

Ar unrhyw adeg benodol, mae tua 6,000 o bobl ifanc yng Nghymru dan ofal eu hawdurdod lleol (Llywodraeth Cymru, 2018). Mae sawl ffordd o gyfeirio at y bobl ifanc hyn, gan gynnwys 'derbyn gofal' a 'sydd wedi bod mewn gofal', ond at ddibenion y papur hwn, defnyddir 'derbyn gofal'. Mae plant a phobl ifanc yn mynd i'r system ofal am resymau amrywiol. Mae ystadegau'r llywodraeth yn dangos, ar 31 Mawrth 2018, bod 64% o bobl ifanc yn 'derbyn gofal' oherwydd cam-drin ac esgeulustod, 24% gan fod y teulu'n profi straen neu broblemau aciwt, 7% oherwydd salwch, anabledd neu absenoldeb rhieni a 4% oherwydd ymddygiad cymdeithasol annerbyniol (Llywodraeth Cymru, 2018). O ran pobl ifanc sy'n profi niwed neu sydd mewn perygl o brofi niwed, nod y System Amddiffyn Plant yn gyntaf yw cefnogi teuluoedd i aros gyda'i gilydd. Fodd bynnag, os nad yw'r cymorth yn ddigon i leihau'r risg, mae ar y wladwriaeth ddyletswydd i ymyrryd (Llywodraeth Cymru, 2014).

Mae gan yr awdurdodau lleol wahanol opsiynau o ran cynllunio gofal, ac mae'r opsiwn sefydlogrwydd cywir ar gyfer plentyn yn dibynnu ar ei anghenion a'i amgylchiadau unigol. Yng Nghymru, fel y nodwyd ar 31 Mawrth 2018, roedd mwyafrif (74%) y bobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' mewn gofal maeth, 13% wedi'u gosod gyda rhieni, 4% wedi'u gosod i'w mabwysiadu a'r gweddill (9%) mewn unedau diogel, cartrefi plant, yn byw'n annibynnol neu mewn ysgolion preswyl (Llywodraeth Cymru, 2018).

Er bod y rhan fwyaf o bobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' yn dweud bod eu profiadau o ofal yn dda (Biehal, Cusworth, Wade & Clarke, 2014), ac yn dweud eu bod yn fodlon â'u bywydau (Selwyn, Wood & Newman, 2017), mae astudiaethau'n dangos nad yw canlyniadau'r rheiny yn y system ofal yn y DU cystal â'r boblogaeth gyffredinol o ran eu hiechyd corfforol, eu sgiliau gwybyddol ac ieithyddol (Harden & Whittaker, 2011), a'u hiechyd meddwl (Teyhan, Wijedasa & Macleod, 2018; Ford, Vostanis, Meltzer & Goodman, 2007) sydd felly'n effeithio ar eu taith i fod yn oedolion (Wade & Dixon, 2006).

### **Y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion**

Sefydlwyd y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion (SHRN) yn 2013 ac mae'n bartneriaeth rhwng Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cancer Research UK, Sefydliad Ymchwil Gymdeithasol ac Economaidd, Data a Dulliau Cymru (WISERD) a Phrifysgol Caerdydd. Yn 2017/18, roedd 212 o ysgolion yn aelodau, gan gynnwys pob ysgol uwchradd a gynhelir a phob ysgol ganol yng Nghymru. Caiff y Rhwydwaith ei arwain gan y Ganolfan Datblygu a Gwerthuso Ymyriadau Cymhleth er mwyn Gwella Iechyd y Cyhoedd (DECIPHer) ym Mhrifysgol Caerdydd.

### **Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr**

Mae'r Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr yn sail i nod gyntaf y Rhwydwaith, a chaiff ei gynnal bob dwy flynedd. Nod yr arolwg yw gwella ein dealltwriaeth o iechyd, lles ac ymddygiad iechyd pobl ifanc yn eu cyd-destun cymdeithasol. Mae'r papur briffio hwn yn cyflwyno'r canfyddiadau ar gyfer pobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' yng Nghymru ar draws detholiad bychan o newidynnau sy'n ymwneud â lles, ymddygiad risg a pherthyn yn yr ysgol. Mae'r papur briffio hwn yn nodi

gwahaniaethau disgrifiadol rhwng plant a phobl ifanc yn eu harddegau mewn gwahanol fathau o ofal o'u cymharu â'r boblogaeth gyffredinol heb gynnal unrhyw brofion ystadegol.

Mae'r arolwg hwn yn arolwg hunanlenwi ar-lein, sydd ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg. Mae'n mesur ymddygiad iechyd a chanlyniadau lles hunangofnodedig ymysg pobl ifanc 11-16 oed ac, ers 2017/18, mae'n ymgorffori arolwg Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol (HBSC) Cymru. Mae holiadur HBSC Cymru'n dilyn protocol arolygon rhyngwladol HBSC a ddatblygwyd gan rwydwaith HBSC. Nid oes rhaid cymryd rhan. Cymerodd sampl cynrychioliadol cenedlaethol o 103,971 o fyfyrwyr ym mlynnyddoedd 7 i 11 o 193 o ysgolion uwchradd ran yn arolwg 2017-18 rhwng mis Medi a mis Rhagfyr 2017.



Ar ddechrau'r holiadur, dyrannwyd y myfyrwyr ar hap i un o dri llwybr, oedd yn pennu pa gwestiynau oedd yn weladwy iddynt wrth symud ymlaen. Roedd rhai cwestiynau a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn yn cael eu holi mewn un neu ddau lwybr yn unig, sy'n esbonio'r gwahaniaeth mawr ym maint y sampl ar gyfer rhai ffigyrau. Mae diffyg ymateb i eitem yn esbonio mân amrywiadau o ran maint y sampl ar gyfer pob ffigur hefyd. Gweler yr adroddiad cenedlaethol (Hewitt et al., 2019) am ragor o wybodaeth am bennu llwybrau'r arolwg a meintiau'r samplau.

Gofynnwyd y cwestiynau canlynol i'r holl ymatebwyr er mwyn asesu eu trefniadau byw presennol. "Mae pob teulu'n wahanol (er enghraifft, dydy pawb ddim yn byw gyda'i ddau riant; weithiau mae pobl yn byw gyda dim ond un rhiant, neu mae ganddynt ddau gartref, neu maent yn byw gyda dau deulu) ac fe hoffem ni glywed am dy deulu di. Ateba'r cwestiwn hwn am y cartref rwyf ti'n byw ynddo drwy'r amser neu ran fwyaf o'r amser a rho dic wrth ymyl yr OEDOLION sy'n byw yno".

- |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| • Mam                               | • Modryb/modrybedd / ewythr/ewythrod               | • Rwy'n byw mewn gofal preswyl neu gartref plant                                 |
| • Dad                               | • Brawd/brodyr a/neu chwaer/chwirydd sy'n oedolion | • Rwy'n byw'n annibynnol (ar fy mhen fy hun, neu gyda ffrindiau neu fy mhartner) |
| • Partner fy mam                    | • Rhieni maeth                                     | • Rhywun neu rywle arall   |
| • Partner fy nhad                   |  | • Nid wyf eisiau ateb  |
| • Mam-gu/mam-guod / tad-cu/tad-cuod |  |  |

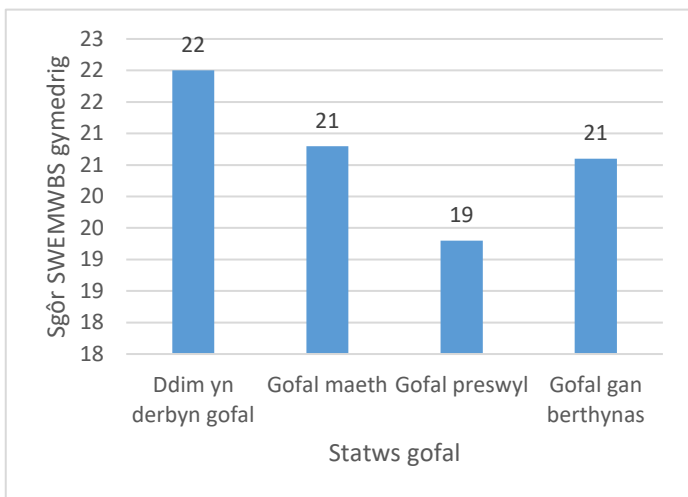
Yna, cafodd yr ymatebion eu dosbarthu fel a ganlyn: 'ddim yn derbyn gofal' (N = 83,551), 'gofal maeth' (N = 589), 'gofal preswyl' (N = 143) a 'gofal gan berthynas' (N = 1,189). Dylid pwylo rhywfaint wrth ddehongli'r canlyniadau yn sgil yr heriau sy'n codi wrth greu grwpiau strwythur teulu a'r meintiau sampl cymharol fach, yn enwedig ar gyfer y rheiny sydd mewn gofal preswyl. Er bod y gwahaniaethau a welir rhwng grwpiau yn cyd-fynd â gwahanol dybiaethau ynghylch sut mae plant yn adrodd am eu trefniadau byw, mewn rhai dulliau amgen, mae'r anghysondebau rhwng pobl ifanc mewn gofal preswyl a grwpiau eraill yn ymddangos hyd yn oed yn fwy, sy'n awgrymu efallai eu bod yn cael eu tanddatgan yn yr adroddiad hwn (gweler y ffeil ategol i weld manylion pellach am ddull a chyfyngiadau'r broses). Gan

mai pobl ifanc yn ysgolion y brif ffrwd yn unig sy'n llenwi'r Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr, nid yw safbwyntiau plant nad ydynt yn ysgolion y brif ffrwd (e.e. ysgolion arbennig, unedau cyfeirio disgyblion ac ati) yn cael eu cynnwys.

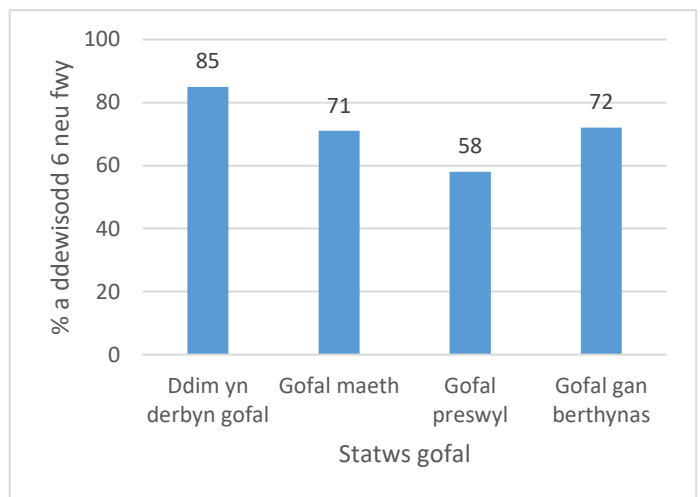
## Lles

Mae atal problemau emosiynol ac ymddygiad a hybu lles cadarnhaol, yn ogystal â lleihau anghydraddoldebau iechyd ymysg plant a phobl ifanc, yn flaenoriaethau cenedlaethol yng Nghymru. Mae pwysigrwydd y nodau hyn wedi'i bwysleisio yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, sy'n canolbwyntio ar wella lles cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Ar ben hynny, mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn gosod dyletswyddau ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd a Gweinidogion Cymru i weithio i hybu lles y rheiny y mae angen gofal a chymorth arnynt.

Cafodd lles meddyliol ei fesur yn yr arolwg gan ddefnyddio Graddfa Fer Llesiant Meddwl Warwig-Caeredin (SWEMWBS; Haver et al., 2015), sef graddfa sy'n cwmpasu agweddau hedonig (e.e. hapusrwydd) ac ewdemonaid (e.e. i ba raddau y mae rhywun yn gwbl weithredol) ar les meddyliol. Mae'r fersiwn byr yn cynnwys 7 o'r 14 eitem sydd yn y WEMWBS wreiddiol ac mae wedi'i ddilysu yn y grŵp oedran hwn yng Nghymru (Melendez-Torres et al., 2019). Gofynnwyd i bobl ifanc sut roedden nhw'n teimlo am saith datganiad wedi'u geirio mewn ffordd gadarnhaol dros y bythefnos ddiwethaf. Roedd y categorïau ymateb yn amrywio o "1" = *byth* i "5" = *trwy'r amser*, ac roedd y cyfanswm sgoriau (cyfanswm sgoriau'r eitemau unigol) yn amrywio o 7 i 35, gyda sgoriau uwch yn dangos lefelau uwch o les meddyliol. Yn ogystal, gofynnwyd i'r bobl ifanc werthuso eu boddhad gyda'u bywyd gan ddefnyddio llun o ysgol yn seiliedig ar ysgol hunanangori Cantril (Cantril, 1965). Rhoddwyd cod "0" ar y gris gwaelod (bywyd gwaethaf posibl) a "10" ar y brig (bywyd gorau posibl).



Ffigur 1. Sgôr lles cymedrig ar SWEMWBS yn ôl statws gofal (N = 79,297)

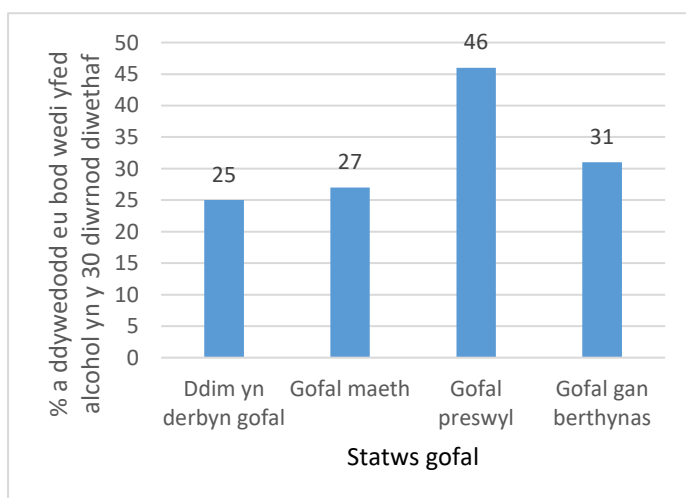


Ffigur 2. % a ddewisodd 6 neu fwy ar raddfa Cantril yn ôl statws gofal (N = 83,748)

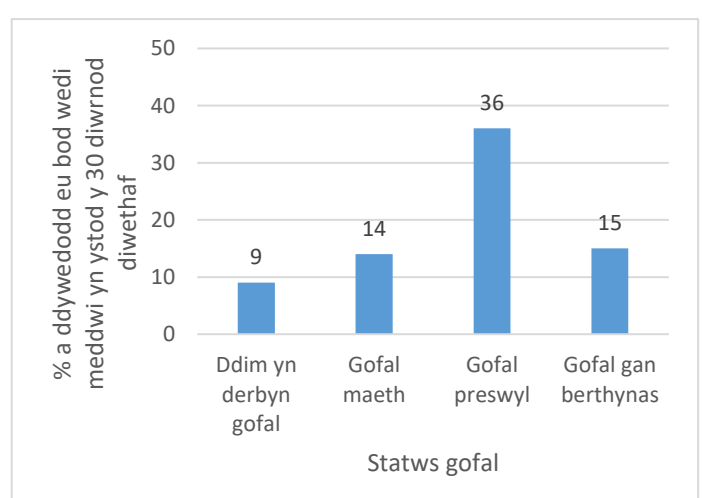
Mae ffigurau 1 a 2 yn dangos bod gan bobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' sgoriau is o ran lles a boddhad bywyd na'r rheiny nad ydynt yn y system ofal. O ran lles meddyliol, y rheiny mewn gofal preswyl oedd â'r sgoriau lles isaf. Ar gyfer boddhad bywyd, rhoddodd 85% o bobl ifanc nad ydynt mewn gofal sgôr o 6 neu fwy, o gymharu â 72% sy'n derbyn gofal gan berthynas, 71% mewn gofal maeth a 58% mewn gofal preswyl.

## Ymddygiadau risg

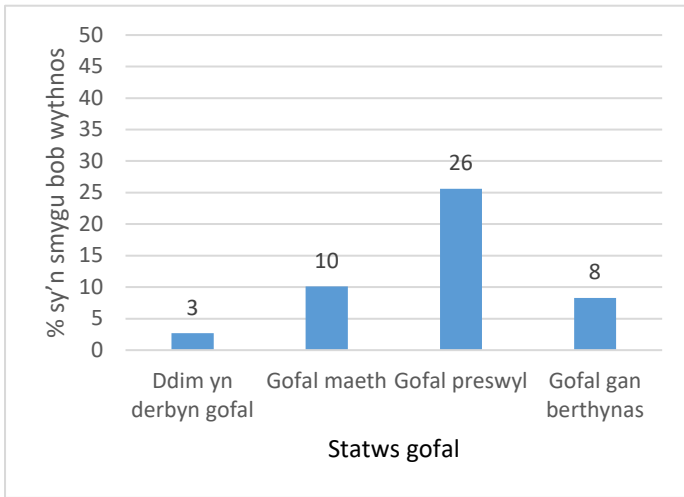
Mae camddefnyddio sylweddau'n achosi niwed sylweddol i'r unigolion hynny, eu teuluoedd a'r gymdeithas ehangach. Mae'r rhain yn cynnwys effeithiau negyddol ar iechyd corfforol a meddyliol unigolion ac effeithiau ar gymdeithas yn sgil mwy o droseddu ac ymddygiad gwrthgymdeithasol (Llywodraeth Cymru, dd). Mae'r rhan fwyaf o bobl yn arbrofi gyda sylweddau ac yn dechrau eu defnyddio am y tro cyntaf yn ystod eu glaslencyndod, felly mae'n adeg allweddol yn eu bywydau i fynd i'r afael â cham-drin sylweddau (Patton et al., 2016). Cafodd hyn ei gydnabod yn 'Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed', sef strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cymru sydd newydd gael ei chwblhau sy'n ceisio mynd i'r afael â'r newid sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol, cyffuriau a sylweddau eraill. Roedd y strategaeth yn pwysleisio gwaith atal gyda phlant a phobl ifanc yn ymwneud ag alcohol a sylweddau eraill ac yn ymrwymo i fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau ymysg pobl ifanc agored i niwed, fel plant sy'n 'derbyn gofal' sydd yn y perygl mwyaf o gam-drin sylweddau (Llywodraeth Cymru, dd). Mae'r ffocws hwn yn parhau yn y cynllun cyflenwi camddefnyddio sylweddau newydd ar gyfer 2019-22 yr ymgynghorwyd arno'n ddiweddar (Llywodraeth Cymru, 2019). Roedd yr arolwg yn holi pobl ifanc am ymddygiadau risg, gan gynnwys a oeddent wedi yfed alcohol yn ystod y 30 diwrnod diwethaf, wedi meddwi yn ystod y 30 diwrnod diwethaf, a ydynt yn smygu bob wythnos ac a oeddent wedi defnyddio canabis yn ystod y 30 diwrnod diwethaf.



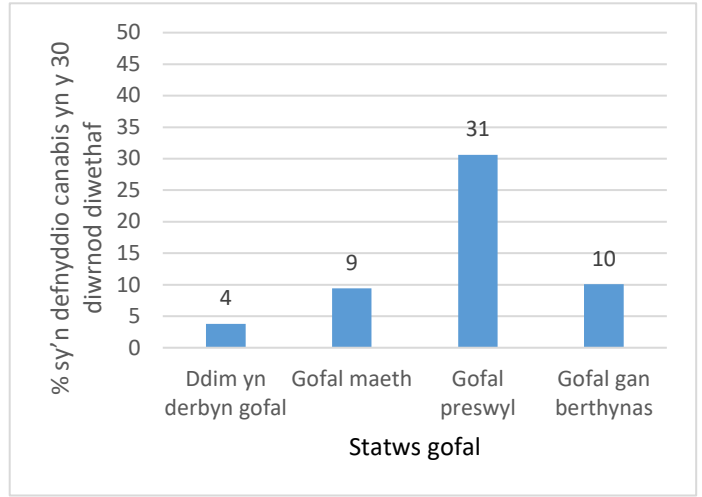
Ffigur 3. % sydd wedi yfed alcohol yn ystod y 30 diwrnod diwethaf yn ôl statws gofal (N=53,420)



Ffigur 4. % sydd wedi meddwi yn ystod y 30 diwrnod diwethaf yn ôl statws gofal (N=53,878)



Ffigur 5. % sy'n smygu bob wythnos yn ôl statws gofal (N = 82,762)

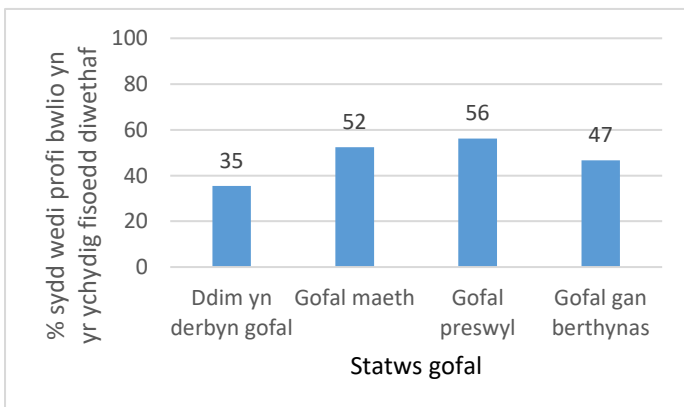


Ffigur 6. % sy'n defnyddio canabis yn y 30 diwrnod diwethaf yn ôl statws gofal (N = 84,146)

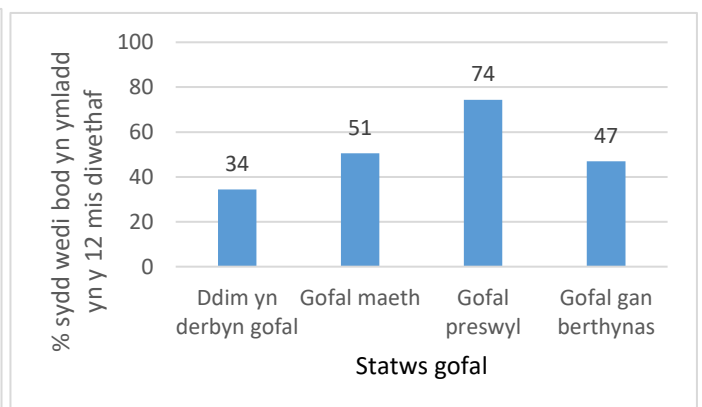
Mae ffigurau 3, 4, 5 a 6 yn dangos patrymau tebyg, lle roedd pobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' yn ymwneud â mwy o ymddygiadau risg na'r rheiny nad ydynt yn y system ofal. Y rheiny sydd mewn gofal preswyl a ddangosodd y cyfraddau uchaf o feddwi (36%), smygu'n wythnosol (26%) a defnyddio canabis (31%) yn gyson.

## Bywyd ysgol

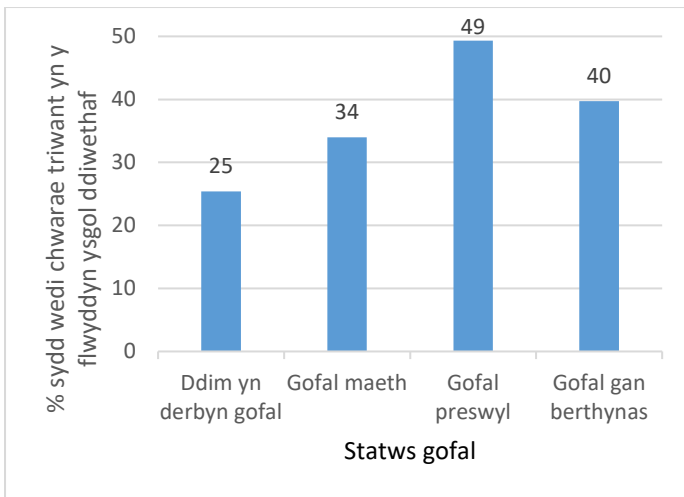
Mae bwlio'n ffenomen gyffredin sy'n gysylltiedig â chanlyniadau isel, gan gynnwys hunan-barch isel, gorbryder, iselder, problemau ymddygiad a salwch corfforol (Hall, 2017). Hefyd, gallai myfyrwyr sy'n profi bwlio ymddieithrio o'r ysgol, a allai gyfrannu at absenoliaeth (Arseneault et al., 2006). Mae triwantiath a gwahardd o'r ysgol yn gysylltiedig ag amrywiaeth o ganlyniadau ymddygiadol ac academaidd negyddol, gan gynnwys perfformiad academaidd is (Vaughn, Maynard, Salas-Wright, Perron, & Abdon, 2013; Hemphill et al., 2006), gadael yr ysgol yn gynnar (Attwood & Croll, 2015), ac ymddygiad risg (Best, Manning, Gossop, Gross, & Strang, 2006). Holodd yr arolwg y bobl ifanc am eu profiadau o fwlio, ymladd, triwantiath a gwaharddiadau.



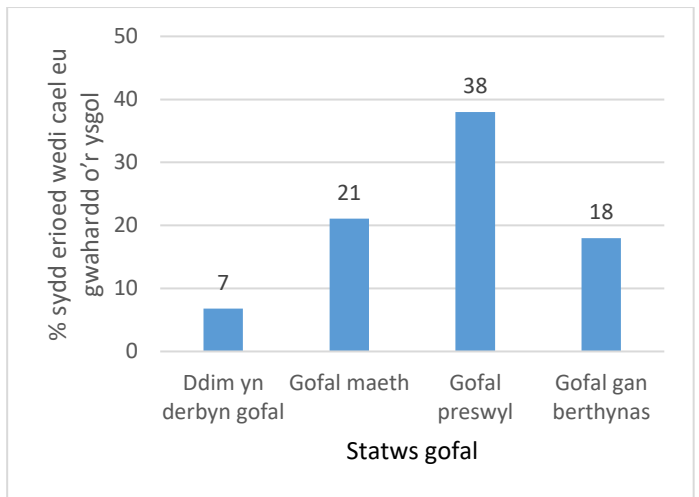
Ffigur 7. % sydd wedi profi bwlio yn yr ychydig fisoedd diwethaf yn ôl statws gofal (N = 81,345)



Ffigur 8. % sydd wedi bod yn ymladd yn y 12 mis diwethaf yn ôl statws gofal (N = 22,800)



Ffigur 9. % sydd wedi chwarae triwnt yn y flwyddyn ysgol ddiwethaf yn ôl statws gofal (N = 82,712)

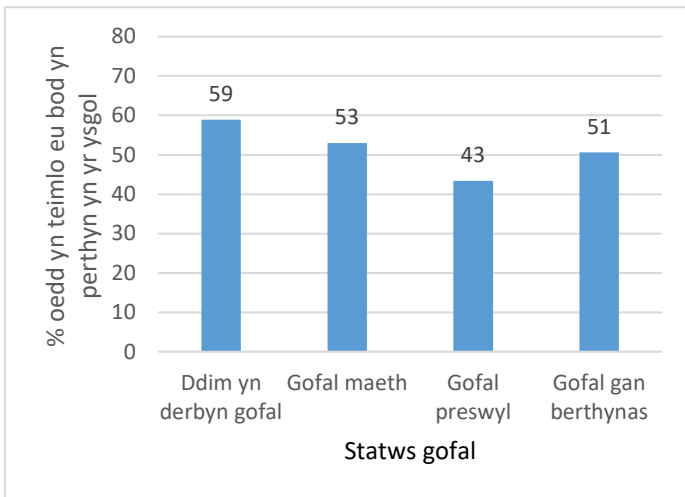


Ffigur 10. % sydd erioed wedi cael eu gwahardd o'r ysgol yn ôl statws gofal (N = 84,397)

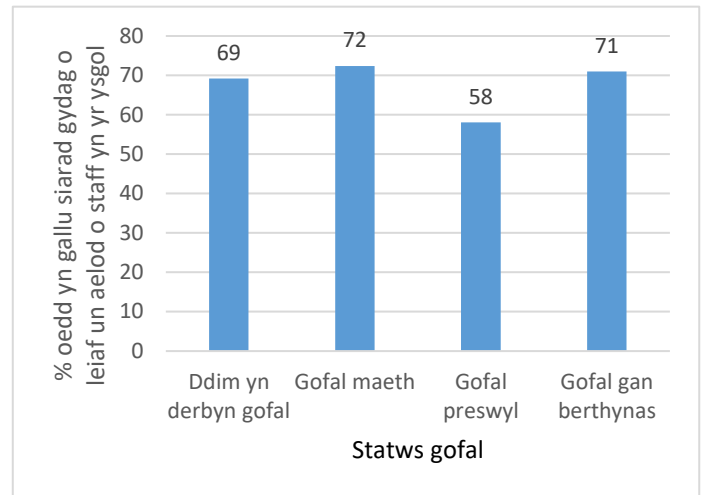
Mae ffigur 7 yn dangos bod tua hanner y bobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' wedi profi bwlio, o gymharu â 35% o'r rheiny nad ydynt mewn gofal. Mae ffigur 8 yn dangos bod pobl ifanc sy'n derbyn gofal yn fwy tebygol o ymladd, gyda bron i dri chwarter y rheiny mewn gofal preswyl wedi cymryd rhan mewn ymladd o gymharu â 34% o'r rheiny nad ydynt mewn gofal. Mae ffigurau 9 a 10 yn dangos bod cyfraddau triwntiaeth a gwaharddiadau o'r ysgol yn uwch ymysg pobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' na'r rheiny nad ydynt mewn gofal, a bod y lefelau uchaf yn perthyn i'r rheiny mewn gofal preswyl.

## Cysylltiad â'r ysgol ac unigrwydd yn ystod gwyliau'r haf

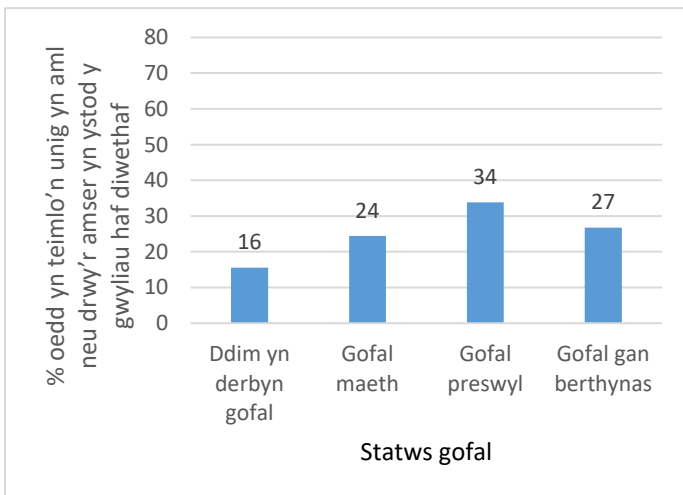
Mae'r cysyniad o gysylltiad â'r ysgol yn ymwneud â chred y myfyrwyr bod staff yn eu hysgol yn poeni amdanynt fel unigolion ac am eu dysgu. Mae'n cynnwys pedair prif elfen: perthynas gadarnhaol gyda'r oedolion yn yr ysgol; teimlo'n hapus yn yr ysgol a theimlad o berthyn yno; teimlo bod yr ysgol yn bwysig; a theimlo bod yr amgylchedd dysgu yn gefnogol (Marraccini & Brier, 2017). Mae cysylltiad isel â'r ysgol yn gysylltiedig â sawl canlyniad iechyd a lles, gan gynnwys camddefnyddio sylweddau, llai o ymarfer corff, hunan-niweidio, meddwl am hunanladdiad ac ymgeisio i wneud hynny, a thrais mewn perthynas (Marraccini & Brier, 2017; Weatherson et al., 2018; Kidger et al., 2018). Gofynnwyd i'r ymatebwyr a oedd ganddynt o leiaf un athro neu aelod arall o staff yr ysgol y gallent siarad gydag ef/hi am y pethau sy'n eu poeni, a oeddent yn teimlo eu bod yn perthyn yn yr ysgol a pha mor aml oedden nhw'n teimlo'n unig yn ystod y gwyliau haf diwethaf.



Ffigur 11. % oedd yn teimlo eu bod yn perthyn yn yr ysgol yn ôl statws gofal (N = 82,157)



Ffigur 12. % oedd yn gallu siarad gydag o leiaf un aelod o staff yn yr ysgol yn ôl statws gofal (N = 83,813)



Ffigur 13. % oedd yn teimlo'n unig yn aml neu drwy'r amser yn ystod y gwyliau haf diwethaf yn ôl statws gofal (N = 84,191)

Mae ffigur 11 yn dangos nad yw pobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' yn teimlo eu bod yn perthyn yn yr ysgol cymaint â'r rheiny nad ydynt yn derbyn gofal. Mae ffigur 12 yn dangos bod mwy o bobl ifanc mewn gofal maeth a gofal gan berthynas yn teimlo y gallant siarad gyda rhywun yn yr ysgol, o gymharu â'r rheiny nad ydynt yn derbyn gofal. Fodd bynnag, ychydig dros hanner y rheiny mewn gofal preswyl oedd yn teimlo y gallant siarad gyda rhywun penodol. Mae ffigur 13 yn dangos bod y rheiny sy'n derbyn gofal yn fwy tebygol o deimlo'n unig yn aml neu drwy'r amser yn ystod gwyliau'r haf na'r rheiny nad ydynt yn derbyn gofal.

## Casgliadau

Mae'r papur briffio hwn yn amlygu anghydraddoldebau nodedig, gyda phobl ifanc sy'n 'derbyn gofal' yn gyson profi canlyniadau gwaeth na phobl ifanc nad ydynt mewn gofal. Yr unig eithriad oedd bod mwy o bobl ifanc mewn gofal maeth a gofal gan berthnasau yn teimlo eu bod yn gallu siarad gyda rhywun yn yr ysgol am bethau sy'n eu poeni, o gymharu â'r rheiny nad ydynt yn y system ofal. Y canfyddiad mwyaf trawiadol yn y papur briffio hwn yw anfantais gymharol pobl ifanc sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau preswyl. Er bod y cyfyngiadau'n cael eu cydnabod (e.e. maint y sampl, y newidynnau a ddefnyddiwyd i greu'r categorïau gofal a ddefnyddir yn y dadansoddiad), dylai'r llywodraeth archwilio'r broblem hon, ac ystyried ffyrdd posibl o wella pethau i'r rheiny mewn gofal preswyl.

## Ymchwil yn y dyfodol

Dylai gwaith yn y dyfodol fynd ati i wella'r mesurau a ddefnyddir i ganfod strwythur teulu'r ymatebwyr yn y dyfodol, o ystyried ei bwysigrwydd, gan gynnwys y posibilrwydd o gysylltu data. Mae Adroddiad Cenedlaethol Cymru ar gael (Hewitt et al., 2019), sy'n cynnwys ystod llawer ehangach o newidynnau. Mae'r wybodaeth am iechyd a lles pobl ifanc a ddarperir gan arolygon HBSC a SHRN yn cynnig cyfleoedd sylweddol ar gyfer ymchwil pellach.

### CYSYLLTWCH

**Dr Rebecca Anthony**

**Cyswllt Ymchwil**

DECIPHer, Prifysgol Caerdydd

T: 029 2087 4433

E: [decipher@caerdydd.ac.uk](mailto:decipher@caerdydd.ac.uk)



## Cyfeiriadau

Arseneault, L., Walsh, E., Trzesniewski, K., Newcombe, R., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2006). Bullying victimization uniquely contributes to adjustment problems in young children: a nationally representative cohort study. *Pediatrics*, 118(1), 130-138.

Attwood, G., & Croll, P. (2015). Truancy and well-being among secondary school pupils in England. *Educational Studies*, 41(1-2), 14-28.

Best, D., Manning, V., Gossop, M., Gross, S., & Strang, J. (2006). Excessive drinking and other problem behaviours among 14–16 year old schoolchildren. *Addictive Behaviors*, 31(8), 1424-1435.

Biehal, N., Cusworth, L. S., Wade, J., & Clarke, S. E. (2014). *Keeping children safe: allegations concerning the abuse or neglect of children in care*. (Impact and Evidence Series). London: NSPCC.

Cantril, H., 1965. *The Pattern of Human Concerns*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press.

Ford, T., Vostanis, P., Meltzer, H., and Goodman, R. (2007) Psychiatric disorder among British children looked after by local authorities: Comparison with children living in private households. *The British Journal of Psychiatry*, 190(4), 319–325.

Hall, W. (2017). The effectiveness of policy interventions for school bullying: A systematic review. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 8(1), 45-69.

Harden, B. J., & Whittaker, J. V. (2011). The early home environment and developmental outcomes for young children in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1392-1403.

Haver, A., Akerjordet, K., Caputi, P., Furunes, T. and Magee, C., (2015). Measuring mental well-being: a validation of the short Warwick–Edinburgh mental well-being scale in Norwegian and Swedish. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(7), 721-727.

Hemphill, S. A., Toumbourou, J. W., Herrenkohl, T. I., McMorris, B. J., & Catalano, R. F. (2006). The effect of school suspensions and arrests on subsequent adolescent antisocial behavior in Australia and the United States. *The Journal of Adolescent Health*, 39(5), 736–744.

Hewitt G., Anthony R., Moore G., Melendez-Torres G.J., & Murphy, S. (2019) Iechyd a Lles Myfyrwyr yng Nghymru: Adroddiad Arolwg o Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol 2017/18 ac Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion. Caerdydd: Prifysgol Caerdydd.

<http://www.shrn.org.uk/cy/data-cenedlaethol/>



Kidger J, Heron J, Leon DA, et al. (2015). Self-reported school experience as a predictor of self-harm during adolescence: a prospective cohort study in the South West of England (ALSPAC). *Journal of Affective Disorders*, 173,163-9.

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., et al. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*, 387(10036), 2423-78.

Marraccini M, E & Brier Z, M. (2017). School connectedness and suicidal thoughts and behaviors: A systematic meta-analysis. *School Psychology Quarterly*, 32(1), 5-21.

Melendez-Torres, G.J., Hewitt, G., Hallingberg, B., Anthony, R., Collishaw, S., Hall, J., Murphy, S. & Moore, G., (2019). Measurement invariance properties and external construct validity of the Short Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale in a large national sample of secondary school students in Wales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), pp.1-9.

Selwyn, J., Wood, M., & Newman, T. (2017). Looked after children and young people in England: Developing measures of subjective well-being. *Child Indicators Research*, 10(2), 363-380.

Teyhan, A., Wijedasa, D., & Macleod, J. (2018). Adult psychosocial outcomes of men and women who were looked-after or adopted as children: prospective observational study. *BMJ Open*, 8(2), e019095.

Vaughn, M. G., Maynard, B. R., Salas-Wright, C. P., Perron, B. E., & Abdon, A. (2013). Prevalence and correlates of truancy in the US: Results from a national sample. *Journal of Adolescence*, 36(4), 767-776.

Wade, J., & Dixon, J. (2006). Making a home, finding a job: investigating early housing and employment outcomes for young people leaving care. *Child & Family Social Work*, 11(3), 199-208.

Llywodraeth Cynulliad Cymru (dd). *Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed: Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Cymru 2008-2018*. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru

Llywodraeth Cymru (2014). *Social Services and Well-being (Wales) Act 2014*. Llywodraeth Cymru.  
<http://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2014/4/contents>

Llywodraeth Cymru (2018). *Plant sy'n derbyn gofal ar 31 Mawrth yn ôl awdurdod lleol a math o leoliad*. Llywodraeth Cymru.  
<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Children-Looked-After/>

Llywodraeth Cymru (2019). *Llywodraeth Cymru Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymatebion: Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019-2022*. Llywodraeth Cymru.  
[https://llyw.cymru/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-camddefnyddio-sylweddau-2019-i-2022?\\_ga=2.245644420.1057511939.1573569764-1868600089.1440584786](https://llyw.cymru/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-camddefnyddio-sylweddau-2019-i-2022?_ga=2.245644420.1057511939.1573569764-1868600089.1440584786)

Weatherston KA, O'Neill M, Lau EY, et al. (2018) The Protective Effects of School Connectedness on Substance Use and Physical Activity. *Journal of Adolescent Health*, 63(6), 724-31.