^{7,32}
- Effaith ar eu haddysg ^{9,11,32}
- Effaith ar gyflogaeth yn y dyfodol ⁹
- Effaith ar eu hiechyd corfforol ^{7,9}
- Peidio â themlo'n hapus nac yn ddiogel yn yr ysgol ^{11,32}
- Gwledig a mynediad at wasanaethau ⁵
- Stigma neu wahaniaethu ^{6,7,12}
- Mynediad annheg at gymorth – i rai grwpiau neu mewn ardaloedd penodol ⁷

- Cael trothwyon uchel ar gyfer cefnogaeth, neu orfod cyrraedd pwynt argyfwng yn gyntaf ¹¹
- Heb ei gymryd o ddifrif / diffyg cydraddoldeb rhwng iechyd corfforol a meddyliol ¹¹
- Problemau gyda'r trawsnewidiad o wasanaethau plant i wasanaethau i oedolion ^{8,12}
- Problemau iechyd meddwl sy'n parhau neu'n dychwelyd i fod yn oedolyn ⁹

Mae'n bwysig ystyried mynediad at gymorth ar gyfer lles meddwl rhieni, gan y gall gofalu am blentyn â phroblemau iechyd meddwl effeithio ar eu hiechyd meddwl eu hunain. Mae bod yn rhiant i blentyn â phroblemau iechyd meddwl yn gysylltiedig ag iechyd meddwl gwael gan gynnwys lefelau uwch o bryder, trallod, straen rhianta a straen cyffredinol.³³

Materion sy'n wynebu poblogaethau penodol

Plant sy'n siarad Cymraeg

Gall plant a phobl ifanc sy'n siarad Cymraeg wynebu rhwystrau ychwanegol i gael mynediad at wasanaethau a chymorth ar gyfer anawsterau iechyd meddwl. Gall y rhain gynnwys:

- Diffyg gwasanaethau iechyd meddwl a chymorth sydd ar gael drwy'r Gymraeg ³²
- Ystod gyfyngedig o adnoddau iechyd meddwl cyfrwng Cymraeg ³⁴
- Yn aml ni ofynnir i siaradwyr Cymraeg sy'n cael mynediad at wasanaethau am eu dewis iaith ³²

Plant sy'n LGBTQ+

Gall plant a phobl ifanc sy'n LGBTQ+ gael profiad gwahanol pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl. Mae'r materion y gallant eu hwynebu yn cynnwys:

- Aros yn hirach i gael mynediad at gymorth ^{7,35}
- Bod yn fwy tebygol o gael iechyd meddwl sy'n gwaethygu wrth aros am gymorth ⁷
- Gwasanaethau nad ydynt yn sensitif i'w diwylliant / hunaniaeth / cadarnhau rhywedd ^{7,35-37}
- Sgîl-ffeithiau posibl, fel straen, os ydych chi'n defnyddio atalyddion glasoed ³⁶
- Bod yn gam-rywiol neu'n 'marw' (a elwir yn ôl enw geni) ^{35,36}
- Rhwystrau i ofal iechyd a thriniaeth anghyfartal gan staff gofal iechyd ^{12,35}
- Bod yn fwy tebygol o brofi anghydraddoldeb, gwahaniaethu, homoffobia a thrawsffobia ym mhob maes o'u bywydau ^{7,12,16,17,35,38}

- Bod yn fwy tebygol o deimlo'n anniogel ³⁵
- Bod yn fwy tebygol o brofi bwlio ac ynysu ^{12,15-17}
- Mae pobl ifanc trawsryweddol yn fwy tebygol o brofi anawsterau gyda pherthnasoedd cyfoedion ¹⁴
- Cael profiadau anodd yn dod allan, neu guddio eu gwir hunain ^{12,35}
- Roedd pobl ifanc anneauaid yn fwy tebygol na rhywiau eraill o gael eu heffeithio'n negyddol gan dlodi neu ddyled, stigma a gwahaniaethu ⁷
- Ei chael hi'n anoddach ymdopi ⁷
- Wynebu gwrthod teulu ¹³
- Wynebu bygythiadau therapi trosi ³⁸
- Risg uwch o ddefnyddio sylweddau, alcohol neu dybaco ³⁷
- Manteisio ar gymorth cymheiriaid / cysylltiadau ¹⁷
- Ysgolion yn cadarnhau a chyflwyno cynnwys cadarnhaol sy'n helpu i atal anawsterau iechyd meddwl sy'n codi ³⁸

Plant sy'n niwroamrywiol neu sydd ag anableddau dysgu

Gall plant sy'n niwroamrywiol neu sydd ag anabledd dysgu wynebu problemau pellach o ran anawsterau iechyd meddwl. Gall y rhain gynnwys:

- Bod yn fwy tebygol o brofi anghydraddoldeb a gwahaniaethu ⁷
- Bod yn fwy tebygol o fod yn agored i ffactorau risg cymdeithasol ac amgylcheddol eraill ¹²
- Ymateb gwael ysgolion i weithredu darpariaethau, sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl ³⁹

Gall plant sy'n niwroamrywiol brofi'r materion ychwanegol hyn:

- Diffyg cymorth priodol i blant ag anghenion iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd, gan gynnwys cymorth a allai achosi mwy o niwed ^{32,40,41}
- Mwy tebygol o brofi trallod ysgol ⁴²
- Mwy tebygol o ddatblygu anhwylderau bwyta gan gynnwys anhwylder osgoi / cyfyngol o gymeriant bwyd (ARFID) ⁴³
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) heb addasiadau rhesymol ar gyfer plant awtistig ⁴¹
- Plant awtistig yn cael eu gwrthod wrth ofyn am gymorth ^{40,41}
- Diagnosis awtistiaeth diweddarach / oedi sy'n achosi anawsterau mwy difrifol ⁴⁴

- Yr amgylchedd ysgol sy'n effeithio ar iechyd meddwl plant awtistig ⁴¹
- Gall fod yn anoddach gwahaniaethu rhwng problemau iechyd meddwl a nodweddion awtistig mewn plant awtistig ^{41,45,46}
- Masgio sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwael mewn merched ⁴⁷
- Anawsterau cymdeithasol sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwael mewn merched awtistig ⁴⁶

Gall rhieni hefyd gael eu heffeithio pan fydd gan eu plentyn broblemau iechyd meddwl. Er enghraifft:

- Gall rhieni plant awtistig deimlo'n euog, heb gefnogaeth, neu drawmateiddio ⁴⁰
- Gall rhieni plant awtistig brofi bai gan weithwyr proffesiynol ^{40,41}

Plant anabl neu blant â chyflwr iechyd

Mae plant a phobl ifanc anabl neu'r rhai sydd â chyflwr iechyd yn cael profiad gwahanol pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl. Gall y rhain gynnwys:

- Bod yn fwy tebygol o brofi anghydraddoldeb a gwahaniaethu ⁷
- Ei chael hi'n anoddach ymdopi ⁷
- Bod yn fwy tebygol o gael eu hiechyd meddwl yn dioddef oherwydd tai o ansawdd gwael, tlodi a dyled ⁷
- Bod yn fwy tebygol o brofi gwahaniaethu pwysau ⁷
- Bod yn fwy tebygol o fod yn agored i ffactorau risg cymdeithasol ac amgylcheddol eraill ¹²
- Bod yn fwy tebygol o fynd heb ddiagnosis neu beidio â bodloni'r trothwy ¹⁸
- Symptomau iechyd corfforol wedi'u rheoli'n wael yn gwaethygu iechyd meddwl ⁴⁸

Gall rhieni hefyd gael eu heffeithio pan fydd gan eu plentyn sy'n anabl neu'n sâl problemau iechyd meddwl, er enghraifft:

- Bod dan straen, cael ychydig o amser i gyflawni eu cyfrifoldebau ⁴⁹
- Bod yn bryderus ynghylch diwallu anghenion cymorth plant ⁴⁹
- Profi ynysu cymdeithasol oherwydd cyfrifoldebau gofalu ⁴⁹
- Iechyd meddwl / iselder eich hun ⁴⁹
- Cael meddyliau am hunanladdiad ⁵⁰
- Colli hunaniaeth eich hun ⁴⁹

Lleiafrifoedd ethnig

Gall plant o grwpiau lleiafrifoedd ethnig fod â rhai gwahaniaethau o ran eu profiad o gael anawsterau iechyd meddwl. Gallant gynnwys:

- Bod yn llai tebygol o geisio cymorth ^{7,51}
- Bod yn llai tebygol o gael gafael ar gymorth ^{21,52}
- Aros yn hirach i gael mynediad at gymorth ⁷
- Bod yn fwy tebygol o gael iechyd meddwl sy'n gwaethygu wrth aros am gymorth ⁷
- Bod yn fwy tebygol o aros tan mewn argyfwng cyn cael mynediad at gymorth ⁵¹
- Bod yn fwy tebygol o brofi anghydraddoldeb, gwahaniaethu, a hiliaeth ^{7,12}
- Bod yn fwy tebygol o gael eu heffeithio gan dlodi, dyled a materion tai ⁷
- Ei chael hi'n anoddach ymdopi ⁷
- Diffyg cymorth diwylliannol briodol / diffyg ymddiriedaeth mewn gwasanaethau ^{12,21,51–53}
- Bod yn fwy tebygol o gael eich cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ¹²
- Cael hyd triniaeth hirach ⁵⁴
- Cael eu heffeithio'n fwy gan eu profiad yn ystod y pandemig ^{55,56}
- Stigma yn rhwystr i gael mynediad at gymorth ^{52,53,57}
- Mae rhai lleiafrifoedd ethnig (Asiaidd a hil gymysg) yn profi canlyniadau gwaeth o gefnogaeth maen nhw'n ei dderbyn trwy wasanaethau iechyd meddwl ⁵⁷

Pwynt pwysig i'w nodi yw pan fyddwn yn siarad am lleiafrifoedd ethnig, rydym yn tueddu i grwpio pob lleiafrifoedd ethnig gyda'i gilydd, a gall fod yn wir bod rhai grwpiau ethnig yn profi pethau nad yw eraill yn eu gwneud yn profi. Er enghraifft, mae plant Asiaidd a hil gymysg yn profi canlyniadau gwaeth o'i gymharu â phlant o gefndiroedd ethnig lleiafrifol eraill.⁵⁷

Ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr

Gall ceiswyr lloches ifanc, ffoaduriaid ac ymfudwyr, gael profiad gwahanol pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl. Gallai hyn gynnwys:

- Bod yn fwy tebygol o brofi anghydraddoldeb a gwahaniaethu ⁷
- Cael ei ystyried yn negyddol gan gymdeithas ⁷
- Cael eu heffeithio gan ganfyddiadau yn y cyfryngau ⁷
- Bod yn anghyfarwydd â'r system gofal iechyd a diffyg llythrennedd iechyd ⁵⁸

- Nid yw iechyd meddwl bob amser yn cael ei gydnabod / blaenoriaethu mewn rhai diwylliannau ⁵⁸
- Profi ansicrwydd ynghylch statws preswyl ²²
- Tai ac ansefydlogrwydd ariannol fel rhwystrau i gael mynediad at ofal ⁵⁸
- Cysylltiad, perthnasoedd cadarnhaol a diwylliant sy'n helpu eu hadferiad o drawma ²²
- Mae stigma, cywilydd, allgáu, gwahaniaethu, a diffyg gwybodaeth am wasanaethau sydd ar gael yn rhwystrau i geisio cymorth ^{58,59}
- Profi rhwystrau iaith a chyfathrebu ⁵⁸
- Cael eu baich â chyfrifoldebau oedolion os nad yw rhieni yn siarad Saesneg ⁵⁹
- Plant ffoaduriaid heb gyfeiliant sy'n wynebu heriau ychwanegol gan gynnwys arhosiad estynedig mewn canolfannau cadw, tai dros dro, ansicrwydd bwyd, pryderon diogelwch, a statws cyfreithiol ansicr ⁵⁸

Plant â phrofiad gofal

Gall plant sydd â phrofiad gofal gael profiad gwahanol pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl. Gallai hyn gynnwys:

- Nid yw triniaethau Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) bob amser yn diwallu anghenion unigol yn effeithiol ^{26,32}
- Profi anawsterau wrth gael mynediad at gymorth ²³
- Bod yn llai tebygol o gael mynediad at gymorth / cael eu cyfeirio am gymorth ²⁶
- Problemau gydag asiantaethau yn gorfod gweithio gyda'i gilydd sy'n achosi oedi ac ati ³²
- Yn aml yn cael anghenion / cymorth uwch nad ydynt yn diwallu'r anghenion hynny ^{23,32}
- Oedi wrth gynllunio gofal a thriniaeth i blant na ellir diwallu eu hanghenion gan CAMHS neu rywle arall ³²
- Bod yn fwy tebygol o fod wedi profi trawma, profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, camdriniaeth, esgeulustod, ynysu, adfyd neu gael eu hecsbloetio ^{12,23}
- Gall gorfod newid gofalwyr / lleoliad symud effeithio ar iechyd meddwl ^{23,25,60}
- Iechyd meddwl gwael yn cael effaith ar sefydlogrwydd lleoliad ^{12,24}
- Symud ardaloedd sy'n cynyddu amseroedd aros neu'n effeithio ar ofal ²⁶
- Bod yn fwy tebygol o gael anghenion dysgu ychwanegol ¹²
- Bod i ffwrdd o unrhyw berthynas ddibynadwy oedd ganddynt ¹²

- Daw trosglwyddo o wasanaethau plant i oedolion ar adeg pan fyddant mewn perygl o'u hiechyd meddwl yn dirywio ²³
- Bod yn amheus o gefnogaeth gan weithwyr proffesiynol ²³
- Gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol sydd heb ddealltwriaeth o brofiadau gofal ²³
- Ofni canlyniadau datgelu materion, sy'n eu hatal rhag cael mynediad at gymorth ²⁶
- Mae rhai ymddygiadau yn cael eu dehongli fel anufudd-dod yn hytrach nag anawsterau iechyd meddwl, gan eu hatal rhag cael mynediad at gymorth ²⁶
- Mae eu trafferthion iechyd meddwl yn mynd heb sylwi neu wedi'u tanamcangyfrif ^{26,61}
- Rhai plant nad ydynt yn cydnabod bod ganddynt anawsterau iechyd meddwl ^{26,61}
- Teimlo fel eu bod nhw, neu fel eu bod yn cael eu trin fel, "achos coll" ²⁶
- Gall peidio ag ymddiried mewn pobl sy'n ceisio eu helpu, eu hatal rhag cael mynediad at gymorth ^{26,61}
- Diffyg rheolaeth dros eu bywydau a'u gweithredoedd sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl ⁶⁰
- Gall meddwl bod pobl yn gofalu amdanynt yn unig oherwydd eu bod yn cael eu talu, yn hytrach na gofalu gwirioneddol, effeithio ar eu hiechyd meddwl a'u hatal rhag ceisio cymorth ^{26,60}
- Gall byw mewn cyflwr o ansicrwydd effeithio ar eu hiechyd meddwl ⁶⁰
- Gall bod yn sefydliadol effeithio ar eu hiechyd meddwl wrth iddynt drosglwyddo allan o ofal ⁶⁰

Plant yn y system cyfiawnder ieuencid

Gall plant a phobl ifanc yn y system cyfiawnder ieuencid gael profiad gwahanol pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl. Gallai hyn gynnwys:

- Bod yn fwy tebygol o gael anghenion lleferydd, iaith a chyfathrebu heb eu diwallu, iechyd corfforol, iechyd meddwl, niwroamrywiaeth, a lleferydd, iaith a chyfathrebu ¹²
- Bod yn fwy tebygol o fod yn ddibynnol ar gyffuriau neu alcohol ¹²
- Bod yn fwy tebygol o fod wedi profi trawma neu brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod ^{12,28}
- Ar ôl profi mynediad anghyson at ofal a thriniaeth ²⁸

Gofalwyr ifanc

Gall gofalwyr ifanc gael profiad gwahanol pan fydd ganddynt anawsterau iechyd meddwl.

Gallai hyn gynnwys:

- Gofalwyr ifanc sy'n gofalu am riant sydd â salwch meddwl neu gamddefnyddio sylweddau sydd mewn mwy o berygl o anawsterau iechyd meddwl ²⁹
- Rhieni nad ydynt yn ymwybodol o anghenion gofalwyr ifanc ²⁹
- Gweithwyr proffesiynol sy'n methu adnabod person ifanc fel gofalwr, yn enwedig mewn gwasanaethau iechyd meddwl, er bod y DU ar y blaen i lawer o wledydd o ran cydnabod gofalwyr ifanc ²⁹
- Gall cael cyfrifoldebau gofalu mwy dwys effeithio ar iechyd meddwl ymhellach ^{30,31}
- Bod yn fwy tebygol o gael problemau iechyd corfforol sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl ^{30,31}
- Bod yn fwy mewn perygl o ynysu cymdeithasol, stigmatiddio a bwlio ³¹
- Cael anghenion cymorth wedi'u bodloni gan glustogi effeithiau straen ar ofalwyr ifanc

³¹

Anghenion plant ag anawsterau iechyd meddwl

Efallai y bydd angen plant ag anawsterau iechyd meddwl:

- Mynediad at ymyriadau cynnar ^{7,11}
- Triniaethau sy'n addas i'r unigolyn ⁷
- Gwybodaeth am ble i fynd i gael mynediad at gymorth ⁷
- Mynediad amserol at gymorth ^{7,8,11}

Gall ffactorau amddiffynnol helpu i leihau'r risg o blentyn yn profi anawsterau iechyd meddwl. Gall y rhain gynnwys:

- Atodiadau diogel ¹
- Sgiliau cyfathrebu / cymdeithasol da ¹
- Ffydd / ysbrydolrwydd ¹
- Cymorth mewn addysg ¹
- Perthyn i'r ysgol ¹⁰
- Rheolau clir / disgyblaeth gartref ac yn yr ysgol ¹
- Perthnasoedd cadarnhaol (cyfoedion, athrawon, oedolion dibynadwy) ^{1,7,12}

- Mynediad at gymorth ehangach / cymorth cynnar ¹
- Safon byw dda, cael digon o arian, a thai da ^{1,7}
- Gweithgareddau chwaraeon / hamdden ¹

Nododd plant yng Nghymru bethau yr oeddent yn teimlo a fyddai'n helpu i gefnogi eu hiechyd meddwl yn well.

- Mannau diogel mewn argyfwng yn y gymuned lle gall pobl ifanc siarad â rhywun neu ymlacio gan wybod eu bod yn ddiogel ⁶²
- Lle sy'n dawel gyda gweithwyr proffesiynol hyfforddedig, sy'n barchus, heb feirniadu, empathetig, amyneddgar, ac yn fedrus wrth ddad-ddwysáu argyfyngau ⁶²
- Gwell hygyrchedd i ddarpariaeth gymunedol sy'n cefnogi llesiant, gan gynnwys y rhai ag anableddau (clybiau / gwasanaethau ieuencid, grwpiau cymorth LGBTQ+, llyfrgelloedd, nofio, ac ati) ⁶²
- Cymorth i'r ysgol – hyfforddiant ac adnoddau i staff, preifatrwydd wrth gael mynediad at gymorth, gwell cymorth i anableddau corfforol, gwell cefnogaeth i'r rhai nad ydynt yn mynychu'r ysgol yn rheolaidd, cydnabyddiaeth o niwroamrywiaeth cyn diagnosis, cysylltiadau rhwng gwasanaethau, ac ymyriadau mewn ysgolion ⁶²
- Lleihau stigma / barn ynghylch iechyd meddwl ⁶²
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) i werthfawrogi a gweithredu ar lais y person ifanc ⁶²
- Pontio'n llyfnach o wasanaethau plant i oedolion ⁶²
- Dulliau sy'n canolbwyntio ar y person ar draws gofal iechyd meddwl ⁶²
- Gwasanaethau i blant yn y 'canol coll' sydd 'ddim yn ddigon drwg' ar gyfer gwasanaeth, ond yn 'rhy ddrwg' i un arall fel y gallant gael y cymorth cywir ⁶²

Pryderon am iechyd meddwl plant

Pryderon plant

Mae llawer o blant a phobl ifanc yn poeni am eu hiechyd meddwl eu hunain. Gall gwahanol grwpiau fod yn fwy pryderus nag eraill. Mae plant rhwng 12 a 18 oed, merched, plant sy'n uniaethu fel y naill ryw neu'r llall, plant ag anableddau, a phlant o deuluoedd llai cyfoethog yn fwy tebygol o fod yn poeni am eu hiechyd meddwl, yn ôl adroddiad gan Uchelgais i Gymru. Gellir gweld crynodeb o'r canfyddiadau isod. ⁶³

Pryderon plant rhwng 7 ac 11 oed

- Mae 63.2% yn pryderu am eu hiechyd meddwl ⁶³
- Mae 67.9% o blant lleiafrifoedd ethnig yn poeni am eu hiechyd meddwl ⁶³
- Roedd merched, plant ag anableddau, a phlant â'r lefelau isaf o gyfoeth teuluol yn poeni mwy am eu hiechyd meddwl ⁶³

Pryderon plant rhwng 12 a 18 oed

- Mae 75.2% o ferched yn poeni am eu hiechyd meddwl ⁶³
- Mae 82.0% o bobl ifanc sy'n uniaethu fel y naill ryw na'r llall yn poeni am eu hiechyd meddwl ⁶³
- Mae 51.9% o fechgyn yn poeni am eu hiechyd meddwl ⁶³
- Mae 67.8% o ymatebwyr o leiafrifoedd ethnig yn poeni am eu hiechyd meddwl ⁶³
- Mae 73.3% o bobl ifanc â'r cyfoeth isaf yn poeni am eu hiechyd meddwl o'i gymharu â 63.9% yn y ⁶³
- Mae plant ag anableddau yn poeni mwy am eu hiechyd meddwl ⁶³

Pryderon rhieni

Mae rhieni yn poeni am iechyd meddwl. Canfu astudiaeth gan Ambition for Wales fod 48.6% o rieni yn poeni am iechyd meddwl eu plentyn.⁶³

Isod mae rhai o'r pethau y mae rhieni sy'n byw yng Nghymru yn poeni amdanynt.

- Ysgol ddim yn cefnogi iechyd meddwl a lles eu plentyn ⁶³
- Peidio â gwybod ble i gael cymorth iechyd meddwl ⁶³
- Peidio â bod yn hyderus y gallent gael mynediad at gymorth yn gyflym os oes angen ⁶³
- Ei chael hi'n anodd cael yr help pan oedd ei angen arnynt ⁶³
- Diffyg cyngor a chefnogaeth dda i rieni / gofawyr sy'n cefnogi plant â salwch meddwl ⁶³
- Amseroedd aros hir ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ⁶³
- Angen ystod ehangach o wasanaethau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig a chymunedau mwy difreintiedig ⁶³
- Trothwyon amhriodol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ⁶³
- Argaeledd gwybodaeth, cymorth a chyngor, ac arwyddion ⁶³

- Dealltwriaeth wan o iechyd meddwl ymhlith gweithwyr proffesiynol (ysgolion / meddygon teulu), llwybrau atgyfeirio cylchol, a chyfathrebu gwael â theuluoedd ⁶³
- Yn cael trafferth helpu eu plant i reoli iechyd meddwl sy'n dirywio heb gymorth gan wasanaethau proffesiynol ⁶³

Y system addysg

Mae rhieni a gofalwyr yng Nghymru yn pryderu am yr effaith y mae'r system addysg yn ei chael ar les emosiynol eu plant. Mae rhai o'u pryderon yn cynnwys:

- Pwysau academaidd ⁶³
- Capasiti'r staff i ddelio â materion (bwlio, gorbryder, ac ati) ⁶³
- Systemau / lleoliadau nad ydynt yn parchu ac yn deall plant ⁶³
- Pwysau i ffitio i mewn i'r syniad o beth ddylai plentyn fod ⁶³
- Gorlawn ⁶³
- Wedi'i danariannu ⁶³
- Profion neu asesiadau gormodol ⁶³
- Roedd gan rieni / gofalwyr plant ag anabledau, niwroamrywiol, neu botensial dysgu uchel, fwy o bryderon am les eu plant ⁶³
- Roedd addysgwyr cartref yn pryderu am reoliadau ar gyfer addysg gartref ⁶³

Pryderon gweithwyr proffesiynol

Mae gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio yng Nghymru yn pryderu am iechyd meddwl plant, gydag astudiaeth gan Uchelgais i Gymru yn canfod bod 70.2% o weithwyr proffesiynol yn poeni am y plant maen nhw'n gweithio gyda nhw.⁶³

Dyma rai o'r pethau y dywedodd gweithwyr proffesiynol eu bod yn poeni amdanynt.

- Ysgolion nad ydynt yn cefnogi iechyd meddwl a lles plant ⁶³
- Diffyg cyngor a chefnogaeth dda i rieni / gofalwyr sy'n cefnogi plant â salwch meddwl ⁶³
- Anawsterau i gael mynediad at yr help yr oedd ei angen ar y plentyn o wasanaethau ⁶³
- Gwybod ble i fynd am gymorth iechyd meddwl i blant y maent yn gweithio gyda nhw ⁶³
- Peidio â themlo'n hyderus y gellid cael mynediad at gymorth iechyd meddwl yn gyflym ⁶³

- Pryderon nad yw lleoliadau ysgol neu addysg yn gallu cefnogi iechyd meddwl a lles yn gadarnhaol ⁶³
- Amseroedd aros hir ⁶³
- Cyllid ac adnoddau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant (prinder staff, ystod gyfyngedig o wasanaethau, a diffyg hyfforddiant digonol) ⁶³
- Mynediad annheg at wasanaethau ⁶³
- Gwasanaethau cyfyngedig i blant ag anableddau a phlant niwroamrywiol ⁶³
- Trothwyon uchel ar gyfer cymorth ⁶³
- Yr effaith y mae trallod emosiynol mewn plant yn ei chael ar yr aelwyd gyfan ⁶³
- Gall cymorth i ysgolion, athrawon sy'n derbyn cymorth iechyd meddwl achosi llosgi allan a gall effeithio ar eu lles meddyliol eu hunain ⁶³

Pryderon ynglŷn â chael mynediad at gymorth

Er gwaethaf gwelliannau / enghreifftiau o arfer da mewn darpariaeth iechyd meddwl plant a rhai profiadau cadarnhaol ledled Cymru, mae plant, rhieni a gweithwyr proffesiynol yn dal i adrodd am lawer o broblemau.³²

Mae rhai o'r materion y mae plant, pobl ifanc a'u teuluoedd yng Nghymru yn cael mynediad at gymorth ar gyfer eu hiechyd meddwl yn cynnwys:

- Ddim yn gwybod ble i gael gafael ar gymorth ³²
- Methu cael mynediad at gymorth pan fydd ei angen arnynt ³²
- Methu cael mynediad at y cymorth cywir ³²
- Methu gofyn cwestiynau am eu hanghenion ³²
- Peidio â chael eu barn yn cael eu hystyried cyn gwneud penderfyniadau am y gefnogaeth y dylent ei dderbyn ³²

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS)

Er bod rhai plant wedi cael profiadau cadarnhaol a defnyddiol gyda CAMHS, dim ond 26% o blant / pobl ifanc a gymerodd ran mewn adroddiad ar y cyd gan yr arolygiaethau iechyd, gofal ac addysg yng Nghymru a ddywedodd y byddent yn argymhell CAMHS i blant a phobl ifanc eraill.³²

Mae rhai o'r problemau a brofodd plant a phobl ifanc yng Nghymru wrth gael mynediad at gymorth gan CAMHS yn cynnwys:

- Diffyg cymorth effeithiol wrth aros am asesiad, ar ôl brysbennu, neu aros i ymyrraeth ddechrau ³²
- Nid oedd teimlo'r gefnogaeth a gawsant yn eu helpu ³²
- Peidio â theimlo cefnogaeth drwy gydol eu taith gyda CAMHS ³²
- Peidio â derbyn cymorth ar yr adeg iawn, ac o'r gwasanaeth cywir ³²
- Rhwystrau i'r rhai sydd ag anghenion cymhleth, megis plant â phrofiad gofal, gyda gwrthdaro rhwng sawl asiantaeth ynghylch pwy ddylai ddarparu cymorth ³²
- Dryswch ymhlith rhieni, gofalywyr a chyfeiriwyr ynghylch meini prawf a/neu drothwyon mynediad CAMHS ³²
- Peidio â deall cymorth priodol arall y gellid ei ddefnyddio ³²
- Nid yw'r broses CAMHS yn cael ei esbonio'n iawn ³²
- Diffyg canllawiau ar sut i gadw'r person ifanc yn ddiogel wrth iddynt aros ³²

Mae rhai o'r materion a brofwyd gan weithwyr proffesiynol eraill yng Nghymru gyda CAMHS yn cynnwys:

- Timau gofal sylfaenol – roedd 91% yn teimlo bod eu hatgyfeiriadau i CAMHS yn cael eu gwrthod 'y rhan fwyaf o'r amser' neu 'weithiau' ³²
- Rhesymau dros nad yw'r atgyfeirio, y gwrthod a'r cyfeirio at gymorth amgen yn cael ei ddarparu'n gyson ³²
- Problemau gyda chadw cofnodion - systemau cofnodion electronig aneffeithiol a systemau cofnodion papur aneffeithlon ³²

Cymorth / atal cynnar

Mae rhai o'r materion gyda gwasanaethau cymorth cynnar yng Nghymru yn cynnwys:

- Amrywiaeth yn y ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu ³²
- Amrywiaeth o ran pa mor hygyrch yw eu gwasanaethau ledled Cymru ³²
- Diwallu anghenion cymorth iechyd meddwl plant a phobl ifanc ³²
- Heriau parhaus sylweddol i'r rhai nad ydynt yn cwrdd â'r trothwy ar gyfer ymyrraeth CAMHS ac nad yw eu hanghenion yn cael eu diwallu gan opsiynau cymorth eraill ³²
- Gall yr heriau hyn fod yn anoddach i'r rhai sydd ag anghenion mwy cymhleth, fel plant gofal profiadol ³²

Plant rhwng gwasanaethau

Mae grwpiau o blant a phobl ifanc yng Nghymru sy'n syrthio rhwng gwasanaethau, ac nid yw eu hanghenion yn cael eu diwallu'n effeithiol. Dyma lle nad yw plant a phobl ifanc yn gymwys ar gyfer ymyrraeth CAMHS ond nid ydynt yn gallu dod o hyd i gymorth amgen addas sy'n diwallu eu hanghenion yn effeithiol. ³²

Cyfathrebu a chymorth ar ôl atgyfeirio

Gall y cyfathrebu a'r gefnogaeth sy'n dilyn atgyfeiriad at CAMHS fod yn broblem yn ôl rhieni, gofawyr, plant a phobl ifanc yng Nghymru, a adroddodd y materion canlynol.

- Gallant fod yn rhy ddibynnol ar wybodaeth gyffredinol neu adnoddau hunangymorth ³²
- Gallant fod yn aneffeithiol wrth ddiwallu anghenion y plentyn a'r teulu ³²
- Roedd rhai llythyrau canlyniadau asesiad CAMHS yn cynnwys gwybodaeth gymorth nad oedd yn gyson nac wedi'i theilwra'n ddigonol i unigolion ³²
- Roedd rhai yn cynnwys nifer llethol o adnoddau ³²
- Mynediad anghyson at gymorth mwy sylweddol, megis cymorth personol ³²
- Diffyg arwyddion i gefnogaeth wrth aros am yr asesiad ³²

Gofal argyfwng iechyd meddwl

Mae rhai plant / pobl ifanc yng Nghymru sy'n aros i ddechrau ymyrraeth CAMHS, neu nad ydynt yn cyrraedd y trothwy ar gyfer CAMHS, angen ymyriadau tîm argyfwng ac ymweliadau damweiniau ac achosion brys dro ar ôl tro. Mae'r mater hwn yn pwysleisio pryderon nad yw plant a phobl ifanc yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt. ³²

Adroddwyd bod rhai o'r plant sy'n cael mynediad at ofal argyfwng iechyd meddwl wedi profi problemau gan gynnwys:

- Peidio â derbyn ymateb amserol er gwaethaf cyflwyno anghenion risg uchel ³²
- Methodd timau CAMHS â chymryd camau effeithiol yn dilyn asesiad gan weithiwr proffesiynol argyfwng ³²
- Roedd plant / pobl ifanc a rhieni yn teimlo y dylai cefnogaeth fod wedi cael ei ddarparu yn gynharach, cyn cyrraedd pwynt yr argyfwng ³²
- Dim ond ar ôl i iechyd meddwl plentyn gyrraedd cyfnod critigol y cynigiwyd cefnogaeth ehangach ³²

Ysgolion sy'n darparu cymorth iechyd meddwl

Mae ysgolion yng Nghymru yn darparu rhywfaint o gymorth iechyd meddwl i blant a phobl ifanc, a all fod o fudd i blant a phobl ifanc, fodd bynnag, mae problemau gyda'r gwasanaeth y mae ysgolion yn ei ddarparu:

- Galw cynyddol, yn fwy na'r capasiti ar gyfer gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion ³²
- Mae rhestrau aros, ac mae rhai rhestrau aros wedi gorfod cau wrth i'r flwyddyn academaidd ddod i ben ³²
- Mae oedi mewn cwnsela mewn ysgolion yn cael effaith ar wasanaethau eraill ³²
- Galw cynyddol yn yr angen i gefnogi iechyd meddwl a lles, yn enwedig i blant ag anghenion cymhleth ³²
- Mae ysgolion yn ei chael hi'n anodd delio â niferoedd cynyddol ag anghenion iechyd meddwl a chymdeithasol cynyddol gymhleth ³²
- Galw cynyddol sy'n achosi straen ar staffio a chyllid ³²
- Lefel anghyson o gymorth ledled Cymru ³²

Strategaethau chwilio

Cynhaliwyd chwiliadau sylfaenol ar wefannau Google, Foundation (What Works Centre for Children and Families), a Comisiynydd Plant Cymru, gweler y termau chwilio isod

Google – yn adrodd neu'n arolygu anghenion iechyd meddwl plant Cymru neu'r DU

Google – mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn Gymraeg

Sefydliad (Canolfan Beth sy'n Gweithio i Blant a Theuluoedd) – Iechyd meddwl

Comisiynydd Plant Cymru – Iechyd meddwl

Cwblhawyd chwiliadau penodol ar gyfer pob maes / cwestiwn gan ddefnyddio Scopus, amlinellir termau chwilio ar gyfer pob ardal isod.

Scopus

Achosion, anghenion a materion plant ag anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

needs OR support OR help OR issues OR problems OR difficult* OR concern OR outcome* OR cause* OR causing OR contribut* OR factors (abstract)

AND

“mental health” OR “mental illness*” OR “mental disorder*” OR “emotional instability*” OR “anxiety disorder*” OR “mentally ill” OR “mental ill health” OR depression OR “depressive disorder*” OR “psychiatric disorder*” OR “trauma-related disorder*” OR “post-traumatic” OR “psychotic” (abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain (affiliation country)

Limit: 2024-2025

Anawsterau iechyd meddwl a chymreth -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

“mental health” OR “mental illness*” OR “mental disorder*” OR “emotional instability*” OR “anxiety disorder*” OR “mentally ill” OR “mental ill health” OR depression OR “depressive disorder*” OR “psychiatric disorder*” OR “trauma-related disorder*” OR “post-traumatic” OR “psychotic” (abstract)

AND

Welsh OR cymraeg (abstract)

Limit: 2020-2025

LGBTQ+ ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

“mental health” OR “mental illness*” OR “mental disorder*” OR “emotional instability*” OR “anxiety disorder*” OR “mentally ill” OR “mental ill health” OR depression OR “depressive disorder*” OR “psychiatric disorder*” OR “trauma-related disorder*” OR “post-traumatic” OR “psychotic” (abstract)

AND

lesbian* OR gay OR bisexual* OR transgender* OR queer* OR intersex* OR asexual* OR

non-binary OR pansexual* OR two-spirit* OR cis-gender* OR LGBT* OR homosexual* OR agender OR gender-fluid OR gender-queer OR "gender dysphoria" OR cis OR "gender identity" OR "sexual orientation" OR "gender incongruence" OR "gender non-conforming" OR androgynous OR "sexual minorit*"

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain
(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Niwroamrywiaeth neu anabledau dysgu, ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR "anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR "psychotic" (abstract)

AND

"autism" OR "autistic" OR "learning disabilit*" or "learning difficult*" or "learning disorder*" or "intellectual disabilit*" or "learning difficult*" or "learning disorder*" OR "asperger*" OR "behavior disorder*" OR "behaviour disorder*" OR "Pervasive developmental disorder*" OR "mental retardation" OR "mentally retarded" OR "prader willi" OR "ADHD" OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" OR "Attention Deficit Disorder" (abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain
(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Cyflyrau iechyd / anabledd ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR "anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR

“psychotic” (abstract)

AND

“long-term health” OR “long-term illness” OR “long-term condition” OR life-limiting OR terminal OR “chronic illness” OR “chronic health” OR “chronic condition*” OR “chronically ill” OR “chronic disease*” OR “chronic disorder*” OR “chronic medical condition*” OR “long-term disease” OR “ongoing health” OR “Lifelong health condition*” OR degenerative OR "cerebral palsy" OR "Down syndrome" OR "spina bifida" OR "Fragile X Syndrome" OR "Pervasive developmental disorder*" OR "Kleefstra syndrome" OR “physical disability*” OR “wheelchair user*” OR “spinal cord injur*” OR “spinal injur*” OR “cerebral palsy” OR “muscular dystroph*” OR “multiple sclerosis” OR mobility OR “physically disabled” OR disability* OR "cerebral palsy" OR "muscular dystrophies" OR "muscular dystrophy" OR "multiple sclerosis" OR disabled OR “sensory impair*” OR “hearing impair*” OR deaf OR deafness OR “hearing loss” OR “hard of hearing” OR “low vision” OR blind OR blindness OR “visual* impair*” OR “vision impair*” OR “sight impair*” OR “sensory disability*” OR deafblind OR “sensory loss” OR deafblind* OR “dual-sensory” OR disability OR disabled OR disabilities (abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain
(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Lleiafrifoedd ethnig ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

“mental health” OR “mental illness*” OR “mental disorder*” OR “emotional instability*” OR “anxiety disorder*” OR “mentally ill” OR “mental ill health” OR depression OR “depressive disorder*” OR “psychiatric disorder*” OR “trauma-related disorder*” OR “post-traumatic” OR “psychotic” (abstract)

AND

asian OR black OR caribbean OR african* OR “mixed race” OR ethnic OR BAME OR brown OR ethnically OR “people of colour” OR “people of color”

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain

(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr, ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR "anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR "psychotic" (abstract)

AND

"asylum seeker*" OR refugee* OR migrant* OR displaced OR "unaccompanied minor*" OR "unaccompanied child*"

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain
(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Plant a brofiad gofal ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR "anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR "psychotic" (abstract)

AND

"foster care*" OR "child in need" OR "children in need" OR "child protection" OR "social services" OR "social work" OR "care of the local authority" OR "edge of care" OR "looked after child*" OR "child in care" OR "children in care" OR "residential care" OR care-experienced OR out-of-home (abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain

(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Plant yn y system cyfiawnder ieuenctid ac anawsterau iechyd meddwl -

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"youth justice" OR "juvenile justice" OR "criminal justice" OR "youth offender*" OR "youth court" (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR "anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR "psychotic" (abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain
(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Plant mewn cymunedau radicalaidd ac anawsterau iechyd meddwl

Sylwer: ni ddarganfuwyd unrhyw ganlyniadau perthnasol

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR "anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR "psychotic" (abstract)

AND

radicalised OR radicalisation OR radicalise OR radicalized OR radicalization OR radicalize OR "extreme political" OR "extreme religious" OR "extreme social" OR "extreme ideology" OR extremism OR extremist (abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain

(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Gofalwyr ifanc ac anawsterau iechyd meddwl

boy OR boys OR boyhood OR girl* OR kid OR kids OR child OR children* OR
schoolchildren OR schoolchild OR "school child" OR "school children" OR adolescen* OR
juvenil* OR youth* OR preteen* OR teen* OR young (abstract)

AND

"mental health" OR "mental illness*" OR "mental disorder*" OR "emotional instability*" OR
"anxiety disorder*" OR "mentally ill" OR "mental ill health" OR depression OR "depressive
disorder*" OR "psychiatric disorder*" OR "trauma-related disorder*" OR "post-traumatic" OR
"psychotic" (abstract)

AND

"young carer*" OR "child caregiver*" OR "adolescent caregiver*" OR "youth caregiver*" OR
"young adult carer*" OR "sibling carer*" AND "systematic review" OR review (Abstract)

AND

england OR scotland OR wales OR ireland OR "united kingdom" OR UK OR Britain

(affiliation country)

Limit: 2020-2025

Cyfeirnodau

- (1) *Mental health and behaviour in schools*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/mental-health-and-behaviour-in-schools--2> (accessed 2025-11-10).
- (2) *Children and young people's mental health: An independent review into policy success and challenges over the last decade* | Local Government Association. <https://www.local.gov.uk/publications/children-and-young-peoples-mental-health-independent-review-policy-success-and> (accessed 2025-11-11).
- (3) Eisenstadt, M.; Stapley, E.; Benedito, M.; Chan, A. J.; Metaxa, A.-M.; Deighton, J. Adolescents' Experiences of Risk and Protective Factors in Relation to Mental Wellbeing and Mental Health: A Typology Developed Using Ideal-Type Analysis. *Front. Child Adolesc. Psychiatry* **2025**, *4*. <https://doi.org/10.3389/frcha.2025.1540343>.
- (4) *Mental health and wellbeing strategy 2025 to 2035* | GOV.WALES. <https://www.gov.wales/mental-health-and-wellbeing-strategy-2025-2035> (accessed 2025-11-10).
- (5) *Mental health and wellbeing strategy: children's rights impact assessment* | GOV.WALES. <https://www.gov.wales/mental-health-and-wellbeing-strategy-childrens-rights-impact-assessment> (accessed 2025-11-10).
- (6) *The Big Mental Health Report* | Mind. <https://www.mind.org.uk/about-us/our-policy-work/the-big-mental-health-report/#download> (accessed 2025-11-10).
- (7) *Deconstructing the system* | *Mental Health Report*. YoungMinds. <https://www.youngminds.org.uk/about-us/reports-and-impact/deconstructing-the-system/> (accessed 2025-11-11).
- (8) *Improving children and young people's mental health services* | *The Health Foundation*. <https://www.health.org.uk/reports-and-analysis/briefings/improving-children-and-young-people-s-mental-health-services> (accessed 2025-11-12).
- (9) *Adolescent mental health evidence: The relationship between emotional and behavioural problems in adolescence and adult outcomes* - Foundations. <https://foundations.org.uk/our-work/publications/adolescent-mental-health-evidence-the->

relationship-between-emotional-and-behavioural-problems-in-adolescence-and-adult-outcomes/ (accessed 2025-11-12).

(10) Hughes, K.; Bellis, M. A.; Ford, K.; A Sharp, C.; Hopkins, J.; Hill, R.; Cresswell, K. Adverse Childhood and School Experiences: A Retrospective Cross-Sectional Study Examining Their Associations with Health-Related Behaviours and Mental Health. *BMC Public Health* **2025**, *25* (1), 672. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21788-3>.

(11) *It's hard to talk: Expanding Mental Health Support Teams in education*. Barnardo's. <https://www.barnardos.org.uk/research/its-hard-talk-expanding-mental-health-support-teams-education> (accessed 2025-11-11).

(12) CYPMHC. *Heads Up: Rethinking mental health services for vulnerable young people*. CYPMHC. <https://cypmhc.org.uk/heads-up-rethinking-mental-health-services-for-vulnerable-young-people/> (accessed 2025-11-11).

(13) O'Shea, J.; Jenkins, R.; Nicholls, D.; Downs, J.; Hudson, L. D. Prevalence, Severity and Risk Factors for Mental Disorders among Sexual and Gender Minority Young People: A Systematic Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* **2025**, *34* (3), 959–982. <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02552-1>.

(14) Whittle, K.; Moore, E.; Stallard, P. Self-Harm, Suicidal Ideation, Depression and Peer Relationships in Transgender and Gender Diverse Adolescents Accessing Specialist Mental Health Services. *Child Adolesc. Ment. Health* **2024**, *29* (4), 363–370. <https://doi.org/10.1111/camh.12738>.

(15) Tetkovic, I.; Parsons, S.; White, S. R.; Bowes, L. Same Sex-Attraction as a Predictor of Suicide and Self-Harm Behaviours: The Role of Bullying and Social Support. *J. Affect. Disord.* **2024**, *350*, 396–402. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.026>.

(16) Jadvá, V.; Guasp, A.; Bradlow, J. H.; Bower-Brown, S.; Foley, S. Predictors of Self-Harm and Suicide in LGBT Youth: The Role of Gender, Socio-Economic Status, Bullying and School Experience. *J. Public Health* **2023**, *45* (1), 102–108. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab383>.

(17) Wilson, C.; Cariola, L. A. LGBTQI+ Youth and Mental Health: A Systematic Review of Qualitative Research. *Adolesc. Res. Rev.* **2020**, *5* (2), 187–211. <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00118-w>.

- (18) Palliser, G. M.; Fraser, L. K.; Mooney, K. E.; Jarvis, S. W. The Association between Limiting Longstanding Illness and Serious Psychological Distress in Adolescents: A Secondary Analysis of the UK Millennium Cohort Study. *PLOS ONE* **2025**, *20* (9), e0306677. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306677>.
- (19) Barker, M. M.; Beresford, B.; Fraser, L. K. Incidence of Anxiety and Depression in Children and Young People with Life-Limiting Conditions. *Pediatr. Res.* **2023**, *93* (7), 2081–2090. <https://doi.org/10.1038/s41390-022-02370-8>.
- (20) Emerson, E.; Aitken, Z.; Arciuli, J.; King, T.; Llewellyn, G.; Kavanagh, A. Self-Harm Among 17-Year-Old Adolescents With/Without Disabilities in the United Kingdom. *Crisis* **2024**.
- (21) Trethewey, S. P.; Mathews, F.; Russell, A.; Newlove-Delgado, T. Socio-Demographic and Clinical Characteristics Associated with Mental Health-Related Support and Service Contact in Children and Young People Aged 5–16 in England. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* **2025**, *34* (8), 2599–2608. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02666-0>.
- (22) Rodriguez, I. M.; Dobler, V. Survivors of Hell: Resilience Amongst Unaccompanied Minor Refugees and Implications for Treatment- a Narrative Review. *J. Child Adolesc. Trauma* **2021**, *14* (4), 559–569. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00385-7>.
- (23) *Review of Mental Health Services for Care-Experienced Young People - Foundations*. <https://foundations.org.uk/our-work/publications/review-of-mental-health-services-for-care-experienced-young-people/> (accessed 2025-11-12).
- (24) Evans, R.; MacDonald, S.; Trubey, R.; Noyes, J.; Robling, M.; Willis, S.; Vinnicombe, S.; Boffey, M.; Wooders, C.; El-Banna, A.; Melendez-Torres, G. J. Interventions to Improve Mental Health and Well-Being in Care-Experienced Children and Young People Aged Less than 25: The CHIMES Systematic Review. *Public Health Res.* **2024**, *12* (14), 1–124. <https://doi.org/10.3310/MKYP6299>.
- (25) Varnish, C.; Phillips, A. R.; Laxman, S. T.; Maxwell, N.; Halligan, S. L.; Button, K. S. The Relationship between Placement Instability and Mental Health among Care-Experienced Children and Young People: UK Systematic Review and Meta-Analysis. *Br. J. Psychiatry* **2025**, 1–10. <https://doi.org/10.1192/bjp.2025.10375>.
- (26) Young, H.; Melia, Y.; Chance-Lawton, L. ‘I Had My Guard up for a Long Time and That Probably Didn’t Help’: Exploring Care Leavers’ Experiences of the Barriers to

Accessing Mental Health Support during Adolescence Using Photo-Elicitation and Interpretative Phenomenological Analysis. *Adopt. Foster.* **2024**, *48* (3–4), 302–325. <https://doi.org/10.1177/03085759241292624>.

(27) Hughes, N.; Ungar, M.; Fagan, A.; Murray, J.; Atilola, O.; Nichols, K.; Garcia, J.; Kinner, S. Health Determinants of Adolescent Criminalisation. *Lancet Child Adolesc. Health* **2020**, *4* (2), 151–162. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30347-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30347-5).

(28) Griffiths, C.; Archard, P. J.; Levy, A.; Hardy, S.-J.; Bowlay-Williams, J.; Lord, K. A Project Providing Clinical Input to Youth Justice Services Informed by Principles of Trauma-Informed Practice. *Soc. Work Soc. Sci. Rev.* **2022**, *23* (1), 21–35. <https://doi.org/10.1921/swssr.v23i1.1625>.

(29) Dharampal, R.; Ani, C. The Emotional and Mental Health Needs of Young Carers: What Psychiatry Can Do. *BJPsych Bull.* **2020**, *44* (3), 112–120. <https://doi.org/10.1192/bjb.2019.78>.

(30) Lacey, R. E.; Xue, B.; McMunn, A. The Mental and Physical Health of Young Carers: A Systematic Review. *Lancet Public Health* **2022**, *7* (9), e787–e796. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00161-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00161-X).

(31) Grangel, A. B.; McMahon, J.; Dunne, N.; O'Donoghue, F.; Gallagher, S. Health Outcomes and Psychosocial Determinants in Young Carers: A Systematic Review. *Lancet Public Health* **2025**, *10* (7), e625–e639. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00099-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00099-4).

(32) *Joint Review: How are healthcare, education, and children's services supporting the mental health needs of children and young people in Wales? | Healthcare Inspectorate Wales.* <https://www.hiw.org.uk/joint-review-how-are-healthcare-education-and-childrens-services-supporting-mental-health-needs> (accessed 2025-10-22).

(33) Martin, F.; Dahmash, D.; Wicker, S.; Glover, S.-L.; Duncan, C.; Anastassiou, A.; Docherty, L.; Halligan, S. Psychological Well-Being and Needs of Parents and Carers of Children and Young People with Mental Health Difficulties: A Quantitative Systematic Review with Meta-Analyses. *BMJ Ment. Health* **2024**, *27* (1). <https://doi.org/10.1136/bmjment-2023-300971>.

(34) Greenway, C.; Ryder, N.; Eleri, S. From Policy to Practice: Education Practitioners' Engagement with Wales' Framework on Embedding a Whole-School Approach to

Emotional and Mental Health and Well-Being. *Pastor. Care Educ.* 0 (0), 1–17.

<https://doi.org/10.1080/02643944.2025.2540429>.

(35) Griffin, N.; Crowder, M.; Kyle, P.; Holding, E.; Woodrow, N.; H, F.; Dodd-Reynolds, C.; Summerbell, C.; Scott, S. 'Bigotry Is All around Us, and We Have to Deal with That': Exploring LGBTQ+ Young People's Experiences and Understandings of Health Inequalities in North East England. *SSM - Qual. Res. Health* **2023**, 3, 100263.

<https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100263>.

(36) Goulding, R.; Goodwin, J.; O'Donovan, A.; Saab, M. M. Transgender and Gender Diverse Youths' Experiences of Healthcare: A Systematic Review of Qualitative Studies. *J. Child Health Care* **2025**, 29 (2), 523–545. <https://doi.org/10.1177/13674935231222054>.

(37) Silveri, G.; Schimmenti, S.; Prina, E.; Gios, L.; Mirandola, M.; Converti, M.; Fiorillo, A.; Pinna, F.; Ventriglio, A.; Galeazzi, G. M.; Sherriff, N.; Zeeman, L.; Amaddeo, F.; Health, T. I. W. G. on L. M. Barriers in Care Pathways and Unmet Mental Health Needs in LGBTIQ + Communities. *Int. Rev. Psychiatry* **2022**.

(38) McDermott, E.; Cahill, L.; Nath, R.; Reid, B.; Schaub, J.; Stander, W. J.; Taylor, A. Understanding Protective and Risk Factors in Preventing Suicide among LGBTQ+ Youth in the UK. *Int. J. Ment. Health* 0 (0), 1–21. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2575422>.

(39) Saxton, J.; Matthews, J.; Winterburn, I.; Casey, H.; Zylbersztejn, A.; Barnes, S.; Hall, P.; Tripp, C.; Black-Hawkins, K.; Ford, T. Exploring the Experiences and Outcomes of Children and Young People Receiving Support for Special Educational Needs over Time in England: A Qualitative Study. *Front. Educ.* **2025**, 10.

<https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1564583>.

(40) Jackson, L.; Keville, S.; Ludlow, A. K. Mothers' Experiences of Accessing Mental Health Care for Their Child with an Autism Spectrum Disorder. *J. Child Fam. Stud.* **2020**, 29 (2), 534–545. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01662-8>.

(41) Ashworth, E.; Bray, L.; Hanlon, C.; Stanway, H.; Pavlopoulou, G.; Moore, D.; Donaghy, B.; Coen, E.; Firth, E. 'Accumulating Harm and Waiting for Crisis': Parents' Perspectives of Accessing Child and Adolescent Mental Health Services for Their Autistic Child Experiencing Mental Health Difficulties. *Autism* **2025**, 29 (8), 2111–2122.

<https://doi.org/10.1177/13623613251335715>.

- (42) Connolly, S. E.; Constable, H. L.; Mullally, S. L. School Distress and the School Attendance Crisis: A Story Dominated by Neurodivergence and Unmet Need. *Front. Psychiatry* **2023**, *14*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1237052>.
- (43) Kaşak, M.; Okumuş, H. G.; Çelik, Y. S.; Kırşan, F. Z.; Coşkun, M.; Öztürk, Y.; Efe, A.; Öğütlü, H. Selective Eating and Sensory Sensitivity in Children With ADHD: A Comparative Study of ARFID Symptom Profiles. *Int. J. Eat. Disord.* **2025**, *58* (10), 1991–2002. <https://doi.org/10.1002/eat.24512>.
- (44) Mandy, W.; Midouhas, E.; Hosozawa, M.; Cable, N.; Sacker, A.; Flouri, E. Mental Health and Social Difficulties of Late-Diagnosed Autistic Children, across Childhood and Adolescence. *J. Child Psychol. Psychiatry* **2022**, *63* (11), 1405–1414. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13587>.
- (45) Babalola, T.; Sanguedolce, G.; Dipper, L.; Botting, N. Barriers and Facilitators of Healthcare Access for Autistic Children in the UK: A Systematic Review. *Rev. J. Autism Dev. Disord.* **2024**. <https://doi.org/10.1007/s40489-023-00420-3>.
- (46) Malone, D.; Keating, K.; Ryan, C. A Qualitative Exploration of the Experiences of Autistic Adolescent Girls and Their Mental Health Difficulties: A Transdiagnostic Approach. *J. Autism Dev. Disord.* **2025**. <https://doi.org/10.1007/s10803-025-07044-y>.
- (47) McKinney, A.; O'Brien, S.; Maybin, J. A.; Chan, S. W. Y.; Richer, S.; Rhodes, S. Camouflaging in Neurodivergent and Neurotypical Girls at the Transition to Adolescence and Its Relationship to Mental Health: A Participatory Methods Research Study. *JCPP Adv.* **2024**, *4* (4), e12294. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12294>.
- (48) Lingam, R.; Hu, N.; Cecil, E.; Forman, J.; Newham, J.; Satherley, R.-M.; Bori, M. S.; Cousens, S.; Fox-Rushby, J.; Wolfe, I. Changing Contexts of Child Health: An Assessment of Unmet Physical, Psychological and Social Needs of Children with Common Chronic Childhood Illness. **2024**. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2023-326766>.
- (49) McGlinchey, C.; Harniess, P.; Borek, A. J.; Garrood, A.; McDonald, A.; Boyle, F.; Logan, S.; Morris, C. What Are the Important Health and Well-Being Outcome Dimensions for Parent Carers of Disabled Children? A Qualitative Study. *Health Expect.* **2025**, *28* (4), e70358. <https://doi.org/10.1111/hex.70358>.
- (50) O'Dwyer, S. T.; Sansom, A.; Mars, B.; Reakes, L.; Andrewartha, C.; Melliush, J.; Walker, A.; Biddle, L.; Slater, T.; Burrows, D.; Hastings, R. P.; Moran, P.; Stallard, P.;

Janssens, A. Suicidal Thoughts and Behaviors in Parents Caring for Children with Disabilities and Long-Term Illnesses. *Arch. Suicide Res.* **2025**, *29* (2), 468–485. <https://doi.org/10.1080/13811118.2024.2363230>.

(51) Meechan, H.; John, M.; Hanna, P. Understandings of Mental Health and Support for Black Male Adolescents Living in the UK. *Child. Youth Serv. Rev.* **2021**, *129*, 106192. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.106192>.

(52) Trethewey, S. P.; Mathews, F.; Russell, A.; Newlove-Delgado, T. Socio-Demographic and Clinical Characteristics Associated with Mental Health-Related Support and Service Contact in Children and Young People Aged 5–16 in England. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* **2025**, *34* (8), 2599–2608. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02666-0>.

(53) Coelho, H.; Price, A.; Kiff, F.; Trigg, L.; Robinson, S.; Coon, J. T.; Coon, J.; Anderson, R. Experiences of Children and Young People from Ethnic Minorities in Accessing Mental Health Care and Support: Rapid Scoping Review. *Health Soc. Care Deliv. Res.* **2022**, *10* (22), 1–74. <https://doi.org/10.3310/XKWE8437>.

(54) Pascual-Sanchez, A.; Singh, N.; Lee, C.; Smoter, P.; Dessain, A.; Zundel, T.; Baker, E.; Ougrin, D. Service Evaluation and Treatment Pathways in an Intensive Community Treatment Service for Adolescents in Crisis Services: What Can We Learn? *Clin. Child Psychol. Psychiatry* **2025**, *30* (3), 699–716. <https://doi.org/10.1177/13591045251343115>.

(55) James, M.; Jones, H.; Baig, A.; Marchant, E.; Waites, T.; Todd, C.; Hughes, K.; Brophy, S. Factors Influencing Wellbeing in Young People during COVID-19: A Survey with 6291 Young People in Wales. *PLOS ONE* **2021**, *16* (12), e0260640. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260640>.

(56) Burgess, R. A.; Kanu, N.; Matthews, T.; Mukotekwa, O.; Smith-Gul, A.; Yusuf, I.; Lamptey, I.; McCauley, N.; Wilson, R.; Pirisola, M.; Gul, M. Exploring Experiences and Impact of the COVID-19 Pandemic on Young Racially Minoritised People in the United Kingdom: A Qualitative Study. *PLOS ONE* **2022**, *17* (5), e0266504. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266504>.

(57) Ruphrect-Smith, H.; Davies, S.; Jacob, J.; Edbrooke-Childs, J. Ethnic Differences in Treatment Outcome for Children and Young People Accessing Mental Health Support. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* **2024**, *33* (4), 1121–1131. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02233-5>.

- (58) Yılmaz, İ. S.; Yılmaz-Özdemir, İ.; Woodhead, C. Examining Factors Influencing Forcibly Displaced Children and Youth's Access to Mental Health Support: An Overview of Reviews. *Child. Youth Serv. Rev.* **2025**, *176*, 108431.
<https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2025.108431>.
- (59) Eruyar, S.; Hunt, S.; O'Reilly, M.; Alowaybil, R.; Vostanis, P. Responsiveness of Support Systems to Address Refugee Young People's Mental Health Needs: Stakeholder Perspectives from Turkey and the UK. *Int. J. Ment. Health* **2024**, *53* (3), 269–287.
<https://doi.org/10.1080/00207411.2022.2123697>.
- (60) Peplow, S.; Donnellan, W.; Christiansen, P. A Retrospective Exploration of Care Experiences Shaping the Mental Health Trajectories of Children and Young People in Care: Part 1 – The System. *Child. Youth Serv. Rev.* **2025**, *179*, 108651.
<https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2025.108651>.
- (61) Phillips, A. R.; Hiller, R. M.; Halligan, S. L.; Lavi, I.; Macleod, J. A. A.; Wilkins, D. A Qualitative Investigation into Care-Leavers' Experiences of Accessing Mental Health Support. *Psychol. Psychother. Theory Res. Pract.* **2024**, *97* (3), 439–455.
<https://doi.org/10.1111/papt.12525>.
- (62) *Mental Health Roundtables Report*. Children's Commissioner for Wales.
<https://www.childcomwales.org.uk/mental-health-roundtables-report/> (accessed 2025-11-06).
- (63) *Ambitions for Wales - Findings*. Children's Commissioner for Wales.
<https://www.childcomwales.org.uk/our-work/ambitions-for-wales/ambitions-for-wales-findings/> (accessed 2025-10-21).