Ffactorau Risg Rhieni a Phlant sy'n Mynd i Mewn i Ofal

Briff Annhechnegol ar y Canfyddiadau Meintiol

Dr Nell Warner, Y Athro Jonathan Scourfield,
Dr Rebecca Cannings-John, Dr Yongchao Jing,
Y Athro Karen Broadhurst, Y Athro Ann John

CASCADE

CARDIFF UNIVERSITY
PRIFYSGOL CAERDYDD

Cafodd y prosiect hwn ei ariannu gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, ac ei gynnal gan Ganolfan Ymchwil a Datblygu Gofal Cymdeithasol i Blant (CASCADE) Prifysgol Caerdydd mewn partneriaeth â'r Ganolfan Treialon Ymchwil ym Mhrifysgol Caerdydd, Llwyfan Data Iechyd Meddwl y Glasoed ym Mhrifysgol Abertawe a'r Ganolfan Ymchwil Cyfiawnder Plant a Theuluoedd ym Mhrifysgol Caerhirfryn.

Awduron a Chyfranwyr

Dr Nell Warner, CASCADE, Prifysgol Caerdydd,
Yr Athro Jonathan Scourfield, CASCADE, Prifysgol Caerdydd
Dr Rebecca Cannings-John, Canolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd
Dr Yongcho Jing, CASCADE, Prifysgol Caerdydd
Yr Athro Karen Broadhurst, Canolfan Ymchwil Cyfiawnder Plant a Theuluoedd, Prifysgol Caerhirfryn
Yr Athro Ann John, Llwyfan Data Iechyd Meddwl y Glasoed, Prifysgol Abertawe

Am ragor o wybodaeth cysylltwch â'r: Dr. Nell Warner, CASCADE, e-bost: warnerah@cardiff.ac.uk

Cynnwys

Cyflwyniad 3

Cefndir 6

Nod yr Astudiaeth 7

Dull 8

Canfyddiadau 10

Trafodaeth a chasgliad 23

Cyfeirnodau 26

Cyflwyniad

Cefndir

Mae nifer o broblemau rhieni eisoes wedi bod yn gysylltiedig â phlant sy'n dod i ofal. Mae'r rhain yn cynnwys problemau iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, anableddau dysgu a mathau o niwroamrywiaeth. Fodd bynnag, mae llawer o bethau am y berthynas rhwng y materion hyn mewn rhieni a phlant yn mynd i ofal nad ydym yn eu gwybod. Er enghraifft, a yw'r ffactorau hyn yn cael yr un effaith ar debygolrwydd gofal os ydynt yn digwydd mewn mamau neu dadau neu os ydynt yn digwydd mewn ardaloedd o amddifadedd uchel neu isel? Sut mae eu heffaith yn amrywio mewn gwahanol awdurdodau lleol? Nid ydym ychwaith yn gwybod sut mae nodweddion y plentyn yn effeithio ar effaith y ffactorau hyn.

Mae'r briff hwn yn cyflwyno canfyddiadau astudiaeth a gynhaliwyd i archwilio'r ffactorau hyn. Defnyddiodd yr astudiaeth ddata a gasglwyd fel mater o drefn gan wasanaethau cymdeithasol yng Nghymru a'i gysylltu â data o iechyd ac addysg i edrych ar y cartrefi yr oedd plant yn byw ynddynt cyn iddynt ddechrau gofal. Defnyddiwyd data o wasanaethau iechyd i nodi gwahanol ffactorau yn yr oedolion yn yr aelwydydd hynny. Roedd y materion hyn i oedolion yn cynnwys camddefnyddio cyffuriau, camddefnyddio alcohol, ac anableddau dysgu, ystod o wahanol broblemau iechyd meddwl (sgitsoffrenia, anhwylder deubegwn, anhwylderau seicotig eraill, gorbryder, iselder ac anhwylderau bwyta), gwahanol fathau o niwrowahaniaeth (anawsterau dysgu gwybyddol, anhwylder diffyg sylw ac anhwylder ar y sbectrwm awtistig), hunan-niweidio a bod yn ddioddefwr ymosodiad gartref. Roedd y prosiect hefyd yn ystyried nid yn unig a allai'r ffactorau hyn ragweld tebygolrwydd gofal ond hefyd yr amgylchiadau y cawsant effaith ynddynt. Roedd hefyd nifer fach o grwpiau ffocws a gynhaliwyd mewn awdurdodau lleol i drafod y canfyddiadau.

Mae hwn yn friff annhechnegol ar ganfyddiadau meintiol yr astudiaeth. Bydd briff ar wahân ar y canfyddiadau ansoddol hefyd ar gael. Os oes gennych ddiddordeb mewn mwy o fanylion technegol, yna anfonwch e-bost at Dr Nell Warner: warnerah@caerdydd.ac.uk.

Cynnwys y Cyhoedd

Datblygwyd y prosiect gyda mewnbwn pobl ifanc â phrofiad o fod mewn gofal, drwy'r grŵp CASCADE Voices, a oedd yn cynghori ar y mathau o gwestiynau yr oedd angen eu hateb. Parhaodd cynnwys y cyhoedd i fod yn bwysig drwyddi draw. Cynhaliwyd sawl ymgynghoriad gyda Grŵp Rhieni CASCADE, grŵp o rieni sydd wedi cael profiad bywyd o wasanaethau gofal cymdeithasol plant. Roedd y rhain yn cynnwys ymgynghoriad ar ddechrau'r prosiect cyn i'r dadansoddiad data ddechrau, trafodaeth am ganfyddiadau'r cam meintiol, a'r hyn sydd angen ei drafod gydag awdurdodau lleol. Helpodd mewnbwn gan y grŵp rhieni i lunio'r prosiect. Er enghraifft, roedd adborth gan y grŵp rhieni yn awgrymu y gallai anawsterau dysgu (fel dyslecsia) gael effaith ar y ffordd y mae rhieni'n rhyngweithio â'r gwasanaethau cymdeithasol, yn enwedig pan fydd rhaid iddynt ddarllen nifer o

ddogfennau. Oherwydd hyn, penderfynwyd cynnwys y mathau hyn o anawsterau dysgu yn y dadansoddiad. Arweiniodd y prosiect at sawl canfyddiad yn ymwneud â chanlyniadau gwahaniaethol i blant o wahanol leiafrifoedd ethnig, ac oherwydd hyn cynhaliwyd ymgynghoriad ychwanegol gyda rhieni o EYST (Tîm Cymorth Lleiafrifoedd Ethnig ac Ieuenctid).

Canfyddiadau a goblygiadau allweddol

Arweiniodd y prosiect at nifer o ganfyddiadau allweddol sydd â goblygiadau ar gyfer ymarfer a pholisi gwaith cymdeithasol:

- Roedd y rhan fwyaf o'r materion yr edrychid arnynt yn yr oedolion ar yr aelwyd yn ffactorau risg i blant sy'n mynd i mewn i ofal, er nad oedd tystiolaeth glir bod anhwylderau'r sbectrwm awtistig ymhlith oedolion yn rhagfynegi plant yn mynd i mewn i ofal.
- Mae iselder yn gyffredin ym mhob cartref, gyda 23.8% o'r holl aelwydydd ag oedolyn isel ei ysbryd. Mae hyd yn oed yn fwy cyffredin mewn cartrefi lle mae plentyn yn mynd i ofal (48.7%).
- Roedd yn ymddangos bod rhai ffactorau risg yn cael effaith fwy ar y tebygolrwydd o ofal nag eraill. O'r ffactorau risg oedolion a archwiliwyd, cafodd cam-drin cyffuriau a bod yn ddioddefwr ymosodiad sy'n digwydd gartref yr effaith fwyaf ar yr y siawns o dderbyn gofal.
- Roedd y ffactorau risg yn tueddu i gael effaith lawer cryfach pan ddigwyddent mewn mamau biolegol yn hytrach nag oedolion eraill ar yr aelwyd.
- Mewn cartrefi oedolyn sengl, cafodd y rhan fwyaf o ffactorau risg effaith fwy ar y tebygolrwydd o ofal pan ddigwyddent mewn cartrefi dan arweiniad menyw yn hytrach nag aelwydydd dan arweiniad dyn; fodd bynnag, cafodd gorbryder effaith fwy mewn cartrefi dan arweiniad dyn.
- Mae plant o aelwydydd mewn ardaloedd o amddifadedd uchel yn fwy tebygol o fynd i ofal na'r rhai mewn ardaloedd o amddifadedd isel; fodd bynnag, ymddengys fod y ffactorau risg i oedolion yn cael yr un effaith ar y siawns o dderbyn gofal pan fyddant yn digwydd mewn ardaloedd o amddifadedd uchel ac isel.
- Mae'r rhan fwyaf o'r ffactorau risg i oedolion yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal pe baent yn digwydd mewn cartrefi lle'r oedd y plant yn derbyn prydau ysgol am ddim. Fodd bynnag, cafodd tri ffactor risg – gorbryder, iselder a hunan-niweidio – fwy o effaith ar y tebygolrwydd o ofal pe baent yn digwydd mewn cartrefi lle nad oedd plant yn derbyn prydau ysgol am ddim.
- Mae'r rhan fwyaf o ffactorau risg i oedolion yn cael llai o effaith ar y siawns o dderbyn gofal i blant hŷn, gyda chamddefnyddio alcohol gan oedolion, anableddau dysgu a sgitsoffrenia yn peidio â chael unrhyw effaith ar gyfer y grŵp oedran hynaf. Cynyddodd camddefnyddio cyffuriau rhieni y siawns o dderbyn gofal hyd yn oed ymhlith plant 16 ac 17 oed. Ar gyfer

plant hŷn, cafodd anghenion addysgol arbennig y plentyn effaith fwy ar y siawns o dderbyn gofal.

- Ar y cyfan, mae plant o rai lleiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o fynd i ofal nag eraill, ond pan ystyrir lefelau'r ffactorau risg yn yr aelwydydd, roedd pob plentyn ethnig leiafrifol yn fwy tebygol o fynd i ofal na phlant gwyn.
- Mae'r ffactorau risg i oedolion yn cael effeithiau gwahanol mewn cartrefi i blant o wahanol leiafrifoedd ethnig. Mae camddefnyddio alcohol mewn rhieni yn brin yn y boblogaeth Asiaidd, ond lle mae'n digwydd mae'n cynyddu'r siawns o dderbyn gofal, yn llawer mwy nag y mae'n cynyddu'r siawns o dderbyn gofal mewn grwpiau ethnig eraill. Mewn cyferbyniad, mae'n ymddangos bod y rhan fwyaf o'r ffactorau risg yn cael ychydig iawn o effaith ar y tebygolrwydd o ofal yn y boblogaeth Ddu.
- Ni newidiodd effaith y rhan fwyaf o'r ffactorau risg ar y siawns o dderbyn gofal rhwng 2008 a 2020, ond rhwng 2008/12 a 2012/16, dechreuodd iselder rhieni gael mwy o effaith ar y siawns o dderbyn gofal.
- Mae iselder a gorbryder hefyd wedi dod yn fwy cyffredin yn y boblogaeth, ac efallai y bydd hyn yn esbonio’n rhannol rai o'r cynnydd yn niferoedd y plant sy'n mynd i ofal rhwng 2008 a 2020.

Cefndir

Rydym yn gwybod bod rhieni sy'n wynebu ffactorau fel materion iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, anableddau dysgu a niwrowahaniaeth yn fwy tebygol o fod â pjlant mewn gofal.[1,2,3] Fodd bynnag, mae yna lawer o bethau am y berthynas rhwng y ffactorau hyn a mynd i ofal nad ydym yn gwybod.

Er enghraifft, mae tystiolaeth bresennol yn awgrymu bod gwasanaethau cymdeithasol plant yn aml yn ymwneud yn fwy â mamau nag ydynt â thadau[4,5,] a dadleuwyd bod amddiffyn plant yn rhagfarnllyd tuag at famau, gyda thadau allan o'r golwg.[6,7] Fodd bynnag, nid ydym yn gwybod a yw hyn yn golygu bod y ffactorau rhieni a ddisgrifir uchod yn cael effeithiau gwahanol pan fyddant yn digwydd mewn mamau neu dadau, neu mewn oedolion eraill ar yr aelwyd.

Mae tlodi aelwyd[8,9] a thlodi ar lefel y gymuned[10,11] yn gysylltiedig â phlant sy'n mynd i ofal. Mae'r ffactorau rhieni yr ydym yn eu trafod hefyd yn fwy cyffredin mewn cartrefi incwm isel ac ardaloedd difreintiedig.[12,13,14,15,16,17] Mae hyn yn awgrymu y gallai plant mewn tlodi fynd i ofal oherwydd bod eu rhieni'n fwy tebygol o fod â'r ffactorau hyn, ond nid oes gennym unrhyw brawf o hyn. Nid ydym ychwaith yn gwybod a yw'r ffactorau hyn yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd y bydd plentyn yn cael ei gymryd i ofal os yw'r plentyn yn byw mewn ardal sydd naill ai'n fwy neu'n llai difreintiedig.

Mae cyfraddau mynd i ofal yn amrywio'n fawr ymhlith awdurdodau lleol,[18,19] ac er bod llawer o drafodaeth wedi bod ynghylch pam y gallai hyn fod, nid ydym yn gwybod mewn gwirionedd y rhesymau pam. Gwyddom, fodd bynnag, fod poblogaethau gwahanol awdurdodau lleol yn wahanol, gyda rhai awdurdodau lleol â chyfran fwy o'u poblogaethau yn byw mewn ardaloedd difreintiedig ac yn cael problemau rhieni. Mae hyn yn codi'r cwestiwn o faint o'r gwahaniaeth mewn cyfraddau gofal rhwng awdurdodau lleol sydd oherwydd y gwahanol boblogaethau hyn a faint sydd o ganlyniad i ffactorau eraill, fel arferion gwaith cymdeithasol.

Mae ymchwil gyfyngedig ynghylch a yw'r ffactorau risg hyn ymhlith rhieni yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal i blant gwahanol. Er bod un astudiaeth yn nodi bod iechyd meddwl rhieni a chamddefnyddio sylweddau gan rieni yn cael mwy o effaith ar blant iau.[20] Fodd bynnag, nid oes gennym dystiolaeth ddiweddar sy'n benodol i'r Deyrnas Unedig ar hyn. Mae hefyd yn aneglur a yw'r ffactorau hyn yn effeithio ar fechgyn a merched yn wahanol neu a ydynt yn cyfrannu at y tebygolrwydd uwch o fynd i ofal ar gyfer rhai grwpiau ethnig.

Yng Nghymru, mae nifer y plant mewn gofal wedi cynyddu'n sylweddol ers canol y 1990au,[21] ac mae hyn yn bryder polisi mawr.[22] Un posibilrwydd, a godwyd gan weithwyr cymdeithasol yng Nghymru,[23] yw y gallai hyn fod oherwydd anghenion, risgiau a phwysau uwch mewn teuluoedd, gan gynnwys ffactorau risg ymhlith rhieni. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw'r risgiau hyn wedi cynyddu mewn gwirionedd neu os mai dim ond canfyddiad o gynnydd ydyw.

Nod yr Astudiaeth

Datblygwyd yr astudiaeth hon i archwilio'r holl faterion hyn. Edrychodd ar a yw ffactorau risg ymhlith rhieni yn cael yr un effaith ar blant a theuluoedd mewn gwahanol amgylchiadau. Edrychodd hefyd ar faint mae'r problemau sydd gan rieni yn esbonio'r gwahaniaethau a ddarganfyddwn o ran pa blant sy'n mynd i ofal.

Atebodd yr astudiaeth lawer o gwestiynau pwysig, ac mae'r adroddiad hwn yn amlinellu rhai o'r canfyddiadau allweddol. Atebodd y canfyddiadau a amlinellir yn y briff hwn y cwestiynau canlynol:

1. Pa mor gyffredin yw'r ffactorau risg yn yr aelwydydd?
2. A yw rhyw[i] y rhiant sydd â ffactor risg yn effeithio ar faint o effaith y mae'n ei chael ar y tebygolrwydd y bydd plentyn yn mynd i ofal?
3. A yw ffactorau risg ymhlith rhieni yn esbonio'r cysylltiad rhwng amddifadedd lefel ardal, tlodi unigol, a mynd i ofal?
4. Faint mae awdurdodau lleol yn wahanol i'w gilydd o ran pa mor debygol yw plant o fynd i ofal, ar ôl ystyried ffactorau rhieni ac amddifadedd yn yr ardal leol?
5. A yw'r cysylltiad rhwng ffactorau risg a mynd i ofal yn newid yn dibynnu ar nodweddion y plentyn?
6. Beth yw'r cysylltiad rhwng rhyw ac ethnigrwydd y plentyn, a'r tebygolrwydd o fynd i ofal, ar ôl ystyried ffactorau risg?
7. Sut mae'r lefelau risg yn y boblogaeth a'r cysylltiad rhwng ffactorau risg a'r tebygolrwydd o fynd i ofal wedi newid rhwng 2008 a 2020?

[i] Rydym yn defnyddio'r term rhyw yn hytrach na rhywedd gan fod hyn wedi'i nodi o gofnodion meddygon teulu, a allai fod yn fwy tebygol o adnabod y rhyw biolegol yn hytrach na hunanddiffiniad rhywun.

Dull

Roedd yr astudiaeth yn edrych ar yr aelwydydd yr oedd plant yn byw ynddynt cyn iddynt fynd i ofal. Gwnaeth hyn drwy ddefnyddio data a gasglwyd fel mater o drefn gan wasanaethau cymdeithasol yng Nghymru. Dyma'r data y mae pob awdurdod lleol yn ei gasglu bob blwyddyn ac yn ei ddarparu i Lywodraeth Cymru ynghylch pa blant sydd wedi bod mewn gofal. Mae'r data hwn ar gael drwy gyfleuster ym Mhrifysgol Abertawe, sef cronfa ddata Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw (SAIL). Roedd y data hwnnw yn gysylltiedig â data o wasanaethau iechyd ac addysg er mwyn i ni gael gwybod cryn dipyn o wybodaeth am y plant a'r bobl yr oeddent yn byw gyda nhw cyn iddynt fynd i ofal.

Mae cronfa ddata SAIL yn cynnwys llawer o wahanol fathau o ddata sy'n cael eu casglu o wahanol leoedd, gan gynnwys data gan y llywodraeth a chan y GIG. Mae'r data yng nghronfa ddata SAIL i gyd yn gwbl ddienw, felly nid oes enwau na chyfeiriadau, ac ni ellir adnabod unrhyw un. Yn lle hynny, mae gan yr holl bobl y mae eu data yng nghronfa ddata SAIL rif cod, ac mae hynny'n golygu y gall ymchwilwyr gysylltu data am unigolion o, er enghraifft, iechyd, addysg a gwasanaethau cymdeithasol, a defnyddio hynny i wneud ymchwil. Yn ogystal â phobl sydd â rhif cod, mae cyfeiriadau hefyd yn cael rhif cod ac mae hynny'n golygu y gallwch wneud ymchwil yn edrych ar unigolion sy'n byw yn yr un aelwyd, sef yr hyn a wnaethom ar gyfer yr astudiaeth hon.

Cynhaliwyd y rhan fwyaf o'r dadansoddiad gan ddefnyddio data a gasglwyd rhwng Ebrill 2016 a 2020, ac roedd yn cynnwys 293,332 o aelwydydd yng Nghymru, ac roedd gan bob un ohonynt o leiaf un plentyn rhwng 3 ac 17 oed. Y rheswm bod yr astudiaeth yn canolbwyntio'n arbennig ar blant 3 i 17 oed oedd oherwydd bod problemau gydag ansawdd y data ar gyfer y plant iau. Rydym yn gobeithio y bydd hyn yn cael ei ddatrys gydag amser, fel y gall astudiaethau yn y dyfodol edrych ar y plant hyn hefyd. O'r 293,332 o aelwydydd yr edrychom arnynt, roedd gan 2,652 o leiaf un plentyn a oedd wedi mynd i ofal awdurdod lleol rhwng 2016 a 2020.

Edrychom hefyd ar yr oedolion yn yr aelwydydd, a chysylltwyd ein data â data gan wasanaethau iechyd i ddarganfod a oedd gan yr oedolion hynny amrywiaeth o wahanol ffactorau ai peidio: camddefnyddio cyffuriau, camddefnyddio alcohol, ymosodiad gartref, anhwylder deubegwn, sgitsoffrenia, anhwylderau seicotig eraill, gorbryder, iselder, anhwylderau bwyta, hunan-niweidio, anabledd dysgu, anawsterau dysgu, Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD) ac anhwylderau ar y sbectrwm awtistig (ASD).[ii] Edrychom hefyd ar a oedd yr oedolyn ar yr aelwyd yr oedd y ffactorau hyn yn berthnasol iddo yn fam fiolegol un o'r plant, neu fenyw neu ddyn arall.[iii]

Roeddem wedi bod eisiau edrych ar gam-drin domestig hefyd i ddechrau, ond nid oeddem yn meddwl bod ansawdd y data ar gam-drin domestig yn dda iawn, felly fe wnaethon ni benderfynu

[ii] Ar gyfer rhai ffactorau, fe wnaethom fesur hyn o ran a oedd y ffactor wedi bod yn bresennol yn y ddwy flynedd cyn i'r plentyn cyntaf ar yr aelwyd fynd i ofal (neu ddyddiad ar hap yn y cyfnod astudio ar gyfer yr aelwydydd nad aeth unrhyw blant i ofal ohonynt). Roedd hyn yn wir am gamddefnyddio cyffuriau, camddefnyddio alcohol, ymosodiad gartref, anhwylderau seicotig eraill, gorbryder, iselder, anhwylderau bwyta a hunan-niweidio. Ar gyfer yr holl ffactorau eraill – anhwylder deubegwn, sgitsoffrenia, anableddau dysgu, anawsterau dysgu, ADHD ac ASD – yna ystyriwyd bod diagnosis ar unrhyw adeg yn golygu bod gan rywun y ffactor.

[iii] Yn anffodus, nid oes ffordd o wybod gan ddefnyddio'r data yng nghronfa ddata SAIL pwy oedd tadau'r plant.

edrych ar ymosodiad gartref. Cafodd hyn ei ddiffinio fel rhywun a gyflwynodd i adran damweiniau ac achosion brys oherwydd ei fod wedi dioddef ymosodiad a gynhaliwyd yn ei gartref.

Fe wnaethon ni edrych ar anabledd dysgu ac anhawster dysgu. Wrth *anabledd* dysgu, rydym yn golygu pobl sydd â gallu sylweddol is i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth a sgiliau newydd a llai o allu i ymdopi'n annibynnol. Mae hyn yn cyfateb i IQ o o dan 70. Mewn cyferbyniad, rydym yn defnyddio'r term *anhawster* dysgu i ddisgrifio'r rhai sydd ag anawsterau yn yr ysgol. Penderfynasom edrych ar anawsterau dysgu rhieni, yn dilyn adborth gan rieni yr oedd eu plant wedi bod yn rhan o ofal cymdeithasol plant ac yr oeddem wedi ymgynghori â hwy wrth ddatblygu'r astudiaeth. Roedd yr adborth hwn wedi amlygu sut, pan fydd gan rieni broblemau llythrennedd o ganlyniad i anawsterau dysgu gwybyddol, y gall hyn achosi problemau gyda'r ffordd y gallant ymgysylltu â gwasanaethau cymdeithasol, yn enwedig os oes llawer o ddeunydd ysgrifenedig iddynt ei ddarllen.

Yn ogystal â'r ffactorau hyn mewn oedolion, gwnaethom ddefnyddio rhywfaint o wybodaeth arall sydd ar gael yn y data sy'n ymwneud â'r plant, gan gynnwys eu hoedran, eu rhyw, eu hethnigrwydd, a oedd ganddynt anghenion addysgol arbennig ai peidio,[iv] ac a oedd ganddynt hawl i brydau ysgol am ddim ai peidio. Daethom o hyd i wybodaeth hefyd am ble roedd yr aelwyd, gan gynnwys yr awdurdod lleol a pha mor ddifreintiedig oedd yr ardal yr oedd ynddi.[v]

Er bod y rhan fwyaf o'r dadansoddiad wedi'i gynnal gan ddefnyddio data o 2016 i 2020, gwnaethom hefyd gynnal ychydig bach o ddadansoddiad gan ddefnyddio data o flynyddoedd cynharach: 2008/12 a 2012/16.

Gwnaethom ddadansoddi data gan ddefnyddio llawer o wahanol ddulliau. Roedd hyn yn cynnwys cynhyrchu siartiau a thablau gyda niferoedd a chanrannau'r aelwydydd a aeth i ofal a pha mor gyffredin oedd y ffactorau rhieni yn yr aelwydydd hynny. Yna fe wnaethon ni greu modelau ystadegol a oedd yn ein galluogi i ateb y cwestiynau a gawsom yn fanylach. Yn ogystal â hyn, gwnaethom gynnal grwpiau ffocws. Cawsant eu cynnal mewn dau awdurdod lleol a oedd â chyfraddau is o blant sy'n mynd i ofal na'r disgwyl, ac fe'u defnyddiwyd i ddarganfod pam yr oedd ymarferwyr yn meddwl bod hyn yn digwydd.

[iv] Diffiniwyd anghenion addysgol arbennig fel naill ai bod â datganiad neu dderbyn cymorth Gweithredu gan yr Ysgol a Mwy.

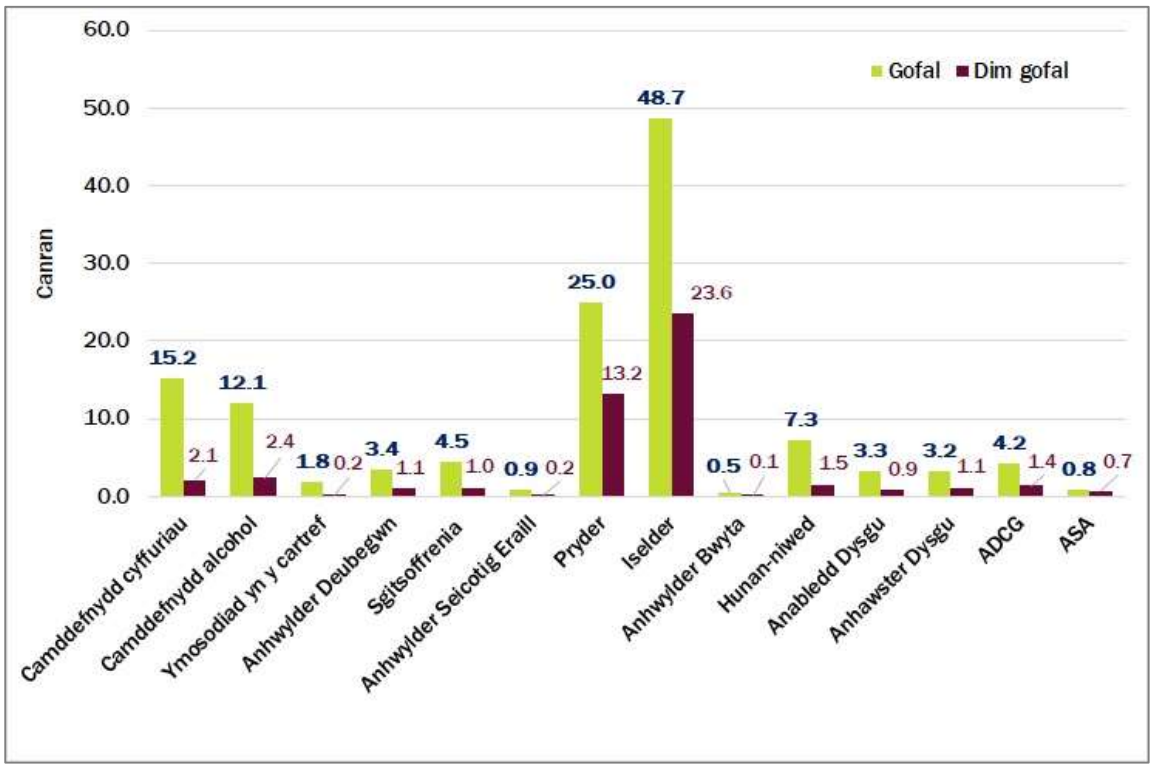
[v] Defnyddiwyd mesur o amddifadedd o'r enw Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALlC) sy'n rhannu Cymru'n ardaloedd bychain ac yn eu rhestru'r o'r rhai mwyaf difreintiedig i'r lleiaf difreintiedig. Edrychom ar MALlC o ran 10 degradd, gyda degradd 1 â'r 10% o ardaloedd bach mwyaf difreintiedig yng Nghymru, hyd at ddegradd 10, a oedd â'r 10% o ardaloedd lleiaf difreintiedig yng Nghymru.

Canfyddiadau

Pa mor gyffredin oedd y ffactorau 3}rhieni?

Yn gyntaf oll, edrychom ar ba mor gyffredin oedd yr holl ffactorau hyn yn y data. Mae hyn yn cael ei ddangos gan Ffigur 1.[vi] Mae'r barrau gwyrdd leim yn dangos canran yr aelwydydd y daeth plentyn i ofal ohonynt a oedd ag un oedolyn o leiaf â ffactor, ac mae'r barrau porffor tywyll yn darparu'r un wybodaeth ar gyfer aelwydydd nad oedd neb wedi mynd i ofal ohonynt. Mae'r rhan fwyaf o'r ffactorau oedolion yn fwy cyffredin mewn cartrefi o le mae plentyn yn mynd i ofal. Roedd rhai yn gyffredin yn y boblogaeth gyfan, yn enwedig iselder: roedd gan 23.6% o'r aelwydydd nad oes neb yn mynd i ofal ohonynt o leiaf un oedolyn isel ei ysbryd. Fodd bynnag, mae hyd yn oed yn fwy cyffredin ymhlith y rhai lle mae plentyn yn mynd i ofal, gyda 48.7% o'r aelwydydd hyn yn cynnwys oedolyn ag iselder.

Ffigur 1. Canran yr aelwydydd â ffactorau rhieni



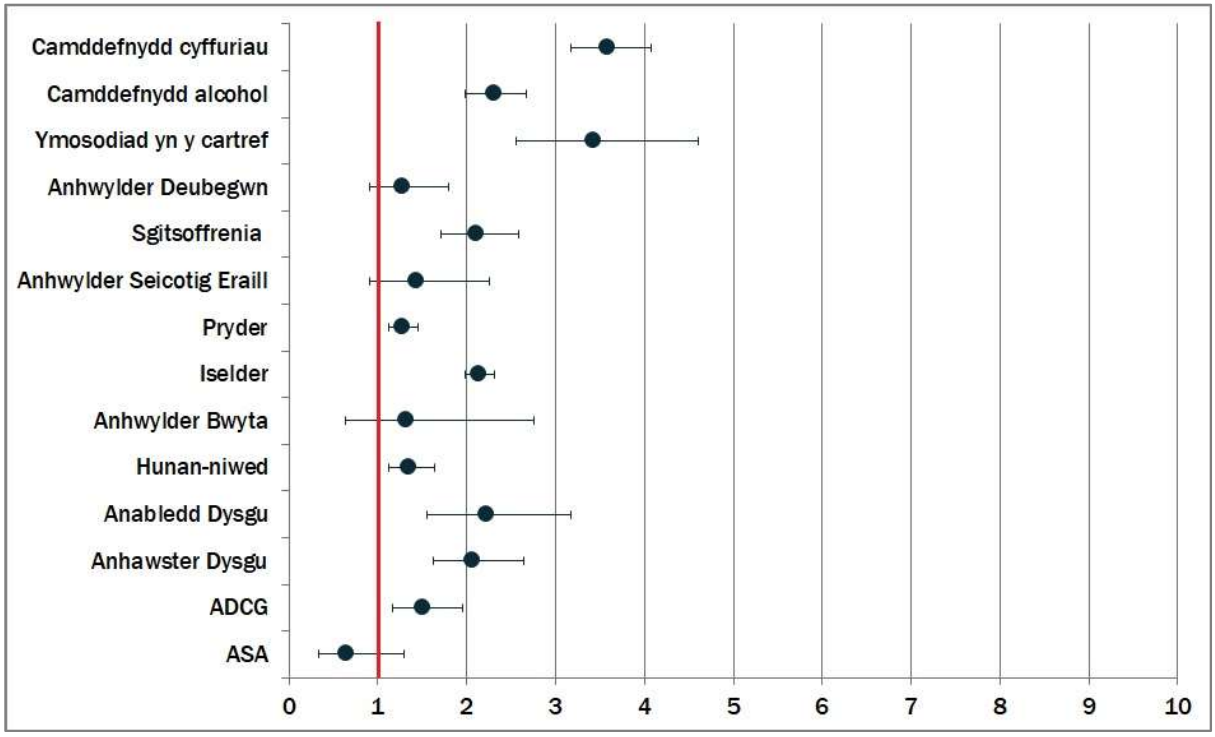
Mae edrych ar y ffactorau rhieni fel hyn yn werthfawr iawn, ond rydym hefyd yn gwybod bod yr holl ffactorau hefyd yn gysylltiedig â'i gilydd. Er enghraifft, gall iselder fod yn fwy cyffredin mewn cartrefi lle mae problem cyffuriau, a gallai rhieni fod yn fwy tebygol o fod wedi dioddef ymosodiad a ddigwyddodd gartref os ydynt yn camddefnyddio alcohol ac yn y blaen. Oherwydd hyn, mae'n ddefnyddiol edrych ar faint o effaith y mae pob un o'r ffactorau yn ei chael y tu hwnt i'r effaith

[vi] Ystyriwyd bod risg yn bresennol os oedd yn bresennol mewn unrhyw un o'r oedolion ar yr aelwyd.

gyfunol honno. I wneud hyn, gwnaethom ddefnyddio mathau arbennig o fodelau ystadegol, o'r enw **modelau atchwel**.

Dangosir canlyniadau model atchwel[vii] y gwnaethom ei ddefnyddio gyda'r data hwn yn Ffigur 2 isod, mewn siart o'r enw **plot coedwig**. Rhestrir y ffactorau rhieni i lawr yr ochr chwith ac wrth ymyl pob ffactor mae dot, sy'n cynrychioli rhywbeth a elwir yn **gymhareb ods**. Os nad oedd ffactor risg yn cael unrhyw effaith ar yr ods o aelwyd yn bod â phlentyn sy'n mynd i ofal, yna byddai ei gymhareb ods yn 1, wedi'i marcio gan y llinell goch yn Ffigur 2. Y ffactorau sydd â chymarebau ods uwchlaw 1 yw'r rhai sy'n cynyddu'r tebygolrwydd o ofal, a pho uchaf yn uwch nag 1 ydyn nhw, y mwyaf yw'r effaith. Gelwir ffactorau sy'n cynyddu'r tebygolrwydd o ofal yn **ffactorau risg**. Mae Ffigur 2 yn dangos bod camddefnyddio cyffuriau ac ymosodiad yn y cartref yn y model hwn yn cael yr effaith fwyaf ar y tebygolrwydd y bydd plentyn yn mynd i ofal.

Ffigur 2. Plot coedwig yn dangos effaith ffactorau risg ar y tebygolrwydd y bydd gan aelwyd blentyn sy'n mynd i ofal



Mae gan bob un o'r dotiau (cymarebau ods) rai llinellau llorweddol hefyd yn dod allan ohono a gelwir y rhain yn **gyfnodau hyder**. Maent yn dangos pa mor hyderus ydyn ni bod y cymarebau ods yn y lle iawn. Lle mae'r cyfnodau hyder hynny yn gorgyffwrdd â'r llinell goch sy'n pasio trwy un, nid

[vii] Fe'i gelwir yn fodel atchwel deuaidd aml-lefel. Yn y model a ddefnyddiwyd gennym, gwnaethom hefyd gymryd i ystyriaeth rhai pethau eraill a allai fod yn gysylltiedig â'r ffactorau risg a'r tebygolrwydd y bydd plant yn mynd i ofal: nifer yr oedolion ar yr aelwyd, oedran un o'r plant, a lefel yr amddifadedd yn yr ardal lle roedd yr aelwyd.

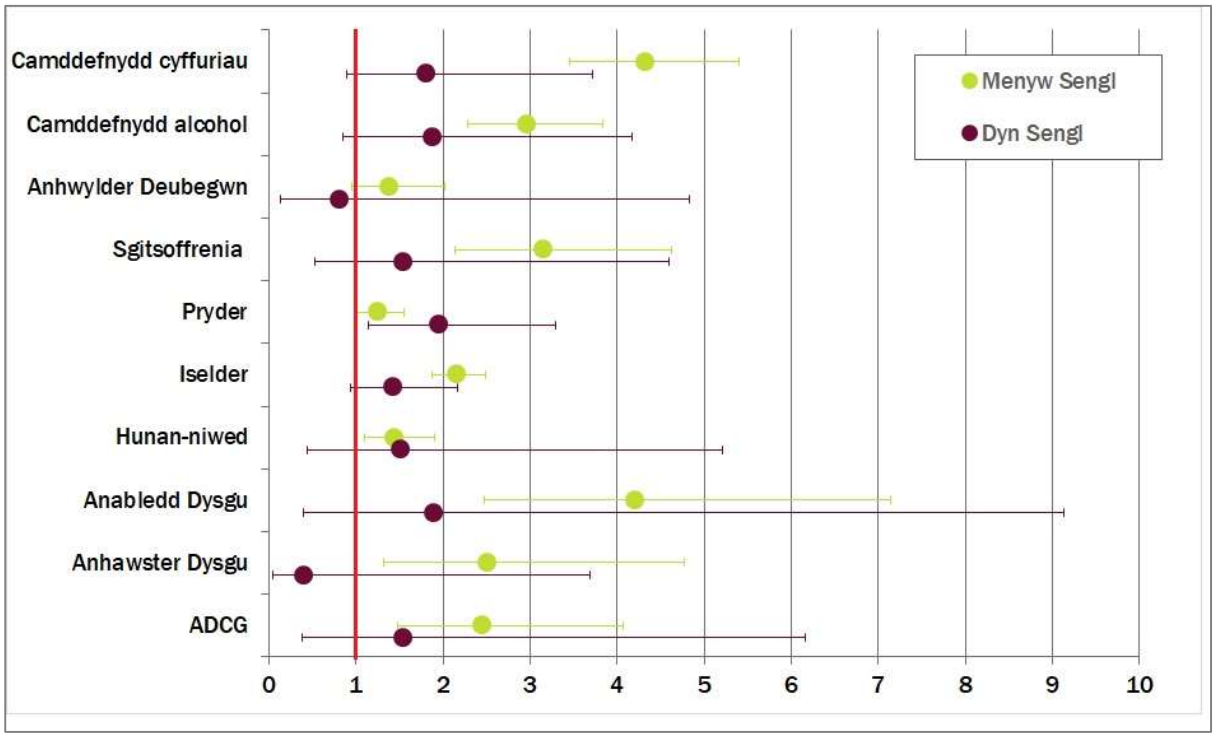
ydym mewn gwirionedd yn sicr bod y ffactor risg yn bendant yn cael effaith sydd y tu hwnt i bopeth arall. Felly, er enghraifft, pan nad ydynt yn y model atchwel, mae anhwylderau seicotig eraill mewn rhieni yn cynyddu'r tebygolrwydd y bydd plentyn yn mynd i ofal, ond pan gânt eu rhoi mewn model gyda'r ffactorau risg eraill, ni allwn fod yn hyderus eu bod yn cael effaith. Gallai hyn fod oherwydd bod gan bobl ag anhwylderau seicotig eraill rai o'r ffactorau risg eraill a archwiliwyd hefyd. Fel y gwelwch o Ffigur 2, nid oes tystiolaeth bod anhwylder deubegwn, anhwylderau seicotig eraill, anhwylderau bwyta neu anhwylderau ar y sbectrwm awtistig yn cael effaith ar y tebygolrwydd o ofal pan ystyrir yr holl ffactorau risg eraill.

A yw'r risgiau yn cael yr un effaith mewn mamau a thadau?

Hyd yn hyn, rydym wedi bod yn edrych yn unig ar ffactorau risg sy'n digwydd mewn unrhyw oedolyn ar yr aelwyd. Fodd bynnag, roedd gennym ddiddordeb mewn gwybod a oedd yn gwneud gwahaniaeth pa oedolyn ar yr aelwyd oedd â'r ffactor risg. Felly, gwnaethom rywfaint o waith dadansoddi pellach i ddarganfod hyn. Roedd cam cyntaf hyn yn awgrymu bod y rhan fwyaf o'r ffactorau yn cael effaith fwy os ydynt yn digwydd mewn mamau biolegol yn hytrach nag unrhyw un o'r oedolion eraill ar yr aelwyd. Fodd bynnag, nid oeddem yn gwybod faint y gallai hynny fod wedi cael ei effeithio gan gyfansoddiad gwahanol aelwydydd gwahanol. Felly, er mwyn ei gwneud yn symlach, fe wnaethom benderfynu gwneud darn arall o ddadansoddi a oedd ond yn edrych ar aelwydydd oedolion sengl. Edrychom ar aelwydydd oedolion sengl a oedd dan arweiniad dyn ac aelwydydd oedolion sengl a oedd dan arweiniad menyw. Roedd 53,518 o aelwydydd dan arweiniad menyw sengl (naill ai'r fam neu fenyw arall), a 4,774 o aelwydydd dan arweiniad dyn sengl. Dangosir y canlyniadau yn Ffigur 3. Mae hwn yn blot coedwig, yn debyg i'r un a ddangosir yn Ffigur 2, ond y tro hwn dangosir dwy gymhareb ods wrth ymyl pob ffactor risg. Mae'r dotiau gwyrdd yn dangos y cymarebau ods ar gyfer y ffactorau risg ar gyfer aelwydydd dan arweiniad menywod sengl ac mae'r dotiau coch tywyll yn dangos y cymarebau ods ar gyfer aelwydydd dan arweiniad dynion sengl.[viii]

[viii] Roedd y model hwn yn rheoli ar gyfer oedran un o'r plant a lefel yr amddifadedd.

Ffigur 3. Plot coedwig yn dangos effaith ffactorau risg ar y tebygolrwydd y bydd aelwyd â phlentyn sy'n mynd i ofal, a hynny ar aelwydydd oedolion sengl dan arweiniad dynion a menywod



Fel y gwelwch, mae'r rhan fwyaf o'r dotiau gwyrdd i'r dde o'r dotiau du, ac mae hyn yn golygu bod y rhan fwyaf o'r ffactorau risg yn cael effaith fwy ar y tebygolrwydd o ofal os ydynt yn digwydd mewn menywod sengl yn hytrach na dynion sengl. Edrychwch, er enghraifft, ar y cymarebau ods ar gyfer camddefnyddio cyffuriau ac ar gyfer camddefnyddio alcohol. Mae'r cyfnodau hyder ar gyfer y rhan fwyaf o'r cymarebau ods gyda dynion sengl yn croesi dros y llinell goch felly nid ydym hyd yn oed yn hyderus eu bod yn cael effaith sylweddol mewn dynion sengl. Mae yna un ffactor risg sy'n ymddangos fel pe bai'n mynd yn groes i'r duedd hon: gorbryder. Mae'r gymhareb ods ar gyfer gorbryder mewn dynion yn uwch na'r hyn ar gyfer menywod, felly mae gorbryder yn cael effaith fwy ar y tebygolrwydd o ofal os yw'n digwydd mewn dynion sengl yn hytrach na menywod sengl.

Mae'r canfyddiadau hyn yn peri pryder gan eu bod yn awgrymu bod anghydraddoldeb rhwng dynion a menywod yn y ffactorau a fydd yn arwain at blant yn mynd i ofal. Nid ydym yn gwybod pam mae hyn yn digwydd ond mae'n bwysig ein bod yn darganfod pam.

Y berthynas rhwng y ffactorau risg a thlodi ar lefel unigol ac amddifadedd ar lefel ardal

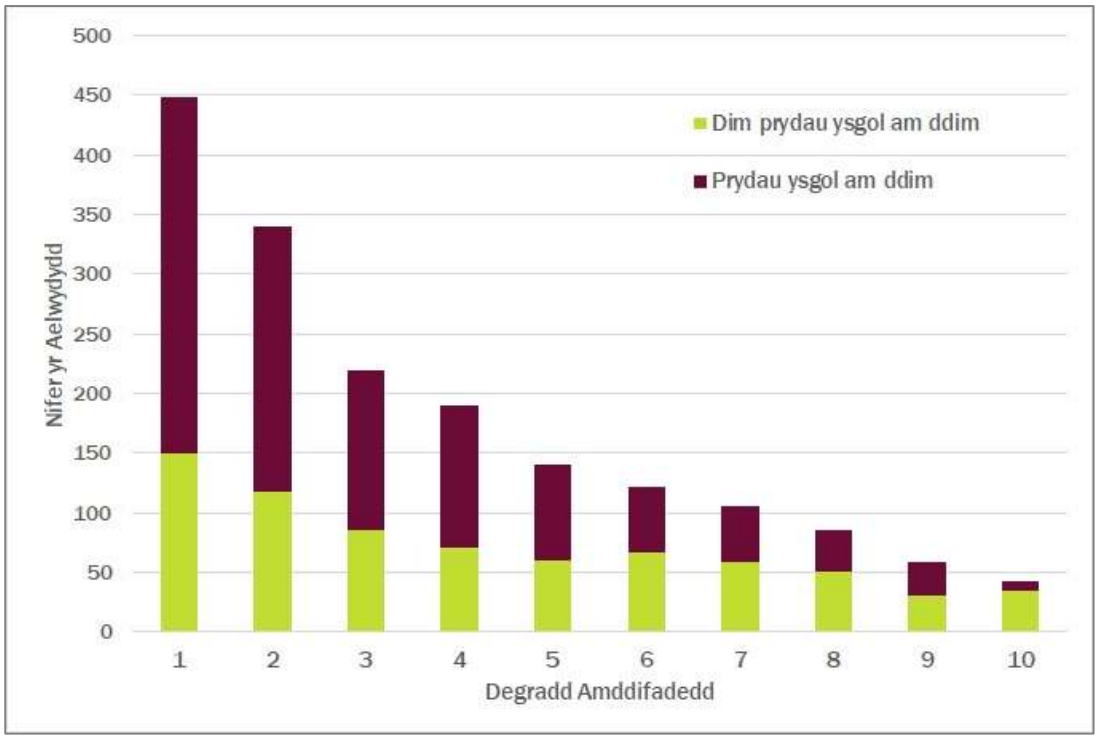
Mae llawer o bobl yn ymwybodol bod plant o aelwydydd ag incwm is yn fwy tebygol o fynd i ofal. Maent hefyd yn gwybod bod plant o ardaloedd mwy difreintiedig yn fwy tebygol o fynd i ofal. Cwestiwn amlwg yw a yw plant o ardaloedd mwy difreintiedig yn fwy tebygol o fynd i ofal dim ond

am eu bod yn fwy tebygol o gael incwm isel neu a oes rhesymau eraill. Felly, gwnaethom ychydig mwy o waith dadansoddi i ddarganfod hyn.

Gwnaethom hyn drwy edrych ar a oedd y plant ar yr aelwydydd yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim ai peidio, ac roedd hyn yn golygu bod y rhan hon o'r dadansoddiad yn gyfyngedig i ddim ond yr aelwydydd hynny lle'r oedd y plant mewn addysg brif ffrwd. Fe wnaethon ni gymharu hyn â'r amddifadedd yn yr ardal yr oeddent yn byw ynddi. Mae Ffigur 4 yn dangos yr holl aelwydydd a oedd â phlentyn a aeth i ofal, yn ôl pa mor ddifreintiedig yr ardal yr oeddent yn byw ynddi ac a gawsant prydau ysgol am ddim ai peidio. Denradd 1 yw'r mwyaf difreintiedig a 10 yw'r lleiaf difreintiedig (gweler y troednodyn ar waelod tudalen 8).

Nid yw'n syndod felly bod llawer o'r plant sy'n derbyn prydau ysgol am ddim yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig. Fodd bynnag, pan edrychwch ar y rhai nad ydynt yn derbyn prydau ysgol am ddim, mae perthynas o hyd rhwng amddifadedd ar lefel ardal a phlant sy'n mynd i ofal, er nad yw'r un mor gryf. Rydym yn ymwybodol na fydd prydau ysgol am ddim yn fesur perffaith iawn o incwm isel mewn teuluoedd, ac y bydd rhai teuluoedd sydd mewn tlodi mewn gwaith ac nad ydynt yn gymwys iddynt, a gallai hyn esbonio peth o'r patrwm a welwn.

Ffigur 4. Siart bar wedi'i stacio, yn dangos nifer yr aelwydydd y mae plentyn yn mynd i ofal yn ôl a phrydau ysgol am ddim



Rydym hefyd yn gwybod bod y ffactorau risg ymhlith rhieni yr ydym wedi bod yn siarad amdanynt i gyd yn fwy cyffredin ar aelwydydd ag incwm isel ac mewn ardaloedd mwy difreintiedig, ond roedd cwestiynau penodol am y berthynas hon nad oeddem yn eu gwybod. Felly gwnaethom adeiladu rhagor o fodelau ystadegol i ddarganfod faint o'r berthynas rhwng prydau ysgol am ddim ac amddifadedd lefel ardal a mynd i ofal oedd oherwydd y ffactorau risg. Dangosodd y modelau hyn

fod ***peth*** ohoni yn bendant oherwydd bod mwy o aelwydydd yn yr ardaloedd hyn lle roedd gan yr oedolion y ffactorau risg yr oeddem yn edrych arnynt, ond nid oedd yn esbonio'r cyfan ohoni.[ix]

Edrychwyd hefyd ar a yw'r risgiau yn cael yr un effaith mewn ardaloedd sy'n fwy difreintiedig. Felly er bod plant o aelwydydd mewn ardaloedd o amddifadedd uchel yn fwy tebygol o fynd i ofal na'r rhai mewn ardaloedd o amddifadedd isel, ymddengys fod y ffactorau risg yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal pan fyddant yn digwydd mewn ardaloedd o amddifadedd uchel ac isel. Mae'r rhan fwyaf o'r ffactorau risg ymhlith oedolion yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal pe baent yn digwydd ar aelwydydd lle'r oedd y plant yn derbyn prydau ysgol am ddim. Fodd bynnag, ar gyfer tri ffactor risg – gorbryder, iselder a hunan-niweidio – cawsant fwy o effaith ar y tebygolrwydd o ofal pe baent yn digwydd ar aelwydydd nad oeddent yn derbyn prydau ysgol am ddim.

Gwahaniaethau rhwng awdurdodau lleol

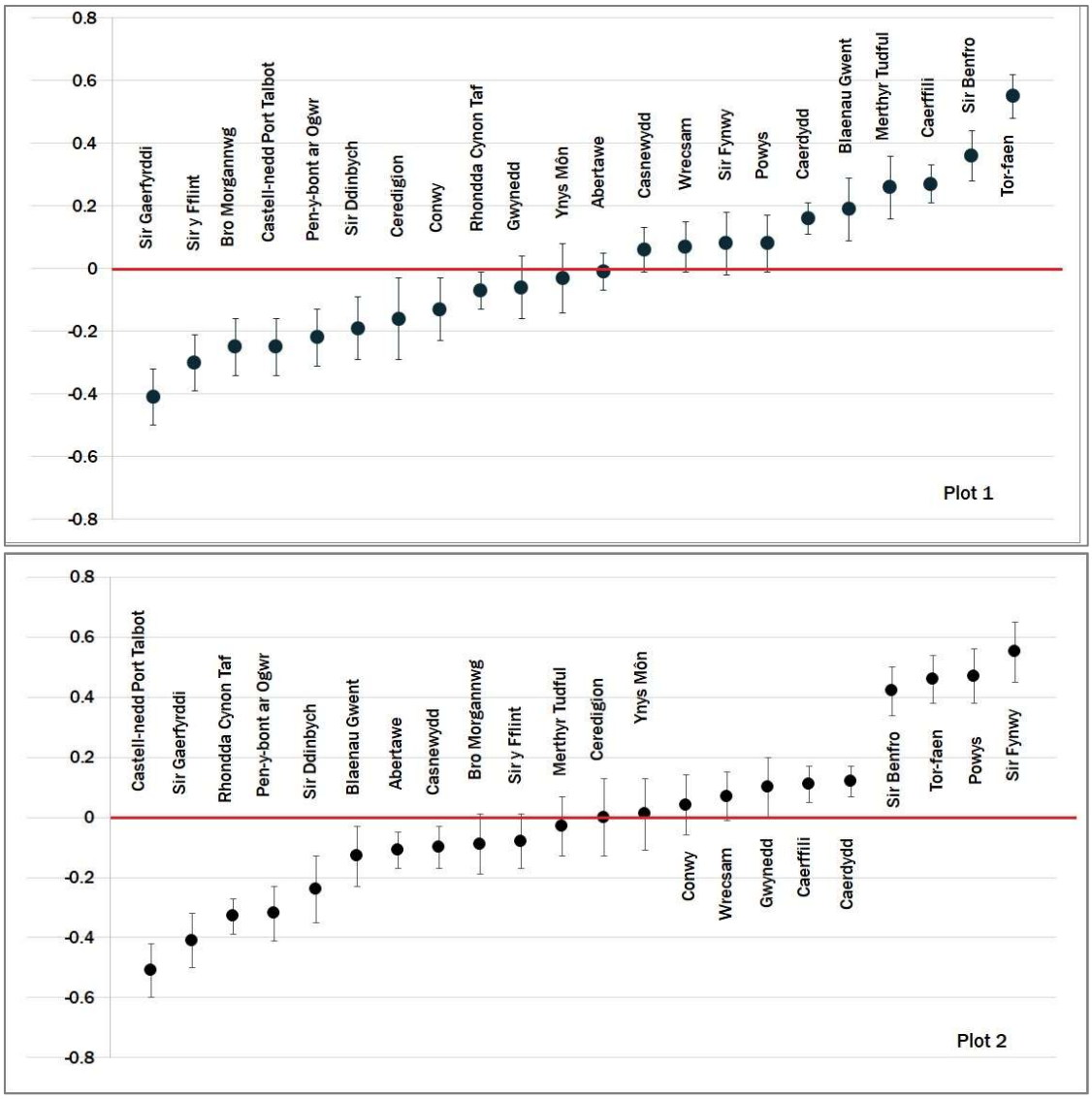
Gwyddom fod cyfraddau plant sy'n mynd i ofal yn amrywio yn ôl awdurdod lleol, ac y gallai rhywfaint o hyn fod oherwydd arferion o fewn yr awdurdodau lleol hynny, a gall rhywfaint ohono fod oherwydd y gwahanol boblogaethau sydd gan yr awdurdodau lleol hynny. Mae lefelau'r ffactorau risg yr oeddem yn edrych arnynt a'r lefelau amddifadedd yn amrywio ar draws awdurdodau lleol. Felly fe wnaethom ddatblygu rhai modelau ystadegol arbennig i edrych ar faint o amrywiad oedd mewn gwahanol awdurdodau lleol pan ystyriwyd y lefelau risgiau ar lefel ardal. Dangosir y modelau hyn yn Ffigur 5.

Dangosir dau blot yn Ffigur 5. Ym mhob plot mae 22 o ddotiau. Mae pob un o'r dotiau hynny'n cynrychioli awdurdod lleol yng Nghymru, a pha mor debygol oedd yr awdurdod lleol hwnnw o fod â phlant sy'n mynd i ofal. Pe bai'r siawns o blentyn yn mynd i ofal mewn awdurdod lleol yn unol â "chyfartaledd Cymru", yna byddai ei ddot wedi bod ar y llinell goch. Mae awdurdodau lleol a oedd yn fwy tebygol na'r cyfartaledd o fod ag aelwydydd gyda phlant sy'n mynd i ofal yn ymddangos uwchben y llinell ac i'r dde o'r plotiau, tra bod y rhai a oedd yn llai tebygol na'r cyfartaledd yn ymddangos o dan y llinell ac i'r chwith.

Fel y gwelwch, mae dau blot yn Ffigur 5. Mae'r cyntaf o'r rhain yn seiliedig ar fodel ystadegol nad oedd yn cynnwys unrhyw un o'r ffactorau risg rhieni na lefel yr amddifadedd. Felly dangosodd y model hwn faint yr oedd awdurdodau lleol yn amrywio o'r awdurdod lleol nodweddiadol Cymreig heb ystyried unrhyw beth sy'n ymwneud â natur yr ardal leol sy'n cael ei hystyried. Fel y gwelwch, pan edrychwn ar hyn, Torfaen oedd yr awdurdod lleol oedd fwyaf tebygol o fod ag aelwydydd y daeth plant i ofal ohonynt, a Sir Gaerfyrddin oedd yr awdurdod lleol oedd lleiaf tebygol o fod ag aelwydydd gyda phlant a ddaeth i ofal.

[ix] Rydym yn gwybod na fydd ein risgiau wedi cofnodi'r holl bobl yn y boblogaeth â phroblemau penodol yn llawn, oherwydd ni fydd pawb wedi cyflwyno'r problemau hyn i'r gwasanaethau iechyd, felly mae'n bosibl pe byddent yn gallu cofnodi lefelau'r problemau hyn yn well, efallai y byddent yn cyfrif am fwy o'r berthynas rhwng prydau ysgol am ddim a mynd i ofal.

Ffigur 5. Plotiau gweddilliol lefel grŵp, modelau 1 a 2



Mae'r ail blot yn dangos yr un peth, ond fe'i datblygwyd y tro hwn o fodel ystadegol a oedd yn ystyried lefelau ffactorau risg ac amddifadedd ardal leol ym mhob awdurdod lleol. O'i gymharu â Phlot 1, roedd awdurdodau lleol a oedd â lefelau uwch o ffactorau risg ac amddifadedd yn tueddu i symud i'r chwith, tra oedd y rhai â lefelau is yn symud i'r dde. Roedd y model gwreiddiol wedi awgrymu bod un awdurdod lleol, Torfaen, a oedd yn llawer mwy tebygol o fod wedi bod yn rhoi plant mewn gofal na'r awdurdodau lleol eraill. Fodd bynnag, o'r plot hwn gallwch weld unwaith y byddwn wedi ystyried lefelau amddifadedd a ffactorau risg ymhlith rhieni yna roedd pedwar awdurdod lleol a oedd i gyd yn gymharol debyg i'w gilydd: Sir Fynwy, Powys, Torfaen a Sir Benfro. Roedd y rhain i gyd yn fwy tebygol na chyfartaledd Cymru o roi plant mewn gofal.

Unwaith eto, rhaid i ni bwysleisio, fel y gwnaethom uchod, mai hyn ond yn ymwneud â'r cyfnod rhwng 2016 a 2020 a phlant 3 i 17 oed, felly ni allwn ddweud bod hyn yn gynrychioliadol o'r hyn sy'n digwydd heddiw neu gyda'r ystod oedran gyfan. Fodd bynnag, mae'n dangos pwysigrwydd ystyried y boblogaeth o fewn awdurdod lleol wrth ystyried cyfraddau plant sy'n mynd i ofal.

Dilynwyd yr adran hon o'r dadansoddiad gan grwpiau ffocws a gynhaliwyd ym mhob awdurdod lleol. Cynhaliwyd y rhain mewn awdurdodau lleol lle'r oedd y cyfraddau gofal yn is na'r disgwyl. Fe wnaethant dynnu sylw at faterion sy'n ymwneud â diwylliant cymorth, a pherthnasoedd â rheolwyr a theuluoedd, fel rhai pwysig o ran helpu i gadw niferoedd y plant mewn gofal yn isel. Mae mwy o wybodaeth am y rhain ar gael mewn briff ar wahân.

Ffactorau plant

Y peth nesaf yr edrychom arno oedd a oedd y ffactorau risg yn cael yr un effaith ar gyfer plant gwahanol ai peidio. Gwnaethom hyn trwy ystyried plant mewn gwahanol ffyrdd. Edrychwyd ar grŵp oedran y plentyn, rhyw y plentyn, ac ethnigrwydd y plentyn. Ar y cam hwn, yn ogystal ag edrych ar y ffactorau risg ymhlith rhieni, ystyriom hefyd a oedd gan y plentyn anghenion addysgol arbennig ai peidio.[x]

Grŵp oedran y plentyn

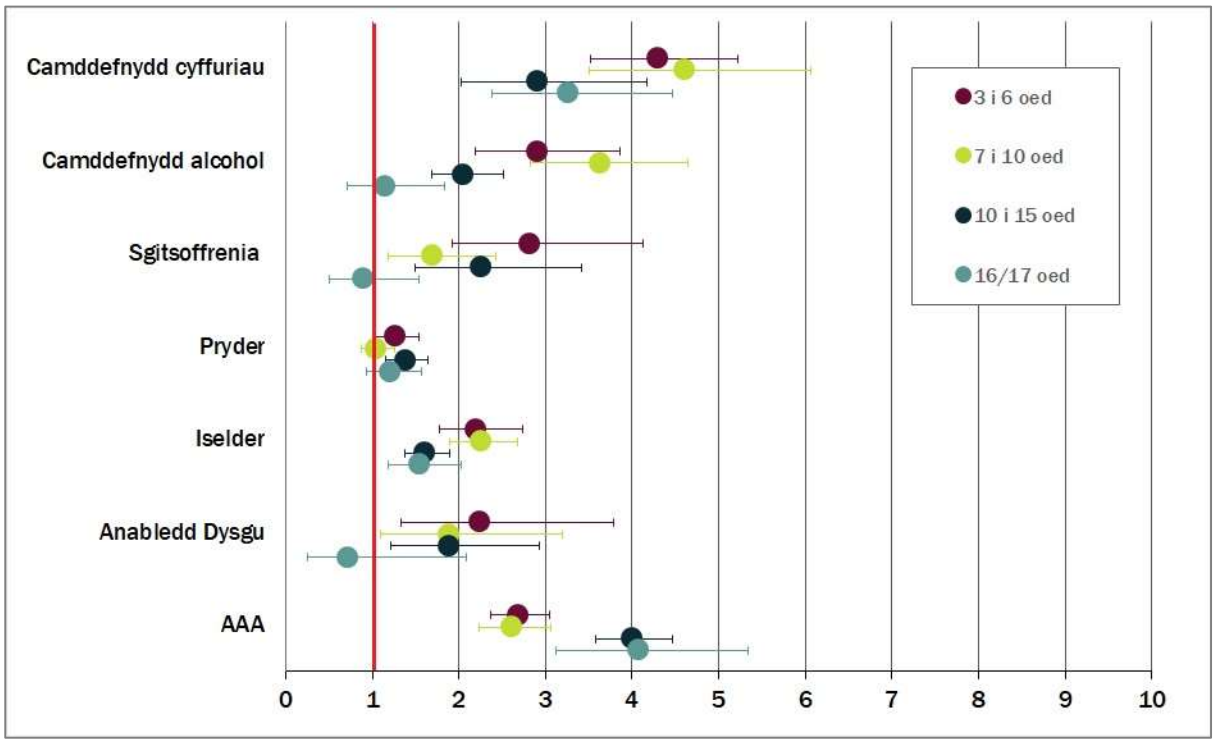
Y peth cyntaf yr edrychom arno oedd grŵp oedran y plentyn a sut effeithiodd hynny ar effaith y ffactorau risg. Gwnaethom hyn drwy ddefnyddio modelau ystadegol ar wahân ar gyfer plant o wahanol grwpiau oedran, ac fel y gwnaethom o'r blaen, plotiwyd plot coedwig gennym i ddangos y cymarebau ods mewn lliwiau gwahanol ar gyfer y ffactorau risg a oedd yn cael effaith ar y tebygolrwydd o ofal i blant mewn gwahanol grwpiau oedran: plant 3 i 6 oed (lliw porffor), plant 7 i 10 oed (gwyrdd), plant 10 i 15 oed (glas tywyll), a phobl ifanc 16/17 oed (glas golau).[xi]

Fel y gwelwch, mae'r rhan fwyaf o'r cymarebau ods yn uwch ar gyfer plant iau. Ar gyfer rhai ffactorau risg, gan gynnwys camddefnyddio alcohol, sgitsoffrenia ac anableddau dysgu, nid yw'r effeithiau bellach yn arwyddocaol i'r plant hynaf. Ar gyfer camddefnyddio cyffuriau, nid yw'r gwahaniaeth yn fawr iawn ac mae'r cyfnodau hyder yn tueddu i orgyffwrdd, felly ni allwn fod yn hyderus o wahaniaeth yn ôl oedran, ac mae camddefnyddio cyffuriau gan rieni yn dal i gael effaith hyd yn oed ar gyfer y plant hynaf. Mae AAA y plentyn yn ffactor arwyddocaol i bob plentyn, ond mae'n cael effaith fwy ar yr ods o ofal mewn plant hŷn.

[x] Diffinnir hyn fel bod datganiad gan y plentyn neu ei fod yn derbyn cymorth Gweithredu gan yr Ysgol a Mwy.

[xi] Mae'r cymarebau ods a ddangosir yn deillio o'r model atchwel, a oedd hefyd yn cynnwys ADHD, anhawster dysgu, hunan-niweidio ac ymosodiad gartref, ac a oedd yn rheoli ar gyfer amddifadedd a nifer yr oedolion.

Ffigur 6. Plot coedwig o gymarebau ods, yn ôl grŵp oedran y plentyn

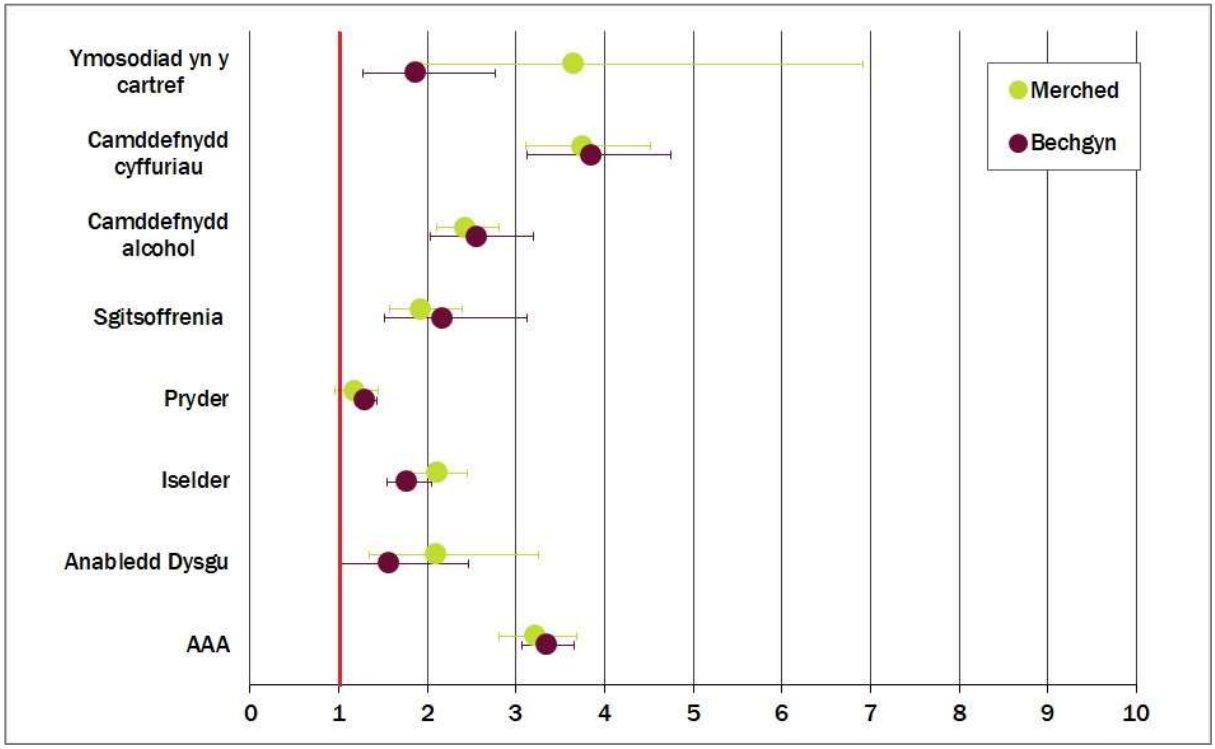


Rhyw y plentyn

Y peth nesaf yr edrychom arno oedd rhyw y plentyn, ac a oedd y ffactorau risg yn cael yr un effaith mewn merched a bechgyn. Mae plot coedwig sy'n dangos canlyniadau'r model hwnnw[xii] ar gael yn Ffigur 7. Fel y gwelwch, mae'r rhan fwyaf o'r ffactorau risg yn cael effaith debyg iawn ar y tebygolrwydd o fynd i ofal i ferched a bechgyn. Fodd bynnag, mae un eithriad. Ar aelwydydd lle roedd oedolyn wedi dioddef ymosodiad a ddigwyddodd yn ei gartref, yna cafodd hyn effaith fwy ar yr ods o ofal i ferched nag a wnaeth i fechgyn.

[xii] Mae'r cymarebau ods a ddangosir yn deillio o'r model atchwel a oedd hefyd yn cynnwys ADHD, anhawster dysgu, hunan-niweidio ac ymosodiad gartref, ac a oedd yn rheoli ar gyfer grŵp oedran y plentyn yn ogystal ag amddifadedd a nifer yr oedolion.

Ffigur 7. Plot coedwig o gymarebau ods, yn ôl rhyw y plentyn



Ethnigrwydd y plentyn

Edrychwyd hefyd ar a oedd y ffactorau risg yn cael yr un effaith ar gyfer plant o gefndiroedd ethnig gwahanol. Gwnaethom hyn gan ddefnyddio'r pum dosbarthiad cyffredinol o ethnigrwydd sy'n cael eu defnyddio yn y DU:[xiii] (1) Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig; (2) Du, Prydeinig Du, Caribïaidd neu Affricanaidd; (3) Grwpiau ethnig cymysg neu luosog; (4) Gwyn a (5) Grŵp ethnig arall.[xiv] Gwyddom o ddata presennol a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru[24] mai plant o leiafrifoedd ethnig penodol yw'r rhai mwyaf tebygol o fynd i ofal, yn enwedig plant o ethnigrwydd Cymysg, a phlant Du, tra bod plant o gefndiroedd Asiaidd yn llai tebygol o fynd i ofal. Roeddem am ddarganfod faint allai hyn fod oherwydd lefelau gwahanol o ffactorau risg mewn gwahanol boblogaethau ethnig, ac felly defnyddiwyd model ystadegol i edrych ar hyn. Fe wnaethon ni ddatblygu model a oedd yn gallu gweithio allan y tebygolrwydd y bydd plentyn o wahanol gefndiroedd ethnig yn mynd i ofal ar ôl i ni ystyried llawer o wahanol ffactorau. Roedd y ffactorau hyn yn cynnwys oedran, rhyw ac AAA y plentyn, amddifadedd yn yr ardal y daw ohoni, nifer yr oedolion yn y tŷ, a'r holl ffactorau risg ymhlith oedolion. Pan wnaethon ni gymryd yr holl bethau hyn i ystyriaeth ac edrych ar ba mor debygol oedd hi i blentyn fynd i ofal, yna roedd plant o bob lleiafrif ethnig yn fwy tebygol o fynd i ofal na phlant o gefndiroedd Gwyn.

Mae hwn yn ganfyddiad pryderus iawn, gan ei fod yn awgrymu mai'r rheswm pam mae plant o gefndiroedd Asiaidd yn llai tebygol o fynd i ofal na phlant o gefndiroedd Gwyn yw oherwydd bod eu

[xiii] Ewch i'r wefan hon: https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/style-guide/ethnic-groups/

[xiv] Cyfeirir at y rhain fel 1. Asiaidd, 2. Du, 3. Cymysg, 4. Gwyn a 5. Arall trwy gydol y testun hwn.

rhieni'n llai tebygol o fod â’r mathau o risgiau rhieni yr ydym wedi bod yn eu hystyried, ond unwaith y caiff hyn ei ystyried, mae mynd i ofal mewn gwirionedd yn *fwy* tebygol.

Gwnaethom rywfaint o waith dadansoddi hefyd i ddarganfod a yw'r ffactorau risg yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal am blant o wahanol grwpiau ethnig a chanfuom fod yr effaith y maent yn ei chael yn amrywio'n sylweddol yn ôl ethnigrwydd. Er enghraifft, nid yw camddefnyddio alcohol yn gyffredin iawn yn y boblogaeth Asiaidd, ond lle mae'n digwydd, mae'n cynyddu'r tebygolrwydd o ofal yn llawer mwy nag y mae'n ei wneud i blant o boblogaethau ethnig eraill.

Mewn cyferbyniad, ni allem ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth bendant bod y rhan fwyaf o'r ffactorau risg ymhlith rhieni yn cynyddu'r tebygolrwydd y bydd plant Du yn mynd i ofal. Efallai fod hyn yn rhannol oherwydd y niferoedd cymharol fach o blant o'r ethnigrwydd hwn ym mhoblogaeth Cymru o'u cymharu â grwpiau ethnig eraill. Mae bob amser yn llawer anoddach bod yn sicr o'r canfyddiadau o fodelau ystadegol pan fydd gennych boblogaethau llai. Fodd bynnag, mae ein hastudiaeth ac astudiaethau eraill hefyd wedi dangos, er bod byw mewn ardal o amddifadedd fel arfer yn cynyddu'r tebygolrwydd y bydd plant yn mynd i ofal, nad yw hyn yn berthnasol i blant Du. Mae'n ymddangos bod y mathau o faterion ymhlith rhieni yr ydym wedi bod yn edrych arnynt yn chwarae llai o rôl yn y tebygolrwydd y bydd plant o'r grŵp ethnig hwn yn mynd i ofal hefyd. Yr unig bethau y gwelsom y gallem fod yn gwbl hyderus eu bod yn cynyddu'r tebygolrwydd y bydd plant Du yn mynd i ofal oedd cael llai o oedolion ar yr aelwyd a'r plentyn yn bod ag AAA.

Newidiadau ers 2008

Roedd yr holl ganfyddiadau yr ydym wedi siarad amdanynt hyd yn hyn yn defnyddio data a oedd yn cwmpasu'r cyfnod rhwng 2016 a 2020. Fe wnaethom hefyd ailadrodd peth o'r dadansoddiad gan ddefnyddio data o gyfnodau amser cynharach. Gwnaethom hyn oherwydd ein bod yn gwybod bod niferoedd y plant a ddaeth i ofal wedi bod yn codi ac roeddem am ddarganfod a oedd hyn mewn unrhyw ffordd yn gysylltiedig â'r ffactorau risg ymhlith rhieni.

Roedd dau beth i edrych arnynt yma. Y cyntaf oedd a oedd cyfrannau unigolion yn y boblogaeth gyda'r ffactorau risg wedi newid dros amser. Pe bai mwy o aelwydydd lle roedd gan oedolion broblemau penodol a oedd yn gysylltiedig â phlant sy'n mynd i ofal, yna gallai hynny olygu bod mwy o blant yn debygol o fynd i ofal. Yr ail beth oedd a oedd y ffactorau risg wedi cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal yn ystod y cyfnodau amser cynharach ag y gwnaethant rhwng 2016 a 2020.

Felly gwnaethom ailwneud y dadansoddiad gan ddefnyddio data o dri chyfnod amser:

- 2008 i 2012
- 2012 i 2016
- 2016 i 2020

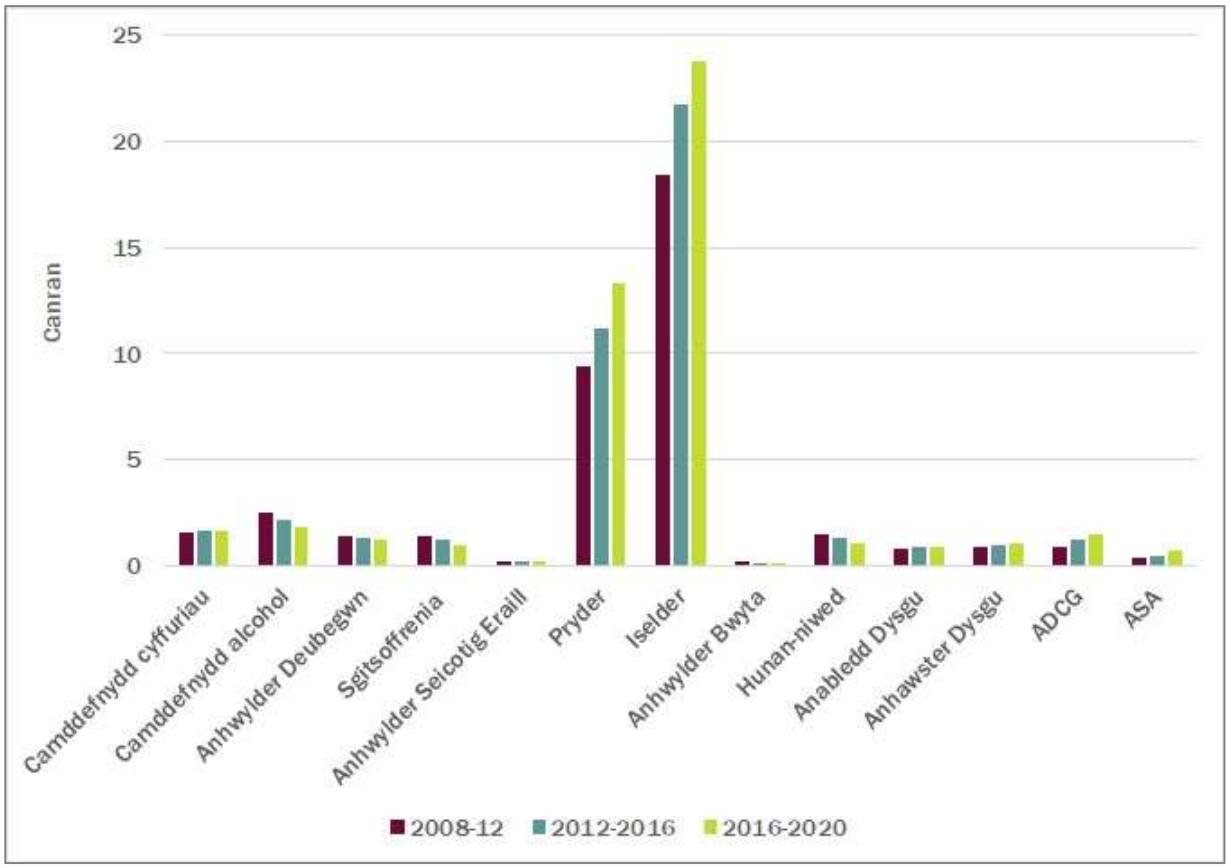
Nid oedd dwy o'r setiau data[xv] a ddefnyddiwyd gennym yn wreiddiol i ddod o hyd i'r ffactorau risg ymhlith rhieni ar gael ar gyfer y cyfnodau amser cynharach hyn, ac roedd hyn yn golygu mai dim

[xv] Data adrannau damweiniau ac achosion brys a'r set ddata ar gyfer camddefnyddio sylweddau.

ond gan ddefnyddio data o apwyntiadau meddyg teulu a data cleifion mewnol ysbytai y gallem ddod o hyd i'r ffactorau risg ymhlith rhieni.

Mae Ffigur 8 yn dangos canrannau aelwydydd ym mhob un o'r tair set ddata gyda phob un o'r ffactorau risg. Fel y gwelir, mae rhai o'r ffactorau risg, yn enwedig gorbryder ac iselder, wedi bod yn dod yn fwy cyffredin yn y boblogaeth, tra bod eraill fel camddefnyddio alcohol wedi bod yn llai cyffredin.

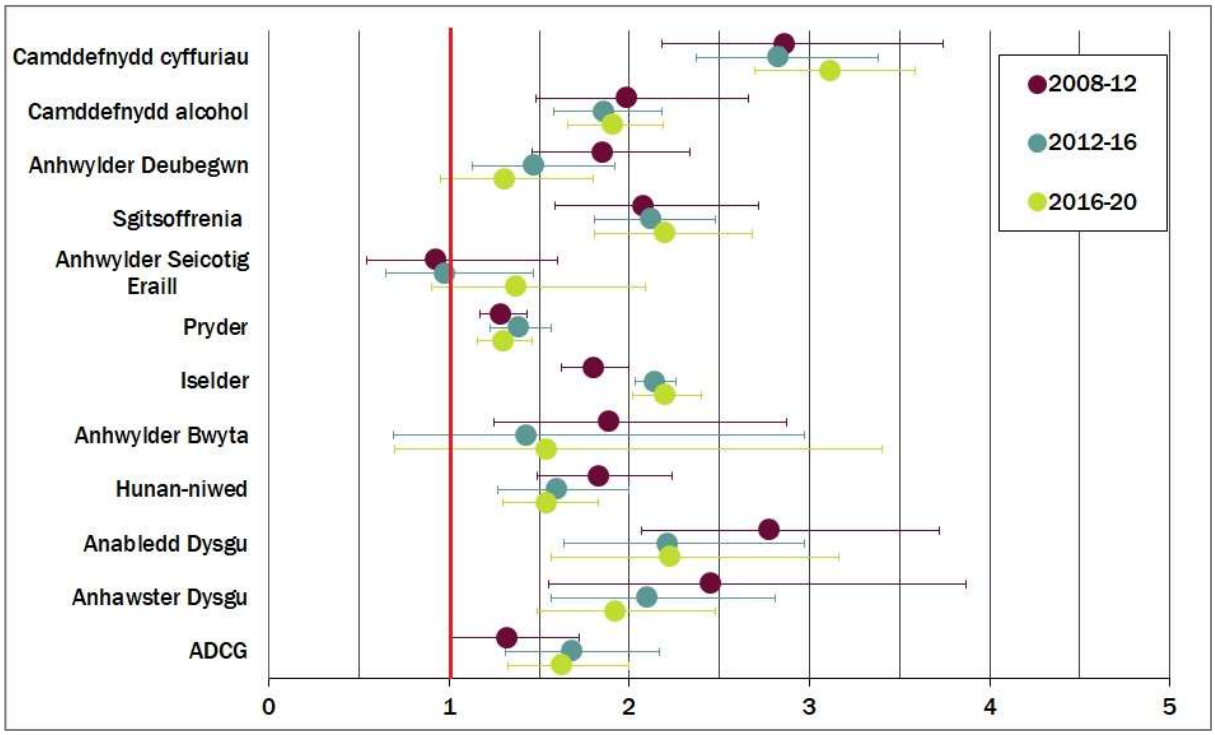
Ffigur 8. Canran yr aelwydydd yn y boblogaeth â ffactorau risg rhieni, a'r newidiadau dros amser



Yna fe wnaethon ni ailredeg y modelau atchwel a redasom yn gynharach gyda phob set ddata yn ymwneud â gwahanol gyfnodau amser. Mae Ffigur 9 yn blot coedwig sy'n dangos sut mae'r cymarebau ods ar gyfer pob ffactor risg ymhlith rhieni yn amrywio dros wahanol gyfnodau amser.

Fel y gwelir, ar gyfer mwyafrif y ffactorau risg mae'r cymarebau ods dros y tair carfan yn hynod o debyg, gan awgrymu nad yw'r effaith y mae'r ffactorau risg yn ei chael ar y tebygolrwydd o ofal wedi newid dros amser. Mae rhai eithriadau: cynyddodd y cymarebau ods ar gyfer iselder ac ADHD rhwng carfan 2008/12 a'r ddwy garfan olaf, sy'n golygu bod y ddau ffactor risg hyn wedi dechrau cael mwy o effaith ar yr ods o ofal. Y peth diddorol arall i'w nodi yw bod effaith anhwylder deubegwn ar yr ods gofal, nad oedd yn ystadegol arwyddocaol ar gyfer carfan 2016 i 2020, wedi cael effaith ystadegol arwyddocaol yn y carfanau cynharach.

Ffigur 9. Plot coedwig yn dangos y cymarebau ods ar gyfer gwahanol gyfnodau amser a'u cymharu



Trafodaeth a chasgliad

Defnyddiodd yr astudiaeth hon ddata a gasglwyd fel mater o drefn o ofal cymdeithasol plant, a'i gysylltu â data o iechyd ac addysg, i ateb rhai cwestiynau allweddol am y berthynas rhwng problemau rhieni a phlant sy'n mynd i ofal. Edrychwyd ar faint o effaith a gafodd gwahanol fathau o broblemau ar y tebygolrwydd y bydd plant yn mynd i ofal, ac a oedd hyn yn amrywio ar gyfer plant mewn gwahanol amgylchiadau. Edrychwyd hefyd ar faint o wahaniaeth y mae pethau fel yr awdurdod lleol y mae plentyn ynddo, neu ei ethnigrwydd, yn ei wneud i'r tebygolrwydd y bydd yn mynd i ofal, unwaith y byddwn wedi rheoli am ffactorau risg rhieni ac amddifadedd yn yr ardal leol. Mae gennym rai canfyddiadau pwysig iawn. Gallai rhai o'r rhain elwa o ymchwil bellach fel ein bod yn gwybod pam eu bod yn digwydd, a gallai rhai fod yn ddefnyddiol i awdurdodau lleol a llunwyr polisi wrth ystyried sut i wneud eu gwaith.

Roedd y rhan fwyaf o'r materion yr edrychid arnynt yn yr oedolion ar yr aelwyd yn ffactorau risg i blant sy'n mynd i ofal, er nad oedd tystiolaeth glir bod anhwylderau'r sbectrwm awtistig ymhlith oedolion yn rhagfynegydd ar gyfer plant sy'n mynd i ofal. Roedd anawsterau dysgu gwybyddol rhieni fel dyslecsia yn rhagfynegydd o blant sy'n mynd i ofal, ac efallai y bydd hyn yn awgrymu bod angen i wasanaethau cymdeithasol ystyried a fydd angen i rieni allu deall deunyddiau ysgrifenedig yn y ffordd y maent yn gweithio gyda nhw. Mae iselder yn gyffredin ym mhob cartref, gyda 23.8% o'r holl aelwydydd yn meddu ar oedolyn ag iselder, ond mae hyd yn oed yn fwy cyffredin ar aelwydydd lle mae plentyn yn mynd i ofal (48.7%). Dim ond pe baent wedi ymgysylltu â gwasanaethau'r GIG mewn perthynas ag ef y bydd y bobl yr edrychwyd arnynt wedi cael eu cyfrif fel rhai sydd â ffactor risg, felly mae'n debygol y bydd cyfrannau'r holl ffactorau risg hyn yn y boblogaeth hyd yn oed yn uwch. Roedd yn ymddangos bod rhai ffactorau risg yn cael effaith fwy ar y tebygolrwydd o ofal nag eraill. O'r ffactorau risg a archwiliwyd, cafodd cam-drin cyffuriau gan rieni a rhieni yn dioddef ymosodiad sy'n digwydd gartref yr effaith fwyaf ar yr ods o ofal.

Roedd y ffactorau risg yn tueddu i gael effaith lawer cryfach pan ddigwyddent mewn mamau biolegol yn hytrach nag oedolion eraill ar yr aelwyd. Mewn cartrefi oedolyn sengl, cafodd y rhan fwyaf o ffactorau risg effaith fwy ar y tebygolrwydd o ofal pan ddigwyddent mewn cartrefi dan arweiniad menyw yn hytrach nag aelwydydd dan arweiniad dyn; fodd bynnag, cafodd gorbryder effaith fwy mewn cartrefi dan arweiniad dyn. Er ein bod yn gwybod bod darnau blaenorol o ymchwil yn awgrymu bod gwasanaethau cymdeithasol yn ymgysylltu mwy â mamau nag â thadau, cawsom ein taro i raddau helaeth gan y gwahaniaeth hwn, a'r anghydraddoldeb posibl y mae'n ei amlygu. Nid ydym yn gwybod pam mae'n digwydd ac efallai y bydd angen ymchwil bellach i ddarganfod pam. Fodd bynnag, mae ganddo oblygiadau ymarfer pwysig hefyd, a bydd angen i wasanaethau gofal cymdeithasol plant weithio i sicrhau bod triniaeth gydradd i rieni waeth beth fo'u rhyw.

Dangosodd y canfyddiadau mai rhan o'r rheswm pam mae aelwydydd o ardaloedd o amddifadedd, a lle mae plant yn gymwys am brydau ysgol am ddim, yn cael mwy o blant sy'n mynd i ofal yw oherwydd lefelau uwch o broblemau ymhlith rhieni. Roeddem wedi amau hyn, ond mae ein canfyddiadau wedi darparu prawf pwysig ohono. Mae'r berthynas glir rhwng incwm isel a phlant sy'n mynd i ofal yn destun cryn bryder, ac mae'n bwysig bod ymchwil yn y maes hwn yn parhau fel ein bod yn deall y berthynas hon yn llawn. Roedd ein canfyddiad bod yn ymddangos bod ffactorau risg yn cael yr un effaith ar yr ods o ofal pan fyddant yn digwydd mewn ardaloedd o amddifadedd uchel ac isel hefyd yn bwysig a gallai awgrymu bod teuluoedd mewn gwahanol ardaloedd o amddifadedd yn derbyn triniaeth gydradd gan wasanaethau plant. Canfuom hefyd fod y rhan fwyaf o'r ffactorau risg yn cael yr un effaith ar y tebygolrwydd o ofal pe baent yn digwydd ar aelwydydd

lle'r oedd y plant yn derbyn prydau ysgol am ddim, ond roedd tri ffactor risg – gorbryder, iselder a hunan-niweidio – yn cael mwy o effaith ar y tebygolrwydd o ofal pe baent yn digwydd ar aelwydydd nad oeddent yn derbyn prydau ysgol am ddim.

Ar y cyfan, mae plant o rai lleiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o fynd i ofal nag eraill, ond pan ystyrir lefelau'r ffactorau risg ar yr aelwyd, roedd pob plentyn ethnig leiafrifol yn fwy tebygol o fynd i ofal na phlant gwyn. Mae hyn yn awgrymu mai'r rheswm bod plant o gefndiroedd Asiaidd yn llai tebygol o fynd i ofal yw oherwydd bod eu rhieni'n llai tebygol o fod â rhai ffactorau risg sy'n cael effaith ar rieni. Mae hyn yn bryder difrifol, ac yn fater cydraddoldeb. Ni ddylai plant fod mewn mwy o berygl o fynd i ofal oherwydd eu cefndir ethnig. Mae angen i ni ddeall pam mae hyn yn digwydd a sicrhau bod pob plentyn yn cael ei drin yn gydradd waeth beth fo'i hil. Mae ein canfyddiadau hefyd yn dangos bod y ffactorau risg yn cael effeithiau gwahanol ar aelwydydd lle mae plant o wahanol leiafrifoedd ethnig. Mae camddefnyddio alcohol mewn rhieni yn brin yn y boblogaeth Asiaidd, ond lle mae'n digwydd mae'n cynyddu'r siawns o dderbyn gofal, yn llawer mwy nag y mae'n cynyddu'r siawns o dderbyn gofal mewn grwpiau ethnig eraill. Mewn cyferbyniad, mae'n ymddangos bod y rhan fwyaf o'r ffactorau risg yn cael ychydig iawn o effaith ar y tebygolrwydd o ofal yn y boblogaeth Ddu. Mae hyn yn awgrymu rhesymau gwahanol dros blant o wahanol grwpiau ethnig fynd i ofal ac mae angen mwy o waith i ddeall hyn yn llawn.

Canfuom hefyd nad oedd rhai ffactorau risg ymhlith oedolion, gan gynnwys camddefnyddio alcohol, anableddau dysgu a sgitsoffrenia, wedi cael unrhyw effaith ystadegol arwyddocaol ar gyfer y grŵp oedran hynaf. Roedd hyn efallai yn llai o syndod, ac mae'n hawdd deall efallai fod y materion hyn yn llawer llai o bryder i blant 16 ac 17 oed o'u cymharu â phlant iau. Cynyddodd camddefnyddio cyffuriau gan rieni y siawns o dderbyn gofal hyd yn oed ymhlith plant 16 ac 17 oed. Gallai hyn awgrymu bod llwybrau gwahanol ar gyfer camddefnyddio cyffuriau gan rieni a fydd yn arwain at blant yn mynd i ofal. Ar gyfer plant hŷn, cafodd anghenion addysgol arbennig y plentyn effaith fwy ar y siawns o dderbyn gofal.

Edrychwyd ar newidiadau ar draws awdurdodau lleol ac roedd y rhain yn dangos pa mor bwysig yw ystyried y ffactorau risg sy'n bresennol ym mhoblogaethau gwahanol awdurdodau lleol wrth ystyried niferoedd y plant sy'n mynd i ofal. Buom hefyd yn siarad â gweithwyr cymdeithasol mewn awdurdodau lleol lle roedd y cyfraddau gofal yn is na'r disgwyl. Fe wnaethant dynnu sylw at faterion sy'n ymwneud â diwylliant cymorth, a pherthnasoedd â rheolwyr a theuluoedd, fel rhai pwysig o ran helpu i gadw niferoedd y plant mewn gofal yn isel.

Roedd rhan olaf ein dadansoddiad yn ystyried newidiadau dros amser. Ni newidiodd effaith y rhan fwyaf o'r ffactorau risg ar y siawns o dderbyn gofal rhwng 2008 a 2020, ond rhwng 2008/12 a 2012/16, dechreuodd iselder rhieni gael mwy o effaith ar y siawns o dderbyn gofal. Mae iselder a gorbryder hefyd wedi dod yn fwy cyffredin yn y boblogaeth, ac efallai y bydd hyn yn esbonio'n rhannol rai o'r cynnydd yn niferoedd y plant sy'n mynd i ofal rhwng 2008 a 2020. Mae'r ddwy ffaith hyn gyda'i gilydd yn awgrymu bod o leiaf rhan o'r rheswm dros fwy o blant yn mynd i ofal yn gysylltiedig ag iselder rhieni. Wrth ddehongli hyn, mae angen i ni fod yn ofalus. Mae iselder a gorbryder rhieni yn gyffredin iawn yn y boblogaeth gyfan ac nid yw plant y rhan fwyaf o bobl sy'n dioddef o iselder yn mynd i ofal. Efallai fod yna ffactor sy'n achosi'r cynnydd mewn iselder rhieni sydd hefyd wedi achosi'r cynnydd yn niferoedd y plant mewn gofal. Mae angen ymchwil bellach ar yr holl faterion hyn er mwyn deall yn llawn y rhesymau dros y niferoedd cynyddol o blant sy'n mynd i ofal.

Diweddglo

Drwy ddefnyddio data presennol, mae'r astudiaeth hon wedi gallu dod o hyd i wybodaeth newydd a phwysig am y berthynas rhwng ffactorau risg ymhlith oedolion a phlant sy'n mynd i ofal. Mae hyn yn cynnwys effeithiau gwahaniaethol ffactorau risg yn ôl rhyw yr oedolion, ac mewn plant o wahanol ethnigrwydd. Mae hefyd yn tynnu sylw at bwysigrwydd ystyried effeithiau'r ffactorau risg hyn wrth ystyried sut mae'r cyfraddau gofal yn wahanol ar draws awdurdodau lleol neu ar gyfer plant o wahanol leiafrifoedd ethnig, ac yn rhoi rhywfaint o ddealltwriaeth o'r materion a allai fod wedi arwain at y niferoedd cynyddol o blant mewn gofal.

Os hoffech ragor o wybodaeth am unrhyw un o ganfyddiadau'r adroddiad hwn, cysylltwch â Dr Nell Warner trwy anfon e-bost: warnerah@caerdydd.ac.uk

Cyfeirnodau

[1] Franzén, E., Winnerljung, B., a Hjern, A. (2008). The epidemiology of out-of-home care for children and youth: A national cohort study. British Journal of Social Work, 38(6), 1043-1059.

[2] Simkiss, D.E., Stallard, N., a Thorogood, M. (2013). A systematic literature review of the risk factors associated with children entering public care. Child: Care, Health and Development, 39(5), 628-642.

[3] Melis, G., Bedston, S., Akbari, A., Bennett, D.L., Lee, A., Lowthian, E., Schlüter, D.K., a Taylor-Robinson, D.C. (2023). Impact of Socioeconomic Conditions and Perinatal Factors on Risk of Becoming a Child Looked after: A Whole Population Cohort Study Using Routinely Collected Data in Wales. Public Health, 224, 215e223. https://doi.org/10.2139/ssrn.4356771

[4] Maxwell, N., Scourfield, J., Featherstone, B., Holland, S., a Tolman, R. (2012). Engaging fathers in child welfare services: A narrative review of recent research evidence. Child & Family Social Work, 17(2), 160-169. https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00827.x

[5] Zanoni, L., Warburton, W., Bussey, K., a McMaugh, A. (2013). Fathers as 'core business' in child welfare practice and research: An interdisciplinary review. Children and Youth Services Review, 35(7), 1055-1070. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.04.018

[6] Scourfield, J. (2003). Gender and Child Protection. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

[7] Philip, G., Clifton, J., a Brandon, M. (2019). The trouble with fathers: The impact of time and gendered thinking on working relationships between fathers and social workers in child protection practice in England. Journal of Family Issues, 40(16), 2288–2309. https://doi.org/10.1177/0192513X18792682

[8] Bebbington, A., a Miles, J. (1989). The background of children who enter local authority care. British Journal of Social Work, 19(5), 349-368.

[9] Barth, R.P., Wildfire, J., a Green, R.L. (2006). Placement into foster care and the interplay of urbanicity, child behavior problems, and poverty. American Journal of Orthopsychiatry, 76(3), 358-366. https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.3.358

[10] Bywaters, P., Scourfield, J., Jones, C., Sparks, T., Elliott, M., Hooper, J., McCartan, C., Shapira, M., Bunting, L., a Daniel, B. (2020). Child welfare inequalities in the four nations of the UK. Journal of Social Work, 20(2), 193-215.

[11] Bennett, D.L., Schlüter, D.K., Melis, G., Bywaters, P., Alexiou, A., Barr, B., Wickham, S., a Taylor-Robinson, D. (2022). Child poverty and children entering care in England, 2015–20: a longitudinal ecological study at the local area level. The Lancet Public Health, 7(6), e496-e503. https://doi.org/10.1016/s2468-2667(22)00065-2

[12] Tello, J.E., Mazzi, M., Tansella, M., Bonizzato, P., Jones, J., ac Amaddeo, F. (2005). Does socioeconomic status affect the use of community-based psychiatric services? A south Verona case register study. Acta Psychiatrica Scandinavica, 112(3), 215-223. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00558.x

[13] Fone, D., Dunstan, F., Lloyd, K., Williams, G., Watkins, J., a Palmer, S. (2007). Does social cohesion modify the association between area income deprivation and mental health? A multilevel analysis. International Journal of Epidemiology, 36(2), 338-345. https://doi.org/10.1093/ije/dym004

[14] Emerson, E. (2007). Poverty and people with intellectual disabilities. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13(2), 107–113. https://doi.org/10.1002/mrdd.20144

[15] Russell AE, Ford T, Williams R, a Russell G. (2016). The Association Between Socioeconomic Disadvantage and Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A Systematic Review. Child Psychiatry Hum Dev, 47(3), 440-58. https://doi.org/10.1007/s10578-015-0578-3

[16] Remes, O., LaFortune, L., Wainwright, N., Surtees, P., Khaw, K.T., a Brayne, C. (2019). Association between area deprivation and major depressive disorder in British men and women: A cohort study. BMJ Open, 9(11), e027530. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027530

[17] Marmot M, Allen J, Boyce T, Goldblatt P a Morrison J. (2020). *Health Equity in England: The Marmot Review 10 Years On.* Institute of Health Equity, health.org.uk/publications/reports/the-marmot-review-10-years-on

[18] Elliott, M. (2017). Looked-after children in Wales: An analysis of the backgrounds of children entering public care. Traethawd PhD, Prifysgol Caerdydd.

[19] Hodges, H. (2020). Plant sy'n derbyn gofal yng Nghymru: Tueddiadau. Caerdydd: Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

[20] Franzén, E., Winnerljung, B., a Hjern, A. (2008). The epidemiology of out-of-home care for children and youth: A national cohort study. British Journal of Social Work, 38(6), 1043-1059.

[21] StatsCymru. (2022). Plant sy'n derbyn gofal ar 31 Mawrth fesul 10,000 o'r boblogaeth dan 18 oed yn ôl awdurdod lleol a blwyddyn. [Ar-lein]. Ar gael yn: https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Children-Looked-After/childrenlookedafterat31marchper10000population-localauthority-year [Cyrchwyd 14 Ebrill 2022].

[22] Drakeford, M. (2018). Mark Drakeford Ein Harweinydd, Arweinyddiaeth Lafur 2018 Sosialaeth yr 21ain Ganrif. Cyrchwyd ar-lein 07112022: manifesto-welsh-print.pdf (skwawkbox.org).

Forrester, D., Wood, S., Waits, C., Jones, R., Bristow, D., a Taylor-Collins, E. (2021). Gwasanaethau cymdeithasol a chyfraddau gofal plant yng Nghymru: Arolwg o'r sector. Caerdydd: Canolfan Gofal Cymdeithasol Plant CASCADE a Chanolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

[24] Llywodraeth Cymru. (2022). Plant sy'n derbyn gofal gan awdurdodau lleol: Ebrill 2021 i Fawrth 2022. Caerdydd: Llywodraeth Cymru.