



Prifysgol Abertawe
Swansea University



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Rhaglen Adolygu
Marwolaethau Plant

Adolygiad thematig

Marwolaethau plant trwy
hunanladdiad tebygol
2013-2017

PRIF
ADOLYGIAD

Awduron

Yr Athro Ann John,

Athro Clinigol mewn Iechyd Cyhoeddus a Seiciatreg, Prifysgol Abertawe; Cadeirydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol i Lywodraeth Cymru ar atal hunanladdiad a hunan-niwed; Arweinydd cenedlaethol dros atal hunanladdiad a hunan-niwed, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Dr Rosalind Reilly,

Arweinydd Iechyd Cyhoeddus, Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant

Dr Lorna Price,

Arweinydd Pediatreg, Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant

Dr Chukwudi Okolie,

Swyddog Ymchwil, Prifysgol Abertawe ac Iechyd Cyhoeddus Cymru; Arweinydd Adolygu Tystiolaeth

Beverley Heatman,

Rheolwr Rhaglen, Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:
Tîm Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant,
Iechyd Cyhoeddus Cymru, Matrix House, Llawr
Cyntaf, Rhodfa'r Gogledd, Parc Menter Abertawe,
Abertawe SA6 8PP

Ffôn: 01792 940939

E-bost: ChildDeath.Review@wales.nhs.uk

Gwefan:

www.publichealthwales.org/childdeathreview

Manylion cyhoeddi

Teitl: Adolygiad thematig o farwolaethau plant
a phobl ifanc drwy hunanladdiad, 2013-2017
Cyhoeddwr: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd
Cyhoeddus Cymru.

Dyddiad:

ISBN: 978-1-78986-154-51

© 2019 Ymddiriedolaeth 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 GIG Iechyd
Cyhoeddus Cymru. Mae'r hawlfraint o ran y trefniant
teipograffyddol, y dylunio a'r diwygio yn eiddo i
Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Diolchiadau

Diolch i aelodau'r panel am eu harbenigedd,
cyfranogiad ac ymroddiad i'r adolygiad hwn.
Diolch i'n cydweithwyr yn y bwrdd iechyd ac
awdurdodau lleol, yr Heddlu a Chrwneriaid am
ddarparu gwybodaeth ar gyfer yr adolygiad hwn.
Rydym yn ddiolchgar i'r Athro Keith Hawton am
ganiatâd i ailgynhyrchu ffigwr 1 mewn perthynas
â ffactorau risg hunanladdiad ymhlith pobl ifanc
a Sharon Jones, Gillian Hopkins, Helen Crowther a
Julie Jones am y gefnogaeth weinyddol. Diolch yn
fawr i'n cydweithwyr yn Iechyd Cyhoeddus Cymru
a roddodd sylwadau ar ddrafftiau'r adroddiad
hwn. Yn olaf, ni fyddai'r adolygiad hwn wedi bod
yn bosib heb gefnogaeth Iechyd Cyhoeddus
Cymru a Phrifysgol Abertawe.

Panel yr adolygiad thematig

Dr Dave Williams, (Cadeirydd),

*Cadeirydd - Plant yng Nghymru, Ymgynghorydd
i Lywodraeth Cymru a Swyddfa'r Prif Swyddog
Meddygol - Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc,
Cyfarwyddwr Adrannol Gwasanaethau Teulu a
Therapi, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan*

Gill Adams,

*Prif Reolwr - Gwasanaethau Cymorth Ieuencid,
Adran Addysg a Phlant, Cyngor Sir Gâr*

Chris O'Driscoll,

*Dirprwy Swyddog Cyswllt yr Heddlu,
Llywodraeth Cymru/Pedwar Heddlu Cymru*

Yr Athro Sally Holland,

Comisiynydd Plant Cymru

Liz Pearce,

Pennaeth Diogelu ac Eirioli, Llywodraeth Cymru

Dr Zoe Roberts,

*Meddyg Ymgynghorol mewn Meddygaeth Bediatrig
Frys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro*

Rhiannon Thomas,

*Uwch Swyddog Proffesiynol Diogelu Plant ac
Oedolion, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth
Ambiwlans Cymru.*

Sarah Stone,

*Cyfarwyddwr Gweithredol dros Gymru,
Y Samariaid*

Rhagair

Anodd iawn yw mynegi mewn geiriau difrifoldeb colli plentyn neu unigolyn ifanc yn sgil hunanladdiad. Mae colli bob un o'r 33 o blant a phobl ifanc sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad hwn yn drasiedi enfawr sydd wedi difrodi teuluoedd, cyfeillion, ysgolion a chymunedau cyfan.

Hunanladdiad yw prif achos marwolaeth ymhlith pobl ifanc yn eu harddegau ac mae tystiolaeth o gynnydd mewn cyfraddau hunanladdiad ymysg pobl ifanc rhwng 15 a 19 oed. Bu i adroddiad *Cadernid Meddwl* y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg alw ar wneud iechyd emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc yng Nghymru yn flaenoriaeth genedlaethol benodol. O fewn hynny, does dim yn bwysicach nag atal pobl ifanc rhag marw drwy hunanladdiad. Credaf ei fod yn argyfwng iechyd cyhoeddus.

Fel Pwyllgor, rydym wedi ceisio sicrhau ein bod yn gwranddo ar bobl ifanc a bod safbwyntiau pobl ifanc wrth galon popeth a wnawn. Yn ddiweddar, siaradais mewn cynhadledd ynglŷn ag iechyd meddwl pobl ifanc a phwysleisiais bwysigrwydd gwranddo ar blant a phobl ifanc. Ar y diwedd, daeth cynrychiolydd ataf a gofyn i mi beth fyddai'r bobl ifanc a oedd wedi marw drwy hunanladdiad yn ei ddweud petaent yno. I mi, roedd y geiriau hynny yn hynod anodd, heriol a phoenus i'w clywed oherwydd, wrth reswm, ni allwn ofyn iddynt.

Dyna pam bod yr adolygiad thematig hwn mor bwysig - dyma'r agosaf a gawn at argymhellion ôl-weithredol yn uniongyrchol gan y bobl ifanc hynny ynglŷn â sut gallem fod wedi'u helpu nhw a sut i atal marwolaethau yn y dyfodol. Dyma'r agosaf a gawn at glywed lleisiau'r bobl ifanc hynny a fu farw drwy hunanladdiad.

Rwy'n hynod ddiolchgar i'r Athro Ann John am arwain y broses adolygu hon ac i'r panel traws-sector a weithiodd gyda hi i lywio'r adroddiad pwysig hwn. Roedd hyn yn cynnwys cydweithwyr o'r sector iechyd, gofal cymdeithasol, yr heddlu a'r trydydd sector. Mae'r canfyddiad bod gan bob sefydliad ran i'w chwarae wrth atal y marwolaethau hyn yn pwysleisio pa mor hanfodol bwysig yw gweithio mewn partneriaeth - oherwydd mae atal hunanladdiad yn fusnes i bawb.

Mae'r adolygiad yn adnabod cyfleoedd clir i atal hunanladdiad. Yr her bellach yw i'r rhai ohonom sydd mewn sefyllfa i ddylanwadu ar bolisiau a'u newid yng Nghymru yw annog y gwaith i fynd i'r afael â'r cyfleoedd hynny gydag egni, natur benderfynol a brys. Mae'n ddyletswydd arnom ar ran y bobl ifanc hynny a fu farw drwy hunanladdiad a'r bobl ifanc hynny sy'n dal i fod gyda ni ac sydd angen ein cymorth.

Lynne Neagle, AC

Cadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg
Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Atal Hunanladdiad
Aelod o'r Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Rhagair

Pryd bynnag fo rhywun yn cyflawni hunanladdiad, mae'n drasiedi enfawr ac yn peri trallod i lawer o bobl – teulu, cyfeillion, gweithwyr proffesiynol a'r gymuned ehangach. Bydd yr effaith hon yn fwy pan fo plentyn neu unigolyn ifanc yn marw drwy hunanladdiad.

Yn aml, mae hunanladdiad plant a phobl ifanc yn ddiwedd ar ryngweithiad cymhleth o amgylchiadau bywyd, ffactorau risg a digwyddiadau niweidiol mewn bywyd. Mae'r adolygiad hwn, a gafodd ei arwain gan yr Athro Ann John a'i hwyluso gan y Tîm Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant, yn adnabod cyfleoedd i atal hunanladdiad. Mae cyfle gwirioneddol i'r adolygiad hwn adeiladu ar y camau a nodwyd yn *Beth am Siarad â Fi?*, cynllun gweithredu cenedlaethol Llywodraeth Cymru i leihau hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru. Nid yw hunanladdiad yn anochel ac mae gennym ni i gyd ran i'w chwarae wrth atal rhagor o farwolaethau.

Mae gan bob plentyn Hawliau Dynol dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. Mae'r rhain yn cynnwys yr hawl cynhenid i oroesi a datblygu, a'r hawl i gael y safon orau bosibl o ofal iechyd, yn cynnwys cymorth a thriniaeth iechyd meddwl. Yn ogystal, mae gan blant yr hawl i ddweud eu dweud a chael rhywun yn cymryd eu safbwyntiau o ddifrif. Mae hyn yn arbennig o hanfodol pan deimlant yn ddiobaith ac yn anobeithiol.

Mae mewnosod hawliau dynol plant ar draws ein holl wasanaethau sy'n cefnogi plant sy'n agored i niwed, a sicrhau bod plant yn deall eu hawliau, yn gyfle i atal hunanladdiad. Rwyf wedi gweld sawl achos o blant yn siarad a cheisio cymorth ar ôl iddynt gael eglurhad bod ganddynt hawliau a sut i'w defnyddio.

Mae hybu cymorth cynt a chydweithredol ar gyfer anghenion iechyd meddwl a gofal cymdeithasol yn hynod bwysig i mi. Mae'r adolygiad hwn yn darparu tystiolaeth amlwg o bwysigrwydd yr angen am y newidiadau hyn yng nghymunedau Cymru.

Yr Athro Sally Holland
Comisiynydd Plant Cymru

Cynnwys

Ffigyrau	8
Tablau	9
Crynodeb	10
1 Cyflwyniad	12
2 Cefndir	12
2.1 Ffactorau Risg	13
2.2 Adolygiad thematig o farwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad tybiedig yng Nghymru, 2006–2012	16
2.3 Epidemioleg gyfredol yng Nghymru	18
2.4 Cyd-destun Polisi Cyfredol yng Nghymru	21
2.5 Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs)	25
3 Dulliau	32
3.1 Diffinio'r achos	32
3.2 Ffynonellau data	33
3.3 Adolygiad o dystiolaeth ymchwil	33
3.4 Panel thematig	35
4 Darganfyddiadau	36
4.1 Plant a phobl ifanc sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad hwn	36
4.2 Ffynonellau gwybodaeth	37
4.3 Crynodeb o blant a phobl ifanc	37
4.4 Ffactorau eraill yn cynnwys ACEs a ffactorau risg adnabyddedig	39
4.5 Ffactorau cysylltiedig	40
4.6 Adolygiad o dystiolaeth ymchwil	41
5 Cryfderau a chyfyngiadau	56

6	Materion a adnabuwyd yn yr adolygiad hwn	57
6.1	Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod (ACEs)	57
6.2	Cywilydd	59
6.3	Gofalwyr ifanc, beichiogrwydd a magu plant	59
6.4	Addysg, cyflogaeth a hyfforddiant	59
6.5	Camddefnyddio sylweddau - cyffuriau ac alcohol	60
6.6	Rheoli hunan-niwed	60
6.7	Ymwybyddiaeth rhieni o berthnasedd hunan-niwed	60
6.8	Trefniadau byw	60
6.9	Amddifadedd	61
6.10	Ysgolion a cholegau addysg bellach	61
6.11	Gwasanaethau cymdeithasol	62
6.12	Gwaith amlddisgyblaethol o fewn gofal iechyd	62
6.13	Gwaith mewn partneriaeth amlasiantaethol	62
6.14	Safleoedd cyfryngau cymdeithasol a defnydd o'r rhynggrwyd	63
6.14	Adrodd yn y cyfryngau	63
7	Cyfleoedd i atal	64
7.1	Gweithgareddau cyfredol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad	65
7.2	Cyfleoedd newydd i atal	71
8	Casgliad	73
9	Cyfeiriadau	74

Ffigyrau

Ffigwr 1	13
<i>Ffactorau risg allweddol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith pobl ifanc</i>	
Ffigwr 2	19
<i>Y duedd o ran hunanladdiad, cyfradd dreigl fras dros bum mlynedd fesul 100,000 o fechgyn a merched rhwng 10-17 oed, Cymru. 2008-2017</i>	
Ffigwr 3	20
<i>Derbyniadau ysbytai ar gyfer hunan-niwed*, cyfradd dreigl yn ôl oedran penodol dros dair blynedd fesul 100,000 o ferched rhwng 10-17 oed, Cymru, 2008-17</i>	
Ffigwr 4	21
<i>Derbyniadau ysbytai ar gyfer hunan-niwed*, cyfradd dreigl yn ôl oedran penod dros dair blynedd fesul 100,000 o fechgyn rhwng 10-17 oed, Cymru, 2008-17</i>	

Tablau

Tabl 1	14
<i>Ffactorau risg allweddol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith plant a phobl ifanc</i>	
Tabl 2	23
<i>Amlinelliad o'r polisiau a'r gweithgareddau allweddol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc</i>	
Tabl 3	
<i>26 Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACEs)</i>	
Tabl 4	37
<i>Ffynonellau gwybodaeth</i>	
Tabl 5	37
<i>Oedran y plant a phobl ifanc</i>	
Tabl 6	
<i>Blwyddyn marwolaeth</i>	37
Tabl 7	38
<i>Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru - ardal yn seiliedig ar gwintellau amddifadedd</i>	
Tabl 8	
<i>A oedd y plant a phobl ifanc yn adnabyddus i wasanaethau yn ystod eu hoes</i>	38
Tabl 9	39
<i>Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod</i>	
Tabl 10	39
<i>Nifer o Brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod</i>	
Tabl 11	40
<i>Hanes o ddefnyddio alcohol, camddefnyddio sylweddau neu hunan-niwedio</i>	
Tabl 12	41
<i>Crynodeb o'r dystiolaeth, neu ddiffyg tystiolaeth, yng nghyswllt ymyriadau i atal hunanladdiad, hunan-niwed neu syniadaeth hunanladdol</i>	

Crynodeb

Cefndir

Mae hunanladdiad yn ddigwyddiad trasig sy'n achosi trallod i nifer o bobl. Gallai fod yn arbennig o anodd colli plentyn neu unigolyn ifanc drwy hunanladdiad. Prin iawn yw'r achosion lle mae plentyn neu unigolyn ifanc yn cyflawni hunanladdiad oherwydd un rheswm. Fel rheol, mae'n ganlyniad i gydadwaith cymhleth o ffactorau risg, amgylchiadau a phrofiadau niweidiol. Er hyn, mae'n bosibl y gellir atal hunanladdiad.

Mae'r Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant yn ymroddedig i ail-adrodd adolygiad o farwolaethau plant a phobl ifanc yng Nghymru drwy hunanladdiad yn dilyn ei adolygiad cyntaf yn 2014. Mae'r adolygiad hwn yn rhoi cyfle i archwilio ffactorau sydd wedi cyfrannu at farwolaethau drwy hunanladdiad, adnabod cyfleoedd i atal ac i ledaenu darganfyddiadau i leihau'r risg o hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghymru.

Dull

Mae plant a phobl ifanc rhwng 10-17 oed a fu farw drwy hunanladdiad tybiedig (hunanladdiad a marwolaethau â bwriad amhendant) o 2013 hyd at 2017 wedi'u cynnwys yn yr adolygiad. Cafwyd gwybodaeth ynglŷn â'r plant a phobl ifanc o sawl ffynhonnell yn cynnwys byrddau iechyd, awdurdodau lleol, yr Heddlu a Chrwneriaid. Cyflwynwyd gwybodaeth ddi-enw i banel thematig aml-ddisgyblaethol ynghyd ag adolygiad diweddar o dystiolaeth ymchwil o ymyriadau effeithiol. Bu i banel thematig drafod ystod eang o themâu ac adnabod cyfleoedd i atal. Yna bu i'r arweinydd proffesiynol a thîm y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant ddatblygu'r cyfleoedd i atal ar gyfer y dyfodol.

Darganfyddiadau

Cafodd tri deg tri o blant a phobl ifanc eu cynnwys yn yr adolygiad hwn. Roedd pedwar ar bymtheg yn 16 neu 17 oed. Defnyddiwyd crogi, mygu a thagu yn y rhan fwyaf o'r marwolaethau. Daeth nifer o faterion i'r amlwg gan gynnwys cam-drin rhywiol; ymosodiad rhywiol neu dreisio; trais yn y cartref; cywilydd; trefniadau byw ansefydlog; anawsterau mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant; diffyg ymwybyddiaeth ynglŷn â phwysigrwydd hunan-niwed fel ffactor risg neu gyfle i ymyrryd; bod yn rhiant yn ifanc; y rhynggrwyd a chyfryngau cymdeithasol; camddefnyddio sylweddau; plant sy'n derbyn gofal; tlodi; dedfrydau o garchar a rhannu gwybodaeth.

Cyfleoedd i atal

Gwnaeth yr adolygiad hwn adnabod nifer o weithgareddau cyfredol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad, yn ogystal â chyfleoedd newydd a all fod yn sail i gamau gweithredu.

Mae'r cyfleoedd na ellir eu methu fel a ganlyn:

- **Rheoli hunan-niwed:** Gweithredu cyfarwyddyd NICE yn llawn er mwyn rheoli hunan-niwed sy'n ymwneud â phlant a phobl ifanc.
- **Atal camddefnydd o alcohol a sylweddau:** Camau gweithredu parhaus i gyfyngu mynediad plant a phobl ifanc at alcohol, a gweithredu'r cyfarwyddyd NICE yn llawn i atal camddefnyddio sylweddau.
- **Lliniaru Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs):** Uchafu darpariaeth a mynediad a sicrhau ymgysylltiad parhaus gydag ymyriadau i blant sydd wedi cael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod megis cam-drin rhywiol, ymosodiad rhywiol neu drais yn y cartref; ac ymgysylltu â byrddau diogelu i godi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd diogelu plant rhag effeithiau trais yn y cartref a cham-drin rhywiol i atal hunanladdiad a hunan-niwed.
- **Codi oedran cyfranogiad mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant:** Archwilio mecanweithiau i sicrhau bod plant a phobl ifanc rhwng 16 a 18 oed yn cael cefnogaeth mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant yn cynnwys hyfforddiant ar sail gwaith.
- **Rhannu gwybodaeth yn well:** Archwilio sut gellir rhannu gwybodaeth rhwng lleoliadau addysg sy'n annibynnol o'r wladwriaeth (megis ysgolion preifat) a gwasanaethau statudol.
- **Gwell gwybodaeth ac ymwybyddiaeth:** Archwilio ffyrdd ar sail tystiolaeth o gynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o: hunan-niwed a ffactorau risg eraill ar gyfer hunanladdiad; cynllunio diogelwch; ceisio cymorth a chael mynediad at wasanaethau; a mynd i'r afael â stigma.

1. Cyflwyniad

Mae bob hunanladdiad yn drasiedi ac yn peri trallod i lawer o bobl yn cynnwys teulu, cyfeillion, gweithwyr proffesiynol a'r gymuned ehangach [1]. Gallai fod yn arbennig o anodd ymdopi â'r profiad trawmatig o golli plentyn neu unigolyn ifanc drwy hunanladdiad. Hunanladdiad yw prif achos marwolaeth pobl ifanc yn eu harddegau yng Nghymru a Lloegr, yn rhannol oherwydd bod achosion meddygol megis afiechyd cardiofasgwlaidd yn brinnach nag ym mhoblogaethau hŷn [2]; mae oddeutu un mewn pump (21%) o blant a phobl ifanc sy'n marw yng Nghymru rhwng 12-17 oed yn gwneud hynny naill ai drwy hunan-niwed bwriadol, neu ddigwyddiad lle na ellid pennu'r bwriad [3].

Yn 2014, cyhoeddodd y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant ei adolygiad Thematig o farwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad tybiedig, 2006-2012. Un argymhelliad oedd ail-gynnal adolygiad bob tair i bum mlynedd a'r adolygiad thematig hwn yw'r diweddariad cyntaf. Mae'n amserol o ystyried yr ymddengys bod cynnydd yng nghyfraddau hunanladdiad ymhlith unigolion 15-19 oed yng Nghymru a Lloegr ers oddeutu 2010 [4].

Nid oes un rheswm pam mae plentyn neu unigolyn ifanc yn cyflawni hunanladdiad. Gellir ei ddeall yn well wrth edrych ar fywyd ac amgylchiadau bob unigolyn. Mae'r adolygiad hwn yn rhoi cyfle i archwilio ffactorau sydd wedi cyfrannu at farwolaethau drwy hunanladdiad, adnabod cyfleoedd i atal ac i ledaenu darganfyddiadau i leihau'r risg o hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghymru.

2. Cefndir

Mae hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc yn her iechyd cyhoeddus a chymdeithasol fawr. Dyma'r ail achos marwolaeth mwyaf cyffredin yn fyd-eang ymhlith pobl ifanc yn y grŵp oedran 10-24 ar ôl damweiniau ar y ffordd [5]. Er bod nifer o bobl ifanc yn cael meddyliau o natur hunanladdol, nifer fechan iawn o'r rheiny sy'n niweidio eu hunain neu sy'n meddwl am hunanladdiad fydd yn marw fel hyn. Pan fo unigolyn yn cyflawni hunanladdiad, caiff effaith enfawr ar unigolion, teuluoedd, cyfeillion, gweithwyr proffesiynol a'r gymuned ehangach a gall yr effeithiau hynny barhau am amser maith.

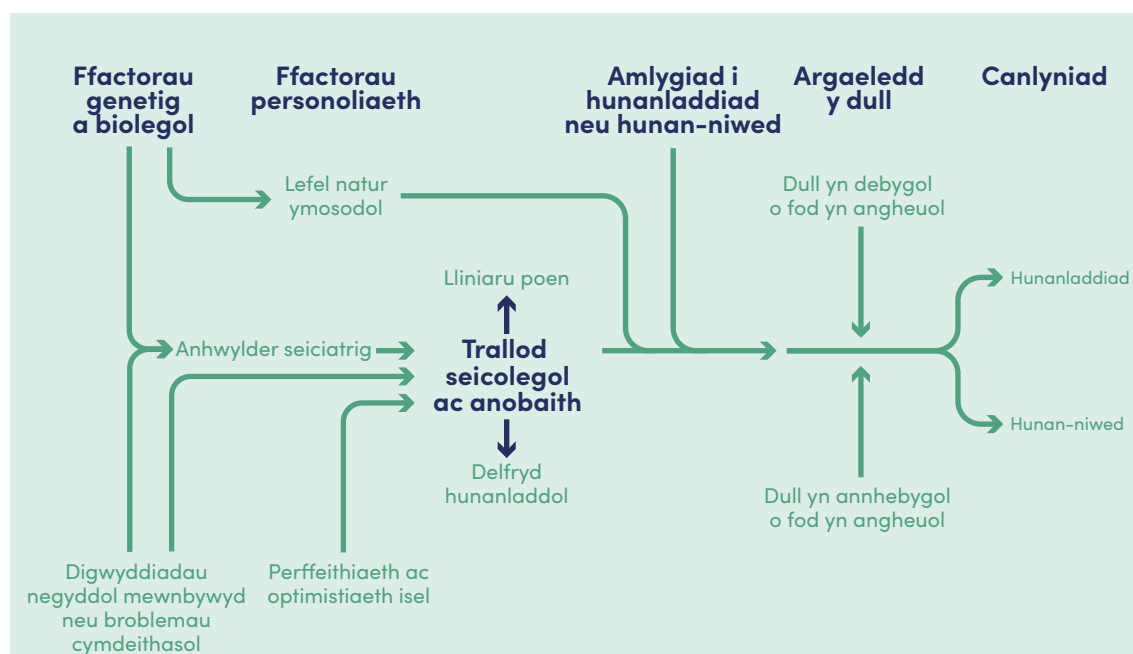
Er bod y ffactorau sy'n cyfrannu at unigolyn yn cyflawni hunanladdiad yn eang a chymhleth, mae'n bosibl atal hunanladdiad. Gellir mynd i'r afael â'r ffactorau risg ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio ar lefel unigolyn, grŵp neu'r boblogaeth. Mae hyn yn gofyn camau gweithredu ar y cyd gan unigolion, cymunedau, gwasanaethau, sefydliadau, llywodraeth a chymdeithas. Nid yw'n bosibl i un sefydliad yn unig weithredu i atal hunanladdiad.

2.1 Ffactorau Risg

Fel rheol, mae hunanladdiad mewn plant a phobl ifanc yn ganlyniad o ryngweithiad cymhleth rhwng ffactorau biolegol, genetig, seiciatrig, diwylliannol, cymdeithasol a seicolegol. Dengys hyn yn Ffigwr 1.

Dangosir y ffactorau risg allweddol ar gyfer hunanladdiad ymhlith pobl ifanc rhwng 10 a 17 oed yn Nhabl 1.

Ffigwr 1: Ffactorau risg allweddol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith pobl ifanc



Ffynhonnell: Hawton, Saunders, O'Connor, 2012 [5]

Tabl 1: Ffactorau risg allweddol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith plant a phobl ifanc

Ffactorau risg cysylltiedig	Astudiaeth
• Gwryw (risg o hunanladdiad) • Benyw (risg o hunan-niwed)	Hawton et al 2012 [5] Haw et al 2013 [6] Haw et al 2014 [7] Gilies et al 2018 [8] Lauw et al 2018 [9]
Hanes o hunan-niwed	Hawton et al 2012 [5] Tuisku et al 2014 [10]
Anhwylder meddyliol Anhwylder meddwl y mae modd gwneud diagnosis ohono (ond nad yw o reidrwydd wedi'i ddiagnosisio) yn enwedig iselder, anhwylder diffyg canolbwytio a gorfywioigrwydd, anhwylder gorbryder, syndrom Asperger, anhwylder ymddygiad, anhwylder deubegynol	Fowler et al 2013 [11] Freuchen et al 2012 [12] Hawton et al 2012 [5] Moran et al 2012 [13] Kidger et al 2012 [14] Kelleher 2012 [15] Hurtig 2012 [16] Peixoto et al 2017 [17] Lauw et al 2018 [9]
Anhwylder meddwl rhiant	Hawton et al 2012 [5] Ljung et al 2012 [18] Bjorkenstam et al 2017 [19]
Profiad o golled • Hunanladdiad yn y teulu neu'r gymuned leol • Marwolaeth rhiant	Fowler et al 2013 [11] Freuchen et al 2012 [12] Bjorkenstam et al 2017 [19] Haw et al 2013 [6] Hawton et al 2012 [5]
Hanes o ymddygiad hunanladdol yn y teulu	Hawton et al 2012 [5]
Amlygiad i ymddygiad hunanladdol eraill	McMahon et al 2013 [20] Teevale et al 2016 [21]
Camddefnyddio sylweddau Alcohol a chyffuriau	Fowler et al 2013 [11] Haw et al 2013 [6] Lauw et al 2018 [9] Tuisku et al 2014 [10] Liu et al 2014 [22] Chan et al 2013 [23]
Cam-drin corfforol neu rywiol	Hawton et al 2012 [5] Chan et al 2013 [23] Castellvi et al 2017 [24]

Ffactorau risg cysylltiedig	Astudiaeth
Cyfeiriadedd rhywiol lleiafrifol	Fowler et al 2013 [11] Caputi et al 2017 [25]
Anawsterau rhyngbersonol Roedd mwy o gysylltedd gyda chyfoedion yn lleihau'r risg o roi cynnig arall ar gyflawni hunanladdiad Gwrthdaro, gan gynnwys gwrthdaro â rhieni, ffrindiau, yr heddlu a'r ysgol, mewn rhai achosion mae marwolaeth yn digwydd o fewn oriau o'r gwrthdaro	Czyz 2012 [26] Fowler et al 2013 [11] Freuchen et al 2012 [12]
Rhieni yn gwahanu/ysgaru	Hawton et al 2012 [5]
Bwlio (traddodiadol a seiberfwlio) Unigolyn yn cael ei fwlio, bwli, y sawl sy'n bwlio, seiber-erledigaeth, seiberfwlio y sawl sy'n bwlio	Holt et al 2015 [27] John et al 2018 [28]
Natur fyrbwyll	Hawton et al 2012 [5]
Cyrhaeddiad addysgol cyfyngedig	Hawton et al 2012 [5]
Statws cymdeithasol-economaidd isel	Hawton et al 2012 [5]
Profiadau niweidiol yn ystod plentynod	Hawton et al 2012 [5] Hughes et al 2017 [29]
Amlygiad i drais	Castellvi et al 2017 [24]
Troseddoldeb rhieni	Bjorkenstam et al 2017 [19]
Cam-drin plentyn	Brown et al 2018 [30]
Defnydd patholegol o'r rhynggrwyd	Kaess et al 2014 [31]
Cymorth cymdeithasol isel canfyddedig	Tuisku et al 2014 [10]
Cwsg gwael	Lundh et al 2013 [32]
Lefelau isel o gysylltiadau teuluol	Teevale et al 2016 [21]

2.2 Adolygiad thematig o farwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad tybiedig yng Nghymru, 2006–2012

Bu i adolygiad thematig blaenorol y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant archwilio ffactorau a gyfrannodd at farwolaethau drwy hunanladdiad, adnabod cyfleoedd i atal a gwneud argymhellion i leihau'r risg o hunanladdiad ymhlith plant yng Nghymru.

Cafodd tri deg pedwar o blant a phobl ifanc rhwng 10 a 17 oed a fu farw drwy hunanladdiad yn 2006–2012 eu cynnwys yn yr adolygiad hwnnw. Cafwyd gwybodaeth ynglŷn â'r plant a phobl ifanc o sawl ffynhonnell yn cynnwys adroddiadau'r heddlu ac adolygiadau o achosion difrifol. Cyflwynwyd y rhain i banel adolygu thematig aml-ddisgyblaethol, ynghyd ag adolygiadau tystiolaeth ynglŷn â ffactorau risg ac effeithiolrwydd yr ymyriadau i atal hunanladdiad. Bu i'r panel gyfarfod dwywaith, ffurfio negeseuon ac argymhellion allweddol a chytuno ar adroddiad terfynol [33].

Roedd dau draean o'r plant hyn yn 16 neu 17 oed, ac roedd tri chwarter ohonynt yn wrywod. Adnabwyd nifer o ffactorau a oedd yn berthnasol i farwolaethau'r plant hyn, yn cynnwys ffactorau cymdeithasol-demograffig ac addysgol, digwyddiadau unigol negatif mewn bywyd a thrallod teuluol, ymglymiad â gwasanaethau, ffactorau sydd agosaf at y farwolaeth a mynediad at y dull marwolaeth.

Roedd y prif negeseuon yn pwysleisio cyfleoedd posibl i atal hunanladdiad a phrosesau a all gefnogi hyn. Roeddynt yn cynnwys mynediad at ddulliau o hunanladdiad, gwella gwaith mewn partneriaeth, canolbwyntio ar ymyriadau ar sail tystiolaeth, ymwybyddiaeth y cyhoedd a stigma, ac ymgymryd ag adolygiadau thematig yn y dyfodol.

Gwnaeth y panel nifer o argymhellion yn cynnwys chwe argymhelliad cryf:

- Dylai Llywodraeth Cymru fynd ar drywydd mecanweithiau i gyfyngu mynediad plant a phobl ifanc at alcohol. Mae hyn yn cynnwys lleiafswm pris fesul uned, rheoleiddio marchnata ac argaeledd a gweithredu ar werthiannau i unigolion dan oed.
- Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu mecanweithiau ar gyfer cofrestr diogelu plant ar draws Cymru y byddai'r holl awdurdodau lleol yn cyfrannu ati, sy'n hygyrch drwy wasanaethau perthnasol yn ôl yr angen, ac adrannau brys yn benodol.

- Dylai Llywodraeth Cymru gefnogi a datblygu dulliau i sicrhau bod canllawiau NICE ar reoli hunan-niweidio ymysg plant a phobl ifanc yn y tymor byr a'r tymor hir yn cael eu gweithredu yng Nghymru yn arbennig o ran derbyniadau i'r ysbyty, asesiad seicogymdeithasol, ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a hyfforddi staff.
- Dylai asiantaethau sy'n cyflwyno ymyriadau a rhaglenni a all atal hunanladdiad neu hyrwyddo iechyd meddwl a llesiant sicrhau bod y rhain yn unol â'r sylfaen dystiolaeth gyfredol ar gyfer effeithiolrwydd ac yn cael eu gwerthuso.
- Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu mecanweithiau statudol penodol i gefnogi rhannu gwybodaeth ar gyfer y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant.
- Dylai Llywodraeth Cymru a'r Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant sicrhau y dylai marwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad barhau yn ffocws rheolaidd am adolygiad thematig o farwolaethau plant bob tair blynedd.

Un flwyddyn ar ôl cyhoeddi'r adolygiad thematig o farwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad tybiedig, 2006–2012, bu i Dîm y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant ymholi asiantaethau ynglŷn â chynnydd yn erbyn argymhellion [34].

Ar y cyfan, cafwyd ymateb da i'r cais am wybodaeth, er na wnaeth rai sefydliadau ymateb. Mewn rhai achosion, nid oedd asiantaethau yn ymwybodol o'r argymhellion.

Roedd yr ymatebion i'r argymhellion yn cynnwys:

- Y cyfarwyddyd newydd ynglŷn â'r gyfraith trwyddedu drylliau a gyhoeddwyd fis Hydref 2014 yn ymgorffori'r argymhelliad ynglŷn â storio drylliau'n ddiogel, yn cynnwys yr heddlu i archwilio trefniadau storio.
- Llywiodd yr adolygiad thematig strategaeth ymgynghori Llywodraeth Cymru ar atal hunanladdiad a hunan-niwed, *Beth am Siarad â Fi?*. Roedd plant a phobl ifanc o gefndiroedd bregus, yn enwedig y rhai nad oeddent mewn addysg, hyfforddiant a chyflogaeth yn grŵp blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yng Nghymru a chyfeiriwyd at y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant fel mecanwaith ar gyfer adolygu marwolaethau trwy hunanladdiad ymhlith pobl ifanc yn rheolaidd yng Nghymru.
- Mabwysiadwyd polisiau yn ymwneud ag isafswm pris fesul uned yng Nghymru ond nid ydynt wedi cael eu gweithredu eto.

2.3 Epidemioleg gyfredol yng Nghymru

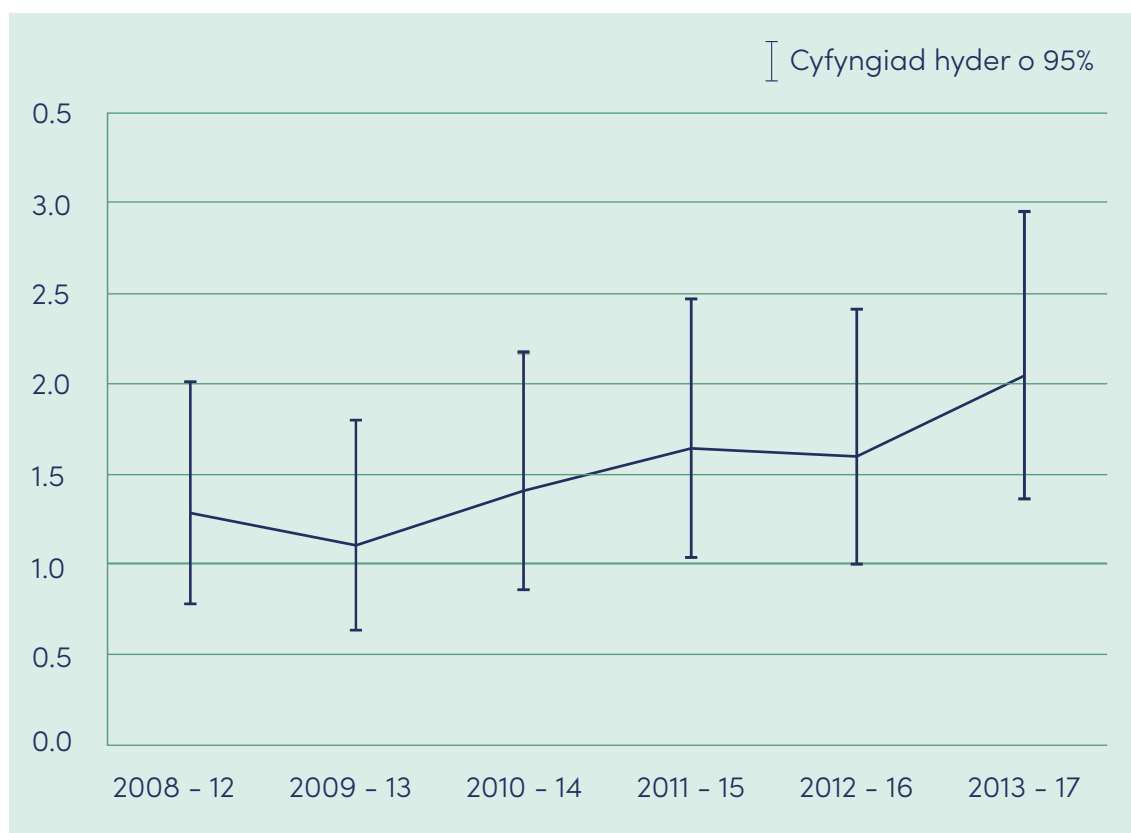
Mae gwybod pwy, ar ba oedran a pha bryd mae unigolion wedi marw drwy hunanladdiad yn hanfodol i ymdrechion atal hunanladdiad, gan ei fod yn ein caniatáu i adnabod newidiadau dros amser, gan alluogi blaenoriaethau ymatebol gael eu sefydlu i fod yn sail i bolisïau ac ymarfer, a chofnodi effaith unrhyw ymyriadau.

Wrth edrych ar dueddiadau dros amser mae'n bwysig edrych ar gyfnod cymharol hir, yn hytrach nag un flwyddyn yn unig. Bydd amrywiadau o un flwyddyn i'r llall sy'n annhebygol o fod yn adlewyrchiad o newidiadau 'go iawn' mewn tueddiadau. Am y rheswm hwn, rydym yn aml yn defnyddio cyfartaleddau treigl. Lle mae poblogaethau'n isel, fel y rheiny sydd dan 18 oed sy'n marw drwy hunanladdiad, gall cyfraddau fod yn annibynadwy gan y bydd newid bach yn y nifer o achosion o hunanladdiad yn cael effaith fawr ar gyfraddau. Pan mae hyn yn digwydd, caiff ei arddangos drwy gyfyngau hyder cymharol lydan (bariau o gwmpas pwyntiau mewn graffiau, amrediadau mewn cromfachau). Yn y dadansoddiadau hyn, dylid dehongli unrhyw gymariaethau yn ofalus a rhoi sylw arbennig i fariau ansicrwydd sy'n gorgyffwrdd lle nad yw gwahaniaethau wedyn yn ystadegol arwyddocaol h.y. ni allwn ddweud mewn gwirionedd bod yna wahaniaeth 'go iawn'.

2.3.1 Cyfraddau hunanladdiad

Hunanladdiad yw prif achos marwolaeth ymhlith dynion a merched rhwng 10-19 oed yng Nghymru a Lloegr [35]. Mae peth tystiolaeth o gynnydd yng nghyfraddau hunanladdiad ymhlith unigolion 15-19 oed yng Nghymru a Lloegr [4] ac unigolion 10-24 oed yn y DU ers oddeutu 2010 [2]. Ymddengys nad dyma'r achos yng Nghymru wrth adolygu cyfraddau treigl dros bum mlynedd ar gyfer unigolion 10 i 17 oed, gan fod cyfyngau hyder yn gorgyffwrdd ond mae'r rhifau yn rhy isel i ganfod y gwahaniaethau hyn yn ystadegol. Yn ystod y saith mlynedd dan sylw yn yr adolygiad blaenorol, roedd 34 o blant a phobl ifanc a fu farw drwy hunanladdiad yng Nghymru rhwng 2006-2012, fodd bynnag, yn yr adolygiad cyfredol hwn o bum mlynedd, roedd 33 o achosion rhwng 2013-2017.

Ffigwr 2: Y duedd o ran hunanladdiad, cyfradd dreigl fras dros bum mlynedd fesul 100,000 o fechgyn a merched rhwng 10-17 oed, Cymru. 2008-2017



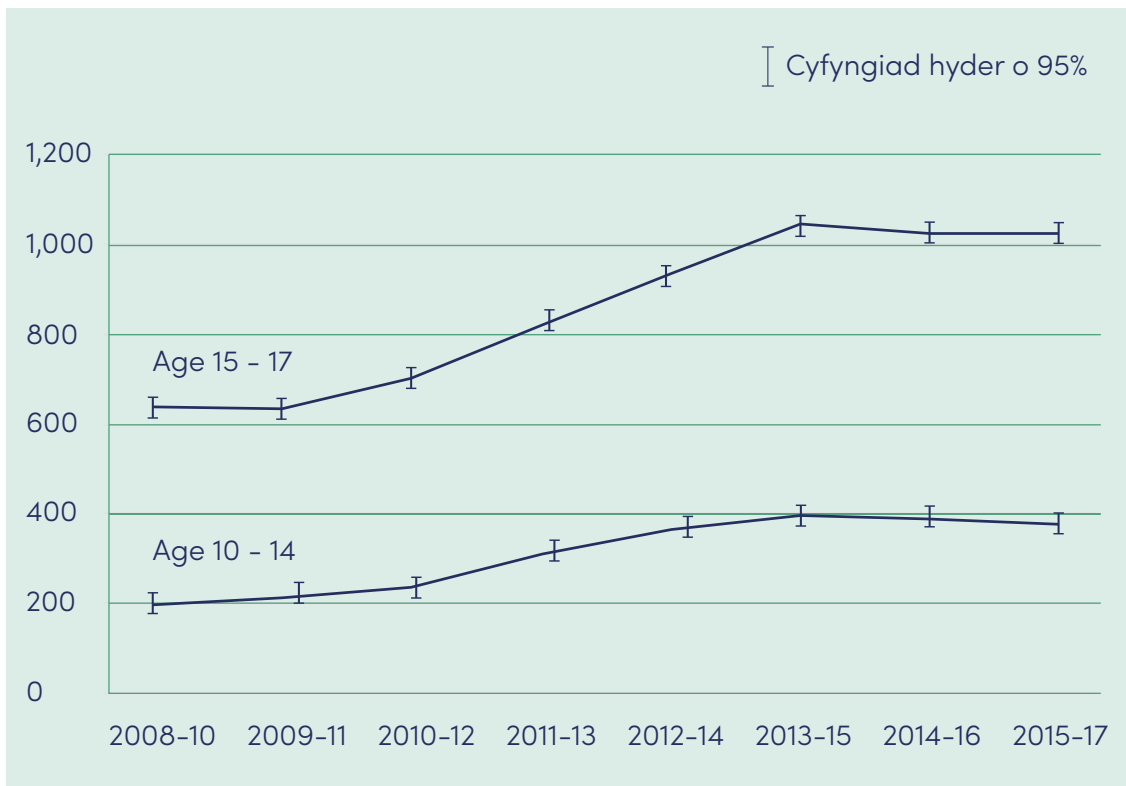
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM ac MYE (ONS)

2.3.2 Data derbyniadau hunan-niwed

Daw'r data mwyaf dibynadwy ar gyfer hunan-niwed sydd ar gael yng Nghymru o ddata cleifion mewnol ysbytai. Nid yw llawer o blant a phobl ifanc sy'n niweidio eu hunain yn mynychu gwasanaethau iechyd. Mae hyn yn rhwystr difrifol i'n dealltwriaeth o raddfa'r broblem yng Nghymru ac i gynllunio sefydliad sy'n gwasanaethu ac yn darparu'n effeithiol.

Mae dosbarthiad oedran a rhyw y rheiny a gafodd eu derbyn i'r ysbyty am hunan-niweidio yn wahanol iawn i dderbyniadau i'r ysbyty am hunanladdiad (Ffigwr 3, 4) gyda chyfraddau uwch ymhlith merched na dynion.

Ffigwr 3: Derbyniadau ysbytai ar gyfer hunan-niwed*, cyfradd dreigl yn ôl oedran penodol dros dair blynedd fesul 100,000 o ferched rhwng 10-17 oed, Cymru, 2008-17

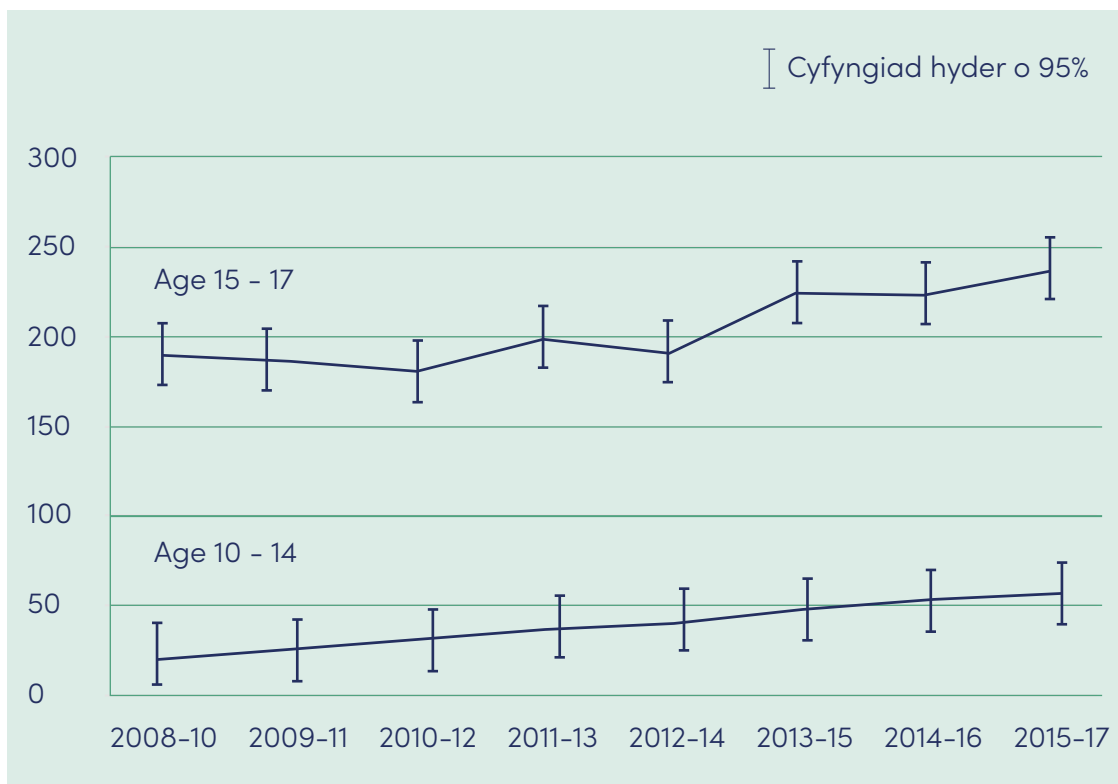


Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (NWIS) ac MYE (ONS)

*cyfrifwyd cleifion unigol uchafswm o unwaith y flwyddyn hyd yn oed pan oedd sawl derbyniad. Chwiliwyd am godau ICD-10 ar gyfer hunan-niwed (X60-X84) yn y cofnod diagnostig cyfan, yn hytrach na'r maes diagnosis sylfaenol yn unig; felly, mewn rhai achosion derbyniwyd y claf i'r ysbyty am ddiagnosis sylfaenol o bwl o iselder, er enghraifft, ac roedd hunan-niwed wedi'i nodi yn is i lawr y cofnod diagnostig.

Gall y cynnydd mewn cyfraddau ymhlith y rheiny sy'n 10-17 oed adlewyrchu cynnydd gwirioneddol yng nghyfraddau hunan-niwed, ymwybyddiaeth a thuedd uwch i geisio cymorth ynghyd â llai o stigma a/neu reoli hunan-niwed ymhlith pobl ifanc yn well yn unol â chyfarwyddyd NICE (2004) sy'n cynghori y dylai unigolion sydd dan 16 oed sy'n mynd i'r ysbyty am hunan-niwed gael asesiad seico-gymdeithasol cynhwysfawr. Mae tystiolaeth o Arolwg Morbidrwydd Seiciatrig Oedolion 2014 [36] bod cyfraddau hunan-niweidio wedi cynyddu yn y gymuned, yn enwedig ymhlith menywod 16-24 oed, gydag un o bob naw (11.7%) yn nodi eu bod wedi hunan-niweidio yn 2007 ac un o bob pump (19.7%) yn 2014.

Ffigwr 4: Derbyniadau ysbytai ar gyfer hunan-niwed*, cyfradd dreigl yn ôl oedran penodol dros 3 blynedd fesul 100,000 o fechgyn rhwng 10-17 oed, Cymru 2008-17



Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (NWIS) ac MYE (ONS)

*cyfrifwyd cleifion unigol uchafswm o unwaith y flwyddyn hyd yn oed pan oedd sawl derbyniad. Chwiliwyd am godau ICD-10 ar gyfer hunan-niwed (X60-X84) yn y cofnod diagnostig cyfan, yn hytrach na'r maes diagnosis sylfaenol yn unig; felly, mewn rhai achosion derbyniwyd y claf i'r ysbyty am ddiagnosis sylfaenol o bwl o iselder, er enghraifft, ac roedd hunan-niwed wedi'i nodi yn is i lawr y cofnod diagnostig.

2.4 Cyd-destun Polisi Cyfredol yng Nghymru

Mae atal hunanladdiad yn gofyn dull gweithredu traws-lywodraethol, traws-sector a chydweithredol sy'n ehangach na gwasanaethau iechyd meddwl. Mae angen cynnwys, ymhlith sectorau eraill, iechyd a gofal cymdeithasol, economeg, tai, trafnidiaeth, cyfiawnder, camddefnyddio sylweddau a sefydliadau'r trydydd sector. Yn ogystal, mae'n gofyn ymwybyddiaeth o leoliadau penodol ar gyfer ymyrryd, megis ysgolion, carchardai, ysbytai, adrannau argyfwng, rheilffyrdd, a phontydd.

Yn 2015, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru *Beth am Siarad â Fi?* [1], cynllun gweithredu cenedlaethol dros bum mlynedd i leihau cyfraddau hunanladdiad a hunan-niwed. Roedd chwe ymrwymiad allweddol i'r cynllun:

- Ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth – cywilydd a stigma
- Ymatebion i argyfwng personol, ymyrraeth gynnar a rheoli hunanladdiad a hunan-niwed
- Gwybodaeth a chymorth i'r rheiny sydd mewn profedigaeth yn sgil hunanladdiad
- Cefnogi'r cyfryngau o ran adrodd cyfrifol
- Lleihau'r mynediad at y dulliau
- Systemau dysgu a gwybodaeth.

Yn 2012, lansiodd Llywodraeth Cymru Law yn Llaw at Iechyd Meddwl [37], ei strategaeth dros ddeng mlynedd i wella iechyd meddwl a lles yng Nghymru. Mae Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn cynnwys mesurau i ddatblygu gwytnwch unigolion ar draws oes bywyd a chynyddu gwytnwch poblogaeth a chysylltiad cymdeithasol o fewn cymunedau. Mae hefyd yn mynd i'r afael â thrin a rheoli anhwylderau iechyd meddwl, megis iselder. Disgwylir i weithrediad llwyddiannus Law yn Llaw at Iechyd Meddwl wneud cyfraniad sylweddol i atal hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru. Cyflawnir hyn drwy addasu taflwybrau bywyd pobl cyn iddynt ddod yn hunanladdol. Mae'r strategaeth yn cyfeirio'n benodol at atal hunanladdiad a'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad a hunan-niweidio i Lywodraeth Cymru.

Ers 2004, mae Llywodraeth Cymru wedi defnyddio Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (UNCRC) fel sylfaen ei gwaith ar gyfer plant a phobl ifanc. Mae tabl 2 yn amlinellu mentrau polisiâu allweddol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad yng Nghymru. Nod Strategaeth Genedlaethol Cymru ar drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol – 2016-2021 [38] yw cynyddu ymwybyddiaeth plant a phobl ifanc o bwysigrwydd perthnasoedd diogel, cyfartal ac iach a bod ymddygiad ymosodol bob amser yn anghywir a'r camau sydd wedi'u cynllunio i gyflawni'r nod hwn trwy weithio gydag ysgolion, awdurdodau lleol a chonsortia addysg rhanbarthol.

Tabl 2: Amlinelliaid o'r polisïau a gweithgareddau allweddol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc

Maes	Polisi, cam gweithredu neu ymyriad perthnasol	Cam bywyd
Hawliau	Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011 Bil Plant (Diddymu Amddiffyniad Cosb)	Bob oedran
Llesiant meddyliol ac emosiynol	Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Ddull Ysgol Gyfan o Ymdrin ag Iechyd Meddwl a Llesiant Iechyd a Llesiant yn un o chwe Maes Dysgu a Phrofiad craidd yng nghwricwlwm newydd Cymru Rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc (T4CYP) Fframwaith Canlyniadau'r Blynnyddoedd Cynnar Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015	Plant a phobl ifanc
Anhwylder meddyliol	Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru Concordat Gofal Mewn Argyfwng Iechyd Meddwl Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 Deddf Iechyd Meddwl 2007 Deddf Galluoedd Meddyliol 2005 - Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (MCA DoLS)	Bob oedran
	<i>Beth am Siarad â Fi?</i>	Bob oedran

Maes	Polisi, cam gweithredu neu ymyriad perthnasol	Cam bywyd
	Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd Cyfarwyddyd a Rheoliadau Statudol Crynodeb o Gyfarwyddyd Arfer Dda ar Ofal Integredig i Blant a Phobl Ifanc hyd at 18 oed sy'n Camddefnyddio Sylweddau Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed: Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Cymru 2008-2018 Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau i Gymru Fframwaith Camddefnyddio Alcohol i Gymru Llinell gymorth cyffuriau ac alcohol Cymru gyfan Cyfarwyddyd Diwygiedig ar gyfer Comisiynu Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Trin Pobl sydd â Phroblem Iechyd Meddwl a Chamddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd Gwasanaeth Allan o Waith - Mentora Cymheiriaid Deddf Tai (Cymru) 2014 - mae'r Ddeddf hon yn nodi a yw unigolyn neu aelod o aelwyd yr unigolyn hwnnw mewn risg o gam-drin, yn cynnwys cam-drin yn y cartref, yn ffactor i benderfynu a ydyw'n rhesymol parhau i aros yn y llety ai peidio.	Plant a phobl ifanc Bob oedran
Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACEs)	Parchu eraill: Trosolwg gwrth-fwlio Parchu eraill: seiberfwlio Parchu eraill: cyfarwyddyd gwrth-fwlio (NAFWC 23/03) Parchu eraill: bwllo ar sail hil, crefydd a diwylliant Parchu eraill: Bwllo ar sail anghenion addysgol arbennig ac anabledau Parchu eraill: Bwllo homoffobig Parchu eraill: Bwllo rhywiaethol, rhywiol a thrawsffobig Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Strategaeth genedlaethol ar drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol 2016-2021 Cynllun Gweithredu Cenedlaethol Camfanteisio'n Rhywiol ar Blant 2016 Cynllun Gweithredu Cenedlaethol Atal ac Ymateb i Gam-drin Plant yn Rhywiol - 2019 Cynllun Cyflawni Gofal Lliniarol a Diwedd Oes Llywodraeth Cymru	Plant a phobl ifanc
Ar-lein	Papur Gwyn ar Niwed Ar-lein Llywodraeth EM	Bob oedran

2.5 Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs)

Mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, fel a ddiffinnir gan lechyd Cyhoeddus Cymru, yn brofiadau dirdynol sy'n digwydd yn ystod plentyndod sy'n niweidio plentyn yn uniongyrchol (e.e. cam-drin) neu sy'n effeithio arnynt trwy'r amgylchedd y maen nhw'n byw ynddo (e.e. magwraeth mewn cartref sydd â thrais yn y cartref) [39]. Gall profiadau niweidiol yn ystod plentyndod effeithio ar iechyd plentyn drwy gydol ei oes. Mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn Astudiaeth Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod a Gwytnwch Cymru wedi'u rhestru yn Nhabl 3 [40]. Yn ogystal, mae Sefydliad Iechyd y Byd yn cynnwys bwllo a phrofedigaeth yn brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod [41].

Tabl 3: Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod - Astudiaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru

PROFIAD NIWEIDIOL YN YSTOD PLENTYNDOD	Cwestiwn Roedd yr holl gwestiynau ynglŷn â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn dechrau gyda'r datganiad "Pan oeddech chi'n cael eich magu, cyn i chi gyrraedd 18 oed...."	Ymateb yn awgrymu profiad niweidiol yn ystod plentyndod
Rhieni yn gwahanu	A wnaeth eich rhieni wahanu neu ysgaru?	Do
Trais yn y Cartref	Pa mor aml oedd eich rhieni neu'r oedolion yn eich cartref yn slapio, taro, cicio, dyrnu neu gwyffio gyda'i gilydd?	Unwaith neu'n amlach nag unwaith
Cam-drin corfforol	Pa mor aml oedd rhiant neu oedolyn yn eich cartref yn eich slapio, taro, cwffio, cicio neu eich brifo'n gorfforol mewn unrhyw ffordd? Nid yw hyn yn cynnwys smacio ysgafn fel cosb	Unwaith neu'n amlach nag unwaith
Cam-drin ar lafar	Pa mor aml oedd rhiant neu oedolyn yn eich cartref yn rhegi arnoch, yn eich sarhau, neu'n eich israddio?	Mwy nag unwaith
Cam-drin rhywiol	Pa mor aml wnaeth unrhyw un o leiaf pum mlynedd yn hŷn na chi (yn cynnwys oedolion) eich cyffwrdd chi'n rhywiol? Pa mor aml wnaeth unrhyw un o leiaf pum mlynedd yn hŷn na chi (yn cynnwys oedolion) geisio eich gwneud chi ei gyffwrdd yn rhywiol? Pa mor aml wnaeth unrhyw un o leiaf pum mlynedd yn hŷn na chi (yn cynnwys oedolion) eich gorfodi chi i gael unrhyw fath o gyfathrach rywiol (trwy'r geg, yr anws neu'r wain)?	Unwaith neu'n amlach nag unwaith i unrhyw un o'r tri cwestiwn hyn

PROFIAD NIWEIDIOL YN YSTOD PLENTYNDOD	Cwestiwn Roedd yr holl gwestiynau ynglŷn â phrofiadau niweidiol yn ystod plentynod yn dechrau gyda'r datganiad "Pan oeddech chi'n cael eich magu, cyn i chi gyrraedd 18 oed...."	Ymateb yn awgrymu profiad niweidiol yn ystod plentynod
Esgeulustod corfforol	A wnaeth eich rhiant/gofalwr beidio â'ch darparu chi â digon o fwyd neu ddiod, dillad glân neu lle glân a chynnes i fyw am gyfnodau hir o amser pan oedd y gallu ganddynt i wneud hynny?	Unwaith neu'n amlach nag unwaith
Esgeulustod emosiynol	A oedd cyfnodau pan nad oedd oedolyn yn byw gyda chi yn gwneud i chi deimlo eich bod chi'n cael eich caru?	Mwy nag unwaith
Salwch meddwl	A oeddech chi'n byw gyda rhywun a oedd yn dioddef o iselder, salwch meddwl neu a oedd yn hunanladdol?	Oeddwn
Camddefnyddio alcohol	A oeddech chi'n byw gyda rhywun a oedd yn yfed yn drwm neu'n alcoholig?	Oeddwn
Camddefnyddio cyffuriau	A oeddech chi'n byw gyda rhywun a oedd yn defnyddio cyffuriau stryd anghyfreithlon neu a oedd yn camddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn?	Oeddwn
Carchariad	A oeddech chi'n byw gyda rhywun a wnaeth fynd i'r carchar neu a gafodd ei ddedfrydu i fynd i'r carchar neu sefydliad troseddwyd ifanc?	Oeddwn

Mae'r profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a ddisgrifiwyd yn ffactorau risg ar gyfer hunan-niwed ac ymddygiad o natur hunanladdol (Ffigwr 1). Bu i Choi a chydweithwyr darganfod bod oedolion sydd wedi cael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn fwy tebygol o fod wedi ceisio cyflawni hunanladdiad yn ystod eu hoes na'r rheiny nad oeddynt wedi cael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod [42]. Cafwyd yr un darganfyddiadau hyd yn oed ar ôl ystyried anwylderau meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Cafwyd y data a ddefnyddiwyd o Arolwg Epidemioleg Cenedlaethol 2012 i 2013 ynglŷn ag Alcohol a Chyflyrau Cysylltiedig (NESARC) i baru pobl a oedd wedi gwneud ymgais i gyflawni hunanladdiad gyda'r rhai nad oedd, ar sail presenoldeb neu absenoldeb naw anhwylder meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n gysylltiedig â risg o hunanladdiad.

Y profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a gafodd eu cynnwys yn yr astudiaeth [42] oedd (1) cam-drin seicolegol; (2) cam-drin corfforol; (3) cam-drin rhywiol; (4) esgeulustod emosiynol; (5) esgeulustod corfforol; (6) gweld trais yn erbyn mam neu ferch oedolyn arall; (7) rhiant neu aelod arall o'r aelwyd yn camddefnyddio cyffuriau; (8) salwch meddwl, gwneud ymgais i gyflawni hunanladdiad, neu riant neu aelod arall o'r aelwyd yn cyflawni hunanladdiad; (9) rhiant neu aelod arall o'r aelwyd yn mynd i'r carchar; a (10) rhieni yn gwahanu neu ysgaru.

Darganfu ymchwilwyr bod:

- Roedd dynion a oedd wedi cael profiad o bedwar neu fwy o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod a menywod a oedd wedi cael profiad o ddau neu fwy o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod mewn risg sylweddol uwch o geisio cyflawni hunanladdiad o leiaf un waith, o'i gymharu ag aelodau o bob rhyw nad oedd wedi cael profiad niweidiol yn ystod plentyndod.
- Roedd dynion a menywod a oedd yn adrodd bod ganddynt riant neu berthynas yn dioddef o salwch meddwl yn llawer mwy tebygol o geisio cyflawni hunanladdiad na'r rheiny nad oedd ganddynt riant neu berthynas yn dioddef o salwch meddwl.
- Roedd dynion a oedd wedi cael profiad o esgeulustod emosiynol yn ystod plentyndod yn llawer mwy tebygol o fod wedi gwneud ymgais i gyflawni hunanladdiad na'r rheiny nad oedd wedi cael profiadau o'r fath.

Ni fesurwyd yr oedran y profodd yr ymatebwyr brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod, na hyd a difrifoldeb y profiadau hynny, ac ni ellir fod wedi casglu'r achosiaeth o'r astudiaeth. Fodd bynnag, mae'r darganfyddiadau yn dal i amlygu angen posibl am ddatgeliad cynnar o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod fel y gellir cyflawni ymyriadau cynnar ar sail tystiolaeth yn benodol i brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn amserol, yn cynnwys ymyriadau targedig i atal ymdrechion pellach i gyflawni hunanladdiad, ochr yn ochr â chymorth gwell yn ôl yr angen [42].

Nid oedd yr Astudiaeth Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a Gwynnwch Cymru yn darparu tystiolaeth ynglŷn â datgelu profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn gynnar [40]. Dylid asesu'r gwaith o fabwysiadu 'rhestrau gwirio profiadau niweidiol yn ystod plentyndod' neu ddulliau sgrinio gan ddefnyddio meini prawf dylunio, gwerthuso gwasanaeth a rhaglen sgrinio [42]. Bu i astudiaeth arall o'r UDA [43] adrodd bod cam-drin corfforol, rhywiol, ac emosiynol, rhieni yn mynd i garchar, a hanes o deimladau hunanladdol yn y teulu i gyd yn cynyddu'r risg o 1.4 i 2.7 gwaith ar gyfer syniadaeth hunanladdol a gwneud ymdrech i gyflawni hunanladdiad pan yn oedolyn. Roedd casgliad o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn cynyddu'r risg o syniadau hunanladdol ac ymdrechion i gyflawni hunanladdiad. O'u cymharu â'r rheiny nad ydynt wedi cael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, roedd y risg o ystyried hunanladdiad neu geisio cyflawni hunanladdiad pan yn oedolyn dair gwaith yn uwch ymhlith y rheiny a oedd wedi cael tri neu fwy o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod [43].

O ystyried categorïau profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a'r sylfaen dystiolaeth gynyddol mewn perthynas â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod a hunan-niwed a hunanladdiad, bu i ni asesu'r profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn yr adolygiad cyfredol. Bu i ni gynnwys y canlynol lle'r oedd cofnod ohonynt: cam-drin ar lafar ac emosiynol; cam-drin corfforol; cam-drin rhywiol; ymosodiad rhywiol (mae'r rhesymeg dros gynnwys hwn ar wahân isod, yn adran 2.5.1); rhieni yn gwahanu; trais yn y cartref; salwch meddwl yn y cartref; camddefnyddio alcohol yn y cartref; defnyddio cyffuriau yn y cartref; aelod o'r aelwyd yn y carchar; esgeulustod (sy'n cynnwys esgeulustod corfforol ac emosiynol gan nad oedd hyn wedi'u gwahaniaethu yn ein ffynonellau); bwlio; a phrofedigaeth.

2.5.1 Cam-drin rhywiol, ymosodiad rhywiol a thrais rhywiol

Mae peth dryswch ynglŷn â'r termau cam-drin rhywiol, ymosodiad rhywiol a thrais rhywiol ymhlith plant. Mae bod mor gyson a manwl gywir â phosibl yn helpu wrth ddefnyddio'r termau hyn i fod yn sail i gyfleoedd i atal yr ymddygiadau eu hunain a'u heffeithiau.

Defnyddir y term cam-drin rhywiol i ddisgrifio ymddygiad tuag at blant a chaiff ei ddiffinio, yn ôl Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, yn gorfodi neu ddenu plentyn neu unigolyn ifanc i gymryd rhan mewn gweithgareddau rhywiol, a hynny boed y plentyn yn ymwybodol o'r hyn sy'n digwydd ai peidio, yn cynnwys: cyswllt corfforol, yn cynnwys gweithredoedd treiddgar neu rai nad ydynt yn dreiddgar; gweithgareddau digyswllt, megis ymglymu plant i edrych ar, neu gynhyrchu, deunydd pornograffig neu wyllo gweithgareddau rhywiol neu annog plant i ymddwyn mewn ffyrdd amhriodol-rhywiol [44]. Mae cam-drin plentyn yn rhywiol yn drosedd.

Yn ôl Deddf Troseddau Rhywiol 2003, mae unrhyw un sy'n 18 oed neu'n hŷn yn troseddu os ydyw'n cymryd rhan mewn unrhyw weithgaredd rhywiol gyda phlentyn dan 13 oed [45]. Os yw oedolyn yn cymryd rhan mewn gweithgaredd rhywiol gyda phlentyn dan 16 oed, ac nad yw'n credu bod y plentyn yn 16 oed neu'n hŷn, yna mae'r oedolyn yn troseddu. Os yw oedolyn mewn safle o ymddiriedaeth yng nghyswllt plentyn dan 18 oed, yn cymryd rhan mewn gweithgaredd rhywiol gyda'r plentyn hwnnw, ac nad yw'n credu bod y plentyn yn 18 oed neu'n hŷn, yna mae'r oedolyn yn troseddu. Yn ymarferol, nid yw pobl ifanc sy'n cael perthnasau rhywiol cydsyniol gyda phobl ifanc eraill o'r un oedran yn troseddu.

Mae trais rhywiol yn drosedd pan mae unigolyn yn treiddio'n fwriadol gwain, anws neu geg unigolyn arall yn bidynnol heb ganiatâd. Nid yw diffiniad trais rhywiol yn gysylltiedig â'r berthynas rhwng y dioddefwr a'r sawl sy'n troseddu, nac yn gysylltiedig â grym. Yn aml defnyddir trais rhywiol ac ymosodiad rhywiol yn gyfnewidiol. Ymosodiad rhywiol yw unrhyw weithred rywiol nad yw unigolyn wedi'i chaniatáu a gellir defnyddio'r term i ddisgrifio ystod o weithredoedd troseddol sy'n rhywiol eu natur, o gyffwrdd a chusanu digroeso, i rhwbio, gafael neu orfodi'r troseddwr i gyffwrdd y sawl sy'n troseddu mewn ffyrdd rhywiol.

Gall y sawl sy'n troseddu gynnwys perthnasau, partneriaid agos a dieithriaid, er bod y rhan fwyaf ohonynt yn gyfarwydd mewn rhyw ffordd. Gall ddigwydd yn unrhyw le – yn y teulu/cartref, ysgol, gweithgareddau y tu allan i'r ysgol, mannau cyhoeddus a lleoliadau cymdeithasol ac yn ystod sefyllfaoedd rhyfel/ gwrthdaro.

Yn rhaglen Profiadau Niweidiol yn ystod Plentndod Cymru, asesir cam-drin rhywiol drwy ofyn y cwestiynau canlynol i oedolion:

Pan oeddech chi'n cael eich magu, cyn i chi gyrraedd 18 oed:

- Pa mor aml wnaeth unrhyw un o leiaf pum mlynedd yn hŷn na chi (yn cynnwys oedolion) geisio eich gwneud chi ei gyffwrdd yn rhywiol?
- Pa mor aml wnaeth unrhyw un o leiaf pum mlynedd yn hŷn na chi (yn cynnwys oedolion) eich gorfodi chi i gael unrhyw fath o gyfathrach rywiol (trwy'r geg, yr anws neu'r wain)?
- Pa mor aml wnaeth unrhyw un o leiaf pum mlynedd yn hŷn na chi (yn cynnwys oedolion) eich cyffwrdd chi'n rhywiol?

Defnyddir y gwahaniaeth oed o bum mlynedd i wahaniaethu perthnasoedd cyfoedion ond mae peth dadl ynglŷn â'r gwahaniaeth oedran priodol i'w ddefnyddio.

Mae'n bosibl y gall natur a chyd-destun gwahanol unrhyw gam-drin rhywiol fel y berthynas â'r tramgwyddwr, oedran ac amgylchiad y mae'r cam-drin yn digwydd drwyddo gael effeithiau gwahanol, gofyn am ymyriadau gwahanol a chynig gwahanol gyfleoedd i atal.

Mae Canolfan Atgyfeirio Ymosodiadau Rhywiol (SARC) yn gyfleuster arbennig lle gall dioddefwyr diweddar o drais rhywiol neu ymosodiad rhywiol gael cymorth uniongyrchol a chefnogaeth barhaus. Yn y cam cychwynnol, mae hyn yn cynnwys mynediad at archwiliad meddygol fforensig, a ddylai gael ei gynnal gan feddyg profiadol a chymwys, a'r cyfle i siarad â'r Heddlu am yr hyn sydd wedi digwydd iddynt os ydynt yn dymuno gwneud hynny. Yn ystod y broses hon, mae cleientiaid SARC hefyd yn cael cymorth a chynghor gan Weithiwr Argyfwng a all gynnig cymorth i'r unigolyn ac aros gydag ef/hi drwy gydol y broses.

Darperir cymorth parhaus gan y Cyngorydd Annibynnol ar Drais Rhywiol Annibynnol (ISVA) a ddylai:

- deilwra'r cymorth i anghenion unigol y dioddefwr neu oroeswr
- roi gwybodaeth fanwl gywir a di-duedd i ddioddefwyr a goroeswyr trais rhywiol
- darparu cymorth emosiynol ac ymarferol i fodloni anghenion y dioddefwr neu oroeswr
- darparu cymorth cyn, yn ystod ac ar ôl y llys
- gwasanaethu fel pwynt cyswllt unigol
- sicrhau diogelwch dioddefwyr a goroeswyr a'u dibynyddion
- darparu gwasanaeth proffesiynol.

Mae argaeledd a mynediad at wasanaethau seicolegol, ac ymgysylltiad â nhw, ar ôl camdriniaeth neu ymosodiad rhywiol yn amrywio ac mae cyfyngiad amser arnynt.

3. Dulliau

3.1 Diffinio'r achos

Diffiniwyd marwolaethau plant a phobl ifanc ar gyfer yr adolygiad hwn fel hunanladdiadau (hunan-niwed bwriadol a digwyddiadau â bwriad amhendant) rhwng 10 a 17 oed, fel arfer yn breswlydd yng Nghymru, a fu farw yng Nghymru, rhwng 1 Ionawr 2013 a 31 Rhagfyr 2017.

Adnabum farwolaethau gan ddefnyddio'r dosbarthiadau ICD-10 canlynol:

- Hunan-niwed bwriadol (cofnodwyd fel hunanladdiad): X60 – X84
- Digwyddiad â bwriad amhendant (yn cynnwys rheithfarn agored a naratif): Y10-Y34, yn y rheiny dros 15 oed.

Lle nad yw cod ICD wedi'i neilltuo hyd yn hyn neu roedd marwolaeth â bwriad amhendant plentyn dan 15 oed, ffurfiwyd barn gan yr arweinydd proffesiynol mewn cyswllt â'r Tîm Adolygu Marwolaethau Plant, yn seiliedig ar y wybodaeth ar gael, o ran a oedd yr achos yn hunanladdiad tybiedig at ddibenion yr adolygiad hwn.

Ni chynhwysir crogi damweiniol (asffycsia), marwolaethau cerbydau sengl, marwolaethau trwy wenwyno damweiniol a marwolaethau trwy foddï damweiniol mewn plant 10 i 17 oed yn yr adolygiad hwn.

3.2 Ffynonellau data

Casglwyd data o nifer o ffynonellau i wella cyflawnrwydd a dyfnder. Y ffynonellau hyn oedd:

- Cronfa Ddata Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant
- Data Marwoldeb y Swyddfa Ystadegau Gwladol
- Cofnodion cyfarfod adolygu'r ymateb gweithdrefnol i farwolaethau annisgwyl ym mhientyndod (PRUDiC). Dylai cofnodion cyfarfod adolygu PRUDiC adnabod gwersi i'w dysgu o farwolaethau unigol, a ellir ymdrin â nhw'n lleol trwy Fyrddau Rhanbarthol dros Ddiogelu Plant, yn cynnwys y broses adolygu arfer plant os yn briodol. Mae amlygu'r gwersi hyn yn y ffurflenni (Atodiad 5 - Hysbysiad o Farwolaeth Plentyn ac Atodiad 6 - Cofnod o Farwolaeth Plentyn) a anfonwyd at y Tîm Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant yn galluogi iddynt gael eu rhannu'n genedlaethol
- Adolygiadau Arfer Plant
- Cofnodion cwest y crwner a gafodd eu trawsgrifio gan aelodau Tîm y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant
- Data presenoldeb Adrannau Argyfwng
- Ffynonellau answyddogol allanol yn cynnwys adroddiadau yn y cyfryngau ac ar y rhyngrwyd.

3.3 Adolygiad o dystiolaeth ymchwil

Ymgwymerwyd ag adolygiad o dystiolaeth o'r llyfryddiaeth mewn perthynas â'r ymyriadau i atal hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc gan lechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Abertawe. Gwnaethpwyd hyn ar ôl methodoleg adolygu systematig mewn protocol (ar gael ar gais). Nod adolygiadau systematig yw darparu amcan, synthesis dibynadwy o'r sylfaen dystiolaeth drwy ddilyn methodoleg penodol sy'n dryloyw, ailadroddadwy ac sydd â'r nod o leihau tuedd.

Mewn gair, cafodd ffynonellau dystiolaeth (canllawiau clinigol ac adolygiadau systematig wedi'u dylunio'n dda gan sefydliadau sy'n adnabyddus am ddefnyddio dulliau cadarn a thryloyw) y daethpwyd o hyd iddynt gan y strategaeth chwilita systematig, eu hidlo yn ôl perthnasedd a math o'r ffynhonnell ar sail eu teitlau yn gyntaf ac yna ar fanylion a oedd wedi'u cynnwys mewn crynodebau. Yna cafodd testunau cyfan y ffynonellau a gafodd eu cadw ar ôl y broses hidlo hon eu harchwilio. Cafodd data perthnasol ei dynnu o'r ffynonellau dan sylw, i Dabl Crynodeb o'r Dystiolaeth a chasgliadau a luniwyd ynglŷn ag ansawdd, cryfder a chyfeiriad y dystiolaeth o effeithiolrwydd.

I gynyddu perthnasedd i gyd-destun Cymru, adolygwyd astudiaethau a ymgwymerwyd â nhw yng ngwledydd a ymunodd â'r Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd cyn 1974 yn unig. Yn ogystal, erthyglau a oedd wedi'u hysgrifennu yn Saesneg ac a gafodd eu cyhoeddi o 2013 ymlaen (dyddiad terfynu'r strategaeth chwilota flaenorol) a gafodd eu cynnwys yn unig. Lle na adnabuwyd astudiaethau newydd, cynhwyswyd darganfyddiadau o'r adolygiad blaenorol ar gyfer cwblhad.

Amcan yr adolygiad oedd adnabod mesurau neu ymyriadau sydd â photensial i atal hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc. Roedd yr adolygiad effeithiolrwydd yn mynd i'r afael â'r cwestiwn canlynol:

- Pa ymyriadau a all fod yn effeithiol i leihau cyfraddau hunanladdiad, hunan-niwed a syniadaeth hunanladdol ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghymru?

Strwythurwyd yr adolygiad yn ôl dull gweithredu ar sail poblogaeth, boed yr ymyriadau yn:

Ymyriadau cyffredinol, sydd â'r nod o gael gwared ar ffactorau risg neu eu gwanhau, cryfhau ffactorau diogelu ac wedi'u hanelu at boblogaethau cyfan ar draws gwahanol leoliadau, megis:

- Codi ymwybyddiaeth cyhoeddus a phroffesiynol
- Mynd i'r afael â stigma
- Annog ymddygiad ceisio cymorth
- Cynyddu'r gallu i ymateb i rhywun mewn argyfwng
- Cefnogi adroddiadau cyfrifol yn y cyfryngau
- Cyfyngu'r mynediad at ddulliau hunanladdiad.

Ymyriadau dewisol/targedig sydd wedi'u hanelu at unigolion sydd mewn risg, megis y rheiny sydd ag anhwylder meddwl neu grwpiau o fewn poblogaeth sydd mewn risg uwch o ymddygiadau hunanladdol, megis:

- Hyfforddiant porthor wedi'i dargedu mewn lleoliadau penodol megis ysgolion, carchardai a gofal iechyd, neu o fewn cymunedau.
- Adnabod iselder, seicosis ac anhwylderau meddyliol eraill yn gynnar, ac adnabod ymyriadau ar sail tystiolaeth ar eu cyfer
- Darparu mentrau yn dilyn hunanladdiad i'r teulu, cyfeillion a'r gymuned ehangach
- Sgrinio ar gyfer y risg o hunanladdiad
- Atal, adnabod a thriniaeth camddefnyddio sylweddau ac alcohol.

Ymyriadau dangosol, sydd â'r nod o leihau dychweliad ymhlith plant a phobl ifanc sydd â syniadaeth hunanladdol a hunan-niwed adnabyddus, megis:

- Ymyriadau ar sail tystiolaeth i'r rheiny sy'n hunan-niweidio.

3.4 Panel thematig

Cynullwyd panel thematig. Dygwyd aelodau ynghyd o'r byd academiaidd, diogelu, iechyd cyhoeddus, yr heddlu, Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru, y trydydd sector, meddygaeth frys a gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol (gweler tu mewn i'r clawr blaen am ragor o wybodaeth).

Cynhaliwyd cyfarfod un diwrnod llawn ym mis Ionawr 2019. Roedd sesiwn y bore yn cynnwys cyflwyniad o'r adolygiad tystiolaeth a thrafodaeth naratif fanwl o ddeg achos o farwolaeth plentyn neu unigolyn ifanc a ddewiswyd oherwydd ansawdd y wybodaeth a oedd ar gael a alluogodd drafod ystod eang o themâu. Roedd y prynhawn yn canolbwyntio ar adnabod materion allweddol a chyfleoedd i atal o'r marwolaethau hyn.

Bu i'r arweinydd proffesiynol ddatblygu'r adroddiad drafft cyntaf i gael sylwadau gan dîm y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant. Yna cynhyrchwyd yr ail ddrafft y bu i'r panel gynnig sylwadau arno cyn i gydweithwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru wneud rhagor o sylwadau.

Yna bu i'r arweinydd proffesiynol a thîm y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant ledaenu'r darganfyddiadau i unigolion a sefydliadau perthnasol drwy gyfres o gyfarfodydd.

4. Darganfyddiadau

Lle mae darganfyddiadau yn berthnasol i lai na thri o blant a phobl ifanc, cânt eu cyflwyno mewn ffordd sy'n cynnal anhysbysrwydd y rheiny sydd dan sylw.

4.1 Plant a phobl ifanc sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad hwn

Bu i 33 o blant a phobl ifanc fodloni'r diffiniad achos ar gyfer yr adolygiad thematig o hunanladdiad. Roedd 17 ohonynt yn farwolaethau drwy hunan-niwed bwriadol ac roedd 12 yn ddigwyddiadau o fwriad amhenodol. Nid oedd chwech o'r marwolaethau wedi cael cod eto gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol ond fe'u haseswyd fel y disgrifiwyd yn y protocol adolygu gan yr arweinydd proffesiynol a'r Tîm Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant trwy'r wybodaeth sydd ar gael. Cafodd pedwar o blant a phobl ifanc eu cynnwys yn yr asesiad hwn.

Roedd 23 o blant a phobl ifanc yn fechgyn (70%) a 10 yn ferched (30%). Roedd 19 (57%) ohonynt yn 16 neu 17 oed. Roedd yr ieuengaf yn 13 oed. Defnyddiwyd crogi, mygu a thagu yn 25 (85%) o farwolaethau plant a phobl ifanc. Roedd dulliau eraill yn cynnwys gwenwyno drwy gorddos o gyffuriau, neidio a gwenwyn nwy.

Roedd chwech o'r plant a phobl ifanc wedi mynegi eu trallod ar gyfryngau cymdeithasol cyn eu marwolaethau, ac yn 11 o'r marwolaethau, bu i'r teulu adrodd hanes o hwyliau isel. Roedd gan bump ohonynt hanes o hunanladdiad neu ymddygiad hunanladdol yn eu teulu. Roedd wyth wedi profi perthynas yn chwalu yn ddiweddar. Roedd chwech wedi profi problemau gyda phresenoldeb yn yr ysgol a thriwantiath.

Mae tablau 4-11 yn crynhoi ein canfyddiadau.

4.2 Ffynonellau gwybodaeth

Tabl 4: Ffynonellau gwybodaeth

Gwybodaeth a dderbyniwyd	Rhif
Cwest y crwner a PRUDiC/Adolygiadau Ymarfer Plant	11
PRUDiC/Adolygiadau Ymarfer Plant yn unig	13
Cwest y crwner yn unig	5
Dim cwest, PRUDiC/Adolygiadau Ymarfer Plant	4
Cyfanswm	33

Roedd y dogfennau hysbysu yng nghronfa ddata y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant ar gael i bob un o'r 33 o blant a phobl ifanc.

4.3 Crynodeb o blant a phobl ifanc

Tabl 5: Oedran y plant a phobl ifanc

Oed mewn blynnyddoedd	Rhif	Canran %
10-14	5	15
15	9	27
16	7	21
17	12	36

Tabl 6: Blwyddyn marwolaeth

Blwyddyn	Rhif
2013	8
2014	4
2015	3
2016	7
2017	11

Tabl 7: Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru - ardal yn seiliedig ar gwintelau amddifadedd

Cwintel amddifadedd	Rhif
1 (lleiaf amddifadus)	5
2	7
3	4
4	10
5 (mwyaf amddifadus)	7

Tabl 8: A oedd y plant a phobl ifanc yn adnabyddus i wasanaethau yn ystod eu hoes

Gwasanaeth	Adnabyddus i wasanaethau	Ddim yn adnabyddus i wasanaethau	Methu penderfynu a oedd yr unigolyn yn adnabyddus ai peidio
Adnabyddus i Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS)	11	19	3
Adnabyddus i'r Gwasanaeth Troseddau Ieuencid	4	26	3
Adnabyddus i'r Heddlu	3	27	3
Plentyn yn adnabyddus i'r Gwasanaethau Cymdeithasol	11	19	3
Teulu yn adnabyddus i'r Gwasanaethau Cymdeithasol	5 (a byddai 11 o deuluoedd yn adnabyddus yn sgil y plentyn)	14	3
Plentyn sy'n derbyn gofal	4	26	3
Ar y gofrestr diogelu plant neu wedi bod ar y gofrestr diogelu plant yn flaenorol	5	25	3

4.4 Ffactorau eraill yn cynnwys ACEs a ffactorau risg adnabyddedig

Tabl 9: Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod

PROFIAD NIWEIDIOL YN YSTOD PLENTYNDOD	Oedd	Na	Ddim yn gallu penderfynu
Wedi cofnodi cam-drin ar lafar/ emosiynol*	5	24	4
Cam-drin corfforol*	5	24	4
Cam-drin rhywiol*	5	24	4
Ymosodiad rhywiol	3	26	4
Rhieni yn gwahanu*	18	11	4
Trais yn y cartref*	7	22	4
Salwch meddwl yn y cartref*	8	21	4
Camddefnyddio alcohol yn y cartref*	<3	27-29	4
Defnyddio cyffuriau yn y cartref*	<3	27-29	4
Aelod o'r cartref yn y carchar*	<3	27-29	4
Esgeulustod*	4	25	4
Bwlio	10	19	4
Profedigaeth	6	24	4

* Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod - 10 categori wedi'u defnyddio yn astudiaethau lechyd Cyhoeddus Cymru (mae esgeulustod wedi'i wahanu'n esgeulustod corfforol ac esgeulustod emosiynol yn astudiaethau lechyd Cyhoeddus Cymru, ond wedi'u cyfuno i un categori yma).

Tabl 10: Nifer o Brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod

Nifer o Brofiadau Niweidiol mewn Plentyndod	Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod (y 13 categori i gyd)	Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod* (y 10 categori i gyd)
0	4	6
1	8	11
2	5	3
3	2	2
4	4	2
5+	6	5
Ddim yn gallu penderfynu	4	4

Tabl 11: Hanes o ddefnyddio alcohol, camddefnyddio sylweddau neu hunan-niweidio

Ffactor risg	Oedd	Na	Ddim yn gallu penderfynu
Hanes o camddefnyddio alcohol	8	22	3
Hanes o camddefnyddio sylweddau	11	19	3
Hanes o hunan-niwed	16	13	4
Hunan-niweidio gyda dim camau dilynol priodol	7	22	4
Wedi mynd i'r Adran Argyfwng oherwydd hunan-niwed (y cwbl wedi'u cyfeirio at CAMHS/wedi'u derbyn i'r adran bediatrig)	6	27	0

4.5 Ffactorau cysylltiedig

Cafodd y panel drafodaeth naratif drylwyr o 10 o'r plant a phobl ifanc sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad hwn. Nid oeddem yn gallu adnabod unrhyw gysylltiadau cymdeithasol rhwng y plant a phobl ifanc ar sail y wybodaeth ar gael. Bu i'r panel adnabod nifer o ffactorau yn gyffredin i fwy nag un o'r plant a phobl ifanc.

Roedd y rhain yn cynnwys; ymosodiad rhywiol neu drais rhywiol; trais yn y cartref; cywilydd; trefniadau byw ansefydlog; anawsterau mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant; diffyg ymwybyddiaeth ynglŷn â phwysigrwydd hunan-niwed fel ffactor risg neu gyfle i ymyrryd; bod yn rhiant yn ifanc; y rhynggrwyd a chyfryngau cymdeithasol; camddefnyddio sylweddau; plant sy'n derbyn gofal; dedfrydau gwarchodol a rhannu gwybodaeth.

Caiff y ffactorau hyn a materion allweddol eraill a adnabuwyd eu trafod yn Adran 6.

4.6 Adolygiad o dystiolaeth ymchwil

Cafodd 29 o erthyglau eu cynnwys yn yr adolygiad effeithiolrwydd hwn: 20 canllaw NICE a naw adolygiad synthetig (yn cynnwys pump adolygiad Cochrane). Cawsant eu grwpio yn ôl a ydynt yn mynd i'r afael ag ymyriadau cyffredinol, dewisol/targedig neu ddangosol (Tabl 12).

Mae adroddiad llawn o'r adolygiad dystiolaeth ar gael o www.publichealthwales.org/childdeathreview Mae detholiad o'r prif ddarganfyddiadau yn nhabl 12.

Tabl 12: Crynodeb o'r dystiolaeth, neu ddiffyg dystiolaeth, yng nghyswllt ymyriadau i atal hunanladdiad, hunan-niwed neu syniadaeth hunanladdol

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Rhaglenni atal hunanladdiad a hunan-niwedio yn yr ysgol	Mae peth dystiolaeth o dreialon rheoledig ar hap bod ymyriadau o'r fath yn cael effaith ar leihau ymdrechion i gyflawni hunanladdiad a syniadaeth hunanladdol yn y tymor byr a'r tymor hir. Yn ogystal, mae'r ymyriadau hyn yn effeithiol wrth wella gwybodaeth ac agweddau ynglŷn ag iselder a hunanladdiad.	SEYLE (European), GBG (USA), SOS (USA). Nid oedd yr un rhaglen a adnabuwyd wedi'i datblygu a'i phrofi yn y DU. Roedd SEYLE yn cynnwys tair cydran: hyfforddiant porthor, sgrinio, ac addysg. Y gydran addysgol yn unig oedd yn effeithiol o ran lleihau ymddygiad hunanladdol. Yng Nghymru, nid yw rhaglenni atal mewn ysgolion yn cael eu defnyddio fel mater o drefn ac ni nodwyd unrhyw raglenni a oedd wedi'u datblygu neu eu profi yn y DU.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Rhaglenni i atal bwlio ac erledigaeth yn yr ysgol	Mae canllawiau NICE yn awgrymu bod y rhaglenni hyn yn effeithiol o ran atal a lleihau bwlio traddodiadol, seiberfwlio a seiber-erledigaeth.	Mae cyfarwyddyd NICE wrthi'n cael ei gyfuno a'i ddiweddarau ar hyn o bryd.
	Mae tystiolaeth dda o bedair astudiaeth reoledig ar hap sy'n awgrymu y gallai rhaglenni leihau erledigaeth (dioddef bwlio) o rhwng 17 i 20%.	Mae nifer fawr o raglenni'n bodoli ac roedd y dystiolaeth ymchwil yn cynnwys tair rhaglen a ddatblygwyd a'u treialu yn y DU.
	Ystyriodd un Hap-dreial wedi'i Reoli (RCT) ddull ysgol gyfan o atal seiberfwlio. Cafodd 35 o ysgolion eu dewis ar hap naill ai i fod yn rhan o'r ymyrraeth neu'r rheolydd. Dangosodd y grŵp ymyrraeth ostyngiadau sylweddol mewn seiber-erledigaeth ond nid oedd yna unrhyw wahaniaethau arwyddocaol eraill.	Ymdrinnir â bwlio fel rhan o'r Cynllun Ysgolion Iach yng Nghymru. Dewisir pa raglen neu ddull gweithredu i'w fabwysiadu ar lefel ysgol.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Hyrwyddo llesiant cymdeithasol ac emosiynol mewn addysg gynradd ac uwchradd	Cyfarwyddyd NICE wedi'i gyhoeddi. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (2017) Adroddiad gwyliadwriaeth 2017 - Lles cymdeithasol ac emosiynol mewn addysg gynradd (2008) canllaw NICE PH12 a Lles cymdeithasol ac emosiynol mewn addysg uwchradd (2009) canllaw NICE PH20 - Atodiad: Crynodeb o'r dystiolaeth ar gyfer canllaw NICE PH20. Llundain: NICE.	Adolygwyd y dystiolaeth ym mis Rhagfyr 2017 a nodwyd tystiolaeth newydd a allai gael effaith ar yr argymhellion. Penderfynwyd diweddaru a chyfuno'r canllawiau ar les cymdeithasol ac emosiynol mewn addysg gynradd [PH12] a lles cymdeithasol ac emosiynol mewn addysg uwchradd [PH20]. Canfuwyd nifer o dreialon ymchwil cyfredol a oedd yn ymwneud â gwella gwytnwch, ymddygiad sy'n gysylltiedig ag iechyd ac iechyd meddwl.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Rhaglenni yn yr ysgol ar gyfer atal cam-drin plant yn rhywiol	Canfu adolygiad Cochrane (2015) dystiolaeth bod rhaglenni atal cam-drin rhywiol yn yr ysgol yn effeithiol wrth gynyddu sgiliau cyfranogwyr mewn ymddygiadau amddiffynnol a gwybodaeth am gysyniadau atal cam-drin rhywiol. Ni chafodd enillion gwybodaeth (wedi'u mesur trwy holiaduron) eu herydu'n sylweddol un i chwe mis ar ôl yr ymyrraeth ar gyfer y grwpiau ymyrraeth neu reoli. Nid oedd dystiolaeth bod rhaglenni wedi cynyddu neu leihau pryder neu ofn plant. Roedd plant a oedd wedi cymryd rhan mewn rhaglen atal cam-drin plant yn rhywiol yn fwy tebygol o ddatgelu eu cam-drin na phlant nad oeddynt wedi cymryd rhan, er bod rhywfaint o ansicrwydd ynghylch yr effaith hon. Nid yw astudiaethau wedi mesur buddion tymor hir rhaglenni yn ddigonol eto o ran lleihau nifer yr achosion o gam-drin plant yn rhywiol ymhlith cyfranogwyr y rhaglen nac effeithiau tymor hir ar y rhai sy'n cael eu cam-drin.	

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Ymyriadau sy'n darparu gwybodaeth, cyngor neu addysg i staff neu'r cyhoedd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol o hunanladdiad a hunan-niwed	Cyfarwyddyd NICE wedi'i gyhoeddi. Atal hunanladdiad yn y gymuned a lleoliadau gwarchodol – Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (2018): Adroddiad tystiolaeth 4 ar gyfer gwybodaeth, cyngor, addysg a hyfforddiant. Cyfarwyddyd NICE NG105. Llundain: NICE. Cafwyd llawer o dystiolaeth ar effeithiolrwydd yr ymyriadau ar ymdrechion i gyflawni hunanladdiad a syniadaeth hunanladdol o astudiaethau RCT. Roedd yr holl ymyriadau yn cael effaith lesol ar gyfraddau hunanladdiad, gan ddangos gostyngiad mewn digwyddiadau o hunanladdiad ar ôl gweithredu ymyriadau atal hunanladdiad. Fodd bynnag, nid oedd effaith ymyriadau ar ymdrechion i gyflawni hunanladdiad a syniadaeth hunanladdol yn gyson.	

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Dulliau cyfweld ysgogiadol i atal camddefnydd alcohol	Mae adolygiad Cochrane a gyhoeddwyd yn 2016 yn awgrymu bod yr ymyrraeth hon yn effeithiol, ond nid yw'r dystiolaeth yn gyson.	Mae'r rhan fwyaf o'r rhaglenni hyn wedi'u datblygu a'u profi yn yr UDA. Nid oedd yr un rhaglen a nodwyd yn adolygiad Cochrane neu gyfarwyddyd NICE wedi'i datblygu a'i phrofi yn y DU. Ymdrinnir ag alcohol fel elfen o Gynlluniau Ysgolion Iach - Rhwydwaith Cymru; mae penderfyniadau ar ba ddull neu raglen i'w defnyddio yn cael eu gwneud ar lefel ysgol.
Atal yfed niweidiol	Datblygwyd canllawiau NICE ar gyfer ymarfer a pholisi yn 2010. Mae'r rhain ar gyfer y llywodraeth, diwydiant, y GIG a phawb y mae eu camau gweithredu yn effeithio ar agwedd y boblogaeth tuag at alcohol a'r defnydd ohono. Mae'r rhain yn cynnwys lleiafswm pris fesul uned, argymhellion ynglŷn â marchnata ac argaeledd a gweithredu ar werthiannau i unigolion dan oed, y cwbl yn berthnasol i blant a phobl ifanc. Mae argymhellion ymarfer yng nghanllaw NICE sy'n berthnasol i blant a phobl ifanc yn cynnwys sgrinio (yn seiliedig ar rywfaint o ymchwil a gynhaliwyd yn y DU) ac ymyriadau byr (yn seiliedig ar dystiolaeth o'r UDA).	Nid oes gan ganllawiau iechyd cyhoeddus unrhyw statws ffurfiol, ond fe'i hystyrir yn ffynhonnell ddefnyddiol o. Mae canllawiau NICE ar ymyriadau yn yr ysgol i atal defnyddio alcohol ymysg plant a phobl ifanc yn cael eu diweddarau ar hyn o bryd.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Ymyriadau ymddygiadol mewn gofal sylfaenol i atal defnydd o gyffuriau anghyfreithlon	Mae peth tystiolaeth adolygu systematig o gefnogi'r defnydd o'r ymyriad hwn ond nid yw'n derfynol. Mae'r corff tystiolaeth yn fach ac yn annigonol ar fuddion ymyriadau ymddygiadol sy'n berthnasol i ofal sylfaenol wrth leihau'r defnydd o gyffuriau anghyfreithlon mewn plant a phobl ifanc.	Nid oedd yr un rhaglen a adnabuwyd wedi'i datblygu a'i phrofi yn y DU.
Rhaglenni yn yr ysgol i atal cam-drin plant yn rhywiol	Mae adolygiad Cochrane a gyhoeddwyd yn 2015 yn awgrymu eu bod yn cynyddu gwybodaeth am gysyniadau atal cam-drin rhywiol ac ymddygiadau amddiffynnol ond nid oes tystiolaeth bendant a dywedodd rhai astudiaethau eu bod wedi arwain at niwed. Gall cymryd rhan mewn rhaglenni gynyddu'r tebygolrwydd o ddatgelu, fodd bynnag, mae angen rhagor o werthusiadau rhaglen i gasglu data o'r fath yn rheolaidd. Nid yw'n wybyddus a yw'r gwelliannau hyn yn trosi i leihau cam-drin rhywiol. Hyd yn hyn, nid yw astudiaethau wedi mesur yn ddigonol manteision hirdymor y rhaglenni o ran lleihau nifer yr achosion o gam-drin plant yn rhywiol ymhlith cyfranogwyr.	Mae'r rhan fwyaf o'r rhaglenni hyn wedi'u datblygu a'u profi yn yr UDA. Nid oedd yr un rhaglen a adnabuwyd wedi'i datblygu a'i phrofi yn y DU.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Dulliau cyffredinol o atal anhwylderau iechyd meddwl penodol h.y. rhaglenni seicolegol ac addysg i atal datblygiad anhwylderau iechyd meddwl ymysg plant a phobl ifanc	Mae rhywfaint o dystiolaeth adolygiad systematig sy'n awgrymu bod ymyriadau atal iselder seicolegol a/neu ymyriadau triniaeth yn effeithiol wrth leihau teimladau hunanladdol ymysg pobl ifanc, ond nid yw'r dystiolaeth yn gyson.	
Atal hunanladdiad mewn lleoliadau cymunedol a charchar	Bu i NICE gyhoeddi cyfarwyddyd ynglŷn â hyn yn 2018. Roedd y cyfarwyddyd hwn yn mynd i'r afael â phartneriaethau amlasiantaethol, cynlluniau hunanladdiad lleol, ymyriadau i ymateb i glystyrau o hunanladdiad, ymyriadau i gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol, cyfyngu ar fynediad i ddulliau o gyflawni hunanladdiad, sut mae'r cyfryngau yn adrodd am achosion o hunanladdiad, ac ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o hunanladdiad.	

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau cyffredinol		
Cyfyngu mynediad i ddulliau o gyflawni hunanladdiad	Bu i NICE gyhoeddi adolygiad tystiolaeth ar hyn yn 2018. Darparwyd tystiolaeth ar effeithiolrwydd: rhwystrau corfforol mewn safleoedd neidio, cyfyngiadau ar fynediad ffyrdd i safleoedd a ddefnyddir yn aml i gyflawni hunanladdiad, rhwydi diogelwch, rheiliau gwarchod ar ffenestri, drysau sgrin ar blatfformau mewn gorsafoedd rheilffyrdd neu isffyrdd, ffonau argyfwng (neu linellau ffôn brys), arwyddion, goleuadau deuod allyrru golau glas, a gwyliadwriaeth (camerâu cylch cyfyng neu batrolau'r heddlu). Roedd prinder tystiolaeth ar gyfyngiadau i fynediad at ddulliau mewn lleoliadau carchar, megis cael gwared ar bwyntiau clymu neu wylidwriaeth wedi'i hamseru.	
Ymyriadau dewisol/targedig		
Hyfforddiant porthor mewn ysgolion	Mae peth tystiolaeth adolygu systematig o gefnogi'r defnydd o'r ymyriad hwn ond nid yw'n derfynol. Mae darganfyddiadau'n awgrymu bod hyfforddiant porthor mewn ysgolion yn effeithiol o ran gwella gwybodaeth, sgiliau, hunan-effeithiolrwydd a thebygolïaeth i amharu, tra mae tystiolaeth gymysg o ran newid agweddau ac ymddygiad porthorion. Yn sgil materion methodolegol, megis diffyg tystiolaeth treialon rheoledig ar hap a'r diffyg gallu i ddefnyddio mesurau wedi'u dilysu, ni ellir ffurfio casgliadau o'r astudiaethau sydd wedi'u cynnwys.	Mae'r rhan fwyaf o'r rhaglenni hyn wedi'u datblygu a'u profi yn yr UDA. Nid oedd yr un rhaglen a adnabwyd wedi'i datblygu a'i phrofi yn y DU.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau dewisol/targedig		
Rheoli iselder ymhlith plant a phobl ifanc	Cyfarwyddyd NICE a gyhoeddwyd yn 2005 (wedi'i ddiweddarau yn 2017). Cyhoeddwyd un adolygiad Cochrane ar therapïau seicolegol wedi'u cyfuno â gwrth-iselyddion neu ar eu pen eu hunain. Nid yw canfyddiadau'r adolygiad Cochrane yn wahanol iawn i'r cyfarwyddyd NICE. Bu i un adolygiad systematig ynglŷn ag ymyriadau seico-gymdeithasol i iselder a gyhoeddwyd yn 2016 ddarganfod tystiolaeth o blaid yr ymyriad hwn, fodd bynnag roedd y dystiolaeth yn anghyson ac nid yw'n bosibl ffurfio casgliad. Nid yw'n glir a yw triniaethau seicolegol yn fwy effeithiol na dim triniaeth gan nad oes yr un astudiaeth wedi defnyddio grŵp rheoli dim triniaeth. Mae tystiolaeth i awgrymu bod ymyriadau Therapi Gwybyddol Ymddygiadol yn cynhyrchu gostyngiadau cyn/ar ôl mewn teimladau hunanladdol gyda meintiau effaith cymedrol a'u bod o leiaf mor effeithlon â chyffuriau fferyllol wrth leihau teimladau hunanladdol; fodd bynnag, nid yw'n eglur a yw'r effeithiau hyn yn cael eu cynnal. Mae sawl treial yn dangos tystiolaeth addawol o therapïau i deuluoedd a rhyngbersonol, gydag effeithiau cyn/ar ôl sylweddol, ac mae angen rhagor o werthuso gyda methodoleg gwell. Mae	Mae gan gyfarwyddyd clinigol NICE statws ffurfiol yng Nghymru. Golyga hyn bod disgwyl i weithwyr iechyd proffesiynol (a'r sefydliadau sy'n eu cyflogi) i ystyried cyfarwyddyd clinigol NICE yn llawn wrth benderfynu pa driniaeth i'w rhoi i bobl.

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau dewisol/targedig		
Rheoli anhwylder straen wedi trawma (PTSD)	Cyfarwyddyd NICE wedi'i gyhoeddi yn 2018. Mae'r cyfarwyddyd o blaid therapïau seicolegol, yn arbennig therapi ymddygiad gwybyddol (CBT), i atal a thrin PTSD ymhlith plant a phobl ifanc.	Mae gan gyfarwyddyd clinigol NICE statws ffurfiol yng Nghymru. Golyga hyn bod disgwyl i weithwyr iechyd proffesiynol (a'r sefydliadau sy'n eu cyflogi) ystyried cyfarwyddyd clinigol NICE yn llawn wrth benderfynu pa driniaeth i'w rhoi i bobl.
Anhwylderau meddyliol eraill	Mae ystod eang o gyfarwyddyd NICE yn bodoli.	
Atal hunanladdiadau mewn lleoliadau carchar a chanolfannau cadw	Bu i NICE gyhoeddi adolygiad tystiolaeth yn seiliedig ar hyn yn 2018 gan nodi prinder tystiolaeth o atal hunanladdiad mewn lleoliadau carcharu. Bu i dystiolaeth o un astudiaeth ddangos lleihad yn y nifer o hunanladdiadau mewn carchar ar ôl gweithredu'r gwasanaeth cymorth i gyfoedion. Nid oedd y gostyngiad yn ystadegol arwyddocaol ac nid oedd sicrwydd tystiolaeth isel yn darparu sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer argymhellion cryf. Fodd bynnag, bu i'r pwyllgor sy'n asesu'r dystiolaeth, ar sail eu profiad, awgrymu y gallai cefnogaeth gan gymheiriaid gyflwyno budd posibl i garcharorion, megis lleihad yn nheimpladau o straen a gwelliant mewn ymddygiad sy'n chwilio am gymorth.	

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau dewisol/targedig		
Ymyriadau lleol i gefnogi'r rhai sydd mewn profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt gan hunanladdiad	Bu i NICE gyhoeddi adolygiad o dystiolaeth yn seiliedig ar hyn yn 2018. Ymhlith yr argymhellion a wnaed, mae casglu gwybodaeth a data o ffynonellau fel crwneriaid yn gyflym i nodi unrhyw un a allai gael ei effeithio gan amheuaeth o hunanladdiad neu a allai elwa o gymorth profedigaeth; a chynnig gwybodaeth ymarferol i'r rhai sydd mewn profedigaeth neu yr effeithir arnynt gan amheuaeth o hunanladdiad wedi'i fynegi mewn ffordd sensitif, fel y canllaw Cymorth wrth Law - Cymru [46]. Yn ogystal, gellir defnyddio'r broses PRUDiC i adnabod y rheiny sydd wedi'u heffeithio gan amheuaeth o hunanladdiad.	Mae ymateb Llywodraeth Cymru i 'Busnes Pawb' [47] yn awgrymu y bydd llwybr profedigaeth trwy hunanladdiad Cymru yn cael ei ddatblygu. Mae rhai problemau wedi bod o ran cael mynediad at y llyfryn Cymorth wrth Law.
Ymyriadau i atal camddefnyddio sylweddau	Cyfarwyddyd NICE wedi'i gyhoeddi yn 2017. Roedd yr argymhellion a wnaed yn cynnwys: Cyflwyno gweithgareddau atal camddefnyddio cyffuriau fel rhan o'r gwasanaethau presennol; asesu a yw rhywun yn agored i gamddefnyddio cyffuriau; darparu hyfforddiant sgiliau i blant a phobl ifanc sy'n agored i gamddefnyddio cyffuriau; darparu gwybodaeth i oedolion sy'n agored i gamddefnyddio cyffuriau; a darparu gwybodaeth am ddefnyddio cyffuriau mewn lleoliadau y gall pobl sy'n defnyddio cyffuriau neu sydd mewn perygl o ddefnyddio cyffuriau eu mynychu.	

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau dewisol/targedig		
Ymateb i gamdriniaeth plentyn a ddrwgdybir	Roedd y cyfarwyddyd NICE a gyhoeddwyd yn 2009 (wedi'i ddiweddarau yn 2017) yn rhoi cyfarwyddyd ynglŷn â pha bryd y dylai gweithwyr iechyd proffesiynol nad ydynt yn arbenigwyr diogelu plant ddrwgdybio bod camdriniaeth plant yn digwydd. Mae'r cyfarwyddyd hwn yn mynd i'r afael ag arwyddion posibl o gamdriniaeth plant a phobl ifanc dan 18 oed. Gwneir argymhellion ar: nodweddion corfforol; cyflwyniadau clinigol; esgeulustod oherwydd methiant darpariaeth a methiant goruchwyliaeth; cyflyrau emosiynol ac ymddygiadol ac anhwylderau neu annormaleddau ymddygiadol; a rhyngweithio rhwng rhieni a phlant.	

Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriadau dewisol/targedig		
Ymateb i gam-drin ac esgeulustod plant	Cyfarwyddyd NICE wedi'i gyhoeddi yn 2017 yn mynd i'r afael â cham-drin corfforol, rhywiol ac emosïynol, ac esgeulustod. Nid yw hyn yn cynnwys cyfarwyddyd ar reoli canlyniadau hyn. Gwneir argymhellion ynglŷn ag: egwyddorion ar gyfer gweithio gyda phlant, pobl ifanc, rhieni a gofalwyr; ffactorau sy'n cynyddu risg o brofi cam-drin ac esgeulustod plant; adnabod cam-drin ac esgeulustod plant; asesu risg ac angen; cymorth cynnar i deuluoedd sy'n dangos arwyddion posibl o gam-drin neu esgeulustod plant; ymateb amlasiantaethol i gam-drin ac esgeulustod plant; ymyriadau therapiwtig i blant, pobl ifanc a theuluoedd ar ôl cam-drin ac esgeulustod plant; a chynllunio a darparu gwasanaethau. Mae adolygiad Cochrane a gyhoeddwyd yn 2015 yn awgrymu y gallai therapi ymddygiad gwybyddol feddu ar y posibilrwydd i gael effaith gadarnhaol ar ganlyniadau cam-drin plant yn rhywiol, yn cynnwys iselder a phroblemau ymddygiad, ond yn gyffredinol nid oedd y dystiolaeth yn derfynol. Roedd safon adrodd yr astudiaethau yn isel ac roedd gwendidau yn eu methodoleg. Daeth yr awduron i'r casgliad bod dulliau ymddygiad gwybyddol yn haeddu cael eu hystyried fel triniaeth o ddewis ar gyfer plant sydd wedi'u cam-drin yn rhywiol ac sy'n profi canlyniadau niweidiol y cam-drin hwnnw.	

	Mae tystiolaeth weddol gyson y gall dulliau ymddygiad gwybyddol arwain at ostyngiad yn symptomau o iselder, gorbryder a symptomau straen wedi trawma mewn plant. Mae diffyg tystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd dulliau gweithredu seicoanalytig/seicodynamig.	
Ymyriad	Tystiolaeth	Sylwad
Ymyriad dangosol		
Rheoli hunan-niwed	Mae NICE wedi cyhoeddi cyfarwyddyd ar reoli hyn yn y tymor byr (2004) a'r hirdymor (2011). Cyhoeddwyd adolygiad Cochrane wedi hynny yn 2015. Mae'r darganfyddiadau yn unol â'r Cyfarwyddyd NICE presennol. Nid oes llawer o ymchwiliadau wedi'u cynnal i ymyriadau ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n hunan-niweidio. Felly, nid oes llawer o dystiolaeth i ddod i gasgliadau ar effeithiau ymyriadau ar gyfer hunan-niweidio yn y boblogaeth hon. Er mai prin oedd y darganfyddiadau cadarnhaol, o ran therapi ymddygiad dialectig i bobl ifanc (DBT-A), meddylioli, ac asesiad therapiwtig, mae'r dulliau hyn yn gofyn rhagor o werthusiad cyn y gellir gwneud unrhyw gasgliadau terfynol ynglŷn â'u defnydd mewn ymarfer clinigol.	

5. Cryfderau a chyfyngiadau

Un cryfder sylweddol oedd natur aml-sector y panel. Roedd hyn yn caniatáu am drafodaeth gynrychiadol o'r marwolaethau a oedd yn trafod y tu hwnt i iechyd. Roedd yr adolygiad cenedlaethol hwn yn mynd i'r afael â chyfnod o bum mlynedd, gan gasglu gwybodaeth gan ystod eang o ffynonellau ac yn creu cyfleoedd i adnabod themâu a ffactorau cyfrannol hunanladdiad yng Nghymru y gellir, o bosibl, eu haddasu.

Mae'r wybodaeth ar farwolaethau plant a phobl ifanc sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad hwn yn gysylltiedig â chyfres achos; mae'n caniatáu i ffactorau cyfrannol gael eu hadnabod, ond nid yw'n darparu tystiolaeth lefel uchel. Am y rheswm hwn, mae'r adolygiad wedi'i gefnogi gan adolygiad o dystiolaeth ryngwladol ochr yn ochr â thrafodaeth a data y panel. Roedd nifer o feysydd lle na allai'r panel ffurfio casgliad oherwydd diffyg gwybodaeth. Roedd Adolygiadau Arfer Plant yn drylwyr ac yn ffynhonnell dda o wybodaeth ynglŷn â phrofiadau niweidiol mewn plentyndod. Yn ogystal, roedd cofnodion o gwestau crwneriaid yn ffynonellau gwybodaeth defnyddiol. Fodd bynnag, cydnabyddwn gyfyngiadau penodol o ran cefnogi profiadau niweidiol mewn plentyndod a bod y rhain yn debygol o gael eu tanbriso. Nid oedd yn bosibl gwahaniaethu rhwng esgeulustod corfforol ac emosiynol o'n ffynonellau. Mae'n debygol bod casglu gwybodaeth megis rhieni yn gwahanu yn fwy manwl gywir nag asesiadau o gam-drin ar lafar neu emosiynol. Roedd gan yr adolygiad thematig blaenorol fynediad at adroddiadau ymchwiliadau'r heddlu, yn cynnwys datganiadau cyfweiliadau. Nid yw rhai darnau o wybodaeth sydd ar gael mewn adroddiadau'r heddlu yn codi bob tro mewn cwest neu gyfarfodydd PRUDiC.

Roedd casglu gwybodaeth ynglŷn ag ansawdd y perthnasau ym mywydau'r plant a phobl ifanc hyn yn gyfyngedig, yn yr un modd ag unrhyw wybodaeth yn ymwneud ag unrhyw gysylltiadau cymdeithasol rhyngddynt. Prin oedd y wybodaeth ynglŷn â'r defnydd o gyfryngau cymdeithasol a mynegiannau o drallod ar-lein. Mae'r rhain yn ffactorau pwysig yn y grŵp oedran hwn. Bydd casglu'r wybodaeth hon ar gyfer adolygiadau thematig y dyfodol yn bwysig. Gall adroddiadau'r heddlu fod yn ffynhonnell o'r wybodaeth hon ynghyd ag anogaeth i adrodd hyn yn adolygiadau PRUDiC. Yn ogystal, bydd mecanweithiau i annog ysgolion a sefydliadau addysg bellach i rannu gwybodaeth yn gwella'r wybodaeth sydd ar gael.

Yn Lloegr, mae cyfarwyddyd statudol yn nodi y dylai teuluoedd fod yn ymglymedig â phrosesau adolygu marwolaethau plant sydd wedi'u sefydlu gan bartneriaid adolygu marwolaethau plant [48] ac y dylid rhoi sicrwydd i rieni y croesewir unrhyw wybodaeth ynglŷn â marwolaeth eu plentyn y credant a allai fod yn sail i'r cyfarfod. Yng Nghymru, nid yw hyn yn statudol. Gall rhieni gyfrannu gwybodaeth drwy'r broses PRUDiC. Nid oedd teuluoedd yn ymglymedig â'r adolygiad a rhoddir ystyriaeth ynglŷn â sut i oresgyn yr heriau i wneud hyn yn y dyfodol. Efallai y bydd elusennau hunanladdiad penodol a arweinir gan rieni mewn profedigaeth yn cael eu gwahodd i gynnig sylw ar adroddiadau'r dyfodol.

6. Materion a adnabuwyd yn yr adolygiad hwn

Nid oes un rheswm pam mae plentyn neu unigolyn ifanc yn cyflawni hunanladdiad. Fel rheol, mae hunanladdiad mewn plant a phobl ifanc yn ganlyniad o ryngweithiad cymhleth rhwng amryw o ffactorau.

Mae'r adran ganlynol yn amlygu'r materion mewn perthynas â ffactorau a all fod wedi cyfrannu at y marwolaethau hyn. Mae'r materion hyn yn amlygu cyfleoedd posibl i atal hunanladdiad a phrosesau a all gefnogi hyn.

6.1 Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod (ACEs)

Roedd nifer fawr o blant wedi'u hamlygu i brofiadau niweidiol mewn plentyndod. Roedd 70% (n=23) wedi cael o leiaf un profiad niweidiol mewn plentyndod (o'r rhestr o ddeg profiad niweidiol mewn plentyndod a ddefnyddiwyd yn astudiaethau blaenorol lechyd Cyhoeddus Cymru, Tabl 10). Mae hyn o'i gymharu â 50% o boblogaeth Cymru sy'n cyfeirio atynt eu hunain fel oedolion, nad yw'n gymaradwy'n uniongyrchol gan y gallai fod yn destun tuedd cof a natur y cwestiynau a ofynnwyd [40]. Efallai bod effaith rhieni yn gwahanu wedi newid dros amser wrth iddo ddod yn fwy cyffredin. Roedd bron i draean o'r plant a phobl ifanc wedi cael tri neu fwy o brofiadau niweidiol mewn plentyndod o'r rhestr o ddeg profiad niweidiol mewn plentyndod. Petai rhieni yn gwahanu yn cael ei eithrio o'r rhestr o ddeg profiad niweidiol mewn plentyndod, roedd 45% (n=15) wedi profi o leiaf un profiad niweidiol mewn plentyndod. Ymddengys nad oedd esgeulustod wedi'i gofnodi'n glir yn ein data ac mae cam-drin llafar/emosiynol yn debygol o fod wedi'i amcangyfrif yn rhy isel.

6.1.1 Trais yn y Cartref

Roedd saith o'r plant a phobl ifanc wedi'u hamlygu i drais yn y cartref yn yr aelwyd a phump wedi cael profiad o gam-drin corfforol.

Bu i Bwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg Cynulliad Cenedlaethol Cymru drafod egwyddorion cyffredinol y Bil Plant (Diddymu Amddiffyniad Cosb Resymol) (Cymru) [49], a lansiò ymgynghoriad cyhoeddus i fod yn sail i'r gwaith yn ystod mis Ebrill a Mai 2019. Roedd yr ymgynghoriad yn archwilio egwyddorion cyffredinol y Bil, yn cynnwys edrych ar a oedd angen deddfwriaeth; unrhyw rwystron posibl, canlyniadau anfwriadol yn codi o'r Bil; goblygiadau ariannol; a phriodoldeb y pŵer yn y Bil i Weinidogion Cymru wneud is-ddeddfwriaeth. Cynhaliwyd dadl yn y Cyfarfod Llawn ym mis Medi 2019 ac fe gytunwyd ar y cynnig i gytuno ar egwyddorion cyffredinol y Bil. Ar hyn o bryd (Hydref 2019) mae'r Pwyllgor yn ystyried gwelliannau i'r Bil.

6.1.2 Cam-drin rhywiol a thrais rhywiol

Argymhellir bod oddeutu un mewn 20 o blant wedi'u cam-drin yn rhywiol gyda dros 90% o'r rhain yn cael eu cam-drin gan gydnabod [50]. Gwyddom fod wyth o'r 33 o blant a phobl ifanc a fu farw drwy hunanladdiad yn yr adolygiad hwn wedi profi cam-drin rhywiol neu drais rhywiol. Ni wnaeth nifer o'r plant a phobl ifanc yn yr adolygiad hwn ymgysylltu â gwasanaethau cyfredol, neu os cawsant eu gweld mewn SARC, ymddengys eu bod wedi colli unrhyw ddilyniant os na gafwyd erlyniad neu os na wnaethpwyd euogfarn. Er mae'n bosibl bod rhywun wedi'u hatgyfeirio, nid oes tystiolaeth o fanteisio ar hynny.

Nodwn bod adolygiad Cochrane [51] wedi dod o hyd i dystiolaeth bod rhaglenni mewn ysgolion i atal cam-drin rhywiol yn effeithiol o ran gwella sgiliau cyfranogwyr mewn ymddygiadau amddiffynnol a gwybodaeth o gysyniadau atal cam-drin rhywiol ac annog datgeliad.

Nid yw trais yn y cartref a cham-drin neu drosedd rhywiol yn annibynnol ar ei gilydd, a gan fod pŵer a rheolaeth yn ffurfio sylfaen y ddau, gallant orgyffwrdd. Fodd bynnag, mae gan drosedd rhywiol y posibilrwydd i ddigwydd mewn ystod ehangach o leoliadau a sefyllfaoedd. Nodwn bod Llywodraeth Cymru yn bwriadu gweithio gyda chorff eang o weithwyr proffesiynol a sefydliadau i sicrhau bod teuluoedd yr adnabyddir ac sydd angen cymorth i fyw gyda phrofiadau niweidiol mewn plentyndod mewn perthynas â thrais yn y cartref a throsedd rhywiol, yn cael mynediad at ymyriadau cyfredol a ddarperir gan wasanaethau arbenigol. Mae darparu cymorth i blant a phobl ifanc sy'n cael profiad o drais yn y cartref a thrais rhywiol yn gymhleth, gan y gall profiadau ac anghenion fod yn gwbl wahanol.

Yn ogystal, mae Sefydliad Iechyd y Byd yn cynnwys bwlio a phrofedigaeth yn brofiadau niweidiol mewn plentyndod [41].

6.1.3 Bwlio

Roedd bron i draean o blant a phobl ifanc a fu farw drwy hunanladdiad wedi cael profiad o fwlio.

Roedd y bwlio a adnabwyd drwy'r adolygiad yn real iawn i'r plentyn, fodd bynnag, mewn rhai achosion, nid oedd wedi'i adnabod gan y gweithwyr proffesiynol a oedd ynghlwm â'r plentyn a'r teulu.

Mae adroddiad diweddar gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn dangos elw buddsoddiad o £15 am bob £1 sy'n cael ei wario ar fentrau gwrth-fwlio yn seiliedig ar dystiolaeth [52].

6.1.4 Profedigaeth a cholled

Roedd nifer o'r plant a phobl ifanc wedi cael profedigaethau diweddar o aelodau agos y teulu. Roedd plant eraill wedi cael profiad o golli anifail anwes, neu berthynas yn chwalu. Bu i Lywodraeth Cymru gomisiynu astudiaeth cwmpasu profedigaeth i gasglu gwybodaeth ynglŷn â gwasanaethau cefnogi profedigaeth cyfredol ledled Cymru. Roedd hyn yn cynnwys profedigaeth yn sgil hunanladdiad. Cyhoeddwyd adroddiad dros dro ym mis Mai 2019 [53].

6.2 Cywilydd

Roedd nifer o bobl ifanc, o bosibl, wedi cael profiad o gywilydd ar ôl gweithgareddau lle honnwyd eu bod wedi cyflawni camdriniaeth (bwlio, rhywiol).

6.3 Gofalwyr ifanc, beichiogrwydd a magu plant

Roedd gan nifer o bobl ifanc gyfrifoldebau gofalu dros aelodau agos y teulu. Yn aml, mae gan ofalwyr ifanc fynediad gwael at wasanaethau o ganlyniad i'w cyfrifoldebau gofalu.

Roedd nifer o'r plant yn rhieni yn eu harddegau neu'n rieni beichiog yn eu harddegau. Mae rhieni ifanc a'u plant yn fregus i ystod eang o ganlyniadau negyddol, yn cynnwys cyfraddau uwch o farwoldeb plant, genedigaethau cynamserol a chyfraddau uwch o bresenoldeb mewn Adrannau Argyfwng [54]. Gall bod yn rhiant yn ifanc effeithio ar gyrhaeddiad addysgol ac ar iechyd meddwl. Bu i'r panel amlygu bod angen mwy o gymorth penodol i lesiant rhieni ifanc a'u cyd-destun fel plant a rhieni gyda ffocws cyfartal ar dadau a mamau.

6.4 Addysg, cyflogaeth a hyfforddiant

Roedd gan nifer o'r plant a phobl ifanc gyrhaeddiad addysgol cyfyngedig neu nid oeddynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant (NEET) neu roedd eu presenoldeb yn yr ysgol yn wael gyda nifer o achosion o waharddiadau (yn yr ysgol a'r tu allan iddi). Yn aml, roedd y rheiny dros 16 oed yn cael ychydig neu ddim cymorth gan unrhyw wasanaeth.

6.5 Camddefnyddio sylweddau - cyffuriau ac alcohol

Roedd bron i hanner y plant a phobl ifanc (n=15) wedi cofnodi problemau gyda chyffuriau a/neu alcohol. Roedd defnyddio cannabis yn gyffredin ac yn achos nifer o blant a phobl ifanc, roedd hyn wedi'i gydnabod fel problem gan wasanaethau a oedd ynghlwm â nhw.

6.6 Rheoli hunan-niwed

Roedd bron i hanner y plant a phobl ifanc (n=16) wedi cofnodi hanes o hunan-niwed. Ni dderbyniodd nifer o bobl ifanc a wnaeth hunan-niweidio unrhyw gymorth dilynol gan nad oeddynt naill ai wedi cael eu cludo i adran argyfwng neu ni threfnwyd unrhyw gymorth dilynol iddynt. Ar adegau, rhoddwyd cyngor ar lafar i rieni i geisio rhagor o asesu, ac mewn rhai achosion ni ddilynwyd y cyngor hwn. Nid oedd arolygiaeth ynglŷn ag a oedd hyn wedi digwydd ai peidio.

6.7 Ymwybyddiaeth rhieni o berthnasedd hunan-niwed

Roedd nifer o bobl ifanc yn cael pyllau o hunan-niwed lle'r oedd rhieni yn ansicr ynglŷn â sut i ymateb ac nid oeddynt yn manteisio ar wasanaethau hyd yn oed pan awgrymwyd hyn gan ysgolion neu wasanaethau gofal iechyd. Mae stigma mewn perthynas ag ymddygiadau hunan-niweidio yn parhau i fod yn her sylweddol i ymdrechion atal hunanladdiad.

6.8 Trefniadau byw

Gall plant a phobl ifanc sy'n profi rhieni yn gwahanu ac ysgaru neu berthnasau teulu yn chwalu gael iechyd a lles emosiynol gwael. Gallai hyn waethygu os ydynt yn cael profiad o unigedd yn sgil eu trefniadau byw. Roedd nifer o blant a phobl ifanc yn cael anawsterau gyda threfniadau byw ansicr.

Roedd 25% o oedolion wedi hunangofnodi rhieni yn gwahanu yn astudiaethau lechyd Cyhoeddus Cymru o'i gymharu â 55% o blant a phobl ifanc o deuluoedd lle'r oedd rhieni wedi gwahanu yn ein hadolygiad ni [40]. Fodd bynnag, gan fod patrymau o rieni yn gwahanu ac ysgaru wedi newid dros amser, ni ellir cymharu hyn.

6.9 Amddifadedd

Mae cysylltiad adnabyddedig rhwng amddifadedd a hunanladdiad [55]. Roedd ychydig dros hanner y plant a'r bobl ifanc o'r ddwy bumed fwyaf difreintiedig o ardaloedd. Mae anghydraddoldebau cymdeithasol-economaidd amlwg o'r fath yn her sylweddol i atal hunanladdiad.

6.10 Ysgolion a cholegau addysg bellach

Bu i'r panel amlygu rôl ysgolion a cholegau fel lleoliadau hanfodol i ymgysylltu pobl ifanc bregus ac fel sefydliad sy'n meddu ar wybodaeth bwysig o amgylchiadau bywyd unigryw eu myfyrwyr. Yn aml, y lleoliadau hyn yw'r unig 'le diogel' ym mywydau rhai o'r plant a phobl ifanc. Roedd yr anawsterau ym mywydau rhai plant a phobl ifanc yn amlygu eu hunain drwy bresenoldeb gwael a diffyg glynu at reolau ynglŷn â gwisg ysgol ac yn arwain at gamau disgyblu. Bu i'r panel drafod cyfathrebiad rhwng ysgolion a gwasanaethau gofal iechyd pan mae plant a phobl ifanc yn cael eu cyflwyno i wasanaethau iechyd am hunan-niweidio.

Nododd y panel bod y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar y Cyd, sy'n dwyn ynghyd rhanddeiliaid strategol allweddol ar draws y sector addysg, iechyd, y cyhoedd yn ehangach a'r trydydd sector i hwyluso dull gweithredu Ysgol Gyfan i Iechyd Meddwl a Llesiant. Yn sail i hyn oedd ymchwiliad y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg a'r argymhellion allweddol yn eu hadroddiad *Cadernid Meddwl* [56], a oedd yn galw am lesiant emosiynol a meddyliol a gwytnwch i fod yn flaenoriaeth genedlaethol benodol.

Roedd y panel yn bryderus am fwch posibl yn y wybodaeth a rennir rhwng ysgolion preifat a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn ogystal â diffyg cyswllt â gwasanaethau ymhlith plant a phobl ifanc sy'n derbyn addysg gartref. Bu i'r Panel nodi: bod Llywodraeth Cymru, ym mis Gorffennaf 2019, wedi lansio ymgynghoriad cyhoeddus ar chyfarwyddyd statudol drafft i gefnogi a goruchwyllo plant sy'n derbyn addysg gartref.

Roedd rhai achosion lle'r oedd ysgolion wedi cynghori rhiant i gysylltu â gwasanaethau gofal sylfaenol neu CAMHS, ond na ddigwyddodd y cyswllt hwn.

Roedd tystiolaeth bod marwolaethau disgyblion ysgol yn peri trallod sylweddol i gymuned yr ysgol a bod mynediad at gymorth profedigaeth yn dilyn marwolaeth drwy hunanladdiad yn bwysig.

6.11 Gwasanaethau cymdeithasol

Roedd traean o'r plant a phobl ifanc yn yr adolygiad hwn yn adnabyddus i wasanaethau cymdeithasol. Yn achos pump plentyn arall, roedd eu teulu yn adnabyddus i wasanaethau cymdeithasol. Nid oedd yn glir yn y sefyllfaoedd hyn pa oruchwyliaeth o'r plentyn neu unigolyn ifanc a gynhaliwyd pan nad oeddynt yn adnabyddus eu hunain. Nid oedd yn glir ychwaith a roddwyd ystyriaeth benodol i frodyr a chwiorydd yn yr un aelwyd a oedd yn byw â phrofiadau niweidiol cyffelyb ai peidio. Roedd rhai o'r plant dan ofal yr awdurdod lleol pan gyflawnasant hunanladdiad. Roedd nifer o'r plant hyn wedi bod ar y gofrestr diogelu plant ar un cyfnod yn eu bywydau.

6.12 Gwaith amlddisgyblaethol o fewn gofal iechyd

Roedd nifer o'r plant a phobl ifanc wedi cael cyswllt achlysurol â nifer o wasanaethau, gan gynnwys:

- cyfeiriadau a wnaed at wasanaethau cwnsela SARC neu feddygon teulu lle na ymgysylltodd pobl ifanc neu na ddaethpwyd â nhw (yn hytrach na'u bod heb fynychu)
- achosion lle'r oedd parafeddygon wedi mynychu ar ôl pwl o hunan-niwed ond nid oedd yr unigolyn ifanc wedi'i gludo i'r Adran Frys, felly ni ddechreuodd ar unrhyw lwybr gofal
- lle nad oedd yr unigolyn ifanc wedi bodloni'r trothwy yn dilyn cyfeiriad at CAMHS neu wedi peidio â mynychu yn dilyn diagnosis cynharach megis Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD)
- lle nad oedd risg hunanladdiad plentyn neu unigolyn ifanc wedi'i gydnabod gan weithwyr iechyd proffesiynol yn cynnwys CAMHS, felly ni drefnwyd dilyniant.

Fel y cyfryw, collwyd y cyfleoedd hyn i ymyrryd gyda diffyg trosolwg, cyfathrebu neu ddilyniant amlwg ar ôl colli cyswllt.

6.13 Gwaith mewn partneriaeth amlasiantaethol

I nifer o blant a phobl ifanc, ni lwyddwyd i gyfathrebu problemau ar draws gwasanaethau cysylltiedig ag amgylchiadau cymdeithasol neu ymddygiadau hunan-niwedio – er enghraifft rhwng yr heddlu a gwasanaeth iechyd, ysgolion a gwasanaeth iechyd, ysgolion a'r heddlu, yr heddlu a gwasanaethau gofal cymdeithasol plant.

6.14 Safleoedd cyfryngau cymdeithasol a defnydd o'r rhyngwrwd

Crybwyllwyd y defnydd o lwyfannau a gwefannau penodol cyn marwolaethau rhai plant a phobl ifanc. Roedd cynnal asesiad o sianelau y cyfryngau hyn ac unrhyw ran y gallant fod wedi'i chwarae fel ffactor cysylltiedig a chyfle i ymyrryd y tu hwnt i gwmpas yr adolygiad cyfredol. Fodd bynnag, bu i nifer o blant fynegi eu trallod ar-lein drwy safleoedd cyfryngau cymdeithasol neu drwy gyfathrebiadau electronig preifat (negesu, negeseuon testun). Cydnabyddir yn y llyfryddiaeth bod achosion o bobl ifanc yn mynegi eu trallod ar-lein ar gynnydd, megis cyn mynychu Adran Argyfwng yn sgil pwl o hunan-niwed [57].

6.14 Adrodd yn y cyfryngau

Nododd y panel bod rhai o'r marwolaethau ymhlith y plant a phobl ifanc hyn yn cael eu hadrodd yn eang yn y cyfryngau. Cydnabyddir yr adroddir marwolaethau drwy hunanladdiad ymhlith pobl ifanc yn ehangach na marwolaethau cyffelyb yng ngrwpiau oedran eraill [58]. Gall adrodd marwolaethau drwy hunanladdiad yn gyfrifol leihau unrhyw effeithiau ar unigolion bregus a rhagor o drallod i deuluoedd a chyfeillion [59].

7. Cyfleoedd i atal

Bu i'r panel gyfrannu cyngor, dadansoddiad a thrafod cyfleoedd i atal ar sail y data, yr adolygiad o'r dystiolaeth a'u harbenigedd, a bu i'w cyfraniad fod yn sail i ddatblygiad y cyfleoedd a grëwyd gan yr awduron.

Fel egwyddor gyffredinol, dylai gwasanaethau a rhaglenni fod yn seiliedig ar gwybodaeth gyfoes a bod yn ffyddlon i'r sylfaen dystiolaeth yr hyn sy'n gweithio ar gyfer ymgysylltiad cadarnhaol gan blant a phobl ifanc a chanlyniadau da. Dylid rhoi cyfle i blant a phobl ifanc fynegi mewn geiriau y cymorth sydd ei angen arnynt. Yn 2011, daeth Cymru y wlad gyntaf i wneud Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn rhan o'i chyfraith ac mae'r egwyddorion sydd wedi'u hamlinellu wedi'u cefnogi gan hyn [60].

Mae ein hadolygiad yn adnabod gwerth y gweithgareddau sy'n bodoli eisoes ac yn awgrymu rhai cyfleoedd i wella'r rhain ymhellach. Trafodir y rhain yn adran 7.1. Mae cyfleoedd newydd i atal wedi'u rhestru yn adran 7.2. Mae'r cyfleoedd ar gyfer atal y mae'r arweinydd proffesiynol a'r tîm CDPR yn teimlo na ddylid eu colli wedi'u **hamlygu mewn print trwm**.

7.1 Gweithgareddau cyfredol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad

7.1.1 Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod

Trais yn y cartref, cam-drin corfforol a cham-drin rhywiol

- Mae gan deuluoedd yr adnabyddir ac sydd angen cymorth i fyw gyda phrofiadau niweidiol mewn plentyndod mewn perthynas â thrais yn y cartref a cham-drin rhywiol neu ymosodiad rhywiol, yn cael mynediad at ymyriadau cyfredol a ddarperir gan wasanaethau arbenigol.

Mae cyfle i ddatblygu dealltwriaeth o pam nad yw pobl ifanc yn cychwyn ymgysylltu â gwasanaethau, optimeiddio darpariaeth a mynediad a sicrhau ymgysylltiad parhaus trwy ddull sy'n cael ei arwain gan anghenion (hy bod yn ymatebol i gefnogaeth unigol a anghenion ymyrraeth) a thrwy fodloni neu ddatblygu safonau ansawdd perthnasol.

Mae enghraifft yn cynnwys fframwaith Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol o safonau gwasanaeth ansawdd achrededig sy'n darparu meincnodau i ddarparwyr gwasanaeth, cyllidwyr a chomisiynwyr ynghylch maint a chymysgedd y gwasanaethau a ddylai fod ar gael, pwy ddylai eu darparu, a'r egwyddorion a'r sylfaen ymarfer y dylent weithredu ohonynt [51].
- Rydym yn cefnogi egwyddorion Bil Plant (Diddymu Amddiffyniad Cosb Resymol) (Cymru). Diben y Bil yw diddymu'r gyfraith gyffredinol o amddiffyn cosb resymol fel nad yw ar gael bellach yng Nghymru i rieni neu'r rheiny sy'n gwasanaethu yn loco parentis i amddiffyn ymosodiad neu gyrfa yn erbyn plentyn. Nod y Bil yw cefnogi hawliau plant, a newid agweddau at fagu plant ymhellach fel y defnyddir dulliau magu plant mwy cadarnhaol.
- Mae darpariaeth y gwasanaethau SARC yng Nghymru yn derbyn sylw ar hyn o bryd. Gellid ystyried ariannu a chomisiynu gwasanaethau SARC yn genedlaethol (ar hyn o bryd mae Llwybrau Cenedlaethol yn cael eu gweithredu'n lleol) gyda safonau ansawdd ynglŷn â dilyniant wedi atgyfeiriad at wasanaethau cefnogi.

Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod - Profedigaeth a cholled

- Mae Byrddau Iechyd a nifer o sefydliadau'r trydydd sector eisoes yn darparu cymorth i bobl ifanc sydd mewn profedigaeth. Gellid adeiladu ar hyn mewn nifer o ffyrdd gan gynnwys codi ymwybyddiaeth gweithwyr proffesiynol am wasanaethau sy'n bodoli e.e. llwybrau cwnsela profedigaeth neu therapiâu seicolegol cymunedol/cwnsela cefnogol a chwmsela ysgolion. Mae hyn yn arbennig o bwysig i blant bregus, megis plant sy'n derbyn gofal, gofalwyr ifanc, a phlant a phobl ifanc sydd mewn profedigaeth yn sgil hunanladdiad.
- Nod adolygiad cyfredol Llywodraeth Cymru o wasanaethau cefnogi profedigaeth yw sicrhau bod bob teulu sydd mewn profedigaeth yn cael mynediad at gymorth priodol. Gellid ystyried darpariaeth benodol i blant a phobl ifanc yn yr adolygiad hwn, yn arbennig y rheiny sydd mewn profedigaeth yn sgil hunanladdiad.

Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod - atal

- Sefydlwyd yr Hwb Cefnogi Profiadau Niweidiol mewn Plentyndod yn 2017 i helpu creu'r amgylchedd ar gyfer newid a chefnogi unigolion, cymunedau a sefydliadau i greu cymdeithas sy'n ymwybodol o brofiadau niweidiol mewn plentyndod. Yr Hwb yw atal profiadau niweidiol yn ystod plentyndod rhag digwydd ym mywydau plant, cefnogi ymyrraeth gynnar pan mae plant yn cael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod i leihau eu heffeithiau, a magu gwytnwch mewn oedolion sydd wedi cael profiad o brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod i atal unrhyw effeithiau rhwng cenedlaethau. Ffocws yr Hwb yw:
 - Lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau niweidiol mewn plentyndod
 - Rhannu tystiolaeth ynglŷn â'r hyn y gall sefydliadau ei wneud yn wahanol i atal a lleihau profiadau niweidiol yn ystod plentyndod
 - Datblygu dealltwriaeth a sgiliau ymysg gweithwyr proffesiynol
 - Cyfuno a rhannu dysg gan unigolion, cymunedau a sefydliadau
 - Hybu newid a thrawsffurfiad systemau ar lefelau lleol a chenedlaethol.

Yn ddiweddar, cyhoeddodd yr Hwb ei gynllun cyflawni adroddiad blynyddol ar gyfer 2019/20 a gallwch ddod o hyd i ragor o wybodaeth yn: www.aceawarewales.com.

7.1.2 Cywilydd

- Mae bregusrwydd troseddwy (e.e. troseddwy honedig o gam-drin rhywiol neu fwllis seiber/traddodiadol) wedi'i gydnabod yn dda yn y llyfryddiaeth. Mae arferion adferol yn cael eu defnyddio mewn rhai amgylchiadau i bobl ifanc mewn ysgolion. Mae'n bwysig y darperir cymorth priodol i'r rheiny sydd, o bosibl, yn profi cywilydd; a chydabyddiaeth bod y rheiny sydd ynghlwm yn blant ac sydd, o bosibl, wedi bod yn ddioddefwyr eu hunain yn y gorffennol. Nid yw hyn mewn unrhyw ffordd tynnu oddi wrth y cymorth sydd ar gael i ddioddefwyr.

7.1.3 Gofalwyr ifanc, beichiogrwydd a magu plant

- Mae'r rhwydwaith Gofalwyr Ifanc a gwasanaethau cymdeithasol yn darparu cymorth i ofalwyr ifanc. Mae'n bwysig bod pawb sydd mewn cyswllt â phobl ifanc mewn lleoliadau gofal sylfaenol neu gymunedol, yn cynnwys ysgolion, yn ymwybodol o'r rhwydwaith a'r cymhwysedd am asesiad gwasanaethau cymdeithasol.
- Darperir ystod o wasanaethau i rieni ifanc, sy'n cynnig cymorth (ymweliadau cartref, addysg, gofal plant) ac yn hyrwyddo arferion magu plant cadarnhaol. Gall datblygiad parhaus weithio mewn partneriaeth gynnig cyfleoedd i wella hyn ymhellach i gynnwys cyd-destun y teulu oll (yn cynnwys trefniadau byw, cyllid); eu lles eu hunain fel plant; a chymorth penodol i dadau yn eu harddegau.

7.1.4 Addysg, cyflogaeth a hyfforddiant

- Mae'r Swyddog Lles Addysg yn goruchwyllo anghenion y plant yr atgyfeirir hwy at y gwasanaeth ac mewn sefyllfa dda i ddarparu ffocws ar anghenion plant a phobl ifanc nad ydynt yn ymgysylltu â lleoliadau addysgol (presenoldeb gwael, sawl achos o waharddiadau).

7.1.5 Camddefnyddio sylweddau – cyffuriau ac alcohol

- Dylai mecanweithiau cyfredol a chamau gweithredu parhaus i gyfyngu mynediad plant a phobl ifanc at alcohol barhau. Mae hyn yn cynnwys lleiafswm pris fesul uned, rheoleiddio marchnata ac argaeledd a gweithredu ar werthiannau i unigolion dan oed. Gallai hyn fod drwy bwerau cyfredol neu lobïo Llywodraeth y DU am newidiadau.
- Mae cyfarwyddyd NICE yn bodoli i atal camddefnydd sylweddau, yn cynnwys darparu hyfforddiant sgiliau i blant a phobl ifanc sy'n fregus i gamddefnydd o gyffuriau, a sgrinio ar gyfer yfed niweidiol ac ymyriadau cryno. Gallai gweithredu hyn yn llawn ledled Cymru gyfrannu at atal hunanladdiad.

7.1.6 Rheoli hunan-niwed

- Mae cyfarwyddyd NICE yn bodoli ar sail rheoli hunan-niwed yn ymwneud â phlant a phobl ifanc yn y tymor byr, y tymor hirach ac mewn lleoliadau cymunedol. Gallai gweithredu archwiliad o prosesau ledled Cymru, yn arbennig mewn perthynas â phresenoldeb adrannau argyfwng, derbyniad, asesiad seico-gymdeithasol, atgyfeirio, cyfeirio, ymyriadau ar sail tystiolaeth a hyfforddiant staff gyfrannu at atal hunanladdiad.

7.1.7 Ymwybyddiaeth y Cyhoedd a Rhieni

- Gellid annog defnydd o'r daflen gan Ymddiriedolaeth Charlie Waller: https://docs.wixstatic.com/ugd/b5791d_7d13f090db464315b2f76a6f614cffffb.pdf

7.1.8 Trefniadau byw

- Caiff pobl ifanc sy'n profi rhieni yn ysgaru, gwahanu neu anawsterau ym mherthnasau teuluol eu cefnogi gan asiantaethau megis sefydliadau addysgol a gwasanaethau cymdeithasol. Mae'n bwysig cydnabod gall y sefyllfaoedd hyn effeithio ar eu trefniadau byw gan arwain at gymorth ychwanegol hanfodol yn sgil y newidiadau hyn gan wasanaethau priodol, gyda mynediad at wybodaeth i gefnogi eu hanghenion.

7.1.9 Amddifadedd

- Mae parhau â'r ymdrechion i gael gwared ar dlodi plant ar lefel lywodraethol yn cynnig cyfle i atal hunanladdiad. Bydd arweinyddiaeth glir a chryf, a mesur cynnydd yn erbyn targedau megis y Dangosyddion Cenedlaethol dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn helpu i ffocysu'r agenda hwn.

7.1.10 Ysgolion a cholegau addysg bellach

- Mae'r cynllun Ysgolion Iach yn mynd i'r afael â bwllo a dylai'r ffocws ar wrth-fwlio barhau, gan gynnwys darparu rhaglenni ar sail tystiolaeth adnabyddus.
- Mae ysgolion yn darparu cyfleoedd i ddatblygu a gwerthuso ymyriadau ar sail tystiolaeth sy'n cynnig ymyrraeth gynnar a chymorth gwell. Bydd ceisio adnoddau digonol, yn cynnwys cyllid i werthuso adeiladu ar dystiolaeth gyfredol yn gwella gallu'r newidiadau hyn ar waith i gyfrannu at y sylfaen dystiolaeth a bod yn gynaliadwy. Adnabuwyd cyfleoedd yn adroddiad *Cadernid Meddwl* y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg [56] yn cynnwys adolygu mynediad ysgolion at gyngor iechyd meddwl a llwybrau cyfeirio.
- Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru gyfarwyddyd i ysgolion a sefydliadau addysg bellach ynglŷn â hunan-niwiedio ym mis Medi 2019 [61]. Mae angen annog cyfleoedd i rannu a lledaenu hyn i gefnogi gweithredu.
- Cyfarwyddyd a gwasanaethau cyfredol i gymunedau addysg sy'n cael profiad o golli myfyriwr drwy hunanladdiad, megis gwasanaeth 'Cam wrth Gam' y Samariaid.

7.1.11 Gwasanaethau cymdeithasol

- Lle mae gwasanaethau cymdeithasol ynghlwm â theulu am resymau nad ydynt yn gysylltiedig â phlentyn penodol, mae angen annog goruchwyliaeth o'r holl blant yn y teulu, gyda hyn yn cael ei nodi'n benodol yn y cynlluniau.

7.1.12 Gwaith amlddisgyblaethol o fewn gofal iechyd

- Mae gan ddarparwyr gofal iechyd bolisiau yn eu lle i ymdrin â sefyllfaoedd lle nad yw plentyn yn mynychu apwyntiad wedi'i drefnu. Mae gweithredu'r polisiau hyn yn llawn yn sicrhau nad yw plant yn cael eu colli yn y dilyniant.

7.1.13 Gwaith mewn partneriaeth amlasiantaethol

- Parhau i groesawu ymdrechion gan weithwyr proffesiynol a sefydliadau i atal gwaith seilo a chryfhau'r rhyngwynebau rhwng gwasanaethau megis y meddyg teulu a CAMHS, gwasanaethau cymdeithasol a gofal sylfaenol, gwasanaethau plant ac oedolion i atal pobl ifanc rhag 'disgyn drwy'r rhwyd'. Gall datblygiad parhaus o gofnodion electronig, e.e. rhwng gofal iechyd a chymdeithasol, gefnogi hyn.
- Mae gwaith i fynd i'r afael â'r rhwystrau posibl rhag ymgysylltu â gwasanaethau eisoes yn ei le. Gellir gwella ymgysylltiad â gwasanaethau iechyd drwy wasanaethau ymgynghori a chysylltu therapiwtig hygyrch. Mae cyfleoedd i ddylunio a ffurfweddu gwasanaethau fel eu bod yn hygyrch i bob plentyn, sy'n mynd i'r afael ag amgylchiadau plentyn penodol, hygyrchedd yn y gymuned, ochr yn ochr â dulliau gweithredu mwy rhagweithiol pan nad yw pobl ifanc yn ymgysylltu, megis estyn allan pendant.
- Byddai ymwybyddiaeth o Fforymau Atal Hunanladdiad Rhanbarthol, ac ymgysylltiad â nhw, yn sicrhau bod cynlluniau gweithredu lleol i atal hunanladdiad yn canolbwyntio ar blant a phobl ifanc, ac yn cynnwys ymyriadau ar sail tystiolaeth.

7.1.14 Safleoedd cyfryngau cymdeithasol a defnydd o'r rhyngwrdd

- Mae cwricwlwm Iechyd a Lles yr Ysgol yn y maes Dysgu a Phrofiad yn cynnwys deunydd i bobl ifanc sy'n ymwneud â gofalu am eu llesiant eu hunain a chael perthnasoedd iach. Ymhellach i hyn, gallai fod yn ddefnyddiol wrth fynd i'r afael â'r trallod a fynegir gan gyfoedion yn electronig.

7.1.15 Adroddiadau cyfrifol yn y cyfryngau

- Mae canllawiau'r Samariaid ynglŷn ag adrodd yn y cyfryngau yn adnodd defnyddiol a gellid ei hyrwyddo'n fwy gweithredol yng Nghymru: www.samaritans.org/wales/about-samaritans/media-guidelines/best-practice-suicide-reporting-tips/ media-guidelines/best-practice-suicide-reporting-tips/

7.1.16 Ymchwilio a gwyliadwriaeth

- Gall ymchwil parhaus i epidemioleg ac atal hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith pobl ifanc adnabod risgiau neu gyfleoedd newydd i atal.
- Mae Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant yn cadw golwg ar farwolaethau yn sgil hunanladdiad ymhlith pobl ifanc dan 18 oed a gall hyn adnabod cyfleoedd newydd i atal

7.2 Cyfleoedd Newydd i atal

7.2.1 Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod – Trais yn y cartref a cham-drin rhywiol

Ymgysylltu â Byrddau Diogelu Plant Rhanbarthol i godi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd diogelu plant rhag effaith trais yn y cartref a cham-drin rhywiol i gyfrannu at atal hunanladdiad ac ymddygiadau hunanladdol.

7.2.2 Addysg, cyflogaeth a hyfforddiant

Archwilio mecanweithiau i sicrhau bod plant a phobl ifanc rhwng 16 a 18 oed yn cael cefnogaeth mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant yn cynnwys hyfforddiant ar sail gwaith. Gellid cefnogi hyn drwy godi oedran cyfranogiad i 18 oed gydag opsiynau gwarantedig i gael mynediad at addysg, hyfforddiant ar sail gwaith neu brentisiaethau hyd at yr oedran hwn.

7.2.3 Ysgolion

Archwilio'r posibilrwydd o gynnwys rhaglenni ysgol ar sail tystiolaeth yng nghwricwlwm yr ysgol sy'n grymuso plant a phobl ifanc i ddeall eu hawliau i'w diogelu rhag achosion o gam-drin, yn cynnwys cam-drin rhywiol, ac sy'n annog ymddygiadau amddiffynnol.

7.2.4 Rhannu Gwybodaeth

Ymgysylltu â thrafodaethau ynglŷn â datblygiad cofrestr diogelu plant Cymru gyfan y byddai'r holl awdurdodau lleol yn cyfrannu ati, sy'n hygyrch i wasanaethau perthnasol yn ôl yr angen. Byddai hyn yn rhoi diogelwch ychwanegol i'r plant mwyaf bregus.

Ystyried rhoi caniatâd i staff ysgolion i ysgrifennu at y meddyg teulu pan rhoddir cyngor i blentyn neu unigolyn ifanc i ddefnyddio gwasanaethau.

Mae cyfle i archwilio sut gellir rhannu gwybodaeth orau rhwng lleoliadau addysg sy'n annibynnol o'r wladwriaeth, megis ysgolion preifat neu'r rheiny sy'n derbyn addysg gartref ac asiantaethau statudol (addysg, iechyd, gofal cymdeithasol). Gallai hyn ddarparu rhwyd ddiogelwch i'r rheiny sy'n derbyn addysg yn y lleoliadau hyn ac sydd fwyaf bregus. Byddai cyfathrebu gwell hefyd yn cefnogi ôl-ymyriad.

7.2.5 Ymwybyddiaeth y Cyhoedd a Rhieni

Archwilio ffyrdd ar sail tystiolaeth o gynyddu dealltwriaeth a chodi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd y canlynol i alluogi ymatebion gofalu i blant a phobl ifanc sydd mewn trallod (gweler 7.1.7, cyfarwyddyd NICE 105, adran 1.5):

- hunan-niweidio a ffactorau risg hunanladdiad eraill
- cynllunio diogelwch gyda'r unigolyn ifanc
- ceisio cymorth a chael mynediad at wasanaethau ymddygiadau hunan-niweidio yn y grŵp oedran hwn
- mynd i'r afael â'r stigma sy'n gysylltiedig â mynychu apwyntiad â meddyg teulu a gwasanaethau cwnsela oherwydd y materion hyn.

7.2.6 Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant

Byddai datblygu'r cyfarwyddyd statudol ar gyfer prosesau adolygu marwolaethau plant yng Nghymru gydag ymrwymiad teuluoedd yn rhoi sicrwydd i rieni y croesewir, ac y gellir cyflwyno, unrhyw wybodaeth sy'n ymwneud â marwolaeth eu plant y credant hwy a allai fod yn sail i unrhyw gyfarfod.

8. Casgliad

Nid oes un rheswm pam mae plentyn neu unigolyn ifanc yn cyflawni hunanladdiad. Fel rheol, mae hunanladdiad mewn plant a phobl ifanc yn ganlyniad o ryngweithiad cymhleth rhwng amryw o ffactorau. Er bod y ffactorau sy'n cyfrannu at unigolyn yn cyflawni hunanladdiad yn eang a chymhleth, mae'n bosibl atal hunanladdiad a hunan-niwed. Gwnaeth yr adolygiad hwn adnabod nifer o weithgareddau cyfredol sy'n cyfrannu at atal hunanladdiad, yn ogystal â chyfleoedd newydd a all fod yn sail i gamau gweithredu.

Mae'r cyfleoedd na ellir eu methu wedi'u crynhoi isod. Dewiswyd y rhain oherwydd bod siawns da y gallai datblygu'r rhain fod yn sail i gamau gweithredu i atal marwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad.

Mae'r cyfleoedd na ellir eu methu fel a ganlyn:

- **Rheoli hunan-niwed:** Gweithredu cyfarwyddyd NICE yn llawn er mwyn rheoli hunan-niwed sy'n ymwneud â phlant a phobl ifanc.
- **Atal camddefnydd o alcohol a sylweddau:** Camau gweithredu parhaus i gyfyngu mynediad plant a phobl ifanc at alcohol, a gweithredu'r cyfarwyddyd NICE yn llawn i atal camddefnyddio sylweddau.
- **Lliniaru Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs):** Uchafu darpariaeth a mynediad a sicrhau ymgysylltiad parhaus gydag ymyriadau i blant sydd wedi cael profiadau niweidiol yn ystod plentyndod megis cam-drin rhywiol, ymosodiad rhywiol neu drais yn y cartref; ac ymgysylltu â byrddau diogelu i godi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd diogelu plant rhag effeithiau trais yn y cartref a cham-drin rhywiol i atal hunanladdiad a hunan-niwed.
- **Codi oedran cyfranogiad mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant:** Archwilio mecanweithiau i sicrhau bod plant a phobl ifanc rhwng 16 a 18 oed yn cael cefnogaeth mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant yn cynnwys hyfforddiant ar sail gwaith.
- **Rhannu gwybodaeth yn well:** Archwilio sut gellir rhannu gwybodaeth rhwng lleoliadau addysg sy'n annibynnol o'r wladwriaeth (megis ysgolion preifat) a gwasanaethau statudol.
- **Gwell gwybodaeth ac ymwybyddiaeth:** Archwilio ffyrdd ar sail tystiolaeth o gynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o: hunan-niwed a ffactorau risg eraill ar gyfer hunanladdiad; cynllunio diogelwch; ceisio cymorth a chael mynediad at wasanaethau; a mynd i'r afael â stigma.

9. Cyfeiriadau

1. Llywodraeth Cymru. *Beth am Siarad â Fi?* Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Cymru 2015 – 2020. 2015 01 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-08/talk-to-me-2-suicide-and-self-harm-prevention-strategy-for-wales-2015-2020.pdf>. sites/default/files/publications/2019-08/talk-to-me-2-suicide-and-self-harm-prevention-strategy-for-wales-2015-2020.pdf.
2. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol Suicides in the UK: 2018 registrations. 2019 7 Chwefror 2019]; Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2018registrations>.
3. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Marwolaethau plant yng Nghymru: Adroddiad patrymau a thueddiadau 2016. Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant 2016 24 Hydref 2019]; Ar gael yn: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/child-death-review/child-death-review-publications/child-deaths-in-wales-patterns-and-trends-annual-report-2016/>.
4. Bould, H., et al., Rising suicide rates among adolescents in England and Wales. *Lancet*, 2019. 394(10193): tt. 116-117.
5. Hawton, K., K.E.A. Saunders, a R.C. O'Connor, Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*, 2012. 379(9834): tt. 2373-2382.
6. Haw, C., et al., Suicide Clusters: A Review of Risk Factors and Mechanisms. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2013. 43(1): tt. 97-108.
7. O'Connor, R.C., S. Rasmussen, and K. Hawton, Adolescent self-harm: A school-based study in Northern Ireland. *Journal of Affective Disorders*, 2014. 159: tt. 46-52.
8. Gillies, D., et al., Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2018. 57(10): tt. 733-741.
9. Lauw, M.S.M., A.M. Abraham, a C.B.L. Loh, Deliberate self-harm among adolescent psychiatric outpatients in Singapore: prevalence, nature and risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2018. 12(1): t. 35.

10. Tuisku, V., et al., Depressed adolescents as young adults – Predictors of suicide attempt and non-suicidal self-injury during an 8-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 2014. 152-154: tt. 313-319.
11. Fowler, K.A., et al., Epidemiological investigation of a youth suicide cluster: Delaware 2012. *Delaware medical journal*, 2013. 85(1): tt. 15-19.
12. Freuchen, A., E. Kjelsberg, a B. Grøholt, Suicide or accident? A psychological autopsy study of suicide in youths under the age of 16 compared to deaths labeled as accidents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2012. 6(1): t. 30.
13. Moran, P., et al., The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. *Lancet*, 2012. 379(9812): p. 236-243.
14. Kidger, J., et al., Adolescent self-harm and suicidal thoughts in the ALSPAC cohort: a self-report survey in England. *Bmc Psychiatry*, 2012. 12: t. 12.
15. Kelleher, I., et al., Psychotic Symptoms in Adolescence Index Risk for Suicidal Behavior Findings From 2 Population-Based Case-Control Clinical Interview Studies. *Archives of General Psychiatry*, 2012. 69(12): tt. 1277-1283.
16. Hurtig, T., et al., Suicidal and self-harm behaviour associated with adolescent attention deficit hyperactivity disorder-A study in the Northern Finland Birth Cohort 1986. *Nordic Journal of Psychiatry*, 2012. 66(5): tt. 320-328.
17. Peixoto, F.S.D., et al., Bipolarity and suicidal ideation in children and adolescents: a systematic review with meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 2017. 16: t. 8.
18. Ljung, T., et al., Parental schizophrenia and increased offspring suicide risk: exploring the causal hypothesis using cousin comparisons. *Psychological Medicine*, 2013. 43(3): tt. 581-590.
19. Björkenstam, C., K. Kosidou, and E. Björkenstam, Childhood adversity and risk of suicide: cohort study of 548 721 adolescents and young adults in Sweden. *BMJ*, 2017. 357: t. j1334.
20. McMahon, E.M., et al., Adolescents Exposed to Suicidal Behavior of Others: Prevalence of Self-Harm and Associated Psychological, Lifestyle, and Life Event Factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2013. 43(6): tt. 634-645.

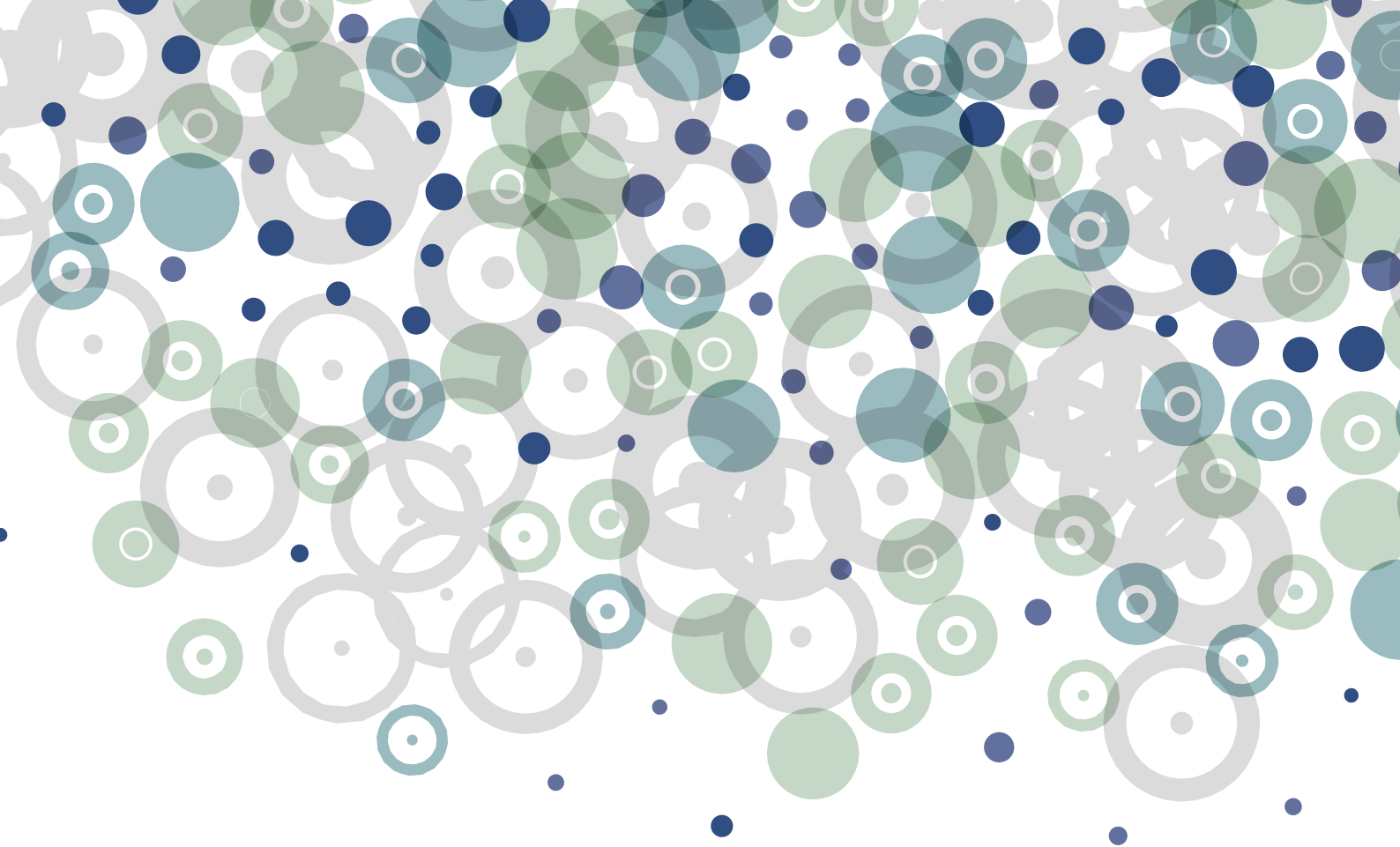
21. Teevale, T., et al., Risk and Protective Factors for Suicidal Behaviors Among Pacific Youth in New Zealand. *Crisis-the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 2016. 37(5): tt. 335-346.
22. Liu, R.T., B.G. Case, ac A. Spirito, Injection drug use is associated with suicide attempts but not ideation or plans in a sample of adolescents with depressive symptoms. *Journal of Psychiatric Research*, 2014. 56: tt. 65-71.
23. Chan, L.F., et al., Sexual abuse and substance abuse increase risk of suicidal behavior in Malaysian youth. *Asia-Pacific Psychiatry*, 2013. 5(S1): tt. 123-126.
24. Castellvi, P., et al., Exposure to violence, a risk for suicide in youths and young adults. A meta-analysis of longitudinal studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2017. 135(3): tt. 195-211.
25. Caputi, T.L., D. Smith, and J.W. Ayers, Suicide Risk Behaviors Among Sexual Minority Adolescents in the United States, 2015Suicide Risk Behaviors Among LGBTQ Adolescents in the United States, 2015Letters. *JAMA*, 2017. 318(23): p. 2349-2351.
26. Czyz, E.K., Z.Q. Liu, and C.A. King, Social Connectedness and One-Year Trajectories Among Suicidal Adolescents Following Psychiatric Hospitalization. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2012. 41(2): tt. 214-226.
27. Holt, M.K., et al., Bullying and Suicidal Ideation and Behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 2015. 135(2): tt. E496-E509.
28. John, A., et al., Self-Harm, Suicidal Behaviours, and Cyberbullying in Children and Young People: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 2018. 20(4): t. 15.
29. Hughes, K., et al., The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 2017. 2(8): tt. E356-E366.
30. Brown, R.C., et al., The impact of child maltreatment on non-suicidal self-injury: data from a representative sample of the general population. *BMC Psychiatry*, 2018. 18(1): t. 181.
31. Kaess, M., et al., Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2014. 23(11): tt. 1093-1102.

32. Lundh, L.-G., J. Bjärehed, and M. Wångby-Lundh, Poor Sleep as a Risk Factor for Nonsuicidal Self-Injury in Adolescent Girls. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2013. 35(1): tt. 85-92.
33. John, A., et al. Thematic Review of deaths of children and young people through probable suicide, 2006-2012. 2014 01 April 2019]; Available from: [http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/ChildDeathReviewDocs.nsf/5633c1d141208e8880256f2a004937d1/ce6956a584dd1f6b80257c9f003c3fa1/\\$FILE/PHW%20probable%20suicide%20web.pdf](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/ChildDeathReviewDocs.nsf/5633c1d141208e8880256f2a004937d1/ce6956a584dd1f6b80257c9f003c3fa1/$FILE/PHW%20probable%20suicide%20web.pdf).
34. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Adroddiad Blynyddol yr Adolygiad Marwolaethau Plant, 2015. 2015 15 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/child-death-review/child-death-review-publications/child-death-review-programme-annual-report-july-2015/>.
35. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol Marwolaethau a gofrestrwyd yng Nghymru a Lloegr (cyfres DR): 2016. 2017 15 April 2019]; Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredinenglandandwalesseriesdr/2016>.
36. McManus, S., et al., Mental health and wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey 2014. 2016, NHS Digital: Leeds
37. Llywodraeth Cymru. Law yn Llaw at Iechyd Meddwl. Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru. 2012 01 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-04/together-for-mental-health-summary.pdf>.
38. Llywodraeth Cymru. Strategaeth Genedlaethol ar Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol – 2016 – 2021. 2016 01 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2018-01/160815-national-strategy-consultation-en.pdf>. [strategy-consultation-en.pdf](https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2018-01/160815-national-strategy-consultation-en.pdf).
39. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Astudiaeth Profiadau niweidiol yn ystod Plentynod. Profiadau Niweidiol yn ystod Plentynod a'u heffaith ar ymddygiadau sy'n niweidio iechyd ymysg oedolion Cymru. 2015 11 October 2019]; Available from: [http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PRIDDocs.nsf/7c21215d6d0c613e80256f490030c05a/d488a3852491bc1d80257f370038919e/\\$FILE/ACE%20Report%20FINAL%20\(E\).pdf](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PRIDDocs.nsf/7c21215d6d0c613e80256f490030c05a/d488a3852491bc1d80257f370038919e/$FILE/ACE%20Report%20FINAL%20(E).pdf)

40. Hughes, K., et al. Sources of resilience and their moderating relationships with harms from adverse childhood experiences – Report 1: Mental illness. Astudiaeth Profiadau niweidiol yn ystod Plentyndod a Gwytnwch. 2018 16 Ebrill 2019]; Ar gael yn: http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/ACE%20%26%20Resilience%20Report%20%28Eng_final%29.pdf.
41. Sefydliad Iechyd y Byd. Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ). Violence and Injury Prevention 2018 16 Ebrill 2019]; Ar gael yn: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/.
42. Choi, N.G., et al., Adverse childhood experiences and suicide attempts among those with mental and substance use disorders. Child Abuse & Neglect, 2017. 69: tt. 252-262.
43. Thompson, M.P., J.B. Kingree, and D. Lamis, Associations of adverse childhood experiences and suicidal behaviors in adulthood in a U.S. nationally representative sample. Child: Care, Health and Development, 2019. 45(1): p. 121-128.
44. Llywodraeth Cymru. Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014: Gweithio gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl. Cyfrol 5 – Ymdrin ag Achosion Unigol i Amddiffyn Plant sy'n Wynebu Risg. 2018; Ar gael o: <https://www.northwalessafeguardingboard.wales/wp-content/uploads/2018/05/180511childrenatrisk.pdf>.
45. Legislation.gov.uk. Deddf Troseddau Rhywiol 2003. 2003 11 Hydref 2019]; Ar gael yn: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/42/contents>.
46. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Cymorth wrth Law Cymru. 2013 01 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/HelpsAtHand%20English%20web.pdf>.
47. Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Busnes Pawb: Adroddiad ar atal hunanladdiad yng Nghymru. 2018 01 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <http://www.assembly.wales/laid%20documents/cr-ld11947/cr-ld11947-e.pdf>.
48. Llywodraeth EM. Child Death Review – Statutory and Operational Guidance (England) 2018 16 Ebrill 2019]; Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/777955/Child_death_review_statutory_and_operational_guidance_England.pdf.

49. Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Bil Plant (Diddymu Amddiffyniad Cosb Resymol) (Cymru). 2019 17 October 2019]; Available from: [http://senedd.assembly.wales/mglIssueHistoryHome.aspx?lId=24674.20FINAL%20\(E\).pdf](http://senedd.assembly.wales/mglIssueHistoryHome.aspx?lId=24674.20FINAL%20(E).pdf)
50. Radford, L., et al. Child abuse and neglect in the UK today. 2011 16 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <https://learning.nspcc.org.uk/media/1042/child-abuse-neglect-uk-today-research-report.pdf>.
51. Walsh, K., et al., School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2015(4).
52. Dyakova, M., et al. Driving Prosperity for All through Investing for Health and Well-being: An Evidence Informed Guide for Cross-sector Investment. 2019 16 Ebrill 2019]; Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/PHW-Prosperity-for-all-report-%28Eng-web%29.pdf>.
53. Llywodraeth Cymru. Asesiad cwmpasu profedigaeth yng Nghymru - Adroddiad dros dro o'r astudiaeth 2019 17 Hydref 2019]; Ar gael yn: [http://www.assembly.wales/nafw%20documents/assembly%20business%20section%20documents/gwyych5/gwyych20190605\(5\)-cy.pdf](http://www.assembly.wales/nafw%20documents/assembly%20business%20section%20documents/gwyych5/gwyych20190605(5)-cy.pdf).
54. Public Health England. A framework for supporting teenage mothers and young fathers 2016 01 Ebrill 2019]; Ar gael yn: https://dera.ioe.ac.uk/26423/1/PHE_LGA_Framework_for_supporting_teenage_mothers_and_young_fathers.pdf.
55. Whitley, E., et al., Ecological study of social fragmentation, poverty, and suicide. BMJ, 1999. 319(7216): tt. 1034-1037.
56. Cynulliad Cenedlaethol Cymru. *Cadernid Meddwl* - Adroddiad ar y newid mawr sydd ei angen o ran cefnogaeth ym maes iechyd emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yng Nghymru. 2018 [dyfynnwyd 24 Hydref 2019]; Ar gael yn: <https://www.assembly.wales/laid%20documents/cr-ld11522/cr-ld11522-e.pdf>.
57. Marchant, A., et al., A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. Plos One, 2017. 12(8): t. 26.
58. Pirkis, J., et al., Reporting of suicide in the Australian media. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 2002. 36(2): tt. 190-197.
59. Pirkis, J., et al., Media Guidelines on the Reporting of Suicide. Crisis, 2006. 27(2): tt. 82-87.

60. Legislation.gov.uk. Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011. 2011 14 Awst 2019]; Ar gael yn: <http://www.legislation.gov.uk/mwa/2011/2/contents>.
61. Llywodraeth Cymru. Ymateb i faterion hunan-niweidio a theimladau hunanladdol ymhlith pobl ifanc. Canllawiau i athrawon, gweithwyr proffesiynol, gwirfoddolwyr a gwasanaethau ieuenctid 2019 24 October 2019]; Available from: [http://senedd.assembly.wales/mgIssueHistoryHome.aspx?lId=24674.20FINAL%20\(E\).pdf](http://senedd.assembly.wales/mgIssueHistoryHome.aspx?lId=24674.20FINAL%20(E).pdf).



Swansea University
Prifysgol Abertawe



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales