

**Y 1000 Diwrnod Cyntaf**

# **Datblygu Dull Iechyd y Cyhoedd o Gefnogi Rhieni**

## **Adroddiad technegol**

Gorffennaf 2022



**GIG**  
CYMRU  
**NHS**  
WALES

Iechyd Cyhoeddus  
Cymru  
Public Health  
Wales



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Iechyd Cyhoeddus  
Cymru  
Public Health  
Wales

## Y 1000 Diwrnod Cyntaf

# Datblygu Dull Iechyd y Cyhoedd o Gefnogi Rhieni

**Awdur:** Sue Wing, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd

Amy McNaughton, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd

**Dyddiad:** 15 Gorffennaf 2022

**Fersiwn:** V1

### I'w gyhoeddi/dosbarthu:

- Iechyd Cyhoeddus Cymru (y We)
- Y cyhoedd

**Dyddiad adolygu:** Amherthnasol

### Diben y ddogfen a chrynodeb ohoni:

Mae'r papur hwn yn disgrifio sut mae dull iechyd y cyhoedd o gefnogi rhieni yn darparu llwybr i wella canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf ac ar draws cwrs bywyd. Mae'n cyflwyno'r dystiolaeth, y mewnwelediadau a'r dulliau a ddefnyddiwyd i gynhyrchu tri allbwn: fframwaith damcaniaethol, model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta a fframwaith ar gyfer gweithredu.

Mae'r model, sy'n canolbwyntio ar anghenion craidd babanod a phlant ifanc, yn esbonio'r rôl hollbwysig y mae rhianta yn ei chwarae, yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl genedigaeth, wrth roi'r dechrau gorau mewn bywyd i blant yng Nghymru. Mae'r model yn rhoi pwyslais arbennig ar y rôl sylweddol y mae ffactorau seicogymdeithasol a strwythurol yn ei chwarae wrth greu amgylchedd sy'n galluogi ac sy'n cefnogi rhieni i ffynnu yn eu rôl o fagu plant.

Daw'r papur i ben drwy gyflwyno goblygiadau i bolisi ac arfer yng Nghymru o ganlyniad i ddatblygu'r modelau.

**Cyfeirnod Cynllun Gwaith:** AS1.12

**Cyfeirnod ffeil:** 02k/ Rhianta

# Cynnwys

<b>1</b>	<b>CEFNDIR.....</b>	<b>4</b>
1.1	Pam mae cefnogi rhieni yn y 1000 diwrnod cyntaf yn bwysig.....	6
1.2	Diffiniadau .....	6
1.3	Polisi ac arfer cyfredol .....	7
1.4	Pam mae angen dull iechyd y cyhoedd at gymorth rhianta .....	8
<b>2</b>	<b>DULL.....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>FFRAMWAITH DAMCANIAETHOL.....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>ADOLYGIADAU O'R DYSTIOLAETH .....</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>MEWNWELEDIADAU RHIENI A GWEITHWYR PROFFESIYNOL</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>MODEL IECHYD Y CYHOEDD O GYMORTH RHIANTA .....</b>	<b>19</b>
6.1	Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – gan gadw babanod a phlant wrth ei graidd .....	21
6.2	Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – elfennau allweddol rhianta ar gyfer cael y dechrau gorau mewn bywyd ...	24
6.3	6.3 Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – gwneud y gorau o lwybrau seicogymdeithasol cadarnhaol .....	27
6.4	6.4..... Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – creu amgylcheddau teg a galluogol .....	30
<b>7</b>	<b>MECANWEITHIAU AR GYFER GWEITHREDU .....</b>	<b>33</b>
<b>8</b>	<b>GOBLYGIADAU AR GYFER POLISI AC ARFER.....</b>	<b>38</b>
8.1	8.1..... Negeseuon allweddol ar gyfer datblygu polisi a strategaeth .....	38
8.2	8.2..... Negeseuon allweddol ar gyfer datblygu a darparu gwasanaethau.....	39

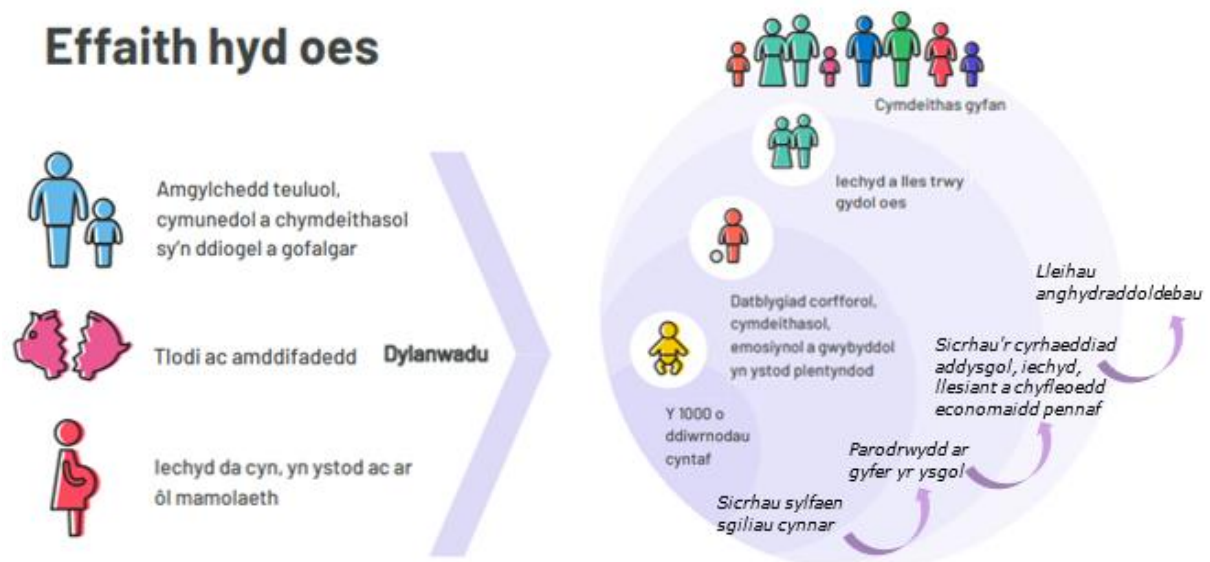
# 1 Cefndir

Mae'r term '1000 diwrnod cyntaf' yn disgrifio'r amser yn ystod beichiogrwydd a hyd at ail ben-blwydd plentyn. Mae'n cynrychioli cyfnod tyngedfennol pan fydd ymlyniad wrth y rhai sy'n rhoi gofal yn cael ei ffurfio ac mae plant yn dechrau archwilio a chyfathrebu â'r byd o'u cwmpas. Yn ystod y cyfnod hwn y gwelwn y cyfnod cyflymaf o dwf a datblygiad yr ymennydd, a lle caiff y sylfeini ar gyfer iechyd, llesiant a ffyniant eu hadeiladu ar gyfer y dyfodol (Center on The Developing Child, Prifysgol Harvard, 2016).

Mae dylanwadau cadarnhaol ac amddiffynnol yn ystod y cyfnod hwn yn galluogi babanod a phlant ifanc i gael plentyndod iach a hapus. Maent hefyd yn cael effaith barhaol ar ganlyniadau ar draws cwrs bywyd ac mae tystiolaeth gadarn y gall gweithredu yn y 1000 diwrnod cyntaf leihau anghydraddoldebau iechyd. Mae hyn oherwydd bod ein datblygiad cynnar yn darparu'r sylfaen ar gyfer pob datblygiad corfforol, cymdeithasol, emosiynol a gwybyddol yn y dyfodol. Mae adeiladu sylfeini cryf yn allweddol i sicrhau bod plant yn gallu elwa'n llawn ar gyfleoedd ac ymyriadau pellach yn ddiweddarach mewn bywyd, fel yr ysgol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Mae ystod eang o ffactorau'n dylanwadu ar ddatblygiad cynnar plant gan gynnwys amgylchiadau teuluol, iechyd a llesiant rhieni a'r amgylchedd cymdeithasol ac economaidd ehangach y mae'r plentyn yn tyfu i fyny ynddo (Public Health Wales, 2019). Pan fydd profiadau cynnar yn cael eu hoptimeiddio, mae plant yn gallu caffael sylfaen sgiliau cynnar sicr ac, yn eu tro, mae ganddynt well sgiliau i allu symud ymlaen mewn bywyd, ennill sgiliau pellach a dod yn fwy llwyddiannus wrth reoli ac ymgymryd â gweithgareddau craidd bywyd bob dydd (Heckman, 2021).

## Ffigur 1 Sut mae ein profiadau plentyndod yn cael effaith gydol oes



*Ffynhonnell: wedi'i addasu o 'Gwneud Gwahaniaeth' (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016)*

Mae pandemig COVID-19 wedi cyflwyno heriau eithafol i boblogaeth Cymru, gan gynnwys ein teuluoedd ieuengaf. Er bod plant, diolch byth, wedi cael eu diogelu i raddau helaeth rhag effeithiau iechyd uniongyrchol COVID-19, mae effaith anuniongyrchol y pandemig wedi bod yn sylweddol. Mae rhieni wedi teimlo llai o gefnogaeth gan deulu a ffrindiau agos ac wedi profi ystod o ffactorau a allai arwain at straen a gorbryder. Yn ogystal, nid oedd gwasanaethau iechyd arferol a ddarparwyd yn ystod beichiogrwydd a'r blynyddoedd cynnar yn gweithredu fel yr arfer ac efallai nad oeddent wedi darparu'r un lefel o gymorth neu wedi nodi anghenion ychwanegol mor effeithiol. Mae'r arwyddion cynnar yn dangos bod llai o fynediad i gyfleoedd datblygu ehangach a llai o amrywiaeth o amgylcheddau ill dau yn effeithio'n negyddol ar ddatblygiad cynnar plentyn. Ymhellach, bydd goblygiadau ariannol ehangach y pandemig yn golygu bod mwy o blant ifanc yn debygol o dyfu i fyny mewn tlodi (OFSTED, 2020) (Singh, Shah, Mbeledogu, & Garstang, 2021).

Ar hyn o bryd mae ein dealltwriaeth o natur a maint penodol yr effeithiau ehangach hyn yn dal i ddatblygu, yn ogystal â'n dealltwriaeth o waddol y niwed y gallant ei gyflwyno. Fodd bynnag, mae ymyriadau yn y blynyddoedd cynnar yn cael eu cydnabod yn dda fel mecanwaith effeithiol ar gyfer atal

effeithiau hirdymor sy'n pontio'r cenedlaethau digwyddiadau andwyol fel pandemig COVID-19 (UCL Institute of Health Equity, 2017).

## 1.1 Pam mae cefnogi rhieni yn y 1000 diwrnod cyntaf yn bwysig

Yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf mae profiadau plentyn a'i ryngweithio â'r amgylchedd yn cael eu darparu a'u cyfryngu'n bennaf gan ei rieni. O ganlyniad,, rhieni yw'r prif ddylanwad ar yr hyn y mae eu plentyn yn dod i gysylltiad ag ef, ei brofiadau a'i ddatblygiad cynnar. Mae rhianta hyderus, gwydn a chadarnhaol yn gysylltiedig â chanlyniadau gwell i blant nawr ac yn eu dyfodol (The Lancet, 2016). Mae gweithredu i gefnogi rhieni yn eu rôl o fagu plant yn hanfodol er mwyn rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i bob plentyn.

Mae sicrhau cefnogaeth effeithiol i rieni yn gofyn am ddealltwriaeth o'r elfennau rhianta sy'n effeithio'n gadarnhaol ar ddatblygiad plentyn a'r mecanweithiau a ddefnyddir yn fwyaf effeithiol i gefnogi rhieni i ffynnu yn eu rôl fel rhiant.

## 1.2 Diffiniadau

Mae'r adroddiad technegol hwn yn cyflwyno model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta sy'n cydnabod y system gymhleth o ffactorau seicogymdeithasol, economaidd a strwythurol rhyng-gysylltiedig sy'n dylanwadu ar rianta ac yn ysgogi anghydraddoldebau mewn canlyniadau. Mae'r model yn adeiladu ar nifer o ddarnau sylfaenol o waith a gyflawnwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru fel rhan o'r rhaglen 1000 diwrnod cyntaf. Mae'r adroddiad yn nodi'r dull methodolegol o ddatblygu'r modelau ac yn cyflwyno goblygiadau cysylltiedig ar gyfer polisi ac arfer.

Wrth ddisgrifio'r model a'i ddatblygiad mae dau ddisgrifiydd a ddefnyddir yn gyffredin wedi'u nodi isod, sy'n ymddangos yn yr adroddiad ac sy'n gwarantu diffiniad yng nghyd-destun y 1000 diwrnod cyntaf ac ymagwedd iechyd y cyhoedd at gymorth rhianta.

**Rhianta:** mae'n disgrifio'r ffordd y mae gofalwyr yn diwallu anghenion plant ac yn cefnogi eu datblygiad corfforol, emosiynol a gwybyddol cyn ac ar ôl genedigaeth.

Efallai nad y gofalwyr sydd â rôl magu plant yw rhieni biolegol y plentyn. Trwy'r ddogfen hon, defnyddir y term 'rhiant/rhieni' i gyfeirio at brif ofalwr/ofalwyr y plentyn. Efallai nad rhieni biolegol y plentyn ydynt.

**Cymorth rhianta:** mae'n disgrifio'r ystod eang o bolisiau, rhaglenni a gwasanaethau sy'n galluogi ac yn cefnogi rhieni yn eu rôl o fagu plant. Mae'n bwysig egluro bod ymyriadau rhianta sy'n anelu at ddatblygu gwybodaeth a sgiliau rhieni yn bwysig, ond dim ond un elfen ydynt o ddull system gyfan gynhwysfawr o roi cymorth rhianta.

### 1.3 Polisi ac arfer cyfredol

Mae'r cyd-destun deddfwriaethol a pholisi yng Nghymru yn cydnabod pwysigrwydd lleihau anghydraddoldebau, gwella canlyniadau hirdymor i blant a chefnogi rhieni yn eu rôl o fagu plant.

Ategir polisi yng Nghymru gan ymrwymiad i gefnogi hawliau plant. Yn 2004, mabwysiadodd Llywodraeth Cymru Gonfensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn ffurfiol fel sail ar gyfer llunio polisiau sy'n ymwneud â phlant a phobl ifanc. Mae Confensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn gytundeb rhyngwladol sy'n nodi hawliau plant a phobl ifanc 18 oed ac iau, i fod yn ddiogel, i chwarae, i gael addysg, i fod yn iach ac i fod yn hapus. (Unicef, 1990)

Yn ogystal, nod Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) yw gwella llesiant cymdeithasol, economaidd a diwylliannol Cymru. Mae'r ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus yng Nghymru fabwysiadu dull mwy cydgysylltiedig, meddwl yn y tymor hir, atal problemau, a gweithio'n well gyda phobl a chymunedau. (Llywodraeth Cymru, 2015).

Mae rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i bob plentyn yng Nghymru yn thema drawsbynciol yn Ffyniant i Bawb (Llywodraeth Cymru, 2017) gan gydnabod dylanwad pwysig profiadau plentynod cynnar ar ganlyniadau iechyd, cymdeithasol a chyflogaeth hirdymor.

Ym mis Ionawr 2020, fel rhan o'i hymrwymiad i hawliau'r plentyn, newidiodd Llywodraeth Cymru'r gyfraith i atal cosbi plant yn gorfforol. Mae Bil Plant

(Diddymu Amddiffyniad Cosb Resymol) (Cymru) yn dileu amddiffyniad cosb resymol o gyfraith gyffredin a throseddol yng Nghymru. Mae cymorth i rieni a rhianta yn elfen allweddol o gynllun gweithredu'r Bil (Welsh Government, 2019). Mae hyn wedi codi proffil rhianta a chymorth i rieni ymhellach ym mholisiau ac arferion Cymraeg.

Mae darparu gwybodaeth ac arweiniad yn ffocws sylweddol camau gweithredu cyfredol i gefnogi rhieni, gan gynnwys ymgyrch *Magu plant. Rhowch amser iddo* Llywodraeth Cymru. Mae rhaglenni magu plant hefyd yn elfen graidd o Raglen Dechrau'n Deg Llywodraeth Cymru. Mae Dechrau'n Deg yn rhaglen Blynyddoedd Cynnar wedi'i thargeddu'n ddaearyddol ar gyfer teuluoedd â phlant o dan bedair oed yn rhai o ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru.

Mae'r angen am system ddi-dor o gymorth i rieni yn cael ei gydnabod mewn polisi. Nodweddir systemau o'r fath gan lefel gyffredinol o gefnogaeth ac aseciad o risg i bob teulu, gyda chymorth wedi'i dargedu ac ymyrraeth yn ôl yr angen. Yn 2017, sefydlodd Llywodraeth Cymru Raglen Drawsnewid Integreiddio'r Blynyddoedd Cynnar ar ôl nodi nad oedd gwasanaethau presennol ar gael ym mhob man nac yn gymesur ag angen. Mae sawl awdurdod lleol ledled Cymru yn cymryd rhan fel ardaloedd braenaru yn y rhaglen.

Ar hyn o bryd, er bod arfer unigol da yn bodoli, mae tuedd i ganolbwyntio llai ar ddulliau system gyfan o gefnogi rhieni sy'n cydnabod y cyd-destun economaidd-gymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol y mae teuluoedd yn byw ynddo a'r effaith y gall hyn ei chael ar rianta.

Nod model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta a ddatblygwyd yn y papur hwn yw cyflwyno dull iechyd y cyhoedd o fynegi anghenion cymorth rhieni yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf, gan gyflwyno'r achos dros fwy o weithredu ar y ffactorau strwythurol ehangach sydd ar waith yn y system. Gweithredu ar y ffactorau hyn yw'r cam allweddol nesaf i Gymru o ran cyflawni'r uchelgais o leihau anghydraddoldebau a gwella canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf ac, o ganlyniad, ar draws cwrs bywyd.

#### 1.4 Pam mae angen dull iechyd y cyhoedd at gymorth rhianta

Mae rhianta yn gysyniad cymhleth, yn ddibynnol ar ddiwylliant ac weithiau'n sensitif. Mae dealltwriaeth ar y cyd o gydrannau allweddol rhianta, a maint

a chwmpas y ffactorau sy'n dylanwadu arno, yn hanfodol i ddatblygu a chyflwyno dulliau effeithiol o gefnogi rhieni.

Nodweddir dulliau iechyd y cyhoedd o wella iechyd a llesiant trwy ganolbwyntio ar y canlynol:

- Gwella canlyniadau ar gyfer poblogaeth ddiffiniedig yn hytrach nag unigolyn
- Defnyddio data a thystiolaeth i ddeall achosion sylfaenol problem iechyd neu gymdeithasol
- Blaenoriaethu atal ac ymyrryd yn fuan
- Mabwysiadu ymagwedd system gyfan tuag at ymyrraeth, gan gydnabod natur gydgyssylltiedig risg a ffactorau amddiffynnol.

Mae safbwynt iechyd y cyhoedd yn arbennig o ddefnyddiol wrth ddisgrifio natur a graddfa dull cynhwysfawr o roi cymorth rhianta yng Nghymru. Mae'n darparu llwybr i ddeall y ffactorau sy'n ysgogi canlyniadau uniongyrchol yn ogystal ag anghydraddoldebau ar draws cwrs bywyd a hefyd yn helpu i esbonio sut mae'r ffactorau hyn yn effeithio'n uniongyrchol ac yn anuniongyrchol ar blant trwy eu heffaith ar rieni a rhianta.

Mae'r model wedi'i gynllunio i gefnogi datblygiad dealltwriaeth ac iaith gyffredin ymhlith rhanddeiliaid allweddol, gan ddarparu pwynt cyfeirio cyffredin i weithio ohono a chyfeirio'n ôl ato. Y bwriad yw y bydd yn fan cychwyn ar gyfer gweithredu yn y dyfodol.

Cyflwynwyd darn cynnar o fodel iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta i randdeiliaid yng Nghynhadledd y 1000 Diwrnod Cyntaf ym mis Rhagfyr 2019. Yna cafodd Rhaglen y 1000 Diwrnod Cyntaf ei ohirio ym mis Chwefror 2020 o ganlyniad i adleoli staff Iechyd Cyhoeddus Cymru mewn ymateb i bandemig COVID-19.

Yn ogystal â chyfleu'r model a'i oblygiadau ar gyfer polisi ac arfer i randdeiliaid, bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn defnyddio'r model i lywio'r gwaith o ddatblygu a blaenoriaethu gwaith yn y dyfodol o fewn rhaglen y 1000 Diwrnod Cyntaf.

## 2 Dull

Cafodd datblygiad y model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta ei lywio gan, ac mae'n adeiladu ar, nifer o ddarnau sylfaenol o waith a gyflawnwyd fel rhan o raglen y 1000 Diwrnod Cyntaf, gan gynnwys:

- Datblygu fframwaith damcaniaethol
- Deall y sylfaen dystiolaeth ar y risg a ffactorau amddiffynnol sy'n dylanwadu ar ganlyniadau allweddol ar gyfer babanod a phlant ifanc

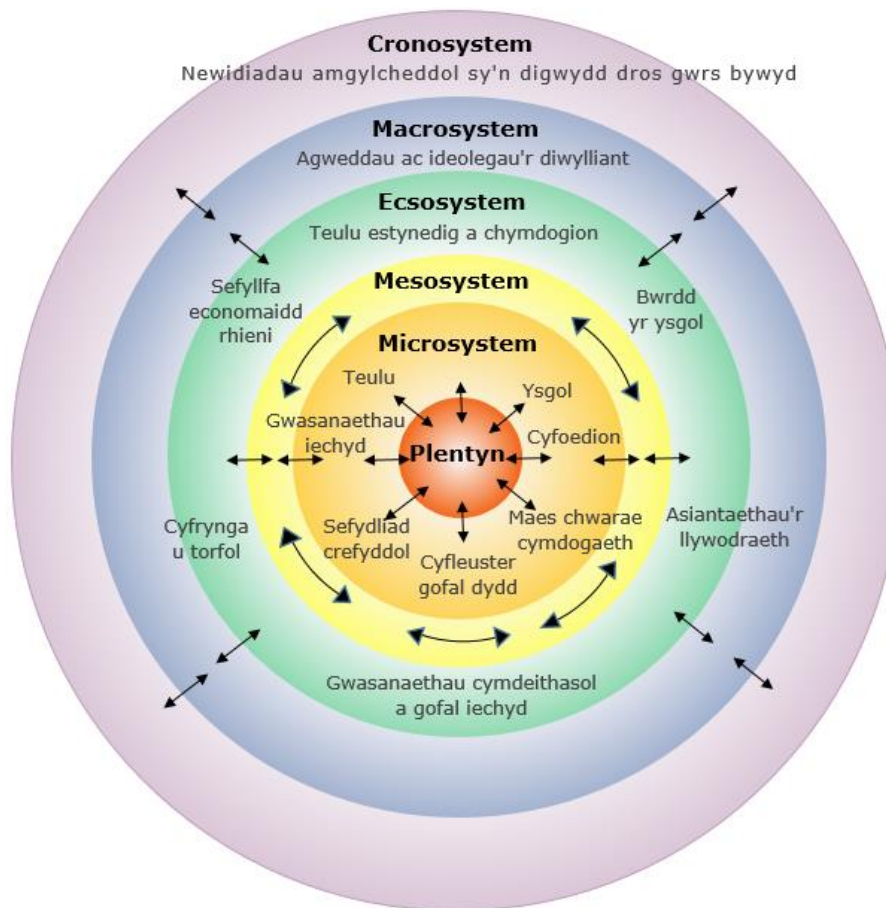


dylanwadu ar iechyd a llesiant. Mae dosbarthiad anghyfartal y penderfynyddion ehangach hyn a'r ffyrdd y mae hyn yn dylanwadu ar yr hyn y down i gysylltiad ag ef yn ein hamgylchedd a'n hymddygiadau o ran iechyd yn ysgogi anghydraddoldebau mewn canlyniadau iechyd (Barton & Grant, 2006). Mae tystiolaeth gadarn bod penderfynyddion ehangach o ran iechyd yn effeithio ar ganlyniadau beichiogrwydd a'r blynyddoedd cynnar. Dangoswyd bod anghydraddoldebau yn natblygiad, iechyd a llesiant plant yn cael eu hamlygu'n gynnar mewn bywyd ac yn parhau'n aml ar draws cwrs bywyd (Marmot M. , 2010).

Yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf mae profiadau plentyn a'i rhyngweithio â'r amgylchedd yn cael eu darparu a'u cyfryngu'n bennaf gan ei rieni. O ganlyniad mae datblygiad, iechyd a llesiant plant hefyd yn cael eu dylanwadu gan yr hyn a ddisgrifiwyd fel 'amgylchedd o gydberthnasau' sy'n cynnwys y canlynol (National Scientific Council on the Developing Child, 2004) (Bronfenbrenner, 1977):

- perthynas uniongyrchol y plentyn ag unigolion allweddol (er enghraifft rhiant),
- y cydberthnasau a'r rhyngweithio sy'n digwydd rhwng unigolion y mae'r plentyn mewn cysylltiad uniongyrchol â nhw (er enghraifft rhiant a'u hymwelydd iechyd),
- y rhyngweithio rhwng y rhai y mae ganddynt gysylltiad uniongyrchol â nhw a'r bobl neu'r amgylcheddau nad oes gan y plentyn unrhyw berthynas uniongyrchol â nhw (er enghraifft rhiant a'i weithle).

### Ffigur 3: Damcaniaeth Ecolegol Datblygiad Plentyn Brofenbrenner

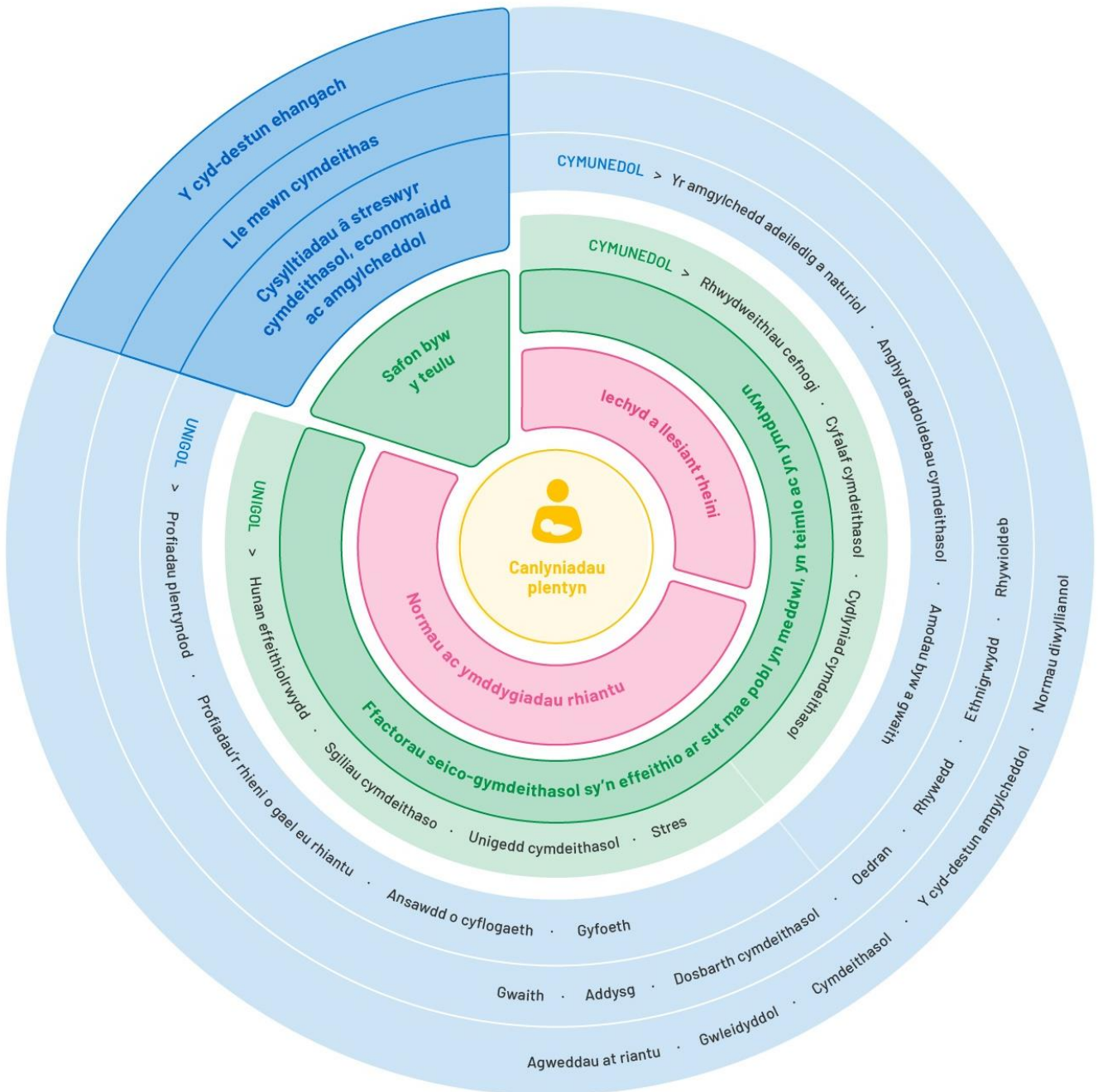


Mae ffactorau seicogymdeithasol yn darparu mecanwaith i ddisgrifio ac egluro'r llwybrau y mae'r amgylchedd hwn o gydberthnasau a phenderfynyddion ehangach o ran iechyd yn rhyngweithio â phrofiadau a datblygiad plant ac yn dylanwadu arnynt.

Ffactorau seicogymdeithasol yw'r pethau hynny sy'n dylanwadu ar y ffordd y mae pobl yn meddwl, yn teimlo ac yn gweithredu. Maent yn dylanwadu ar ymddygiadau iechyd unigol ac ansawdd ein cydberthnasau. Gall ffactorau seicogymdeithasol fod yn negyddol, er enghraifft amodau gwaith llawn straen, neu'n gadarnhaol, er enghraifft rhwydweithiau cymdeithasol cefnogol (UCL Institute of Health Equity, 2017).

Mae Ffigur 4 yn cyflwyno un fframwaith integredig sy'n dwyn ynghyd y rôl y mae penderfynyddion ehangach o ran iechyd, yr amgylchedd o gydberthnasau a ffactorau seicogymdeithasol yn ei chwarae wrth alluogi rhieni i ffynnu yn eu rôl o fagu plant, ac yn ei dro ddylanwadu ar ganlyniadau plant yn y 1000 diwrnod cyntaf.

**Ffigur 4: Llwybrau dylanwad – sut mae ffactorau strwythurol a llwybrau seicogymdeithasol yn effeithio ar ganlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf**



Ffynhonnell: wedi'i addasu o (UCL Institute of Health Equity, 2017), (Barton & Grant, 2006) a (Bronfenbrenner, 1977)

Mae'r fframwaith integredig hwn yn amlygu pa mor arwyddocaol yw'r rôl o fagu plant wrth ddylanwadu ar brofiadau a datblygiad plant yn y 1000 diwrnod cyntaf. Mae'n disgrifio maint a chwmpas y ffactorau sy'n dylanwadu

ar rianta a'r mecanweithiau y mae'r ffactorau hyn yn eu defnyddio i ddylanwadu ar normau ac ymddygiad rianta. Mae'n dangos sut mae dosbarthiad anghyfartal y ffactorau hyn yn llywio anghydraddoldebau mewn canlyniadau a sut y gallai cynnig cymorth cynhwysfawr i rieni yn y 1000 diwrnod cyntaf atal trosglwyddo anghydraddoldebau i'r genhedlaeth nesaf.

Mae fframwaith o'r fath yn darparu strwythur y gellir ei ddefnyddio i amlygu risg a ffactorau amddiffynnol penodol, gan nodi'r elfennau craidd sy'n seiliedig ar dystiolaeth o fodel iechyd y cyhoedd o gymorth rianta.

## 4 Risg a ffactorau amddiffynnol: adolygiadau o'r dystiolaeth

Cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru gyfres o adolygiadau tystiolaeth i ddeall y risg a ffactorau amddiffynnol penodol sy'n dylanwadu ar ganlyniadau i blant yng Nghymru yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf. Dewiswyd testun pob un o'r adolygiadau hyn i adlewyrchu'r canlyniadau allweddol sy'n cefnogi sylfeini datblygiad a llesiant plant. Nododd yr adolygiadau hyn y ffactorau sy'n dylanwadu ar ganlyniadau beichiogrwydd (Thomson & et al, 2021), iechyd meddwl babanod, cyflawni cerrig milltir datblygiadol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018) ac atal Profiadau Niweidiol yn ystod Plentynodod (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017). Sefydlwyd grŵp cynghori technegol bach ag arbenigedd a phrofiad perthnasol ym maes iechyd y cyhoedd ar lefel leol a chenedlaethol<sup>1</sup>. Cynhaliodd y grŵp nifer o sesiynau gweithdy i archwilio a chyfuno canfyddiadau allweddol yr adolygiadau tystiolaeth.

---

<sup>1</sup> Ceir manylion yr aelodaeth yn

Cymdeithas Llywodraeth Leol . (2020). *Social determinants of health and the role of local government*.

Asmussen, K., & Brims, L. (2018). *What works to enhance the effectiveness of the Healthy Child Programme: An evidence update*. Early intervention Foundation. Adferwyd August 12, 2019 o <https://www.eif.org.uk/files/pdf/what-works-to-enhance-effectiveness-healthy-child.pdf>

Barton, H., & Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Public Health*, 252-261.

Beaufort Research. (2018). *Parenting Support Study*. heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Bellis, M. A., Hardcastle, K., Ford, K., & et al. (2017). Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against

---

adverse childhood experiences - a retrospective study on health harming behaviours and mental wellbeing. *BMC Psychiatry* , 17,110.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32(7), 513.

Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard. (2022, July 12). *Key Concepts: Brain Architecture*. Adferwyd o Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard: <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture/>

Center on The Developing Child, Prifysgol Harvard. (2016). *From Best Practices to Breakthrough Impacts: A science-based approach to building a more promising future for young children and families*. <http://www.developingchild.harvard.edu>.

Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard. (2021). *The Science of Adult Capabilities*. Adferwyd 10 28, 2021 o Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard: <https://developingchild.harvard.edu/science/deep-dives/adult-capabilities/>

Clair, A. (2019). Housing: an Under-Explored Influence on Children's Well-Being and Becoming. *Child Ind Res*, 12, 609-626.

Cooper, K., & Stewart, K. (2017). *Does money affect children's outcomes? An update*. Llundain: Centre for Analysis of Social Exclusion.

Duncan, G., & Le Menestrel, S. (2019). *A Road Map to Reducing Child Poverty*. Washington DC: The National Academies Press.

Early Intervention Foundation. (2016). *A process model of family stress effects on children's mental health problems: The central role of the inter-parental relationship'*. ar-lein.

Early Intervention Foundation. (2017). *Inter-parental conflict and outcomes for children in the context of poverty and economic pressure*. London: Early Intervention Foundation. Adferwyd 01 12, 2022 o <https://www.eif.org.uk/files/pdf/interparental-conflict-children-poverty-economic-pressure.pdf>

Gweithgor Addysg G20. ( 2020). *Early Childhood Education: Equity, Quality and Transitions* . OECD.

Glasgow Centre for Population Health . (2013). *The built environment and health: an evidence review* .

---

Glasgow Centre for Population Health. (2013 ). *The built environment and health: an evidence review* .

Harold, G., Acquah, D., Sellars, R., & Chowdry, H. (2016). *What works to enhance inter-parental relationships and improve outcomes for children*. Llundain: Yr Adran Gwaith a Phensiynau.

Heckman. (2021). *The Heckman Equation*. Adferwyd o <https://heckmanequation.org/the-heckman-equation/>

K E Pickett, R. G. ( 2009). Greater equality and better health . *BMJ*, 339:b4320.

Kress, S., Razum, O., & Zolitschka, K. (2020). Does social cohesion mediate neighbourhood effects on mental and physical health? Longitudinal analysis using German Socio-Economic Panel data. . *BMC Public Health*.

Literacy Trust/PHE. (2018). *Improving the home learning environment - a behaviour change approach*. London: HM Government. Adferwyd 10 29, 2021 o [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/919363/Improving\\_the\\_home\\_learning\\_environment.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/919363/Improving_the_home_learning_environment.pdf)

Marmot, M. (2010). *Fair Society, Healthy Lives, Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010*. Llundain: Yr Adran Iechyd .

Marmot, M., Allen, J., Boyce, T., Goldblatt, P., & Morrison, J. (2020). *Health equity in England: The Marmot Review 10 years on*. Llundain: Institute of Health Equity.

Nandi, A., JAHAGIRDAR, D., DIMITRIS, M. C., LABRECQUE, J. A., STRUMPF, E C KAUFMAN I S HEYMANN A F (2018 Vol 96 No 3)

---

ONS. (2022, 02 11). <https://www.gov.uk/government/statistics/households-below-average-income-199495-to-201718>. Adferwyd o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol : <https://www.gov.uk/government/statistics/households-below-average-income-199495-to-201718>

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2016). *ACEs and their association with chronic disease and health service use in the Welsh adult population*. Caerdydd: Cyhoeddwyd ar-lein; <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/page/88517>.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2016). *Making a Difference*.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2017). *First 1000 Days Programme Evidence Review: Adverse Childhood Experiences*. Unpublished.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2017). *The First 1000 Days Parental Insights report*. Caerdydd : Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2018). *First 1000 Days Programme Evidence Review: Children achieve their optimum developmental outcomes by age 2*. Heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2018). *Promoting 'serve and return' interaction in the first 1000 days*. heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2019). *The First 1000 Days - A Complex System of Factors* .

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (diddyddiad). *Bump Baby and Beyond*. Adferwyd August 15, 2019.

- 
- Ymchwil y Senedd. (2018, May 21). *Is the Welsh Government giving a 'Flying Start' to all children who need it?* Adferwyd o [www.seneddresearch.blog](http://www.seneddresearch.blog):  
<https://seneddresearch.blog/2018/05/21/is-the-welsh-government-giving-a-flying-start-to-all-children-who-need-it/>
- Singh, A., Shah, N., Mbeledogu, C., & Garstang, J. (2021). Child Wellbeing in the UK Following the Covid-19 Lockdowns. *Paediatrics & Child Health*, 445-448.
- Strategic Research and Insight. (2019). *Professional Insight - Delivery of Parenting Support*. heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- The Lancet. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale. An executive summary for the series*. Adferwyd August 16, 2019 o [https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/series/e.cd/Lancet\\_ECD\\_Executive\\_Summary.pdf](https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/series/e.cd/Lancet_ECD_Executive_Summary.pdf)
- Thomson, K., & et al. (2021). Socioeconomic inequalities and adverse pregnancy outcomes in the UK and Republic of Ireland: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*.
- Treanor, M. C. (2014). *Impacts of poverty on children & young people*. Scottish Childcare and Protection Network .
- UCL Institute of Health Equity. (2017). *Psychosocial pathways and health outcomes: Informing action on health inequalities*. London: Public Health England. Adferwyd 11 15, 2021 o [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/647709/Psychosocial\\_pathways\\_and\\_health\\_equity.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/647709/Psychosocial_pathways_and_health_equity.pdf)

Atgyfnerthodd yr adolygiadau fodolaeth y cysylltiad rhwng canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf ac iechyd a llesiant yn y dyfodol; gan nodi cysylltiad cryf rhwng profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, iechyd meddwl babanod, cyflawni cerrig milltir datblygiadol yn ddwy oed ac ystod o ganlyniadau iechyd a llesiant yn y dyfodol.

Wrth gyfuno'r ffactorau pwysicaf a nodwyd yn y llenyddiaeth, cynhyrchodd y gweithgor fap system (Ffigur 5) sy'n dangos y system gymhleth o

---

Wave Trust a'r Adran Addysg. (2013). *Conception to age 2 - the age of opportunity*. Croydon: Wave Trust.

Llywodraeth Cymru. (2015). *Well-being of Future Generations Act 2015: The Essentials*. Adferwyd o [//www.futuregenerations.wales](http://www.futuregenerations.wales): <https://futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2017/02/150623-guide-to-the-fg-act-en.pdf>

Llywodraeth Cymru. (2017). *Prosperity for All: the National Strategy*. Adferwyd o [www.gov.wales](http://www.gov.wales): <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2017-10/prosperity-for-all-the-national-strategy.pdf>

Llywodraeth Cymru. (2019). *Children (Abolition of Defence of Reasonable Punishment)(Wales) Bill: Explanatory memorandum*. <http://www.assembly.wales/laid%20documents/pri-ld12454-em/pri-ld12454-em-e.pdf>.

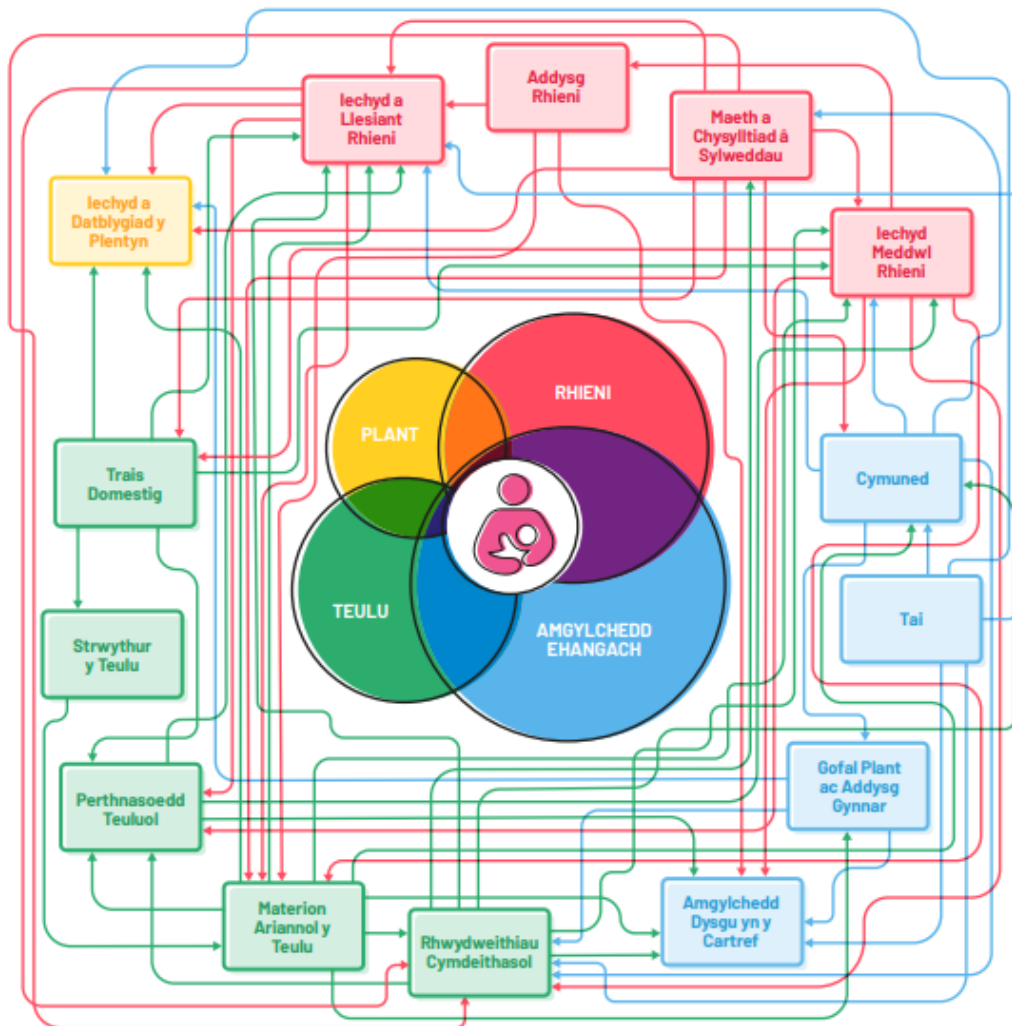
Sefydliad Iechyd y Byd. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: World Health Organisation. Adferwyd 11 4, 2021 o [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf)

Sefydliad Iechyd y Byd. (2018). *Nurturing Care Framework*. Cyhoeddwyd ar-lein] <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064> Accessed 27/8/21.

Atodiad 1: Aelodaeth grŵp technegol.

ffactorau rhyng-gysylltiedig sy'n dylanwadu ar ganlyniadau plant yn ystod y 1000 o ddiwrnodau cyntaf.

**Ffigur 5: Map System Cymhleth y 1000 Diwrnod Cyntaf**



Disgrifir pedwar grŵp o risg a ffactorau amddiffynnol ar y map system sy'n caniatáu trefnu'r ffactorau i'r rheini sy'n bresennol naill ai yn y plentyn, rhiant, teulu neu'r amgylchedd ehangach.

## **Map System Cymhleth y 1000 Diwrnod Cyntaf – Pedwar grŵp o ffactorau**

**Ffactorau Plant:** Gall plant fod yn fwy tebygol o gael problemau datblygiadol, er enghraifft, os yw eu hiechyd cyffredinol yn wael, os cânt eu geni'n gynnar neu os oes ganddynt bwysau geni isel.

**Ffactorau Rhieni:** Gall y ffordd y mae rhiant neu ofalwr yn rhyngweithio â'i blentyn gefnogi datblygiad cymdeithasol, emosiynol a gwybyddol y plentyn.

**Ffactorau Teuluol:** Mae yna nifer o ffactorau a all ei gwneud yn haws neu'n anoddach i rieni a theuluoedd ddarparu profiadau cyfoethog i'w plentyn. Mae'r rhain yn cynnwys eu hiechyd a'u llesiant eu hunain, lefel eu haddysg a'u cyswllt â phrofiadau niweidiol yn ystod plentynod. Gall straen o fewn y teulu fel gwrthdaro rhwng rhieni, ynysigrwydd cymdeithasol ac anhawster ariannol ei gwneud yn anoddach darparu amgylchedd cartref meithringar.

**Ffactorau Amgylcheddol Ehangach:** Mae ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol ehangach megis tai, cyflogaeth, cymuned a mynediad at ofal plant o ansawdd uchel yn bwysig. Maent yn darparu'r sylfeini sydd eu hangen ar deuluoedd i roi'r dechrau gorau mewn bywyd i'w plant.

Mae'r map system gymhleth yn nodi rhianta fel mecanwaith allweddol y gall llawer o'r risg a ffactorau amddiffynnol ei ddefnyddio i ddylanwadu ar ganlyniadau plant. Mae mynediad rhieni at adnoddau yn effeithio'n uniongyrchol ar yr amgylchiadau materol y caiff babanod eu geni a'u magu ynddynt. Yn ogystal, gall llawer o'r ffactorau hyn hefyd ddylanwadu'n anuniongyrchol ar ganlyniadau plant oherwydd yr effaith seicogymdeithasol a gânt ar rieni.

Mae canfyddiadau'r adolygiadau tystiolaeth yn darparu tystiolaeth ymchwil y gellir ei defnyddio i brofi ac adeiladu ar y fframwaith damcaniaethol. Mae'r canfyddiadau hyn yn atgyfnerthu ein dealltwriaeth o'r rôl y mae rhianta yn ei chwarae wrth ddylanwadu ar brofiadau a datblygiad plant yn y 1000 diwrnod cyntaf.

## 5 Risg a ffactorau amddiffynnol: Mewnwelediadau rhieni a gweithwyr proffesiynol

Mae profiad bywyd rhieni a gweithwyr proffesiynol yn rhoi cipolwg gwerthfawr ar sut mae ffactorau'n rhyngweithio i ddylanwadu ar ganlyniadau, a sut mae ymyriadau'n gweithio'n ymarferol.

Cynhaliwyd nifer o ddarnau o waith mewnwelediad ansoddol gyda rhieni a'r gweithwyr proffesiynol a'r ymarferwyr sy'n gweithio gyda rhieni. Mae'r rhain wedi bod yn hanfodol i ddeall profiadau bywyd rhieni yn well a'u barn ar rianta a'r ffordd orau o gefnogi rhieni.

### **Crynodeb o waith mewnwelediad a wnaed gan y Rhaglen 1000 Diwrnod Cyntaf**

**Grwpiau ffocws a chyfweliadau manwl â 141 o rieni** i archwilio profiadau cynnar rhieni o fod yn rhiant, eu safbwyntiau ar y cymorth sydd ei angen arnynt a sut y darperir hyn. (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017).

**Cyfweliadau ansoddol â 70 o fydwragedd, ymwelwyr iechyd a'r rhai sy'n ymwneud â'u rheolaeth a'u hyfforddiant** i archwilio eu dealltwriaeth o gymorth rhianta effeithiol a sut yw'r ffordd orau o ddarparu hyn. (Beaufort Research, 2018)

**Cyfweliadau manwl â 35 o weithwyr proffesiynol neu ymarferwyr sy'n ymwneud â chyflwyno rhaglenni cymorth rhianta** i archwilio eu dealltwriaeth o gymorth rhianta effeithiol a sut roedden nhw'n teimlo yw'r ffordd orau o ddarparu hyn. (Strategic Research and Insight, 2019)

**Grwpiau ffocws gyda 37 o rieni** i archwilio pa gymorth y teimlai rhieni a fyddai'n ddefnyddiol i'w helpu i ddeall a gwella rhyngweithio â'u baban. (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018)

Gellir dod o hyd i dabl sy'n crynhoi tystiolaeth sy'n manylu ar fethodoleg a chanfyddiadau perthnasol pob adroddiad yn

Atodiad 2.

Nodwyd nifer o themâu cyffredin yn y gwaith.

**Rhwydweithiau cymorth yn seiliedig ar gydberthnasau:** Disgrifiodd rhieni a gweithwyr proffesiynol rwydweithiau unigryw o gymorth. Mae'r rhwydweithiau hyn yn unigryw, yn gymhleth ac yn ddeinamig; gallant fod

wyneb yn wyneb neu ar-lein; maent yn newid dros amser; mae rhieni yn rhoi yn ogystal â derbyn cymorth. Mae ansawdd y cysylltiadau rhwng pobl yn y rhwydwaith yn bwysig; caiff rhwydweithiau cymorth effeithiol eu hadeiladu ar gydberthnasau ac ymddiriedaeth. Mae cydberthnasau yn ffynhonnell bwysig o gymorth a gallant hefyd arwain at gymorth ac adnoddau pellach. Mae'n amlwg mai teulu a ffrindiau yw'r pwynt cyswllt cyntaf i'r rhan fwyaf o rieni pan fydd angen cymorth arnynt. Mae gweithwyr proffesiynol yn gysylltiadau allweddol ac yn darparu mynediad at ffynonellau cymorth eraill.

**Amgylcheddau cefnogol:** Amlygodd ein gwaith mewnwelediad ddylanwad ffactorau cymdeithasol ac economaidd ehangach ar rieni a'r ffordd y maent yn rhwydweithio â'u plant. Mae'r amgylchedd y mae teuluoedd yn byw ynddo, eu sefyllfa ariannol a llesiant y rhieni yn ddylanwad mawr ar ymddygiad rhianta. Dywedodd rhieni a gweithwyr proffesiynol wrthym fod angen i gymorth rhianta fod yn ehangach nag addysgu gwybodaeth a sgiliau. Gall polisi ac arfer yn y lleoedd mae pobl yn byw, yn gweithio ac yn cymdeithasu ynddynt helpu i greu amodau sydd eu hangen ar deuluoedd, cyfleoedd i bobl dyfu eu rhwydweithiau, a chefnogi rhieni yn eu rôl o fagu plant.

**Dull ataliol sy'n seiliedig ar wasanaethau cyffredinol:** Roedd rôl ganolog bydwragedd ac ymwelwyr iechyd yn thema a gododd dro ar ôl tro yn y gwaith mewnwelediad a gynhaliwyd gennym. Roedd pwysigrwydd gwasanaethau cyffredinol yn cael ei gydnabod yn eang, er mwyn nodi'n gynnar lle gallai fod angen mwy o gymorth ar rieni a hwyluso mynediad at wasanaethau mwy arbenigol. Amlygwyd bod amser a dilyniant o ran gofal yn hanfodol i ddatblygu perthynas ymddiriedus rhwng rhiant a gweithwyr proffesiynol; nodwyd perthynas ymddiriedus fel elfen allweddol o gymorth rhianta effeithiol.

**Meysydd i'w datblygu:** Canfu'r gwaith mewnwelediad ansoddol gyda rhieni a gweithwyr proffesiynol gytundeb nodedig rhwng canllawiau arbenigol, rhieni, gweithwyr proffesiynol ac ymarferwyr ynghylch y system ddelfrydol o gymorth ar gyfer rhianta. Roedd hefyd yn amlwg, er bod rhai enghreifftiau ysbrydoledig o waith da, bod cymorth rhianta ymarferol yn amrywio'n sylweddol a bod rhai cyfleoedd clir ar gyfer gwella. Cydnabuwyd bod y cyfnod cyn geni yn gyfle pwysig i nodi angen a darparu cymorth yn gynnar ac i helpu i baratoi ar gyfer bod yn rhiant. Roedd cymorth i deuluoedd yn y cyfnod cyn geni a oedd yn mynd y tu hwnt i baratoi ar gyfer genedigaeth, fodd bynnag, yn ymddangos yn arbennig o anghyson. Datgelodd y gwaith mewnwelediad y pwysau y mae bydwragedd yn eu hwynebu a thynnodd sylw at faterion o ran yr hyfforddiant a'r cymorth a gânt i'w helpu i baratoi rhieni ar gyfer bod yn rhiant. Amlygodd y gwaith mewnwelediad bwysigrwydd system gydlynol o gymorth gan gynnwys cymorth anffurfiol gan deulu a ffrindiau. Ymddengys y gellid gwneud gwell defnydd o gyfleoedd megis hyfforddiant ar y cyd, i ddatblygu cysylltiadau ar draws y system a hyrwyddo negeseuon ac iaith gyson. Amlygwyd

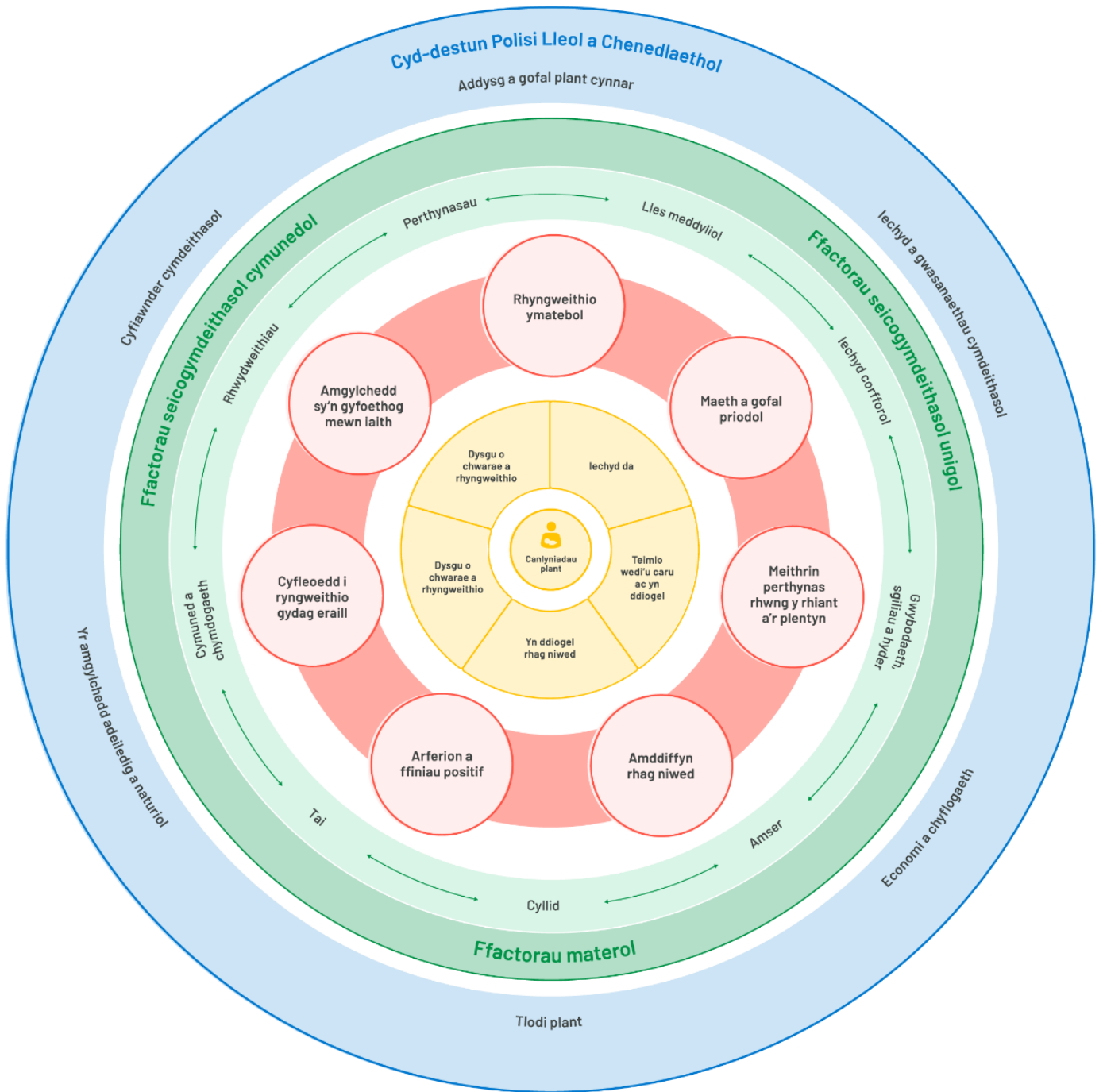
ardaloedd Dechrau'n Deg yn aml fel rhai sy'n darparu system dda o gymorth rhianta i deuluoedd. Roedd amrywiad amlwg yn y cymorth sydd ar gael i deuluoedd mewn ardaloedd Dechrau'n Deg a'r rheini a oedd yn byw y tu allan i'r ardaloedd hyn. Roedd hyn yn rhwystredig i deuluoedd a gweithwyr proffesiynol.

Mae canfyddiadau'r gwaith mewnwelediad yn cefnogi'r cysyniadau sydd wedi'u crynhoi o fewn y fframwaith damcaniaethol, tystiolaeth yr adolygiad ar risg a ffactorau amddiffynnol. Yn bwysig, maent yn atgyfnerthu perthnasedd y canfyddiad o fewn cyd-destun Cymreig. Mae aliniad nodedig rhwng profiadau hunan-gofnodedig pobl o rianta a'r rôl gyfryngu y mae ffactorau perthynol a seicogymdeithasol yn ei chwarae o fewn y fframwaith damcaniaethol. Mae'n amlwg nad yw diffyg awydd neu wybodaeth yn rhwystr i rieni fod y math o riant y dymunant fod yn aml. Yn hytrach, dylanwad y ffactorau strwythurol a seicogymdeithasol a ddisgrifir yn ein fframwaith damcaniaethol sy'n effeithio ar y mynediad digonol a theg at yr adnoddau sydd eu hangen ar rieni yng Nghymru i ffynnu yn eu rôl o fagu plant.

## **6 Model Iechyd y Cyhoedd o Gymorth Rhianta**

Mae Model cymorth rhianta iechyd y cyhoedd (Ffigur 6) yn rhoi'r plentyn a'i anghenion wrth graidd y model, gan ganolbwyntio ar sut y gellir gwella canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf a lleihau anghydraddoldebau. Fodd bynnag, trwy edrych o safbwynt rhianta mae hefyd yn nodi elfennau craidd cymorth rhianta sy'n galluogi rhieni i ffynnu yn eu rôl o fagu plant a gwneud y gorau o brofiadau eu plentyn o'r byd, a'i ryngweithio ag ef, yn ystod y cyfnod hwn o gwrs bywyd.

**Ffigur 6: Model Iechyd y Cyhoedd o Gymorth Rhianta**



Caiff strwythur y model ei lywio gan y fframwaith damcaniaethol a nodir yn Ffigur 4. Mae cydrannau penodol y model wedi'u nodi o allbynnau'r adolygiadau tystiolaeth a'r gwaith mewnwelediad a ddisgrifir yn adrannau pedwar a phump.

Mae hyn wedi cynhyrchu model a adeiladwyd o amgylch pedair haen ryngweithiol o ffactorau sy'n dylanwadu ar ganlyniadau plant yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf. Mae haen un yn disgrifio'r elfennau hollbwysig sy'n dod ynghyd i greu amgylchedd meithringar i dyfu ac archwilio'r byd ynddo. Darparu'r amgylchedd meithringar hwn sydd ei angen ar fabanod a phlant i'w galluogi i gael y dechrau gorau mewn bywyd.

Mae haen dau yn disgrifio'r elfennau o rianta sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n cefnogi darparu amgylchedd meithringar yn y 1000 diwrnod cyntaf. Bydd natur benodol arferion rhianta sy'n gysylltiedig â'r ffactorau hyn yn newid, fodd bynnag erys pob un yn elfen allweddol o rianta cadarnhaol.

Mae haen tri yn nodi'r ffactorau unigol, cymunedol a materol a all effeithio ar gyfle rhieni i ddarparu'r profiadau, yr amgylcheddau a'r arferion rhianta cadarnhaol a ddisgrifir yn haenau un a dau. Mae'r haen hon yn pwysleisio'r rôl y mae llwybrau seicogymdeithasol yn ei chwarae wrth ddylanwadu ar brofiadau a datblygiad babanod a phlant yn ystod beichiogrwydd a'r blynyddoedd cynharaf.

Mae haen pedwar yn disgrifio'r ffactorau strwythurol ehangach sy'n dylanwadu ar yr adnoddau sydd ar gael i gefnogi rhieni yn eu rôl o fagu plant. Mae'r rhain yn cynnwys y ffactorau hynny sydd fwyaf agored i weithredu trwy bolisi cenedlaethol a lleol. Maent yn aml yn adlewyrchu'r effaith y mae agweddau diwylliannol ehangach ar rianta a rôl rhieni yn ei chael ar deuluoedd. Mae dosbarthiad anghyfartal y ffactorau strwythurol a chymdeithasol ehangach hyn yn ysgogi anghydraddoldebau mewn canlyniadau.

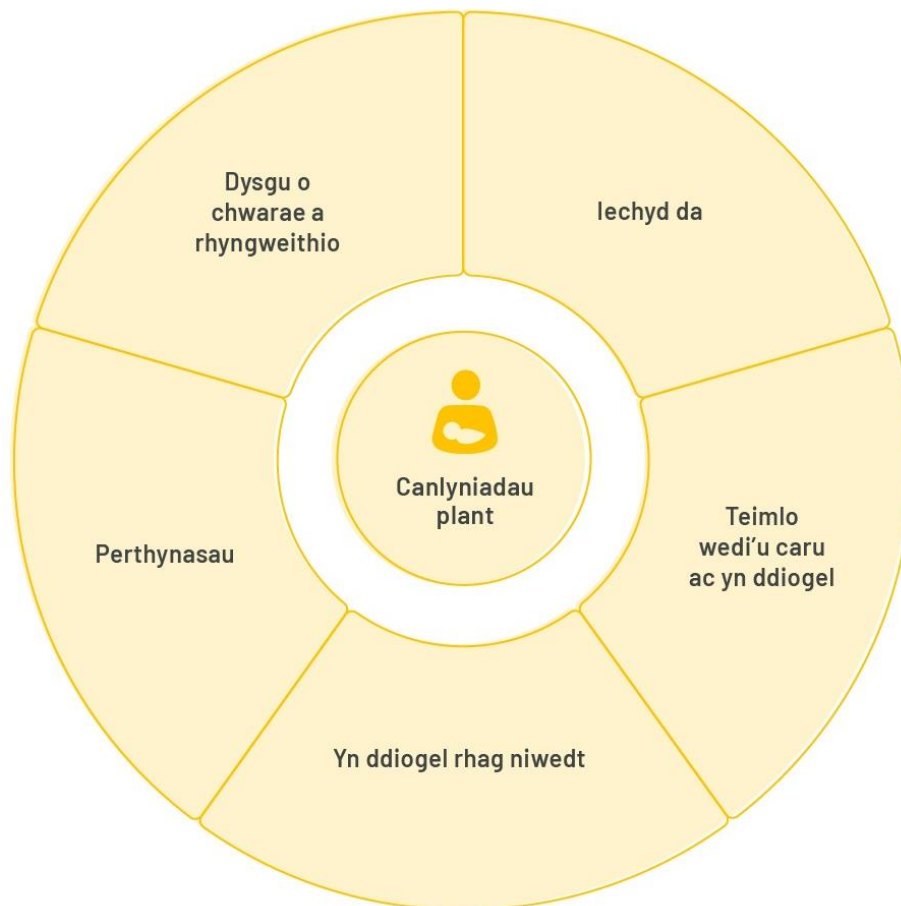
Mae'r dull a ddefnyddiwyd i ddatblygu'r model wedi caniatáu ar gyfer triongli gwybodaeth o ddamcaniaethau, adolygiadau tystiolaeth a mewnwelediadau ansoddol. Mae hyn yn helpu i gadarnhau dilysrwydd strwythur, dehongliad a chymhwysiad y model i bolisi ac arfer. Fodd bynnag, bydd unrhyw fodel cysyniadol yn ôl ei ddiffiniad yn orsymleiddiad ac mae pob un o'r dimensiynau yn y model yn rhan o gyfres o gydberthnasau cymhleth, deinamig sy'n gorgyffwrdd. Gall rhai dimensiynau a chydberthnasau ddylanwadu mwy ar ganlyniadau i blant nag eraill mewn unigolion gwahanol, mewn cymunedau gwahanol ac ar adegau gwahanol.

## 6.1 **Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – gan gadw babanod a phlant wrth ei graidd**

Mae'r model iechyd y cyhoedd hwn o gymorth rhianta yn rhoi anghenion y baban a'r plentyn wrth graidd y model. Mae'r model yn cynnal y ffocws

hollbwysig hwn ar y plentyn oherwydd ei nod yw disgrifio'r ffactorau rhianta hynny a all wella canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf.

### Ffigur 7: Haen 1 – Yr hyn sydd ei angen ar blant i gael y dechrau gorau mewn bywyd



Yn draddodiadol, mae sicrhau bod plant yn ddiogel ac yn iach wedi bod yn brif ffocws i weithwyr proffesiynol. Fodd bynnag, mae tystiolaeth gadarn bellach bod cydberthnasau; chwarae, dysgu a rhyngweithio; a phlant yn teimlo cariad a'u bod yn ddiogel yr un mor bwysig. Mae'r elfennau cymdeithasol ac emosiynol hanfodol hyn yn hybu datblygiad yr ymennydd ac yn creu'r sylfeini ar gyfer llesiant meddyliol, iechyd a dysgu yn y dyfodol ar draws cwrs bywyd (The Lancet, 2016). Mae'r newid hwn i ehangu cwmpas yr hyn sydd wedi'i ymgorffori o fewn y diffiniad o anghenion allweddol ein plant ieuengaf yn ein helpu i symud tuag at fan lle gall polisi ac arfer dyfu i ystyried sut mae plant nid yn unig yn cael eu gweld, eu clywed ac yn ddiogel, ond hefyd yn cael eu meithrin ac yn datblygu.

Mae'r gydnabyddiaeth o bwysigrwydd 'gofal meithringar' yn y llenyddiaeth, i gynnwys yn fwy penodol y rhyngweithiadau emosiynol cefnogol ac ymatebol hyn a'r cyfleoedd ar gyfer dysgu cynnar, yn alinio'n agos â

chanlyniadau a ddewiswyd fel sail i'r adolygiadau tystiolaeth a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae cydrannau allweddol yr haen hon o'r model fel a ganlyn:

**Iechyd da:** Mae angen maethiad, cynhesrwydd, ymarfer corff a chwsg digonol ar fabanod i oroesi, tyfu a datblygu. Mae angen eu hamddiffyn rhag clefydau heintus a pheryglon amgylcheddol fel mwg sigarêts (Iechyd Cyhoeddus Cymru).

**Cariad a diogelwch:** Mae'r 1000 diwrnod cyntaf yn gyfnod o ddatblygiad cyflym yr ymennydd; mae profiadau yn ystod y cyfnod hwn yn siapio'r ymennydd sy'n datblygu ac yn dylanwadu ar ymlyniad rhiant a phlentyn. Mae teimlo'n ddiogel a chariad yn ystod babandod yn creu'r sylfeini ar gyfer dysgu a llesiant emosiynol yn y dyfodol; mae'n galluogi plant i ddysgu ac archwilio'n hyderus ac mae'n dylanwadu ar y ffordd y mae plant yn gweld ac yn rhyngweithio â'r byd pan fyddant yn oedolion.

**Diogel rhag niwed:** Mae hyn yn cynnwys niwed corfforol a seicolegol. Mae corff cynyddol o dystiolaeth y gall profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, fel trais domestig neu gamddefnyddio alcohol neu gyffuriau, gael effeithiau negyddol hirdymor ar iechyd a llesiant (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016). Gall profiad o straen difrifol, hirfaith neu ailadroddus siapio'r ymennydd sy'n datblygu. Gall hyn fod yn arbennig o niweidiol yn ystod bechiogrwydd a babandod sy'n gyfnod o ddatblygiad cyflym yr ymennydd (Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard, 2022).

**Cydberthnasau:** Mae tystiolaeth gynyddol o effaith cydberthnasau ar lesiant a datblygiad plant yn y 1000 diwrnod cyntaf (Asmussen & Brims, 2018). Er nad oes strwythur teuluol 'perffaith', mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod y berthynas rhwng y rhiant a'r plentyn, rhwng rhieni'r plentyn a hefyd y berthynas rhwng y teulu a'i deulu a'i rwydwaith cymdeithasol ehangach yn elfennau allweddol sy'n dylanwadu ar lesiant a datblygiad plant yn y 1000 diwrnod cyntaf (Harold, Acquah, Sellars, & Chowdry, 2016). Gellir lleihau effaith negyddol straen niweidiol os oes gan y plentyn o leiaf un berthynas feithringar gefnogol â gofalwr y gellir ymddiried ynddo (Bellis, Hardcastle, Ford, & et al, 2017).

**Chwarae, dysgu a rhyngweithio:** Mae tystiolaeth yn awgrymu bod y sylfeini ar gyfer dysgu yn y dyfodol yn cael eu hadeiladu yn y 1000 o ddiwrnodau cyntaf, a bod cyfleoedd i ryngweithio, chwarae a dysgu yn rhan allweddol (Literacy Trust/PHE, 2018).

## 6.2 **Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – elfennau allweddol o rianta ar gyfer cael y dechrau gorau mewn bywyd**

Mae ail haen y model yn canolbwyntio ar yr hyn y gall rhieni ei wneud i roi'r dechrau gorau mewn bywyd i'w plant. Mae teulu a diwylliant yn dylanwadu'n gryf ar ddulliau rhianta. Roedd rhieni a gymerodd ran yn y gwaith mewnwelediad i gyd eisiau'r gorau i'w plentyn. Roeddent yn ymwybodol, fodd bynnag, y gallai fod gan eraill ddulliau gwahanol o rianta ac roeddent yn pryderu am gael eu 'beirniadu'. Er y gall safbwyntiau ar 'sut' i fod yn rhiant amrywio, mae mwy o gytundeb ynghylch 'beth' y mae rhieni'n ceisio'i gyflawni yn eu rôl o fagu plant. Caiff yr haen hon o'r model ei llywio gan ganfyddiadau'r adolygiadau tystiolaeth ac mae'n canolbwyntio ar yr

elfennau sylfaenol hyn; yr hyn y gall rhieni ei wneud i gefnogi eu plentyn i gael y dechrau gorau mewn bywyd.

**Ffigur 8: Haen 2 – sut mae rhieni'n rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i'w plant.**



Mae cydrannau allweddol yr haen hon o'r model fel a ganlyn:

**Rhyngweithio ymatebol.** Mae plant ifanc yn naturiol yn ceisio rhyngweithio trwy breblan, mynegiant ac ystumiau'r wyneb, ac mae oedolion yn ymateb trwy wenu, siarad ac ystumio'n ôl. Mae rhyngweithio ymatebol cynnes yn cefnogi llesiant emosiynol; mae'n helpu i feithrin cydberthnasau, diogelwch a hyder. Mae tystiolaeth bod y broses 'serfio a dychwelyd' hon yn sylfaenol i ddatblygiad yr ymennydd, yn enwedig yn y

blynyddoedd cynnar (Center on The Developing Child, Prifysgol Harvard , 2016).

**Maeth a gofal priodol.** Mae babanod yn dibynnu ar eu rhieni i sicrhau bod eu hanghenion corfforol yn cael eu diwallu. Mae angen i rieni sicrhau bod babanod yn cael bwyd maethlon; digon o gwsg a gweithgarwch corfforol; eu bod yn lân ac yn gynnes; ac yn derbyn gofal meddygol sydd ei angen arnynt i atal neu drin salwch (Iechyd Cyhoeddus Cymru).

**Perthynas rhiant a phlentyn meithringar.** Mae tystiolaeth dda bod perthynas rhiant a phlentyn sy'n feithringar yn gysylltiedig â chanlyniadau cadarnhaol i'r plentyn wrth iddo dyfu i fyny (Center on The Developing Child, Prifysgol Harvard , 2016). Mae rhywfaint o dystiolaeth y gall perthynas gadarnhaol rhwng rhiant a phlentyn, a elwir weithiau yn ymlyniad sicr, amddiffyn plant rhag effeithiau negyddol amddifadedd materol a phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod. Mae ymlyniad cadarn o ymddiriedaeth rhwng y rhiant a'r babi yn datblygu'n naturiol i'r mwyafrif helaeth o rieni ond gall gael ei amharu, er enghraifft, pan fo problemau iechyd neu amgylchiadau teuluol llawn straen. (Unicef, n.d.).

**Diogelu rhag niwed.** Mae niwed yn cynnwys salwch ac anafiadau corfforol a seicolegol. Mae gan rieni rôl allweddol wrth sicrhau bod eu plentyn yn cael ei oruchwylio'n dda, bod eu hamgylchedd yn lân ac yn ddiogel, ac nad yw'n agored i straen niweidiol. Rhaid i rieni beidio â defnyddio cosb gorfforol ac mae'n bwysig eu bod yn amddiffyn eu plant rhag profi trais a chamdriniaeth neu fod yn dyst iddynt. (Welsh Government, 2019) (Clair, 2019)

**Arferion a ffiniau cadarnhaol.** O oedran cynnar mae gan rieni rôl bwysig i'w chwarae wrth helpu plant i wneud synnwyr o'u byd. Mae hyn yn cynnwys creu arferion cyfarwydd a hyrwyddo cyfathrebu a dewisiadau cadarnhaol, yn ogystal â darparu arweiniad clir a chyson. Mae arddull rhianta cadarnhaol sy'n darparu cefnogaeth ac anogaeth emosiynol yn ogystal â gosod ffiniau clir yn gysylltiedig â chanlyniadau gwell i blant (Utting, 2007).

**Cyfleoedd i ryngweithio.** Mae gan rieni rôl allweddol wrth gefnogi eu plentyn i chwarae ac ymgysylltu â'r byd ehangach. Mae profiadau cadarnhaol gydag amrywiaeth o bobl, lleoedd a gwrthrychau yn helpu dysgu a datblygiad yn ogystal â magu hyder (Literacy Trust/PHE, 2018).

**Amgylchedd cyfoethog o ran iaith.** Mae cyfleoedd rheolaidd i brofi ac ymgysylltu ag iaith lafar ac ysgrifenedig yn bwysig ar gyfer datblygiad iaith cynnar. Mae hyn yn cynnwys sgwrsio â'r plentyn am weithgareddau dyddiol, sgysiau teuluol, canu, darllen yn uchel, a chwarae gyda llyfrau. Mae cysylltiad cryf rhwng datblygiad iaith yn ddwy oed a pharodrwydd yn ddiweddarach ar gyfer yr ysgol (Roulstone, 2011).

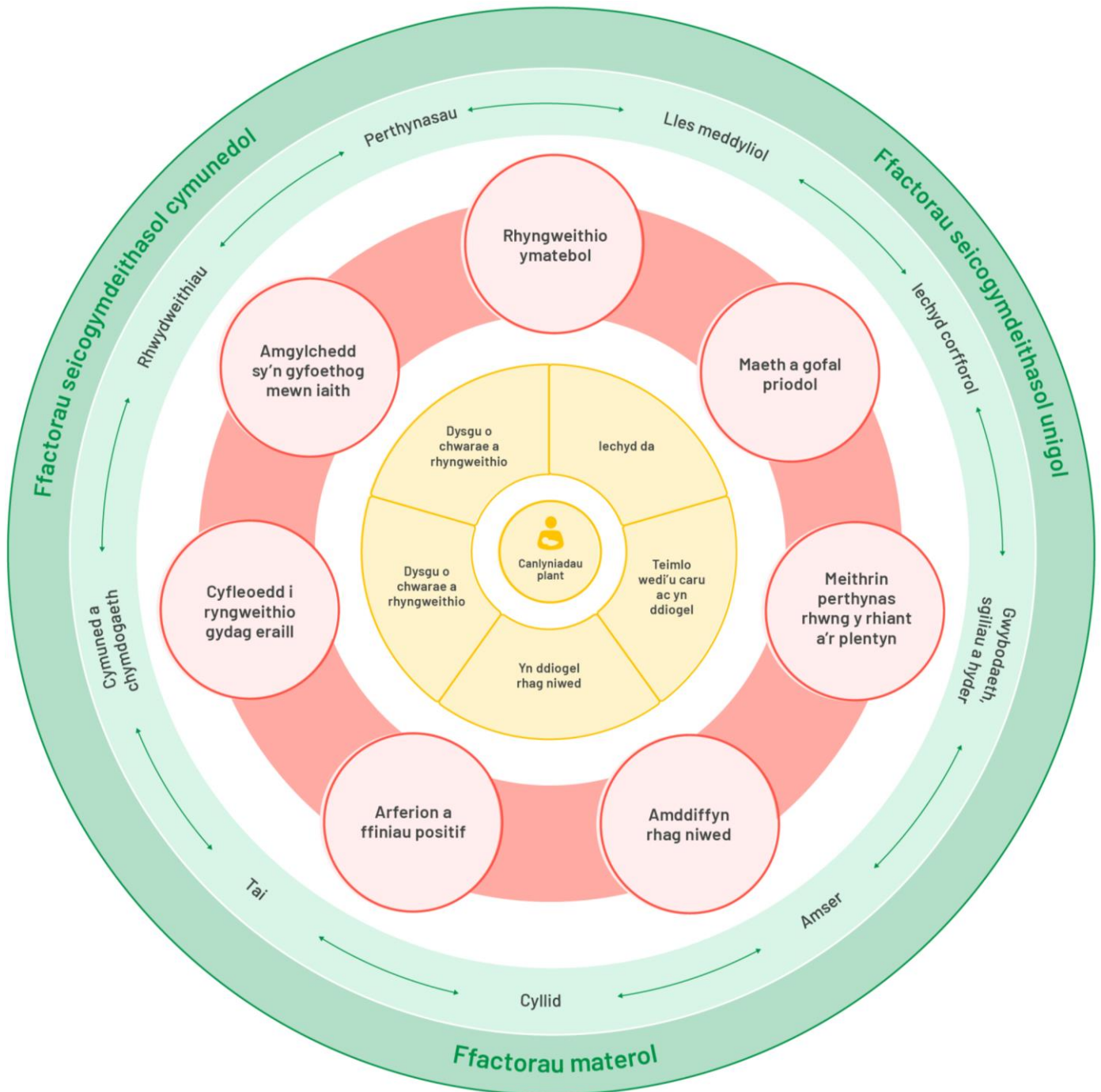
### **6.3 Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – gwneud y gorau o lwybrau seicogymdeithasol cadarnhaol**

Mae trydedd haen y model yn disgrifio'r ffactorau seicogymdeithasol a materol sy'n dylanwadu'n uniongyrchol ar y ffordd y mae rhieni'n meddwl, yn teimlo ac yn gweithredu. Mae'r ffactorau hyn yn dylanwadu ar normau ac ymddygiad magu plant, sydd yn ei dro yn dylanwadu ar yr hyn y mae plentyn yn dod i gysylltiad ag ef, ei brofiadau a'i ddatblygiad cynnar .

Mae'r cydrannau penodol a nodir yn yr haen hon yn cynnwys ystod o adnoddau personol, ariannol, amgylcheddol a chymdeithasol yn ogystal â'r wybodaeth, y sgiliau a'r hyder sy'n dueddol o fod yn ffocws cymorth rhianta traddodiadol. Tynnwyd pob cydran o'r gwaith mewnwelediad gyda rhieni a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru ac adolygiadau tystiolaeth.

Mae'n bwysig cydnabod bod perthynas gymhleth yn aml rhwng y ffactorau hyn a'u bod yn aml yn clystyru gyda'i gilydd; mae rhieni sy'n cael trafferthion ariannol, er enghraifft, yn fwy tebygol o fod â phroblemau iechyd a llety. Fodd bynnag, yn aml y rhieni sydd â'r angen mwyaf am wasanaethau cymorth i deuluoedd sydd leiaf tebygol o gael mynediad atynt (Utting, 2007).

**Ffigur 9: Haen 3 – cefnogi rhieni drwy wneud y gorau o lwybrau seicogymdeithasol cadarnhaol**



Mae cydrannau allweddol yr haen hon o'r model fel a ganlyn:

**Lles Meddyliol.** Amlygodd gwaith mewnwelediad y 1000 diwrnod cyntaf gyda rhieni fod dod yn rhiant yn newid bywyd sylweddol, gan ddod â chyfrifoldebau a phrofiadau sy'n herio gwytnwch emosiynol rhieni. Mae'n bosibl y bydd gofynion rhianta yn fwy heriol i rieni sy'n cael trafferth â'u hiechyd meddwl eu hunain. Mae tystiolaeth bod salwch meddyliol rhieni, yn enwedig yn y fam yn gysylltiedig â chanlyniadau geni gwael, ymlyniad ansicr

rhwng rhiant a phlentyn, ac yn y tymor hwy problemau ag ymddygiad a dysgu (Wave Trust a'r Adran Addysg, 2013). Mae'r cyfnod cyn geni yn gyfle i gefnogi rhieni i baratoi ar gyfer dod yn rhiant ac i nodi rhieni ag anghenion iechyd meddwl sy'n bodoli eisoes neu sy'n datblygu a allai elwa o gymorth ychwanegol.

**Iechyd Corfforol.** Yn ystod beichiogrwydd mae iechyd a llesiant y fam yn effeithio'n uniongyrchol ar iechyd y babi (Marmot M. , 2010). Mae babanod sy'n cael eu geni â phwysau geni isel yn fwy tebygol o gael canlyniadau iechyd ac addysgol gwaeth yn y tymor hir. Mae cysylltiad agos rhwng iechyd corfforol ac emosiynol. Gall magu plant fod yn anoddach os yw iechyd corfforol y rhiant ei hun yn wael.

**Gwybodaeth, sgiliau a hyder.** Yn gyffredinol, mae rhieni'n dysgu sut i fagu plant o wyllo teulu a ffrindiau a'u profiad eu hunain o'u magwraeth fel plentyn. Gwybodaeth i rieni yn aml yw prif ffocws ymyriadau rhianta. Dywedodd gwaith mewnwleidiad rhieni wrthym y gall rhieni deimlo bod cymaint o wybodaeth a chynngor rhianta yn llethol a'u bod yn gwerthfawrogi sgwrs wyneb yn wyneb â rhywun yr oeddent yn ymddiried ynddo. Mae rheoli bywyd, gwaith a magu plant yn effeithiol yn gofyn am set graidd o sgiliau gan gynnwys cynllunio, ymwybyddiaeth, hunanreolaeth a hyblygrwydd. Gall straen ac adfyd amharu ar allu rhieni i ddefnyddio'r sgiliau hyn yn effeithiol (Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard , 2021).

**Amser.** Dywedodd rhieni wrthym fod angen iddynt gydbwyso galwadau cystadleuol am eu hamser; i ofalu am eu hanghenion eu hunain, i ddarparu ar gyfer eu teulu ac i fagu eu plant. Gall cyfrifoldebau gofalu ehangach, yr angen i weithio oriau hir neu dreulio amser yn teithio effeithio'n uniongyrchol ar yr amser sydd gan rieni i gyflawni eu rôl o fagu plant. Gall hefyd effeithio'n anuniongyrchol ar normau ac ymddygiad rhianta trwy'r straen sy'n gysylltiedig â jyglo nifer o ymrwymadau cystadleuol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017)

**Cyllid.** Mae angen incwm digonol ar deuluoedd i ddarparu cartref glân a chynnes, bwyd maethlon, dillad, gweithgareddau ac offer. Gall pryderon ariannol a gofynion gwaith hefyd effeithio ar amser teulu a chydberthnasau. Wrth gyfrannu at straen ar rieni ac iechyd meddwl gwael, gall pwysau ariannol arwain at darfu ar rianta a chanlyniadau hirdymor gwaeth i blant (Utting, 2007).

**Llety.** Mae babanod a phlant ifanc yn arbennig o agored i broblemau iechyd sy'n gysylltiedig â chartrefi llaith, oer neu anniogel. Gall materion llety, gan gynnwys ansicrwydd llety, fod yn straen i rieni a gwneud gweithgareddau gofal plant dyddiol yn fwy anodd. Mae polisiâu tai a chynllunio yn fecanweithiau pwysig ar gyfer gwella amodau byw teuluoedd â phlant ifanc (Clair, 2019)

**Cymuned a chymdogaethau.** Mae nodweddion cymdogaeth yn bwysig wrth fagu plant. Gall y cymunedau a'r amgylcheddau lleol y mae teuluoedd yn byw ynddynt ddylanwadu ar iechyd a llesiant rhieni eu hunain, eu normau a'u hymddygiad rhianta a'u gallu i gael cymorth. Mae tystiolaeth gynyddol bod cydlyniant cymdeithasol yn rhan o'r gadwyn achosol rhwng nodweddion amgylcheddol, adeiledig cymdogaeth ac iechyd (Kress, Razum, & Zolitschka, 2020). Gall seilwaith cymdeithasol cymdogaethau leihau arwahanrwydd cymdeithasol a hyrwyddo cydlyniant cymdeithasol trwy gyfleoedd bob dydd ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol cadarnhaol.

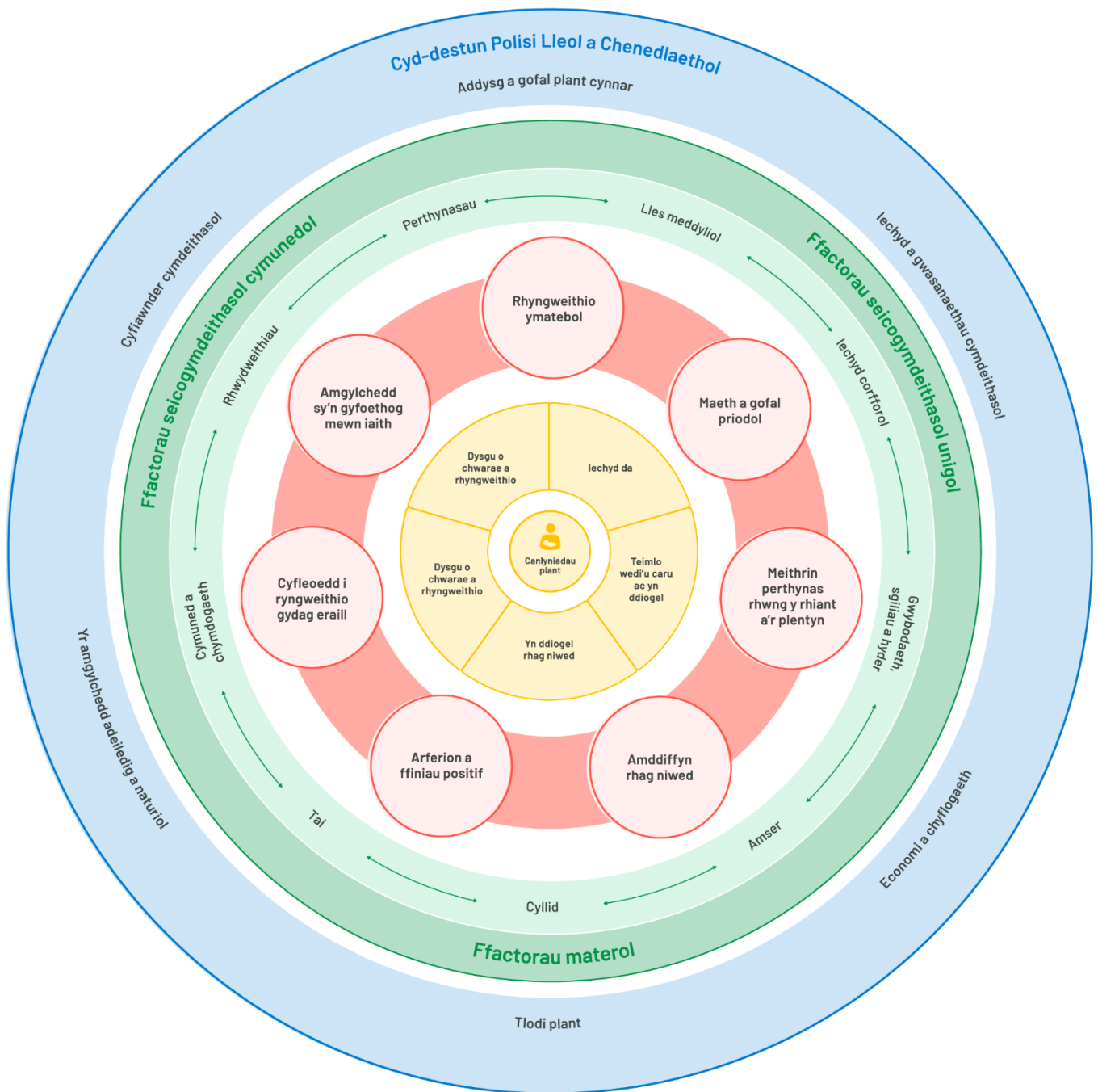
**Cydberthnasau a rhwydweithiau.** Mae'r berthynas rhwng rhieni, y teulu ehangach ac â gweithwyr proffesiynol yn ddylanwad pwysig ar rianta (Early Intervention Foundation, 2016). Amcangyfrifwyd bod 40-70% o gyplau yn profi dirywiad yn ansawdd y berthynas yn ystod eu blwyddyn gyntaf o fod yn rhiant. Gall cwsgr aflonydd a blinder gael effaith ar gydberthnasau wrth i gyplau ymgodymu â newid sylfaenol mewn rolau a chyfrifoldebau. Nid yw pob achos o wrthdaro yn niweidiol, ond lle mae gwrthdaro rhwng rhieni yn aml, yn ddwys ac wedi'i ddatrys yn wael, gall niweidio canlyniadau plant, ni waeth p'un a yw'n cynnwys trais neu p'un a yw'r rhieni gyda'i gilydd neu wedi gwahanu. Mae gwrthdaro adeiladol lle mae parch a rheolaeth emosiynol yn parhau, a gwrthdaro'n cael ei ddatrys neu ei egluro yn gysylltiedig â risgiau is o ofid i blant. Mae rhwydweithiau ehangach hefyd yn bwysig; mae teulu, ffrindiau a gweithwyr proffesiynol yn darparu cymorth emosiynol, cyngor a chymorth ymarferol gyda chyfrifoldebau magu plentyn. Gellir cynllunio ymyriadau a gwasanaethau i deuluoedd i gefnogi datblygiad rhwydweithiau cymdeithasol anffurfiol.

#### 6.4 **Datblygu model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta – creu amgylcheddau teg a galluogol**

Mae pedwaredd haen y model yn disgrifio'r ffactorau strwythurol ehangach sy'n dylanwadu ar normau, ymddygiadau a gallu rhieni i ddiwallu anghenion materol a datblygiadol eu plentyn. Mae'r haen hon yn cynnwys y ffactorau hynny a nodwyd y mae angen gweithredu arnynt ar lefel polisi cenedlaethol a lleol.

Gall gweithredu ar y ffactorau hyn arwain at amgylcheddau tecach a galluogol i deuluoedd a lleihau dibyniaeth ar ffactorau seicogymdeithasol cadarnhaol i glustogi effaith profiadau neu amgylcheddau negyddol.

**Ffigur 10: Haen 4 – Cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol**



Mae cydrannau allweddol yr haen hon o'r model fel a ganlyn:

**Tlodi Plant.** Mae plant sy'n cael eu magu mewn tlodi yn profi llawer o anafanteision sy'n cronni ar draws cwrs bywyd. Mae tlodi yn cael effeithiau negyddol lluosog ar ganlyniadau plant gan arwain at anghydraddoldebau mewn iechyd, datblygiad gwybyddol, datblygiad cymdeithasol ac emosiynol a chyrhaeddiad addysgol (Treanor, 2014). Mae tlodi'n effeithio ar rianta drwy lwybrau lluosog. Mae'n effeithio'n uniongyrchol ar allu riant i ddarparu nwyddau materol i gefnogi datblygiad eu plentyn. Mae hefyd yn dylanwadu'n anuniongyrchol ar brofiadau cynnar drwy'r straen ychwanegol

y mae byw mewn tlodi yn ei roi ar rieni, sydd yn ei dro yn dylanwadu ar normau ac ymddygiad rhianta (Cooper & Stewart, 2017).

**Economi a Chyflogaeth.** Mae polisïau cyflogaeth a gweithle yn effeithio'n uniongyrchol ar iechyd a llesiant rhieni. Mae bod mewn cyflogaeth dda yn diogelu iechyd. Fodd bynnag, mae angen i swyddi fod o ansawdd da oherwydd gall amodau gwaith andwyol niweidio iechyd. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i gyflogaeth gynnig cyflog byw teilwng, ond hefyd cyfleoedd ar gyfer datblygiad mewn gwaith a'r hyblygrwydd i gydbwysu gwaith a bywyd teuluol (Marmot M. , 2010).

**Gwasanaethau Iechyd a Cymdeithasol.** Er bod tystiolaeth gadarn o'r rôl y mae penderfynyddion ehangach iechyd yn ei chwarae o ran dylanwadu ar ganlyniadau iechyd a llesiant, mae gwasanaethau iechyd yn cyfrannu'n sylweddol at lefelau cyffredinol iechyd da (Cymdeithas Llywodraeth Leol, 2020). Mae gan wasanaethau iechyd sydd ar gael yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf rôl ataliol, iechyd y cyhoedd allweddol i'w chwarae wrth gefnogi teuluoedd yn y rhan hollbwysig hon o gwrs bywyd.

**Addysg a Gofal Plant Plentyndod Cynnar.** Bydd addysg a gofal plant plentyndod cynnar o ansawdd uchel o fudd i bob plentyn, yn enwedig y rhai o gefndiroedd difreintiedig. Mae corff cynyddol o ymchwil yn cydnabod y gall addysg a gofal plant plentyndod cynnar o ansawdd helpu i wrthbwysu amgylcheddau dysgu cartref gwan i blant sy'n byw mewn tlodi y gallai eu rhieni a gofalwyr eraill ei chael yn anodd dod o hyd i'r amser, yr egni emosiynol a'r hyder i greu cyfleoedd dysgu cynnar cadarnhaol. (Gweithgor Addysg G20, 2020).

**Cyfiawnder Cymdeithasol.** Pan fo cymdeithas yn ffynnu, mae iechyd ei thrigolion yn tueddu i wella (Marmot, Allen, Boyce, Goldblatt, & Morrison, 2020). Fodd bynnag, pan fo gan gymdeithas anghydraddoldebau cymdeithasol ac economaidd mawr, yn aml mae anghydraddoldebau tebyg yn iechyd a llesiant y boblogaeth. Dangoswyd bod cymdeithasau mwy anghyfartal yn profi mwy o achosion o ystod o ganlyniadau iechyd a llesiant gwael. Mae'r rhain yn cynnwys canlyniadau sy'n gysylltiedig â'r 1000 diwrnod cyntaf, gan gynnwys lefel marwolaethau plant, pwysau geni isel a beichiogrwydd yn yr arddegau (K E Pickett, 2009) (S Hawkes, 2022). Mae cymdeithasau anghyfartal yn dylanwadu ar ganlyniadau ar lefel poblogaeth trwy nifer o fecanweithiau posibl, gan gynnwys y rôl y mae incwm yn ei chwarae o ran galluogi mynediad at nwyddau sydd o fudd i iechyd, a'r rôl y mae anghydraddoldebau yn ei chwarae wrth rwystro cydlyniant cymdeithasol a chyfalaf cymdeithasol (K E Pickett, 2009).

**Amgylchedd Adeiledig a Naturiol.** Mae'r amgylchedd adeiledig yn cynnwys nifer o benderfynyddion materol o ran iechyd gan gynnwys llety, amodau cymdogaeth a llwybrau trafndiaeth. Mae'r ffactorau amgylcheddol

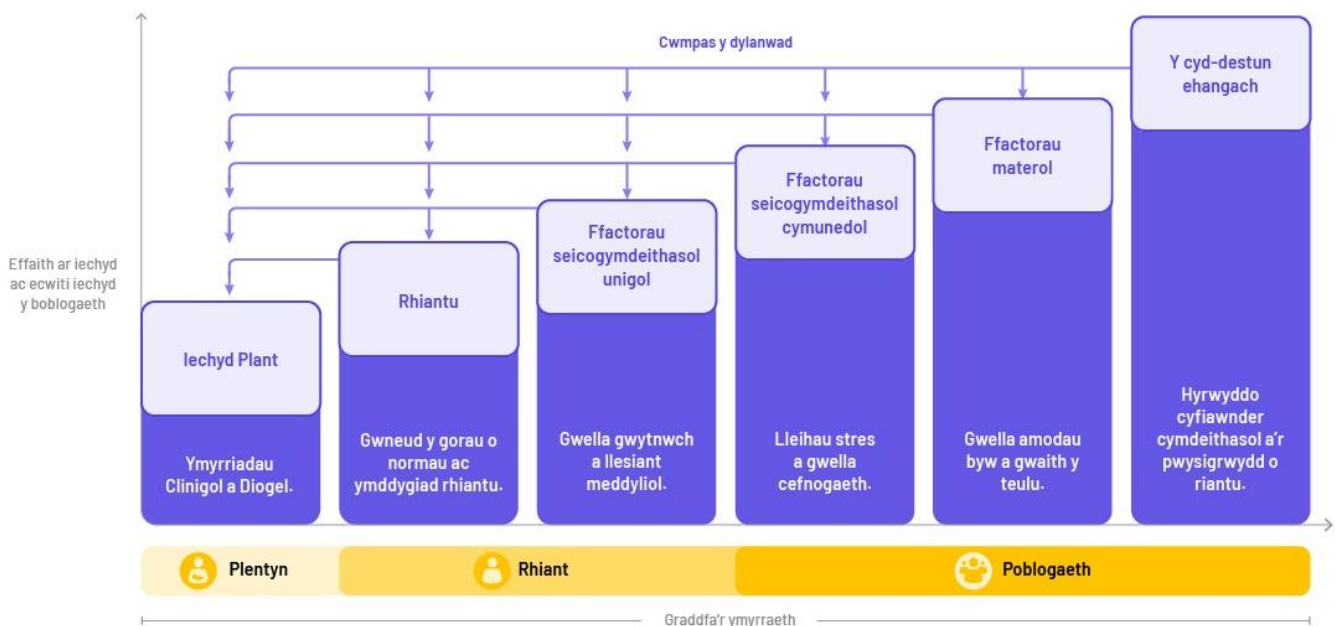
hyn yn cael effeithiau parhaol trwy siapio gweithredoedd dyddiol, ymddygiad, canfyddiadau a theimladau pobl mewn amrywiaeth o ffyrdd sy'n dylanwadu ar iechyd corfforol a meddyliol. Mae nodweddion cymdogaeth ehangach a'r amgylchedd naturiol hefyd yn effeithio ar iechyd, llesiant a chydlyniant cymdeithasol (Glasgow Centre for Population Health , 2013).

## 7 Mecanweithiau ar gyfer gweithredu i wella cymorth i rieni

Mae'r adroddiad technegol hwn wedi disgrifio rôl hollbwysig rhieni wrth ddarparu'r profiadau cynnar sy'n cefnogi babanod a phlant i ffynnu tra hefyd yn helpu i greu sylfeini iechyd, llesiant a ffyniant plant yn y dyfodol. Drwy fabwysiadu ymagwedd iechyd y cyhoedd at ddeall rôl rhianta ac anghenion cymorth rhieni, mae wedi cyflwyno model sy'n disgrifio'r ffactorau seicogymdeithasol a strwythurol rhyng-gysylltiedig sy'n dylanwadu ar gyfle rhieni i ffynnu yn eu rôl o fagu plant.

Mae'r elfennau cyfansoddol o fewn y fframwaith ar gyfer gweithredu (Ffigur 11) wedi'u tynnu o fodel iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta ac yn cynrychioli haenau rhyng-gysylltiedig y model, a'r effaith gymharol y gall camau gweithredu ar bob lefel eu cael.

**Ffigur 11: Ymagwedd iechyd y cyhoedd at gymorth rhianta: fframwaith ar gyfer gweithredu**



Mae'r fframwaith yn nodi tri grŵp targed posibl ar gyfer ymyrraeth, ac mae gan bob un raddfa a chwmpas dylanwad cynyddol; y plentyn, y rhiant a'r boblogaeth. Yn draddodiadol, mae dulliau o wella canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf wedi canolbwyntio'n bennaf ar y plentyn neu'r rhiant yn uniongyrchol.

Fodd bynnag, er mwyn gwella canlyniadau poblogaeth a lleihau anghydraddoldebau, mae angen gweithredu ar raddfa fawr ar draws pob un o'r meysydd dylanwad o fewn y model. Heb ymyriadau ataliol ar lefel y boblogaeth, ni fydd gan y camau gweithredu y raddfa angenrheidiol i wella canlyniadau yn sylweddol a lleihau anghydraddoldebau.

Gall dulliau o ddarparu ymyriadau i gefnogi rhieni gael eu categoreiddio'n fras fel ymyriadau wedi'u nodi, wedi'u targedu neu ymyriadau cyffredinol. Mae ymyriadau cyffredinol yn cael eu darparu i bawb, ymyriadau wedi'u targedu'n cael eu darparu i grwpiau risg uwch ac mae ymyriadau wedi'u nodi yn cael eu darparu i unigolion y nodwyd bod ganddynt angen penodol.

Mae tystiolaeth gadarn bod yn rhaid i gamau effeithiol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd gael eu cyflawni drwy strategaethau sy'n darparu cymorth cyffredinol ac asesiad o risg i bawb, ynghyd â chymorth wedi'i dargedu ac ymyrraeth wedi'i nodi o raddfa a dwyster cynyddol sy'n gymesur â lefel yr anfantais (Marmot M. , 2010).

Mae gan ymyriadau sydd o fudd cyffredinol i boblogaethau cyfan y fantais o fod â graddfa yn gynhenid iddynt. Mae ymyriadau cyffredinol hefyd yn darparu sylfaen ar gyfer nodi risg yn y ffordd orau bosibl a thargedu ymyriadau pellach ar gyfer y rhai sydd â mwy o angen. Gall ymyriadau dwys pan y defnyddir ar eu pen eu hunain fod yn effeithiol iawn o ran newid canlyniadau ar gyfer teuluoedd unigol ond maent yn annhebygol o gyrraedd digon o bobl i gael effaith sylweddol ar ganlyniadau lefel poblogaeth. Heb dargedu gofalus gallant hefyd gynyddu anghydraddoldebau oherwydd patrymau sylfaenol ymddygiad ceisio iechyd.

Er mwyn llwyddo i adeiladu cynnig cymorth rhianta cynhwysfawr sy'n creu amgylchedd rhianta mwy galluogol, bydd yn hanfodol felly ymgysylltu â rhanddeiliaid a all ddylanwadu ar newid ar haenau lluosog y model. Mae mabwysiadu 'dull systemau' o'r fath yn sicrhau bod effaith gyfunol ein gweithgarwch a'n hadnoddau yn cael ei chwyddo ac rydym yn gweithredu ar raddfa ddigonol i wella canlyniadau ar lefel y boblogaeth (Rutter, 2017).

Mae hefyd yn bwysig cydnabod bod ymyriadau yn debygol o gael effeithiau ehangach, a allai fod yn anfwriadol. Gall y rhain fod yn gadarnhaol neu'n negyddol. Am y rheswm hwn mae cynnwys ystod eang o bobl yn weithredol wrth gynllunio a datblygu polisi ac ymyriadau yn ddefnyddiol i helpu i nodi a chyfyngu ar ganlyniadau anfwriadol.

Mae Tabl 1 yn disgrifio'n fanylach y mathau o ymyriadau y gellir eu defnyddio o fewn pob lefel o'r fframwaith i adeiladu dull cynhwysfawr o roi cymorth rhianta yng Nghymru.

**Tabl 1: Ymagwedd iechyd y cyhoedd at gymorth rhianta: Lefel, modd a math o ymyriad sydd ar gael**

		Dull ymyrryd	Math o ymyrraeth
<b>Lefel yr ymyrraeth</b>	Plentyn	Ymyriadau gyda'r plentyn	Gall y mathau hyn o ymyriadau gynnwys gwasanaethau gofal iechyd cyffredinol fel ymweliadau iechyd yn ogystal â chymorth wedi'i dargedu neu a nodir, er enghraifft gwasanaethau lleferydd ac iaith, diogelu ac ymyriadau plant sy'n derbyn gofal. Mae ymyriadau dwys sydd wedi'u teilwra'n unigol yn bwysig lle mae angen wedi'i nodi. Fodd bynnag, o'u defnyddio ar eu pen eu hunain, maent yn annhebygol o gyrraedd digon o bobl i gael yr effaith ddymunol ar ganlyniadau neu anghydraddoldebau'r boblogaeth. Am y rheswm hwn, ac er mwyn gallu nodi'n effeithiol y plant sydd angen cymorth ychwanegol, mae lefel o gymorth cyffredinol sy'n cwmpasu pob plentyn, er enghraifft drwy gynnig gwasanaeth ymwelwyr iechyd cyffredinol, yn hanfodol i wella canlyniadau a lleihau anghydraddoldebau.
	Rhiant	Ymyriadau gyda'r rhiant	Gall y mathau hyn o ymyriadau geisio gwneud y gorau o wybodaeth ac ymddygiad rhianta a chynnwys addysg rhieni, marchnata cymdeithasol, a rhaglenni rhianta. Gallant fod yn gyffredinol neu wedi'u targedu at grwpiau neu unigolion a nodir fel angen uwch. Mae model iechyd y cyhoedd o gymorth rhianta yn amlygu pwysigrwydd osgoi gorddibyniaeth ar ddarparu gwybodaeth. Gall hyrwyddo ffactorau seicogymdeithasol unigol cadarnhaol a gwella amgylchiadau materol chwarae rhan alluogi bwysig wrth gynyddu capasiti rhianta. Mae ymyriadau sy'n seiliedig ar eiriolaeth yn cydnabod y rôl y gall gwasanaethau ei chwarae i alluogi mynediad at gyngor a chymorth ehangach. Mae angen i ymyriadau gael eu cynllunio'n ofalus er mwyn iddynt fod yn hygyrch, yn rhai y gellir ymddiried ynddynt ac yn anfeirniadol er mwyn sicrhau eu bod yn effeithiol ac yn osgoi anghydraddoldebau cynyddol. Y teuluoedd â'r angen mwyaf yw'r lleiaf tebygol o gael mynediad annibynnol neu ymgysylltu ag ymyriadau ac maent yn fwy tebygol o wynebu rhwystrau sylweddol i newid. Am y rheswm hwn mae darparu cymorth ar lefel gyffredinol wedi'i anelu'n uniongyrchol at rieni drwy wasanaethau bydwreigiaeth ac ymwelwyr iechyd yn darparu'r sylfaen ar gyfer meithrin cydberthnasau y gellir ymddiried ynddynt a galluogi ymyrraeth effeithiol ar y lefel hon o'r fframwaith.
	Poblogaeth	Ymyriadau yn yr amgylchedd magu plant	Mae'r mathau hyn o ymyriadau yn cynnwys y rhai sy'n ceisio mynd i'r afael â ffactorau strwythurol sy'n dylanwadu ar allu rhianta, ffactorau seicogymdeithasol cymunedol a'r amgylchiadau materol y mae teuluoedd yn byw ynddynt. Mae hyn yn cynnwys gweithredu i wella'r amgylchedd rhianta trwy bolisi a deddfwriaeth, creu lleoliadau cefnogol (e.e. gweithleoedd a gofal iechyd) a datblygiad cymunedol. Mae'r ymyriadau hyn yn cefnogi normau ac ymddygiadau rhianta cadarnhaol trwy greu amgylcheddau galluogol, mynd i'r afael â rhwystrau a chreu amodau cefnogol ar gyfer rhianta. Wrth wneud hynny mae ymyriadau ar y lefel hon yn cael effaith diferu, wedi'u cyfryngu trwy eu dylanwad ar amgylchiadau materol teuluoedd a ffactorau seicogymdeithasol. Gweithredu ar y lefel hon sydd â'r potensial mwyaf i leihau anghydraddoldebau.

## **8 Goblygiadau ar gyfer polisi ac arfer**

Mae'r disgrifiad o'r rôl allweddol y mae ffactorau strwythurol a seicogymdeithasol yn ei chwarae wrth effeithio ar gyfle rhieni i ffynnu yn eu rôl o fagu plant â goblygiadau sylweddol o ran gweithredu yn y dyfodol i wella canlyniadau i blant yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf yng Nghymru.

Mae'r model yn ei gwneud yn glir, os ydym am gefnogi rhieni'n effeithiol a lleihau anghydraddoldebau, mae'n rhaid i'r system symud y tu hwnt i ffocws ar ddulliau sy'n seiliedig ar addysg i weithredu ar raddfa fawr ar ffactorau strwythurol a seicogymdeithasol. Mae dull system gyfan o gefnogi rhieni sy'n cydnabod y cyd-destun y mae teuluoedd yn byw ynddo a'r effaith y gall hyn ei chael ar normau ac ymddygiad rhianta yn allweddol i lwyddiant.

### **8.1 Negeseuon allweddol ar gyfer datblygu polisi a strategaeth**

- Mae lleihau anghydraddoldebau mewn canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf yn bwysig i iechyd a llesiant plant nawr ac yn y dyfodol
- Dylai gweithredu i wella canlyniadau yn y 1000 diwrnod cyntaf a lleihau tlodi plant fod yn flaenoriaeth strategol ar draws y system yng Nghymru.
- Dylid mabwysiadu ymagweddau cynhwysol sy'n canolbwyntio ar y teulu at ddatblygu polisi lleol a chenedlaethol i nodi a lleihau unrhyw effeithiau negyddol ar deuluoedd.
- Mae angen set cyffredin o ddangosyddion system gyfan i ddangos tystiolaeth well a deall effaith mabwysiadu dull iechyd y cyhoedd o gefnogi rhieni.
- Mae gwasanaethau ymwelwyr iechyd a bydwreigiaeth, fel y gwasanaethau cymorth cyffredinol yn y 1000 diwrnod cyntaf, mewn sefyllfa unigryw i asesu anghenion teuluoedd yn systematig a hwyluso mynediad cynnar at ystod eang o gymorth
- Mae dilyniant o ran gofal yn hanfodol i ddatblygu cydberthnasau ymddiriedus sy'n angenrheidiol ar gyfer cymorth teuluol effeithiol.
- Dylai gwybodaeth ac arweiniad cyson, o ansawdd uchel ac sy'n seiliedig ar dystiolaeth am rianta fod ar gael i bob teulu, a dylai fod cymorth wedi'i dargedu ar gael lle caiff anghenion ychwanegol eu nodi.

- Dylid nodi a mynd i'r afael â bylchau yn y gefnogaeth a ddarperir i helpu teuluoedd i reoli ffactorau sy'n achosi straen teuluol cyffredin megis problemau perthynas, dyled a llety.

## 8.2 **Negeseuon allweddol ar gyfer datblygu a darparu gwasanaethau**

- Cefnogi bydwreigiaeth, ymwelwyr iechyd a'r rhai sy'n gweithio gyda theuluoedd i ddeall a gweithredu ar y ffactorau seicogymdeithasol a strwythurol sy'n dylanwadu ar gyfle rhieni i ffynnu yn eu rôl o fagu plant.
- Gweithio mewn partneriaeth â theuluoedd i ddatblygu a gwerthuso gwasanaethau i atal canlyniadau seicogymdeithasol a strwythurol anfwriadol.
- Sicrhau bod hyder a llesiant rhieni yn cael eu cynnwys fel mesurau canlyniad wrth werthuso ymyriadau yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf.
- Creu cyfleoedd i adeiladu a chryfhau rhwydweithiau rhwng ymarferwyr ar draws yr holl weithluoedd sy'n cefnogi teuluoedd yn y 1000 diwrnod cyntaf.
- Dylunio a darparu gwasanaethau i deuluoedd sy'n galluogi datblygiad cydberthnasau ymddiriedus yn well rhwng rhieni a gweithwyr proffesiynol.
- Rhoi cyngor a gwybodaeth gyson a chefnogol o ansawdd uchel i deuluoedd am y ffactorau cyffredin sy'n achosi straen i'r teulu.
- Gwneud y mwyaf o gyfleoedd i deuluoedd adeiladu a chryfhau rhwydweithiau cymorth anffurfiol.

## Cyfeiriadau

Cymdeithas Llywodraeth Leol . (2020). *Social determinants of health and the role of local government*.

Asmussen, K., & Brims, L. (2018). *What works to enhance the effectiveness of the Healthy Child Programme: An evidence update*. Early intervention Foundation. Adferwyd August 12, 2019 o <https://www.eif.org.uk/files/pdf/what-works-to-enhance-effectiveness-healthy-child.pdf>

Barton, H., & Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Public Health*, 252-261.

Beaufort Research. (2018). *Parenting Support Study*. heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Bellis, M. A., Hardcastle, K., Ford, K., & et al. (2017). Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences - a retrospective study on health harming behaviours and mental wellbeing. *BMC Psychiatry* , 17,110.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32(7), 513.

Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard. (2022, July 12). *Key Concepts: Brain Architecture*. Adferwyd o Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard: <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture/>

Center on The Developing Child, Prifysgol Harvard. (2016). *From Best Practices to Breakthrough Impacts: A science-based approach to building a more promising future for young children and families*. <http://www.developingchild.harvard.edu>.

Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard. (2021). *The Science of Adult Capabilities*. Adferwyd 10 28, 2021 o Center on the Developing Child, Prifysgol Harvard: <https://developingchild.harvard.edu/science/deep-dives/adult-capabilities/>

- Clair, A. (2019). Housing: an Under-Explored Influence on Children's Well-Being and Becoming. *Child Ind Res*, 12, 609-626.
- Cooper, K., & Stewart, K. (2017). *Does money affect children's outcomes? An update*. Llundain: Centre for Analysis of Social Exclusion.
- Duncan, G., & Le Menestrel, S. (2019). *A Road Map to Reducing Child Poverty*. Washington DC: The National Academies Press.
- Early Intervention Foundation. (2016). *A process model of family stress effects on children's mental health problems: The central role of the inter-parental relationship'*. ar-lein.
- Early Intervention Foundation. (2017). *Inter-parental conflict and outcomes for children in the context of poverty and economic pressure*. London: Early Intervention Foundation. Adferwyd 01 12, 2022 o <https://www.eif.org.uk/files/pdf/interparental-conflict-children-poverty-economic-pressure.pdf>
- Gweithgor Addysg G20. ( 2020). *Early Childhood Education: Equity, Quality and Transitions* . OECD.
- Glasgow Centre for Population Health . (2013). *The built environment and health: an evidence review* .
- Glasgow Centre for Population Health. (2013 ). *The built environment and health: an evidence review* .
- Harold, G., Acquah, D., Sellars, R., & Chowdry, H. (2016). *What works to enhance inter-parental relationships and improve outcomes for children*. Llundain: Yr Adran Gwaith a Phensiynau.
- Heckman. (2021). *The Heckman Equation*. Adferwyd o <https://heckmanequation.org/the-heckman-equation/>
- K E Pickett, R. G. ( 2009). Greater equality and better health . *BMJ*, 339:b4320.
- Kress, S., Razum, O., & Zolitschka, K. (2020). Does social cohesion mediate neighbourhood effects on mental and physical health? Longitudinal analysis using German Socio-Economic Panel data. . *BMC Public Health*.

Literacy Trust/PHE. (2018). *Improving the home learning environment - a behaviour change approach*. London: HM Government. Adferwyd 10 29, 2021 o [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/919363/Improving\\_the\\_home\\_learning\\_environment.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/919363/Improving_the_home_learning_environment.pdf)

Marmot, M. (2010). *Fair Society, Healthy Lives, Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010*. Llundain: Yr Adran Iechyd .

Marmot, M., Allen, J., Boyce, T., Goldblatt, P., & Morrison, J. (2020). *Health equity in England: The Marmot Review 10 years on*. Llundain: Institute of Health Equity.

Nandi, A., JAHAGIRDAR, D., DIMITRIS, M. C., LABRECQUE, J. A., STRUMPF, E. C., KAUFMAN, J. S., . . . HEYMANN, A. E. (2018, Vol. 96, No. 3). The Impact of Parental and Medical Leave Policies on Socioeconomic and Health Outcomes in OECD Countries: A Systematic Review of the Empirical Literature. *The Milbank Quarterly*, tt. 434-471.

National Scientific Council on the Developing Child. (2004). *Young Children Develop in an Environment of Relationships: Working Paper No. 1*. Adferwyd o Centre of the Developing Child, Prifysgol Harvard: <https://developingchild.harvard.edu/resources/wp1/>

OFSTED. (2020). *Covid-19 Sseries Briefing on Early Years, November 2020*. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-series-briefing-on-early-years-november-2020>.

ONS. (2022, 02 11). <https://www.gov.uk/government/statistics/households-below-average-income-199495-to-201718>. Adferwyd o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol : <https://www.gov.uk/government/statistics/households-below-average-income-199495-to-201718>

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2016). *ACEs and their association with chronic disease and health service use in the Welsh adult population*. Caerdydd: Cyhoeddwyd ar-lein; <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/page/88517>.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2016). *Making a Difference*.

- Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2017). *First 1000 Days Programme Evidence Review: Adverse Childhood Experiences*. Unpublished.
- Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2017). *The First 1000 Days Parental Insights report*. Caerdydd : Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2018). *First 1000 Days Programme Evidence Review: Children achieve their optimum developmental outcomes by age 2*. Heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2018). *Promoting 'serve and return' interaction in the first 1000 days*. heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2019). *The First 1000 Days - A Complex System of Factors* .
- Iechyd Cyhoeddus Cymru. (diddyddiad). *Bump Baby and Beyond*. Adferwyd August 15, 2019 o <http://www.wales.nhs.uk/documents/Pregnancy%20to%204%20Years%20Book%20FINAL%20English%20Revised%20E-Book%20Compressed.pdf>
- Roulstone, S. e. (2011). *The Role of Language in Children's Early Educational Outcomes: research report*. Llundain: Yr Adran Addysg.
- Rutter, H. (2017). The need for a complex systems model of evidence for public health. *Lancet*.
- S Hawkes, J. G. (2022). Social justice: what's in it for gender equality and health? *BMJ* , 376:o431.
- Ymchwil y Senedd. (2018, May 21). *Is the Welsh Government giving a 'Flying Start' to all children who need it?* Adferwyd o [www.seneddresearch.blog](http://www.seneddresearch.blog): <https://seneddresearch.blog/2018/05/21/is-the-welsh-government-giving-a-flying-start-to-all-children-who-need-it/>
- Singh, A., Shah, N., Mbeledogu, C., & Garstang, J. (2021). Child Wellbeing in the UK Following the Covid-19 Lockdowns. *Paediatrics & Child Health*, 445-448.

Strategic Research and Insight. (2019). *Professional Insight - Delivery of Parenting Support*. heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais o Iechyd Cyhoeddus Cymru.

The Lancet. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale. An executive summary for the series*. Adferwyd August 16, 2019 o [https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/series/ecd/Lancet\\_ECD\\_Executive\\_Summary.pdf](https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/series/ecd/Lancet_ECD_Executive_Summary.pdf)

Thomson, K., & et al. (2021). Socioeconomic inequalities and adverse pregnancy outcomes in the UK and Republic of Ireland: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*.

Treanor, M. C. (2014). *Impacts of poverty on children & young people*. Scottish Childcare and Protection Network .

UCL Institute of Health Equity. (2017). *Psychosocial pathways and health outcomes: Informing action on health inequalities*. London: Public Health England. Adferwyd 11 15, 2021 o [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/647709/Psychosocial\\_pathways\\_and\\_health\\_equity.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/647709/Psychosocial_pathways_and_health_equity.pdf)

Unicef. (1990). *A summary of the UN Convention on the Rights of the Child*. Adferwyd August 16, 2019 o Unicef UK: [https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2010/05/UNCRC\\_summary-1.pdf](https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2010/05/UNCRC_summary-1.pdf)

Unicef. (diddyddiad). *The Baby Friendly Initiative: Skin to Skin Contact*. Adferwyd 10 27, 2021 o Unicef UK: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/implementing-standards-resources/skin-to-skin-contact/>

Utting, D. (2007). *Parenting and the different ways it can affect children's lives: research evidence*. York: Joseph Rowntree Foundation.

Wave Trust a'r Adran Addysg. (2013). *Conception to age 2 - the age of opportunity*. Croydon: Wave Trust.

Llywodraeth Cymru. (2015). *Well-being of Future Generations Act 2015: The Essentials* . Adferwyd o [//www.futuregenerations.wales](https://www.futuregenerations.wales): <https://futuregenerations.wales/wp-content/uploads/2017/02/150623-guide-to-the-fg-act-en.pdf>

Llywodraeth Cymru. (2017). *Prosperity for All: the National Strategy*. Adferwyd o [www.gov.wales](http://www.gov.wales):  
<https://gov.wales/sites/default/files/publications/2017-10/prosperity-for-all-the-national-strategy.pdf>

Llywodraeth Cymru. (2019). *Children (Abolition of Defence of Reasonable Punishment)(Wales) Bill: Explanatory memorandum* . <http://www.assembly.wales/laid%20documents/pri-ld12454-em/pri-ld12454-em-e.pdf>.

Sefydliad Iechyd y Byd. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: World Health Organisation. Adferwyd  
11 4, 2021 o [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf)

Sefydliad Iechyd y Byd. (2018). *Nurturing Care Framework*. Cyhoeddwyd ar-lein]  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064> Accessed 27/8/21.

**Atodiad 1: Aelodaeth grŵp technegol**

Dr Julie Bishop	Cyfarwyddwr Gwella Iechyd
Amy McNaughton	Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd yn arwain ar y Rhaglen 1000 Diwrnod Cyntaf
Sue Wing	Prif Ymarferydd Hybu Iechyd â ffocws ar y Rhaglen 1000 Diwrnod Cyntaf
Dafydd Gwynne	Prif Ymarferydd Hybu Iechyd â ffocws ar y Rhaglen 1000 Diwrnod Cyntaf
Siobhan Adams	Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd (Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol)
Mererid Bowley	Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd (Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol)
Alisha Davies	Pennaeth Ymchwil a Datblygu
Dr Teri Knight	Ymgynghorydd ym maes Iechyd y Cyhoedd (Ymchwil)
Genevieve Riley	Uwch-ymchwilydd

**Atodiad 2: Crynodeb o dystiolaeth mewnwelediad****Tabl 2: Cypolwg ar y 1000 Diwrnod Cyntaf – crynodebau o dystiolaeth**

Manylion yr astudiaeth  <i>Awdur, Blwyddyn, Cyfeiriad</i>	Paramedra u'r Ymchwil  <i>Cwestiwn/cw estiynau ymchwil Ymagwedd ddamcaniaet hol. Sut y casglwyd data - dulliau</i>	Poblogaeth a dewis sampl  <i>O ble dewiswyd y sampl o'r boblogaeth, sut y cawsant eu recriwtio, faint o gyfranogwyr, meini prawf cynnwys / peidio â chynnwys</i>	Canlyniadau a dulliau dadansoddi. Canlyniadau  <i>Disgrifiad byr o'r dull a'r broses ddadansoddi</i>  <i>Themâu allweddol sy'n berthnasol i'r adolygiad hwn (gyda dyfyniadau enghreifftiol os ydynt ar gael)</i>	Nodiadau  <i>Cyfyngiadau, bylchau tystiolaeth,</i>
Adroddiad mewnwelediad rhieni 1000 Diwrnod Cyntaf, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017 cyhoeddwyd ar-lein	Ansoddol  Grwpiau ffoecs, cyfweliadau pâr manwl a chyfweliadau manwl unigol a gynhaliwyd gan Beaufort Research a Barnardos Cymru.  Archwilio profiadau cynnar rhieni o fod yn rhiant, eu	141 o rieni  Un garfan o 56 o rieni o grwpiau economaidd-gymdeithasol is yn defnyddio gwasanaethau cyffredinol yn bennaf; ac ail garfan o 85 o rieni a oedd mewn cysylltiad â gwasanaethau cymorth arbenigol ar gyfer rhieni â phrofiad o gam-drin domestig, iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, magu plant a/neu faterion perthynas neu ymwneud â'r system cyfiawnder troseddol.	Ni thrafodir dulliau dadansoddi. Cyflwynir y canlyniadau fel naratif gyda themâu allweddol.  <b>Mae rhieni eisiau rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i'w plant.</b> Soniodd rhieni am fod eisiau sicrhau bod eu babi'n ddiogel, yn iach, yn hapus ac yn cyflawni eu cerrig milltir datblygiadol.  <b>Mae rhieni'n pryderu am effaith materion ehangach ar eu gallu i wneud y gorau dros eu babi.</b> Disgrifiodd rhieni bryderon am waith, llety addas a chyllid. Roedd nifer fach o rieni yn bryderus am yr effaith ar y plentyn o gael ei fagu mewn cymdogaeth ddifreintiedig. Dywedodd rhai rhieni eu bod yn cael trafferth talu biliau a bod cost cludiant yn ei gwneud hi'n anodd cael mynediad at wasanaethau. " <i>Allwn i ddim fforddio cyrraedd apwyntiadau bydwraig gan fod tocyn bws dwy ffordd yn £5.40.</i> "  <b>Mae teulu, ffrindiau a chymuned yn ffynonellau cymorth pwysig i rieni.</b> Disgrifiodd rhieni sut y maent weithiau'n	Ceir manylion cyfyngedig am fethodoleg yn yr adroddiad.

	safbwyntiau ar y cymorth sydd ei angen arnynt a sut y darperir hyn	Dim manylion am strategaeth recriwtio na meini prawf cynhwysiant/gwahardd	<p>teimlo'n unig, yn flinedig ac yn bryderus. Siaradon nhw am fod eisiau bod yn rhiant da, yr ofn o gael eu barnu a pha mor anodd y gall fod i ofyn am help. <i>"Roeddwn i'n cael trafferth bod ar fy mhen fy hun gyda hi (merch)... pan oeddwn i allan gyda hi – roedd bod yn fam ifanc yn achosi llawer o edrychiadau a sylwadau negyddol."</i> Trodd rhieni at deulu a ffrindiau oherwydd gallent ymddiried ynddynt. Siaradodd rhieni am werth eu rhwydwaith cymorth a thynnu sylw at bwysigrwydd cymuned gefnogol ac argaeledd gweithgareddau grŵp fel grwpiau rhieni a phlant bach.</p> <p><b>Mae rhieni'n gwerthfawrogi'r wybodaeth arbenigol, y cyngor a'r cyfeirio a ddarperir gan weithwyr proffesiynol allweddol.</b> Disgrifiwyd ceisio gwybodaeth ar-lein a chan weithwyr proffesiynol dibynadwy, teulu a ffrindiau. Dywedon nhw eu bod weithiau'n derbyn cyngor a gwybodaeth sy'n mynd yn groes i'w gilydd. <i>"Roedd y genhedlaeth hŷn yn dweud wrtha i beth i'w wneud – weithiau bydden nhw'n mynd yn groes i'r hyn a ddywedodd yr ymwelydd iechyd a'r fydwraig. Dywedodd yr ymwelydd iechyd a'r fydwraig fy mod i'n gwneud yn iawn ond roedd perthnasau hŷn yn dweud wrtha i o hyd fy mod i'n gwneud pethau'n anghywir."</i> Mam. Dywedodd nifer o rieni nad oedd dosbarthiadau cyn geni ar gael a thynnwyd sylw hefyd at y diffyg adnoddau wedi'u targedu at dadau.</p> <p><b>Mae perthynas ymddiriedus rhwng rhieni a gweithwyr proffesiynol yn bwysig.</b> Disgrifiodd rhai rhieni eu profiad o faterion iechyd meddwl a chorfforol, trais, profedigaeth a defnyddio sylweddau. Dywedodd rhieni efallai na fyddant yn trafod pryderon nac yn datgelu problemau rhag ofn cael eu barnu. <i>"Byddwn yn ei guddio drwy ddweud, 'Dwi'n iawn' [wrth yr ymwelydd iechyd]. Mae cael dy farnu'n codi ofn arnat ti a dwi ddim yn gwybod ... roeddwn i eisiau profi fy mod yn fam gref, dwi'n gallu dod trwy hyn math o beth. Ond mewn gwirionedd allwn i ddim."</i> Mam, 20-25, Torfaen. Soniodd rhieni am brofiadau cymysg gyda bydwagedd ac ymwelwyr iechyd. Roedd amser,</p>
--	--	---	---

			dilyniant o ran gofal ac ymagwedd anfeirniadol yn cael eu hystyried yn ffactorau pwysig wrth adeiladu'r berthynas hon.	
Mewnwelediad proffesiynol - Astudiaeth Cymorth Rhianta, Beaufort Research, 2018. Heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.	<p>Ansoddol Cyfuniad o grwpiau ffocws lled-strwythuredig a chyfweiliadau ffôn o ddiwedd Ionawr i ganol mis Mawrth 2019.</p> <p>Archwilio dealltwriaeth gweithwyr proffesiynol allweddol o gymorth rhianta effeithiol a'r ffordd orau o ddarparu hyn yn eu barn nhw</p>	<p>70 o gyfranogwyr o bum bwrdd iechyd yng Nghymru,</p> <p>Strategaeth recriwtio bwrpasol - trefol/gwledig, ledled Cymru, ardaloedd Dechrau'n Deg/ardaloedd nad ydynt yn ardaloedd Dechrau'n Deg.</p> <p>Anfonodd Iechyd Cyhoeddus Cymru lythyr rhagarweiniol at benaethiaid gwasanaeth. Y tîm ymchwil wnaeth ddethol ardal y bwrdd iechyd. Enwebwyd unigolion gan arweinwyr gwasanaeth.</p> <p>37 o ymwelwyr iechyd (rheolwyr llinell/rheolwyr nad ydynt yn rheolwyr llinell, ardaloedd Dechrau'n Deg/ardaloedd nad ydynt yn ardaloedd Dechrau'n Deg)</p> <p>25 o fydwragedd (rheolwyr llinell/rheolwyr nad ydynt yn rheolwyr llinell).</p>	<p>Dadansoddi – dadansoddiad thematig anwythol.</p> <p><b>Mae canfyddiadau gweithwyr proffesiynol o gymorth rhianta yn eang ac amrywiol.</b> <i>"Mae ystod mor eang o bethau dwi'n meddwl ei fod yn golygu gwahanol bethau i wahanol bobl."</i> (Ymwelydd iechyd) Nodwyd ymlyniad, datblygiad gwybyddol a dull cadarnhaol o reoli ymddygiad fel pynciau hanfodol.</p> <p><b>Gall materion sy'n effeithio'n uniongyrchol ar rieni effeithio'n anuniongyrchol ar rianta.</b> Teimlai gweithwyr proffesiynol, lle gallai fod angen cymorth ar riant, i'w helpu â phroblemau iechyd meddwl, llety neu broblemau ariannol er enghraifft, y gallai hyn effeithio ar eu rhianta yn y pen draw. <i>"Mae popeth yn gysylltiedig felly mae'n rhaid i chi edrych ar y darlun ehangach. Nid un broblem yn unig mohoni, mae popeth yn gysylltiedig"</i>. (Ymwelydd iechyd). Dywedodd ymwelwyr iechyd mai opsiynau cyfyng oedd ganddynt weithiau i atgyfeirio atynt am gymorth ychwanegol a'u bod yn cydnabod bod mynediad at wasanaethau lleol yn rhwystr i rieni. Teimlai gweithwyr proffesiynol y gallai sefydliadau gydweithio'n well i wneud y defnydd gorau o adnoddau</p> <p><b>Dylai cymorth rhianta rymuso a galluogi rhieni.</b> <i>"Rydyn ni'n defnyddio'r gair 'grymuso' yn aml, ond rwy'n meddwl ei fod yn ymwneud â chodi eu hyder yn eu rhianta."</i> Soniodd gweithwyr proffesiynol am bwysigrwydd magu hyder rhieni. Roeddent yn cydnabod bod dod yn rhiant yn newid mawr mewn bywyd a siaradon nhw am bwysigrwydd llesiant emosiynol a'r angen i ystyried tadau a gofawyr eraill neu aelodau eraill o'r teulu sydd hefyd yn ymwneud â magu plant.</p> <p><b>Roedd rhwydweithiau cymorth teuluol a chymdeithasol yn cael eu hystyried yn bwysig.</b> Er bod cyngor anghyson gan</p>	Mae'r adroddiad yn cyflwyno safbwyntiau a barn unigolion. Efallai na fydd y rhain yn gywir nac yn gynrychioliado l.

		8 aelod o staff y brifysgol sy'n cymryd rhan mewn hyfforddiant proffesiynol i fydwragedd a (4 ar gyfer ymwelwyr iechyd, 4 ar gyfer bydwreigiaeth)	<p>deuluoedd a ffrindiau wedi'i nodi fel her. Soniodd rhai o'r gweithwyr proffesiynol am ddirywiad mewn 'ysbryd cymunedol' a phryder am deuluoedd agored i niwed heb rwydwaith cymorth anffurfiol cadarn.</p> <p><b>Nododd gweithwyr proffesiynol fod angen gwella'r cymorth i rieni yn y cyfnod cyn geni i'w helpu i baratoi i fod yn rhiant.</b> Mae cyfle pwysig yn ystod beichiogrwydd i nodi ffactorau megis problemau perthynas, defnyddio sylweddau a materion iechyd meddwl a allai effeithio ar ymlyniad rhiant/plentyn yn y dyfodol. Mae gweithwyr proffesiynol yn adrodd am amrywiaeth mawr yn ansawdd ac effeithiolrwydd y rhaglenni rhianta presennol. Nodwyd dosbarthiadau cyn geni, i gefnogi rhieni i baratoi i fod yn rhieni, gan fydwragedd fel maes i'w adolygu a'i ddatblygu ymhellach. <i>"rydyn ni'n gweithredu'n fyrfyr braidd, onid ydyn ni?" (Bydwraig)</i></p> <p><b>Dylai cymorth fod i bawb ond mae adnoddau cyfyngedig yn golygu bod yn rhaid i weithwyr proffesiynol, yn enwedig y rheini y tu allan i Ardaloedd Dechrau'n Deg ganolbwytio ar y rhai mwyaf anghenus.</b> Roedd gweithwyr proffesiynol yn cydnabod pwysigrwydd meithrin cydberthynas â merched beichiog a rhieni wrth ddarparu cymorth effeithiol a diwylliannol sensitif. Y rhai yr oedd angen cymorth fwyaf arnynt yn aml oedd y lleiaf tebygol o ymgysylltu a derbyn atgyfeiriadau. Teimlwyd bod amser, hyfforddiant, a pharhad gofal yn hanfodol i ddarparu cymorth effeithiol. <i>"Os na allwch chi feithrin perthynas â theulu, fyddwch chi ddim yn gallu cynnig y cymorth hwnnw iddyn nhw."</i> (Ymwelydd iechyd)</p>	
Mewnwelediad proffesiynol – Darparu Cymorth Rhianta, 2019.	Ansoddol Cyfweiliadau manwl	35 o gyfranogwyr  Gweithwyr proffesiynol neu ymarferwyr sy'n ymwneud â darparu	<p>Dadansoddiad thematig</p> <p><b>Mae ystod o raglenni cymorth cyffredinol i rieni, grwpiau ac unigolion, ar gael ledled Cymru.</b> Dywedodd ymarferwyr fod rhaglenni rhianta yn tueddu i fod yn gymorth grŵp a/neu un</p>	•

<p>Ymchwil a Mewnwelediad Strategol. Heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.</p>	<p>Archwilio dealltwriaeth gweithwyr proffesiynol allweddol o gymorth rhianta effeithiol a'r ffordd orau o ddarparu hyn yn eu barn nhw</p>	<p>rhaglenni cymorth rhianta cyffredinol ac wedi'u targedu (cyn geni i saith oed)</p> <p>Samplu pwrpasol i gynnwys ardaloedd trefol a gwledig a chynrychioli pob rhanbarth o Gymru.</p> <p>Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd yr awdurdod lleol neu dîm rhianta arweiniol enwebodd ymarferwyr. Nodwyd ymarferwyr ychwanegol drwy'r Rhwydwaith Arweinwyr Strategol Cenedlaethol ar gyfer Rhianta a Chymorth i Deuluoedd a reolir gan Plant yng Nghymru.</p> <p>Cyfweliadau lled-strwythuredig, manwl</p>	<p>i un er bod amrywiaeth sylweddol ledled Cymru. Mae cymorth mwy arbenigol yn tueddu i gael ei deilwra'n well i anghenion y teulu. Nodwyd bylchau yn y ddarpariaeth yn arbennig ar gyfer rhaglenni ataliol a chyn geni.</p> <p><b>Mae angen i gymorth effeithiol ystyried y materion ehangach sy'n effeithio ar rieni.</b> Mae ymarferwyr rhianta yn disgrifio sut mae materion ymarferol fel cost, cludiant a gofal plant yn atal rhieni rhag cael mynediad i gymorth. Amlygwyd lleoliadau a chyfleusterau addas ganddynt fel problem mewn llawer o ardaloedd.</p> <p><b>Amlygodd ymarferwyr bwysigrwydd y cydberthnasau meithringar a'r rhwydweithiau cymorth cymheiriaid sy'n datblygu mewn lleoliad grŵp.</b> Mae ymarferwyr rhianta yn disgrifio pwysigrwydd ymagwedd llawn cydymdeimlad, croesawgar a meithringar i sicrhau bod rhieni'n teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u bod yn cael gofal. Maent yn siarad am ddarparu bwyd a chaniatáu amser ar gyfer sgwrs anffurfiol. Tynnodd yr ymarferwyr sylw at bwysigrwydd deinameg grŵp. Maent yn siarad am fanteision ehangach datblygu hyder, gan roi enghreifftiau o rieni yn parhau i gyfarfod a chefnogi ei gilydd, a rhieni sydd wedi mynd ymlaen i ddysgu neu gyflogaeth bellach.</p> <p><b>Nid yw rhieni, yn enwedig y rhai a gyfeirir at raglen rianta, i gyd yn 'barod am y rhaglen'.</b> Mae ymarferwyr rhianta yn adrodd bod rhieni weithiau'n cael eu cyfeirio at raglenni rhianta gan y gwasanaethau cymdeithasol neu'r llysoedd fel rhan o gamau gweithredu i fynd i'r afael â materion a nodwyd. Maen nhw'n adrodd y gall fod yn fwy heriol ymgysylltu a datblygu perthynas â'r rhiant yn yr achosion hyn. Pwysleisiodd yr ymarferwyr fod angen meithrin cydberthnasau a hyder yn aml cyn eu bod yn barod i ymuno â grŵp ffurfiol.</p> <p><b>Mae rhaglenni cymorth rhianta yn fwyaf effeithiol pan gânt eu cyflwyno fel rhan o rwydwaith cymorth</b></p>
---	--	--	--

			<p><b>amlasiantaeth ehangach.</b> Mae ymarferwyr yn disgrifio sut mae prosesau biwrocraidd yn aml yn rhwystro darparu cymorth cynhwysfawr ac amserol. Amlygwyd pwysigrwydd sicrhau bod pob gweithiwr proffesiynol sy'n gweithio gyda theuluoedd yn darparu negeseuon cyson.</p>	
<p>Hyrwyddo rhyngweithio 'serfio a dychwelyd' yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018. Heb ei gyhoeddi, ar gael ar gais gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.</p>	<p>Ansoddol</p> <p>Chwe grŵp ffocws, tri Saesneg a thri yn y Gymraeg Tachwedd/Rhagfyr 2017</p> <p>Archwilio pa gymorth y teimlai rhieni a fyddai'n ddefnyddiol i'w helpu i ddeall a gwella rhyngweithio â'u baban.</p>	<p>37 o gyfranogwyr</p> <p>Rhieni plant hyd at ddwy oed</p> <p>Strategaeth recriwtio – grwpiau/rhwydweithiau rhianta/lleoliadau blynyddoedd cynnar presennol. Ni fu ymchwilyr yn llwyddiannus wrth sefydlu grŵp ffocws ar gyfer tadau.</p>	<p>Dadansoddiad thematig anwythol</p> <p><b>Nid oedd pob mam yn gyfarwydd â'r cysyniad o 'serfio a dychwelyd' ond roedd pob un yn gallu disgrifio'r math hwn o rhyngweithio â'u plant ac yn teimlo ei fod yn bwysig.</b> Teimlai rhai ei fod yn gynhenid ac nid oeddent yn gweld yr angen am ymyrraeth. Nid oedd rhai'n meddwl bod y derminoleg 'serfio a dychwelyd' a ddefnyddiwyd yn ddefnyddiol iawn.</p> <p><b>Roedd gan y rhan fwyaf o gyfranogwyr ddiddordeb mewn cyngor ymarferol ar wella rhyngweithio.</b> Dywedon nhw y gall swm y wybodaeth fod yn llethol a bod yn well ganddynt sgwrs wyneb yn wyneb na deunyddiau ysgrifenedig. Dywedodd cyfranogwyr nad oeddent yn byw mewn ardaloedd Dechrau'n Deg neu'n cael cymorth arbenigol nad oedd eu hymwelydd iechyd bydwraig wedi trafod hyn â nhw "<i>Byddai wedi bod yn hyfryd cael sgwrs gyda gweithiwr proffesiynol am rhyngweithio, o bosibl pan yn feichiog. Does neb yn eich paratoi ar gyfer realiti bywyd gyda babi fel hyn, mae'r dosbarthiadau a'r apwyntiadau yn ymwneud â phoen, cewynnau yn unig...</i>" Mam, 30-39, Caerdydd</p> <p><b>Tynnodd rhieni sylw at ddylanwad ffrindiau a theulu fel ffynhonnell cymorth.</b> Amlygwyd pwysigrwydd perthynas ymddiriedus â gweithwyr proffesiynol allweddol. Dywedodd rhai eu bod yn derbyn negeseuon a oedd yn groes i'w gilydd "<i>Mae'r teulu'n teimlo bod ymateb i grio ar unwaith yn ei sbwyllo hi, dwi'n dweud nad ydw i'n mynd i'w gadael hi i grio, dwi'n mynd i adeiladu cysylltiadau ei hymennydd.</i>" Mam, 20-29, Abertawe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>

### Atodiad 3

Strategaeth	Disgrifiad ac enghreifftiau	Rhesymeg
Adeiladu polisi cyhoeddus iach	<p>Polisi a deddfwriaeth ar lefel leol a chenedlaethol sy'n dylanwadu ar yr amgylchedd, cynllunio cymunedol, gwasanaethau cyhoeddus, trafndiaeth, cyllid, cyflogaeth.</p> <p>Isafswm cyflog, absenoldeb tadolaeth â thâl, strategaethau tlodi plant, tueddiadau byd-eang, a newid yn yr hinsawdd.</p>	<p>Mae gan bolisi a deddfwriaeth y potensial i gael effaith ar raddfa fawr gan wella amodau ar gyfer y boblogaeth gyfan neu dargedu poblogaethau sydd mewn perygl.</p> <p>Dylanwadu ar y cyd-destun ehangach a ffactorau strwythurol. Buddsoddiad yn y blynyddoedd cynnar i ddylanwadu ar degwch iechyd.</p>
Creu amgylcheddau cefnogol	<p>Polisi ac arfer mewn sefydliadau a gwasanaethau sy'n dylanwadu ar yr amodau y mae pobl yn byw ac yn gweithio ynddynt.</p> <p>Gweithleoedd iach, gweithio hyblyg, polisi tai cymdeithasol, cyfleusterau cymunedol, gwasanaethau sy'n ystyriol o drawma. Llety diogel cynnes.</p>	<p>Gall gwella'r amodau y mae pobl yn byw ac yn gweithio ynddynt, yn enwedig y rhai a brofir gan y grwpiau mwyaf difreintiedig, leihau'r hyn sy'n achosi straen i rieni. Mae hyn yn cael effaith uniongyrchol ar iechyd corfforol a meddyliol rhieni a phlant. Mae ymddygiad rhianta yn cael ei ddylanwadu gan iechyd a llesiant rhieni gan y bydd y cyfryw yn dylanwadu'n anuniongyrchol ar ymddygiad rhianta</p> <p>Mae'n dylanwadu'n uniongyrchol ar safon byw a ffactorau seicogymdeithasol.</p>
Cryfhau gweithredu cymunedol	<p>Cymorth i gymunedau wella cymorth cymdeithasol a chymheiriaid a hwyluso cyfranogiad effeithiol mewn cynllunio a gwneud penderfyniadau.</p> <p>Datblygu cymunedau, grwpiau cymorth cymheiriaid, gwirfoddoli, ymgysylltu â chynllunio a gwneud penderfyniadau i wella'r amgylchedd adeiledig, naturiol a chymdeithasol.</p>	<p>Mae'n effeithiau ar ffactorau seicogymdeithasol cymunedol – cynyddu ffactorau amddiffynnol cadarnhaol a lleihau ffactorau niweidiol.</p> <p>Mae cymryd rhan mewn cynllunio yn cyfrannu at ddatblygu lleoliadau a gwasanaethau mwy priodol sy'n ystyriol o deuluoedd.</p> <p>Mae ymdeimlad o berthyn, grymuso a rheolaeth yn gwella iechyd a llesiant. Mae ansawdd a nifer y cydberthnasau cymdeithasol yn dylanwadu ar iechyd a llesiant, ymddygiad iechyd ac yn clustogi rhag straen.</p>

Atodiad 3		
Strategaeth	Disgrifiad ac enghreifftiau	Rhesymeg
Datblygu sgiliau personol	<p>Cefnogi datblygiad personol a chymdeithasol trwy ddarparu gwybodaeth a chyfleoedd i ddatblygu sgiliau.</p> <p>Yn cynnwys ymyriadau poblogaeth ehangach megis addysg, dysgu gydol oes a gwybodaeth i rieni yn ogystal â rhaglenni wedi'u targedu'n well.</p> <p>Enghreifftiau: Addysg rhieni, ymyriadau a gynlluniwyd i hybu llesiant meddyliol rhieni (sgiliau cymdeithasol ac emosiynol, hunan-ffeithiolrwydd, gwytnwch), ymyriadau perthnasoedd teuluol, gwasanaethau Cyngor ar Bopeth.</p>	<p>Mae'n dylanwadu'n uniongyrchol ar ffactorau ymddygiad.</p> <p>Mae grwpiau mwy breintiedig mewn cymdeithas fel arfer mewn sefyllfa well i wneud newidiadau cadarnhaol. Mae risg, felly, y gallai strategaethau sy'n canolbwyntio ar newid ymddygiad heb ystyried y cyd-destun ehangach gynyddu anghydraddoldebau yn anfwriadol. Mae'n bwysig bod ymyriadau'n cael eu llywio gan ddamcaniaeth briodol (e.e. COMBI – cyfathrebu i gael effaith ar ymddygiad).</p>
Ailgyfeirio gwasanaethau iechyd	<p>Agwedd gyfannol at ofal iechyd. Canolbwyntio ar ataliaeth ac ymyrraeth gynnar.</p> <p>Gwasanaethau cyffredinol yn cael eu darparu gyda chymorth uwch cymesur yn seiliedig ar angen.</p> <p>Datblygu gweithlu. Gwasanaethau mamolaeth sy'n cefnogi ymlyniad mam a phlentyn. Gwaith amlasiantaethol effeithiol, gofal sy'n ystyriol o drawma i nodi a chefnogi rhieni â phroblemau iechyd meddwl mamol ar y cam cynharaf, neu lle ceir camddefnyddio sylweddau neu drais.</p>	<p>Mae'n cefnogi iechyd a llesiant rhiant a phlentyn yn uniongyrchol. Ceir ffactorau seicogymdeithasol unigol a chymunedol.</p> <p>Mae'n atal profiadau niweidiol yn ystod plentyndod rhag creu gwendidau hirdymor</p> <p>Mae straen gwenwynig a achosir gan gysylltiad â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod cynnar yn cael effaith hirdymor ar iechyd a llesiant plant ac yn ei dro ar eu hymddygiad rhianta eu hunain. Mae diogelu ac ymyrryd effeithiol yn y cyfnod cynharaf yn bwysig. Mae hyn yn dibynnu ar fydwragedd ac ymwelwyr iechyd yn cael yr amser a'r adnoddau i ddatblygu cydberthnasau cefnogol â theluoedd a'r gallu i ddenu gwasanaethau priodol.</p>

