



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Arsyllfa Iechyd
Cyhoeddus Cymru
Public Health
Wales Observatory

Beth yw'r ffactorau risg ac amddiffynnol ar gyfer camddefnyddio cyffuriau? Pa agweddau a chredoau sydd gan bobl am ddatblygiad camddefnyddio cyffuriau?

Crynodeb o ganfyddiadau dau adolygiad systematig

Manylion cyhoeddi:

Teitl: Beth yw'r ffactorau risg ac amddiffynnol ar gyfer camddefnyddio cyffuriau? Pa agweddau a chredoau sydd gan bobl am ddatblygiad camddefnyddio cyffuriau? Crynodeb o ganfyddiadau dau adolygiad systematig

Cyhoeddwr: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Dyddiad: Ionawr 2021

ISBN: 978-1-78986-154-148

Rydym yn croesawu adborth ar yr adroddiad hwn ac mae gennym ddiddordeb yn clywed sut mae wedi cael ei ddefnyddio. I roi adborth, neu i wneud cais am fwy o wybodaeth, cysylltwch â ni:

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

2 Capital Quarter

Stryd Tyndall

Caerdydd

CF10 4BZ

Ebost: observatory.evidence@wales.nhs.uk

Gwe: <http://www.arsyllfaiechydgyhoedduscymru.wales.nhs.uk/hafan>

Awduron yr adroddiad: Gwasanaeth Tystiolaeth Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

Comisiynwyd gan: Bwrdd Rhaglen Camddefnyddio Sylweddau, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cadeirydd Dr Gill Richardson

© 2021 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Gellir atgynhyrchu deunydd a geir yn y ddogfen hon yn unol â thelerau Trwydded y Llywodraeth Agored (OGL)

www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ cyhyd â bod hynny'n cael ei wneud yn gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Trawsnewid **data** a **thystiolaeth** i **ddeallusrwydd** iechyd cyhoeddus



Transforming **data** and **evidence** into **public health intelligence**

1 Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi crynodeb o ganfyddiadau dau adolygiad systematig a gynhyrchwyd gan Wasanaeth Tystiolaeth Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r adolygiadau hyn, a gomisiynwyd gan Fwrdd Rhaglen Camddefnyddio Sylweddau Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn edrych ar ffactorau risg ac amddiffynnol ar gyfer camddefnydd¹ ac amgyffrediad pobl ynghylch pam y mae unigolion yn defnyddio cyffuriau a ddim yn defnyddio cyffuriau. Dylid ymgynghori ar yr adroddiadau technegol llawn i lywio penderfyniadau am weithredu. Mae'r adroddiadau technegol o'r [adolygiad meintiol](#) a'r [adolygiad ansoddol](#) ar gael wrth ddilyn y dolenni cyswllt.

2 Cefndir

Mae camddefnyddio cyffuriau byd-eang yn broblem bwysig yn ymwneud ag iechyd y cyhoedd. Amcangyfrifir bod 275 miliwn o bobl 15 i 64 oed yn fyd-eang wedi nodi eu bod wedi defnyddio cyffuriau unwaith o leiaf yn ystod 2016 (Swyddfa'r Cenhedloedd Unedig ar Gyffuriau a Throseddau, 2018). Yn fyd-eang, canabis yw'r cyffur anghyfreithlon a ddefnyddir yn fwyaf cyffredin, wedi ei ddilyn gan gocên 3, 4-methylenedioxy-methamphetamine (MDMA). Fodd bynnag, mae'r defnydd anfeddygol o opioidau presgripsiwn hefyd yn dod yn fygythiad mawr (Swyddfa'r Cenhedloedd Unedig ar Gyffuriau a Throseddau, 2018). Caiff ei gydnabod yn eang bod unigolion sydd yn dechrau cymryd cyffuriau yn gynnwys â mwy o risg o fod yn ddibynnol arnynt neu ddatblygu anhwylder defnyddio sylweddau yn nes ymlaen mewn bywyd.

Yng Nghymru a Lloegr, roedd tua un mewn 11 (9.4%) o oedolion 16 i 59 oed wedi cymryd cyffuriau yn 2018 (Swyddfa Gartref, 2019). Yng Nghymru, cynyddodd y nifer cyffredinol o unigolion gafodd eu derbyn i'r ysbyty yn sgîl gwenwyno gyda chyffuriau anghyfreithlon 4.4% o 6,488 yn 2017/18 i 6,786 yn 2018/19 (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019). Opioidau oedd yn gyfrifol am y nifer uchaf o dderbyniadau i'r ysbyty yn 2018/19, wedi ei ddilyn gan ganabinoidau (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019). Roedd y derbyniadau chwe gwaith yn uwch ymysg y rheiny o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig o'u cymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019). Cofrestrwyd 327 o farwolaethau trwy wenwyno gan gyffuriau yng Nghymru yn 2018, cynnydd o 25.8% o'i gymharu â 2017 (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019). Mae heroin ac opioidau cysylltiedig yn gyfrifol am y cyfraddau

¹ Mae hyn yn cynnwys cyffuriau anghyfreithlon a'r hyn a elwir yn 'anterth cyfreithlon' sydd bellach wedi eu gwahardd, ond efallai nad oeddent ar adeg cyhoeddi astudiaethau perthnasol, a chamddefnyddio meddyginiaeth bresgripsiwn.

marwolaeth uchaf ymysg defnyddwyr cyffuriau anghyfreithlon (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2019).

3 Yr adolygiadau systematig

Mae manylion llawn y ddau ddull a ddefnyddiwyd ar gyfer yr adolygiadau systematig a'r astudiaethau sydd wedi eu cynnwys ar gael yn yr adroddiadau technegol.

Roedd un o'r adolygiadau systematig yn cynnwys astudiaethau cohort meintiol oedd yn nodi pobl â ffactorau risg neu amddiffynnol posibl ac yn eu dilyn i weld a oeddent yn mynd ymlaen i gamddefnyddio cyffuriau. Edrychodd yr adolygiad hwn ar ddau gwestiwn:

Pa ffactorau risg (personol, rhyngpersonol, a strwythurol (amgylcheddol/economaidd) sydd yn gysylltiedig â'r defnydd o gyffuriau anghyfreithlon² neu ddefnyddio cyffuriau presgripsiwn at ddibenion heb eu rhagnodi?

Pa ffactorau amddiffynnol (personol, rhyngpersonol, a strwythurol (amgylcheddol/economaidd) sydd yn gysylltiedig â dim defnydd o gyffuriau anghyfreithlon² neu ddim defnydd o gyffuriau presgripsiwn at ddibenion heb eu rhagnodi?

Roedd yr ail adolygiad yn ansoddol. Archwiliodd yr astudiaethau y gwnaethom eu cynnwys amgyffrediad ynghylch pam y mae pobl yn camddefnyddio cyffuriau neu ddim yn camddefnyddio cyffuriau:

Pa safbwyntiau, agweddau neu gredoau sydd yn cael eu mynegi ar gyfer y rhesymau pam y mae pobl yn defnyddio cyffuriau anghyfreithlon neu feddyginiaeth bresgripsiwn at ddibenion heb eu rhagnodi?

Pa safbwyntiau, agweddau neu gredoau a fynegir ynghylch beth allai ddiogelu pobl rhag defnyddio cyffuriau anghyfreithlon neu feddyginiaeth bresgripsiwn at ddibenion heb eu rhagnodi?

Cynhaliwyd y chwiliadau llenyddiaeth ar gyfer yr adolygiadau ym mis Mai a Mehefin 2019 yn y drefn honno.

4 Prif ganfyddiadau

² Mae hyn yn cynnwys yr hyn a elwir yn anterth cyfreithlon.

Ar gyfer yr adolygiad meintiol defnyddiwyd graddfa yn seiliedig ar ansawdd yr astudiaeth a chryfder y berthynas rhwng y factor risg neu amddiffynnol a'r tebygolrwydd o gamddefnyddio cyffuriau. Ceir mwy o fanylion am hyn yn yr atodiad i'r adroddiad hwn ac yn yr adroddiad technegol. Mae'r tablau isod yn crynhoi'r dystiolaeth a'r radd ar gyfer pob factor risg neu amddiffynnol posibl a nodir gan yr adolygiad meintiol. Mae'r wybodaeth hon yn rhoi syniad ynghylch pa mor hyderus ydym ni bod factor penodol yn debygol o gynyddu'r risg o, neu gynnig ddiogelwch uwch rhag camddefnyddio cyffuriau. Lle canfuwyd un astudiaeth yn unig ni roddir gradd llythyren am nad yw astudiaethau unigol yn ein galluogi i ddod i unrhyw gasgliadau.

Aseswyd yr astudiaethau oedd wedi eu cynnwys yn yr adolygiad ansoddol gan ddefnyddio rhestr wirio arfarniad beirniadol safonol. Ar y cyfan roedd ansawdd yr astudiaeth yn gymedrol, er bod y canlyniadau yn ymddangos yn gredadwy. Ceir gwybodaeth lawn yn yr adroddiad technegol.

Mae'r tablau isod yn crynhoi canfyddiadau'r adolygiad meintiol. Mae'r naratif yn dod â chanfyddiadau perthnasol ynghyd o'r ddau adolygiad.

Ffactorau risg amgylcheddol-gymdeithasol

Ffactor risg	Datganiad tystiolaeth
Digwyddiadau bywyd negyddol	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn dangos bod profi llawer o straen/digwyddiadau bywyd negyddol yn ystod plentynod yn ffactor risg ar gyfer camddefnyddio cyffuriau, ond nid yw'n bendant [C] (pedair astudiaeth, un o ansawdd cymedrol, dau o ansawdd gwael yn dangos cysylltiad, ac un o ansawdd cymedrol yn dangos dim cysylltiad)
Statws economaidd-gymdeithasol ac incwm	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad yn ymwneud â statws economaidd-gymdeithasol/incwm [D] (un astudiaeth o ansawdd da a phedair astudiaeth o ansawdd cymedrol â chanfyddiadau anghyson ar draws yr astudiaethau)
Sgôr IQ plentynod (astudiaeth unigol)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol o gysylltiad cryf rhwng sgôr IQ plentynod uchel a chamddefnyddio cyffuriau
Lleoliadau trefol (astudiaeth unigol)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol o gysylltiad cryf rhwng y rheiny sydd yn byw mewn dinasoedd a threfi a chamddefnyddio cyffuriau

Canfuodd yr adolygiad ansoddol fod rhai wedi nodi dechrau defnyddio cyffuriau fel strategaeth i ymdopi ag ystod o sefyllfaoedd, amgylchiadau a pherthnasoedd anodd. Roedd y rhain yn cynnwys perthnasoedd teuluol anodd yn ystod plentynod, a diweithdra, profedigaeth a digartrefedd fel oedolion. Awgrymodd tystiolaeth o'r adolygiad meintiol gysylltiad rhwng digwyddiadau negyddol bywyd yn ystod plentynod â chamddefnyddio cyffuriau. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth yn cefnogi adolygiad amddifadedd ac incwm gwario fel ffactorau risg yn anghyson ac felly'n amhendant.

Ffactorau risg mewnol personol

Ffactor risg	Datganiad tystiolaeth
Cyflawni bwlio	Cefnogir y ddamcaniaeth bod cyflawni bwlio yn ffactor risg ar gyfer defnyddio cyffuriau anghyfreithlon yn 18 oed gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol i dda [B] (dwy astudiaeth, un o ansawdd da ac un o ansawdd cymedrol)
Rhyw	Cefnogir y ddamcaniaeth bod bod yn wrywaidd yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (canfuodd un astudiaeth ar bymtheg, saith o ansawdd da a naw o ansawdd cymedrol gysylltiad a chanfuodd pedair astudiaeth, tair o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael dim cysylltiad)
Nodweddion personoliaeth	Cefnogir y ddamcaniaeth fod dimensiynau personoliaeth penodol (yn cynnwys ceisio newydd-deb neu deimladau newydd, hunanreolaeth, hunan-barch, ymdopi a rheoli ataliad) yn ffactorau risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (canfuodd deuddeg astudiaeth, tair o ansawdd da, wyth o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd un astudiaeth o ansawdd gwael dim cysylltiad)
Cyflawniad academiaidd	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod cyflawniad academiaidd isel yn ffactor risg, ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd saith astudiaeth, un o ansawdd da, pedair o ansawdd cymedrol a dau o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd tair astudiaeth, un o ansawdd da a dwy o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Tramgwyddaeth neu ymosodedd	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod tramgwyddaeth neu ymosodedd yn ffactorau risg, ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd chwe astudiaeth, dwy o ansawdd da, dwy o ansawdd cymedrol a dwy o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd un astudiaeth o ansawdd gwael dim cysylltiad)
Problemau emosiynol ac ymddygiadol	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod problemau emosiynol ac ymddygiadol yn ffactor risg ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd pum astudiaeth, tair o ansawdd da, un o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd tair astudiaeth, dwy o ansawdd da ac un o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Problemau'n ymwneud â'r ysgol	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod problemau'n ymwneud â'r ysgol yn ffactor risg ar gyfer camddefnyddio cyffuriau, ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd pedair astudiaeth, tair o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael gysylltiad)
Ymddygiad hunanladdol	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod ymddygiad hunanladdol yn ffactor risg, ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd dwy astudiaeth, un o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael gysylltiad)
Anhwylderau meddyliol	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (canfuodd deg astudiaeth, tair o ansawdd da, pump o ansawdd cymedrol a dwy o ansawdd gwael ganlyniadau anghyson)
Amseriad blaenaeddfed	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (tair astudiaeth, dwy o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael â chanlyniadau anghyson)
Hil/ethnigrwydd	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (wyth astudiaeth, dwy o ansawdd da, chwech o ansawdd cymedrol â chanlyniadau anghyson)
Erledigaeth bwli	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (tair astudiaeth, un o ansawdd da a dwy o ansawdd cymedrol â chanlyniadau anghyson)
Triwantiaeth (<i>astudiaeth unigol</i>)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol o gysylltiad cryf rhwng gwaharddiadau yn y tair blynedd diwethaf a thriwantiaeth yn y 12 mis diwethaf a chamddefnyddio cyffuriau
Gwneud penderfyniadau'n annibynnol (<i>astudiaeth unigol</i>)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd gwael o gysylltiad cryf rhwng gwneud penderfyniadau'n annibynnol a chamddefnyddio cyffuriau

Canfuodd y dadansoddiad ansoddol fod rhai cyfranogwyr yn defnyddio cyffuriau i ymdopi â phroblemau iechyd meddwl fel iselder a gorbryder.

Mewn astudiaeth yn y DU o bobl â sgitsoffrenia, defnyddiwyd cyffuriau anghyfreithlon ar gyfer hunandriniaeth amrywiaeth o anhwylderau corfforol neu feddyliol. Gallai hyn fod i reoli poen, sgîl-efeithiau meddyginiaeth arall, neu deimladau o stigma oherwydd eu salwch. Roedd tystiolaeth o'r adolygiad meintiol yn anghyson ac felly'n amhendant o ran a yw anhwylderau meddyliol yn ffactor risg. Roedd tystiolaeth o gysylltiad ag ymddygiad hunanladdol yn amhendant hefyd. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth o ansawdd cymedrol fod nodweddion personoliaeth, yn cynnwys ceisio newydd-deb neu deimladau newydd, hunanreolaeth, hunan-barch, ymdopi a diffyg rheolaeth dros ataliad yn ffactorau risg.

Dywedodd rhai cyfranogwyr y gwnaeth eu data gyfrannu at yr adolygiad ansoddol fod cyffuriau yn llenwi gwacter, yn bodloni anghenion emosiynol nad oeddent yn cael eu bodloni fel arall neu o gymorth iddynt ddianc oddi wrth eu realaeth bresennol. I eraill, roedd troi at gyffuriau yn ffordd o ymdopi â chael eu gwrthod, neu eu hallgáu o gymdeithas; roedd y defnydd o gyffuriau yn cynnig teimlad o ryddid, annibyniaeth o'u hamgylchiadau neu wrthryfela yn eu herbyn. Gallai camddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn a thros y cownter (OTC) fod yn ffordd o ymdopi mewn amrywiaeth o ffyrdd. I rai, roedd yn ffordd o ymdopi ag amgylchiadau penodol yn cynnwys profedigaeth, problemau gwaith neu berthynas. Gallai digwyddiadau trawmatig bywyd ysgogi cynnydd yn y dos a ragnodwyd hefyd.

Ffactorau risg mewnol personol

Ffactor risg	Datganiad tystiolaeth
Camdriniaeth yn ystod plentyndod	Cefnogir y ddamcaniaeth bod profi camdriniaeth yn ystod plentyndod yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd da [A] (saith astudiaeth, chwech o ansawdd da ac un o ansawdd cymedrol)
Rhieni'n yfed	Cefnogir y ddamcaniaeth bod rhieni'n yfed yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (pum astudiaeth, un dda, tair cymedrol ac un o ansawdd gwael)
Rhieni'n defnyddio cyffuriau anghyfreithlon	Cefnogir y ddamcaniaeth bod rhieni'n defnyddio cyffuriau anghyfreithlon yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (chwe astudiaeth, tair da, dwy gymedrol ac un o ansawdd gwael)
Cyflwr meddwl rhieni	Cefnogir y ddamcaniaeth bod cyflwr meddwl rhieni yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (dwy astudiaeth o ansawdd cymedrol)
Rhieni'n smygu sigarêts	Cefnogir y ddamcaniaeth bod rhieni'n smygu sigarêts yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (pedair astudiaeth, dwy o ansawdd da a dwy o ansawdd cymedrol)
Cyfansoddiad teulu	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod bod yn deulu rhiant sengl yn ffactor risg, ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd tair astudiaeth gymedrol gysylltiad ac un o ansawdd gwael dim cysylltiad)
Amgylchiadau priodasol rhieni	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (tair o ansawdd da a dwy o ansawdd cymedrol gyda chanlyniadau anghyson ar draws yr astudiaethau)
Cyfeillgarwch/cyfoedion	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (dwy o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael gyda chanlyniadau anghyson ar draws yr astudiaethau)

Perthynas â rhieni	Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad [D] (pedair o ansawdd cymedrol a phump o ansawdd gwael gyda chanlyniadau anghyson ar draws yr astudiaethau)
Addysg rhieni	Cefnogir y ddamcaniaeth nad yw addysg rhieni yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [G] (canfuodd un astudiaeth o ansawdd da gysylltiad a chanfuodd tair astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Monitro gan rieni	Cefnogir y ddamcaniaeth nad yw monitro gan rieni (gwybodaeth rhieni o leoliad eu plant) yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [G] (canfuodd dwy astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad a chanfu un astudiaeth o ansawdd cymedrol gysylltiad)
Amser gwely hwyr (<i>astudiaeth unigol</i>)	Ceir dystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd da o gysylltiad cryf rhwng amser gwely hwyr a chamddefnyddio cyffuriau
Lleoli y tu allan i'r cartref/byw mewn gofal (<i>astudiaeth unigol</i>)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol o gysylltiad cryf rhwng cael eich lleoli y tu allan i'r cartref fel plentyn a chamddefnyddio cyffuriau
Troseddoldeb rhieni (<i>astudiaeth unigol</i>)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol o gysylltiad cryf rhwng cysylltiad rhiant â throseddoldeb a chamddefnyddio cyffuriau
Stigma strwythyrol (<i>astudiaeth unigol</i>)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd gwael o gysylltiad cryf rhwng stigma strwythurol a chamddefnyddio cyffuriau
Trais partner mynwesol (<i>astudiaeth unigol</i>)	Dangosodd dystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad rhwng profi trais gan bartner mynwesol (menywod 18 i 30 oed) a chamddefnyddio cyffuriau
Bodlonrwydd mewn perthynas (<i>astudiaeth unigol</i>)	Dangosodd dystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad rhwng bodlonrwydd mewn perthynas a chamddefnyddio cyffuriau

Cefnogodd dystiolaeth o ansawdd da o'r adolygiad meintiol gamdriniaeth yn ystod plentynod fel ffactor risg. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn y data ansoddol; a ganfuodd i rai, bod camddefnyddio cyffuriau yn ffordd o ymdopi â phlentynod camweithredol yn llawn cam-drin, esgeulustod ac ansefydlogrwydd.

Roedd ymddygiad rhieni, yn cynnwys defnydd o gyffuriau anghyfreithlon, smygu ac yfed, yn ffactorau risg a nodwyd yn yr adolygiad meintiol ac roedd yn cael ei gefnogi gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol. Nododd y dystiolaeth ansoddol fod rhai'n cael eu cyflwyno i ddefnyddio cyffuriau trwy'r teulu, yn aml fel rhan o blentynod camweithredol. Awgrymodd eraill y gallai mynediad at ac argaeledd cyffuriau yn eu hamgylcheddau/rhwydweithiau cymdeithasol/cymunedau uniongyrchol fod wedi helpu i ennyn eu chwilfrydedd. I rai cyfranogwyr, roedd defnyddio cyffuriau'n cael ei normaleiddio yn eu hamgylchedd teuluol uniongyrchol. Gallai'r 'norm' hwn ymestyn y tu hwnt i rwydweithiau cymdeithasol uniongyrchol, gyda defnydd o gyffuriau'n cael ei ystyried yn normal yng nghymunedau ehangach pobl ac yn yr ardaloedd lle maent yn byw.

Ffactorau risg yn ymwneud â sylweddau

Ffactor risg	Datganiad dystiolaeth
Oed yn defnyddio cannabis gyntaf	Cefnogir y ddamcaniaeth bod oed is o ddefnydd cannabis yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd da [A] (canfuodd deunaw astudiaeth, deg o ansawdd

Ffactor risg	Datganiad tystiolaeth
	da, saith o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd un astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Cyfoedion yn defnyddio sylweddau	Cefnogir y ddamcaniaeth bod cyfoedion yn defnyddio sylweddau yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd da [A] (pedair astudiaeth, tair o ansawdd da, un astudiaeth o ansawdd gwael)
Defnydd o alcohol	Cefnogir y ddamcaniaeth bod defnyddio alcohol yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (canfuodd un ar ddeg o astudiaethau, pedair da, pedair cymedrol a thair o ansawdd gwael, gysylltiad a chanfuodd un astudiaeth o ansawdd da ac un o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Defnydd y glasoed o gyffuriau anghyfreithlon (ar wahân i ganabis)	Cefnogir y ddamcaniaeth bod defnydd y glasoed o gyffuriau anghyfreithlon (ar wahân i ganabis) yn ffactor risg ar gyfer defnydd yn y dyfodol/fel oedolion gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (canfuodd saith astudiaeth, tair o ansawdd da, tair cymedrol ac un o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd un astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Smygu sigaréts	Cefnogir y ddamcaniaeth bod smygu sigaréts yn ffactor risg gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol. [B] (canfuodd saith astudiaeth, tair o ansawdd da a phedair o ansawdd cymedrol gysylltiad a chanfuodd dwy astudiaeth o ansawdd da dim cysylltiad)
Cyswllt blaenorol â chyffuriau (astudiaeth unigol)	Tystiolaeth o un astudiaeth o ansawdd cymedrol o gysylltiad sylweddol rhwng cyswllt blaenorol â chyffuriau (cynigion/profiad blaenorol o gyffuriau) a chamddefnyddio cyffuriau

Nodwyd cyswllt â defnyddio a chamddefnyddio sylweddau fel ffactor pwysig yn y ddau adolygiad. Canfuodd y dadansoddiad ansoddol fod defnyddio cyffuriau yn cael ei ddylanwadu gan eraill yn aml; naill ai'n cael ei ysgogi'n uniongyrchol gan eraill, neu ei ddylanwadu gan weithredoedd y rheiny yn eu rhwydwaith cymdeithasol. Nododd llawer o gyfranogwyr fod eu profiad cyntaf o ddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon yn gysylltiedig â rhyw fath o ddigwyddiad cymdeithasol.

Canfu'r adolygiad meintiol dystiolaeth o ansawdd da bod cael cyfoedion sydd yn defnyddio sylweddau yn ffactor risg. Dangosodd y canfyddiadau o'r adolygiad ansoddol fod dylanwad cyfoedion weithiau'n dod ar ffurf pwysau i ddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon. Ar adegau eraill, roedd y defnydd yn ddewis ymwybodol yn deillio o chwilfrydedd neu amgyffrediad o effeithiau cadarnhaol. Roedd rhai eisiau'r buddion yr oeddent yn gweld bod cyffur yn ei roi fel mwy o hyder neu bod yn fwy cymdeithasol, neu gaffael hunaniaeth benodol.

Ni wnaeth y data meintiol wahanu camddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon o'r rheiny sydd ar gael ar bresgripsiwn neu dros y cownter. Fodd bynnag, nododd y data ansoddol fod camddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn/dros y cownter, yn cael ei ddylanwadu gan rwydweithiau rhyngpersonol, yn cynnwys cyfoedion ac aelodau'r teulu.

Roedd tystiolaeth o gamddefnyddio cyfnerthwyr yn gyffredinol o boblogaethau myfyrwyr, rhai ohonynt yn nodi manteision cymdeithasol sylweddol oedd wedi ysgogi eu penderfyniad i gymryd cyfnerthwyr. Roedd y rhain yn cynnwys mwy o hyder, aros yn effro'n hwy, teimlo'n llawn egni a llai o archwaeth am fwyd.

Wrth drafod camddefnyddio meddyginiaethau lleddfu poen ar bresgripsiwn, roedd yr ymatebion yn dra gwahanol. Roedd yr ymatebwyr yn bryderus am brinder therapïau ar gyfer rheoli poen difrifol. Roeddent yn cwyno am beidio cael cynnig dewis amgen nad oedd yn fferyllol, neu fod eu cais wedi cael ei anwybyddu. Os oedd therapi o'r fath ar gael, nododd rhai eu bod yn gallu rheoli eu poen heb feddyginiaeth. Mae hyn yn awgrymu y gallai mynediad at therapïau eraill helpu i leddfu camddefnydd posibl.

Pan oedd cyfranogwyr yn mynegi pryderon am sgîl-ffeithiau posibl opioidau, nodwyd bod y pryderon hynny weithiau'n cael eu hanwybyddu gan weithwyr iechyd proffesiynol oedd yn mynd ymlaen i roi sicrwydd ffug a/neu ddos uwch. Roedd y cyfranogwyr yn teimlo bod hyn yn arwain at golli ymddiriedaeth ac ymddieithrio o ganlyniad i hynny. Nododd rhai hefyd eu bod yn fwy tebygol o gynyddu'r dos fel strategaeth hunanreoli pan oedd meddygon wedi methu â goruchwyllo triniaeth opioidau yn ofalus.

Nododd sawl cyfranogwr eu bod wedi cael presgripsiynau niferus o opioidau heb lawer o gyfyngiadau ar faint ac amllder. Nodwyd bod hyn yn hwyluso camddefnyddio. Datblygodd rhai cyfranogwyr sydd yn camddefnyddio meddyginiaethau dros y cownter strategaethau i osgoi cael eu herio am eu pryniannau, yn cynnwys ymweld â fferyllfeydd lluosog neu ymweld ar adegau gwahanol. Fodd bynnag, gallai cael eu herio gan fferyllwyr gael effaith; nododd sawl cyfranogwr fod yr heriau hyn wedi dylanwadu'n gadarnhaol ar eu hymgais i gael cymorth.

Yn olaf, canfuodd yr adolygiad meintiol hefyd y gallai caethiwed i feddyginiaeth bresgripsiwn weithredu fel porth i ddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon, gan fod defnyddwyr wedi ceisio sylweddau anghyfreithlon i ategu meddyginiaeth bresgripsiwn neu fel prif ddull o hunandriniaeth.

Ffactorau amddiffynnol

Ffactor amddiffynnol	Datganiad tystiolaeth
Agwedd gadarnhaol tuag at yr ysgol	Cefnogir y ddamcaniaeth bod agwedd gadarnhaol tuag at yr ysgol yn ffactor amddiffynnol ar gyfer camddefnyddio cyffuriau gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol [B] (dwy astudiaeth o ansawdd cymedrol)
Crefyddusrwydd	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod bod yn grefyddol yn ffactor amddiffynnol, ond nid yw'n bendant [C] (canfuodd dwy astudiaeth o ansawdd cymedrol a dwy astudiaeth o ansawdd gwael gysylltiad a chanfuodd un astudiaeth o ansawdd cymedrol dim cysylltiad)
Gweithgaredd allgyrsiol	Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod bod yn gysylltiedig â gweithgareddau allgyrsiol yn ffactor amddiffynnol, ond nid yw'n bendant [C] (un astudiaeth o ansawdd cymedrol ac un o ansawdd gwael)

Ni chanfuodd yr adolygiad ansoddol lawer o dystiolaeth gyffredinol o'r rhesymau pam nad yw pobl yn defnyddio cyffuriau anghyfreithlon. Rhoddwyd *ymwybyddiaeth o'r niwed* sydd yn gysylltiedig â defnyddio

cyffuriau fel rheswm gan rai cyfranogwyr. Weithiau roedd yr ymwybyddiaeth hon yn dod o'r teledu neu trwy ddarllen am gyffuriau mewn papurau newydd/cylchgronau/llyfrau. Roedd ffactorau eraill y soniwyd amdanynt yn cynnwys bod yn dyst i effeithiau negyddol ar ffrindiau neu aelodau o'r teulu.

Gallai dyheadau personol neu gyfrifoldebau personol pobl fod yn amddiffynnol hefyd. Roedd gan rai cyfranogwyr ddyheadau am fywyd nad oeddent yn teimlo oedd yn cyd-fynd â defnyddio cyffuriau. Nododd yr adolygiad gyfranogiad mewn gweithgareddau ysgol allgyrsiol fel ffactor amddiffynnol posibl ac mae tystiolaeth gymedrol yn cefnogi agwedd gadarnhaol tuag at yr ysgol. Roedd anrhydedd teuluol a chredoau crefyddol yn cael eu rhoi fel rhesymau hefyd am beidio â defnyddio cyffuriau, sydd yn awgrymu os nad yw rhywbeth yn dderbyniol yn gymdeithasol neu'n ddiwylliannol, y gallai hyn weithredu fel ffactor amddiffynnol. Cafodd hyn ei adlewyrchu yn yr adolygiad meintiol, lle'r oedd crefyddusrwydd yn cael ei nodi fel ffactor posibl.

5 Casgliadau

Mae'r ddau adolygiad yn dangos bod ffactorau risg yn lluosog, yn gymhleth ac yn debygol o ryngweithio gyda'i gilydd yn hytrach na gweithredu'n ynysig.

Nododd yr adolygiad meintiol sawl ffactor risg posibl y gallai rhaglenni ataliaeth fynd i'r afael â nhw. Er na all astudiaethau cohort ar eu pen eu hunain awgrymu achos, roedd tystiolaeth barhaus o astudiaethau lluosog ar gyfer rhai ffactorau risg.

- Roedd defnyddio canabis am y tro cyntaf yn ifanc, cyfoedion sydd yn defnyddio sylweddau a chamdriniaeth yn ystod plentyndod yn ffactorau risg posibl oedd yn cael eu cefnogi gan dystiolaeth dda
- Roedd tystiolaeth o ansawdd cymedrol yn cefnogi defnydd blaenorol o alcohol, defnydd y glasoed o gyffuriau anghyfreithlon (ar wahân i ganabis), smygu sigaréts, cyflawni bwlio, y rhyw wrywaidd, nodweddion personoliaeth, rhieni'n yfed, rhieni'n defnyddio cyffuriau anghyfreithlon, cyflwr meddwl rhieni a rhieni'n smygu sigaréts fel ffactorau risg posibl
- Awgrymodd tystiolaeth o ansawdd cymedrol fod addysg rhieni a monitro gan rieni ddim yn gysylltiedig â chamddefnyddio cyffuriau.

Mae canfyddiadau'r adolygiad meintiol yn awgrymu y dylai unrhyw ymyriadau sydd wedi eu hanelu at annog peidio â defnyddio cyffuriau anghyfreithlon am y tro cyntaf neu atal y tebygolrwydd o gamddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn ar draws pob lefel o'r model ecolegol-gymdeithasol ar gyfer iechyd.

Roedd ymdopi ag iselder neu orbryder, amgylchiadau fel profedigaeth neu blentyndod camweithredol, neu ddefnyddio cyffuriau yn cael ei ystyried fel "norm" yn rhwydwaith cymdeithasol unigolyn yn cael eu rhoi fel rhesymau yn aml dros ddechrau defnyddio cyffuriau anghyfreithlon, gyda rhai ffactorau ehangach ar lefel gymunedol neu bolisi ar waith hefyd.

Roedd prinder opsiynau ar gyfer rheoli poen mewn gofal sylfaenol neu ymdopi ag amgylchiadau anodd (fel profedigaeth yn achos opioidau a defnyddio cyfnerthwyr i ymdopi â phwysau academiaidd) yn cael eu hystyried fel rhesymau dros gamddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn a thros y cownter. Cafodd ffactorau ehangach ar lefel sefydliadol a pholisi eu trafod gan rai cyfranogwyr hefyd.

Hyd eithaf ein gwybodaeth, ein hadolygiad systematig ni yw'r cyntaf i adolygu tystiolaeth o risg a ffactorau amddiffynnol ar gyfer dechrau camddefnyddio sylweddau a'r adolygiad meintiol cyntaf i fod wedi cydgrynhoi'r dystiolaeth o ffactorau risg ac amddiffynnol ar gyfer camddefnyddio cyffuriau yn y boblogaeth gyffredinol.

Cyfeiriadau

Home Office. (2019). *Drugs Misuse: Findings from the 2018/19 Crime Survey for England and Wales*. London: Home Office. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/832533/drug-misuse-2019-hosb2119.pdf [Accessed 25th November 2020]

Office for National Statistics. (2018). *Deaths related to drug poisoning in England and Wales: 2018 registrations*. London: ONS. Available at: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsrelatedtodrugpoisoninginenglandandwales/2018registrations> [Accessed 25th November 2020]

Public Health Wales. (2019). *Data mining Wales: The annual profile for substance misuse 2018-19*. Cardiff: Public Health Wales NHS Trust. Available at: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Final%20Annual%20Profile%202018-19%20ENGLISH.pdf> [Accessed 25th November 2020]

United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *World Drug Report 2018*. Vienna: UNODC. Available at: <https://www.unodc.org/wdr2018/> [Accessed 25th November 2020]

Atodiad

Cynllun graddio cryno ar gyfer ffactorau risg/amddiffynnol gydag astudiaethau lluosog

A. Cefnogir y ddamcaniaeth bod hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol) gan dystiolaeth o ansawdd da	Astudiaethau cohort a rheoli achosion o ansawdd da yn bennaf (risg isel iawn o ddryswch, rhagfarn neu siawns), gyda'r rhan fwyaf yn dangos cysylltiad ystadegol cryf a chyson rhwng y ffactor a'r canlyniad o ddiddordeb
B. Cefnogir y ddamcaniaeth bod hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol) gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol	Astudiaethau cohort a rheoli achosion o ansawdd da i gymedrol (risg isel o ddryswch, rhagfarn neu siawns) gyda'r rhan fwyaf yn dangos cysylltiad ystadegol cryf a chyson rhwng y ffactor a'r canlyniad o ddiddordeb
C. Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth bod hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol), ond nid yw'n bendant	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort o ansawdd cymedrol i wael (risg uchel o ddryswch, rhagfarn neu siawns) gyda'r rhan fwyaf yn dangos cysylltiad ystadegol cryf a chyson rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
D. Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad	Astudiaethau rheoli achosion a chohort da i gymedrol gyda chanfyddiadau anghyson
E. Mae'r dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl dod i gasgliad ond mae tuedd tuag at gefnogi'r ddamcaniaeth nad yw hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol)	Astudiaethau rheoli achosion a chohort da i gymedrol gyda chanfyddiadau anghyson, er bod y rhan fwyaf yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng y ffactor a'r canlyniad o ddiddordeb
F. Ceir rhywfaint o dystiolaeth sydd yn cefnogi'r ddamcaniaeth nad yw hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol), ond nid yw'n bendant	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort o ansawdd cymedrol i wael (risg uchel o ddryswch, rhagfarn neu siawns) gyda'r rhan fwyaf yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
G. Cefnogir y ddamcaniaeth nad yw hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol) gan dystiolaeth o ansawdd cymedrol	Astudiaethau cohort a rheoli achosion o ansawdd cymedrol i dda (risg isel o ddryswch, rhagfarn neu siawns) gyda'r rhan fwyaf yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng y ffactor a'r canlyniad o ddiddordeb
H. Cefnogir y ddamcaniaeth nad yw hwn yn ffactor risg (neu amddiffynnol) gan dystiolaeth o ansawdd da	Astudiaethau cohort a rheoli achosion o ansawdd da yn bennaf (risg isel iawn o ddryswch, rhagfarn neu siawns) sydd yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng y ffactor a'r canlyniad o ddiddordeb yn barhaus

Cynllun graddio cryno ar gyfer ffactorau risg/amddiffynnol gydag astudiaethau unigol

Tystiolaeth o astudiaeth unigol o ansawdd da o gysylltiad cryf rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort â risg isel iawn o ddryswch, rhagfarn neu siawns sydd yn dangos cysylltiad ystadegol cryf rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
Tystiolaeth o astudiaeth unigol o ansawdd cymedrol o gysylltiad cryf rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort â risg isel o ddryswch, rhagfarn neu siawns yn dangos cysylltiad ystadegol cryf rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
Tystiolaeth o astudiaeth unigol o ansawdd gwael o gysylltiad cryf rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a chanlyniad o ddiddordeb	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort â risg uchel o ddryswch, rhagfarn neu siawns, yn dangos cysylltiad ystadegol cryf rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
Tystiolaeth o astudiaeth unigol o ansawdd gwael yn dangos dim cysylltiad rhwng y ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort â risg uchel o ddryswch, rhagfarn neu siawns yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
Tystiolaeth o astudiaeth unigol o ansawdd cymedrol yn dangos dim cysylltiad rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort â risg isel o ddryswch, rhagfarn neu siawns yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb
Tystiolaeth o astudiaeth unigol o ansawdd da o ddim cysylltiad rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb	Astudiaethau rheoli achosion neu gohort â risg isel iawn o ddryswch, rhagfarn neu siawns yn dangos dim cysylltiad ystadegol rhwng ffactor risg (neu amddiffynnol) a'r canlyniad o ddiddordeb

Ffynhonnell: Datblygwyd gan ddefnyddio llawlyfr dulliau datblygu canllawiau NICE a meini prawf GRADE wedi eu haddasu a ddatblygwyd ar gyfer Canllaw Clinigol NICE Ychwanegiad 37.1 Gorffennaf 2014.