

Ymyr Newidiadau i gyflogaeth yng Nghymru yn ymwneud â COVID-19

Ymyriadau addawol i wella iechyd a thegwch iechyd

Mai 2021



ADRODDIAD TECHNEGOL

Ymyr Newidiadau i gyflogaeth yng Nghymru yn ymwneud â COVID-19

Ymriadau addawol i wella iechyd a thegwch iechyd

Comisiynwyd y gwaith hwn gan Uned Penderfynyddion Ehangach Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Am fwy o wybodaeth cywlltuch â DHM.Determinants@wales.nhs.uk

© 2021 Ymddiriedolaeth Alma Economics, GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gellir atgynhyrchu deunydd yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (DLA) <http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence-cymraeg/version/3/> ar yr amod y caiff hynny ei wneud yn gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth Alma Economics, GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cynnwys

Cyflwyniad	1
Ymarfer cwrpas	2
Cefndir	2
Amcanion	2
Ymyriadau yn dilyn y pandemig Covid-19 a dirywiad economaidd	3
Prif effeithiau ar iechyd a thegwch iechyd	4
Polisiâu'r farchnad lafur yn ystod ac/neu ar ôl argyfyngau economaidd	5
Polisiâu'r farchnad lafur a weithredir y tu allan i gyd-destun dirywiad economaidd	7
Methodoleg	8
Prif ffynonellau gwybodaeth a chronfeydd data	8
Strategaeth chwilio	8
Meini prawf cynhwysedd	9
Y broses chwilio	11
Rheoli data	12
Prif ganfyddiadau	13
Nodweddion yr astudiaeth	13
Ymyriadau marchnad lafur a chanlyniadau iechyd	13
Map tystiolaeth	14
Cyfeiriadau	15

Cyflwyniad

Comisiynwyd Alma Economics gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i nodi a disgrifio ymyriadau addawol o lenyddiaeth gyhoeddedig a allai liniaru effeithiau andwyol y newidiadau cyflogaeth cysylltiedig â Covid-19 ar iechyd a thegwch iechyd y cenedlaethau presennol a chenedlaethau'r dyfodol yng Nghymru. I'r diben hwn, datblygwyd map sy'n crynhoi'r dystiolaeth gyfredol ar ymyriadau yn y farchnad lafur y gellir eu gweithredu i wella canlyniadau iechyd a thegwch iechyd i bobl Cymru, a'u hamddiffyn rhag y caledi cyflogaeth a achosir gan argyfwng Covid-19.

Mae ein map tystiolaeth yn mynd i'r afael â'r cwestiynau ymchwil canlynol:

- (i) Pa ymyriadau sydd wedi'u cynnig, eu dylunio a/neu eu rhoi ar waith i liniaru effeithiau negyddol argyfwng cyflogaeth (sy'n digwydd yn bennaf yng nghyd-destun y pandemig newydd ac argyfyngau economaidd y gorffennol) ar iechyd a thegwch iechyd i genedlaethau presennol a chenedlaethau'r dyfodol?
- (ii) Beth yw natur y dystiolaeth sy'n ymwneud â phob ymyriad a nodwyd?
- (iii) Beth yw'r ymyriadau addawol a all o bosibl amddiffyn iechyd pobl yng Nghymru rhag yr argyfwng a achosir gan y pandemig?

Mae'r adroddiad technegol hwn yn crynhoi canfyddiadau allweddol o'n hymarfer cwmpasu, a gynhaliwyd i lywio datblygiad ein protocol chwilio. Mae hefyd yn cyflwyno ein protocol yn fanwl, gan gynnwys ein strategaeth chwilio a'n dull o ddewis ac adolygu astudiaethau perthnasol. Yn olaf, mae'n disgrifio gwybodaeth allweddol o'r astudiaethau a ddewiswyd sy'n cwmpasu'r meysydd a ganlyn: (i) nodweddion yr astudiaeth, (ii) y math o ymyriadau, a (iii) canlyniadau iechyd a thegwch iechyd.

I gyd-fynd â'r ddogfen hon, mae (i) crynodeb naratif sy'n cyflwyno canfyddiadau troswaol o'n map tystiolaeth ac yn trafod gwahanol ymyriadau cyflogaeth y gellir eu gweithredu i fynd i'r afael â newidiadau a achosir gan y pandemig, a thrwy hynny wella canlyniadau iechyd a thegwch iechyd i bobl yng Nghymru; (ii) llyfr gwaith Excel (y Daflen Echdynnu Ymchwil, RES) sy'n darparu gwybodaeth bellach am yr astudiaethau a ystyriwyd (iii) offeryn ar-lein sy'n mapio'r dystiolaeth sydd ar gael. Gellir gweld y map ar-lein yma: <https://evidencemap.herokuapp.com/>

Ymarfer cwmpas

Cefndir

Mae'r dystiolaeth bresennol yn awgrymu perthynas ddeublyg rhwng cyflogaeth ac iechyd: gall cyflogaeth wella iechyd pobl, ac mae pobl iach yn fwy tebygol o gael eu cyflogi na'u cymheiriaid nad ydynt yn iach (Ross a Mirowsky, 1995). Yn ôl Dooley (2003), mae gan wahanol gyflyrau cyflogaeth effeithiau iechyd gwahanol. Dadl yr awdur yw bod llesiant goddrychol pobl sydd heb gyflogaeth (gan gynnwys gweithio'n rhan-amser yn anwifoddol, neu brofi ansicrwydd swydd) yn is na llesiant goddrychol y rhai sy'n cael eu cyflogi'n ddigonol.

Dywed Paul a Moser (2009) bod cydberthynas negyddol rhwng diweithdra â chanlyniadau iechyd da, yn enwedig iechyd meddwl. Dangosir bod diweithdra yn brofiad arbennig o niweidiol i bobl ifanc sy'n ymuno â'r farchnad lafur. Er enghraifft, ceir tystiolaeth sy'n awgrymu bod diweithdra gyrfa-gynnar a diweithdra ieuencid yn cael effeithiau negyddol hirhoedlog ar gyfleoedd cyflogaeth yn y dyfodol (Schmillen a Umkehrer, 2017) ac iechyd meddwl yn ddiweddarach mewn bywyd (Lee et al., 2019). Canfu Nygren et al. (2015) fod cydberthynas gadarnhaol rhwng diweithdra cynnar (hynny yw, diweithdra ymhlith pobl 16-21 oed) a phwysedd gwaed uchel mewn oedolion. Gwelir y gydberthynas gadarnhaol hon ar ôl rheoli ar gyfer pwysedd gwaed uchel cynharach, diweithdra pan yn oedolyn, a dryswyr a ffactorau risg pwysedd gwaed uchel (e.e., hanes teuluol o bwysedd gwaed uchel, yfed alcohol, ymarfer corff, BMI, dosbarth gweithiol rhieni, diweithdra teuluo).

Mae'r gwaith hwn yn canolbwyntio ar un o ochrau'r berthynas ddwyffordd hon - sef, newidiadau cyflogaeth sy'n effeithio ar iechyd - ac yn ymchwilio i gyfraniad ymyriadau yn y farchnad lafur tuag at ganlyniadau iechyd gwell a llai o annhegwch iechyd i weithwyr. Rydym hefyd yn archwilio canlyniadau iechyd polisïau ac ymyriadau marchnad lafur i deuluoedd, gan ganolbwyntio ar fuddion anuniongyrchol i blant ifanc trwy ddarparu cymorth cyflogaeth i rieni.

Awgryma Nicholson et al. (2012) y gall amodau gwaith incwm isel ac ansawdd isel rhieni (e.e., ansicrwydd swydd a lefelau asiantaeth isel), yn ogystal ag oriau gwaith hir, effeithio'n negyddol ar iechyd a datblygiad plant. Gan ddefnyddio data ar blant 0-5 oed, mae'r awduron yn dangos bod plant o deuluoedd incwm isel yn fwy tebygol o brofi canlyniadau iechyd gwaeth na phlant o deuluoedd cyfoethocach. Yn ogystal, mae oriau gwaith hir yn golygu bod rhieni'n buddsoddi llai o amser yn natblygiad eu plant. Daw'r awduron i'r casgliad y gall yr effeithiau negyddol hyn barhau i blentynod canol ac yn ddiweddarach mewn bywyd, ac maent yn pwysleisio'r angen am bolisïau sy'n mynd i'r afael â'r effeithiau andwyol hyn. Ar ben hynny, mae angen brys am bolisïau cyflogaeth teulu-gyfeillgar sy'n ceisio lliniaru effaith negyddol y pandemig diweddar ar rieni a phlant er mwyn lleihau'r baich ar blant, yn ôl UNICEF (2020).

Amcanion

Er mwyn llywio'r protocol mapio tystiolaeth, cynhaliwyd ymarfer cwmpasu. Nododd yr ymarfer hwn dystiolaeth gyfredol ar ymyriadau presennol yn y farchnad lafur a'u canlyniadau iechyd. Helpodd hefyd i fireinio'r brif strategaeth chwilio a sicrhau bod y protocol wedi'i deilwra i'r cwestiynau ymchwil ac yn dal y wybodaeth sydd eisoes ar gael.

Roedd yr ymarfer cwmpasu hwn yn cynnwys dau gam. Yn gyntaf, nodwyd y cwestiynau ymchwil. Yn ail, defnyddiwyd geiriau allweddol yn ymwneud â'r cwestiynau ymchwil i gynnal chwiliadau wedi'u targedu mewn cronfeydd data a oedd yn cynnwys tystiolaeth sylfaenol ac eilaidd yn y maes (Cydweithrediad Campbell, Cronfa Ddata Cochrane o Adolygiadau Systematig, Jstor, PubMed,

Google Scholar, Sefydliad Iechyd y Byd (WHO), OECD). Yn seiliedig ar y dystiolaeth a welwyd yn ystod yr ymarfer cwmpasu, gwnaethom (i) addasu'r meini prawf cynhwysiad ac eithrio, a (ii) cwblhau'r allwedddeiriau a'r cronfeydd data a ddefnyddiwyd gennym yn ddiweddarach yn y map tystiolaeth.

Mae'r ymarfer cwmpasu yn ceisio nodi ymyriadau pwysig ar gyfer mynd i'r afael â newidiadau cyflogaeth sy'n digwydd o ganlyniad i'r pandemig presennol a dirywiad economaidd y gorffennol yng Nghymru, yng ngwledydd eraill y DU, a thramor. Mae hefyd yn anelu at archwilio canlyniadau iechyd a thegwch iechyd i weithwyr, y gwelir sy'n llifo o'r ymyriadau hyn. Er bod yr ymarfer hwn yn awgrymu canlyniadau cadarnhaol, mae'r map tystiolaeth hefyd yn nodi anfanteision a chanlyniadau anfwriadol.

Mae'r ymarfer cwmpasu yn cynnwys adolygiadau systematig yn bennaf a rhai astudiaethau ymchwil sylfaenol ar gyfraniad polisïau'r farchnad lafur i iechyd gweithwyr yn ystod y pandemig Covid-19 yng Nghymru ac yn rhyngwladol, a dirywiad ac argyfyngau economaidd eraill. Mae hefyd yn archwilio ymyriadau eraill yn y farchnad lafur (a weithredir y tu allan i gyd-destun dirywiad economaidd) a all fod ag effeithiau cadarnhaol ar iechyd. Yn unol â chwmpas y mapio tystiolaeth, mae'r adolygiad yn cynnwys astudiaethau sydd (i) yn canolbwyntio ar ganlyniadau iechyd, (ii) wedi eu cyhoeddi yn 2010 ac ar ôl hynny, a (iii) yn archwilio ymyriadau cyflogaeth a weithredwyd yn yr 20fed ganrif neu'r 21ain ganrif.

Mae canfyddiadau o'n hymarfer cwmpasu yn awgrymu bod y llenyddiaeth yn y maes hwn yn ystyried yn bennaf bynciau sydd y tu allan i gwmpas yr astudiaeth hon. Mae'r pynciau hyn yn cynnwys (i) y cysylltiadau rhwng iechyd a chyflogaeth, (ii) ymyriadau iechyd sy'n anelu at helpu pobl i ddod o hyd i swydd neu ddod yn fwy cynhyrchiol (e.e. cefnogaeth seicolegol), (iii) ymyriadau sy'n canolbwyntio ar waith sy'n cefnogi pobl â chyflwr iechyd meddwl, anableddau, neu broblemau camddefnyddio cyffuriau i gaffael sgiliau ac ailymuno/ parhau i fod yn weithredol yn y farchnad lafur. Wedi dweud hynny, mae sawl astudiaeth sy'n ymchwilio i fuddion iechyd ymyriadau Covid-19 ac ymyriadau eraill sy'n gysylltiedig â chyflogaeth, a all ein helpu i ddarparu atebion â sail gadarn i'r cwestiynau ymchwil.

Ymyriadau yn dilyn y pandemig Covid-19 a dirywiad economaidd

At ei gilydd, mae canfyddiadau o'n hymarfer cwmpasu yn awgrymu y gweithredir dau fath eang o ymyriadau i fynd i'r afael â chaledi cyflogaeth a achosir gan y pandemig newydd: (i) cymorth incwm, yswiriant diweithdra estynedig, a throsglwyddiadau arian parod eraill i bobl sydd wedi colli eu swyddi (OECD, 2020a) a (ii) cadw swyddi trwy gymorthdaliadau cyflog neu gynlluniau gwaith amser byr (OECD, 2020b).

Mae'r mathau hyn o bolisïau, ynghyd â chynlluniau cymorth caffael sgiliau a chwilio am waith, wedi bod yn rhan allweddol o ymatebion polisi cenedlaethol i amddiffyn swyddi ac incwm rhag effeithiau economaidd niweidiol y pandemig Covid-19 yng Nghymru. Mae enghreifftiau o ymyriadau cysylltiedig â Covid-19 ar gyfer pobl mewn cyflogaeth a diweithdra yng Nghymru yn cynnwys:

- Cynllun Cadw Swydd Coronafeirws,
- Cynllun Kickstart, sy'n ceisio creu cyfleoedd gwaith i hawlwyr ifanc (16-24 oed) Credyd Cynhwysol yng Nghymru a gwledydd eraill y DU,
- cynllun cymorth incwm hunangyflogaeth,
- taliadau hunan ynysu i bobl ag incwm isel na allant weithio o gartref ac sy'n gorfod

hunan-ynysu,

- hyfforddiant ar-lein i weithwyr ar ffyrlo,
- budd-daliadau 'arddull newydd' fel Lwfans Cyflogaeth a Chymorth a Lwfans Ceisio Gwaith (JSA), wedi'u hanelu at bobl sy'n gweithio llai nag 16 awr yr wythnos ond sy'n dymuno gweithio mwy,
- rhaglenni sgiliau cyflogadwydd sy'n helpu pobl i wella eu sgiliau swydd,
- ReAct: Cymorth diswyddo, sy'n ariannu pobl i fynychu cyrsiau a fydd yn eu helpu i wella eu sgiliau swydd,
- ReAct ac Access, sy'n cysylltu gweithwyr sydd wedi cael eu diswyddo neu a oedd yn ddi-waith am lai na 2 flynedd â darpar gyflogwyr.¹

Mae llenyddiaeth bresennol yn archwilio polisïau gweithredol a goddefol y farchnad lafur. Defnyddir polisïau gweithredol yn bennaf i greu cyflogaeth a hyrwyddo integreiddiad y farchnad lafur. Mae enghreifftiau dangosol o bolisïau gweithredol yn cynnwys cynlluniau cymorth chwilio am waith, rhannu gwaith, a rhaglenni hyfforddi ar gyfer gweithwyr di-waith a'r rhai sydd wedi eu tangyflogi. Defnyddiwyd polisïau gweithredol y farchnad lafur (gan gynnwys hyfforddiant, cymorth chwilio am waith, cyflogaeth â chymhorthdal a rhaglenni gwaith cyhoeddus) i fynd i'r afael â diweithdra ymhlith pobl ifanc (Caliendo a Schmidl, 2016). Mae'r awduron yn canfod bod cymorth i chwilio am waith yn arwain at ganlyniadau cyflogaeth cadarnhaol i gyfranogwyr ifanc, tra bod tystiolaeth gymysg ynghylch effaith hyfforddiant a chyflogaeth â chymhorthdal ar gyflogaeth ieuencid. Maent hefyd yn canfod y gall cymryd rhan mewn rhaglenni gwaith cyhoeddus gael dim effaith, neu effaith negyddol hyd yn oed, ar ganlyniadau'r farchnad lafur i bobl ifanc. Mae polisïau goddefol y farchnad lafur (e.e. budd-daliadau), sy'n darparu incwm newydd yn ystod cyfnodau o ddiweithdra a/neu chwilio am waith, hefyd wedi'u defnyddio'n helaeth i ddarparu cymorth incwm yn ystod dirywiad economaidd (Cazes et al., 2011).

Prif effeithiau ar iechyd a thegwch iechyd

Mae'r ymarfer cwmpasu yn awgrymu y gall polisïau'r farchnad lafur effeithio'n sylweddol ar iechyd y poblogaethau cyflogedig a di-waith. Mae llenyddiaeth ddiweddar (gan gynnwys ymchwil a wnaed dros y 10 mlynedd diwethaf) yn ymchwilio yn bennaf i effeithiau polisïau ar iechyd meddwl a llesiant seicolegol gweithwyr.

Ceir amrywiaeth yn y modd y mae mecanweithiau ymyriadau marchnad lafur yn effeithio ar ganlyniadau iechyd, gan ddibynnu a yw polisïau'n weithredol neu'n oddefol (a ddiffiniwyd yn yr adran flaenorol). Mae polisïau gweithredol y farchnad lafur yn effeithio ar ganlyniadau iechyd a thegwch iechyd trwy swyddogaethau a mecanweithiau cyflogaeth tebyg i 'swyddogaethau cudd' cyflogaeth a nodwyd gan Jahoda (1982). Mae'r mecanweithiau hyn yn cynnwys strwythur amser, cyswllt cymdeithasol rheolaidd, cymryd rhan mewn gweithgareddau at ddiben ar y cyd, gweithgaredd rheolaidd, ymdeimlad o feistrolaeth a rheolaeth, diogelwch ac incwm. Mae'n ymddangos bod polisïau goddefol y farchnad lafur fel budd-daliadau diweithdra yn effeithio ar ganlyniadau iechyd a thegwch iechyd trwy gynyddu'r ymdeimlad o ddiogelwch (er enghraifft, o ran incwm). At hynny, gall deddfwriaeth llafur gynhyrchu canlyniadau iechyd cadarnhaol trwy ddiogelu cyflogaeth.

¹ Mae mwy o wybodaeth ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru: <https://gov.wales/get-financial-help-pay-your-bills-during-coronavirus-pandemic>

Ymyriadau Covid-19 sy'n gysylltiedig â chyflogaeth

Mae ymyriadau Covid-19 sy'n ymwneud â chyflogaeth yn y DU wedi bod yn gadarnhaol gysylltiedig ag iechyd meddwl a llesiant gweithwyr. Yn benodol, gall rhaglenni fel y Cynllun Cadw Swyddi ac oriau gwaith byr wella iechyd meddwl a llesiant. Gan ddefnyddio Astudiaeth Hydredol Aelwydydd y Deyrnas Unedig COVID-19 (UKHLS) a chanolbwyntio ar bobl 18-65 oed, mae Burchell et al. (2020), yn dadlau bod gweithwyr a barhaodd i weithio'n rhan-amser yn ystod pandemig Covid-19, y rhai o dan y Cynllun Cadw Swyddi, a gweithwyr amser llawn sydd wedi dechrau gweithio'n rhan-amser yn ystod y pandemig yn rhannu'r un lefelau o iechyd meddwl â phobl a barhaodd i weithio'n amser llawn. Mewn cyferbyniad, mae'r awduron yn honni bod gan bobl a ddaeth yn ddi-waith neu a oedd yn parhau i fod yn ddi-waith yn ystod y pandemig lefelau iechyd meddwl is na gweithwyr amser llawn.

Daw'r astudiaeth i'r casgliad y bydd cyflwyno wythnos waith fyrrach i bawb (ac eithrio pobl sy'n gweithio mewn sectorau pwysau-is) yn arwain at gynydd yn y gyfradd gyflogaeth yn ystod y pandemig Covid-19, gan y bydd pobl sydd ar ffyrlo yn dechrau gweithio eto. Felly, bydd yr ymyriad hwn yn helpu i amddiffyn iechyd meddwl a llesiant unigolion a fydd yn gallu mwynhau buddion cysylltiedig â chyflogaeth, megis gweithgaredd rheolaidd, cyswllt cymdeithasol, pwrpas ar y cyd, statws a hunaniaeth, hybu hunan-barch a boddhad bywyd.

Yn yr un modd, mae'n ymddangos bod ymyriadau gweithredol eraill yn y farchnad lafur sy'n hybu cyfranogiad yn y farchnad lafur yn gwella iechyd. Noda Achdut a Refaeli (2020) bod diweithdra yn ystod pandemig Covid-19 yn gysylltiedig â thralod seicolegol ymhlith pobl ifanc Israel (20-35 oed). Mae'r awduron yn awgrymu y bydd ymyriadau gweithredol yn y farchnad lafur (gan gynnwys rhoi hyfforddiant galwedigaethol a chaffael sgiliau ar drywydd cyflym, a lleoliadau gwasanaeth cyflogaeth) yn hybu optimistiaeth cyfranogwyr ac ymdeimlad o reolaeth dros arferion beunyddiol, gan arwain at ganlyniadau iechyd meddwl gwell i bobl ifanc.

Polisïau'r farchnad lafur yn ystod ac/neu ar ôl argyfyngau economaidd

Mae tystiolaeth yn awgrymu y gall polisïau'r farchnad lafur yn ystod ac/neu ar ôl argyfyngau economaidd yn y gorffennol gael effeithiau cadarnhaol ar ganlyniadau iechyd. Yn ôl astudiaeth sy'n archwilio effaith argyfyngau economaidd ar iechyd yng Nghymru, gall gweithredu ymyriadau gweithredol yn y farchnad lafur wella iechyd meddwl a llesiant gweithwyr (Elliott et al., 2010). Mae'r astudiaeth yn canfod y daeth effeithiau cadarnhaol rhaglenni seiliedig ar sgiliau ar iechyd meddwl i fod trwy hybu ymdeimlad o reolaeth y cyfranogwyr.

Yn unol ag Elliot et al. (2010), mae adolygiad cwmpasu a gynhaliwyd gan Puig-Barrachina et al. (2020) yn dadlau bod polisïau gweithredol y farchnad lafur yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd meddwl ac ansawdd bywyd. Yn benodol, mae (i) cymorth chwilio am waith yn cynyddu'r siawns o ddod o hyd i swydd, (ii) hyfforddiant swydd yn helpu pobl i ddatblygu eu sgiliau, a (iii) mae cynlluniau cyflogaeth â chymhorthdal sy'n darparu cyflogaeth i'r rhai sy'n ceisio swydd yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd meddwl a llesiant gweithwyr (o ran boddhad bywyd, iselder ysbryd, pryder, trallod seicolegol, a chyfraddau hunanladdiad). Mae polisïau gweithredol y farchnad lafur yn gwella iechyd trwy gyfnodau argyfyngau economaidd trwy ddarparu strwythur amser, patrymau ystyrlon o ran defnyddio amser, dewisiadau amgen da i gyflogaeth, ymdeimlad o feistrolaeth a rheolaeth, hunaneffeithlonrwydd, a mecanweithiau ymdopi yn wyneb rhwystrau.

Mae adolygiad cwmpasu arall gan Moore et al. (2017) yn edrych ar ymyriadau drwy glybiau gwaith (hynny yw, rhaglenni datblygu sgiliau chwilio am waith). Mae'r astudiaeth yn awgrymu y gall yr ymyriadau hyn helpu i leihau symptomau iselder pobl ddi-waith, yn bennaf trwy hybu hunan-

effeithiolrwydd ac ymdrechion i wrthsefyll rhwystrau.

Gan ddefnyddio data 2010 o 22 gwlad Ewropeaidd, mae Carr a Chung (2014) yn archwilio effaith ansicrwydd cyflogaeth ar foddhad bywyd ac effaith polisïau goddefol a gweithredol y farchnad lafur ar yr un canlyniad sy'n gysylltiedig ag iechyd. Gall polisïau gweithredol y farchnad lafur (megis rhaglenni hyfforddi neu chwilio am waith a chyflogaeth â chymhorthdal) a pholisïau goddefol y farchnad lafur (megis budd-daliadau diweithdra) helpu i leihau ansicrwydd cyflogaeth sy'n deillio o fethu â dod o hyd i swydd a gostyngiad incwm os y collir swydd, yn y drefn honno. Gwelir bod llai o ansicrwydd cyflogaeth yn arwain at well llesiant seicolegol (a fesurir trwy ddefnyddio boddhad bywyd). Daw'r astudiaeth i'r casgliad bod polisïau marchnad mwy hael (megis rhai sy'n para yn hirach neu â budd-daliadau diweithdra uwch) yn cael mwy o effaith gadarnhaol ar ddiogelwch cyflogaeth ac, felly, boddhad bywyd.

Gan ddefnyddio modelau effaith sefydlog y wladwriaeth ar ddata'r UD ar bobl 20-64 oed dros y cyfnod 1968-2008, mae Cylus et al. (2014) yn nodi bod budd-daliadau diweithdra uwch yn lleihau effaith negyddol dirywiad economaidd ar gyfraddau hunanladdiad. Yn benodol, daw'r awduron i'r casgliad bod budd-daliadau diweithdra yn darparu rhwyd ddiogelwch i weithwyr yn achos colli swydd, sy'n effeithio'n gadarnhaol ar eu hiechyd meddwl ac yn lleihau cyfraddau hunanladdiad.

Mae Malmusi et al. (2015) yn archwilio effeithiau iechyd polisïau budd-daliadau diweithdra, gan ddod i'r casgliad y gall cynlluniau hael leihau anawsterau ariannol a thrallod seicolegol i bobl ddi-waith. Canfu'r awduron hefyd y gall polisïau cyflogaeth cymorth i deuluoedd (megis absenoldeb gyda diogelwch swydd, gofal plant cyhoeddus, absenoldeb â thâl, lwfansau cyhoeddus) arwain at lai o dloidi plant, a gwell canlyniadau iechyd a datblygu i blant. Noda Ng et al. (2017) y mecanweithiau posibl y gall polisïau cymorth teulu effeithio ar ganlyniadau i blant, gan gynnwys: (i) mwy o amser y gall rhieni ei fuddsoddi yn eu plant, (ii) safon byw uwch neu safon byw a gynhelir, a (iii) mwy o opsiynau cymorth gofal plant o ansawdd gwell.

Mae Malmusi et al. (2015) yn tynnu sylw at bwysigrwydd diogelu cyflogaeth o ran cynyddu diogelwch ac ansawdd swyddi, gan arwain at well canlyniadau iechyd corfforol a meddyliol i weithwyr a llai o annhegwch iechyd. Gallai deddfwriaeth lafur sy'n anelu at amddiffyn diogelwch swyddi ac ansawdd swyddi effeithio ar annhegwch iechyd meddwl sy'n seiliedig ar wahaniaethau dosbarth a rhywedd.

Polisi arall sydd wedi bod yng nghanol trafodaethau polisi yng Nghymru ac yn rhyngwladol yn ddiweddar yw'r Incwm Sylfaenol Cyffredinol (UBI). Mae ymchwil gan Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) yn awgrymu y gall incwm sylfaenol o bosibl helpu pobl i reoli eu bywydau ac i leihau annhegwch iechyd ar adegau o ansefydlogrwydd economaidd (Haagh a Rohregger, 2019). Awgryma'r astudiaeth y gellid cyfuno'r cynllun â mesurau diogelwch incwm eraill, megis gwell rheolaeth ar fywyd gwaith neu gontractau sefydlog. Cytuna Reed a Lansley (2016) y gall cynllun incwm sylfaenol helpu i leihau annhegwch a thloidi plant.

Yn ôl Ruckert et al. (2018), bydd UBI yn cynyddu incwm teuluoedd incwm isel yn gymesur fwy na theuluoedd incwm uwch, gan gyfrannu at ostyngiad mewn annhegwch iechyd. Mae'r astudiaeth hon hefyd yn archwilio'r dystiolaeth ynghylch canlyniadau iechyd polisïau tebyg, megis y gefnogaeth incwm sylfaenol a weithredir yn nhalaith Alasga yn yr UD. Mae'r dystiolaeth hon yn awgrymu y gallai UBI fod yn fuddiol ar gyfer datblygiad iechyd plant, megis cynyddu pwysau geni a gwella maeth newyddenedigol. Ceir canlyniadau tebyg gan Gibson et al. (2020), a gynhaliodd ymarfer cwrpasu effeithiau incwm sylfaenol ar iechyd. Canfu'r awduron bod ymyriadau incwm sylfaenol yn cael effaith gadarnhaol gref ar bwysau geni yn ogystal ag ar iechyd meddwl y derbynwyr.

Polisïau'r farchnad lafur a weithredir y tu allan i gyd-destun dirywiad economaidd

Mae ein hymarfer cwmpasu hefyd yn nodi effeithiau ymyriadau marchnad lafur na chawsant eu gweithredu yng nghyd-destun argyfyngau economaidd. Er enghraifft, mae'r llenyddiaeth yn awgrymu y gall polisïau gweithredol y farchnad lafur effeithio'n gadarnhaol ar iechyd corfforol a meddyliol gweithwyr. Yn benodol, mae astudiaeth sy'n defnyddio'r dull gwahaniaeth-mewn-gwahaniaethau ar sampl o Sweden yn 2006/2007 yn nodi y gall rhaglenni hyfforddi leihau'r tebygolrwydd y bydd pobl ddi-waith 16-64 oed yn cael meddyginiaethau ar bresgripsiwn sy'n ymwneud â phroblemau cardiofasgwlaidd ac iechyd meddwl. Mae hyn yn bennaf oherwydd bod y rhaglenni'n newid arferion dyddiol cyfranogwyr (Caliendo, 2019).

At hynny, dangosir bod polisïau goddefol y farchnad lafur, megis darparu budd-daliadau isafswm incwm yn gysylltiedig â chyfraddau marwolaeth is ar y lefel genedlaethol (Nelson a Fritzell, 2014). Hefyd, ceir llenyddiaeth sy'n canolbwyntio ar effaith ymyriadau goddefol yn y farchnad lafur ar foddhad bywyd. Er enghraifft, mae Ochsén a Welsch (2012) yn dadlau bod diogelu cyflogaeth, yn ogystal â lefel uwch o fudd-dâl diweithdra, yn cael effaith gadarnhaol ar foddhad bywyd. Yn seiliedig ar ddata o 1975-2002 o 10 gwlad Ewropeaidd, mae'r awduron yn nodi bod budd-daliadau diweithdra sy'n para am amser hirach yn effeithio'n gadarnhaol ar foddhad bywyd gweithwyr hŷn. Mae'r canlyniadau'n gyson ag astudiaethau sy'n nodi bod lefelau uwch o fudd-daliadau diweithdra, yn ogystal â pholisïau gweithredol y farchnad lafur, yn cynyddu boddhad bywyd pobl 15-64 oed. Mae hyn yn digwydd yn bennaf trwy wella cysylltiadau cymdeithasol a dilyn pwrpas ar y cyd (Wulfgramm, 2014, 2011).²

Mae astudiaeth arall sy'n archwilio effaith trosglwyddiadau incwm alldarddol ar ganlyniadau plant yn rhoi tystiolaeth o well rhianta. Cynhyrchodd hyn, yn ei dro, ganlyniadau gwell i blant, megis llai o weithgareddau delio â chyffuriau pan yn oedolion ifanc (Akee et al., 2010). Mae ymchwil hefyd wedi archwilio effaith incwm teulu a chyfoeth ar iechyd plant a chanlyniadau oedolaeth gynnar. Gan ddefnyddio sampl o'r DU, noda Kuehnle (2014) bod incwm teuluol yn cael effaith sylweddol ond bach ar iechyd plant wrth ystyried ffactorau mewndarddol. Felly, daw i'r casgliad nad yw trosglwyddiadau incwm i rieni sy'n gweithio yn debygol o wella iechyd plant yn sylweddol.

Mewn cyferbyniad, mae arolwg o'r cysylltiadau rhwng incwm teulu ac iechyd plant yn y DU yn nodi nad yw incwm yn effeithio ar iechyd plant 0-1 oed, ond mae'n cael effaith ar blant 2-17 oed (Apouey a Geoffard, 2013). Awgryma tystiolaeth arall bod diweithdra rhieni hefyd yn effeithio ar iechyd meddwl plant yn eu harddegau, er bod y dystiolaeth wedi'i chyfyngu i ferched (Bubonya et al., 2017).

² Mae Wulfgramm (2011) yn defnyddio data o 2006-2008 ar raglen 'One-Euro-Job' yr Almaen, gan ganolbwyntio ar bobl 16-64 oed. Defnyddiodd Wulfgramm (2014) ddata o 21 o wledydd Ewropeaidd o'r cyfnod 2002-2009, gan ganolbwyntio ar weithwyr rhwng 15 a 64 oed.

Methodoleg

Mae'r adran hon yn amlinellu'r fethodoleg a ddilynwyd i gael gafael ar y dystiolaeth a gynhwysir yn y map tystiolaeth. Mae'n amlinellu'r ffynonellau gwybodaeth, ein strategaeth chwilio i archwilio tystiolaeth a oedd yn berthnasol i'r cwestiynau ymchwil, y meini prawf cynhwysiad ac eithrio a oedd yn adlewyrchu'r cwestiynau ymchwil, a'n proses chwilio.

Prif ffynonellau gwybodaeth a chronfeydd data

Bu'r tîm ymchwil yn chwilio am dystiolaeth yn y ffynonellau data canlynol, sy'n ymdrin â llenyddiaeth academiaidd, yn ogystal â dogfennau polisi a llenyddiaeth lwyd arall.

- Cydweithrediad Campbell,
- Cronfeydd data o lenyddiaeth academiaidd gyhoeddedig a heb ei chyhoeddi: Google Scholar, PsycArticles, PubMed, JSTOR, Science Direct, eLibrary SSNR, IDEAS/RePec, EconPapers/RePec, Cronfa Ddata Adolygiadau Systematig Cochrane.
- Cronfeydd data o adroddiadau polisi ac ymchwil cenedlaethol a rhyngwladol gyda'r nod o lywio polisiau: Beth sy'n Gweithio: Llesiant, Canolfan Beth sy'n Gweithio ar gyfer Twf Economaidd Lleol, OECD, Sefydliad Iechyd y Byd (WHO), Arsyllfa Economeg, y Sefydliad Astudiaethau Cyllid.
- Gwefannau darparwyr gwasanaethau iechyd a sefydliadau elusennol: Plant yng Nghymru, Place2Be, y Sefydliad Iechyd.
- Melinau trafod: Sefydliad Bevan, WISERD, Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru, Sefydliad Polisi Addysg, y Sefydliad Ymyriad Cynnar, y Sefydliad Addysg, Reform, Demos, IPPR, y Rhwydwaith Ysgolion Newydd, y Ganolfan Cyfiawnder Cymdeithasol, y Rhwydwaith Polisi, Chatham House, Ymddiriedolaeth Sutton, y Sefydliad Gwaddol Addysg, Sefydliad Resolution, Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol yng Nghymru, Compass Online, Sefydliad Joseph Rowntree, Canolfan Astudiaethau Cymru.

Strategaeth chwilio

Mae Tabl 1 yn cyflwyno rhestr o eiriau allweddol sy'n adlewyrchu'r amcanion ymchwil a ddefnyddiwyd i nodi ffynonellau tystiolaeth rhyngwladol perthnasol. Cyfunwyd yr allweddeiriau hyn i greu llinynnau chwilio, gan ddefnyddio gweithredwyr Boole (AND/OR/NOT) a gweithredwyr chwilio eraill sy'n benodol i'r gronfa ddata i gyrraedd rhestr hir o ddeunyddiau. Cafodd y rhestr hon ei sgrinio i weld a oedd pob astudiaeth yn cwrdd â'r meini prawf cynhwysiant a nodir yn yr adran nesaf. O ran llenyddiaeth academiaidd, ymchwiliwyd i deitlau cyhoeddiadau, geiriau allweddol, a chrynodebau; yn achos llenyddiaeth lwyd, edrychwyd i mewn i'r testun llawn. Cyfyngwyd ar y chwiliadau iaith Gymraeg i gronfeydd data llenyddiaeth academiaidd.

Gellir gweld y llinynnau chwilio llawn ar draws y gwahanol setiau data yn y Daflen Gweithgaredd Ymchwil, sydd hefyd yn cynnwys canlyniadau ein chwiliadau (nifer yr eitemau a adenillwyd).

Tabl 1. Geiriau Allweddol a llinynnau chwilio

Gair Allweddol 1 Canlyniadau iechyd	health; health inequ* [inequalities, inequality, inequities, inequity]; health equ* [equalities, equality, equities, equity]; wellbeing (well-being); distress; psychological; suicide; mortality; life satisfaction; depression; depressive symptoms; anxiety; stress; deprivation
Gair Allweddol 2 Polisiâu ac ymyriadau'r farchnad lafur	labour (labor) market; employment; unemployment; economic; intervention* [intervention/interventions]; policy; policies; initiative* [initiative/initiatives]; regulation; legislation; institution* [institution/institutions]; program* [program, programme; program; programs]; scheme* [scheme; schemes] unemployment benefit; furlough; Job Retention Scheme; basic income; [minimum/maximum/living] wage* [wage/wages]; transfer payment; family support; education; training; minimum income benefit; shorter working [week/hours]; maximum working [week/hours]; behavioural nudges
Gair Allweddol 3 Grwpiau demograffaid	youth; young people; famil* [family/families]; parents; child* [child; children] outcome* [outcome/outcomes]; newborn* [newborn/newborns]; infant* [infant/infants*]; toddler* [toddler/toddlers]; early years; fetal development; poverty; low income; gender; minorit* [minority/minorities]
Gair Allweddol 4 Cyfnod amser	covid-19; pandemic; [economic] cris* [crisis/crises]; [economic] downturn* [downturn/downturns]; recession* [recession/recessions]

Meini prawf cynhwysedd

Cynhyrwyd 7,172 o astudiaethau Saesneg yn ystod y broses chwilio. Ni ddaethom o hyd i unrhyw astudiaethau yn y Gymraeg. Fe wnaethom gofnodi a chynnal y canlyniadau chwilio mewn pecyn meddalwedd arbenigol o'r enw Zotero. Offeryn rheoli cyfeirnodau ffynhonnell agored am ddim yw Zotero sy'n storio gwybodaeth cyfeiriadau (e.e. awdur, teitl, a meysydd cyhoeddi) ac sy'n gallu trefnu, tagio, a gwneud chwiliadau uwch.

Sgriniodd dau aelod o'r tîm ymchwil y teitlau a'r crynodebau, dileu dyblygu, a gwrthod eitemau a oedd yn amherthnasol i'r cwestiynau ymchwil. Ychwanegwyd y 317 o bapurau canlyniadol a allai o bosibl fodloni'r meini prawf cynhwysiant mewn "rhestr hir" o astudiaethau ymchwil. Ar ôl llunio rhestr hir, darllenodd dau aelod o'n tîm y papurau a'r adroddiadau yn llawn i wirio a oeddent yn cwrdd â'r meini prawf cynhwysiant (a nodir yn Nhabl 2). Yna casglwyd eitemau a oedd yn cwrdd â'n meini prawf i "restr fer" o bapurau. Roedd ein rhestr fer yn cynnwys 83 o bapurau a oedd yn cwrdd â'r holl feini prawf cynhwysiant.

Dewisodd ymchwilydd annibynnol sampl ar hap o astudiaethau o'r rhestr hir a dilyn y broses sgrinio. Fe wnaethant ddarllen testun llawn y papurau a ddewiswyd ar hap a gwirio eu bod yn cwrdd â'r meini prawf cynhwysiant i'w hychwanegu at y rhestr fer. Roeddent yn cytuno â chanlyniadau'r broses sgrinio gychwynnol yn achos 97% o'r papurau a ddewiswyd ar hap. Roedd y 3% o'r papurau yr oedd anghytundeb yn eu cylch yn archwilio polisiâu'r farchnad lafur a chanlyniadau nad oeddent yn gysylltiedig ag iechyd; roedd y papurau hyn yn ymwneud yn bennaf â chanlyniadau cysylltiedig ag iechyd yn yr adran gefndir. Yng ngoleuni'r ffaith bod prif ffocws yr

astudiaethau hyn y tu allan i gwmpas y gwaith hwn, ac yn dilyn trafodaethau gyda'r adolygydd annibynnol, penderfynodd yr ymchwilyr prosiect a chyfarwyddwr y prosiect eithrio'r papurau hyn o'r rhestr (fer) derfynol.

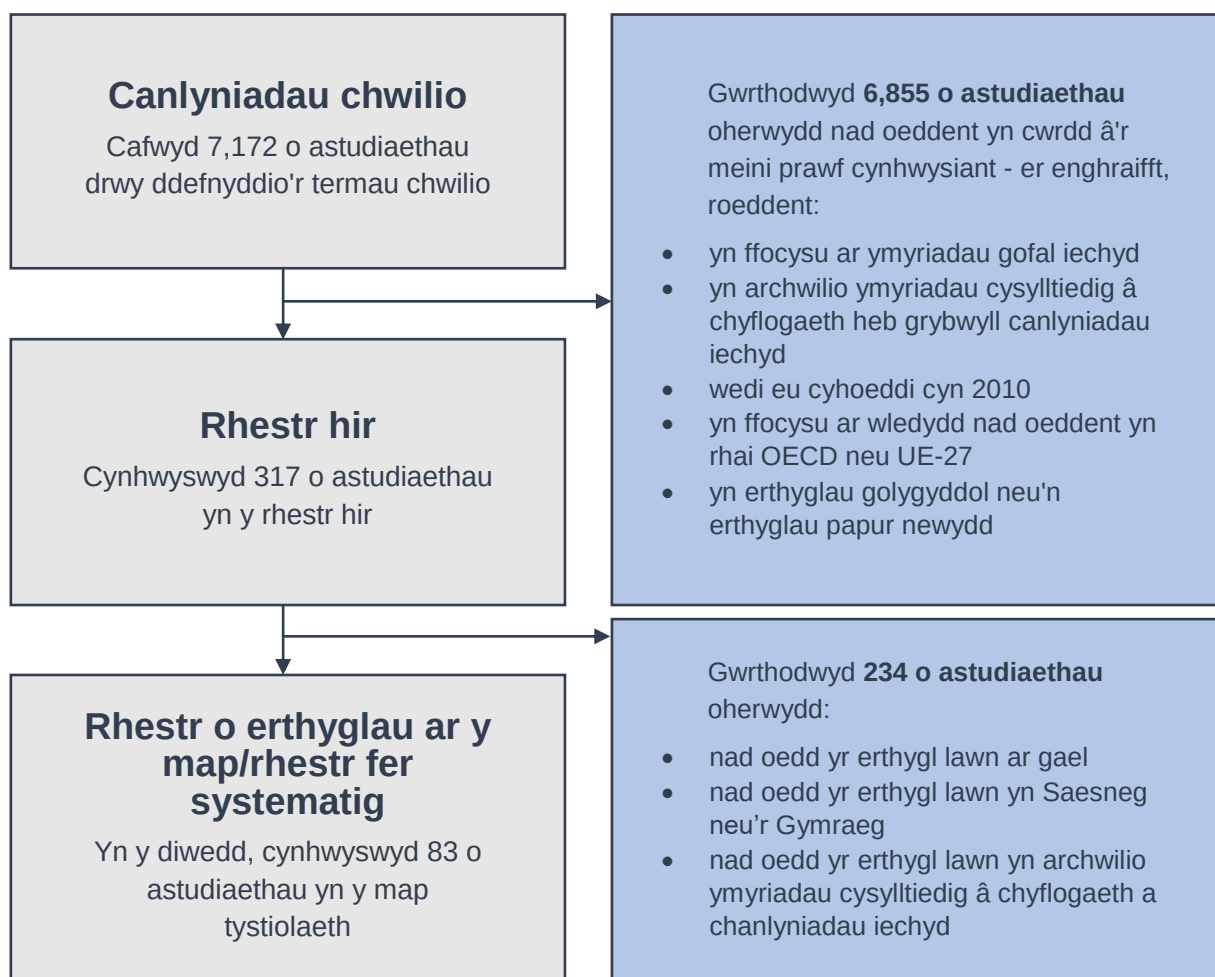
Tabl 2. Meini prawf cynhwysiant ac eithrio

Thema	Meini prawf cynhwysedd	Meini prawf eithrio
Cyd-destun a mathau o ymyriad	- Ymyriadau sy'n gysylltiedig â chyflogaeth sy'n cael effaith iechyd a thegwch iechyd ac annhegwch iechyd ar genedlaethau'r presennol a chenedlaethau'r dyfodol - Mathau eraill o ymyriadau cysylltiedig â chyflogaeth (cyffredinol, polisi, mewn lleoliadau penodol, ar gyfer is-boblogaethau neilltuol) sy'n targedu canlyniadau iechyd yn benodol	- Unrhyw ymyriadau sy'n gysylltiedig ag iechyd ar gyfer poblogaethau sy'n gweithio (ymyriadau ymddygiad iechyd, ymyriadau gofal iechyd) - Unrhyw ymyriad sy'n gysylltiedig â chyflogaeth sy'n rhan o gynllun ymyriad iechyd - Unrhyw ymyriad sy'n gysylltiedig â chyflogaeth sy'n targedu grwpiau ag anawsterau dysgu a/neu gyflyrau iechyd meddwl yn unig
Grwpiau demograffaid	- Poblogaeth oedran gweithio (16-64 oed) - Pobl ifanc (16-24 oed) - Teuluoedd â phlant 0-3 oed, gan gynnwys beichiogrwydd	
Canlyniadau	Canlyniadau cysylltiedig ag iechyd (iechyd corfforol, iechyd meddwl, llesiant seicolegol, a thegwch/annhegwch iechyd)	Canlyniadau nad ydynt yn gysylltiedig ag iechyd
Math o dystiolaeth a dulliau ymchwil	Pob un (arbrofol, lled-arbrofol, trawsdoriadol, disgrifiadol, ansoddol, ayb.)	
Lleoliad daearyddol	Y DU, gwledydd yr OECD, gwledydd yr UE-27	Gwledydd nad ydynt yn wledydd yr OECD na'r UE-27
Dyddiad yr ymchwil	Ymchwil ôl-2010	Llenyddiaeth lwyd a llenyddiaeth a adolygwyd gan gymheiriaid cyn 2010

Iaith	Cymraeg a Saesneg	Ymchwil mewn unrhyw iaith arall
Cyfnod amser dan sylw	Canfyddiadau sy'n gysylltiedig ag ymyriadau ar ôl yr 20fed ganrif	Canfyddiadau sy'n gysylltiedig ag ymyriadau cyn yr 20fed ganrif
Math o gyhoeddiadau	- Erthyglau cyfnodolion a adolygwyd gan gymheiriaid; allbynnau academiaidd nad ydynt wedi eu hadolygu gan gymheiriaid (adroddiadau, papurau gwaith, ayb); ymchwil a gomisiynwyd gan y llywodraeth; cyhoeddiadau gan sefydliadau ymchwil eraill; consensws arbenigol - Adolygiadau tystiolaeth ac astudiaethau gwreiddiol	- Canllawiau - Erthyglau golygyddol/papurau newydd

Y broses chwilio

Mae Ffigur 1 yn cyflwyno'r siart llif sy'n crynhoi canlyniadau ein mapio.

Ffigur 1. Strategaeth chwilio

Rheoli data

Gwnaethom hefyd ddatblygu Taflen Echdynnu Ymchwil (RES) yn MS Excel i ddogfennu gwybodaeth am yr astudiaethau a gynhwyswyd yn y map dystiolaeth. Mae'n cwmpasu'r pynciau a ganlyn: (i) gwybodaeth astudiaeth lefel uchel (e.e. teitl, awduron, math o gyhoeddiad, ayb), a (ii) gwybodaeth fanwl ynghylch dull a chanfyddiadau'r astudiaeth (e.e. crynodeb, methodoleg, math o ymyriadau cysylltiedig â chyflogaeth a ddadansoddwyd, effaith ar iechyd ayb). Mae hefyd yn cynnwys crynodeb manwl o'r canfyddiadau ar gyfer pob astudiaeth.

Mae'r RES yn ymgorffori gwybodaeth hanfodol a ddefnyddiwyd i gynhyrchu'r naratif ymchwil. Cyflwynir y wybodaeth hon hefyd yn ein offeryn map dystiolaeth rhyngweithiol.

Prif ganfyddiadau

Nodweddion yr astudiaeth

Cafwyd cyfanswm o 83 astudiaeth a oedd yn cwrdd â'r meini prawf cynhwysiant ac fe'u cadwyd yn y rhestr derfynol. O ran y math o gyhoeddiad, mae'r mwyafrif yn erthyglau a gyhoeddwyd mewn cyfnodolion academaidd (n=58), 10 yn bapurau gwaith, a 15 yn adroddiadau polisi. Mae'r astudiaethau a nodwyd yn cynnwys 8 gwlad a rhanbarth, gan gynnwys Lloegr (n=3), Cymru (n=2), y DU (n=13), gwledydd yr UE (n=14), cyfuniad o wledydd yr UE a'r DU (n=13), a gwledydd OECD eraill, fel Canada a'r UD (n=21). Roedd 14 papur yn ymdrin â chefnidir rhyngwladol ychwanegol, gan gwmparu'r UE a gwledydd eraill yr OECD. Nid oedd 3 astudiaeth - a oedd braidd yn theoretaidd ac eang eu cwmpas - yn canolbwyntio ar wledydd penodol. O ran y cyfnod amser, gwnaethom gategoreiddio astudiaethau presennol i dri chynnod dadansoddi: (i) cyfnod Covid-19 (n=12), (ii) cyfnodau o argyfyngau economaidd a dirywiad economaidd (n=15), a (iii) cyfnodau nad oeddent yn cael eu nodwedu gan ddirywiad economaidd neu Covid-19 (n=56).

O ran y grwpiau demograffig, roedd 5 astudiaeth yn archwilio effeithiau iechyd ymyriadau cyflogaeth i bobl ifanc, roedd 12 yn canolbwyntio ar deuluoedd â phlant ifanc (gan gynnwys beichiogrwydd), ac roedd 46 yn cyfeirio at effeithiau iechyd ar y boblogaeth o oedran gweithio. Fe wnaethom hefyd ddod o hyd i 4 papur yn trafod polisïau a oedd yn targedu mwy nag un grŵp demograffig. Roedd 2 papur yn ystyried polisïau a oedd yn canolbwyntio ar deuluoedd â phlant ifanc a phobl o oedran gweithio ac roedd 2 astudiaeth yn archwilio'r ymyriadau ar gyfer pobl ifanc, teuluoedd â phlant ifanc, a'r boblogaeth o oedran gweithio. Yn olaf, roedd 16 astudiaeth yn dadansoddi polisïau a oedd yn effeithio ar iechyd y boblogaeth heb nodi'r grŵp demograffig a oedd yn cael ei ystyried.

O safbwynt methodolegol, roedd astudiaethau lled-arbrofol³ yn dominyddu dyluniad yr ymchwil (n=30). Roedd methodolegau eraill yn cynnwys 17 adolygiad tystiolaeth a llenyddiaeth, 11 astudiaeth achos, 9 adolygiad systematig, 9 astudiaeth trawsdoriadol, 1 dyluniad arbrofol, 1 dadansoddiad ansoddol, a 5 astudiaeth yn cyfuno gwahanol fethodolegau (dulliau cymysg).

Ymyriadau marchnad lafur a chanlyniadau iechyd

Mae'r astudiaethau hefyd yn archwilio ystod eang o ymyriadau yn y farchnad lafur a chanlyniadau iechyd. Mae'r ymchwil yn ymdrin â 6 chategori eang o ymyriadau yn y farchnad lafur, sydd wedi'u rhannu'n bolisïau is-fath:

- Polisïau gweithredol y farchnad lafur: rhaglenni gweithredol y farchnad lafur (gan gyfuno gwahanol fesurau polisi); rhaglenni ieuencid; rhaglenni addysg a hyfforddiant; creu swyddi; cymorth chwilio am waith; sancsiynau budd-daliadau
- Polisïau goddefol y farchnad lafur: budd-daliadau a throsglwyddiadau incwm i'r di-waith
- Polisïau marchnad lafur cysylltiedig â Covid-19: Cynllun Cadw Swyddi; Cynllun Kickstart; wythnos waith fyrrach
- Polisïau cymorth i deuluoedd: polisïau cymorth i deuluoedd (gan gyfuno gwahanol fesurau polisi); gofal plant am ddim neu fforddiadwy; lwfansau teulu; absenoldeb riant; ymyriadau

³ Mae'r categori "lled-arbrofol" yn bennaf yn cynnwys astudiaethau gyda dyluniadau ymchwil cyn/ar ôl (er enghraifft, gwahaniaeth mewn gwahaniaethau, paru sgôr tueddiad, a bwch atchwiliad). Mae hefyd yn cynnwys astudiaethau sy'n dadansoddi data panel ac yn defnyddio methodolegau eraill sy'n ceisio mesur cysylltiadau o ymyriadau cyflogaeth i ganlyniadau iechyd heb ddibynnu ar fframwaith cyn/ar ôl (er enghraifft, effeithiau sefydlog).

'O Fudd-dâl i Waith'

- Trosglwyddiadau incwm: Incwm Sylfaenol Cyffredinol; credyd treth a throsglwyddiadau arian parod
- Deddfwriaeth lafur: trefn hyblyg ond sicr; trefniadau hyblyg; Deddfwriaeth Diogelu Cyflogaeth; isafswm cyflog neu gyflog byw

Mae'r canlyniadau iechyd yn cynnwys (i) iechyd cyffredinol (iechyd hunan-ganfyddedig), (ii) iechyd corfforol, gan gynnwys morbidrwydd, marwolaethau ac anhwylderau cardiofasgwlaidd, (iii) iechyd meddwl, (cyflyrau iechyd meddwl a chyfraddau hunanladdiad sydd wedi'u diagnosio'n glinigol), (iv) llesiant seicolegol, gan gynnwys boddhad bywyd a llesiant hunangofnodedig, (v) canlyniadau plant, megis pwysau geni a hyd y beichiogrwydd, a (vi) canlyniadau tegwch iechyd neu annhegwch iechyd, gan gyfeirio at degwch iechyd ymhlith gwahanol grwpiau economaidd-gymdeithasol neu ddemograffig.

Dylid nodi y gallai un astudiaeth archwilio mwy nag un ymyriad marchnad lafur a mwy nag un math o ganlyniadau iechyd. Mae 27 astudiaeth yn archwilio gwahanol fathau o bolisiau gweithredol y farchnad lafur a'u heffeithiau ar ganlyniadau cyffredinol, corfforol, iechyd meddwl, llesiant seicolegol, a chanlyniadau tegwch neu annhegwch iechyd. Mae 21 astudiaeth yn ystyried y cysylltiad rhwng polisiau goddefol y farchnad lafur a chanlyniadau iechyd (ac eithrio canlyniadau plant). Mae'r ymyriadau cysylltiedig â Covid-19 yn ffocws 6 papur ac adroddiad, sy'n ymchwilio i'w heffaith ar iechyd corfforol a meddyliol, llesiant seicolegol, a chanlyniadau tegwch iechyd. Mae 15 astudiaeth yn edrych ar y cysylltiadau rhwng polisiau cymorth i deuluoedd a chanlyniadau iechyd posibl, yn enwedig canlyniadau plant. Yn olaf, mae 17 o bapurau academaidd ac adroddiadau ymchwil yn ymchwilio i drosglwyddiadau incwm a 22 astudiaeth i ddeddfwriaeth lafur.

Cyflwynir canfyddiadau'r ymchwil ar ganlyniadau iechyd yr ymyriadau a drafodwyd uchod yn fanwl yn y crynodeb naratif a'r offeryn ar-lein.

Map tystiolaeth

Ar ôl treulio'r holl dystiolaeth berthnasol, cam olaf y mapio tystiolaeth oedd tynnu'r canfyddiadau allweddol o'r llenyddiaeth. Mae'r map tystiolaeth yn categoreiddio'r astudiaethau ymchwil i'r 6 chategori eang o ymyriadau marchnad lafur a'r 6 math o ganlyniadau iechyd a thegwch iechyd. Ceir y map tystiolaeth ar-lein yn: <https://evidencemap.herokuapp.com/>

Mae pob cell yn cynnwys nifer y papurau sy'n cyfateb i fathau penodol o ymyriadau a chanlyniadau iechyd. Trwy glicio ar gell, mae tab yn ymddangos. Mae'r tab hwn yn cynnwys teitlau'r astudiaethau ymchwil sy'n archwilio is-fath x yr ymyriad a chanlyniad iechyd y. Gall defnyddwyr hefyd ddewis pob astudiaeth ymchwil unigol, ac, wrth wneud hynny, cânt eu hailgyfeirio i dab arall sy'n rhoi gwybodaeth ychwanegol am yr astudiaeth benodol.

Mae gwybodaeth atodol yn cynnwys: (i) crynodeb (yn achos llenyddiaeth lwyd, yr amcan a chwestiynau ymchwil), (ii) y math o gyhoeddiad, (iii) methodoleg, (iv) grŵp demograffig, (v) cyfnod dadansoddi, (vi) gwlad, a (vii) mesurau penodol o ganlyniadau iechyd sy'n dod o dan gategoriâu ehangach (e.e. anhwylderau cardiofasgwlaidd ar gyfer iechyd corfforol, sgoriau iechyd meddwl, a boddhad bywyd ar gyfer llesiant). Mae ein map yn rhyngweithiol; mae'n cynnwys hidlwyr sy'n caniatáu i ddefnyddwyr archwilio'r dystiolaeth o ddiddordeb yn gyflym. Gall defnyddwyr ddewis rhwng yr hidlwyr canlynol: gwlad, math o gyhoeddiad, methodoleg, grŵp demograffig, cyfnod dadansoddi, ac effaith (effaith gadarnhaol, negyddol, gymysg, neu ddim effaith o gwbl).

Cyfeiriadau

Achdut, N., Refaeli, T., 2020. Unemployment and Psychological Distress among Young People during the COVID-19 Pandemic: Psychological Resources and Risk Factors. *Int. J. Environ. Res. Public. Health* 17, 7163. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197163>

Akee, R.K.Q., Copeland, W.E., Keeler, G., Angold, A., Costello, E.J., 2010. Parents' Incomes and Children's Outcomes: A Quasi-experiment Using Transfer Payments from Casino Profits. *Am. Econ. J. Appl. Econ.* 2, 86–115. <https://doi.org/10.1257/app.2.1.86>

Apouey, B., Geoffard, P.-Y., 2013. Family income and child health in the UK. *J. Health Econ.* 32, 715–727. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2013.03.006>

Bubonya, M., Cobb-Clark, D.A., Wooden, M., 2017. Job loss and the mental health of spouses and adolescent children. *IZA J. Labor Econ.* 6, 6. <https://doi.org/10.1186/s40172-017-0056-1>

Burchell, B., Wang, S., Kamerāde, D., Bessa, I., Rubery, J., 2020. Cut hours, not people: no work, furlough, short hours and mental health during the COVID-19 pandemic in the UK | *Understanding Society*.

Caliendo, M., 2019. Health Effects of Labor Market Policies: Evidence from Drug Prescriptions (VfS Annual Conference 2019 (Leipzig): 30 Years after the Fall of the Berlin Wall - Democracy and Market Economy). Verein für Socialpolitik / German Economic Association.

Caliendo, M., Schmidl, R., 2016. Youth unemployment and active labor market policies in Europe. *IZA J. Labor Policy* 5, 1. <https://doi.org/10.1186/s40173-016-0057-x>

Carr, E., Chung, H., 2014. Employment insecurity and life satisfaction: The moderating influence of labour market policies across Europe. *J. Eur. Soc. Policy* 24, 383–399. <https://doi.org/10.1177/0958928714538219>

Cazes, S., Heuer, C., Verick, S., 2011. Labour Market Policies in Times of Crisis, in: Islam, I., Verick, S. (Eds.), *From the Great Recession to Labour Market Recovery: Issues, Evidence and Policy Options*. Palgrave Macmillan UK, London, pp. 196–226. https://doi.org/10.1057/9780230295186_8

Cylus, J., Glymour, M.M., Avendano, M., 2014. Do generous unemployment benefit programs reduce suicide rates? A state fixed-effect analysis covering 1968–2008. *Am. J. Epidemiol.* 180, 45–52. <https://doi.org/10.1093/aje/kwu106>

Dooley, D., 2003. Unemployment, Underemployment, and Mental Health: Conceptualizing Employment Status as a Continuum. *Am. J. Community Psychol.* 32, 9–20. <https://doi.org/10.1023/A:1025634504740>

Elliott, E., Harrop, E., Rothwell, H., Shepherd, M., Williams, G., 2010. The Impact of the Economic Downturn on Health in Wales: A Review and Case Study.

Gibson, M., Hearty, W., Craig, P., 2020. The public health effects of interventions similar to basic income: a scoping review. *Lancet Public Health* 5, e165–e176.

Haagh, L., Rohregger, B., 2019. Universal basic income policies and their potential for addressing health inequities.

Jahoda, M., 1982. *Employment and Unemployment* (Cambridge Books). Cambridge University Press.

Kuehnle, D., 2014. The causal effect of family income on child health in the UK. *J. Health Econ.* 36, 137–150. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2014.03.011>

Lee, J.O., Jones, T.M., Yoon, Y., Hackman, D.A., Yoo, J.P., Kosterman, R., 2019. Young Adult Unemployment and Later Depression and Anxiety: Does Childhood Neighborhood Matter? *J. Youth Adolesc.* 48, 30–42. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0957-8>

Malmusi, D., Borrell, C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., O'Campo, P., Carles, M., Mitchell, C., Freiler, A., Julià, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., Ollé-Espluga, L., Sánchez, E., Artazcoz, L., Vinberg, S., Benach, J., Melis, G., Gelormino, E., Tabasso, M., Belak, A., 2015. Social and economic policies matter for health equity. Conclusions of the SOPHIE project.

Moore, T.H.M., Kapur, N., Hawton, K., Richards, A., Metcalfe, C., Gunnell, D., 2017. Interventions to reduce the impact of unemployment and economic hardship on mental health in the general population: a systematic review. *Psychol. Med.* 47, 1062–1084.
<https://doi.org/10.1017/S0033291716002944>

Nelson, K., Fritzell, J., 2014. Welfare states and population health: the role of minimum income benefits for mortality. *Soc. Sci. Med.* 1982 112, 63–71.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.029>

Ng, E., Julià, M., Muntaner, C., O'Campo, P., 2017. Family support policies and child outcomes: a realist-scoping review. *Community Work Fam.* 20, 292–306.
<https://doi.org/10.1080/13668803.2016.1262328>

Nicholson, J.M., Strazdins, L., Brown, J.E., Bittman, M., 2012. How parents' income, time and job quality affect children's health and development. *Aust. J. Soc. Issues* 47, 505–525. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.2012.tb00263.x>

Nygren, K., Gong, W., Hammarström, A., 2015. Is hypertension in adult age related to unemployment at a young age? Results from the Northern Swedish Cohort. *Scand. J. Public Health* 43, 52–58.
<https://doi.org/10.1177/1403494814560845>

Ochsen, C., Welsch, H., 2012. Who benefits from labor market institutions? Evidence from surveys of life satisfaction. *J. Econ. Psychol.* 33, 112–124.
<https://doi.org/10.1016/j.joep.2011.08.007>

OECD, 2020a. Supporting people and companies to deal with the COVID-19 virus: Options for an immediate employment and social-policy response.

OECD, 2020b. Job retention schemes during the COVID-19 lockdown and beyond.

Paul, K.I., Moser, K., 2009. Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *J. Vocat. Behav.* 74, 264–282.
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.01.001>

Puig-Barrachina, V., Giró, P., Artazcoz, L., Bartoll, X., Cortés-Franch, I., Fernández, A., González-Marín, P., Borrell, C., 2020. The impact of Active Labour Market Policies on health outcomes: a Scoping review. *Eur. J. Public Health* 30, 36–42.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz026>

Reed, H., Lansley, S., 2016. Universal Basic Income: An idea whose time has come?

Ross, C.E., Mirowsky, J., 1995. Does Employment Affect Health? *J. Health Soc. Behav.* 36, 230–243.
<https://doi.org/10.2307/2137340>

Ruckert, A., Huynh, C., Labonté, R., 2018. Reducing health inequities: is universal basic income the way forward? *J. Public Health* 40, 3–7.

Schmillen, A., Umkehrer, M., 2017. The scars of youth: Effects of early-career unemployment on future unemployment experience. *Int. Labour Rev.* 156, 465–494.
<https://doi.org/10.1111/ilr.12079>

UNICEF, 2020. Family-friendly policies and other good workplace practices in the context of Covid-19: Key steps employers can take.

Wulfgramm, M., 2014. Life satisfaction effects of unemployment in Europe: The moderating influence of labour market policy. *J. Eur. Soc. Policy* 24, 258–272.
<https://doi.org/10.1177/0958928714525817>

Wulfgramm, M., 2011. Can activating labour market policy offset the detrimental life satisfaction effect of unemployment? *Socio-Econ. Rev.* 9, 477–501.

