



Llywodraeth Cynulliad Cymru
Welsh Assembly Government

Gwerthusiad o “Opsiwn 2”

Adroddiad Terfynol

Adroddiad Terfynol

ar y Gwerthusiad o “Opsiw 2”

Wedi'i baratoi ar gyfer Llywodraeth Cynulliad Cymru

8 Awst 2007

Wedi'i gyflwyno gan Gonsortiwm o Brifysgol Swydd Bedford, Prifysgol Brunel a Phrifysgol Birmingham sy'n cynnwys y bobl ganlynol:

Dr. Donald Forrester
Prifysgol Swydd Bedford

Dr. Subhash Pokhrel
Prifysgol Brunel

Dr. Lynn McDonald
Prifysgol Brunel a Phrifysgol Wisconsin, UDA

Dr. Alex Copello
Prifysgol Birmingham

Charlotte Binnie

Graham Jensch

Clara Waissbein

Dimitra Giannou
Prifysgol Brunel

Cysylltwch â: Donald Forrester, Uned Ymchwil Lles Plant a Theuluoedd, Prifysgol Swydd Bedford, Park Square, Luton LU1 3JU

E-bost: Donald.Forrester@beds.ac.uk

CRYNODEB

Cyflwyniad

- Mae “Opsiw 2” yn wasanaeth a ariennir gan Gynulliad Cymru sy’n gweithio gyda theuluoedd lle mae gan y rhieni broblemau gyda chyffuriau neu alcohol a lle mae plant sydd mewn perygl o gael eu niweidio. Ffocws penodol y gwasanaeth yw lleihau’r angen i blant dderbyn gofal cyhoeddus. Mae hwn yn wasanaeth yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.
- Mae’r ymyrraeth yn fer (4 i 6 wythnos) ac yn ddwys (mae gweithwyr ar gael 24 awr y dydd). Mae’r gweithwyr yn defnyddio cyfuniad o Gyfweliadau Ysgogol ac arddulliau cwnsela sy’n Ffocysu ar Ddatrysiadau, ynghyd ag amrywiaeth o ymyraethau therapiwtig ac ymarferol eraill.
- Mae Opsiw 2 yn wasanaeth o ddiddordeb penodol oherwydd y ceir tystiolaeth gyfyngedig ynghylch sut i atal plant risg uchel rhag dechrau derbyn gofal a phryder cynyddol ynghylch nifer y plant sy’n cael eu heffeithio gan rieni sy’n cam-drin cyffuriau neu alcohol.

Strwythur y gwerthusiad

Roedd gan y gwerthusiad bedair prif gydran:

1. adolygiad o’r llenyddiaeth a geir ynghylch gwasanaethau cynnal teuluoedd;
2. arolwg meintiol dilynol o blant Opsiw 2 a grŵp cymhariaeth sy’n archwilio effaith y gwasanaeth ar ddechrau derbyn gofal a’r arbedion cysylltiedig o ran costau;
3. arolwg ansoddol o farn rhieni a phlant a ddefnyddiodd y gwasanaeth yn 2006.
4. holiaduron ar gyfer gweithwyr cymdeithasol yn yr awdurdodau lleol.

Cyflawnwyd arolwg llenyddiaeth ychwanegol ar ganlyniadau i blant yn y system ofal, sy’n destun adroddiad ar wahân.

Arolwg o’r llenyddiaeth ynghylch gwasanaethau i atal plant rhag dechrau derbyn gofal

- Mae’r arolwg llenyddiaeth yr adroddwyd amdano yn yr adroddiad hwn yn canolbwyntio ar wasanaethau cynnal teuluoedd dwys (CTD) ar gyfer plant sydd mewn perygl o gael eu derbyn i ofal. Mae’n crynhoi tystiolaeth o ryw 100 o erthyglau neu lyfrau.
- Ymddengys bod ymyraethau dwys yn bwysig oherwydd nad yw’n ymddangos bod gwasanaethau cyffredinol sydd â’r nod o wella lles teuluoedd (megis Cychwyn Cadarn a Home-Start) wedi cael effaith ar gyfraddau derbyn i ofal. Yn aml hefyd, nid ydynt yn ymgysylltu â’r teuluoedd sydd â’r problemau mwyaf difrifol.
- Awgrymodd gwerthusiadau cychwynnol o CTD fod 90% o’r plant sydd “mewn perygl” o gael eu derbyn i ofal cyhoeddus wedi osgoi hynny ar ôl ymyrraeth.

- Nododd cyfres o werthusiadau mwy trwyadl a graddfa fwy o CTD a oedd yn cynnwys grwpiau safonol nad oedd gwasanaethau Cynnal Teuluoedd *yn tueddu i effeithio ar y tebygolrwydd y byddai plant yn dechrau derbyn gofal cyhoeddus ac o ganlyniad i hynny, nad oeddent yn tueddu i gynhyrchu unrhyw fudd economaidd*. Dyma'u canfyddiadau penodol:
 - Cyfraddau derbyn plant i ofal Dim gwahaniaeth
 - Gweithrediad plant a theuluoedd Dim gwahaniaeth
 - Hyd a dwysedd yr ymyrraeth Dim gwahaniaeth

Y prif faterion a nodwyd oedd:

1. Nid oedd y plant a gyfeiriwyd at wasanaethau CTD “mewn perygl” gwirioneddol uchel o gael eu derbyn i ofal – ni dderbyniwyd y rhan fwyaf o'r plant mewn grwpiau rheoli i ofal.
2. Ychydig iawn o astudiaethau sy'n darparu tystiolaeth o'r gwasanaethau ar gyfer y grwpiau safonol.
3. Mae gwasanaethau CTD yn seiliedig ar fodel “ymyrryd mewn argyfwng”, ond mae'n ymddangos bod problemau'r teulu'n gronig ac yn hirdymor.
4. Datblygodd llawer o'r prosiectau arferion sy'n wahanol i'r rheiny sydd ar bapur, megis cadw teuluoedd ar restrau aros.
5. Yn aml mae'n anodd bod yn sicr beth sy'n cael ei werthuso, am fod y ffocws ar strwythur yr ymyrraeth, nid y broses.
6. Ni ddylid gweld Cynnal Teuluoedd fel nod ynddo'i hun, am mai dechrau derbyn gofal yw'r opsiwn cywir i blant weithiau.

Mae'r ymchwili yn amlygu perygl gormod o frwdfrydedd ynghylch modelau nad ydynt wedi cael eu profi'n ddigonol. Nid oes unrhyw “fwled hud” a fydd yn atal yr angen i blant gael eu derbyn i ofal cyhoeddus. Ar ei orau, gallai fod yn bosib datblygu gwasanaethau sy'n gallu atal *rhai* plant rhag dechrau derbyn gofal drwy wella sefyllfa eu teulu'n sylweddol. Mae'r broses hon yn gofyn am werthuso gofalus a pharhaus.

Yr astudiaeth feintiol i gymharu deilliannau derbyn gofal

Cymharodd yr astudiaeth feintiol wybodaeth am dderbyn gofal a chostau ar gyfer 278 o blant a gyfeiriwyd ac a dderbyniwyd gan y gwasanaeth Opsiwn 2 rhwng 2000 a 2006 (mae hyn yn cynnwys 16% nad oeddent yn derbyn y gwasanaeth) ac 89 a gyfeiriwyd na chawsant eu derbyn am fod y gwasanaeth yn llawn (y grŵp cymhariaeth). Crynhoir y canlyniadau yn y tabl ar y dudalen nesaf.

Effaith Opsiwn 2 ar Dderbyn Gofal

- Ni leihaodd Opsiwn 2 ganran y plant a dderbyniwyd i ofal;

- Lleihaodd Opsiwn 2 yr amser a dreuliwyd gan blant mewn gofal yn sylweddol oherwydd:
 - Bod plant Opsiwn 2 yn cymryd mwy o amser i gael eu derbyn i ofal;
 - Eu bod yn tueddu i aros yno am lai o amser os ydynt yn dechrau derbyn gofal;
 - Bod canran uwch o blant Opsiwn 2 yn dychwelyd adref ar ôl derbyn gofal.
- O ganlyniad i hyn, roedd chwarter o'r plant Opsiwn 2 yn derbyn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth o'i gymharu â thraean o blant yn y grŵp cymhariaeth

Crynodeb o Effaith Opsiwn 2 ar Dderbyn Gofal

	Opsiwn 2	Cymhariaeth	Yn arwyddocaol o ran yr ystadegau?
A dderbyniwyd y plentyn i ofal?	41%	40%	Nac ydy
Faint o ddyddiau a dreuliwyd gan blant yn derbyn gofal?	766	958	Ydy (p=0.038)
Faint o ddiwrnodau o gael eu cyfeirio tan ddechrau derbyn gofal?	243	126	Nac ydy
A oedd y plentyn mewn gofal ar 31.12.06?	24%	33%	Ydy (p=0.025)
A oedd y plentyn yn byw gartref ar 31.12.06?	68%	56%	Ydy (p=0.003)
Cost gofal (Caerdydd yn unig) (£)	13558.36	16931.13	Ydy (p=0.049)

Effaith Opsiwn 2 ar gost lleoliadau gofal

Gwnaed ymdrech i fesur arbedion o ganlyniad i angen gostyngol am ofal cyhoeddus a gwrthbwyso hyn yn erbyn cost Opsiwn 2. Dyma'r canfyddiadau:

- Yn y Fro, roedd yn ymddangos bod y ffigurau ynghylch y costau'n ymddangos yn annibynadwy (heb fod unrhyw fai am hynny ar yr awdurdod lleol). Gan hynny, eithriwyd y plant o'r Fro o'r dadansoddiad costau/gwrthbwyso.
- Yng Nghaerdydd, £2194.67 y plentyn oedd cost Opsiwn 2.
- Ar gyfartaledd, arweiniodd Opsiwn 2 at arbediad o £3372.77 y plentyn o ran cost y lleoliadau.
- Ar gyfartaledd, felly, **arweiniodd pob cyfeiriad priodol at arbediad o £1178.10 y plentyn i'r awdurdod lleol.**

- Mae'n debygol bod yr arbedion yn sylweddol fwy na hyn am nad oedd holl gostau'r gofal wedi'u cynnwys, ac na chostiwyd dewisiadau ar wahân i Opsiwn 2.
- Gellir dod i'r casgliad bod Opsiwn 2 yng Nghaerdydd yn darparu arbedion sylweddol o ran costau i'r system ofal ac felly mae'n debygol o fod yn ymagwedd gost-effeithiol at leihau'r angen am ofal cyhoeddus.

Gyda pha fathau o deuluoedd oedd Opsiwn 2 fwyaf effeithiol?

- Roedd Opsiwn 2 yn arbennig o dda o ran lleihau'r angen am ofal o dan yr amgylchiadau canlynol:
 - Nododd y cyfeiriad fod plentyn "mewn perygl" o gael ei dderbyn i ofal;
 - Roedd y rhieni'n camddefnyddio alcohol;
 - Teuluoedd un rhiant.
- Yr unig grŵp lle roedd Opsiwn 2 yn cynyddu'r tebygolrwydd o dderbyn gofal oedd plant y nodwyd eu bod "mewn perygl" o gael eu cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant.

Roedd effaith Opsiwn 2 yn arbennig o arwyddocaol oherwydd bod yr astudiaeth yn defnyddio grŵp cymhariaeth dilys gyda niferoedd cymharol fawr. Fodd bynnag, roedd prawf yr effaith yn arbennig o drwyadl oherwydd bod y gwerthusiad yn cynnwys:

- Cyfnod dilyn i fyny cymharol hir (3.5 blynedd ar gyfartaledd);
- Nid oedd costau llawn gofal wedi'u tanamcangyfrif oherwydd nad oedd costau mewnbwn parhaus gan weithwyr cymdeithasol neu ddod o hyd i leoliadau wedi'u cynnwys;
- Yn bwysicaf, nid yw gwybodaeth am y gwasanaethau eraill a dderbyniwyd gan y grŵp cymhariaeth wedi'i chynnwys. Nid yw cost y rhain wedi'i chynnwys o fewn y gwerthusiad economaidd. Yn bwysicach, mae bodolaeth y gwasanaethau eraill hyn yn golygu bod angen gweld **effaith Opsiwn 2 o'i gymharu â gwasanaethau eraill – nid o'i gymharu â methu â derbyn unrhyw wasanaeth o gwbl**. I bob pwrpas, mae Opsiwn 2 yn creu mwy o effaith o ran lleihau'r angen am ofal na'r cyfuniad o wasanaethau eraill y mae teuluoedd yn debygol o gael eu cyfeirio iddynt.

Yr hyn yr hoffai rhieni a phant ei ddweud fwyaf wrth Lywodraeth Cynulliad Cymru ynghylch Opsiwn 2

- "heb ymyrraeth [y gweithiwr Opsiwn 2] ... byddai'r teulu wedi chwalu
- "heb eisiau swnio'n ddramatig, achubodd [y gweithiwr Opsiwn 2] y teulu hwn".
- roedd "yn wych i mi [a fy merch] am y 4 wythnos hynny".

- Mae'n "dda i'n perthynas rhwng mam a merch
- "pan allwch ddibynnu ar rywun...mae hynny'n fwy na 101%...".
- "Gallwn fod wedi lladd fy [mab hynaf] erbyn hyn" neu ei roi mewn gofal os "nad oedd gennyf rywun fel [y gweithiwr Opsiwn 2] i siarad ag ef/hi".
- "Maen nhw'n barod iawn i helpu"; "yn gwrando'n dda". "Yn gyfeillgar". "Byddai'n hyfryd bod gyda nhw o hyd!".
- "Mae'n dda o ran cymorth gydag alcohol" ac "mae alcohol yn gyffur". "Diolch!".
- [dywedodd y cyfwelai] fod Opsiwn 2 yn "wasanaeth da" a hebdo nid oedd yn gwybod "beth fyddai fy sefyllfa o safbwynt y plant".
- Mae Opsiwn 2 yn "gymorth mawr". Dylai "pob gweithiwr cymdeithasol weithio fel nhw [Opsiwn 2]"
- "Peidiwch â dod ag Opsiwn 2 i ben, o dan unrhyw amgylchiadau" a "dylent ei estyn cymaint ag y gallant".

Yr astudiaeth ansoddol o brofiadau defnyddwyr gwasanaethau

- Roedd yr holl rieni a phant y cynhaliwyd cyfweiliadau â hwy (n=18) yn gadarnhaol iawn ynghylch y gwasanaeth a dderbyniasant.
- Nodwedd benodol oedd bod gweithwyr Opsiwn 2 yn gallu creu cysylltiadau â theuluoedd ar ôl i weithwyr proffesiynol eraill gael hynny'n anodd iawn.
- Cyferbynnwyd dull rhingweithio gweithwyr Opsiwn 2 â'r ffyrdd y cysylltodd gweithwyr plant a theuluoedd â theuluoedd, nad oeddent bob amser yn fuddiol.
- Siaradodd yr holl deuluoedd am y newidiadau a oedd wedi digwydd mewn teuluoedd yn ystod eu cyfnod o weithio gydag Opsiwn 2. Mewn rhai teuluoedd, roedd y rhain yn barhaus; roedd rhai teuluoedd eraill wedi llithro'n ôl ar ôl Opsiwn 2.
- Roedd y duedd i ddychwelyd i lefelau anhawster blaenorol yn fwy amlwg mewn teuluoedd gydag anawsterau cymhleth a chyd-gysylltiedig.

Yr holiaduron ar gyfer gweithwyr cymdeithasol

- Dychwelwyd holiaduron gan 23 o weithwyr cymdeithasol yn y Fro a Chaerdydd;
- Roedd y rheiny a oedd wedi cyfeirio i Opsiwn 2 yn gadarnhaol iawn ynghylch proffesiynoldeb yr ymateb;

- Yn gyffredinol, teimlodd ymatebwyr fod gan Opsiwn 2 effaith gadarnhaol, ond teimlodd nifer bach ei fod wedi gwella gweithrediad teuluoedd dros dro, gyda'r plant yn dechrau derbyn gofal yn y pen draw;
- Roedd gan weithwyr yn y Fro berthynas agosach gydag Opsiwn 2; yn aml, nid oedd y rheiny yng Nghaerdydd yn gwybod llawer am y prosiect.

Casgliadau

Mae plentyn sy'n dechrau derbyn gofal yn arwydd o chwalfa gymdeithasol a theuluol sylfaenol. Nid yw'n digwydd ond mewn sefyllfa lle mae gan deuluoedd anawsterau difrifol iawn. Mae hyn yn esbonio'r gwelliannau cymharol a welir mewn plant sy'n derbyn gofal (ceir manylion am hyn yn yr adroddiad sydd wedi'i gynnwys gyda hwn) a'r anhawster mynych mae gwasanaethau'n ei brofi wrth atal yr angen am ofal.

Yn y cyd-destun hwn, mae effaith Opsiwn 2 yn nodedig. Credwn mai dyma'r gwerthusiad cyntaf ym Mhrydain sy'n cynnwys methodoleg bendant i ddangos angen gostyngol am ofal o ganlyniad i wasanaeth cefnogi teuluoedd. Yn wir, roedd yr effaith a brofwyd yn nodedig oherwydd y cyfnod dilyn i fyny hir a grŵp cymharu dilys. Mae'n arbennig o bwysig i bwysleisio y byddai'r grŵp cymhariaeth wedi derbyn amrywiaeth o wasanaethau eraill – gan gynnwys rhai gwasanaethau dwys a/neu dymor hir. Gan hynny, gellir cymharu effaith Opsiwn 2 ag amrywiaeth o wasanaethau eraill – nid â methu â derbyn unrhyw wasanaeth o gwbl.

O ganlyniad i'r ystyriaethau hyn, ein casgliad canolog yw ***ei fod yn ymddangos bod gan Gymru, yn Opsiwn 2, ased arloesol o bwys cenedlaethol ac, o bosib, rhyngwladol.*** Mae ganddo'r potensial i gael ei ddatblygu a'i ehangu i ddiwallu anghenion rhai o'r teuluoedd mwyaf bregus mewn cymdeithas. Fodd bynnag mae'n rhaid bod yn bwyllog o ran sawl agwedd:

- Nid ydym yn gwybod beth yw effaith Opsiwn 2 ar les plant. Mae hyn yn hollbwysig – oherwydd y gall hyd yn oed gwasanaeth ardderchog niweidio plant yn anfwriadol os yw'n atal plant a fyddai'n elwa ar ofal rhag dechrau derbyn gofal. Nid oes unrhyw dystiolaeth bod Opsiwn 2 yn gwneud hyn – ond mae'n fwlch pwysig o hyd yn ein gwybodaeth bresennol;
- Nid oedd Opsiwn 2 yn lleihau nifer y plant a dderbyniwyd i ofal. Mae'r rhesymau dros hyn yn gofyn am fwy o ymchwil;
- Yn aml, ymddengys bod Opsiwn 2 yn arwain at newidiadau am gyfnod, ond mae rhai teuluoedd yn dychwelyd i lefelau anhawster blaenorol.

Gallai'r cwestiynau canlynol fod yn berthnasol i'r canfyddiadau hyn:

- Ydy'r cyfnod ymyrraeth byr yn briodol ar gyfer teuluoedd ag anghenion cymhleth? A fyddai cyfnodau hwy neu ymyrraethau ychwanegol yn ddefnyddiol ar gyfer rhai teuluoedd?
- Ydy gwasanaethau eraill yn helpu i gynnal newidiadau cadarnhaol o fewn teuluoedd? Mae'n bwysig bod effaith Opsiwn 2 yn cael ei hystyried yng nghyd-

destun darpariaeth gwasanaethau cyffredinol. Yn benodol, beirniadodd defnyddwyr gwasanaethau waith cymdeithasol arferol yn llym.

Mae'r cyferbyniad rhwng llwyddiant Opsiwn 2 a methiant cyffredinol ymyraethau sy'n seiliedig ar y model 'Homebuilders' yn drawiadol. Mae'n debygol bod hyn yn gysylltiedig â defnyddio ymyraethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, megis cyfweiliadau ysgogol ac ansawdd uchel staff a rheolwyr y prosiect.

Argymhellion

Argymhellion ar gyfer Opsiwn 2

1. Mae'n ymddangos mai dim ond tystiolaeth gyfyngedig sy'n bodoli i gefnogi ymyrraeth fer sy'n seiliedig ar fodel ymyrryd mewn argyfwng fel ffordd o atal derbyn gofal - er y gallai fod yn ddefnyddiol ar gyfer theluedd â phroblemau llai difrifol. O bosib gallai Opsiwn 2 ystyried arbrofi gyda:
 - a) cyfnodau ymyrraeth hwy;
 - b) mwy o ddefnydd o sesiynau dilyn i fyny a mwy o ailgyfeirio;
 - c) modelau ymgysylltu hyblyg sy'n cael eu cyd-drafod gyda theluedd.
2. Gallai targedu plant sydd "mewn perygl o gael eu derbyn i ofal" neu sy'n "derbyn gofal" yn agosach gynyddu llwyddiant y prosiect o ran atal derbyn gofal.
3. Gellid addasu a rhoi cynnig ar amrywiadau ar Opsiwn 2 gyda rhieni nad ydynt yn camddefnyddio sylweddau.
4. Mae angen cynyddu ymwybyddiaeth o'r gwasanaeth yng Nghaerdydd.

Argymhellion ar gyfer gwasanaethau eraill sy'n ymwneud â phlant a theluedd

5. Dylid ymchwilio i effaith botensial hyfforddi gweithwyr gofal plant proffesiynol mewn cynnal cyfweiliadau ysgogol ac ymagwedd sy'n ffocysu ar ddatrysiadau. Mae'n arbennig o bwysig bod yr hyfforddiant hwn yn cael ei ddilyn i fyny gan oruchwyliaeth glinigol medrus o arfer gwirioneddol, gan bod ymchwil yn awgrymu mai anaml y mae hyfforddiant yn unig yn ddigonol i gyflawni arfer medrus mewn ymagwedd seiliedig ar dystiolaeth.
6. Gallai fod yn ddefnyddiol darparu hyfforddiant mewn cyfweiliadau ysgogol ac agweddau eraill ar ffyrdd Opsiwn 2 o weithio ar gyfer gweithwyr cymdeithasol yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg a gwerthuso "gwerth ychwanegol" yr ymyrraeth Opsiwn 2. Gallai hyn leihau'r gwahaniaeth tybiedig rhwng Opsiwn 2 a gwasanaethau safonol a lleihau'r gyfradd "llithro'n ôl" i lefelau anhawster blaenorol.

Argymhellion ar gyfer ymchwil bellach

Amlygwyd peryglon dibynnu ar werthusiad nad yw'n ystyried lles plant nifer o weithiau. Fel blaenoriaeth felly, byddem yn argymhell y canlynol:

7. Astudiaeth ymchwil sy'n dilyn yr effaith ar ganlyniadau ar gyfer plant, rhieni a lles teuluoedd, ynghyd â chostau llawn Opsiwn 2 o'i gymharu â phant y grŵp cymhariaeth.
8. Dylid gwerthuso addasiadau i'r model Opsiwn 2 yn ofalus i nodi eu heffaith ar les plant a theuluoedd a derbyn gofal.

Argymhellion ar gyfer polisi

- Dylai ymyraethau ganolbwyntio ar *les plant, nid atal gofal* – gofal yw'r opsiwn cywir i rai plant. Dyma athroniaeth Opsiwn 2 ac mae angen ei hefelychu mewn unrhyw ymyrraeth sydd â'r nod o leihau'r angen i blant dderbyn gofal;
- Ar hyn o bryd, nid ydym yn gwybod pa wasanaethau neu ymyraethau sy'n gallu gwella lles plant a lleihau'r angen am ofal, ac felly *dylai polisïau archwilio a gwerthuso ymagweddau gwahanol yn weithredol*;
- Mae'r gwerthusiad yn awgrymu bod Opsiwn 2 yn fodel cadarnhaol ar gyfer cyflawni rhai o'r nodau hyn. Mae'n darparu *man cychwyn ardderchog ar gyfer archwilio sut y gallem wella canlyniadau* ar gyfer y plant a'r teuluoedd hynod fregus hyn. Mae'r canlynol ymhlith agweddau penodol ar y gwasanaeth sy'n ymddangos yn bwysig:
 - Pob gweithiwr â sgiliau cyfathrebu ardderchog;
 - Gallu i weithio hyd yn oed gyda theuluoedd y mae'n anodd iawn ymgysylltu â hwy;
 - Defnyddio ymagwedd sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n briodol ar gyfer y grŵp cleientiaid (sef cyfweiliadau ysgogol);
 - Ffocws ar draws y gwasanaeth ar werthoedd sy'n canolbwyntio ar y cleient;
 - Goruchwyliaeth a rheolaeth gref sy'n cynnal gweledigaeth o ragoriaeth ar y cyd.
- Fodd bynnag, ni ddylai datblygu a gwerthuso'r gwasanaeth ganolbwyntio ar wasanaethau arbenigol yn unig – dylai hefyd ystyried ffyrdd o wella arfer gwaith cymdeithasol cyffredinol. Roedd y cyferbyniad rhwng canfyddiadau defnyddwyr gwasanaeth am Opsiwn 2 a'u barn am waith cymdeithasol "arferol" yn drawiadol, ac yn awgrymu bod angen dysgu gwersi pwysig ynghylch ffyrdd medrus o weithio er mwyn eu lledaenu o fewn arfer cyffredinol.

Mae Opsiwn 2 yn enghraifft o ragoriaeth wrth weithio gyda theuluoedd bregus lle mae'r rhieni'n camdefnyddio cyffuriau neu alcohol. Ceir tystiolaeth ei fod yn lleihau'r angen i blant dderbyn gofal mewn llawer o'r teuluoedd sy'n cael eu cyfeirio iddo. Argymhellwn

fod y model yn cael ei ddatblygu a'i ehangu, a bod goblygiadau llwyddiant Opsiwn 2 yn cael eu hystyried ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol ar sail fwy cyffredinol.

CYNNWYS

	Tudalen
Crynodeb	2
Cyflwyniad	9
Arolwg o Lenyddiaeth: Gwasanaethau Cynnal Teuluoedd Dwys	10
Deilliannau Opsiwn 2 a'r Grwpiau Cymhariaeth	29
Barn a Phrofiadau Rhieni a Phlant	49
Barn Gweithwyr Cymdeithasol	63
Trafodaeth ac Argymhellion	72
Llyfryddiaeth	81

CYFLWYNIAD

Roedd yr astudiaeth ymchwil y cyfeiriwyd ati yn yr adroddiad hwn yn ymwneud â gwerthusiad o brosiect "Opsiw 2" clodfawr a berchir yn fawr yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg sydd wedi bod ar waith yng Nghymru ers 2000. Mae'r gwasanaeth yn darparu ymyraethau byr a dwys ar gyfer teuluoedd lle mae gweithwyr cymdeithasol wedi nodi perygl y gall plentyn gael ei dderbyn i ofal neu gael ei roi ar y Gofrestr Amddiffyn Plant. Mae'n seiliedig ar y model 'Homebuilders' a ddatblygwyd yn yr UDA. Gwahaniaeth pwysig yw bod Opsiw 2 yn canolbwyntio ar deuluoedd lle mae'r rhieni'n camddefnyddio sylweddau.

Mae penderfyniad Cynulliad Cenedlaethol Cymru (CCC) i gomisiynu ymchwil ar Opsiw 2 yn ymddangos yn arbennig o amserol a phwysig. Mae diddordeb mawr mewn ymdrechion i atal plant rhag dechrau derbyn gofal ar bob lefel o'r llywodraeth. Ystyrir bod llwyddiant yn yr ymgais hwn yn cynnig posibilrwydd o arbed arian ac osgoi'r canlyniadau gwael ar gyfer plant sy'n gysylltiedig â'r system ofal. Er enghraifft, mae ystyriaethau o'r fath yn cyfeirio papur gwyrdd *Care Matters* llywodraeth San Steffan. Mae'n arbennig o bwysig yng Nghymru hefyd, oherwydd y gwelwyd cynnydd sylweddol yng nghyfran y plant sy'n dechrau derbyn gofal yng Nghymru o'i chymharu â Lloegr yn ystod blynyddoedd diweddar.

Ac eto, ychydig iawn o wybodaeth sydd ynghylch effeithiolrwydd ymdrechion i leihau nifer y plant sy'n dechrau derbyn gofal. Mae ffocws camddefnyddio sylweddau Opsiw 2 yn ymddangos yn arbennig o amserol hefyd o ganlyniad i gydnabyddiaeth gynyddol o fynychder uchel y mater hwn mewn perthynas â phlant sy'n derbyn gofal yn ystod blynyddoedd diweddar.

Mae'r adroddiad hwn yn disgrifio'r gwerthusiad mewn pum prif adran, sef:

1. Arolwg o'r llenyddiaeth ar wasanaethau dwys sydd â'r nod o atal plant rhag dechrau derbyn gofal;
2. Astudiaeth sy'n cymharu derbyn gofal a chostau cysylltiedig ar gyfer plant a dderbyniodd Opsiw 2 ac ar gyfer y rheiny a gyfeiriwyd nad oeddent wedi derbyn gwasanaeth oherwydd diffyg lle (y grŵp cymhariaeth);
3. Astudiaeth ansoddol o brofiadau a barn rhieni a phlant a ddefnyddiodd Opsiw 2 yn 2006 (yr "astudiaeth ansoddol");
4. Astudiaeth o farn gweithwyr cymdeithasol a allai gyfeirio i Opsiw 2;
5. Adran drafodaeth sy'n amlinellu'r canfyddiadau allweddol a'u goblygiadau ar gyfer polisi, ymchwil ac arfer yn y dyfodol.

1. AROLWG O LENYDDIAETH: YMYRAETHAU CYNNAL TEULUOEDD DWYS

1.1 Cyflwyniad

Mae'n ymddangos bod tri rheswm yn bodoli dros atal plant rhag dechrau derbyn gofal cyhoeddus. Yn gyntaf, ystyrir yn gyffredinol mai teuluoedd yw'r lle gorau i blant, a chydabyddir hyn yn Neddf Plant 1989. Felly, dylid cadw plant yn eu teulu genedigol os oes modd gwneud hynny. Yn ail, ymddengys ei fod yn ffordd o osgoi'r hyn a ystyrir yn aml fel canlyniadau gwael ar gyfer plant sy'n cael eu derbyn i'r system ofal. Yn drydydd mae arian o ffynonellau cyhoeddus ar gyfer plant sy'n derbyn gofal yn cael ei arbed.

O ganlyniad i'r ymyraethau hyn, mae cryn dipyn o ddiddordeb ar hyn o bryd mewn datblygu ymyraethau sydd â'r nod o atal plant rhag dechrau derbyn gofal. Er enghraifft, mae "*Care Matters*", papur gwyrdd y Llywodraeth, yn dyrannu pennod i'r pwnc. Mae'n crynhoi safbwynt llywodraeth y DU fel a ganlyn:

"Dylem ganolbwyntio ar osgoi'r angen am ofal, ac eithrio yn achosion y rheiny y mae arnynt ei angen yn wirioneddol. Mae'n rhaid i ni nodi problemau'n gynharach ac ymateb yn gyflym ac yn effeithiol. Ac mae'n rhaid i'n hymatebion gael eu symbylu gan yr hyn rydym yn eu hadnabod fel nodweddion allweddol ymyraeth effeithiol."

(Adran Addysg a Sgiliau, 2006, t 21)

Ond eto, beth ydym yn ei wybod ynghylch nodweddion allweddol ymyraethau effeithiol? Yn wir, a ydym yn gwybod pa ymyraethau effeithiol sy'n bodoli? Mae'r arolwg llenyddiaeth hwn yn ystyried y maes hwn yn eithaf manwl, mewn ymgais i ateb y cwestiynau hollbwysig hyn.

Ffocws penodol y diddordeb yw plant y mae eu rhieni'n camddefnyddio cyffuriau neu alcohol. Mae rhyw draean o'r holl achosion gwaith cymdeithasol yn ymwneud â rhieni sy'n camddefnyddio sylweddau (RhCS), gyda chanrannau hyd yn oed uwch mewn teuluoedd lle mae'r pryderon yn fwy. Cyflawnodd Forrester a Harwin (2006, 2007) ymchwil ddichonol i'r amrywiaeth o blant y dyrannwyd gweithiwr cymdeithasol iddynt lle roedd RhCS yn broblem. Eu canfyddiad oedd bod rhyw hanner o'r plant wedi dechrau derbyn gofal rhyw 2 flynedd ar ôl y cyfeiriad, gyda rhyw chwarter yn byw o fewn y teulu ehangach a chwarter yn cael eu derbyn i'r system ofal ffurfiol; roedd 40% yn destun achos gofal ar ryw adeg. O edrych arno mewn ffordd wahanol, mae RhCS yn broblem i ryw 60% o blant sy'n destun gorchmynion gofal (Forrester a Harwin, 2006; Harwin et al, 2003). Yn wir, nodwyd bod cynnydd mewn camddefnyddio sylweddau gan rieni - ac yn benodol, mwy o yfed a chymryd cyffuriau trafferthus gan famau - yn debygol o fod yn ffactor allweddol yn y nifer cynyddol o blant sy'n destun achos gofal ers dyfodiad Deddf Plant 1989 ym 1991 (Statham et al., 2002).

Mae'r adolygiad hwn yn ystyried yr hyn rydym yn ei wybod a'r hyn nad ydym yn ei wybod ynghylch gwasanaethau dwys i deuluoedd sydd â'r nod o atal plant rhag dechrau derbyn gofal. Yn seiliedig ar ein hadolygiad o'r sylfaen dystiolaeth, rydym yn gwneud argymhellion o ran buddsoddi adnoddau, hyfforddiant atodol, gwerthuso parhaus o ran prosesau a deilliannau, ac adborth i'r Cynulliad i sicrhau arferion gorau ar gyfer plant a'u teuluoedd. Amlygir canfyddiadau sy'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau gan rieni'n benodol oherwydd eu bod yn berthnasol i Opsiwn 2. Mae'r adolygiad yn dechrau gydag adran fer ar yr ymchwil gyfyngedig iawn ym Mhrydain i'r hyn sy'n gweithio o ran atal plant rhag dechrau derbyn gofal. Mae'r rhan fwyaf o'r adolygiad yn ystyried y sylfaen

ymchwil ryngwladol gynhwysfawr, gyda'r rhan fwyaf o'r astudiaethau'n dod o UDA. Mae tystiolaeth sy'n ymwneud ag ymyraethau ym Mhrydain yn gyfyngedig, ond trafodir dau werthusiad perthnasol. Trafodir y casgliadau a'r goblygiadau ar gyfer datblygu'r gwasanaeth yn gyffredinol, mewn perthynas ag Opsiwn 2 yn benodol ac o ran gwerthusiadau yn y maes hwn, yn yr adran olaf.

Mae'r fethodoleg lawn ar gyfer nodi llenyddiaeth wedi'i disgrifio yn Atodiad A. Gellir dadansoddi'r llenyddiaeth i astudiaethau ymchwil gwreiddiol, adolygiadau o nifer o astudiaethau a darnau damcaniaethol. Oherwydd y ceir adolygiadau ardderchog o'r sylfaen dystiolaeth hyd at ganol y 1990au, rydym wedi tynnu ar ganfyddiadau'r rhain fel y bo'n briodol. Ar ben hynny, rydym wedi ceisio cynnwys pob astudiaeth a gyhoeddwyd rhwng 1995 a 2005 sydd ar gael yn y Deyrnas Unedig (rhyw 60 astudiaeth) ynghyd â nifer o adroddiadau gwerthuso nad ydynt wedi cael eu cyhoeddi. At ei gilydd gan hynny, mae'r astudiaeth yn crynhoi llenyddiaeth o fwy na 1000 o astudiaethau yn y maes hwn. Rydym wedi rhoi crynodeb o bob darn o lenyddiaeth sydd wedi'i chynnwys yn yr adolygiad (gweler y ddogfen ar wahân).

1.2 Ymchwil i Ymyraethau i Atal Plant Rhag derbyn Gofal Cyhoeddus

Mae galw'r llywodraeth mewn *Care Matters* am wasanaethau sy'n canolbwyntio'n benodol ar atal yr angen am dderbyn plant i ofal wedi cael ei argoeli gan ddatblygiadau mewn amrywiaeth o awdurdodau lleol. Er enghraifft, ar sail cyfweiliadau gyda rheolwyr mewn awdurdodau lleol a oedd wedi lleihau nifer y plant sy'n derbyn gofal, nododd Held (2005) wasanaethau sydd wedi'u hanelu'n rhagweithiol at atal yr angen am ofal fel rhai sy'n bwysig. Ceir disgrifiadau anecdotaidd o effaith gwasanaethau o'r fath hefyd. Fodd bynnag, nid yw'n ymddangos bod unrhyw astudiaethau wedi'u cyhoeddi ynglŷn ag effeithiolrwydd y gwasanaethau hyn neu newidiadau mewn agweddau trefniadaethol.

Mewn cyferbyniad â hyn, cafwyd astudiaethau o effaith gwasanaethau cefnogol sydd wedi'u targedu at unigolion neu ardaloedd sy'n debygol o gael lefelau uchel o ganlyniadau gwael. Fodd bynnag, nid yw'r gwerthusiadau o'r ymyraethau hyn yn galonogol. Mae Homestart yn un ymyrraeth o'r fath. Mae'n darparu gwirfoddolwr hyfforddedig sy'n ymweld yn rheolaidd ac yn darparu cefnogaeth ymarferol ac emosïynol ar gyfer mamau newydd sydd wedi cael gefeilliaid neu dripledï neu sy'n profi anhawster megis teimlo'n ynysig neu wedi cael profedigaeth yn ddiweddar. Roedd gwerthusiad Homestart yn cynnwys ystyried a oedd wedi effeithio ar nifer y plant sy'n dechrau derbyn gofal. Nodd yr ymchwilwyr fod y rhan fwyaf o famau wedi adrodd yn gadarnhaol ynghylch y gwasanaeth ond nad oedd unrhyw wahaniaeth mesuradwy yn y cyfnod dilyn i fyny rhwng plant mamau a dderbyniodd Homestart a'r rheiny nad oeddent wedi'i dderbyn. Fel y gellid ei ddisgwyl yn sgîl hyn, ni effeithiodd ar nifer y plant a dderbyniwyd i ofal cyhoeddus (McAuley et al., 2006).

Cychwyn Cadarn yw'r ymyrraeth a dargedir fwyaf sydd â'r nod o wella canlyniadau i blant difreintiedig dros y blynyddoedd diwethaf. Roedd Cychwyn Cadarn yn ymwneud â £3.1 biliwn o fuddsoddiad gan y llywodraeth mewn ardaloedd gyda dangosyddion amddifadedd lluosog. Rhoddwyd hyblygrwydd sylweddol i ardaloedd lleol ddatblygu gwasanaethau wedi'u teilwra ar gyfer cymunedau gwahanol. Ceisiodd y gwerthusiad nodi'r effaith gyffredinol a'r gwahaniaethau rhwng ardaloedd gwahanol a oedd yn rhoi Cychwyn Cadarn ar waith mewn ffyrdd gwahanol (Gwerthusiad Cenedlaethol o Gychwyn Cadarn, 2005). Gan dynnu ar sampl mawr iawn, cymharodd canlyniadau mewn ardaloedd Cychwyn Cadarn â'r rheiny ar gyfer plant mewn ardaloedd cymharol nad oeddent yn elwa ar Gychwyn Cadarn.

Gwaetha'r modd, mae canlyniadau Cychwyn Cadarn wedi bod braidd yn siomedig. Cynyddodd ddeilliannau plant mewn ardaloedd Cychwyn Cadarn mewn ffyrdd bach mewn rhai meysydd; fodd bynnag, gwaethygodd canlyniadau ar gyfer y teuluoedd mwyaf bregus – megis y rheiny heb oedolyn sy'n gweithio, mamau ifanc neu rieni sengl. Un ffactor posib yr adroddwyd amdano i esbonio'r canfyddiad annisgwyl hwn yw nad oedd y teuluoedd mwyaf bregus yn llwyddo i hygyrchu gwasanaethau Cychwyn Cadarn a'i fod yn bosib bod hyn wedi lleihau'r gwasanaethau roeddent yn eu derbyn o'i gymharu â theuluoedd tebyg mewn ardaloedd heb Gychwyn Cadarn. Ni archwiliwyd derbyn gofal yn benodol yn yr astudiaeth, ond o ystyried bod gan Gychwyn Cadarn effaith negyddol fach ar y teuluoedd mwyaf bregus, mae'n ymddangos yn annhebygol ei fod wedi lleihau nifer y plant sy'n derbyn gofal (er na adroddwyd yn benodol ar hyn yn yr astudiaeth werthuso 5 mlynedd).

Mewn cyferbyniad â'r darlun negyddol yn gyffredinol o ran canlyniadau Cychwyn Cadarn, mae peth tystiolaeth bod rhai mentrau Cychwyn Cadarn wedi gwneud gwahaniaeth. Er enghraifft, mae Hutchings et al. (2007) yn adrodd am ganfyddiadau ar gyfer rhaglen magu plant a dargedir sy'n seiliedig ar ymyrraeth gyda sylfaen dystiolaeth gref (rhaglen 'Incredible Years' Webster-Stratton) a gyflwynwyd yng Ngogledd Cymru. Cymharwyd canlyniadau ar gyfer 116 o blant a gymerodd ran yn y rhaglen â'r rheiny ar y rhestr aros. Cafodd y rhaglen effaith gadarnhaol ar amrywiaeth o ganlyniadau ar gyfer plant sydd mewn perygl o ddatblygu problemau ymddygiad, ac awgrymodd y dadansoddiad cost a budd cysylltiedig arbedion cost sylweddol iawn.

Er nad oedd yr astudiaeth hon wedi'i thargedu at atal plant rhag derbyn gofal, gwelir ei phwysigrwydd yn y cyferbyniad mae'n ei ddarparu â diffyg effaith Cychwyn Cadarn yn gyffredinol. Yn wahanol i Gychwyn Cadarn, roedd yn seiliedig ar ymyrraeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth a rhoddwyd cryn dipyn o sylw i sicrhau bod yr ymyrraeth yn cael ei chyflwyno yn ôl y bwriad. Ar ben hynny, targedwyd yr ymyrraeth at grŵp "mewn perygl". Gallai fod gwersi i'w dysgu yma o ran datblygu ymyraethau seico-gymdeithasol effeithiol yn fwy cyffredinol.

Serch hynny, yn gyffredinol ceir ychydig iawn o lenyddiaeth Brydeinig i'n harwain. Mae'r unig astudiaethau lled-berthnasol yn archwilio ymyraethau a dargedwyd yn gymharol ac yn gyffredinol. Hyd yn hyn, nid yw'r ymyraethau hyn yn darparu unrhyw arwyddion bod ymagweddau o'r fath yn lleihau nifer y plant sy'n derbyn gofal. Ar gyfer Cychwyn Cadarn a Homestart, problem allweddol yw nad yw'n ymddangos bod y teuluoedd mwyaf difreintiedig yn hygyrchu gwasanaethau. Er mwyn datblygu gwasanaethau sy'n fwy tebygol o leihau nifer y plant sy'n dechrau derbyn gofal, gallai fod yn ddefnyddiol felly, i archwilio gwasanaethau wedi'u targedu at blant y mae'r risg y byddant yn profi canlyniad o'r fath yn uchel. Yn hyn o beth, mae'n ymddangos bod y llenyddiaeth ar wasanaethau Cynnal Teuluoedd Dwys, sy'n dod o Ogledd America'n bennaf yn arbennig o bwysig, a dyna fydd yn cael ei hadolygu nesaf. Yn dilyn yr adran hon, trafodir dau werthusiad Prydeinig o wasanaethau sy'n seiliedig ar fodel tebyg.

Er bod y dystiolaeth o ymyraethau sydd â'r nod o atal plant rhag derbyn gofal yn gyfyngedig, mae mwy o ymchwil sy'n archwilio canlyniadau gwell i blant mewn teuluoedd bregus, yn enwedig lle mae ymddygiad y plant yn drafferthus, ac i ymyraethau sydd â'r nod o atal cam-drin ac esgeuluso plant. Adolygir y sylfaen dystiolaeth hon yn adran olaf y rhan hon o'r adroddiad. Yn wahanol i'r adolygiad o wasanaethau cynnal teuluoedd dwys – sef adolygiad cynhwysfawr o'r holl lenyddiaeth – mae'r adolygiad o

wasanaethau cynnal teuluoedd yn ddisgrifiad mwy naratif sy'n nodi gwersi allweddol o'r llenyddiaeth.

1.3 Adolygiad o'r Llenyddiaeth Ryngwladol ar Gynnal Teuluoedd Dwys

1.3.1 Y gwasanaeth a'r cyd-destun polisi

Mae Opsiwn 2 yn seiliedig ar y model "Homebuilders" o'r UDA. Dyma rai elfennau allweddol o'r model 'Homebuilders' (Institute for Family Development, 2007):

- *Ymyrraeth ar bwynt yr argyfwng.* Ystyrir bod teuluoedd yn "profi argyfwng" - yn gyffredinol, mae'r argyfwng hwn yn gysylltiedig â'r posibilrwydd y bydd y plentyn yn dechrau derbyn gofal cyhoeddus. Llunnir yr ymateb yn fras gan ddamcaniaethau ymyrryd mewn argyfwng, ac yn canolbwyntio ar ymyrraeth uniongyrchol ddwys a byr. Gwelir teuluoedd cleient o fewn 24 awr ar ôl y cyfeiriad.
- *Triniaeth yn y lleoliad naturiol.* Cyflwynir y gwasanaethau yng nghartref y cleient neu yn y gymuned lle mae'r problemau'n codi.
- *Hygyrchedd ac ymateb parod.* Gall cleientiaid hygyrchu eu therapyddion 24 awr y dydd, 7 niwrnod yr wythnos. Rhoddir cymaint o amser ag y mae arnynt ei angen i deuluoedd, pan fydd arnynt ei angen. Bwriedir i'r hygyrchedd hwn fod yn therapiwtig a chaniatáu i sefyllfaoedd a allai fod yn beryglus gael eu monitro.
- *Dwysedd.* Mae gwasanaethau wedi'u cyfyngu gan amser ac wedi'u crynhoi mewn cyfnod a dargedir at 4 wythnos. Nod y gwasanaeth yw datrys yr argyfwng uniongyrchol a dysgu'r sgiliau y mae eu hangen i'r teulu aros ynghyd. Mae pob teulu'n derbyn 40 i 50 awr o wasanaeth uniongyrchol ar gyfartaledd.
- *Nifer isel o achosion.* Mae therapyddion yn rhoi sylw i 2 neu 3 achos ar y pryd yn unig, ac weithiau dim ond 1. Mae hyn yn eu galluogi i fod yn hygyrch ac i ddarparu gwasanaethau dwys. Mae llwythi achosion isel hefyd yn rhoi amser i therapyddion weithio ar ymyraethau seico-addysgol penodol yn ogystal ag anghenion gwasanaeth sylfaenol y teulu.
- *Hyblygrwydd.* Darperir gwasanaethau pryd a ble mae'r cleientiaid eisieu eu derbyn. Mae therapyddion yn darparu amrywiaeth eang o wasanaethau, o helpu cleientiaid i ddiwallu anghenion sylfaenol megis bwyd, dillad a lloches, i dechnegau therapiwtig. Er enghraifft, mae therapyddion yn dysgu sgiliau sylfaenol, megis cyllidebu, i deuluoedd. Maent hefyd yn addysgu teuluoedd mewn meysydd sy'n gysylltiedig yn amlach gyda chwrsela, megis datblygiad plant, sgiliau rhianta, rheoli dicter, sgiliau rheoli tymer eraill, cyfathrebu a phendantwydd.

Yn wir, mae'r "hyblygrwydd" hwn yn fater pwysig o ran dehongli gwerthusiadau o 'Homebuilders'. Yn wreiddiol, roedd Homebuilders yn wybyddol-ymddygiadol ei ymagwedd. Wedi hynny, anogwyd gwasanaethau a therapyddion unigol i ddefnyddio amrywiaeth o ymyraethau. Mae'r rhain yn cynnwys y rheiny â sylfaen dystiolaeth gref, megis Cyfweliadau Ysgogol ac ymagweddau systemau teuluol strwythurol, a'r rheiny nad oes ganddynt lawer o dystiolaeth o ran eu heffeithiolrwydd ond sy'n ffocysu ar atebion, ynghyd ag ymagweddau amhenodol sy'n ymddangos i fod yn syniadau da ond heb sylfaen dystiolaeth gref, megis ymyraethau cynyddu sgiliau. Mae'r hyblygrwydd hwn o ran cynnwys Homebuilders, ynghyd â'r amrywiaeth gynyddol yn amrywiaeth yr arferion

a ddefnyddir mewn Gwasanaethau Cynnal Teuluoedd Dwys yn gyffredinol, yn creu anhawster o ran dehongli gwerthusiadau o'r ymyraethau, fel a nodir isod.

Mae'n bwysig nodi bod Opsiwn 2 yn amrywio o'r model Homebuilders gwreiddiol mewn ffyrdd pwysig. Yn bennaf:

- Mae gan yr holl deuluoedd broblemau camddefnyddio sylweddau;
- Mae'r gwasanaeth yn darparu sesiynau mewnbwn dilyn i fyny;
- Yn gyffredinol, mae'r ymyrraeth o fewn Opsiwn 2 yn seiliedig ar Gyfweliadau Ysgogol ac ymagweddau sy'n Ffocysu ar Ddatrysiadau. Defnyddir y rhain mewn rhai prosiectau Homebuilders, ond mae llawer nad ydynt yn seiliedig ar yr ymagweddau hyn;
- Mae'r gwasanaeth Prydeinig a'r cyd-destun lles yn wahanol iawn i'r Unol Daleithiau. Er enghraifft, mae gwladwriaeth les gryfach ym Mhrydain, a derbynnir llawer llai o blant y pen o'r boblogaeth i ofal cyhoeddus.

Trafodir goblygiadau'r gwahaniaethau hyn o ran dehongli'r ymchwil o America isod.

1.3.2 Y sylfaen ymchwil

Datblygwyd ymyraethau dwys yn y cartref i leihau lleoliadau gofal cyhoeddus yng nghanol y 1970au am y tro cyntaf. "Homebuilders" oedd yr ymyrraeth gyntaf o'r fath a dyna'r model mwyaf cyffredin a'r un sydd wedi bod yn destun y nifer mwyaf o werthusiadau. Mae'r rhan helaeth o'r llenyddiaeth yn y maes yn dod o'r UDA ond mae astudiaethau ymchwil hefyd wedi adrodd am ganfyddiadau o raglenni CTD yn Awstralia, Canada a'r Iseldiroedd.

Denodd Homebuilders gryn dipyn o sylw pan awgrymodd y gwerthusiadau cychwynnol y gallai 70, 80 neu 90% o blant sydd "mewn perygl" o dderbyn gofal cyhoeddus fod wedi osgoi hynny o ganlyniad i ymyrraeth gan Homebuilders. Cyfrannodd canfyddiadau cychwynnol fel y rhain at gyffro sylweddol ynghylch y potensial i wasanaethau Cynnal Teuluoedd Dwys (CTD) leihau'r angen am ofal cyhoeddus. Dechreuodd prosiectau a oedd yn seiliedig – i raddau amrywiol – ar fodel Homebuilders gystadlu â model gwasanaethau cynnal teuluoedd dwys yn y cartref a oedd yn cael ei gynnal dros gyfnod hwy ac yn seiliedig ar ymagweddau therapi teulu strwythurol. Rhoddwyd cynnig ar fathau eraill o CTD hefyd, gydag amrywiaethau lleol: roedd rhai yn gysylltiedig â strategaethau iechyd meddwl, roedd eraill yn canolbwyntio ar bobl ifanc drafferthus, gan gynnwys sgrinio am gyffuriau, roedd rhai yn fwy systemig, roedd eraill yn fwy ymddygiadol, roedd rhai'n seiliedig ar adeiladu rhwydweithiau cefnogi teuluoedd ac roedd rhai eraill yn cynnwys gweithgareddau teulu dyddiol a oruchwylir, gan gynnwys chwarae ymatebol un i un, gêmiau i'r teulu a sgwrsio datrys problemau cadarnhaol. Estynnodd y rhan fwyaf o'r addasiadau hyn gyfnod y driniaeth, gan gynyddu llwyth yr achosion a oedd yn wreiddiol, o dan Homebuilders, yn gyfyngedig.

Daeth uchafbwynt y mudiad CTD yn Neddf Cynnal Teuluoedd Clinton ym 1994. Nododd hyn Cynnal Teuluoedd fel nod polisi canolog i wasanaethau plant, gan arwain at lawer mwy o arian i gyllidebau lles plant taleithiau weithredu CTD. Ar yr un pryd, ni phennodd y ddeddf ffederal natur yr ymyraethau i'w defnyddio, gan ganiatáu i siroedd lleol benderfynu'n union yr hyn y byddent yn ei gyflwyno.

Yn yr Unol Daleithiau yn y cyfamser, roedd ymrwymiad datblygol i werthuso arferion gwaith cymdeithasol yn drwyadl. Oherwydd proffil uchel Gwasanaethau Cynnal Teuluoedd Dwys, gan gynnwys Homebuilders ac arferion eraill, comisiynwyd nifer o hapbrofion graddfa fawr gan lywodraethau taleithiau. Ystyrir mai'r strategaeth werthuso arbrofol fwyaf trwyadl ar gyfer mesur effeithiolrwydd mewn gwyddoniaeth yw'r hap-brawf gyda rheolydd (HBRh). Er enghraifft, dyma'r ymagwedd a ddefnyddir wrth asesu ymyrraeth gyda chyffur meddygol. Mae gan HBRh y pedair cydran graidd canlynol:

1. Nodir poblogaeth darged, sef plant yr oedd gweithwyr cymdeithasol wedi nodi eu bod mewn perygl o dderbyn gofal y tu allan i'r cartref, fel arfer oherwydd risgiau o ran lles corfforol ac emosiynol y plentyn yn yr enghraifft hon;
2. Diffinnir ymyrraeth benodol fel un sydd wedi cael ei phrofi, sef GCTD yn yr enghraifft hon;
3. Dyrennir plant ar hap i dderbyn yr ymyrraeth neu beidio. Y grŵp arbrofol yw'r rheiny sy'n derbyn y gwasanaeth tra bod y rhai eraill, sef y grŵp rheolydd nad ydynt yn derbyn y gwasanaeth, yn derbyn gwasanaethau arferol. Mae'n hollbwysig bod penderfyniadau'n cael eu gwneud ar hap ynghylch pa unigolion sy'n mynd i ba grŵp: ni ddylai'r gweithiwr cymdeithasol ystyried amgylchiadau penodol pob plentyn oherwydd y byddai hyn yn golygu bod y grwpiau'n wahanol ac felly, yn anodd eu cymharu;
4. Mae hanner y plant yn derbyn yr ymyrraeth dan sylw (GCTD) ac mae'r hanner arall (neu o leiaf nifer rhesymol) yn derbyn gwasanaethau cymdeithasol arferol parhaus.
5. Yn y cyfnod dilynol - blwyddyn wedyn yn gyffredinol - cymerir canran y plant sydd wedi dechrau derbyn gofal ar draws y ddau grŵp. Gellir cymharu nifer y diwrnodau mewn gofal a chostau'r lleoliadau rhwng y ddau grŵp hefyd, ynghyd â lles y plentyn a'i rieni.
6. Yn ogystal â hyn, gellir defnyddio'r dull hwn i ystyried y gost economaidd a'r arbedion. Mae hwn oherwydd:
 - a. bod y GCTD yn ymwneud â hyfforddiant ychwanegol i weithwyr cymdeithasol a llwythi achosion llawer ysgafnach i weithwyr cymdeithasol sydd, yn ei dro, yn cynyddu costau gwasanaethau cymdeithasol i blant,
 - b. bod y ddamcaniaeth yn nodi y bydd hyn yn gost-effeithiol yn y pen draw drwy ostwng costau lleoliadau mewn gofal preswyl ac amgen, a gofal maeth.

Drwy'r broses hon, gall y rheiny sy'n llunio polisi gymharu costau darparu ymyrraeth benodol – megis GCTD – â'r arbedion economaidd a'r effaith ar les.

O ddiwedd y 1980au hyd at 2002, cynhaliwyd cyfres o werthusiadau mwy trwyadl a graddfa fawr o CTD gan gynnwys grwpiau rheolydd. Roedd y rhain yn cynnwys rhai o'r gwerthusiadau mwyaf o ymyrraethau gwaith cymdeithasol o ran maint a safon y dyluniad hyd yn hyn. Ar gyfer yr adolygiad hwn, rydym yn cyflwyno canlyniadau 5 adolygiad o'r llenyddiaeth. Yna byddwn yn ystyried pob astudiaeth berthnasol rhwng 1995 a 2007.

1.3.3 Meta-Adolygiadau o'r Ymchwil GCTD

Ceisiodd Dagenais et al (2004) gyflawni metaddadansoddiad o'r astudiaethau a gyhoeddwyd rhwng 1980 a 1995. Mae metaddadansoddiad yn ymwneud â dewis yr holl hapbrofion gyda rheolydd a gyhoeddwyd dros gyfnod o amser, cymhwyso meini prawf trwyadl ac echblyg ac yna gydgrynhoi canfyddiadau'r astudiaethau sydd wedi'u cynnwys. I gael eu cynnwys yn yr adolygiad, roedd rhaid i'r astudiaethau gynnwys grŵp rheolydd a meddu ar wybodaeth ynghylch cyfraddau derbyn gofal y plentyn sydd mewn perygl, mesurau o weithrediad y teulu a digon o ddata meintiol i gael eu cynnwys yn y dadansoddiadau (e.e. amrywiadau safonol). Adolygodd Dagenais et al 224 o astudiaethau ond darparodd y rhan fwyaf ohonynt wybodaeth ddisgrifiadol yn unig. "7 rhaglen yn unig - gan ddarparu ar gyfer 10,296 o blant - a fodlonodd y meini prawf ar gyfer cael eu derbyn i'r metaddadansoddiad, ac oherwydd bod y dulliau mesur canlyniadau mor amrywiol, rhoddodd yr ymchwilyr orau i ymgais i syntheseiddio canfyddiadau'n ystadegol, gan ddarparu adolygiad mwy disgrifiadol o'r ymchwil.

Mae Dagenais et al yn trafod yn fanwl y problemau o ran tynnu cymariaethau o'r llenyddiaeth hon. Yn benodol, defnyddiwyd dulliau mesur canlyniadau gwahanol; at ei gilydd, nodwyd 235 o ddulliau mesur canlyniadau. Hefyd, beirniadwyd yr astudiaethau am ddefnyddio amrywiaeth eang o fformatau a methodoleg ac am beidio ag amlinellu nodweddion penodol yr ymyraethau a werthuswyd. Ar ben hynny, awgrymodd y rheiny a nododd natur yr ymyraethau eu bod yn wahanol i'w gilydd mewn ffyrdd pwysig. Serch hynny, roedd Dagenais et al yn gallu dod i'r casgliad mai'r unig astudiaethau a ddangosodd effaith gadarnhaol arwyddocaol ar atal derbyn gofal oedd y rheiny lle roedd y cleientiaid targed yn deuluoedd a gyfeiriwyd i'r rhaglen o ganlyniad i broblemau ymddygiadol neu droseddau gan bobl ifanc o fewn y teulu. Cafodd rhaglenni CTD ychydig iawn o effaith neu ddim effaith o gwbl ar ganlyniadau derbyn gofal ar gyfer teuluoedd lle roedd plant iau mewn perygl o dderbyn gofal oherwydd camdriniaeth. Ar y llaw arall, mae Dagenais et al yn awgrymu bod nifer o astudiaethau'n dangos peth effaith gadarnhaol ar weithrediad teuluoedd, o leiaf yn y tymor byr. Maent yn dod i'r casgliad bod angen ymchwil o ansawdd gwell i werthuso'r canfyddiadau addawol hyn ar gyfer rhai gwasanaethau CTD. Fel a welir isod, ailadroddir y canfyddiad na ostyngir cyfraddau derbyn gofal yn sylweddol nifer o weithiau yn llenyddiaeth ymchwil y maes.

Er enghraifft, roedd gan adolygiad Fraser et al. (1997) o werthusiadau GCTD ganfyddiad canolog tebyg. Adolygodd Fraser et al werthusiadau o GCTD a gyhoeddwyd rhwng 1985 a 1996 o hap-brofion o GCTD gyda grŵp rheolydd sy'n derbyn gwasanaethau arferol. I fod yn gymwys, roedd rhaid i'r gwasanaeth fod yn ddwys, yn fyrdymor ac wedi'i ddarparu yn y cartref. Fodd bynnag, cynhwyswyd astudiaethau iechyd, cyfiawnder ieuencid a gofal cymdeithasol, sef gwasanaethau a anelwyd at atal derbyn gofal, atal arestiadau neu ddedfrydau carchar ac atal arosiadau yn yr ysbyty. Gwelwyd bod GCTD yn weddol effeithiol o ran atal plant mewn llencyndod cynnar a gyfeiriwyd ar gyfer triwantaeth ac ymddygiad heriol neu droseddol rhag derbyn gofal. Ni ddaethant o hyd o ostyngiad mewn derbyn gofal ar gyfer grwpiau eraill. Y rheswm allweddol dros hyn oedd bod nifer cymharol fach o blant a dderbyniodd GCTD yn derbyn gofal ond bod hyn hefyd yn wir ar gyfer plant mewn grwpiau rheolydd. Mae'r lefelau derbyn gofal isel hyn yn awgrymu naill ai bod y risg o dderbyn gofal yn isel ar gyfer plant yn y ddau grŵp neu fod y rheiny yn y grwpiau rheolydd hefyd yn derbyn ymyrraeth effeithiol. Mae hwn yn fater allweddol y deuir o hyd iddo mewn llawer o astudiaethau yn y maes hwn.

Mae materion fel y rheiny a nodwyd gan Fraser et al yn dominyddu adolygiad cynhwysfawr o ddigonolrwydd methodolegol y gwerthusiadau o GCTD a gyflawnwyd gan Hengham et al (1996). Adolygodd Hengham et al astudiaethau a gyhoeddwyd rhwng 1977 a 1993. Nodwyd 802 o gyfeiriadau i gynnal teuluoedd, fodd bynnag, 46 yn unig oedd yn werthusiadau trwyadl o raglenni ac o'r rhain, 10 yn unig a fodlonodd y meini prawf ar gyfer cael eu cynnwys yn eu hadolygiad, sef eu bod yn cynnwys data am ganlyniadau ac yn cynnwys grŵp rheolydd. Yn ôl Hengham roedd gan 2 yn unig o'r astudiaethau fethodoleg dderbyniol, roedd 4 yn ddigonol ac roedd 4 arall yn annerbyniol. Ymhlith y diffygion oedd diffiniadau gwael o ran asesu "risg" (e.e. sut y diffiniwyd risg uchel o dderbyn gofal), disgrifiadau annigonol o'r ymyrraeth a phenderfyniad am ganlyniad nad yw'n anhysbys (h.y. roedd gweithiwr cymdeithasol y maes yn gwybod a oeddent wedi derbyn GCTD neu beidio, ffaith a allai ddylanwadu ar eu penderfyniadau). Yn gyffredinol, cafwyd ychydig iawn o wahaniaeth rhwng cyfraddau derbyn gofal y plant CTD a phlant y grwpiau rheolydd, gyda dwy yn unig o'r deg astudiaeth yn dangos unrhyw effaith sylweddol. Mae'r awduron yn dod i'r casgliad nad yw gwerthusiadau'n dangos unrhyw fudd mewn perthynas â GCTD o safbwynt lleihau derbyn gofal y tu allan i'r cartref, ac maent yn amlygu'r heriau wrth werthuso ymyraethau o'r fath.

Mae adolygiad Wells a Biegel (1992) yn egluro ymhellach mater lefel y risg o dderbyn gofal y tu allan i'r cartref ar gyfer plant a gyfeirir i GCTD. Adolygwyd astudiaethau a ddyrannodd teuluoedd yn wirioneddol i GCTD neu grwpiau rheolydd. 3 astudiaeth yn unig a fodlonodd y maen prawf hwn. Fodd bynnag, nodwedd ddiddorol iawn adolygiad Wells a Biegel yw ei fod yn canolbwyntio ar deuluoedd gyda lefelau "risg" uchel (yn seiliedig ar ffactorau a nodwyd ar adeg y cyfeiriad). Nid oedd y canfyddiadau ar gyfer GCTD yn arbennig o galonogol: ar gyfer plant "risg uchel, gwelwyd bod GCTD yn cael effaith o ran gohirio derbyn gofal ar gyfer tua hanner y plant. Mae hyn yn ddiddorol ond nid yw, o reidrwydd, yn ganlyniad cadarnhaol, oherwydd y gallai gohirio cael eu derbyn i'r system gofal waethygu canlyniadau i rai plant. Mae Wells a Biegel yn dod i ddau brif gasgliad. Yn gyntaf, maent yn awgrymu bod yr honiadau cychwynnol o ran effaith ymyraethau byr yn afrealistig: mae angen egluro effaith ddisgwyliedig ymyraethau a faint amser y gellir disgwyl i'r effaith hon bara. Yn ail dylid ystyried cyd-destun cymdeithasol ac economaidd y teuluoedd a'u hanghenion materol. Mae hyn yn cynnwys y gwasanaethau cyfeirio, gwasanaethau eraill sydd ar gael a sefyllfaoedd cymdeithasol ac economaidd teuluoedd. Mae GCTD yn digwydd o fewn cyd-destun sydd yn aml yn cynnwys rhyngweithio cymhleth rhwng amddifadedd cymdeithasol ac anawsterau unigol megis camddefnyddio sylweddau a salwch meddwl. Gallai disgwyl effaith hirdymor ar ôl ymyraethau byr mewn sefyllfaoedd o'r fath fod yn afrealistig ac yn seiliedig ar gamddealltwriaeth o natur y problemau o fewn y teuluoedd hyn.

Mae'r adolygiad sy'n cynnwys yr ymchwil ddiweddaraf i'r maes hwn, gan Lindsey et al. (2002), yn ailadrodd llawer o'r pwyntiau a wnaed yn yr adolygiadau blaenorol mewn perthynas â llwyddiant cyfyngedig CTD. Yn wir, teitl erthygl Lindsey et al yw "methiant gwasanaethau llwyth achosion dwys i leihau lleoliadau gofal maeth". Nododd Lindsey et al 36 o astudiaethau rhwng 1970 a 2000 a werthusodd CTD sydd â'r nod o atal yr angen am ofal maeth. Categoriwyd yr astudiaethau mewn categorïau fesul cadernid eu dyluniad, sef categori A - astudiaethau arbrofol clasurol gyda niferoedd rhesymol a grŵp rheolydd rhesymol; categori B - astudiaethau arbrofol gyda samplau bach neu addasiadau a amharodd ar eu cadernid; categori C = addasiad mawr o ddyluniad arbrofol clasurol; categori D - dim grŵp rheolydd. Llwyddodd 4 astudiaeth i gyrraedd categori A, ac mewn tair o'r rhain roedd gan y grŵp *rheolydd* lai o leoliadau na'r grŵp ymyrraeth. Nid oedd unrhyw wahaniaeth sylweddol yn y bedwaredd. Yn gyffredinol ni

welwyd unrhyw wahaniaeth yn gyffredinol rhwng y grwpiau yng ngweddill yr astudiaethau, gan greu darlun digalon o allu GCTD i atal plant rhag dechrau derbyn gofal. Mae Lindsey et al yn ailadrodd pwynt a wnaed gan Wells a Biegel, sef bod ymyrraeth fer ac amhenodol yng nghyd-destun problemau unigol a chymdeithasol cronig lluosog yn annhebygol o gyflawni newid go iawn hirdymor.

Yn fwy diweddar mae llywodraeth yr UD wedi cyflawni gwerthusiad hynod drwyadl o GCTD mewn pedair talaith, gan ddefnyddio grwpiau rheolydd ar hap. Yn yr astudiaeth hon, roedd 756 o deuluoedd yn derbyn CTD ac roedd 535 mewn grwpiau rheolydd. Casglwyd gwybodaeth gan ffynonellau lluosog ar ddechrau'r gwasanaeth a 3 a 12 mis ar ôl dechrau'r gwasanaeth. Archwiliwyd lles plant, gweithrediad teuluoedd a gofal y tu allan i'r cartref. Adroddodd teuluoedd mewn ffordd gadarnhaol ynghylch yr ymyrraethau a chafwyd rhai newidiadau cadarnhaol mewn safleoedd ymyrraeth unigol. Fodd bynnag, y canfyddiad pennaf oedd ychydig iawn o wahaniaeth rhwng y grwpiau a dim gwahaniaeth o ran gofal y tu allan i'r cartref. Roedd unrhyw wahaniaethau ar ddiwedd yr ymyrraeth (3 mis) wedi diflannu erbyn yr ymarfer 12 mis.

Yn gyffredinol gellir dod i'r casgliad canlynol o ran gwerthusiadau a ddefnyddiodd hap-broffion gyd rheolydd o wasanaethau Cynnal teuluoedd – *nid oeddent yn tueddu i effeithio o gwbl ar y tebygolrwydd y byddai plant yn derbyn gofal cyhoeddus ac o ganlyniad i hynny, nid oedd unrhyw fanteision economaidd iddynt*. Dyma'r canfyddiadau penodol:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------|
| ○ Cyfraddau derbyn plant i ofal | Dim gwahaniaeth |
| ○ Gweithrediad plant a theuluoedd | Dim gwahaniaeth |
| ○ Hyd a dwysedd yr ymyrraeth | Dim gwahaniaeth |

Yr eithriad i'r darlun hwn sy'n negyddol yn gyffredinol oedd gwasanaethau a dargedwyd at bobl ifanc ag ymddygiad anodd neu droseddol (trafodaeth bellach isod).

1.3.4 Cwestiynau ynghylch GCTD ac ymchwil sy'n dangos diffyg canlyniadau o ran gofal

Sefydlodd yr adolygiadau a drafodir uchod - ynghyd ag astudiaeth y DHHS (2002) - farn gyffredinol nad oedd GCTD yn "gweithio", o leiaf o safbwynt yr arfer hyd at ganol y 1990au, a'u bod yn codi cwestiynau difrifol ynghylch a oedd ymyrraethau byr ac amhenodol yn debygol o fod yn effeithiol gyda theuluoedd sy'n dioddef straen parhaus ac anfanteision lluosog. Roedd hyn yn ymddangos i fod yn wir o ran yr angen am dderbyn plant i ofal, ond roedd hefyd yn ymddangos ei fod yn berthnasol i ganlyniadau lles plant a gweithrediad teuluoedd.

Yn ôl casgliad Selwyn a Sturgess (2000) wrth iddynt adolygu ymagweddau at system ofal Unol Daleithiau America:

"Yn y 1990au hwyr, cwestiynwyd cynnal teuluoedd yn gynyddol ac ystyriwyd ei fod yn aneffeithiol ac yn methu ag ymateb i anghenion teuluoedd â phroblemau cronig a phlant sydd mewn perygl o dderbyn gofal y dalaith. Yn ôl yr ymchwil i ganlyniadau ar gyfer plant, ac yn arbennig yn achos teuluoedd lle mai'r pryder oedd mamau sy'n gaeth i gyffuriau, nid oedd gwasanaethau cefnogi teuluoedd yn gweithio. Dylid nodi yr oedd un model (Homebuilders) bellach yn dominyddu'r

gefnogaeth a gynigiwyd i'r teulu ac na ddylid gweld ei fethiant fel methiant gwasanaethau cefnogi teuluoedd yn gyffredinol.”
Selwyn a Sturgess, 2000, tud. 2-3

Wrth ymateb i'r problemau hyn, nodwyd nifer o faterion pwysig yn y llenyddiaeth ynghylch effeithiolrwydd CTD a'r ymchwil i CTD:

1. Nid oedd y plant a gyfeiriwyd i wasanaethau CTD mewn perygl gwirioneddol uchel o gael eu derbyn i ofal.

Er nad yw canran uchel o blant sy'n derbyn gwasanaethau CTD yn dechrau derbyn gofal, nid yw canran yr un mor uchel o blant mewn grwpiau rheolydd yn eu derbyn ychwaith. Mae hyn yn awgrymu nad oedd y plant hyn mewn perygl uchel o dderbyn gofal mewn gwirionedd (Epstein, 1997; Gelles, 2000). Mae hyn yn fater hollbwysig sy'n dylanwadu ar y canfyddiadau, a cheir trafodaeth bellach arno isod.

2. Diffyg gwybodaeth ynghylch ymyraethau ar gyfer grwpiau rheoli neu gymhariaeth.

Mae ychydig iawn o astudiaethau'n darparu llawer o dystiolaeth ynghylch mewnbynau'r grwpiau rheolydd. Bydd y mwyafrif wedi derbyn gwasanaethau gwaith cymdeithasol parhaus ac mewn llawer o achosion, gallai'r rhain fod wedi rhannu llawer o nodweddion gwasanaeth CTD. Mae hon yn broblem fawr o ran y llenyddiaeth. Mae'n bosib bod CTD yn "gweithio" ond bod y gwasanaethau arferol eraill a gynigiwyd yn gweithio hefyd.

3. Methu â phennu proses yr ymyrraeth.

Mae manyleb Homebuilders yn canolbwyntio ar strwythur y gwasanaeth (h.y. byr a dwys) yn hytrach na'r broses (h.y. natur benodol y rhyngweithio). Yn ymarferol, mae'r gwasanaethau CTD a ddarparwyd mewn prosiectau gwahanol neu hyd yn oed gan weithwyr cymdeithasol gwahanol mewn un asiantaeth, yn amrywio'n sylweddol. Yr hyn sy'n cael ei werthuso, felly, yw cymysgedd o ymyraethau, wedi'u darparu o fewn fframwaith "ymyrryd mewn argyfwng". Mae hyn yn broblem sylfaenol gyda'r ymchwil sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau yn y maes hwn. O ganlyniad i hyn, mae'n anodd bod yn sicr yn union *beth* sy'n cael ei werthuso (Nelson, 1997).

Yr hyn sy'n syfrdanol yw nad yw unrhyw un o'r astudiaethau'n darparu tystiolaeth ynghylch monitro cywirdeb y rhaglen o ran yr hyn sydd i fod i ddigwydd mewn rhyngweithio rhwng y therapydd a'r cleient (Erbyn hyn disgwylir hyn yn y mwyafrif o HBRh). Gan hynny, mae'n anodd bod yn sicr beth mae gweithwyr cymdeithasol yn ceisio'i wneud ac a ydynt yn ei wneud yn dda neu beidio. Mewn rhai o'r prosiectau lle cynigiwyd hyfforddiant i therapyddion, roedd yn gyfyngedig iawn (e.e. 5 niwrnod) heb ymgynghoriad parhaus i ddatrys problemau mewn achosion go iawn, a heb ymweliadau safle i arsylwi'n uniongyrchol a monitro arferion penodol y gweithwyr cymdeithasol. Gan hynny, rhaid amau i ryw raddau a yw'r "ymyrraeth" yn cael ei chyflawni'n fedrus neu beidio.

Yn ddiweddar mae rhannau gwahanol o lywodraeth yr UD wedi llunio rhestrau o ymyraethau sydd wedi'u cefnogi gan sylfaen dystiolaeth drwyadl (e.e. Swyddfa Cyfiawnder Ieuencid ac Atal Tramgwyddaeth (OJJDP), 2007). Nodir dau GCTD sy'n seiliedig ar dystiolaeth, un sy'n seiliedig ar therapi teulu gweithredol a'r llall ar therapi teulu aml-systemig. Mae'r ddau wedi bod yn destun hap-broffion gyda rheolydd sy'n dangos y gall GCTD atal cosbau a'r carchar yn achos pobl ifanc ag ymddygiad gwael sy'n dod gerbron llysoedd. Yr hyn sy'n ddi-ddorol yw nad yw'r naill na'r llall mor ddwys neu fyrdymor â model "homebuilders". Mae cyhoeddiadau diweddar o astudiaethau sy'n

defnyddio'r ymagweddau hyn wedi nodi bod y safleoedd a ddyblygir yn dangos canlyniadau sy'n amrywio'n sylweddol hyd yn oed gyda hyfforddiant cynhwysfawr a monitro nodweddion penodol y broses rhoi ar waith. Drwy werthuso'r safleoedd a ddyblygir yn barhaus a chael adborth gan y safleoedd hynny, mae datblygwyr y rhaglen yn creu strwythurau hyfforddi a monitro ychwanegol i gynyddu'r effaith leol. Mae eu hymchwil gyhoeddus yn rhoi manylion am yr hyn sy'n digwydd yn ystod yr ymyrraeth ac yn dangos pwysigrwydd hyfforddiant, gwerthuso, adborth a monitro parhaus i gynnal lefelau uchel o effaith o fewn y rhaglen (gweler OJJDP, 2007).

Mae eu hymchwil barhaus yn rhoi ychydig iawn o oleuni ar y drafodaeth 20 mlynedd ynghylch beth sy'n gweithio o fewn GCTD. Mae'n rhaid pennu proses yr ymyrraeth fel y mae'n cael ei chyflwyno – yr hyn y cyfeirir ato'n aml fel y "blwch du" am nad yw ei gynnwys yn cael ei archwilio. Ar ben hynny, mae angen i archwilio, monitro, hyfforddiant a gwerthuso parhaus fod yn rhan o'r system er mwyn cael canlyniadau o waith cymdeithasol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

4. Methu â dilyn diffiniad y gwasanaeth.

Mater cysylltiedig yw bod llawer o'r prosiectau wedi datblygu arferion sy'n wahanol i'r hyn sydd ar bapur, megis cadw teuluoedd ar restrau aros. Mae hefyd yn bosib bod y rhaglen wedi cael ei gwanhau wrth iddi gael ei defnyddio'n ehangach, gan wneud unrhyw effaith go iawn yn anodd ei gweld.

5. Diffyg cyfatebiaeth rhwng ymyrraeth ddwys a phroblemau cronig a lluosog.

Yn wreiddiol, datblygwyd gwasanaethau CTD mwy nag 20 mlynedd yn ôl, yn seiliedig ar fodel "damcaniaeth ddysgu ac ymyrryd mewn argyfwng". Ers hynny, mae'r wybodaeth am arfer effeithiol wedi newid. Mae'r arferion gorau ar gyfer ymdrin â phroblemau penodol wedi datblygu, gan gynnwys iselder mamau, trais yn y cartref, camddefnyddio sylweddau a salwch meddwl difrifol. Ar yr un pryd, nid yw'r teuluoedd sy'n cael eu cyfeirio i GCTD yr un â'r teuluoedd y datblygwyd y model Homebuilder ar eu cyfer. Mae'n ymddangos bod gan y rhan fwyaf o'r rhain sy'n cael eu cyfeirio i GCTD straen cronig a heriau tymor hir, yn hytrach na bod mewn argyfwng. Mae dysgu strategaethau magu plant effeithiol yn bwysig, fodd bynnag mae'r mwyafrif o'r teuluoedd yn profi pwysau cymdeithasol sylweddol, megis tlodi enbyd, sydd y tu hwnt i gylch gwaith yr ymyrraeth hon. Ar ben hynny, mae anawsterau personol cymhleth megis salwch meddwl, iselder neu drais yn y cartref (Keegan-Eamon, 1994; Staudt a Drake, 2002) yn galw am ymyrraethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a dargedir at yr anghenion penodol hynny. Mae crëwr Homebuilders, Haapla, wedi nodi tuedd i ddarparu ymyrraeth mewn problemau cronig - megis camddefnyddio sylweddau - na ddyluniwyd y rhaglen ar eu cyfer yn wreiddiol.

6. Beirniadu cynnal teuluoedd fel amcan

Cafwyd beirniadaeth gynyddol o gynnal teuluoedd fel amcan (e.e. Brydon, 2004; MacDonald, 1994). Honnir bod CTD yn gysylltiedig, mewn rhai achosion, â methiant i amddiffyn plant rhag niwed a bod nifer bach o blant wedi marw y byddent wedi cael eu hamddiffyn. Cytunir yn gyffredinol erbyn hyn y dylai'r ffocws fod ar les plant. Mae gan Cynnal Teuluoedd rôl i'w chwarae yn hyn o beth, ond ni ddylid ystyried ei fod yn nod ynddo'i hun. Gan hynny, nid yw cyfraddau derbyn gofal yn ddull mesur canlyniadau digonol. Mae'r newid pwysig hwn mewn ffocws yn creu heriau newydd, sy'n cael eu trafod isod.

1.3.5 Astudiaethau rhwng 1995 a 2006

O ystyried y canfyddiadau cyffredinol gwael hyn, parhaodd ymchwilwyr i ymchwilio i'r rhesymau dros ganlyniadau gwael mewn gwerthusiadau o GCTD. Ar ben hynny, mae cefnogwyr GCTD wedi datblygu a gwerthuso mathau newydd o wasanaethau. Rydym wedi nodi 42 astudiaeth a gyhoeddwyd rhwng 1995 a 2002 sy'n darparu tystiolaeth empirig mewn perthynas â GCTD, ynghyd â 10 erthygl ddamcaniaethol bellach.

Yn yr adran hon, adolygwn y meysydd canlynol:

- a) Her diffinio risg derbyn gofal sydd ar ddigwydd ac amseriad y broses cyfeirio i GCTD;
- b) A yw oedi o ran dechrau gofal yn ganlyniad da neu beidio;
- c) Nodweddion rhaglenni llwyddiannus neu aflwyddiannus;
- ch) Addasiadau neu ffyrdd newydd o gyflawni GCTD a allai fod yn llwyddiannus;
- d) Gwybodaeth sy'n gysylltiedig â rhieni sy'n camddefnyddio sylweddau.

a) Her diffinio risg derbyn gofal sydd ar ddigwydd ac amseriad y broses cyfeirio i GCTD

Maes allweddol o ddiddordeb, o ystyried lefelau derbyn gofal isel y plant yn y grwpiau "rheoli" yw deall y prosesau sy'n ymwneud â gwneud a derbyn cyfeiriadau. Amlygwyd hyn gan Denby a Curtis (2003) drwy arolwg o 500 o weithwyr cynnal teuluoedd a ddewiswyd ar hap a dadansoddiad o bolisiâu a gweithdrefnau ar gyfer 368 o raglenni. Y canfyddiad oedd nad yw'r rhan fwyaf o raglenni'n targedu poblogaethau arbennig yn benodol ac nad oedd 93% o weithwyr erioed wedi gwrthod cyfeiriad ar sail methu â chyrraedd eu maen prawf cymhwyster. Mae hyn yn awgrymu'n gryf bod y rhan fwyaf o GCTD yn derbyn bron bob cyfeiriad maent yn eu derbyn, gydag ychydig iawn o ymdrech i dargedu plant y mae eu risg o dderbyn gofal yn uchel, neu'n wir, y plant hynny y gallai eu teuluoedd elwa'n briodol ar ymyrraeth fyrdymor a dwys.

Gellir dod i gasgliad tebyg o ystyried canfyddiadau astudiaeth gan Hayward a Cameron (2002). Cymharodd Hayward a Cameron (drwy holiaduron a anfonwyd at weithwyr cymdeithasol) deuluoedd yr oedd gweithwyr wedi rhoi plentyn ohono mewn gofal a'r rheiny roeddent wedi'u cyfeirio i 1 o 4 rhaglen GCTD. Graddiwyd tua 40% o'r plant a roddwyd mewn gofal yn gymwys i dderbyn y rhaglen CTD gan y gweithwyr cymdeithasol, a graddiwyd hanner y teuluoedd a gyfeiriwyd i GCTD fel rhai nad oedd perygl y byddai plentyn yn derbyn gofal y tu allan i'r cartref – er gwaetha'r ffaith eu bod i gyd yn cael eu disgrifio felly yn y cyfeiriad i'r gwasanaeth. Ar ben hynny, roedd cyfeirwyr yn gadarn yn erbyn y syniad o gyfeirio plant mewn perygl mawr i'r GCTD os oeddent yn credu y dylid rhoi plentyn mewn gofal – beth bynnag oedd y polisi swyddogol. Cafwyd tystiolaeth hefyd o wasanaethau a oedd wedi newid eu manylebau damcaniaethol, drwy ddechrau rhestrau aros, er enghraifft. Ni ddylid rhoi plant ar restrau aros os ydynt mewn perygl uniongyrchol. Ar ben hynny, nid yw rhestrau aros yn briodol ar gyfer gwasanaethau ymyrryd mewn argyfwng. Yng nghyd-destun Awstralia, adroddodd Campbell (2002) am anawsterau tebyg wrth sicrhau bod cyfeirwyr a gweithwyr asiantaethau'n gweithredu'r prosesau cyfeirio a weithredwyd.

b) A yw oedi o ran dechrau gofal yn ganlyniad da neu beidio

Cymharodd Kirk et al (2000) a Kirk a Griffith (2004) broffil risg plant a dderbyniodd GCTD â samplau mawr o blant o fewn gwasanaethau lles plant yn gyffredinol. Daeth Kirk et al i'r casgliad fod gan GCTD effaith sylweddol o ran atal gofal ar ôl ystyried y ffactorau risg. Dehonglwyd hyn fel canlyniad cadarnhaol. Fodd bynnag, 12 mis ar ôl y gwasanaeth, roedd y mwyafrif o'r gwahaniaeth cadarnhaol wedi diflannu. Mae Kirk et al yn dadlau y gallai sesiynau "rhoi hwb" dilynol fod yn briodol. Fodd bynnag, mae hyn hefyd yn amlygu pryder posib ynghylch GCTD: hyd yn oed os ydynt yn "effeithiol", mae posibilrwydd bod GCTD yn *gohirio* derbyn plant i ofal yn hytrach na'i *atal*. Gallai hyn fod yn ganlyniad niweidiol ar gyfer plant ifanc yn benodol.

c) Nodweddion rhaglenni llwyddiannus neu aflwyddiannus

Gall y gwasanaethau a ddarperir ar bapur amrywio o'r hyn y mae teuluoedd yn eu profi mewn gwirionedd am ddau brif reswm. Yn gyntaf, er bod y gwasanaeth yn dweud ei fod yn defnyddio model penodol, megis Homebuilders, mae'n bosib ei fod wedi datblygu amrywiad sylweddol i'r model Homebuilders. Yn ail, hyd yn oed lle mae gwasanaeth ar bapur i'w weld yn gyson â model penodol, gall y gwasanaeth a gyflwynir i gleientiaid amrywio mewn ffyrdd pwysig o'r fanyleb ddamcaniaethol. Mae llawer o ymchwil wedi archwilio a yw amrywiadau rhwng gwasanaethau'n gysylltiedig â chanlyniadau gwahanol.

Mae adolygiad ymchwil gan Sefydliad Polisi Cyhoeddus Talaith Washington (Miller, 2006) yn darparu tystiolaeth empirig ar fater cyflwyno model Homebuilder gan gadw'n gaeth at y rhaglen a chan methu â gwneud hynny. Ni chyhoeddir yr adroddiad hwn mewn cyfnodolyn academiaidd ac nid yw rhai agweddau ar ddyluniad yr astudiaeth – megis y ffyrdd y nodwyd astudiaethau i gael eu cynnwys – yn echblyg. Fodd bynnag, mae'r adroddiad yn nodi mai dim ond y rheiny a ddefnyddiodd "ddyluniadau arbrolf trwyadl gyda grwpiau rheolydd" a gafodd eu cynnwys. Mae'r awduron yn adolygu astudiaethau sy'n honni eu bod yn seiliedig ar y model Homebuilders ac yn archwilio i ba raddau mae'r astudiaethau yn bodloni 16 agwedd ar ddiffiniad o'r model Homebuilders. Nodwyd pedair astudiaeth ar ddeg. Disgrifiodd pedair ohonynt 13 neu'n fwy o nodweddion Homebuilders ac nid oedd gan y 10 astudiaeth arall fwy na 5 o nodweddion y model. O gymharu canlyniadau lleoliadau, cafwyd gwrthgyferbyniad cryf rhwng y safleoedd hynny a roddodd y model ar waith fel rhan integredig o'r rhaglen a'r rheiny na wnaethant. Awgrymodd eu data fod ymyraethau Homebuilders wedi arwain at ostyngiad o 31% mewn lleoliadau gofal, tra bod dim effaith o gwbl gyda'r ymyraethau nad oeddent yn defnyddio Homebuilders

Archwiliodd Ten Brink et al. (2004) fater y berthynas rhwng yr ymyrraeth ddamcaniaethol a'r ymyrraeth wirioneddol. Cyflawnwyd ymchwil ar brosiect o'r enw Teuluoedd yn Gyntaf (yn seiliedig ar fodel Homebuilders), prosiect ymyrraeth teuluoedd ddwys yn yr Iseldiroedd. Monitryd gweithgareddau gweithwyr drwy holiaduron a gwblhawyd ar ôl pob ymweliad â'r teulu. Yn seiliedig ar y rhain, daethant i'r casgliad bod gweithwyr yn cyflawni agweddau therapiwtig y gwasanaeth ond nad oeddent yn darparu'r cymorth ymarferol a materol nodwyd yn y model arfer damcaniaethol. Mae dibynnu ar yr astudiaeth hon o ddata a hunan-adroddir yn gyfyngiad clir. Serch hynny, mae'n amlygu y gallai'r hyn sy'n digwydd yn ddamcaniaethol ac yn ymarferol fod yn wahanol iawn. Mae hyn yn ychwanegu haen arall o gymhlethdod i werthuso ymyraethau o'r fath.

Hyd yn oed mewn gwasanaethau sy'n cynnig un model yn unig – Homebuilders – ac mewn prosiectau sy'n honni eu bod yn cadw at y model gwreiddiol, mae diffyg eglurder

ynghylch natur yr ymyrraeth yn ymarferol. Er enghraifft, erbyn hyn, caniateir i therapyddion ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau yn eu gwaith gyda theuluoedd. Mae angen pennu'r rhain a'u monitro fel addasiadau. Mae hyn yn gwneud cymharu safleoedd a gwerthuso trwyadl yn anodd. Ffocws ar gyfer nifer o astudiaethau oedd ceisio nodi elfennau allweddol y rhaglen sy'n gwneud gwahaniaeth.

Archwiliodd Bagdasaryan (2005) 488 o deuluoedd a oedd wedi derbyn gwasanaeth gan Raglen Cynnal Teuluoedd Los Angeles. Modelwyd y rhaglen hon ar Homebuilders, ond roedd hyd y mewnbwn yn sylweddol hwy, gyda theuluoedd yn derbyn ymyrraeth am 3 i 6 mis ar gyfartaledd a rhai eraill am gyfnod hwy. Roedd gan Bagdasaryan ddiddordeb yn y ffactorau sy'n gysylltiedig â chanlyniadau cadarnhaol (wedi'u diffinio fel cwblhau'r rhaglen a phlant yn aros gartref). Y ffactorau allweddol sy'n gysylltiedig â chanlyniad cadarnhaol oedd: dau riant yn y teulu; plentyn mewn gofal yn flaenorol; cyfranogi mewn cwnsela; heb dderbyn gwasanaethau iechyd meddwl. Nid oedd amllder ymweliadau gweithwyr yn arwyddocaol ond po fwyaf oedd cyfnod y gwaith a gyflawnwyd, mwyaf oedd y tebygolrwydd o ganlyniad llwyddiannus. Yn yr un modd, gwelodd Berry et al mewn sampl dyluniad cyn ac ar ôl ymyrraeth sengl fod gwasanaeth byrrach yn gysylltiedig â chanlyniadau gwael.

Mewn cyferbyniad â hyn, archwiliodd Littell (1997) effaith hyd, dwysedd ac amrywiaeth y gwasanaethau a ddarparwyd i 1911 o deuluoedd mewn GCTD. Gwelodd nad oedd gan hyd na dwysedd unrhyw effaith ar ganlyniadau. Dadleuodd fod ansawdd yr ymyrraeth yn debygol o fod yn bwysicach na'r nodweddion hyn. Mae hyn yn bwysig oherwydd bod llawer o'r diffiniad o GCTD wedi canolbwyntio ar hyd a dwysedd y broses yn hytrach na'r broses o fewn rhyngweithio rhwng y cleient a'r gweithiwr. Yn yr un modd, nid ddaeth Littell a Schuerman (2002) o hyd i unrhyw nodweddion o ran gwasanaethau neu deuluoedd a ragfynegodd ganlyniadau.

Archwiliodd Littell ymhellach i'r materion hyn mewn papur diweddarach pwysig (Littell a Tajima, 2000) lle archwiliodd 2246 o deuluoedd a weithiodd gyda 64 asiantaeth CTD wahanol, gan ganolbwyntio ar ffactorau sy'n gysylltiedig â chydweithio â rhieni (cytuno i gynlluniau) a chydymffurfio (i ba raddau roeddent yn cadw apwyntiadau ac yn cwblhau tasgau). Gwelodd Littell a Tajima fod camddefnyddio sylweddau, salwch meddwl, esgeulustod, tai annigonol, cael plentyn yn ifanc a bod mewn lleiafrif ethnig yn gysylltiedig â chyfranogiad gostyngol mewn triniaeth. Yr hyn sy'n fwy diddorol, efallai, yw y gwelwyd agweddau ar wasanaethau a oedd yn gysylltiedig â gwell cydymffurfriad a chydweithio, a'r pwysicaf o'r rhain oedd:

- goruchwyliaeth gref i weithwyr,
- eglurder ynghylch y swydd,
- annibyniaeth gweithwyr

Mae'n ddiddorol nodi bod y ffactorau sy'n gysylltiedig â gwell "cydymffurfriad" o ran rhieni i gyd yn gysylltiedig â'r ffordd yr oedd y gwasanaeth wedi'i sefydli a'i reoli. Ar ben hynny cafodd gweithwyr ag "agwedd ddiffygiol" lai o gyfranogiad. Mae gwaith Littell yn nodi canfyddiad pwysig o ran GCTD. Yn ei hanfod, gallai strwythur yr ymyrraeth fod yn llai pwysig nag ansawdd y berthynas, neu, gellid dweud, byddai'n ymddangos bod y ffordd rydych yn gwneud rhywbeth yn hytrach na beth rydych yn ei wneud yn gwneud gwahaniaeth rhwng ymyrraethau GCTD llwyddiannus ac aflwyddiannus.

ch) Addasiadau neu ffyrdd newydd o gyflawni GCTD a allai fod yn llwyddiannus

Wrth ymateb i'r canfyddiadau hyn, ceisiodd rhai astudiaethau ganolbwyntio'n eglurach ar achosion lle roedd y risg yn wirioneddol uchel. Cyflawnwyd astudiaeth bwysig o ymateb o'r fath gan Blythe a Jayaratne (1999). Gwerthuswyd gwasanaeth a dargedwyd at blant mewn perygl uniongyrchol o gael eu derbyn i ofal. Dyrannwyd y plant ar hap i naill ai ofal maeth neu CTD yn dilyn penderfyniad gan lys y byddai angen gofal maeth oaf na ddarparwyd CTD. Ar ôl 12 mis roedd 93% o'r plant CTD yn byw gartref o'i gymharu â 43% o'r rheiny a dderbyniodd ofal maeth. Ar ben hynny, nododd dangosyddion perfformiad ysgol a chyswllt â'r heddlu ychydig iawn o wahaniaeth rhwng y grwpiau, gan awgrymu bod plant yn cael eu cynnal adref heb niwed amlwg i'w lles.

Adroddodd Walton (1997) ar wasanaeth lle roedd gweithwyr CTD yn cydweithio'n agos gyda gweithwyr cymdeithasol lles plant i asesu'r teulu a helpu wrth wneud penderfyniadau. Mesurodd canlyniadau'r gwasanaeth ar gyfer 69 o deuluoedd a grŵp rheolydd o 65 o deuluoedd. Roedd llai o blant mewn gofal yn y teuluoedd a oedd yn derbyn GCTD ac roedd yn fwy tebygol y byddai eu hachos hwy'n cael ei gau. Mae hyn yn eithaf addawol o ran cyfuno swyddogaethau asesu ac ymyrraeth, er mai cyfyngiad pwysig ar yr astudiaeth oedd diffyg mesur uniongyrchol o les teuluoedd. Fodd bynnag, nododd cyfweiliadau â rhieni ac eraill fod y CTD wedi cael effaith gadarnhaol.

Cyflawnodd Lewis (2005) hap-brawf gyda rheolydd ar gyfer GCTD sydd wedi'i anelu at bobl ifanc sy'n troseddu. Gwelwyd gwelliannau sylweddol yng ngweithrediad plant a theuluoedd a dderbyniodd y GCTD o'i gymharu â'r lleill. Gwelodd Lewis welliant mewn problemau ymddygiadol, gan gynnwys ymddygiad troseddol ac effaith gadarnhaol sylweddol ar weithrediad y teulu ac ymddygiad y plentyn ar ôl 8 i 10 mis. Mae hyn yn cyfrannu at gorff cyson o waith sy'n nodi bod canlyniadau cadarnhaol ar lefel lles plant a chanlyniadau'r gwasanaeth yn llawer mwy tebygol mewn teuluoedd lle mae gan blentyn problemau ymddygiadol, gan gynnwys troseddu.

d) Gwybodaeth sy'n gysylltiedig â rhieni sy'n camddefnyddio sylweddau

Mae canlyniadau GCTD gyda theuluoedd lle mae RhCS yn broblem yn arbennig o arwyddocaol ar gyfer Opsiwn 2. Nododd nifer o'r astudiaethau uchod RhCS fel problem sy'n gysylltiedig â thebygolrwydd is o ganlyniadau cadarnhaol, a chododd hyn hefyd fel problem mewn rhai astudiaethau eraill nad ydynt wedi cael eu trafod yn echblyg (Unrae, 1997). Cafwyd pedair astudiaeth yn unig o brosiect CTD a anelwyd yn benodol at deuluoedd lle nodwyd bod rhiant yn camddefnyddio sylweddau, ac yn bennaf roedd y rhain yn ddisgrifiadol. Nid oedd gan un ohonynt grŵp rheolydd.

a) Archwiliodd Dore et al., (1998) broffil a chanlyniadau 138 o deuluoedd a ddefnyddiodd un gwasanaeth. Darparwyd y gwasanaeth dros gyfnod o 8 mis, gan amlygu ei fod yn gweithio gyda model gwahanol iawn i'r rhan fwyaf o'r rhaglenni CTD. Nodwedd drawiadol y sampl ar gyfer cynulleidfa Brydeinig oedd bod pob gofalwr yn Americanwr Affricanaidd, roedd 77% yn rhieni sengl ac roedd 96% yn byw ar nawdd cyhoeddus. Cyfeiriwyd teuluoedd ar gyfer camddefnyddio a ddrwgdybiwyd neu berygl o gamddefnydd yn hytrach na chamdriniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth – gan awgrymu bod y proffil yn "risg isel" yn bennaf. 44% yn unig o'r sampl a gwblhaodd y driniaeth, gan aros yn sobr am 12 mis. Y ffactor pwysicaf a ragfynegodd a fyddai rhieni'n cwblhau triniaeth ac yn aros yn sobr neu beidio oedd canfod a oeddent wedi cwblhau triniaeth llwyddiannus yn y gorffennol. Yn ogystal â hynny, roedd y rheiny a gam-driniodd alcohol

yn unig ac yr oedd eu harferion camddefnyddio sylweddau'n fwy diweddar yn fwy tebygol o gwblhau'r driniaeth. Fodd bynnag, roedd amrywiaeth o ffactorau eraill yn rhagfynegi a fyddai plentyn yn derbyn gofal cyhoeddus yn well na'r ffaith bod y rhiant wedi cwblhau triniaeth. Yn benodol roedd plant yn fwy tebygol o dderbyn gofal cyhoeddus pan oedd y fam yn ifanc, heb briodi, yn byw ar ei phen ei hun, po fwyaf o blant yr oedd, pan oedd plant ifanc yn derbyn gofal ac os oedd gwasanaethau lles plant wedi bod yn ymwybodol o'r teulu am fwy na 12 mis.

b) Astudiodd Carten (1996) GCTD i famau sy'n ailsefydlu ar ôl bod yn gaeth i sylwedd. Cynhaliodd cyfweiliadau ag 20 o famau a oedd wedi cwblhau rhaglen yn llwyddiannus. Cefnogodd y menywod y canfyddiad fod dull yr ymyrraeth yn bwysig. Dywedasant fod ymagweddau heriol yn andefnyddiol, gan nodi eu bod yn profi teimladau cynyddol o euogrwydd, hunan-barch isel a chywilydd. Mewn cyferbyniad â hyn, dywedasant fod dull ymyrraeth y rhaglen wedi bod yn ddefnyddiol, gyda phwyslais ar berthnasoedd cadarnhaol ac adeiladu cryfderau. Adroddodd y menywod fod y bygythiad y byddai'r plentyn y cael ei gymryd ganddynt yn darparu'r sbardun i gwblhau triniaeth yn llwyddiannus.

c) Astudiodd Gruber et al (2001) wasanaeth a gynigiodd model "cymysg" o GCTD a gwaith "ailsefydlu ar ôl camddefnyddio sylweddau" ar gyfer teuluoedd lle roedd perygl y byddai plentyn yn cael ei gymryd a bod rhiant newydd gwblhau triniaeth cyffuriau neu alcohol ddwys. Darparwyd tair astudiaeth achos ond ychydig iawn o ddata empirig arall. Amlygodd Gruber et al ddiffyg GCTD ar gyfer teuluoedd lle roedd RhCS yn broblem, gan awgrymu bod angen cefnogaeth hirdymor ar deuluoedd o'r fath.

ch) Ystyriodd Brydon (2004) GCTD a nodweddion teuluoedd nad oedd hyn yn ymyrraeth briodol ar eu cyfer, a daeth i'r casgliad na fyddai rhieni â phroblemau camddefnyddio sylweddau ynghyd â phroblemau cronig eraill, yn addas i dderbyn ymagwedd ddwys fyrdymor.

1.3.6 Casgliadau o astudiaethau mwy diweddar

Mae CTD yn effeithiol o ran atal pobl ifanc â phroblemau ymddygiad a/neu "dramgwyddaeth" rhag dechrau derbyn gofal. Yn adolygiad Ffederal yr UDA o ymyrraeth gynnar ac atal, mae rhaglenni i nodi arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth wedi cael eu cynnal ers deng mlynedd. Er mwyn cyflawni'r radd uchaf, gofynnir am hapbrofion gyda rheolydd a chyda chyfnod dilyn o un flwyddyn. Mae dwy ymagwedd CTD wedi cyflawni'r graddau uchaf: ymddengys fod ymyrraethau therapi teulu aml-systemig a therapi gweithrediad teuluoedd yn effeithiol gyda phobl ifanc o safbwynt cadw nhw allan o drafferth. Mae nifer o hap-brofion gyda rheolydd a gyflawnwyd gan Scott Henggeller a chan Alexander wedi cefnogi'r defnydd o ymyrraethau teulu a gyfeirir gan systemau i gadw pobl ifanc sydd eisoes wedi dod gerbron llys, allan o garchar. Cynhaliwyd astudiaethau cost-effeithiolrwydd ar yr ymagweddau hyn a gwelwyd eu bod yn arbed arian drwy osgoi lleoliadau costus iawn o fewn y system garcharu neu "gosbi". Oherwydd nad oeddent yn canolbwyntio ar blant y nodwyd eu bod wedi cael eu cam-drin neu eu hesgeuluso, ni chawsant eu hadolygu'n fanwl yn y cyd-destun presennol. Fodd bynnag, y gwersi gan y rhaglenni CTD hyn sy'n seiliedig ar dystiolaeth yw bod rhaid i safleoedd a ddyblygir fuddsoddi'n helaeth mewn:

- hyfforddiant,
- ymgynghori parhaus, a,
- gwerthusiad parhaus,

er mwyn parhau i gynhyrchu effaith gadarnhaol.

Pan gyfeirir plant ifanc ar sail ymchwiliadau i gam-drin plant fel dewis amgen uniongyrchol i gael eu derbyn i ofal (e.e. ar ddechrau achos gofal neu ar ôl cael eu cyfeirio i ofal maeth) *gallai fod modd* i CTD ddangos ei fod yn gallu atal yr angen i blant dderbyn gofal. Fodd bynnag, er mwyn i wasanaeth o'r fath weithio, mae angen cadw plant sydd mewn perygl cymharol uchel o fewn eu teuluoedd. Gallai hyn gyfrannu at amharodrwydd gweithwyr cymdeithasol i gyfeirio teuluoedd o'r fath. Yn sicr, mae'n pwysleisio mai lles plant yw amcan ymyraethau o'r fath; dylai cynnal teuluoedd fod yn un ffordd yn unig o gyflawni'r amcan hwn.

Rhodddwyd cryn dipyn o sylw i ddwysedd a hyd y gwasanaeth. Mae'r canfyddiadau ar hyn o beth yn groes i'w gilydd, gyda nifer o astudiaethau wedi methu â dod o hyd i berthynas rhwng canlyniadau a hyd y gwasanaeth neu swm y cyswllt. Mae arwyddion bod ysbryd y gwasanaeth yn bwysicach na dwysedd na hyd. Mae'n ymddangos bod gwasanaethau ag ymagwedd o gydweithio ymgysylltu'n well â rhieni ac yn eu cadw o fewn y gwasanaeth, ac mae hyn yn gysylltiedig â chanlyniadau gwell.

1.4 Ymyraethau ym Mhrydain gan ddefnyddio Model Cynnal Teuluoedd Dwys

Yn dilyn gwerthusiadau addawol cynnar o GCTD yn yr UD, rhodddwyd cynnig ar ymyraethau sy'n seiliedig, i raddau amrywiol, ar fodel "Homebuilders" yn y DU. Opsiwn 2 yw'r cyntaf ac efallai, yr un mwyaf adnabyddus, ond cyflawnwyd gwerthusiadau o ymyraethau tebyg yn Swydd Lincoln a Tower Hamlets hefyd (Brandon a Connolly, 2006; Bifulco et al., 2002).

Mae Brandon a Connolly (2006) yn adrodd ar werthusiad o wasanaeth GCTD a gyflawnwyd rhwng 1998 a 2001. Cymharodd Brandon a Connolly 57 o deuluoedd a dderbyniodd y gwasanaeth â 29 nad oeddent yn ei dderbyn. Ni nodir nifer y plant. Nid oedd teuluoedd yn derbyn y gwasanaeth naill ai oherwydd nad oeddent am gael y gwasanaeth (7), oherwydd eu bod wedi tynnu allan o'r rhaglen (8) neu oherwydd bod y gwasanaeth yn llawn (14).

Casglodd Brandon a Connolly wybodaeth drwy gyfuniad o wybodaeth o ffeiliau a chyfweliadau ag "aelodau o deuluoedd", gweithwyr prosiect a rhai cyfeirwyr ar adeg y cyfeiriad a blwyddyn ar ôl yr ymyrraeth. Ar gyfer teuluoedd a dderbyniodd y gwasanaeth, gwelwyd bod cynnydd yn nifer y plant yn dechrau derbyn gofal (roedd gan 22% blant mewn gofal ar adeg y cyfeiriad o'i gymharu â 35% blwyddyn yn ddiweddarach). Roedd y cynnydd hwn yn debyg i'r grŵp cymhariaeth (a aeth o 20% i 40%).

Mae Brandon a Connolly eu hunain yn nodi na ellir ystyried bod y teuluoedd yn y grŵp cymhariaeth yn grŵp rheolydd, er y byddai'n fwy cywir dweud nad ydynt yn grŵp rheolydd dilys. Mae'n debygol y ceir gwahaniaethau pwysig iawn rhwng teuluoedd a dynnodd allan o'r rhaglen neu nad oeddent am ddefnyddio'r gwasanaeth a naill ai'r rheiny a dderbyniodd y gwasanaeth neu'r 14 nad oeddent yn derbyn y gwasanaeth dim ond oherwydd ei fod yn llawn. Mae hyn yn ei gwneud hi bron yn amhosib dehongli'r cynnydd yn nifer y plant sy'n dechrau derbyn gofal. Byddai peth cynnydd yn ddisgwylidig - am nad yw unrhyw wasanaeth yn gweithio i bawb. Yr her yw nodi effaith gymharol y gwasanaeth ac, i wneud hyn, mae angen grŵp cymhariaeth dilys. Mae'n ddiddorol nodi, fodd bynnag bod plant a gafodd eu derbyn i ofal yn fwy tebygol o brofi proses gynlluniedig a phwrpasol oherwydd eu bod wedi derbyn y gwasanaeth.

Tystiolaeth argraffadol yn unig yw hon, ond mae'n amlygu'r ffaith y gall hyd yn oed lefelau tebyg o dderbyn gofal guddio gwahaniaethau pwysig rhwng plant.

Mae canfyddiadau ansoddol Brandon a Connolly ar effaith y gwasanaeth a'i berthynas â derbyn plant i ofal yn fwy diddorol. Wrth edrych yn ôl, gwnaethant rannu teulu i'r rheiny lle roedd gwelliant parhaus, y rheiny gyda "gwelliant cychwynnol" a phryderon parhaus, a grŵp "dim newid amlwg". Awgryma Brandon a Connolly nad oedd teuluoedd yn y ddau grŵp olaf yn profi argyfwng difrifol o reidrwydd ar adeg tŷ cyfeiriad. Roedd y data meintiol yn gadarnhaol iawn ynghylch yr ymyrraeth ei hun ond awgrymodd aelodau teuluoedd a gweithwyr proffesiynol y gallai cyfnod cyfranogiad hwy wedi bod yn ddefnyddiol i rai teuluoedd.

Mae Bifulco et al (2002) yn disgrifio gwasanaeth cynnal teuluoedd dwys sydd wedi'i anelu at bobl ifanc. Amrywiodd y rhaglen o fodel llym Homebuilders mewn ffyrdd pwysig. Yn gyntaf, ar gyfartaledd cymerodd y gwasanaeth 7 niwrnod i gynnwys teuluoedd ac yn ail, cafwyd 11 cyswllt yn unig ar gyfartaledd o fewn 6 wythnos, felly roedd yn llai dwys na'r rhan fwyaf o ymyraethau Homebuilders. Dilynodd Bifulco et al 33 o deuluoedd ac archwiliodd eu llwyddiant wrth gyflawni'r nodau roeddent wedi'u nodi. Nid oedd grŵp cymhariaeth. Cyflawnodd canran uchel o nodau a nodwyd gan deuluoedd eu hunain (92%) ac roedd teuluoedd yn gadarnhaol yn gyffredinol yn eu hadborth ynghylch y gwasanaeth. Nid oedd unrhyw wybodaeth ynghylch yr effaith ar dderbyn gofal.

1.5 Gwersi o'r adolygiad o'r dystiolaeth

1.5.1 Gwersi ar gyfer ymchwil a gwerthusiadau:

- Nid oes unrhyw astudiaeth, bron, ym Mhrydain sy'n defnyddio grwpiau rheolydd neu hyd yn oed cymhariaeth i werthuso ymyraethau gwaith cymdeithasol mewn gwasanaethau plant. Mae'r llenyddiaeth CTD yn dangos yn glir bwysigrwydd grwpiau rheolydd a'r anawsterau moesegol a methodolegol sy'n ymwneud â sefydlu grwpiau rheolydd gwirioneddol yn y byd go iawn.
- Mae dealltwriaeth o gyd-destun ymyraethau – gan gynnwys patrymau cyfeirio a phrosesau anffurfiol – yn hollbwysig o ran gwerthuso'r gwasanaeth yn effeithiol.
- Mae angen i unrhyw astudiaeth o CTD ddisgrifio'n fanwl natur yr ymyrraeth. Yn y rhan fwyaf o'r astudiaethau hyn ac mewn gormod o'r astudiaethau diweddar, ni archwiliwyd hyn, gan ei gwneud hi'n anodd dod i gasgliad ar sail y canfyddiadau. Yn yr un modd, dylai fod modd i astudiaethau ddarparu gwybodaeth am wasanaethau a dderbynnir gan y grŵp rheolydd. Mae hyn yn absennol bron yn gyfan gwbl yn y llenyddiaeth.
- Dylai dulliau mesur canlyniadau gwasanaethau sydd â'r nod o atal plant rhag dechrau derbyn gofal ganolbwyntio, cymaint â phosib, ar les plant a theuluoedd gan ddefnyddio offerynnau safonol gyda dilysrwydd a dibynadwyedd sefydledig, nid ystadegau derbyn gofal yn unig. Mae offerynnau a argymhellir yn cynnwys y SDQ, yr Holiadur Cryfderau ac Anawsterau (Goodman, 1994) sy'n fyr (30 cwestiwn yn unig), a ddatblygwyd ym Mhrydain ac sydd ar gael ar y we am ddim.

- Dylid cyflawni gwerthusiad llawn o hyd yn oed derbyn gofal fel canlyniad gyda chyfnod dilynol hir. Mae'n bosib bod gwasanaethau CTD yn *gohirio* derbyn gofal. Gallai hyn gael effaith niweidiol ar blant a chostio llawer yn y tymor hir.

1.5.2 Gwersi ar gyfer datblygu gwasanaethau i atal plant rhag derbyn gofal (gyda ffocws penodol ar Opsiwn 2):

- Ni ddylid ystyried bod gwasanaethau CTD – megis Opsiwn 2 – yn wasanaethau “unigol”. I fod yn effeithiol, mae'n rhaid iddynt gydweithio'n agos gyda chyfeirwyr i sicrhau cyfeiriadau priodol.
- Dylai gwasanaethau CTD – megis Opsiwn 2 - roi'r cydrannau craidd y mae ymchwil wedi pennu eu bod y seiliedig ar dystiolaeth ar waith, ond heb fod yn anhyblyg. Ni ddylai Opsiwn 2 neu unrhyw CTD arall fod yn fodel sefydlog nad yw'n gallu addasu i heriau newydd a chanlyniadau ymchwil eraill, ond ni ddylid caniatáu iddo ddatblygu mewn ffordd nas archwiliwyd neu annefnyddiol yn ôl arferion a gweithdrefnau lleol ychwaith. Yn hytrach, dylid datblygu GCTD fel “sefydliadau dysgu”. Mae hyn yn ymwneud â'r canlynol:
 - Dylid ceisio pryderon a syniadau gweithwyr cymdeithasol a therapyddion yn weithredol,
 - Dylid cynnal gwerthusiadau parhaus o brosesau a chanlyniadau,
 - Dylid annog a gwerthuso datblygiadau newydd,
 - Dylai strwythurau sicrhau ansawdd gynnwys adolygiadau a hyfforddiant parhaus
 - Dylai dolenni adborth gynnwys cyfeirwyr a defnyddwyr gwasanaethau.
- Elfen hollbwysig o wneud hyn yn llwyddiannus yw dealltwriaeth ar y cyd rhwng y gwasanaeth, gweithwyr cymdeithasol a rheolwyr gwaith cymdeithasol ynghylch risgiau a rheoli risgiau. Mae ymchwil yn awgrymu bod gweithwyr cymdeithasol yn amharod i gyfeirio plant sydd mewn perygl uniongyrchol o gael eu niweidio, ac eto, i atal plant rhag dechrau derbyn gofal, dyma'r union blant y dylai'r gwasanaeth fod yn gweithio gyda hwy. Mae angen i reolwyr gydnabod hyn a darparu cefnogaeth ar hyn o beth o'r tu mewn i'r gwasanaethau plant. Yn rhannol, mae'r gwasanaeth dwys a ddarperir gan wasanaethau megis Opsiwn 2 wedi'i anelu at ddarparu dull ar gyfer rheoli lefelau risg uchel; fodd bynnag, mae angen i weithwyr cymdeithasol a rheolwyr ddeall a derbyn hyn.
- Mae tystiolaeth ynghylch hyd optimwm yr ymyrraeth yn wrthwynebol. Fodd bynnag, yr hyn sy'n bwysicach na hyd yr ymyrraeth yw ysbryd y sefydliad sy'n ei chynnig. Mae'n ymddangos bod ymagweddau sy'n pwysleisio cydweithio a pharch yn cynnwys rhieni'n well ac yn arwain at ganlyniadau gwell. Mae athroniaeth o'r fath wrth wraidd yr ymyrraeth Opsiwn 2.
- Mae proses yr ymyrraeth, yr hyn a wneir yn benodol gan yr ymarferwr, yn allweddol o ran effeithiolrwydd ymyrraethau seico-gymdeithasol. Mae angen pennu'r union ddulliau a ddefnyddir o fewn yr ymyrraeth ddwys a'u monitro i fwyafu canlyniadau. Mae ymchwil yn dangos bod canlyniadau'n gysylltiedig â sylfaen dystiolaeth y strategaethau a ddefnyddir. Mae'n ymddangos bod defnydd Opsiwn 2 o Gyfweliadau

Ysgogol yn arbennig o briodol ar gyfer y grŵp cleientiaid hwn, a'i fod yn broses therapiwtig sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Ar y llaw arall, mae'r ffocws ar gamddefnyddio sylweddau yn awgrymu y gallai Opsiwn 2 fod yn gweithio gyda mater mae GCTD wedi profi cyfraddau llwyddiant isel gydag ef.

- Mae gan wasanaethau teulu dwys a anelir at bobl yn eu harddegau sydd wedi ymddangos gerbron llysoedd, gan ddefnyddio ymagwedd therapi teulu aml-systemig y sylfaen dystiolaeth orau ar gyfer lleihau'r angen am ofal cyhoeddus yn UDA. Mae'r ymchwil yn awgrymu pwysigrwydd hanfodol hyfforddiant parhaus a goruchwyliaeth glinigol.

1.6 Casgliad ac Argymhellion

Nid yw'r canfyddiadau ynghylch GCTD, sy'n negyddol yn bennaf, yn golygu nad yw'n bosib datblygu gwasanaethau effeithiol i atal plant rhag dechrau derbyn gofal. Fodd bynnag, mae'r ymchwil yn amlygu perygl brwdfrydedd gormodol ynghylch modelau nad ydynt wedi cael eu profi'n ddigonol. Nid oes unrhyw "fwled hud" a fydd yn atal plant rhag derbyn gofal cyhoeddus. Ar ei orau, gallai fod yn bosib datblygu gwasanaethau sy'n gallu atal rhai plant rhag dechrau derbyn gofal drwy wella eu sefyllfa deulu'n sylweddol. Enghraifft dda o hyn yw'r maes mwy eglur o deuluoedd lle mae pobl ifanc yn torri'r gyfraith yn gyson. Mae hap-broffion gyda rheolydd mwy diweddar o ymagweddau teulu dwys aml-systemig yn dangos canlyniadau cadarnhaol gyda phoblogaethau o bobl ifanc yn y system cyfiawnder ieuencid. Mae hyn yn bwysig: nid yw'r canfyddiadau ynghylch GCTD, sy'n negyddol yn bennaf, yn gwrth-ddweud esblygiad yr ymagwedd at boblogaethau penodol gyda strategaethau penodol i atal plant rhag dechrau derbyn gofal.

Gan hynny, gallai fod yn ddefnyddiol datblygu a gwerthuso ymyraethau CTD penodol sydd â'r nod o wella lles plant y mae eu teuluoedd yn profi anawsterau cronig a thrwy hyn, anelu at leihau'r angen i rai dderbyn gofal cyhoeddus. Rhan hollbwysig ymagwedd o'r fath yw symud i ffwrdd o gwestiwn gor-sym, sef a yw gwasanaeth CTD yn atal plant rhag derbyn gofal neu beidio. Gallai'r cwestiynau canlynol fod yn lle mwy priodol i ddechrau:

- Beth sy'n ymwneud â'r ymyrraeth hon? (Yn ddamcaniaethol ac yn ymarferol)
- Ydyw'n gwella lles plant a gweithrediad teuluoedd? Sut?
- Gyda pha blant a theuluoedd ydyw'n gweithio orau?
- Gyda pha blant a theuluoedd nad yw'n gweithio cystal?
- Sut gallwn wella'r gwasanaeth gan ddefnyddio'r wybodaeth uchod?

Ar ôl i ni ateb y cwestiynau hyn, gallwn ystyried yn fwy pwrpasol a yw'r ymyrraeth yn lleihau'r angen am ofal cyhoeddus neu beidio – neu'n wir a yw'n arwain at unrhyw arbedion eraill, megis costau gostyngol ar gyfer y systemau addysg a chyfiawnder troseddol. Dyma'r union fathau o gwestiynau y mae Opsiwn 2 yn ceisio eu hateb. Gan hynny, gobeithiwn y bydd yn gwneud cyfraniad sylweddol at ddatblygu gwasanaethau i atal rhai plant rhag derbyn gofal cyhoeddus.

2. DADANSODDIAD MEINTIOL O DDEILLIANNAU

2.1 Dull

2.1.1 Data

Darparodd staff Opsiwn 2 restrau i'r awdurdodau lleol o'r holl blant a gyfeiriwyd at y gwasanaeth rhwng 2000 a mis Medi 2006. Roedd hyn yn cynnwys y rheiny a dderbyniodd wasanaeth a'r rheiny nad oedd modd darparu gwasanaeth ar eu cyfer oherwydd nad oedd therapydd ar gael (y grŵp cymhariaeth). Darparodd yr awdurdodau lleol wybodaeth am ddyddiadau unrhyw leoliadau yn y system gofal o'u cofnodion gweinyddol, ynghyd â gwybodaeth am gostau cyfartalog mathau gwahanol o leoliadau (Caerdydd) neu gostau go iawn y lleoliadau penodol (y Fro). Yna cyfunwyd yr wybodaeth hon gyda pheth gwybodaeth sylfaenol o'r daflen gyfeirio Opsiwn 2 ynghylch math y sylwedd a gamddefnyddir a natur yr argyfwng o fewn y teulu. Roedd yr wybodaeth ar y daflen gyfeirio'n cynnwys:

- Dyddiad y cyfeiriad
- Nifer y plant yn y teulu
- Oedran y plentyn ar adeg y cyfeiriad
- Y mathau o sylweddau a ddefnyddiwyd (alcohol, heroin, amffetaminau, cyffuriau eraill)
- Natur yr "argyfwng" (h.y. posibilrwydd o'r gofrestr amddiffyn plant, posibilrwydd derbyn gofal ar gyfer y plentyn dan sylw)
- A oedd y plentyn ar y Gofrestr Amddiffyn Plant (CAP)
- A oedd y plentyn yn destun gorchymyn gofal dros dro
- Strwythur y teulu (Dau Riant/Mam/Tad/Arall)

Mae data gan yr awdurdodau lleol yn caniatáu ymchwilio i effaith Opsiwn 2 ar 5 amnewidyn o ran y canlyniadau:

- A yw plentyn yn dechrau derbyn gofal
- A yw plentyn mewn gofal ar 31.12.06 (3.5 mlynedd ar ôl cyfeirio ar gyfartaledd)
- A yw plentyn yn ei gartref ar 31.12.06 (mae hyn yn amrywio o "beidio â bod mewn gofal" oherwydd bod plant yn gadael gofal i gael eu mabwysiadu, cael eu lleoli yn y teulu ehangach neu i fyw'n annibynnol)
- Nifer y diwrnodau o adeg y cyfeiriad i ddechrau derbyn gofal
- Nifer y diwrnodau'n derbyn gofal
- Cost gyfartalog lleoliadau gofal ar gyfer plant ym mhob grŵp

Ar gyfer nifer bach o blant, dilynwyd cyfeiriad pan "nad oedd unrhyw le" (gan olygu felly y byddai'r plentyn yn mynd i'r grŵp cymhariaeth) gan gyfeiriad a oedd yn cynnwys mewnbyn Opsiwn 2. Eithriwyd y plant hyn o'r dadansoddiad cymharol. Eithriwyd teuluoedd a oedd yn derbyn ymgynghoriad. Eithriwyd dau "ddwbl" a nodwyd drwy gymharu dyddiadau geni, dyddiadau cyfeirio a gwybodaeth arall.

2.1.2 Dadansoddiad ystadegol

Er mwyn archwilio a oedd canlyniadau Opsiwn 2 yn sylweddol wahanol i'r rheiny yn y grŵp cymhariaeth, cyflawnwyd y dadansoddiad meintiol mewn tri cham. Yn gyntaf, defnyddiwyd tablau amllder i weld patrymau a dosbarthiad y data. Yn ail, cyflawnwyd profion 'sgwâr chi' neu brofion-t i weld a oedd y dosbarthiadau hyn yn annibynnol ar a

oedd y plant yn y grŵp Opsiwn 2 neu'r grŵp cymhariaeth. Roedd y trydydd cam yn ymwneud â chynnal dadansoddiad amryw ffactorau o newidynnau canlyniadau sy'n rheoli nodweddion y gwelwyd eu bod yn sylweddol wahanol yn Opsiwn 2 ac mewn grwpiau dim-llle yng nghampau cynharach y dadansoddiad. Defnyddiwyd atchwel logistaidd grisiog ar gyfer newidynnau deubarthol (e.e. a oedd y plentyn yn derbyn gofal) ac atchwel llinol grisiog ar gyfer data parhaus (e.e. costau). Pan nad oedd dosbarthiad y newidyn yn llinol, cynhaliwyd y profion ar raddfeydd logarithmig a drawsnewidiwyd. Cyflawnwyd prawf amharedrig (prawf-U Mann-Whitney) hefyd i gadarnhau'r canfyddiadau. Yn olaf plotiwyd costau, amser gofal a diwrnodau mewn gofal yn erbyn ei gilydd ym mhob math o ymyrraeth i weld a oedd patrymau penodol yn dod i'r amlwg.

2.1.3 Cyfyngiadau ac ystyriaethau o ran methodoleg

Yn gyntaf mae gan y cymariaethau costau nifer o anfanteision. Un yw y gallai un awdurdod lleol ddarparu costau ar gyfer pob lleoliad o'i gofnodion, ond roedd y llall yn gallu darparu costau cyfartalog ar gyfer math y lleoliad yr oedd y plentyn ynddo (e.e. os oedd plentyn yn derbyn gofal maeth yr awdurdod lleol, rhoddwyd y gost gyfartalog ar gyfer y math hwnnw o leoliad). Yr ail yw - yn yr un modd â bron pob awdurdod lleol - bod y costau uniongyrchol yn unig yn cael eu darparu h.y. yr arian a delir i ddarparwyr y lleoliad. Mae hyn yn eithrio costau dod o hyd i leoliadau darparwyr mewnol a'u cefnogi, ond yn cynnwys costau o'r fath ar gyfer darparwyr allanol. Felly, mae tuedd i danamcangyfrif costau lleoliadau mewnol. Er bod y ddau amrywiad hyn yn golygu nad yw'r ffigurau'n gwbl gywir, nid oes angen credu bod hyn wedi arwain at ystumiad rhwng y grwpiau Opsiwn 2 a'r grwpiau cymhariaeth.

Yn ail mae'r dadansoddiad yn cynnwys data a chostau gofal yn unig. Nid yw hyn yn darparu gwybodaeth am les plant, gweithrediad teuluoedd neu faterion pwysig eraill. Nid yw'n cynnwys costau eraill ychwaith, megis y rheiny sy'n gysylltiedig â throeddu neu addysg neu hyd yn oed cost mewnbyn gwaith cymdeithasol yn y dyfodol.

Yn drydydd, rhan ganolog o ddilysrwydd y dadansoddiad yw'r ffaith y gellid cymharu'r grŵp Opsiwn 2 â'r grŵp cymhariaeth. Archwilir y mater hwn mewn ffordd empirig isod, ond mae'n werth pwysleisio y byddai unrhyw brosesau ffurfiol neu anffurfiol a arweiniodd at wahaniaethau'n dylanwadu ar y gymhariaeth gyfan.

Yn bedwerydd, nid yw'r penderfyniad i roi plentyn mewn gofal yn fesur gwrthrychol o'r risg iddynt. Mae'n broses gymdeithasol gymhleth a gyfryngir gan weithiwr cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol eraill. Gan hynny, gallai "dechrau derbyn gofal" gael ei ddylanwadu gan benderfyniad i gynnig gwasanaeth Opsiwn 2 i blant. Er enghraifft, os oedd argyfwng rhyw adeg ar ôl mewnbyn Opsiwn 2, mae'n bosib y byddai'r gweithiwr cymdeithasol yn ymateb mewn ffordd wahanol i sefyllfa sy'n ymwneud â theulu nad oedd yn ymwneud ag Opsiwn 2.

Yn bumed, mae'n bwysig pwysleisio bod y grŵp Opsiwn 2 yn cynnwys teuluoedd yr aseswyd eu bod yn amhriodol *nad oeddent yn derbyn y gwasanaeth*. Mae hyn yn briodol o safbwynt methodoleg oherwydd na allwn wybod pa deuluoedd nad oeddent yn briodol oedd yn y grŵp cymhariaeth. Fodd bynnag, bydd hyn yn lleihau effaith Opsiwn 2. I bob pwrpas, mae 16% o'r sampl nad oeddent yn derbyn y gwasanaeth yn cael eu cynnwys. (Byddai dull sy'n asesu a oedd teuluoedd yn briodol neu beidio ac *yna'n* eu dosbarthu ar hap i dderbyn gwasanaeth neu beidio'n well o ran y gwerthusiad, er ei fod yn anodd o safbwynt moesegol ac ymarferol). Mae hyn yn ei wneud yn anoddach i ddangos effaith Opsiwn 2.

Yn olaf, mae'n bwysig cofio bod y teuluoedd yn y grŵp cymhariaeth yn derbyn gwasanaethau ac ymyraethau eraill. Trafodir hyn ymhellach yn yr adran sy'n ceisio barn gweithwyr cymdeithasol sy'n cyfeirio. Mae'n golygu nad yw'r dadansoddiad hwn yn "Opsiw 2 yn erbyn dim byd" ond yn "Opsiw 2 o'i gymharu ag amrywiaeth o wasanaethau eraill". Eto, mae hyn yn ei wneud yn anodd i Opsiw 2 ddangos effaith gadarnhaol.

2.2 Canfyddiadau

At ei gilydd, cyfeiriwyd 367 o blant i Opsiw 2 yn ystod y cyfnod casglu data. O'r rhain, derbyniodd 278 (76%) wasanaeth, a daeth 89 (24%) i'r grŵp cymhariaeth. 3.5 mlynedd oedd y cyfnod amser cyfartalog rhwng y cyfeiriad a'r dyddiad dilyn i fyny. Fodd bynnag, cafwyd amrywiad eang iawn (o 104 diwrnod to 6.5 mlynedd). Nid oedd unrhyw wahaniaeth ystadegol rhwng y plant Opsiw 2 a phlant y grŵp cymhariaeth (1269 diwrnod yn erbyn 1248).

2.2.1 A oedd modd cymharu'r grŵp Opsiw 2 â'r grŵp cymhariaeth?

Cymharwyd y grŵp Opsiw 2 a'r grŵp cymhariaeth ar sail y newidynnau a nodwyd yn y cyfeiriadau (gweler Tabl 2.1). Gwnaed hyn drwy ddadansoddiad deunewidyn (heb ei addasu) a dadansoddiad amlamrywedd (h.y. ystyried perthnasoedd rhwng newidynnau i ddarparu'r arwyddocâd a addasir; dileer newidynnau nad ydynt yn arwyddocaol).

Tabl 2.1 Cymharu'r grŵp Opsiw 2 a'r grŵp cymhariaeth ar adeg y cyfeiriad

		Grŵp Cymhariaeth		Opsiw 2		Arwyddocâd heb ei addasu (deunewidyn)	Arwyddocâd a addasir
		n	%	n	%		
	Caerdydd	53	59%	187	67%	0.184	<0.001
	Y Fro	36	40%	91	33%		
Sylwedd	Alcohol	45	51%	171	61%	.062	.006
	Amffetamin	9	10%	47	17%	.042	.036
	Heroin	31	34%	65	23%	.314	
	Cyffur arall	6	7%	29	10%	.050	.026
Argyfwng a gyflwynir	CAP	32	36%	92	33%	.042	
	Derbyn gofal yn bosib	47	53%	177	64%		
	Yn derbyn gofal ar adeg y cyfeiriad	9	10%	9	3%		
Ar y CAP	Ar y CAP	26	29%	119	43%	0.022	
Strwythur y teulu	Dau riant	39	43%	134	48%	n/a	
	Mam yn unig	19	21%	109	39%	.085	
	Tad yn unig	31	35%	12	4%	<0.001	<0.001

	Arall	0	0%	23	8%	n/a	
	Gorchymyn Gofal	8	9%	35	13%	0.359	
	Oedran y plentyn	6.1 oed		7.3 oed		.319	
	Nifer y plant	2.6		3.4		.133	

Nododd y dadansoddiad rai gwahaniaethau deunewidyn sylweddol, fodd bynnag y prif wahaniaethau rhwng y grwpiau oedd tuedd i'r holl sylweddau ar wahân i heroin fod yn fwy amlwg yn y grŵp Opsiwn 2, perthynas arwyddocaol iawn rhwng teuluoedd "tad yn unig" a'r grŵp cymhariaeth a pherthynas gref rhwng awdurdodau lleol penodol a'r grŵp cymhariaeth. Mae'n bosib bod yr wybodaeth gynyddol am alcohol, amffetaminau a sylweddau eraill yn gysylltiedig â gwahaniaethau cofnodi yn hytrach na gwahaniaethau gwirioneddol rhwng grwpiau. Gwelwyd tuedd sy'n arwyddocaol o safbwynt ystadegau i fwy o sylweddau gael eu nodi ar gyfeiriadau Opsiwn 2. Gellid tybio bod gweithwyr yn cofnodi'n fwy manwl yn achos cyfeiriadau maent yn gwybod y gallant weithio'n rhwyddach gyda hwy. Byddai hyn yn gadael tuedd gynyddol i gamddefnyddio heroin ymhlith y grŵp cymhariaeth fel gwahaniaeth y mae angen ei hesbonio. Mae angen dadansoddi'r berthynas gref rhwng cyfeiriadau "tad yn unig" a'r grŵp cymhariaeth ymhellach.

Mae arwyddocâd ystadegol pa awdurdod lleol mae plentyn wedi dod ohono'n awgrymu bod y ffactor hyn yn effeithio'n sylweddol ar natur y grŵp cymhariaeth a sut y gellir ei gymharu ag Opsiwn 2. Felly, mae angen ymchwilio'n ymhellach i hyn. Mae hyn yn arbennig o bwysig oherwydd yr oedd yn amlwg, ar sail y dadansoddiad o holiaduron gweithwyr cymdeithasol, bod gan ymatebwyr yn y ddau awdurdod lleol agweddau gwahanol iawn at Opsiwn 2. Disgrifiodd ymatebwyr yn y Fro berthynas agos ac anffurfiol, gan sôn am drafod cyfeiriadau cyn eu gwneud. Yn gyffredinol roedd gan ymatebwyr yng Nghaerdydd llai o wybodaeth o lawer am Opsiwn 2 ac nid oeddent yn sôn am drafod cyfeiriadau'n anffurfiol. Beth bynnag yw cryfderau a gwendidau'r perthnasoedd gwahanol hyn, o safbwynt yr ymchwil mae'n crybwyll y posibilrwydd y gallai cyfansoddiad y grŵp cymhariaeth yn y Fro gael ei ddylanwadu gan y trafodaethau anffurfiol hyn. Gallai hyn olygu na ellir ei gymharu â'r grŵp Opsiwn 2. Pan gyfunir hyn ag effaith ystadegol "awdurdod lleol" ar y canfyddiadau, mae hyn yn gwneud dadansoddiad o gyfansoddiad y grŵp cymhariaeth ar gyfer pob awdurdod lleol yn bwysig. Yn nhablau 2.2. a 2.3 dadansoddir ffactorau sy'n gwahaniaethu rhwng Opsiwn 2 a grwpiau cymhariaeth ar wahân ar gyfer pob awdurdod lleol.

Mae ffigurau Caerdydd yn nodi bod dosbarthiad y defnydd o alcohol, heroin neu amffetaminau a theuluoedd un tad yn wahanol rhwng y ddau grŵp. Gellir ond tybio pam bod y rheiny'n wahanol o safbwynt systematig. Gallai lefelau camddefnyddio alcohol uwch fod yn fater cofnodi (fel a nodwyd uchod). Mae patrwm cyfeiriadau teuluoedd un tad yn uchel o'i gymharu â'r hyn y gellid ei ddisgwyl ac â'r Fro. Mae'n bosib y gallai hyn fod yn gysylltiedig â defnyddio gweithwyr gwryw, er nad yw'n bosib nodi pam y byddai'r cyfeiriadau hyn yn arbennig o debygol o fod yn y grŵp cymhariaeth. Er nad yw defnydd o amffetaminau a theuluoedd un tad wedi'u dosbarthu'n gyfartal rhwng y grwpiau yng Nghaerdydd, ac nad ydynt felly yn gysylltiedig yn arwyddocaol â'r ffaith bod plant yn y grŵp cymhariaeth neu beidio, mae eu heffaith ar y gymhariaeth gyffredinol o'r grwpiau wedi'u cyfyngu gan y ffaith bod y ddau'n bodoli ar gyfer tua 15% o blant yn unig.

Mewn cyferbyniad â hyn, yn y Fro ceir llai o newidynnau sy'n nodi gwahaniaeth arwyddocaol rhwng y grwpiau – ond mae un ohonynt (natur yr argyfwng) yn bwysig iawn. Mae'n fwy tebygol bod camddefnyddio heroin wedi cael ei nodi gyda'r plant cymhariaeth, sydd hefyd yn fwy tebygol o fod yn iau, ac maent yn tueddu i gyflwyno "argyfwng" mwy difrifol. Mae'n werth nodi hefyd bod pob sylwedd yn fwy cyffredin o fewn y grŵp cymhariaeth. Mae hyn yn awgrymu patrwm o gyfeiriadau a gyfryngir gan brosesau anffurfiol; yn benodol, byddai'n ymddangos ei fod yn cadarnhau'r adborth gan weithwyr cymdeithasol, sef eu bod yn tueddu i drafod achosion yn anffurfiol cyn gwneud cyfeiriadau. Effaith hyn yw bod achosion "risg is", megis y rheiny nad ydynt yn cyflwyno cymaint o argyfwng, yn cael eu "didoli allan" drwy drafodaethau anffurfiol pan fydd cymhariaeth. Mewn cyferbyniad â hyn, gellir cyfeirio argyfwng difrifol heb aros am y cyfle i gael trafodaeth anffurfiol. O ganlyniad i hyn, mae gan y grŵp cymhariaeth lai o achosion risg uchel/peryl uniongyrchol a llai o gyfeiriadau perygl uniongyrchol ar ôl trafodaethau anffurfiol

Tabl 2.2 Cymharu'r grŵp Opsiwn 2 â'r grŵp cymhariaeth ar adeg cyfeirio yng Nghaerdydd

		Grŵp Cymhariaeth		Opsiwn 2		Arwyddocâd heb ei addasu (deunewidyn)	Arwyddocâd a addasir
		n	%	n	%		
Sylwedd	Alcohol	28	53%	113	60%	.015	.006
	Amffetamin	1	2%	32	83%	.001	<0.001
	Heroin	20	38%	54	29%	.021	.012
	Cyffur arall	3	6%	13	7%	.950	
Argyfwng a gyflwynir	CAP	19	36%	40	21%	.361	
	Derbyn gofal yn bosib	31	60%	144	77%		
	Yn derbyn gofal ar adeg y cyfeiriad	2	4%	3	2%		
Ar y CAP	Ar y CAP	20	38%	87	46%	.615	
Strwythur y teulu	Dau riant	20	38%	97	52%	n/a	
	Mam yn unig	5	9%	58	31%	.080	
	Tad yn unig	28	53%	11	6%	<0.001	<0.001
	Arall	0	0%	21	11%	n/a	
	Gorchymyn Gofal	4	7%	26	14%	.748	
	Oedran y plentyn	6.84		7.14		.599	
	Nifer y plant	2.70		3.67		.663	

O safbwynt dilysrwydd yr ymchwil, mae'r gwahaniaethau hyn yn hollbwysig. Yn gyffredinol, mae'r hyn sy'n debyg yn fwy na'r gwahaniaethau rhwng y grwpiau. Fodd bynnag, wrth archwilio'r canlyniadau sy'n ymwneud â gofal cyhoeddus, mae'r newidynnau y nodwyd eu bod yn arwyddocaol yn y tablau uchod wedi'u cynnwys yn y dadansoddiad ystadegol. Mae hyn yn golygu ei fod yn bosib nodi gwahaniaethau rhwng y grŵp Opsiwn 2 a'r grŵp cymhariaeth ac i ryw raddau eu cymryd i ystyriaeth. Yn ogystal â hyn, bydd canlyniadau'n cael eu cymharu rhwng y ddau awdurdod lleol. Yn olaf, wrth ystyried arwyddocâd y canlyniadau, mae'r posibilrwydd eu bod o ganlyniad i natur y grŵp cymhariaeth yn ystyriaeth briodol

Tabl 2.3 Cymharu'r grŵp Opsiwn 2 â'r grŵp cymhariaeth ar adeg cyfeirio ym mro Morgannwg

		Grŵp Cymhariaeth		Opsiwn 2		Arwyddocâd heb ei addasu (deunewidyn)	Arwyddocâd a addasir
		n	%	n	%		
Sylwedd	Alcohol	19	53%	33	36%	.702	
	Amffetaminau	8	22%	15	16%	.528	
	Heroin	11	31%	11	12%	.116	.040
	Cyffur arall	3	8%	16	17%	.373	
Argyfwng a gyflwynir	CAP	13	36%	53	58%	.007	.006
	Derbyn gofal yn bosib	16	44%	33	36%		
	Yn derbyn gofal ar adeg y cyfeiriad	7	19%	6	6%		
Strwythur y teulu	Dau riant	19	53%	38	41%	n/a	
	Mam yn unig	14	39%	51	55%	.258	
	Tad yn unig	3	8%	1	1%	.233	
	Arall	0	0%	2	2%	n/a	
Ar y CAP (ydy/nac ydy)	Ar y CAP	6	17%	32	35%	.208	
	Gorchymyn Gofal	4	11%	9	10%	.537	
	Oedran y plentyn	5.06		7.56		.722	.010
	Nifer y plant	2.56		2.80		.129	

2.2.2 Beth ddigwyddodd i'r plant yn gyffredinol?

Nodir gwybodaeth am y dulliau mesur canlyniadau ar gyfer y sampl gyfan yn nhabl 2.4. Gellir gweld bod 4 plentyn allan o 10 wedi dechrau derbyn gofal, er mai chwarter ohonynt yn unig oedd mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth. Roedd ychydig yn llai na dau draean o blant yn eu cartrefi erbyn y diwedd. Ar gyfartaledd, erbyn diwedd yr

astudiaeth, roedd y plant a oedd wedi dechrau derbyn gofal wedi treulio bron blwyddyn yno (353 diwrnod). Cost gyfartalog y gofal (gan gynnwys y 60% nad oeddent yn dechrau derbyn gofal oedd £13,802 y plentyn; fodd bynnag, roedd amrywiad mawr iawn yn y costau cyfartalog. Er enghraifft, costiodd 35 o blant fwy na £50,000 a chostiodd pedwar fwy na £100,000. Mae'r ffigurau hyn yn awgrymu rhai materion pwysig wrth ddadansoddi'r data. Yn benodol, mae canran fach o'r plant yn gyfrifol am y rhan fwyaf o'r gost i'r system gofal. Byddwn yn dychwelyd i'r mater hwn isod.

2.2.3 A oedd Opsiwn 2 yn gwneud gwahaniaeth o ran tebygolrwydd gofal neu ei gost?

Mae Tabl 2.5 yn cymharu dulliau mesur canlyniadau'r grŵp Opsiwn 2 a'r grŵp cymhariaeth. Gellir gweld hefyd y cafwyd bron dim gwahaniaeth o gwbl mewn cyfraddau dechrau derbyn gofal. Pwynt pwysig i'w nodi yw bod y rhan fwyaf o'r rheiny nad oeddent wedi derbyn Opsiwn 2 wedi aros yn eu cartrefi. Mae hyn yn awgrymu naill ai nad oedd llawer o'r cyfeiriadau mewn perygl mawr o ddechrau derbyn gofal neu fod gwasanaethau effeithiol eraill wedi cael eu rhoi ar waith i atal derbyn gofal (neu gyfuniad o'r ddau).

Tabl 2.4 Newidynnau'r canlyniadau'n gyffredinol

Newidyn	n	Cymedr neu %	GS
Derbyn gofal?	149	41%	
Mewn Gofal ar 31.12.06?	98	26%	
Cartref ar 31.12.06?	239	65%	
Diwrnodau mewn gofal		353	547
Diwrnodau tan ddechrau derbyn gofal		213	354
Nifer o leoliadau		1.5	2.5
Cost y lleoliadau (£)		13,802.95	33,618.79

Er mwyn caniatáu ar gyfer gwahaniaethau posib rhwng y grwpiau ar adeg y cyfeiriad, cyflawnwyd dadansoddiad amlamrywedd o newidynnau canlyniadau a oedd yn rheoli nodweddion a nodwyd ar adeg y cyfeiriad (tabl 2.5). Dyma'r canfyddiadau:

- **Nid oedd unrhyw berthynas arwyddocaol rhwng yr ymyrraeth Opsiwn 2 a'r:**
 - *tebygolrwydd y byddai plant yn dechrau derbyn gofal;*
 - *cyfanswm cost y lleoliadau mewn gofal fesul plentyn;*
 - *amser a gymerwyd i blant ddechrau derbyn gofal.*
- **Cafwyd perthynas arwyddocaol rhwng Opsiwn 2 a:**
 - *Phlant sy'n treulio llai o amser mewn gofal;*
 - *Plant sy'n llai tebygol o fod mewn gofal erbyn y diwedd;*

- o *plant yn eu cartrefi erbyn y diwedd.*

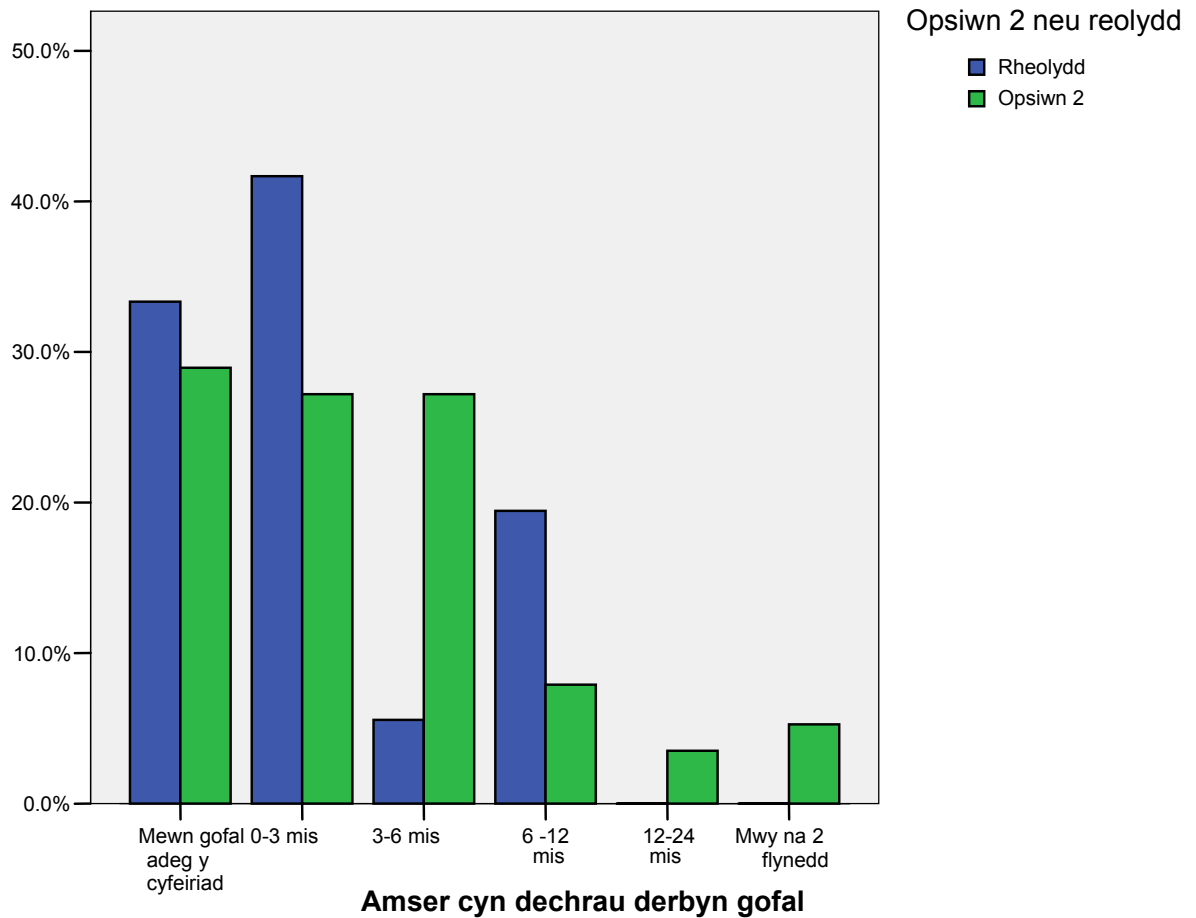
Tabl 2.5 Cymharu newidynnau canlyniadau rhwng y grŵp Opsiwn 2 a'r grŵp cymhariaeth

	Cymhariaeth	Opsiwn 2	Arwyddocâd heb ei addasu	Arwyddocâd wedi'i addasu
Derbyn gofal?	36 (40%)	113 (41%)	0.926	-*
Mewn Gofal ar 31.12.06?	29 (33%)	69 (24%)	0.098	0.025
Gartref ar 31.12.06?	50 (56%)	189 (68%)	0.042	0.003
Diwrnodau mewn gofal hyd at 31.12.06 (os oeddent wedi dechrau derbyn gofal)	958	766	0.993	0.038
Diwrnodau tan ddechrau derbyn gofal	126	243	0.205	-*
Nifer o leoliadau	1.42	1.56	0.737	-*
Cost gyfartalog plant sy'n dechrau derbyn gofal	11240.50	14518.13	0.690	-*

* Mae'r dadansoddiad grisiog yn dileu newidynnau nad ydynt yn arwyddocaol ac felly ni ellir nodi lefel yr arwyddocâd

Mae'r canlyniadau hyn yn eithaf cymhleth. Byddai'n ymddangos bod Opsiwn 2 yn gohirio derbyn gofal ac mae hyn yn gyfrifol yn rhannol (ond nid yn gyfan gwbl) am y nifer is o ddiwrnodau mae plant Opsiwn 2 yn eu treulio mewn gofal. Mae effaith gohirio derbyn gofal yn arbennig o glir ar gyfer plant sy'n cymryd amser hir i ddechrau derbyn gofal (gweler Siart 2:1). Roedd pob un o'r 12 plentyn a gymerodd 600 diwrnod i ddechrau derbyn gofal yn y grŵp Opsiwn 2. Serch hynny, hyd yn oed ar ôl ystyried y gwahaniaeth mewn amser cyfartalog i ddechrau derbyn gofal (117 niwrnod), mae gwahaniaeth 75 niwrnod o hyd rhwng Opsiwn 2 a'r grŵp cymhariaeth. Gan hynny, ymddengys fod Opsiwn 2 ar ei ben ei hun yn gostwng nifer y dyddiau mewn gofal ynghyd â chynyddu'r cyfnod amser cyn dechrau derbyn gofal. Mae hyn oherwydd bod plant sy'n dechrau derbyn gofal yn fwy tebygol o dychwelyd adref os ydynt wedi cael ymyrraeth Opsiwn 2 – ac mae hyn yn cyfrannu at dreulio llai o amser mewn gofal. Felly, mae 7% o'r plant cymhariaeth wedi bod mewn gofal ac wedi dychwelyd adref wedyn, o'i gymharu â 17% o'r plant Opsiwn 2 – ac o ganlyniad i hyn mae 68% o'r plant Opsiwn 2 yn aros gartref ar ddiwedd yr astudiaeth o'i gymharu â 56% o'r plant cymhariaeth (Yn achos plant a oedd wedi dechrau derbyn gofal ac yna symud rhywle arall, roedd y lleoliadau erbyn y diwedd bron yr un fath ar gyfer plant Opsiwn 2 a'r plant cymhariaeth ar wahân i'r tebygolrwydd cynyddol y byddent yn eu cartrefi.

Siart 2:1 Amser cyn dechrau derbyn gofal ar gyfer plant Opsiwn 2 a'r plant cymhariaeth



Mae hwn yn ganfyddiad cadarnhaol yn gyffredinol am ei fod yn dangos bod Opsiwn 2 yn lleihau'r angen am ofal yn sylweddol (er y ceir trafodaeth ar y dehongliad o'r canfyddiad hwn isod). Fodd bynnag, er gwaetha'r gostyngiad yn nifer y diwrnodau mewn gofal mae Opsiwn 2 yn ei gyflawni, nid oedd unrhyw ostyngiad mewn costau. Yn wir, ar gyfartaledd, mae plant Opsiwn 2 yn costio ychydig yn fwy na'r rheiny yn y grŵp cymhariaeth.

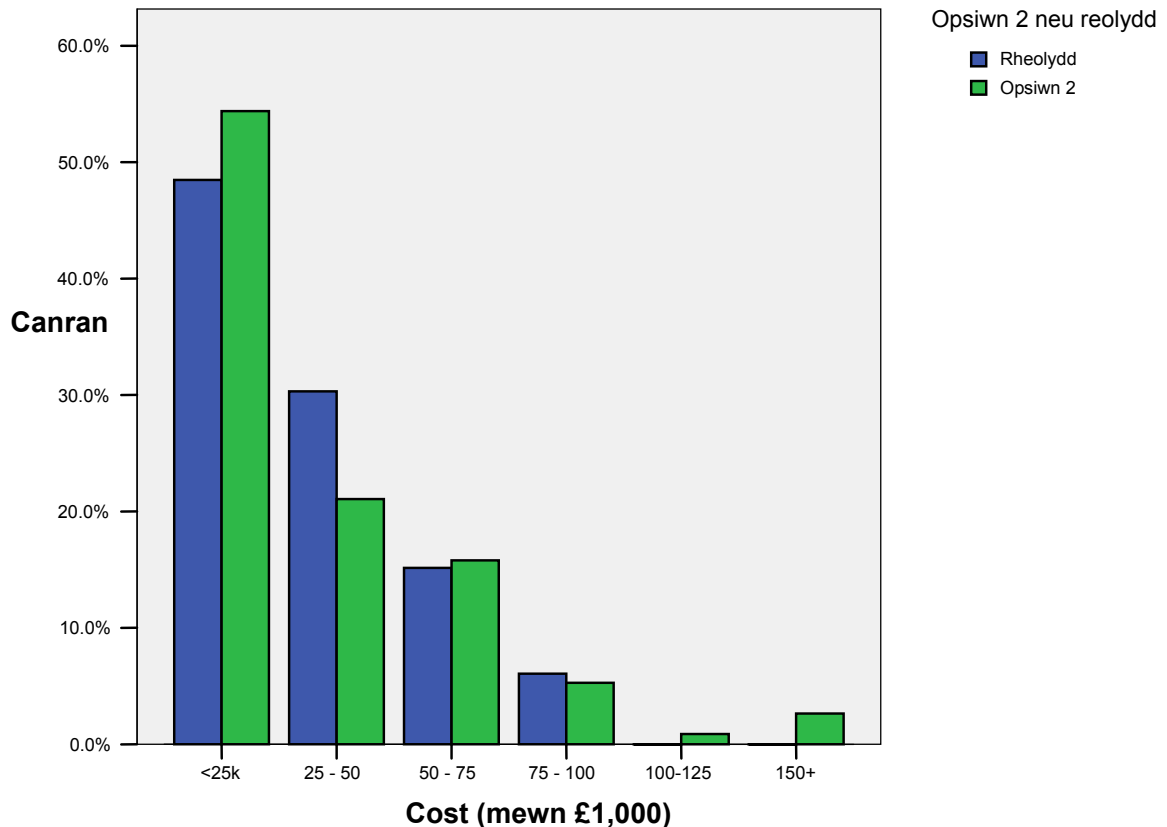
2.2.4 Pam mae gofal plant Opsiwn 2 yn costio mwy?

Yn arwynebol mae cost uwch plant Opsiwn 2 yn syndod, am eu bod yn treulio llai o amser mewn gofal. Yr hyn sy'n esbonio hyn yw'r ffaith bod plant sy'n dechrau derbyn gofal Opsiwn 2 yn tueddu i gael lleoliadau mwy drud. Cost gyfartalog *ddyddiol* lleoliadau ar gyfer plant Opsiwn 2 mewn gofal yw £45.95, o'i gymharu â £31.40 ar gyfer y plant cymhariaeth.

Roedd y gwahaniaeth hwn yn parhau i fod yn arwyddocaol o safbwynt ystadegol hyd yn oed ar ôl ystyried ffactorau eraill. Yn bennaf, roedd o ganlyniad i nifer cymharol fach o blant drud iawn (o'r 12 o blant a oedd wedi costio'n fwy na £75,000, roedd 10 yn derbyn y gwasanaeth Opsiwn 2) (gweler Siart 2.2). Os tynnir y plant hyn allan o'r dadansoddiad

mae cost gyfartalog y gofal ar gyfer plant Opsiwn 2 sy'n dechrau derbyn gofal (ar £24,352) yn cyfateb bron yn union i'r grŵp cymhariaeth (ar £25,997). Mae'r tebygrwydd hwn o ran costau yn bodoli oherwydd bod lleoliadau plant Opsiwn 2 yn costio mwy y dydd (£36.11 o'i gymharu â £30.56), hyd yn oed ar ôl eithrio'r plant drutaf. Mae'n ymddangos bod hyn yn gysylltiedig â gwahaniaethau rhwng y ddau awdurdod lleol (gweler tabl 2.7 a siartiau 2.3 a 2.4).

Siart 2.2 Cost Gofal Plant y Grŵp Opsiwn 2 a'r Grŵp Cymhariaeth



2.2.5 Sut oedd canlyniadau'n cymharu rhwng y ddau awdurdod lleol?

Mater allweddol a daeth i'r amlwg yn ystod y dadansoddiad oedd gwahaniaethau pwysig iawn mewn canlyniadau sy'n gysylltiedig â chost rhwng y ddwy ardal Opsiwn 2 wahanol. Roedd rhai gwahaniaethau rhwng yr awdurdodau lleol yn amlwg ar adeg y cyfeiriad fel a nodwyd uchod. Cafwyd nodweddion tebyg a nodweddion gwahanol rhwng yr awdurdodau lleol yn y canlyniadau (gweler tabl 2.7). Roedd plant o'r ddau awdurdod lleol yr un mor debygol o ddechrau derbyn gofal, ac roedd canrannau tebyg mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth. Dechreuodd plant yn y Fro dderbyn gofal llawer yn gynt na'r rheiny yng Nghaerdydd, ond gwnaethant dreulio llai o amser yn y system gofal. Mae hyn oherwydd bod y rheiny a ddechreuodd dderbyn gofal ac a adawodd wedyn wedi gwneud hynny'n gyflym iawn. Roedd costau cyffredinol y system ofal yn debyg yn gyffredinol ar gyfer plant yn y ddwy ardal. O ystyried y tebygrwydd cyffredinol rhwng yr awdurdodau lleol, mae'r gwahaniaethau o ran effaith Opsiwn 2 yn bwysig.

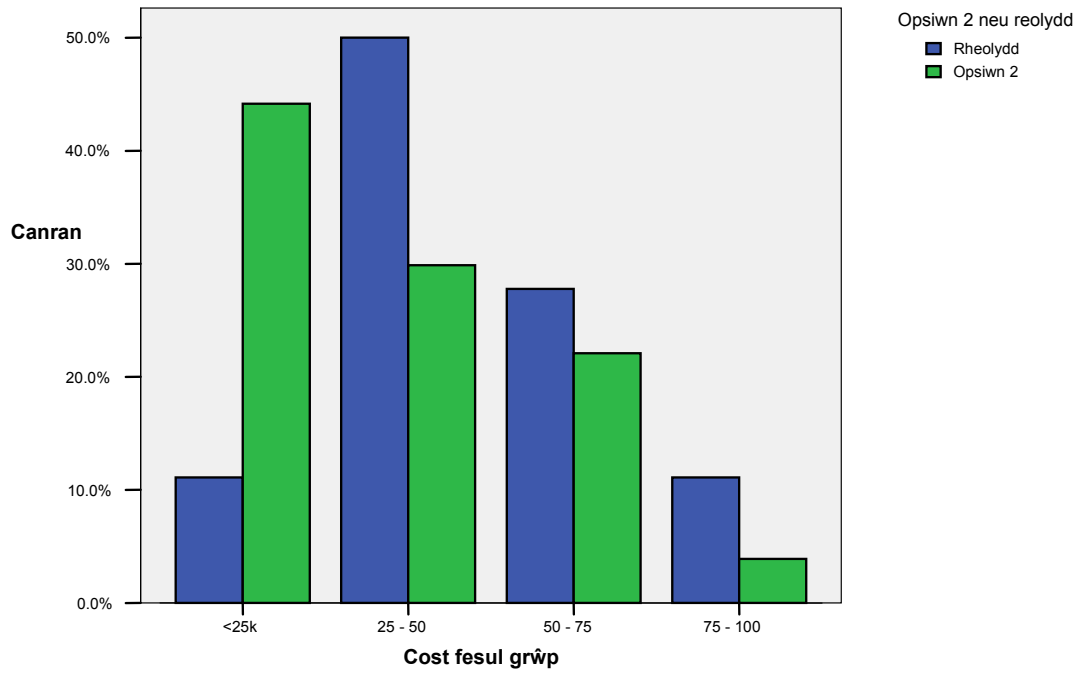
Tabl 2.6 Cymharu dulliau mesur canlyniadau rhwng Caerdydd a'r Fro

	Caerdydd	Y Fro
Dechrau derbyn gofal?	40%	42%
Mewn gofal erbyn y diwedd ar 31.12.06	24%	29%
Diwrnodau cyfartalog mewn gofal hyd at 31.12.06	380	304
Diwrnodau cyfartalog cyn dechrau derbyn gofal	269	116
Cost y plentyn sy'n dechrau derbyn gofal (£)	35314	30717
Cost lleoliadau y diwrnod (£)	43.83	40.29

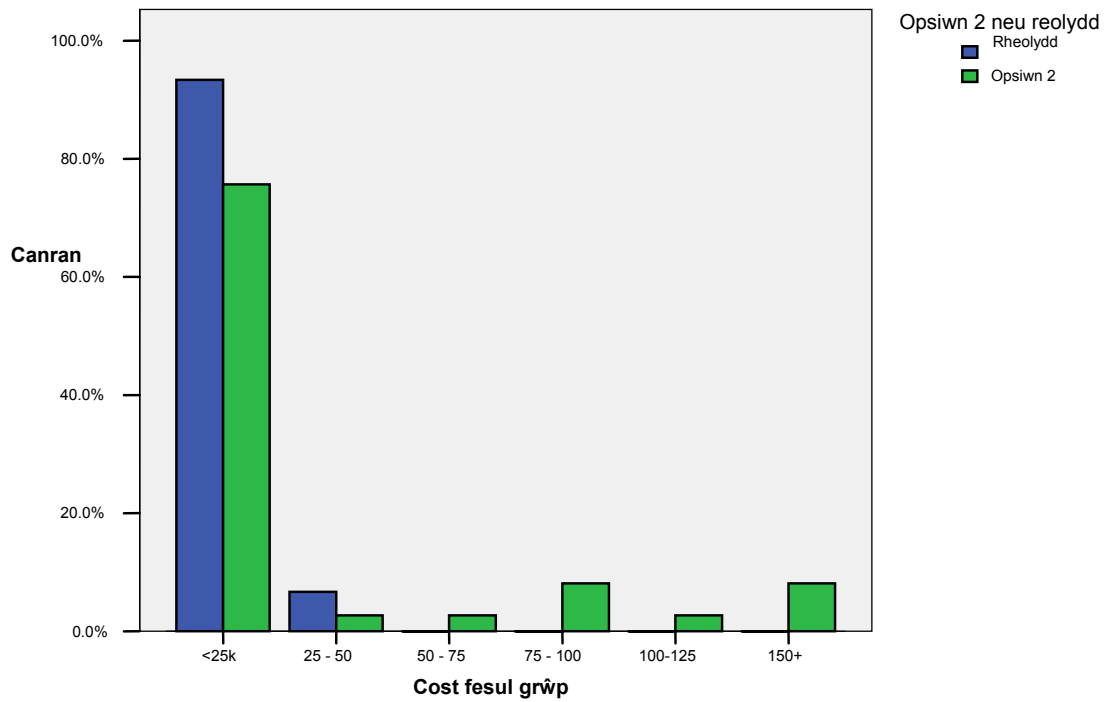
Tabl 2.7 Canlyniadau'r system gofal fesul awdurdod lleol a fesul Opsiwn 3 neu grŵp cymhariaeth

	Caerdydd		Y Fro	
	Cymhariaeth	Opsiwn 2	Cymhariaeth	Opsiwn 2
Dechrau derbyn gofal?	32 (40%)	76 (41%)	15 (42%)	38 (42%)
Mewn gofal ar 31.12.06	14 (26%)	44 (23%)	15 (42%)	22 (24%)
Yn eu cartref ar 31.12.06?	29 (55%)	127 (68%)	21 (58%)	62 (68%)
Diwrnodau cyfartalog cyn dechrau derbyn gofal	160	298	78	130
Diwrnodau cyfartalog mewn gofal hyd at 31.12.06	405	372	362	281
Cost gyfartalog y diwrnod mewn (£)	43.05	44.02	17.41	49.31
Cost gofal y plentyn (holl blant) (£)	16931.13	13558.36	3649.10	16629.39

Siart 2.3 Cymharu cost lleoliadau Opsiwn 2 a chymhariaeth yng Nghaerdydd



Siart 2.4 Cost lleoliadau, gan gymharu'r grŵp Opsiwn 2 â'r grŵp cymhariaeth yn y Fro



Mae archwilio'r dadansoddiad o ganlyniadau sy'n gysylltiedig â'r system ofal ar gyfer y Fro a Chaerdydd yn creu darlun diddorol. Mae'r canfyddiadau'n hollbwysig o ran gwneud synnwyr o effaith Opsiwn 2 ar ddechrau derbyn gofal (gweler tabl 2.7). Yn gyntaf mae rhai pethau sy'n debyg yn gyffredinol. Yn y ddau leoliad, nid oes gan Opsiwn 2 unrhyw effaith yn gyffredinol ar dderbyn gofal, ond mae plant yn cymryd amser hwy i ddechrau derbyn gofal os ydynt wedi profi Opsiwn 2 ac maent yn fwy tebygol o ddechrau adref ar ôl derbyn gofal os ydynt wedi cael ymyrraeth Opsiwn 2. O ganlyniad i hyn, maent yn tueddu i dreulio llai o amser mewn gofal ar gyfartaledd. Fodd bynnag, mae rhai gwahaniaethau pwysig, yn enwedig o ran goblygiadau cost ar gyfer plant y Fro. Yn benodol, roedd 15 o'r plant cymhariaeth yn y Fro wedi dechrau derbyn gofal yn gymharol gyflym ac aros mewn gofal drwy gydol y cyfnod dilynol, ond gan gostio llawer llai y dydd ac yn gyffredinol na'r plant a dderbyniodd y gwasanaeth – ac yn llai na'r ddau grŵp yn sampl Caerdydd. Lleolwyd y rhan fwyaf o'r plant hyn yn gyflym iawn gyda'r teulu estynedig yn barhaol neu mewn lleoliadau maeth, ac ymddengys fod y rhain yn lleoliadau rhad iawn. Mewn cyferbyniad â hyn roedd 7 o'r 12 o blant a gostiodd mwy na £75,000 wedi derbyn y gwasanaeth Opsiwn 2 yn y Fro. Roedd y plant hyn wedi gwro'r proffil costau yn y Fro'n sylweddol.

O ganlyniad i'r amrywiadau hyn, mae rhai amrywiadau arwyddocaol yng ngoblygiadau costau Opsiwn 2 yn y ddau awdurdod lleol. Fodd bynnag gellir tybio bod ffigurau'r Fro'n gamarweiniol. Yn bwysicaf oll, mae dosbarthiad y costau ar gyfer y plant Opsiwn 2 a'r plant cymhariaeth yn anghyffredin iawn – fel y gellir ei weld yn siartiau 2.3 a 2.4. Yng Nghaerdydd, gellir gweld yn glir bod Opsiwn 2 yn gostwng cost gyfartalog gofal, ond mae'r niferoedd wedi'u dosbarthu ar draws y sbectwm costau ar gyfer Opsiwn 2 a'r grŵp cymhariaeth. Yn y Fro, roedd nifer bach iawn o'r plant cymhariaeth wedi costio'n fwy na £25,000, tra bod nifer o'r plant Opsiwn 2 yn ddrud dros ben.

2.2.6 Beth oedd nodweddion plant “drud” mewn gofal

Er mwyn taflu mwy o oleuni ar gyfraniad y grŵp bach o 12 o blant “drud” (pob un yn costio'n fwy na £75,000) i'r gwahaniaethau hyn, cyflawnwyd dadansoddiad rhifyddol a disgrifiadol. Ar gyfer y dadansoddiad rhifyddol, cymharwyd nodweddion y plant drud a'r rhai eraill. Gellir gweld yn nhabl 2.8 bod teuluoedd mwy a'r rheiny lle roedd amffetaminau'n broblem yn fwy tebygol o fod yn ddrud; nid oedd y rheiny a oedd yn ymwneud â heroin, mewn gofal neu'n destun gorchymyn gofal ar adeg y cyfeiriad yn tueddu i fod mor ddrud.

Roedd y dadansoddiad disgrifiadol yn ymwneud â chrynodebau staff Opsiwn 2 o broblemau'r 12 plentyn “drud” (o 7 teulu) ar adeg y cyfeiriad ar sail nodiadau achos. Mewn rhai achosion ychwanegwyd gwybodaeth ychwanegol at ddatblygiadau dilynol. Roedd yn anodd dod i unrhyw gasgliad pendant ar sail yr wybodaeth gyfyngedig, y niferoedd bach dan sylw a diffyg grŵp cymhariaeth. Serch hynny, daeth nifer o themâu i'r amlwg fel rhai arwyddocaol.

Yn gyntaf, fel a nodwyd yn y dadansoddiad ystadegol, roedd y defnydd o amffetaminau'n broblem mewn nifer o achosion. Mae'n anodd gwybod beth mae hyn y ei olygu, ond ymddengys ei fod yn gysylltiedig â lleoliadau drud (yn y ddau awdurdod lleol).

Yn ail, ac yn fwy trawiadol oedd er eu bod yn y grŵp “opsiwn 2”, roedd tri o'r pedwar teulu o'r Fro wedi derbyn ychydig o ymyrraeth neu ddim byd o gwbl gan Opsiwn 2. O'r

pedwar teulu, aseswyd bod un yn amhriodol i dderbyn y gwasanaeth, ni weithwyd gydag un arall am fod y plant wedi dechrau derbyn gofal bron ar unwaith ac mewn trydydd teulu, mynegodd Opsiwn 2 bryderon a dechreuodd y plant dderbyn gofal. Mae'r rhain yn rhesymau cryf dros awgrymu nad oedd Opsiwn 2 ei hun yn cynhyrchu costau cynyddol ar gyfer y plant hyn.

Tabl 2.8 Ffactorau a nodwyd wrth gyfeirio plant drud a'r holl blant eraill

	Plant nad ydynt yn ddrud		Plant drud	
	n	% neu gymedr	n	% neu gymedr
Nifer y plant		3.16		4.17
Oedran y plentyn		6.97		7.27
Alcohol	211	59%	5	42%
Amffetaminau	49	14%	7	58%
Heroin	96	27%	0	0%
Cyffur arall	34	10%	1	8%
Argyfwng Perygl o CAP	115	32%	9	75%
Perygl o dderbyn gofal	221	62%	3	25%
Mewn gofal	18	5%	0	0%
Ar y CAP	143	40%	2	17%
Gorchymyn gofal ar adeg y cyfeiriad?	43	12%	0	0%

Gan hynny, mae'r gwahaniaethau yng nghostau'r plant a dderbyniodd y gwasanaeth yn y Fro o'i gymharu â'r grŵp cymhariaeth yn debygol o fod naill ai'n (a) anghysondeb ystadegol a achoswyd gan blant mewn nifer bach o deuluoedd neu (b) o ganlyniad i wahaniaethau yn y patrymau cyfeirio ar gyfer pant cymhariaeth o'i gymharu â phlant Opsiwn 2. Er enghraifft, pan fydd lle, mae'n bosib bod teuluoedd â phroblemau cronig yn fwy tebygol o gael eu cyfeirio. Yn anffodus, gyda'r wybodaeth bresennol, nid yw'n bosib bod yn sicr beth yw'r rheswm dros y canfyddiad anghyson hwn. Fodd bynnag, ymddengys ei fod yn annhebygol mai'r ymyrraeth Opsiwn 2 sy'n gyfrifol am gost y plant drud iawn hyn i'r system gofal.

O ystyried y canfyddiadau hyn, mae plant y Fro wedi'u heithrio o ddadansoddiad pellach o oblygiadau cost Opsiwn 2.

Eithrio plant y Fro o'r dadansoddiad

Mae'r hyn sy'n debyg yn y dulliau mesur canlyniadau plant y Fro a phlant Caerdydd yn awgrymu, yn achos canlyniadau nad ydynt yn gysylltiedig â chost, ei fod yn briodol cynnwys plant y Fro. Serch hynny, mae posibilrwydd nad yw'r grŵp cymhariaeth yn y Fro yn ddilys. O safbwynt eglurder felly, cyflawnwyd dadansoddiad deunewidyn rhwng y plant a dderbyniodd Opsiwn 2 a'r canlyniadau a hefyd dadansoddiad amlamrywedd a archwiliodd y gyfatebiaeth rhwng newidynnau canlyniadau ac Opsiwn 2 yn erbyn y grŵp Cymhariaeth wrth gynnal newidynnau y nodwyd eu bod yn wahanol rhwng y ddau grŵp

ar gysonyn y pwynt cyfeirio (h.y. defnyddio amffetaminau, alcohol neu heroin a theuluoedd tad yn unig). Nodir canfyddiadau'r dadansoddiad hwn yn nhabl 2.9

Tabl 2.9: Cymharu canlyniadau grŵp Opsiwn 2 â'r grŵp cymhariaeth yng Nghaerdydd

	Cymhariaeth	Opsiwn 2	Arwyddocâd heb ei addasu (deunewidyn)	Arwyddocâd a addasir
Dechrau derbyn gofal?	32 (40%)	76 (41%)	0.799	0.096
Mewn gofal ar 31.12.06?	14 (26%)	44 (23%)	0.665	0.294
Yn eu cartref ar 31.12.06?	29 (55%)	127 (68%)	0.077	0.005
Diwrnodau cyfartalog cyn dechrau derbyn gofal	160	298	0.179	0.264
Diwrnodau cyfartalog mewn gofal hyd at 31.12.06	405	372	0.638	0.325
Cost gofal y plentyn (holl blant) (£)	16931.13	13558.36	0.302	0.049
Cost gyfartalog y diwrnod mewn (£)	43.05	44.02	0.759	0.308

Tabl 2.10: Cymharu canlyniadau grŵp Opsiwn 2 â'r grŵp cymhariaeth ym Mro Morgannwg

	Cymhariaeth	Opsiwn 2	Arwyddocâd heb ei addasu (deunewidyn)	Arwyddocâd a addasir
Dechrau derbyn gofal?	15 (42%)	38 (42%)	0.970	0.924
Mewn gofal ar 31.12.06?	15 (42%)	22 (24%)	0.047	0.161
Yn eu cartref ar 31.12.06?	21 (58%)	62 (68%)	0.281	0.523
Diwrnodau cyfartalog cyn dechrau derbyn gofal	78	130	0.228	0.951
Diwrnodau cyfartalog mewn gofal hyd at 31.12.06	362	281	0.607	0.803
Cost gofal y plentyn (holl blant) (£)	3649.10	16629.39	0.144	0.546
Cost gyfartalog y diwrnod mewn (£)	17.41	49.31	0.204	0.963

Mae rhai pethau tebyg a gwahanol diddorol rhwng yr awdurdodau lleol. Y pethau tebyg yw bod yr effaith ar ofal i'w gweld yn debyg iawn. Mewn geiriau eraill, mae ychydig iawn o effaith ar y tebygolrwydd y bydd plant yn dechrau derbyn gofal neu beidio, ond yn y ddau awdurdod lleol mae oedi cyn dechrau derbyn gofal ac ar ben hynny, mae plant sy'n dechrau derbyn gofal ar ôl Opsiwn 2 yn fwy tebygol o ddychwelyd adref na'r plant yn y grŵp cymhariaeth. Mae'r gwahaniaethau'n gysylltiedig yn gyfan gwbl â chostau. Yn y Fro, mae Opsiwn 2 yn gysylltiedig â chostau gofal cynyddol. Yn wir, mae'r gwahaniaethau cyfartalog mor fawr y gellid disgwyl iddynt fod yn arwyddocaol. Mae'r ffaith nad ydynt yn debygol o fod felly oherwydd y patrwm a nodwyd uchod, sef nifer bach o blant y'u cyfeiriwyd i Opsiwn 2 oedd yn ddrud iawn. Ar sail y canfyddiadau hyn, mae'n ymddangos yn rhesymol cynnwys y Fro wrth ystyried effaith Opsiwn 2 ar ofal, ond gan osgoi canlyniadau sy'n gysylltiedig â chost.

Gan hynny, ymddengys ei fod yn rhesymol dod i'r casgliad canlynol:

- o Mae Opsiwn 2 yng Nghaerdydd yn gostwng cost gofal y plant a gyfeirir iddo'n sylweddol.

Mae'n werth nodi hefyd yr effaith wahanol a geir wrth ystyried newidynnau a wahaniaethodd rhwng y grwpiau ar adeg y cyfeiriad yn y ddau awdurdod lleol. Yn gyffredinol, gwnaeth y rhain gynyddu arwyddocâd y gwahaniaethau rhwng y grwpiau yng Nghaerdydd (h.y. mae effaith Opsiwn 2 yn mynd yn gryfach o safbwynt ystadegol) er eu bod wedi eu gwahanu yn y Fro (h.y. diflannodd y gwahaniaethau ymddangosiadol). Yn gyffredinol, mae hyn yn awgrymu, o'u cymharu, bod achosion Opsiwn 2 yng Nghaerdydd yn tueddu i gynnwys mwy o ffactorau risg o'u cymharu â'r plant Cymhariaeth. Mae'r gwrthwyneb yn wir yn y Fro.

2.2.7 Cost Opsiwn 2 o'i gymharu ag arbedion ar gyfer y system ofal

Yng ngoleuni'r drafodaeth uchod, cyfrifir cost y gwrthbwysiad Opsiwn 2 yn erbyn arbedion ar gyfer y system ofal ar gyfer Caerdydd yn unig.

Y grantiau a ddarparwyd i redeg Opsiwn 2 oedd:

2002/3	£73,465
2003/4	£76,465
2004/5	£79,322
2005/6	£86,502

Nid oedd ffigurau ar gael ar gyfer 2000/01 a 2001/2002. Cyfrifwyd y rhain yn geidwadol (h.y. £3,000 yn llai y.f. neu £67,465 a £70,465). Cynhwyswyd dim ond hanner o 2005/2006 yn y cyfnod amser casglu samplau, ac adlewyrchir hyn yn y costau. Mae hyn yn darparu'r cyfanswm canlynol:

Cyfanswm ar gyfer Opsiwn 2 Caerdydd 2000- 2006: £410,403

Yn ystod y cyfnod hwn, gweithiodd Opsiwn 2 gyda 187 o blant. Mae hyn yn rhoi **cost gyfartalog y plentyn a gyfeiriwyd i Opsiwn 2 o: £2194.67**

Nodir y costau lleoliad ar gyfer plant a gyfeiriwyd i Opsiwn 2 yng Nghaerdydd yn nhabl 2.9 uchod. Ar gyfartaledd, cost pob plentyn a dderbyniodd y gwasanaeth oedd

£13558.36 a chost pob plentyn yn y grŵp cymhariaeth oedd £16931.13. Roedd hwn yn **arbediad net o £3372.77 yng nghost y gofal.**

Pan wrthbwysir cost Opsiwn 2 yn erbyn cost y gofal ar gyfer pob plentyn, mae pob plentyn yn cynhyrchu arbediad, sef cost ostyngol y gofal minws cost Opsiwn 2 (£3372.77 - £2194.67 = £1178.10). **Gan hynny, mae pob plentyn a gyfeirir i Opsiwn 2 yng Nghaerdydd yn creu arbediad net o £1178.10.**

Mae'r ffigurau hyn yn amcangyfrifon bras iawn. Mae'n debygol bod cost Opsiwn 2 wedi'i thanamcangyfrif i ryw raddau. Nid oes cyfrifiad ar gyfer dibrisiad neu rannau ychwanegol o'r gwasanaeth a ddarperir yn ogystal â'r grant. Fodd bynnag, mae'n debygol bod y cyfrifiad yn tanamcangyfrif i raddau helaeth cost y gofal ar gyfer y ddau grŵp ac felly, mae'n danamcangyfrif arwyddocaol iawn o effaith Opsiwn 2 ar gostau. Yn benodol, nid yw'r cyfrifiadau'n gallu darparu data ynghylch:

- o cost gwasanaethau amgen a ddarperir ar gyfer plant nad ydynt yn gweithio gydag Opsiwn 2;
- o costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â phlant mewn gofal, megis cost gweithwyr cymdeithasol a ddyrennir, rheolwyr a gweinyddwyr;
- o cost dod o hyd i leoliadau a'u cefnogi, yn enwedig lleoliadau awdurdodau lleol.

Ar ben hynny mae nifer gostyngol y plant mewn gofal ar ddiwedd cyfnod yr astudiaeth yn awgrymu y byddai mwy o arbedion yn debygol gyda chyfnod dilynol hwy.

Mae'r ffaith fod Opsiwn 2 yn dangos arbediad gyda'r wybodaeth gyfyngedig hon yn awgrymu ei fod yn debygol o fod yn cynhyrchu arbedion cost arwyddocaol iawn ar gyfer y system gofal mewn gwirionedd, er y byddai angen astudiaeth fanwl bellach i gasglu gwybodaeth yn uniongyrchol gan deuluoedd i fod yn sicr o hyn.

2.2.8 Pa ffactorau ar adeg y cyfeiriad a ragfyngodd canlyniadau gofal ar gyfer plant a oedd wedi derbyn Opsiwn 2?

Nawr mae'r dadansoddiad yn troi at ystyried newidynnau sy'n gysylltiedig â phlant sy'n derbyn gofal ar ôl iddynt dderbyn Opsiwn 2, mewn ymgais i nodi ffactorau sy'n gysylltiedig ag Opsiwn 2 sy'n arbennig o lwyddiannus - neu aflwyddiannus - o ran atal derbyn gofal. Yn yr adran hon, mae'r dadansoddiad yn canolbwyntio dim ond ar deuluoedd a dderbyniodd y gwasanaeth Opsiwn 2. Nodir ffactorau yn y cyfeiriad a gynyddodd neu a leihaodd y tebygolrwydd y byddai plant yn derbyn gofal neu ganlyniadau eraill sy'n gysylltiedig â gofal drwy ddadansoddiad atchwel, ac yna trafodir y canfyddiadau (o fewn strwythur teuluoedd, ni ellid cynnwys teuluoedd dau riant am mai nhw oedd y newidyn cymhariaeth ar gyfer strwythurau eraill, ac ni chynhwyswyd teuluoedd un tad oherwydd nad oedd y dosbarthiad yn briodol).

Pa ffactorau a ragfyngodd derbyn gofal ar gyfer plant a gyfeiriwyd i Opsiwn 2? A oedd yr un ffactorau'n wir ar gyfer y plant cymhariaeth?

Mae Tabl 2.11 yn nodi'r berthynas rhwng ffactorau a nodwyd yn y cyfeiriad a'r tebygolrwydd y byddai plentyn yn dechrau derbyn gofal ar ôl Opsiwn 2. Yn y golofn olaf, mae'n cyflwyno canran y plant cymhariaeth sy'n dechrau derbyn gofal lle roedd problem benodol yn bresennol yn y cyfeiriad. Mae'r wybodaeth yn y tabl yn caniatáu i ni ateb dau gwestiwn unigryw:

- Pa ffactorau mewn cyfeiriadau oedd wedi'i wneud yn fwy neu'n llai tebygol y byddai plentyn yn dechrau gofal wedyn?
- A oedd y ffactorau hyn yr un mor bwysig ar gyfer y grŵp cymhariaeth neu a oeddent yn arbennig o arwyddocaol ar gyfer ymyraethau Opsiwn 2?

Gellir gweld bod plant iau, y rheiny sy'n destun gorchymyn gofal, y rheiny sy'n ymwneud â chyfeiriadau mwy difrifol a'r rheiny mae eu rhieni'n camddefnyddio amffetaminau mewn perygl uchel o ddechrau derbyn gofal ar ôl ymyrraeth Opsiwn 2. Nid yw'n bosib dweud a yw hyn yn beth da neu'n beth drwg – oherwydd y gallai fod yn fwy priodol i'r plant hyn dderbyn gofal. Yn gyffredinol am fod canlyniadau gofal yn well i blant iau, gellir dychmygu y byddai'n briodol gweld canran uwch o blant iau'n dechrau derbyn gofal.

Mae'n ddiddorol cymharu'r canrannau sy'n dechrau derbyn gofal ble nodir problemau yn y grŵp cymhariaeth. Yn ystadegol yr unig ffactor sy'n gysylltiedig â phlant yn y grŵp cymhariaeth yn dechrau derbyn gofal oedd nifer y plant yn y teulu (ar gyfer y rheiny a arhosodd yn y cartref, 2.04 oedd y cyfartaledd, o'i gymharu â 3.53 ar gyfer y rheiny a ddechreuodd dderbyn gofal). Mae'r diffyg hwn o ran ffactorau sy'n gysylltiedig â dechrau derbyn gofal yn dipyn o syndod; gellid disgwyl y byddai rhai o'r ffactorau hyn yn gysylltiedig â risgiau uwch (e.e. defnyddio amffetaminau) neu natur y risg gychwynnol ac y byddai rhai eraill yn gysylltiedig â'r ffaith y tybir y byddai gofal yn fwy buddiol (e.e. plant iau). At ei gilydd, mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu'r posibilrwydd bod Opsiwn 2 yn gwella penderfyniadau ynghylch derbyn gofal. Nid yw'n bosib bod yn sicr o hyn heb wybodaeth uniongyrchol am les plant. Yn sicr, ymddengys bod y ffactorau sy'n gysylltiedig â dechrau derbyn gofal yn y sampl Opsiwn 2 yn ddangosyddion risg priodol.

Tabl 2.11 Ffactorau sy'n gysylltiedig â dechrau derbyn gofal ar ôl Opsiwn 2

	Cyfanswm	Dechrau gofal n	%	Arw.	% Gofal y Grŵp Cymhar.
Cyffredinol	278	114	41%		40%
Aseswyd nad oeddent yn briodol	44	17	39%		n/a
Caerdydd	187	76	41%		40%
Y Fro	91	38	42%		42%
Alcohol	172	103	40%		49%
Amffetaminau	47	30	64%	.003	56%
Heroin	65	22	34%		29%
Cyffuriau eraill	29	13	45%		33%
Natur yr argyfwng				.010	
Perygl o CAP	92	32	35%		22%
Perygl o dderbyn gofal	177	76	43%		51%
Yn derbyn gofal	9	6	67%		44%
Strwythur y teulu					
Dau riant	135	59	44%	n/a	38%
Mam yn unig	109	48	44%		47%

Tad yn unig	12	1	8%	n/a	48%
Arall	23	11	48%		n/a
Ar y CAP ar adeg y cyfeiriad	119	45	38%		46%
Gorchymyn Gofal ar adeg y cyfeiriad	35	23	66%	.001	37%
	Cymedr	Cymedr os dechreuwyd derbyn gofal			
Nifer y plant yn y teulu	3.37	3.53			3.53
Oedran y plentyn	7.25	6.22		.020	6.17

Pa ffactorau a ragfyngodd derbyn gofal ar 31.12.06 ar gyfer plant a gyfeiriwyd i Opsiwn 2? Oedd yr un pethau'n wir ar gyfer y plant cymhariaeth?

Mae Tabl 2.12 yn cyflawni dadansoddiad tebyg ar gyfer plant a oedd mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth. Ar gyfer y dull mesur canlyniadau hwn roedd defnyddio amffetaminau, teuluoedd mwy, teuluoedd mam yn unig a theuluoedd a gyfeiriwyd i Opsiwn 2 yr aseswyd eu bod yn amhriodol yn gysylltiedig â phlant a oedd mewn gofal o hyd ar ddiwedd yr astudiaeth.

Tabl 2.12 Ffactorau sy'n gysylltiedig â phlant yn y grŵp Opsiwn 2 sy'n derbyn gofal o hyd ar 31 Rhagfyr 2006

	Cyfanswm	n	%	Arw.	% Gofal y Grŵp Cymhar.
Cyffredinol	278	66	24%		33%
Aseswyd nad oeddent yn briodol	44	16	36%	.001	
Caerdydd	187	44	23%		26%
Y Fro	91	22	24%		42%
Alcohol	172	36	21%		36%
Amffetaminau	47	22	47%	<.001	56%
Heroin	65	14	21%		26%
Cyffuriau eraill	29	8	28%		33%
Natur yr argyfwng					
Perygl o CAP	92	20	22%		19%
Perygl o dderbyn gofal	177	44	25%		38%
Yn derbyn gofal	9	2	22%		44%
Strwythur y teulu					
Dau riant	135	27	20%	n/a	20%
Mam yn unig	109	33	30%	.014	47%
Tad yn unig	12	1	8%	n/a	39%

Arall	23	5	22%		n/a
Ar y CAP ar adeg y cyfeiriad	119	24	20%		31%
Gorchymyn Gofal ar adeg y cyfeiriad	35	12	34%		25%
	Cymedr	Cymedr os yn derbyn gofal			
Nifer y plant yn y teulu	3.37	3.80	.030		3.24
Oedran y plentyn	7.25	6.28			6.79

Fodd bynnag, mae rhai canfyddiadau hynod ddiddorol yn dod i'r amlwg pan cymharir plant Opsiwn 2 â phlant y grŵp cymhariaeth - ac yn benodol wrth ystyried y canfyddiadau sy'n gysylltiedig â dechrau derbyn gofal. Mae'r tablau hyn yn awgrymu bod effeithiolrwydd Opsiwn 2 o ran atal yr angen am ofal yn amrywio'n ôl difrifoldeb yr "argyfwng" ar adeg y cyfeiriad. Yn benodol:

- o Lle roedd plant "mewn perygl" o gael eu rhoi ar y CAP, cynyddodd cyfranogiad Opsiwn 2 y tebygolrwydd y byddai'r plentyn yn dechrau derbyn gofal, er nad oedd gan hyn unrhyw effaith ar y tebygolrwydd o fod mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth;
- o Lle roedd plant "mewn perygl" o dderbyn gofal roedd yn ymddangos bod Opsiwn 2 yn lleihau'r posibilrwydd o ddechrau derbyn gofal ac yn lleihau'n sylweddol y tebygolrwydd y byddent mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth;
- o Lle roedd plant eisoes mewn gofal ar adeg y cyfeiriad, lleihaodd Opsiwn 2 y tebygolrwydd y byddent mewn gofal ar y pwynt dilyn i fyny yn sylweddol.

Ar ben hynny:

- o Y plant a oedd yn destun gorchmynion gofal (gan gynnwys GGDD) etc) ar adeg y cyfeiriad oedd yr unig grŵp o blant a oedd yn fwy tebygol o fod mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth yn dilyn ymyrraeth Opsiwn 2;
- o Mewn cyferbyniad â hyn, roedd plant ar y CAP yn llawer llai tebygol o ddechrau derbyn gofal ac yn llawer llai tebygol o fod mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth;
- o Roedd yn ymddangos bod Opsiwn 2 yn arbennig o effeithiol gyda theuluoedd un rhiant o'r ddwy ryw.

Mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu bod y gwasanaeth Opsiwn 2 ar ei orau yn atal plant rhag dechrau derbyn gofal pan gyfeirir plant sydd mewn perygl o dderbyn gofal. Nid yw'n effeithiol o ran atal gofal ar gyfer plant yn y categori risg isaf (gallai hyn fod oherwydd bod y lleiafrif o'r plant hyn sy'n dechrau derbyn gofal yn gwneud hynny mewn argyfwng diweddarach). Ar gyfer y nifer bach o blant sydd eisoes yn destun achos gofal, nid yw Opsiwn 2 yn lleihau'r angen am ofal. Ni allwn wybod pam mae hyn yn wir. Gallai fod mai gofal yw'r ateb gorau i lawer o'r plant hyn yn achos y cyfeiriadau enbyd – a gallai Opsiwn 2 helpu i wneud y penderfyniad hwnnw. Gallai gweithwyr cymdeithasol fod yn

amharod i newid eu meddwl ynghylch yr angen am ofal er gwaethaf cyfranogiad Opsiwn 2. Neu mae'n bosib nad yw Opsiwn 2 yn gweithio mor dda gyda'r grŵp hwn.

Mae'n ymddangos bod Opsiwn 2 yn fwyaf effeithiol o ran atal yr angen am ofal yn y grŵp y bwriadwyd yn wreiddiol y dylai weithio gydag ef – sef plant y nodwyd eu bod mewn perygl o ddechrau derbyn gofal, y mae llawer ohonynt eisoes ar y CAP. Mae hyn yn arbennig o wir os mai'r broblem yw rhieni sy'n camddefnyddio alcohol.

2.3 Canfyddiadau Allweddol

- Nid ydym yn gwybod unrhyw beth ynghylch effaith Opsiwn 2 ar y 59% o blant nad ydynt yn dechrau derbyn gofal.
- Nid yw Opsiwn 2 yn lleihau'r tebygolrwydd y bydd plant yn dechrau derbyn gofal ryw adeg;
- Mae Opsiwn 2 yn lleihau'r defnydd o'r system ofal gan blant. Roedd plant Opsiwn 2 yn:
 - Treulio llai o amser mewn gofal;
 - Yn llai tebygol o fod mewn gofal ar adeg y pwynt dilyn i fyny
 - Yn fwy tebygol o fod yn eu cartrefi ar adeg y pwynt dilyn i fyny;
- Cyflawnir y gostyngiad hwn oherwydd bod Opsiwn 2:
 - Yn gohirio derbyn gofal i blant; ac oherwydd bod
 - Plant sy'n dechrau derbyn gofal yn fwy tebygol o ddychwelyd adref, rhywbeth sy'n digwydd yn gymharol gyflym yn aml.
- Mae'r gostyngiad yn y defnydd o'r system ofal ar ôl ymyrraeth Opsiwn 2:
 - Wedi lleihau costau gofal i blant yng Nghaerdydd yn sylweddol, gan arwain at arbediad o £1178.10 y plentyn
 - Yn debygol iawn o fod yn danamcangyfrif sylweddol o'r arbedion gwirioneddol sy'n gysylltiedig ag Opsiwn 2 yng Nghaerdydd;
 - Wedi methu â lleihau costau yn y Fro. Mae'n debygol bod y canlyniad hwn yn deillio o faterion ynghylch natur y grŵp cymhariaeth.
- Awgrymodd dadansoddiad pellach o wahaniaethau rhwng grŵp Opsiwn 2 a'r grŵp cymhariaeth fod Opsiwn 2 yn arbennig o effeithiol o ran lleihau'r angen am ofal pan fydd:
 - Plant mewn perygl mawr o dderbyn gofal;
 - Rhieni'n camddefnyddio alcohol;
 - Gan deuluoedd un rhiant yn unig.

- Mae plant yr aseswyd nad yw'n briodol iddynt dderbyn Opsiwn 2 yr un mor debygol o ddechrau derbyn gofal â'r rheiny sy'n derbyn gwasanaeth, ond yn llawer mwy tebygol o fod mewn gofal ar ddiwedd yr astudiaeth.

Rhoddir ystyriaeth bellach i oblygiadau'r canfyddiadau hyn yn yr adran trafodaeth.

3. ASTUDIAETH ANSODDOL O BROFIADAU RHINI A PHLANT A DDEFNYDDIODD OPSIWN 2 YN 2006

3.1 Cyflwyniad

Mae dulliau ymchwil ansoddol yn ffordd ddefnyddiol o ymchwilio i a deall credoau, amgyffrediadau a phrofiadau unigolion. Fel rhan o'r gwerthusiad o Opsiwn 2, teimlwyd ei fod yn bwysig i geisio deall profiad y cyfranogwyr o'r gwasanaethau y gwnaethant eu derbyn yn ogystal â'r dadansoddiad meintiol a gynhaliwyd ac a ddisgrifiwyd fel rhan o'r adroddiad hwn. Er mwyn ymchwilio i'r maes hwn, defnyddiwyd cynllun ansoddol yn seiliedig ar ddadansoddi cyfweiliadau lled-strwythuredig gyda chynifer o aelodau o'r teuluoedd ag yr oedd modd eu recriwtio o blith y rhai a dderbyniodd wasanaeth Opsiwn 2 yn ystod y 12 mis blaenorol. Roedd tri chwestiwn ymchwil yn arwain casglu a dadansoddi'r data:

1. *Beth oedd barn a phrofiad yr unigolion a ddefnyddiodd y gwasanaeth ynglŷn ag Opsiwn 2?*
2. *Pa ffactorau ddylanwadodd ar lwyddiant, neu fel arall, gwaith yr unigolyn gydag Opsiwn 2?*
3. *Sut gallai barn unigolion a brofodd y gwasanaeth ein helpu i ddeall y deilliannau mewn perthynas â derbyn i ofal o'r dadansoddiad meintiol?*

3.2 Dulliau

Nodwyd teuluoedd a ddefnyddiodd y gwasanaeth dros y cyfnod o ddeuddeng mis cyn yr astudiaeth werthuso a gofynnwyd iddynt a oeddent yn awyddus i gymryd rhan yn yr ymchwil. Ar gyfer y teuluoedd hynny a gytunodd, cynhaliwyd cyfweiliad â rhieni a phlant 7 oed neu hŷn am eu profiad o Opsiwn 2 a'r newidiadau a ganfuwyd ers iddynt ddefnyddio'r gwasanaeth. Nod rhan hon y gwerthusiad oedd adeiladu darlun manwl o brofiadau defnyddwyr gwasanaeth a phwysigrwydd y gwahanol gydrannau gwasanaeth.

Cynhaliwyd cyfweiliadau gan aelod o'r tîm ymchwil (CW) yr oedd ganddi brofiad o gyfweild ansoddol ac y'i hyfforddwyd mewn casglu data ansoddol a thechnegau cofnodi data oedd yn benodol i'r astudiaeth. Cynhaliwyd y cyfweiliadau yng nghartrefi'r rhai oedd yn cymryd rhan. Roedd dau fath o gyfweiliad: y rheiny a oedd yn digwydd gyda rhieni a'r rheiny a gynhaliwyd â phlant.

3.2.1 Cyfweiliadau â rhieni

Ar gyfer y cyfweiliadau â rhieni, drafftwyd cyfarwyddiadau ar fformat lled-strwythuredig, lle roedd y sawl oedd yn cyfweild yn dilyn set o ganllawiau ysgrifenedig. Seiliwyd y canllawiau o gwmpas un cwestiwn cyffredinol allweddol: 'Beth oedd eich profiad o'r gwasanaeth a dderbyniwyd gennych chi a'ch teulu gan Opsiwn 2?'. Roedd gan y sawl oedd yn cyfweild restr fer o isbynciau a meysydd i holi amdanynt yn dibynnu ar ymateb y sawl oedd yn cael eu cyfweild. Nod y sawl oedd yn cyfweild oedd cael ateb llawn i'r prif gwestiwn, gan ddefnyddio cwestiynau penagored, drwy annog, a chael enghreifftiau cadarn os a phryd yr oedd hynny'n briodol. Tua diwedd y cyfweiliad, gofynnwyd i gyfranogwyr beth fyddent yn hoffi dweud fwyaf wrth y Cynulliad am y gwasanaeth

Opsiwn 2. Parodd y cyfweiliadau rhwng chwarter awr a phedwar ugain munud gyda'r rhan fwyaf yn para rhwng 20 a 30 munud.

Yn ystod pob cyfweiliad, gwnaeth y sawl oedd yn cyfweld nodiadau yn manylu ar bob pwynt a wnaed gan y cyfranogwr. Roedd y nodiadau hyn yn cynnwys geiriau neu ymadroddion uniongyrchol, gair am air oedd yn cefnogi neu'n egluro yr hyn a ddywedwyd gan y cyfranogwr yn glir, ac fe'u defnyddiwyd fel ffynhonnell data testunol i'w ddadansoddi. Defnyddiodd y sawl oedd yn cyfweld y nodiadau i lunio adroddiad manwl, yn dangos dyfyniadau gair am air yn glir o fewn dyfynodau. Ysgrifennwyd adroddiadau o'r cyfweiliadau o fewn 24 awr i'r cyfweiliad a chyn cyfweld ag unrhyw gyfranogwyr eraill. Yn ogystal, cafodd y cyfweiliadau eu recordio a gwrandawyd arnynt ar ôl drafftio'r adroddiad. Roedd yn hyn yn golygu bod modd gwirio cywirdeb yr adroddiad ac yn darparu cyfle i ychwanegu rhagor o ddyfyniadau gair am air. Am ddisgrifiad manylach o'r dull a'r rhesymeg hwn, gweler Orford, et al. (2005), ac am ei gyflwyno'n effeithiol, gweler Orford, et al (2006).

3.2.2 Cyfweiliadau â phlant

Roedd cyfweiliadau â phlant yn seiliedig ar y cyfan ar gêm gardiau a ddefnyddiwyd fel anogwr cadarn er mwyn trafod newid gyda'r ymchwilydd. Defnyddiwyd graddfa sgorio â phum pwynt oedd yn cynnwys: "llawer gwell", "gwell", "tua'r un peth", "gwaeth" a "llawer gwaeth" i ddenu sgoriau gan blant ar bynciau oedd yn ymwneud ag agweddau amrywiol ar eu bywydau (fel "sut mae mam a dad yn dod ymlaen", "ysgol", "ffrindiau", "pa mor hapus ydw i" ac ati). Gosododd y sawl oedd yn cael eu cyfweld gerdyn yn nodi'r sgôr ar gyfer pob pwnc penodol i nodi eu canfyddiad o sut yr oedd pethau wedi newid ers iddynt ddechrau gweithio gydag Opsiwn 2.

3.2.3 Y sampl a gafodd gyfweiliad

Yn y cyfnod o 12 mis cyn dechrau ar y gwerthusiad, gweithiodd Opsiwn 2 gyda chyfanswm o 16 o deuluoedd. Allan o'r 16 o deuluoedd a welwyd, aeth ymchwilydd y tîm (CW) i ymweld â 14 (nid oedd cyfeiriadau cyfredol y 2 deulu arall yn hysbys). O'r 14 teulu yr ymwelwyd â hwy, roedd 1 wedi symud (ac nid oedd y cyfeiriad newydd yn hysbys) ac roedd 4 teulu allan yn ystod nifer o ymweliadau. Dim ond un teulu a wrthododd gymryd rhan yn yr astudiaeth ymchwil. Mae'r holl fanylion adnabod wedi cael eu tynnu a rhoddyd cod i bob teulu.

Roedd y sawl a gafodd gyfweiliad o wyth teulu yn cynnwys cyfanswm o 11 oedolyn a 7 plentyn (gyda'u hoed yn amrywio o 9 i 15). Cynhaliwyd yr holl gyfweiliadau yng nghartrefi'r cyfranogwyr yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg rhwng Chwefror a Mai 2007.

3.2.4 Dadansoddi

Seiliwyd dadansoddi'r adroddiadau ôl-gyfweiliad gan rieni ar ddulliau damcaniaeth seiliedig (Strauss a Corbin, 1998) sy'n anelu at adeiladu model yn seiliedig ar ddatganiadau pobl am eu profiadau. Roedd naw adroddiad o gyfweiliadau gydag un ar ddeg o rieni ar gael i'w dadansoddi. Mewn dau achos, cafodd y ddau riant eu cyfweld gyda'i gilydd. Digwyddodd y dadansoddi mewn dau gam. Roedd cam cyntaf y dadansoddi yn cynnwys dyrannu ar hap adroddiadau o gyfweiliadau i ddau archwiliwr ar gyfer codio cychwynnol. Dilynwyd hyn gan nodi categorïau trefn uwch gyda phob un yn cwmpasu nifer o'r themâu cychwynnol. Cyflwynir y categorïau yn adran 'Canlyniadau' yr adroddiad hwn. Bu'r archwiliwyr yn cyfathrebu'n rheolaidd fel tîm drwy gydol y cyfnod dadansoddi a drafftio'r adroddiad er mwyn trafod, herio a mireinio'r canlyniadau a'r casgliadau. Roedd dadansoddi'r cyfweiliadau ar gyfer y plant yn dilyn yr un egwyddorion

er oherwydd nifer llai y cyfweiliadau, gwnaed y codio cychwynol gan un o'r ymchwilwyr (CW).

3.3 Canlyniadau Ansoddol

3.3.1 Cyfweiliadau â rhieni

Yn ganolog i ddisgrifiadau'r cyfranogwyr mae'r berthynas rhwng teulu'r sawl oedd yn cael ei gyfweld a'r gweithiwr o'r prosiect Opsiwn 2. O ystyried dwysedd y cysylltiad rhwng y teulu a'r gweithiwr, mae'r olaf yn dod i gynrychioli i raddau helaeth brofiad pob teulu o'r gwasanaeth yn ei gyfanrwydd.

Y peth cyntaf i nodi yw bod yr holl gyfranogwyr yn bositif iawn am y gwasanaeth a dderbyniodd y teulu gan Opsiwn 2. Y llun sy'n ymddangos o'r cyfweiliadau ansoddol yw un o deuluoedd sydd ar y cyfan wedi profi amgylchiadau anodd sy'n sbarduno ymwneud ag Opsiwn 2 ac yna, fel arfer yn weddol gyflym, maent yn cael y mewnbwn gan y gweithiwr Opsiwn 2 yn gefnogol ac yn werthfawr. Mae rhai gafodd eu cyfweld yn nodi'r anhawster a brofir pan ddaw'r ymwneud i ben ac yn disgrifio hyn yn glir: e.e. 'Roeddwn yn siomedig iawn pan stopiodd [y gweithiwr Opsiwn 2] ddod i'n gweld ni'.

Nodwyd gennym drwy ein dadansoddiad chwe phrif gategori a gipiodd ddisgrifiadau'r cyfranogwyr yn nhermau cydrannau allweddol a ganfyddir fel rhai sy'n greiddiol i'r gwasanaeth ac yn ddefnyddiol i'r sawl gafodd eu cyfweld a'u teuluoedd. Disgrifir pob categori o dan bennawd a defnyddir dyfyniadau i'w hegluro. Ym mron bob un o'r cyfweiliadau, dangosodd rieni rhai o'r themâu oedd yn ymddangos drwy gyferbynnu'r help a dderbyniwyd gan Opsiwn 2 â'u profiad o help a dderbyniwyd gan y Gwasanaethau Cymdeithasol. Ym mhob achos, ac eithrio un (O1) canfuwyd bod profiad y sawl gafodd eu cyfweld o Opsiwn 2 yn fwy positif. Cafodd y person hwn gafodd gyfweliad fod Opsiwn 2 a'r gwasanaethau cymdeithasol yn ddefnyddiol.

Er mwyn cefnogi'r categorïau arfaethedig, mae darnau o'r adroddiadau wedi'u cynnwys ym mhob adran. Mae'r darnau hyn mewn dyfynodau sengl. Mae dyfyniadau gair am air gan y rhieni mewn dyfyniadau dwbl. Mae enwau a rhyw y gweithiwr Opsiwn 2 wedi'u hamnewid ar gyfer y term [gweithiwr Opsiwn 2] er mwyn eu cadw'n anhysbys a diogelu cyfrinachedd. Mae'r holl fanylion sy'n galluogi adnabod teuluoedd wedi eu tynnu allan. Disgrifir y categorïau yn y chwe adran isod.

1) Ymagwedd anfeirniadol a chydymdeimladol sy'n cynnig opsiynau yn hytrach na 'dweud wrth rywun beth i'w wneud'

Roedd yr holl gyfweiliadau â rhieni yn cynnwys cyfeiriadau oedd yn dod i mewn i'r categori hwn. Siaradodd rieni am y gweithiwr Opsiwn 2 fel rhywun y gellid ymddiried ynddo ac roedd yn ymgysylltu â hwy mewn ffordd anfeirniadol. Mewn rhai achosion, disgrifiodd cyfranogwyr y gweithiwr Opsiwn 2 fel "ffrind", sy'n gofalu ac yn deall ac yn cynnig cyngor defnyddiol tra'n cynnal hawl rhieni i ddewis ffordd o weithredu. Isod ceir rhai enghreifftiau a dynnwyd o adroddiadau'r ymchwilwyr:

'Pan ofynnais i'r sawl oedd yn cael ei chyfweld beth ynglŷn â [y gweithiwr Opsiwn 2] oedd yn gweithio iddi hi a'u theulu, dywedodd mai'r ffaith "nad oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn fygythiad i mi a fy mhlant", "nid oedd y [gweithiwr Opsiwn

2] yn dod i mewn yma a gosod ffiniau a rheolau". Nid oedd y [gweithiwr Opsiwn 2] yn dweud wrthi beth i'w wneud. "Fe wnaeth y [gweithiwr Opsiwn 2] roi cyngor i mi ac roedd yn gyngor da". (G1)

'Yna siaradon ni am sut oedd y sawl oedd yn cael ei chyfweld wedi teimlo yr oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn rhywun i siarad â hwy. Eglurodd ei bod yn gallu "dweud pethau" nad "ydw i'n gallu dweud wrth fy ffrindiau na'm teulu" heb "gael fy marnu". Ychwanegodd ei bod wedi bod i weld llawer o seiciatryddion a'u bod yn teimlo "nad ydynt yn gwranddo a'u bod yn "beirniadu" ond bod [y gweithiwr Opsiwn 2] i'r gwrthwyneb. Gofynnais iddi ddweud mwy wrthyf am sut yr oedd hi'n teimlo. Roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn gwranddo'n dda ac eglurodd fod hyn oherwydd bod [y gweithiwr Opsiwn 2] yn "edrych arnaf i" ac yn ei "hateb" lle roedd rhai seiciatryddion yn dweud wrthi beth i'w wneud.' (O1)

'Dywedodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld mai'r "peth olaf yr ydych ei angen pan ydych o dan straen yw cael rhywun yn dweud wrthyf beth i'w wneud". Daeth [y gweithiwr Opsiwn 2] i mewn "fel ffrind", nid fel "unben". Rhoddodd [y gweithiwr Opsiwn 2] gyngor iddynt mewn ffordd anfeirniadol.' (E1)

'Gofynnais i'r sawl a gafodd eu cyfweld beth ynglŷn ag Opsiwn 2 oedd wedi gweithio'n dda iddynt hwy. Dywedodd y tad mai'r "ffaith eu bod yn eich derbyn chi." Dywedodd y fam, "Nid ydynt yn eich beirniadu". (E1&E2)

2) Cyfathrebu agored da rhwng y gweithiwr a'r teulu

Roedd rhieni yn gwerthfawrogi'r cyfathrebu oedd yn bosib gyda'r gweithiwr o Opsiwn 2. Ymddengys bod hyn yn rhannol gysylltiedig ag arddull y gweithiwr a ddisgrifiwyd o fewn y categori blaenorol ac oedd weithiau'n cael ei ddisgrifio fel rhywbeth oedd yn wahanol i brofiadau eraill yr oedd rhieni wedi'u cael gyda gweithwyr proffesiynol eraill. Mae'r dyfyniad cyntaf yn dangos pwysigrwydd cyfathrebu da yn ôl barn tad, yn enwedig pan mae teulu yn profi straen ac o dan bwysau.

'Dywedodd y tad nad oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn "glinigol". Ni fyddai byth yn gwisgo siwt na thei nac yn cario briffces. (Doedd dim "syndrom cotiau gwyn!"). Roedd yn eu helpu i deimlo llai o "fygythiad". Roedd hyn yn bwysig oherwydd "roeddem mewn cyflwr gwael" ac "roeddem yn teimlo'n fregus". Byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] hefyd yn "rhannu jôc" gyda chi a byddai ef ei hun "wedi ymlacio". (Z1)

Mae'r dyfyniad canlynol yn dangos er bod y gweithiwr yn gyfeillgar gallai hefyd fod yn gadarn a chyfathrebu materion anodd pan fo angen.

'Dywedodd [y gweithiwr Opsiwn 2] wrthynt os byddent yn gwneud cawl o bethau nawr, gallai'r bechgyn gael eu cymryd i mewn i ofal. Dywedodd y sawl oedd yn cael eu cyfweld mai dyna'r peth da am [y gweithiwr Opsiwn 2]: roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn gyfeillgar iawn ond roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] "yn siarad yn blaen os oedd angen iddo wneud hynny". Roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn

“dweud y gwir”, “yn blaen ac yn onest” ac roedd hi’n cael hynny’n ddefnyddiol iawn.’ (B2)

Mae’r dyfyniad olaf o fewn yr adran hon yn dangos rhai o’r sgiliau sy’n gysylltiedig â gwranddo’n dda yn ôl barn rhiant.

‘Dyweddodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld hefyd: “Roeddwn i’n teimlo bod [y gweithiwr Opsiwn 2] yn gwranddo go iawn”. Eglurodd nad oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn anghofio dim byd. “Doedd hi ddim yn methu dim byd”. Byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn ei hatgoffa hi (y sawl oedd yn cael ei chyfweld) am bethau yr oedd wedi anghofio iddi ddweud neu wneud.’ (P1)

3) Argaeledd, dibynadwyedd, ac amllder y cyswllt

Ymddengys mai nodwedd bwysig y gwasanaeth oedd y ffaith fod rhieni yn teimlo bod y gweithiwr ar gael ar unrhyw adeg a bod amllder y cyswllt rhwng y gweithiwr a’r teulu yn gyson. Roedd y lefel hon o gyswllt yn rhoi cyfle i’r gweithiwr Opsiwn 2 i ddod i adnabod y teulu’n dda iawn, ffaith a gafodd unwaith eto ei nodi fel rhywbeth gwahanol i fathau eraill o berthnasod gyda gweithwyr proffesiynol eraill. Yn ogystal, roedd bod ar gael yn gyson yn help ar adegau anodd.

‘Dyweddodd hi fod [y gweithiwr Opsiwn 2], yn wahanol i Wasanaethau Cymdeithasol, ar gael 24 awr y dydd – “Mae hynny’n wych”. Ychwanegodd yn ddiweddarach fod [y gweithiwr Opsiwn 2] “wastad yno” ac yn “ddibynadwy”.’ (G1)

‘Roedd y sawl oedd yn cael eu cyfweld yn teimlo mai’r hyn oedd yn gweithio i’w teulu nhw oedd yr “ymweliadau rheolaidd” a “dod i’n hadnabod ni fel teulu” a’u harsylwi nhw.’ (B1)

‘Dyweddodd [y sawl oedd yn cael eu cyfweld] fod [y gweithiwr Opsiwn 2] yn ymweld bod dydd ac nad oedd gwasanaethau eraill yn eu hadnabod fel [y gweithiwr Opsiwn 2].’ (B2)

‘Dyweddodd ei fod yn “dda iawn” bod [y gweithiwr Opsiwn 2] yn dod allan bob dydd ac yn gallu “gweld sut oeddem yn byw” er mwyn iddo allu dweud wrth y gwasanaethau cymdeithasol beth oedd yn digwydd. Soniodd sut yr oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi dod yn ddiweddar ar gyfer ymweliad dilynol a’i fod yn “dda” ei fod yn parhau “i roi sylw i chi”. “Mae’n ddefnyddiol i gael fy atgoffa” petai hi’n “dechrau gwaethygu fod [y gweithiwr Opsiwn 2] yn dal yno...” (B2)

4) Awgrymu strategaethau ymarferol a chynnig cymorth ymarferol yn ôl yr angen

Roedd help gyda threfniadau ymarferol yn ymddangos fel cydran bwysig o’r gefnogaeth a dderbyniwyd gan deuluoedd. Roedd nifer o ddyfyniadau yn y cyfweiliadau oedd yn ymwneud ag awgrymiadau ymarferol neu help ymarferol gydag ystod o sefyllfaoedd.

Weithiau, roedd yr help yn cynnwys rheoli emosiynau anodd a chryf i’r rhiant fel y dangosir yn y dyfyniad isod:

'Yna siaradodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld am sut oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi ei helpu hi gyda rheoli ei dicter. Siaradodd am sut yr oedd hi wedi gofyn am gyngor [y gweithiwr Opsiwn 2] am sut i fynd i'r ysgol i ddelio gyda phroblem. Byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn dweud wrthi "cyfrwch i 10" ac i "fynd i ffordd arall, o fod yn grac i fod yn neis".' (G1)

Roedd enghreifftiau eraill yn cynnwys cymorth a chyngor wrth reoli'r plant fel a nodwyd isod:

'Rhywbeth arall roedd y sawl gafodd ei chyfweld yn teimlo ei bod wedi dysgu gan [y gweithiwr Opsiwn 2] oedd sut i lynu at gosbau gyda'i phlant. Eglurodd cyn [y gweithiwr Opsiwn 2], os oedd y plant yn ddrwg, byddai yn eu hatal rhag mynd allan, ac yna "byddent yn mynd ar fy nerfau am oriau" yn gofyn i gael mynd allan ac yn y diwedd byddai yn rhoi'r ffidil yn y to. Ond rhoddodd [y gweithiwr Opsiwn 2] gyngor iddi ynghylch pan oedd y plant yn ceisio dianc rhag eu cosbau, i "droi ei meddwl i ffwrdd" neu i wneud pethau eraill ac i fynd allan o'r tŷ pan oedd [y mab] yn ceisio dianc rhag ei gosbau. Dywedodd hefyd fod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi dweud wrthi am "roi un rhybudd" ac nad oedd angen ei ailadrodd na gweiddi yn ôl. "Gwnaeth i mi weld mai fi yw'r oedolyn...ac y dylwn i lynu at y cosbau".' (G1)

'Dywedodd fod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi rhoi cyngor iddi am "sut i drin y plant pan maent yn camfihafio". Eglurodd ei bod wedi mynychu sawl cwrs rhianta yn y gorffennol ond ei bod wedi anghofio pethau felly roedd mewnbwn [y gweithiwr Opsiwn 2] "yn ategu'r cyrsiau yr wyf wedi'u dilyn". Ar gyngor [y gweithiwr Opsiwn 2], defnyddiodd siartiau sticeri gyda'i phlant (os oeddent wedi ennill digon o sticeri byddent yn cael gwobr ar ddiwedd yr wythnos).' (O1)

Siaradodd un rhiant hefyd am gymorth gyda rhoi trefn ar arian.

"Cynghorodd [y gweithiwr Opsiwn 2] o ran ffyrdd o roi trefn ar fy mhroblemau ariannol.' (O1)

Fel mae'r rhiant isod yn ei ddisgrifio, weithiau gallai'r gweithiwr Opsiwn 2 helpu un teulu gydag ystod gyfan o feysydd yn cynnwys rheoli'r plant a rheoli chwantau.

"Pa broblemau bynnag oedd gennyf fe wnaeth [y gweithiwr Opsiwn 2] helpu. Roedd hyn yn cynnwys rhoi cyngor ar hyfforddiant poti; chwantau (roedd hi'n gallu ffonio [y gweithiwr Opsiwn 2] yn ôl ei dymuniad) a phroblemau ymddygiad ei mab hŷn. Yn hwyrach, dywedodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld ei bod hi'n gallu "siarad gydag ef am unrhywbeth".' (B2)

5) Cefnogaeth gyda phroblemau sylweddau yn ôl yr angen

Roedd cefnogaeth benodol yn ymwneud â'r broblem gydag alcohol neu gyffuriau hefyd yn thema oedd yn ymddangos dro ar ôl tro o fewn y cyfweiliadau. Bu rhieni'n siarad am gefnogaeth a'r cymorth yr oeddent wedi'i dderbyn. Weithiau roedd yr help yn cynnwys

datganiad clir o ganmoliaeth a allai weithredu fel modd pwerus i atgyfnerthu newid, fel y dangosir isod:

'Dywedodd y sawl oedd yn cael ei gyfweld eu bod yn siarad am yfed - sut yr oedd ef (y sawl oedd yn cael ei gyfweld) yn teimlo ac a oedd yn cymryd ei feddyginiaeth. Dywedodd y sawl oedd yn cael ei gyfweld y byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn "rhoi canmoliaeth am lwyddo i beidio ag yfed". Roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn gwneud "i chi deimlo'n well".' (C1)

Weithiau roedd yr help yn cynnwys gallu siarad â'r gweithiwr am yr yfed a'r teimlad bod y gweithiwr yn rhywun oedd yn gallu deall.

'Eglurodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld ei fod wedi bod yn ddefnyddiol i weithio gyda [y gweithiwr Opsiwn 2] gan "ei fod e'n rhywun i siarad gydag ef am [yr yfed]". "Roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn deall". Roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] "yn amlwg yn gweithio gyda phobl eraill mewn sefyllfaoedd tebyg". "Roedd yn deall fy safbwynt". Gofynnais i'r sawl oedd yn cael ei gyfweld i ddweud mwy wrthyf am yr hyn yr oedd wedi'i drafod gyda [y gweithiwr Opsiwn 2] ac eglurodd ei fod yn ymwneud ag "alcohol a phopeth". Dywedodd y sawl oedd yn cael ei gyfweld fod [y gweithiwr Opsiwn 2] "wedi fy helpu i sylweddoli bod alcohol yn broblem wael iawn". Byddai'r sawl oedd yn cael ei gyfweld yn dweud wrth [y gweithiwr Opsiwn 2] am sut yr arferai fod yn sâl ac roedd "yn deall". Sylweddolodd y sawl oedd yn cael ei gyfweld fod "mwy i fywyd nag yfed".' (C1)

I deulu arall yr hyn a ystyriwyd yn ddefnyddiol oedd helpu'r rhiant i 'sylweddoli' difrifoldeb y broblem â chyffuriau ynghyd â strategaethau penodol i ymdrin â chwantau.

'Gofynnais sut oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi ei helpu â chyffuriau a dywedodd y sawl oedd yn cael ei gyfweld nad oedd yn cymryd cyffuriau bellach, a bod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi gwneud iddo sylweddoli "mwy na'r lleill [gweithwyr cymdeithasol, gweithwyr proffesiynol eraill]" y sefyllfa argyfyngus yr oedd ynddi ac "nid oeddwn yn gallu cario ymlaen yn yr un ffordd" a phe bai'n gwneud hynny byddai "fwy na thebyg yn colli'r plant".' (B1)

'Fe wnaeth [y gweithiwr Opsiwn 2] "helpu gyda'r chwantau". Dywedodd [y gweithiwr Opsiwn 2] wrthym "sut i orosi'r peth". Y prif beth oedd i "feddwl am y bechgyn". Dywedodd [y gweithiwr Opsiwn 2] wrthynt pe baent yn gwneud cawl o bethau nawr, gallai'r bechgyn gael eu cymryd i mewn i ofal. Dywedodd y sawl oedd yn cael ei gyfweld fod hynny'n beth da am [y gweithiwr Opsiwn 2] : roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn gyfeillgar iawn ond yn "siarad yn blaen yn ôl yr angen". Roedd [y gweithiwr Opsiwn 2] yn "dweud y gwir", "yn blaen ac yn onest" ac roedd hi'n cael hynny'n ddefnyddiol iawn.' (B2)

6) Help gyda pherthnasoedd teuluol yn ôl yr angen

Ystyriwyd y gweithiwr Opsiwn 2 fel rhywun a allai gynnig help gwerthfawr yn nhermau perthnasoedd teuluol. Yn rhan fwyaf y cyfweiliadau, adroddodd y rhieni am welliannau yn y perthnasoedd yn dilyn mewnbwn Opsiwn 2. Weithiau roedd yr help yn ymwneud â'r berthynas rhwng y rhieni ac yn golygu gwell cyfathrebu rhwng y rhieni neu helpu'r cwpl i adeiladu hyder a hunan-barch.

Dywedodd y fam fod [y gweithiwr Opsiwn 2] yn gwneud iddynt siarad am pam y maent yn hoff o'i gilydd - eu "nodweddion da", er enghraifft, a pham ei bod yn meddwl bod ei phartner yn dad da. Dywedodd y tad hefyd fod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi gofyn iddynt beth oedd wedi eu denu at eu partner a pham eu bod yn meddwl eu bod yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. Dywedodd y tad fod hyn wedi cael ei wneud "yn glyfar iawn". Byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn eu cwestiynu mewn ffordd fyddai'n "eich gorfodi i gofio yr hyn oedd yn dda"- "cwestiynau oedd yn procio'r meddwl". Yn hwyrach, dywedodd y tad eto sut byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn "gwneud i chi feddwl". Ni fyddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn dweud wrthyfch fod rhywbeth yn anghywir neu'n gywir. (Z1&2)

Dywedodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld eu bod yn chwarae gemau gyda chardiau, oedd wedi helpu [y gweithiwr Opsiwn 2] i ddod i'w hadnabod ond hefyd wedi dysgu pethau iddynt amdany'n nhw'u hunain. Cafodd hyn yn ddefnyddiol oherwydd eglurodd fod llawer o gyplau yn darganfod nad oes ganddynt unrhyw beth yn gyffredin ar ôl iddynt stopio cymryd cyffuriau ond drwy'r ymarferion yr oeddent yn ei gwneud gyda [y gweithiwr Opsiwn 2] fe welon nhw "nad fel yna oedden nhw". Dywedodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld fod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi dweud wrthynt mai nhw oedd "y cwpl mwyaf cydnaws yr wyf erioed wedi cwrdd â hwy!" (B2)

Weithiau roedd y cymorth yn ymwneud â pherthnasoedd rhwng y rhieni a'r plant. Mae'r enghraifft isod yn dangos y lleihad mewn straen yn y berthynas rhwng mam a merch a'r cyfraniad i'r gwelliant hwn yn y berthynas a wnaed gan y newidiadau mewn yfed.

Dywedodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld fod cael [y gweithiwr Opsiwn 2] o gwmpas pum niwrnod yr wythnos wedi ei helpu i leihau ei hyfed ond bod yr help mwyaf wedi bod yn y berthynas gyda'i merch gan fod "llai o straen a phwysau" gan ei merch. Ychwanegodd, "Y 4 wythnos yna [gyda'r gweithiwr Opsiwn 2] yw'r pedair orau i mi eu cael" yn nhermau'r berthynas gyda'i merch a lleihau ei hyfed. Pan ofynnais pam oedd [ei merch] yn rhoi llai o straen a phwysau arni, eglurodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld fod llai o bwysau gan ei merch oherwydd bod ei merch "yn gallu gweld ei bod hi'n trio" oherwydd eu bod yn gwneud cymaint gyda'i gilydd. (P1)

Disgrifiodd un rhiant sut oedd y gweithiwr Opsiwn 2 yn cynnig cefnogaeth 'uniongyrchol' ymarferol iawn yn ei pherthynas gyda'i mab.

Gallai'r sawl oedd yn cael ei chyfweld drosglwyddo rhai o'i "phroblemau i [y gweithiwr Opsiwn 2]". Rhoddodd enghraifft o sut os oedd hi'n siarad gyda [y gweithiwr Opsiwn 2] ar y ffôn am anawsterau yr oedd yn eu cael gyda [y mab hynaf], byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn dweud "rhowch y ffôn i [y mab hynaf] – fe gaf i sgwrs gydag ef". Byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] "yn gwrandao arnaf i ac yna byddwn yn teimlo llai o bwysau yn ystod y dydd ac yn gallu cario ymlaen". (G1)

I un fam, y teimlad oedd bod Opsiwn 2 wedi helpu gyda'r berthynas â'r plant a gyda'r rhiant arall.

Rhoddodd enghreifftiau ynghylch sut yr oedd hi bellach yn treulio mwy o amser yn helpu ei phlant gyda'u gwaith cartref a hefyd nawr "yn hytrach na gadael i'r plant fynd i'r parc ar eu pennau'u hunain" mae hi'n mynd gyda nhw. Mae hi hefyd yn "mynd i fwy o nosweithiau rhieni" yn yr ysgol. Gofynnais iddi pam oedd y newidiadau hyn wedi digwydd a dywedodd fod hyn oherwydd bod "[y gweithiwr Opsiwn 2] wedi gwneud i mi sylweddol bod angen i mi dreulio mwy o amser" gyda'r plant. Pan ofynnais iddi sut oedd [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi gwneud iddi sylweddoli hyn, eglurodd mai drwy "ofyn cwestiynau" a phan ddaeth [y gweithiwr Opsiwn 2] i wybod nad oedd y sawl oedd yn cael ei chyfweld yn gwneud y pethau hyn byddai [y gweithiwr Opsiwn 2] yn dweud y byddai'n fanteisiol iddi dreulio amser gyda'i phlant. (O1)

Fe wnaeth [y gweithiwr Opsiwn 2] wneud "i mi a [cyn-wr] edrych ar ffyrdd o roi trefn ar ein priodas"...Eglurodd y sawl oedd yn cael ei chyfweld fod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi ei helpu gyda "ffyrdd i siarad gyda [cyn-wr]", "beth i'w ddweud wrtho." Fodd bynnag doedd [cyn-wr] "byth yn gwranddo". Nid yw'n "un sy'n siarad o gwbl"...Teimlodd drwy siarad ag ef "roedd yn gwneud i mi deimlo'n well am gael pethau allan" a pheidio â gadael i bethau "gronni y tu mewn" ond nid oedd diddordeb gan ei chyn-wr. (O1)

Table 3.2

What parents would most like to tell the Welsh Assembly about Option 2

- "without [Option 2 worker's] intervention... we would have split up as a family
- "without wanting to sound dramatic, [Option 2 worker] did save this family".
- it's "been brilliant for me and [daughter] for those 4 weeks".
- It's "good for our relationship between mum and daughter
- "when you can rely on somebody...that's more than 101%...".
- "I could have killed my [eldest son] by now" or put him in care if "I didn't have someone like [Option 2 worker] to talk to".
- "They're very helpful"; "good listeners". "Friendly". "I wish I was still with them!".
- "It's good for alcohol help" and "alcohol is a drug". "Thanks!".
- [the interviewee] said that Option 2 was a "good service" and without it he didn't know "where I would be concerning the children".
- Option 2 is "really a big help". They "should have all social workers working like them [Option 2]"
- "Don't put a stop to Option 2, definitely" and "extend it as much as they can".

3.3.2 Cyfveliadau â phlant

Un o'r prif themâu a gododd o gyfveliadau'r plant oedd bod mwyafrif y plant yn teimlo bod eu hyder wedi derbyn hwb o ganlyniad o'u profiad gyda'u gweithwyr Opsiwn 2. O ganlyniad, teimlodd y plant fod hyn wedi helpu i arwain at welliannau gyda'u hysgolion, eu ffrindiau neu gyda gweithwyr proffesiynol eraill.

Er enghraifft, dywedodd E4 (merch, 12 oed) *"Rwy'n siarad i fyny dros fy hun yn fwy"*. Priodolodd y newid hwn yn rhannol i'r ffaith ei bod hi, gyda'i gweithiwr Opsiwn 2 *"yn gallu mynegi fy hun"*. O ganlyniad, teimlodd fod pethau'n well gyda'i ffrindiau ac yn yr ysgol (lle yr oedd yn gallu siarad â mwy o bobl nawr oherwydd ei bod hi *"wedi cael llond bol ar fod yn swil"*).

Dywedodd O2, bachgen 10 oed, ar y dechrau ei fod yn *"swil"* gyda'i weithiwr Opsiwn 2, ond yna *"daeth yn gyfarwydd â'r peth"* a daeth yn *"llai swil"*. Nawr roedd yn teimlo gyda'i weithiwr cymdeithasol *"fy mod yn llawer mwy hyderus a gallaf ddweud beth sydd ar fy meddwl"*.

Dywedodd ei chwaer, O3, 11 oed, fod *"[y gweithiwr Opsiwn 2] yn fy ngwneud yn gryf ac yn ddoniol"*, drwy *"siarad llawer â mi"*. Roedd hefyd yn teimlo fod y sefyllfa yn ei hysgol a gyda'i ffrindiau wedi gwella: *"cyn gynted ag y gwelais [y gweithiwr Opsiwn 2] roeddwn yn parhau i siarad â'r holl fechgyn a merched yn yr ysgol"*, er ei bod yn rhoi rhesymau eraill hefyd dros y gwelliant.

Dywedodd G3, y plentyn ieuengaf yn y cyfveliad, bachgen 9 oed, wrth siarad am pam ei fod yn teimlo bod pethau yn ei ysgol cymaint yn well, cyn i'w weithiwr Opsiwn 2 fod yn bresennol, roedd yn teimlo nad oedd yn *"ddeallus"* ond *"yna dechreuodd fy ymennydd i weithio'n gyflymach"*. Pan ofynnwyd iddo pam oedd yn meddwl bod y newid hwn wedi digwydd, atebodd fod [y gweithiwr Opsiwn 2] wedi *"gwneud i ni wneud pethau"* o hyd ac wedi *"ein helpu i ddarllen"* felly roedd yn meddwl y gallai wneud yn *"well yn yr ysgol"*.

Siaradodd y plant hefyd am sut oeddent yn teimlo bod y gwaith a ymgwymerodd y gweithiwr Opsiwn 2 gyda'u rhieni yn gwella ansawdd perthynas eu rhieni a hefyd yn gwella perthynas y plant gyda'u rhiant(rhieni). Er enghraifft, roedd O2 a O3 yn teimlo bod eu rhieni yn dod ymlaen yn well nawr. Fel dywedodd O2, daeth ei rieni *"yn well ffrindiau"* pan ddechreuodd y gweithiwr Opsiwn 2 siarad â hwy, er iddo nodi hefyd ers i'r gweithiwr adael, eu bod yn dadlau mwy. O ganlyniad i'r berthynas well rhwng eu rhieni, roedd O2 a O3 yn teimlo bod eu perthynas hwy â'u rhieni wedi elwa hefyd. Dywedodd O2 pan oedd ei rieni yn dadlau *"nid oedd llawer o amser ganddynt i dreulio gyda ni"*. Roedd G2 yn teimlo bod ei fam *"wedi tawelu llawer"*. Siaradodd am sut wnaeth y gweithiwr Opsiwn 2 helpu ei fam i beidio â'n *"bwrw ni a rhegi arnon ni mwyach"*.

Siaradodd un plentyn mewn ffordd ddiddorol am sut, drwy gopïo'r ymddygiad yr oedd yn ei arsylwi yn ei gweithiwr Opsiwn 2, yr oedd hi'n gallu gwella, ymysg pethau eraill, ei pherthynas â'u rhieni. Teimlodd ei bod *"yn gwrando mwy ar bobl eraill"* ac eglurwyd hyn o ganlyniad i'r ffaith fod ei gweithiwr Opsiwn 2 (yn ogystal â'i gweithiwr cymdeithasol) *"yn gwrando arnaf i"*...yna fe ddysgodd ei fod yn beth da ac yn dangos *"parch"* i wrando ar bobl eraill.

Roedd perthnasoedd gyda brodyr a chwiorydd hefyd wedi gwella o ganlyniad i weithio gyda'r gweithiwr Opsiwn 2. Er enghraifft, soniodd G2, y plentyn hynaf yn y cyfveliad,

bachgen 15 oed, am sut yr oedd yn ffraeo llawer llai erbyn hyn gyda'i brodyr a'i chwiorydd iau. Digwyddodd y newid o ganlyniad i "wrando ar [y gweithiwr Opsiwn 2]:y pethau bach hynny sy'n gwneud i chi feddwl". Disgrifiodd E4 sut yr oedd yn teimlo bod ei pherthynas â'i brodyr a'i chwiorydd wedi gwella, yn rhannol oherwydd bod y gweithiwr Opsiwn 2 wedi mynd â hwy ar dripiâu, er enghraifft i'r sinema, yr oeddent i gyd wedi mwynhau ac roeddent wedi dod ymlaen yn dda gyda'i gilydd.

Rhaid nodi, fodd bynnag, fod rhai plant, er eu bod yn teimlo bod pethau wedi gwella, yn methu â ffurfio unrhyw gysylltiadau rhwng y gwelliannau a'r gwaith gyda'u gweithiwr Opsiwn 2 (dyma'r sefyllfa yn bennaf ar gyfer E3 a E5).

Tabl 3.3 Canlyniadau'r gêm gardiau a ddefnyddiwyd gyda'r plant.

Ers Opsiwn 2...	Llawer gwell	Gwell	Tua'r un peth	Gwaeth	Llawer gwaeth
Pa mor hapus ydych yn teimlo?	6				
Sut mae eich perthynas â'ch brodyr a'ch chwiorydd?	4	3			
Sut mae'r ysgol?	3	2	1		
Sut mae eich perthynas gyda'ch rhieni?	4	1			
Sut ydych yn dod ymlaen gyda'ch gweithiwr cymdeithasol?	4				
Pa mor hapus mae eich mam a'ch tad yn ymddangos?	4	2			
Sut ydych yn dod ymlaen gyda'ch ffrindiau?	2	2	1	1	
Sut ydych yn teimlo am y dyfodol?	4			1	

3.3.3 Newidiadau dros amser yn ystod ac yn dilyn ymwneud gan Opsiwn 2

Yn ystod dadansoddi a thrafod data'r cyfweiliadau, daeth yn amlwg bod teuluoedd yn siarad am eu profiadau o newid yn ystod eu hymwneud ag Opsiwn 2 ac a oedd hyn yn cael ei gynnal yn dilyn diwedd y cysylltiad. Dadansoddwyd hyn yn fanylach, gyda ffocws penodol ar gysylltu'r canfyddiadau â rheiny'r dadansoddiad meintiol, a disgrifir y canlyniadau o fewn yr adran hon.

Ymddengys i deuluoedd lle roedd problemau lluosog a pharhaus (fel camddefnyddio sylweddau, materion iechyd meddwl, problemau disgyblaeth, problemau priodasol) er bod rhai ffactorau wedi gwella ar ôl i'r gwaith Opsiwn 2 ddod i ben, roedd problemau eraill yn parhau. Er enghraifft, yn achos dau deulu, ID P1 ac IDO1, roedd y problemau yn cynnwys iselder, hunan-niweidio, materion yn ymwneud ag alcohol, disgyblaeth,

problemau priodasol ac ariannol. Pan oedd y ddau deulu yn gweithio gyda'u gweithiwr Opsiwn 2, fel wellodd pethau yn sylweddol (yn achos ID P1, lleihaodd ei hyfed (o unwaith i ddwywaith yn wythnos yn flaenorol i unwaith yn ystod y 4 wythnos yr oedd y gweithiwr Opsiwn 4 yn bresennol) ac fe wellodd ei pherthynas gyda'i merch yn sylweddol ("*Y pedair wythnos yna [gyda'r gweithiwr Opsiwn 2] yw'r pedair orau yr wyf wedi'u cael [gyda fy merch]*"). I ID O1 a'i dau o blant, roedd presenoldeb y gweithiwr Opsiwn 2 wedi esgor ar wella iselder y fam (roedd y gweithiwr Opsiwn 2 yn goruchwyllo'r fam yn cymryd ei meddyginiaeth) a gwelliant yn ymddygiad ei phlant a'r fam yn chwarae rhan fwy ym mywyd ei phlant (pan ofynnwyd i'r fam beth oedd y peth pwysig wnaeth Opsiwn 2 iddi hi a'i theulu, atebodd gyda phwyslais "*dod â fi a'm plant yn agosach*").

Fodd bynnag, pan ddaeth cyfnod y gweithiwr Opsiwn 2 i ben, roedd y teuluoedd hyn yn ei chael yn anodd ymdopi heb gymorth ychwanegol ac fe ddaeth rhai o'r gwelliannau a oedd wedi digwydd i ben hefyd. Er enghraifft, dechreuodd ID P1 yfed yn drymach ac yn ddiweddar roedd wedi cymryd dos gormodol. 'Cafodd ffræ fawr hefyd gyda'i merch ac nid oedd wedi'u gweld hi ers 5 wythnos gan ei bod wedi symud allan i fyw gyda pherthnasau'.

Yn achos ID O1, heb y gweithiwr Opsiwn 2 yn gwneud yn siŵr ei bod yn cymryd ei thabledi iselder bob dydd, roedd y fam wedi stopio cymryd ei thabledi ac roedd yn niweidio'i hun ar hyn o bryd. Roedd y fam hefyd wedi stopio defnyddio siartiau sticeri i reoli ymddygiad ei phlant, ac roedd yn teimlo bod hyn yn waeth nawr na phan oedd y gweithiwr Opsiwn 2 yn bresennol.

Mae'n arwyddocaol bod y ddwy fam hyn yn pwysleisio faint yr oeddent yn gweld eisiau gweithio gyda'u gweithiwr Opsiwn 2 a sut oedd y ddwy yn dyheu am fod mewn cysylltiad â hwy o (ID O1 *Hoffwn i fod gyda nhw o hyd [Opsiwn 2]*); ID P1 "*Rwy' am i [y gweithiwr Opsiwn 2] fy helpu i a [merch] roi pethau yn ôl yn ei gilydd*"). Gellid dadlau bod cefnogaeth Opsiwn 2 yn bwysig iawn i'r teuluoedd hyn wrth eu helpu i reoli eu bywydau anodd a heb y gefnogaeth hon roedd cymhlethdod a nifer eu problemau yn llethol.

I deuluoedd eraill, fodd bynnag, lle roedd llai o broblemau, roedd y teuluoedd yn teimlo bod eu gwaith gydag Opsiwn 2 wedi eu helpu'n fawr wrth eu cael yn ôl ar y trywydd iawn. Er enghraifft, yn achos teuluoedd ID B1&2, IDZ1&2 a IDK1, roedd y prif broblemau yn troi o gwmpas cyffuriau (i IDB1&2 a IDZ1&2) ac i IDK1 broblemau perthynas ac i raddau llai, materion yn ymwneud ag alcohol. Ar ôl eu gwaith gyda'u gweithiwr Opsiwn 2, ymddengys bod y teuluoedd hyn yn ymdopi'n dda.

Er enghraifft, yn achos IDZ1&2, roedd y gefnogaeth a'r cyngor ynghylch chwantau yr oeddent wedi'u derbyn gan eu gweithiwr Opsiwn 2 wedi cyfrannu at beidio â chymryd cyffuriau bellach ac nid ydynt yn cael unrhyw gyswllt â'r gwasanaethau cymdeithasol. O safbwynt y teulu hwn, heb gefnogaeth a chymorth eu gweithiwr Opsiwn 2, byddent wedi mynd yn ôl i ddefnyddio cyffuriau ("*heb ddymuno swnio'n ddramatig, fe wnaeth [y gweithiwr Opsiwn 2] achub y teulu hwn*")((IDZ1)).

Prif broblem teulu IDB1a2 oedd y defnydd o gyffuriau hefyd, er bod eu gweithiwr Opsiwn 2 yn eu helpu gyda phroblemau ymddygiad eu mab hefyd. Gyda help eu gweithiwr Opsiwn 2 maent hefyd wedi llwyddo i beidio â chymryd cyffuriau ac mae ymddygiad eu mab wedi gwella. (Gwnaeth y gweithiwr Opsiwn 2 i'r tad sylweddoli "*mwy na'r lleill [gweithwyr proffesiynol eraill]*" y sefyllfa argyfyngus yr oedd ynddi ac "*nid oedd yn gallu*

parhau yn yr un modd” a petai’n gwneud hynny, yna byddai “fwy na thebyg yn colli’r plant” (IDB1))

Yn achos IDK1, mae’r fam yn mynnu bod ei gweithiwr Opsiwn 2 wedi gwella’n sylweddol ansawdd y berthynas gyda’i merch ac oni bai am help y gweithiwr Opsiwn 2, ni fyddai ei merch yn dal i fyw gartref gyda hi. Er bod y fam hon yn teimlo nad oedd y lefel o alcohol yr oedd yn ei yfed yn broblem, dywedodd ar ôl ei gwaith gyda’i gweithiwr Opsiwn 2, roedd lefel yr alcohol yr oedd yn ei yfed wedi lleihau yn rhannol o ganlyniad i’r gwelliant yn ei pherthynas gyda’i merch.

Felly mewn achosion lle roedd llai o broblemau, ymddengys bod gwaith Opsiwn 2 wedi helpu teuluoedd i ymdopi a dod i ben yn llwyddiannus. Mae’n bosib yr oedd gwelliannau o’r fath yn anos eu cynnal mewn teuluoedd gydag anawsterau lluosog neu anawsterau oedd wedi’u gwreiddio’n ddwfn.

3.4 Trafodaeth

Cyfyngiad pwysig yn y gwerthusiad ansoddol yw yr oedd yn bosib cyfweld â chyfranogwyr o hanner y teuluoedd a weithiodd gydag Opsiwn 2 yn 2006 yn unig. Mae’n bosib y byddai barn wahanol wedi bod gan y rhai na chawsant eu cyfweld. Mater penodol yw a fyddai’r rheiny na chawsant eu cyfweld wedi bod yn fwy tebygol o fod yn llai positif am eu profiad o Opsiwn 2. O fewn nifer o’r teuluoedd roedd y plant wedi bod mewn gofal am gyfnodau o amser, ac felly ymddengys eu bod yn cynrychioli ystod o ddeilliannau. Er hynny, ni allwn gynnig sylwadau ar yr hyn y gallai’r teuluoedd nad oeddem wedi gallu eu cyfweld wedi dweud.

Roedd y niferoedd a gafodd cyfweliad yn fach hefyd. Tystiolaeth ddangosol yn unig y maent yn gallu cynnig, ac nid yw’r niferoedd yn ddigonol i ddatblygu damcaniaethau cadarn am effaith Opsiwn 2.

Ar y cyfan, er gwaethaf y cyfyngiadau hyn, dylid nodi’r ffaith fod y gwerthusiad positif o’r gwasanaeth Opsiwn 2 yn unfrydol. At hynny, mae darlun cyson yn ymddangos pan ystyrir y canfyddiadau gan wahanol aelodau’r teuluoedd gyda’i gilydd. Mae rhieni a phlant yn bositif am Opsiwn 2 ac mae’r gwelliannau a ganfyddir mewn ystod o agweddau ar fywydau’r plant yn amlwg o ganlyniadau’r ymarfer gyda’r cardiau.

Fel y canfuwyd gan y teuluoedd gafodd gyfweliad, mae Opsiwn 2 yn darparu ymyrraeth fedrus iawn sy’n cael ei werthfawrogi o fewn fframwaith o barch i’r teuluoedd, cefnogaeth gyson a meithrin cyfrifoldeb personol dros weithredoedd. Yn nhermau’r gefnogaeth y disgrifiodd y sawl gafodd eu cyfweld eu bod wedi derbyn gan y gweithiwr Opsiwn 2, ymddengys bod ystod a math y gefnogaeth a gynigiwyd yn cwmpasu pob categori a nodwyd mewn ymchwil blaenorol fel rhai sy’n bwysig i deuluoedd yr effeithiwyd arnynt gan broblemau cyffuriau ac alcohol (Orford, et al., 1998). Mae hyn yn cynnwys cefnogaeth emosiynol ac ymarferol yn ogystal â rhoi gwybodaeth o fewn fframwaith anfeirniadol.

Nodwedd ddiddorol o Opsiwn 2 yw gallu’r gwasanaeth i ymgysylltu ac ymateb i bob teulu y cyfeirir hwy ato. Mae’r cyfweliadau ansoddol yn dangos rhai o’r ffyrdd allweddol y cyflawnir hyn – gyda sgiliau cyfathrebu a gwrando da, parodrwydd i weithio oriau hir neu anarferol, ymrwymiad arbennig i bob teulu a gwybodaeth drylwyr am faterion gofal plant a chamddefnyddio sylweddau yn cael eu disgrifio gan gyfranogwyr.

Ymddengys bod nodweddion positif y gwasanaeth wedi cael effaith bositif sylweddol ar rai teuluoedd. Yn benodol, lle roedd gan deuluoedd lai o anawsterau, neu lai o anawsterau oedd wedi'u gwreiddio'n ddwfn ymddengys bod Opsiwn 2 wedi cyflawni gwelliannau parhaus. Fodd bynnag, roedd y darlun yn fwy cymhleth i deuluoedd gydag anawsterau cymhleth a rhai oedd wedi'u gwreiddio'n ddwfn. I'r teuluoedd hyn roedd yr ymyrraeth hefyd wedi cyflawni newidiadau positif, ond nid oedd yn ymddangos bod y newidiadau yn para ac roedd cynnal y gwelliant yn broblematic. Roedd y rhesymau dros hyn yn amrywio - digwyddiadau allanol, prosesau newid ac ail-newid o ran newid ymddygiad neu bwysau amgylchiadau unigol neu gymdeithasol. Fodd bynnag, roedd y darlun yn un o welliant dros dro wedi'i ddilyn gan ddychwelyd i sefyllfaoedd tebyg i'r rhai a brofwyd eisoes.

Mae'n bwysig nodi fod dulliau ansoddol yn ymwneud â phrofiadau cyfranogwyr. Yn achos yr astudiaeth hon, mae'r rhain yn cynnwys aelodau'r teulu a gafodd gyfweiliad (rhieni a phlant). Nid yw astudiaethau ansoddol felly yn ddefnyddiol o ran sefydlu a yw'r gwasanaeth yn cyflwyno'n gyson ar fesur deilliant penodol. Yr hyn sy'n ymddangos yn amlwg, fodd bynnag, o'r canlyniadau a gyflwynwyd yn yr astudiaeth hon yw bod gan y teuluoedd a gafodd gyfweiliad broblemau cymhleth aml-haen ac yn hynny o beth, mae angen arnynt fath o gymorth a all ymateb i'r cymhlethdod hwnnw mewn ffordd bositif. Mae'n dilyn bod angen i unrhyw ymgais i fesur gwir effaith gwasanaeth fel Opsiwn 2 gynnwys yn y gwerthusiad ddeilliannau lluosog oedd yn gysylltiedig ag agweddau amrywiol ar y lleihad mewn niwed i'r teulu e.e. y defnydd o sylweddau; perthnasoedd teuluol; datblygiad plant a heb gael ei seilio ar fesur un deilliant.

Yn olaf, mae'n bwysig ystyried materion amseru a dwysedd ymyrraethau fel Opsiwn 2. Ymddengys yn glir o'r hyn a adroddir gan y cyfranogwyr fod gwelliannau yn digwydd. Mae a yw'r gwelliannau hyn yn haws i'w cynnal os yw'r ymyrraeth yn hwy neu pe bai'n dod ar bwynt gwahanol mewn amser i deuluoedd yn gwestiynau sy'n haeddu archwilio pellach.

4. HOLIADURON WEDI'U CWBLHAU GAN WEITHWYR CYMDEITHASOL

4.1 Sampl

Er mwyn dosbarthu Holiaduron Opsiwn 2 i weithwyr cymdeithasol, aeth ymchwilyr i ymweld â dau dîm yng Nghaerdydd:

- Canolfan Deulu Trelai – dosbarthwyd 10 holiadur a dychwelwyd 10
- Global Link Intake and Assessment – dosbarthwyd 15 a dychwelwyd 7

Aeth ymchwilyr i ymweld hefyd ag un ganolfan ym Mro Morgannwg:

- Haydock House, lle dosbarthwyd 26 holiadur a dychwelwyd 6 (4 gan Cefnogi Lleoliadau Teuluoedd a 2 gan y Tîm Cyswllt Cyntaf)

At ei gilydd dosbarthwyd 51 holiadur i dimau a dychwelwyd 23, gan roi cyfradd ymateb o 45%.

Yr ymatebwyr oedd 15 gweithiwr cymdeithasol, 3 chynorthwydd gwaith cymdeithasol, 2 reolwr, ac un myfyriwr gwaith cymdeithasol (ni wnaeth 1 person ddarparu gwybodaeth ar hyn). Roedd gan staff ystod eang o gymwysterau a chyfartaledd o 7.4 o flynyddoedd o brofiad ers cymhwysu. Roeddent wedi bod yn eu hawdurdod lleol presennol am gyfartaledd o 5.7 o flynyddoedd yr un, er yn amrywio o rai newydd iawn i dros 20 mlynedd yn eu swyddi.

4.2 Canlyniadau Meintiol

4.2.1 Nifer y cyfeiriadau i'r gwasanaeth Opsiwn 2

O'r 23 o gyfranogwyr a ymatebodd, roedd 12 wedi gwneud cyfeiriad i Opsiwn 2 (52%). Roedd gwahaniaeth rhwng yr awdurdodau lleol, oherwydd yng Nghaerdydd roedd 35% o ymatebwyr wedi gwneud cyfeiriad tra yn y Fro y ffigur oedd 100%. Adroddodd y naw person oedd yn gwybod faint o gyfeiriadau yr oeddent wedi'u gwneud am 33 o gyfeiriadau i Opsiwn 2 rhyngddynt. O'r 33 o gyfeiriadau hyn, derbyniwyd 27. Roedd y 5 cyfeiriad nas derbyniwyd oll yn Nhîm Bro Morgannwg.

Roedd gwahaniaeth amlwg yn y patrymau cyfeirio rhwng y ddau awdurdod lleol. Er bod 17 o'r gweithwyr cymdeithasol o Gaerdydd dim ond 7 cyfeiriad a wnaethant rhyngddynt; mewn cyferbyniad â hynny, gwnaeth y 6 gweithiwr cymdeithasol o'r Fro 26 chyfeiriad (y derbyniwyd 21 ohonynt). Y rheswm dros y gwahaniaeth hwn yn bennaf fwy na thebyg yw'r dulliau a ddefnyddiwyd i drefnu dychwelyd yr holiaduron. Yn un o dimoedd Caerdydd rhoddwyd yr holiaduron i holl aelodau'r tîm yn ystod cyfarfod tîm. Mewn cyferbyniad, dychwelwyd holiaduron y Fro gan y rheiny â'r cymhelliant i wneud hynny yn unig - ac ymddengys mai gweithwyr cymdeithasol oedd y rhain a oedd wedi ymwneud yn helaeth ag Opsiwn 2. O ganlyniad, er bod yr ymatebion gan y Fro ar gyfer nifer bach o weithwyr, maent yn ymwneud â nifer fawr o deuluoedd.

4.2.2 Sgorio'r profiad Opsiwn 2

Gofynnwyd i aelodau staff sgorio Opsiwn 2 yn ôl eu proffesiynoldeb, eu parodrwydd i dderbyn gwaith, yr effaith ar y teulu a'u gallu i atal y plentyn rhag mynd i mewn i ofal, ar raddfa pum pwynt o 'gwael iawn' i 'da iawn'. Sgoriodd 12 ymatebydd â phrofiad o 31 o deuluoedd a gyfeiriwyd i'r gwasanaeth eu profiad o Opsiwn 2.

Roedd gwahaniaeth rhwng y ddau awdurdod lleol, gan mai gweithwyr cymdeithasol o Fro Morgannwg oedd yr unig rai i roi unrhyw sgoriau 'gwael' neu 'gwael iawn'. Yn benodol, sgoriodd hanner gweithwyr cymdeithasol Caerdydd yr eitem olaf - 'gallu i atal plentyn rhag mynd i mewn i ofal' yn 'dda iawn', tra roedd gweithwyr cymdeithasol Bro Morgannwg wedi'u gwasgaru'n gyfartal ar draws yr opsiynau sgorio, gydag un person yn sgorio 'gallu i atal' yn 'wael', ac un yn 'wael iawn'.

Tabl 4.1: Sgoriau Gweithwyr ar gyfer Proffesiynoldeb ac Effaith Opsiwn 2

	Gwael iawn	Gwael	Gweddol	Da	Da iawn
Proffesiynoldeb y cysylltiad	-	-	17%	42%	42%
Parodrwydd i dderbyn gwaith	-	-	8%	42%	50%
Effaith ar y teulu	-	8%	17%	33%	42%
Gallu i atal gofal	8%	8%	25%	25%	33%

4.2.3 Byr-ddarluniau o achosion: A fyddech yn cyfeirio'r teulu hwn i Opsiwn 2?

Er mwyn archwilio ymhellach ddealltwriaeth gweithwyr cymdeithasol o gyfeiriadau priodol a'r mathau eraill o wasanaethau y gallant eu defnyddio, rhoddwyd byr-ddarluniau o achosion i weithwyr yn seiliedig at deuluoedd go iawn a gyfeiriwyd i Opsiwn 2. Gofynnwyd i gyfranogwyr a fyddent o bosib yn eu cyfeirio i Opsiwn 2 ac i ba wasanaethau eraill y byddent o bosib yn eu cyfeirio iddynt. Newidiwyd enwau a manylion achosion er mwyn sicrhau eu bod yn aros yn anhysbys.

a) *David a Martine*

Roedd David a Martine yn ddefnyddwyr heroin gyda dau o blant ifanc (3 ac 11 mis oed), a oedd wedi bod yn sefydlog ar fethodon ers chwe mis. Roedd yr achos ar fin cael ei gau pan adroddwyd bod David wedi methu apwyntiadau yn CAU. Roedd y gweithiwr cymdeithasol yn amau bod y cwpl wedi dechrau defnyddio cyffuriau unwaith eto.

Ni dderbyniwyd achos David a Martine gan Opsiwn 2, gan nad oedd y gweithiwr cymdeithasol wedi asesu'r sefyllfa o safbwynt a oedd y teulu mewn argyfwng, ac nid oedd perygl o dynnu plentyn allan/cofrestru plentyn gan nad oedd y ffeithiau yn hysbys. Cynghorwyd y cyfeiriwr i drafod y pwyntiau hyn gyda'r teulu ac efallai ailgyfeirio yn ddiweddarach.

Ymateb cyfranogwyr: Caerdydd

Roedd rhan fwyaf y gweithwyr cymdeithasol yn teimlo y byddent yn cyfeirio'r achos hwn (67%). Rhoddodd y gweithwyr cymdeithasol amrywiaeth o resymau dros wneud cyfeiriad i Opsiwn 2. Un oedd y materion cyffuriau yn y teulu. Roedd rhesymau eraill yn cynnwys natur allgymorth y gwasanaeth, gan yr oedd gweithwyr cymdeithasol yn teimlo y gallai ymweld â chartref y teulu annog y teulu i ymgysylltu. Barnwyd bod y teulu yn fregus iawn, ac roedd rhai gweithwyr cymdeithasol yn meddwl bod hyn y golygu y byddai Opsiwn 2 yn berthnasol iddynt hwy. Dywedodd gweithwyr cymdeithasol y byddent yn cyfeirio'r teulu oherwydd byddai gweithwyr Opsiwn 2 yn gallu datblygu cynllun gofal diogel a helpu rheoli'r risg i'r plentyn. Teimlwyd y gallai'r gwasanaeth yn yr achos hwn helpu i atal chwalu'r teulu.

Un rheswm na fyddai gweithwyr cymdeithasol yn cyfeirio i Opsiwn 2 oedd y byddai angen eglurder ynghylch y defnydd o gyffuriau yn gyntaf, sef un o'r rhesymau pam na dderbyniodd Opsiwn 2 yr achos go iawn hwn. Rheswm priodol arall dros beidio â chyfeirio oedd nad oedd awgrym pendant o argyfwng, dim ond amheuaeth, neu fod angen ymgymryd ag asesiad pellach cyn gwneud cyfeiriad. Dywedodd rhai na fyddent yn cyfeirio oherwydd nad oeddent yn gwybod digon am y gwasanaeth.

Cyfeiriadau i wasanaethau eraill: Caerdydd

Y gweithwyr cymdeithasol o Gaerdydd fyddai fwyaf tebygol o gyfeirio'r teulu hwn i CADT (Triniaeth Alcohol a Chyffuriau Gymunedol), Opsiwn 2 a CAU (Uned Gaethiwed Gymunedol). Dywedodd dau y byddent yn cyfeirio i'r Gwasanaethau Cefnogi Teuluoedd. Byddai rhai o'r gweithwyr cymdeithasol hefyd yn cyfeirio i gyfleusterau gofal plant neu ymwelwyr iechyd; dywedodd eraill y byddent yn dymuno archwilio i apwyntiadau a gollwyd neu bryderon am gyffuriau.

Man cyfeirio	Nifer y cyfeiriadau
CADT	6
Opsiwn 2	5
CAU	3
Cefnogaeth i deuluoedd	2
Gofal Plant	1
Ymwelydd Iechyd	1

Cyfeiriadau i wasanaethau eraill: Bro Morgannwg

Bro Morgannwg fyddai fwyaf tebygol o gyfeirio'r teulu hwn i Opsiwn 2. Byddai rhai gweithwyr cymdeithasol hefyd yn cyfeirio i CAU, cyrsiau rhianta, ar gyfer asesiad craidd neu i NCH am waith ar ymyrryd mewn argyfwng.

Man cyfeirio	Nifer y cyfeiriadau
Opsiwn 2	4
CAU	2
Cwrs rhianta	1
Asesiad	1
Ymyrryd mewn argyfwng NCH	1

b) Mel a Vanessa

Roedd gan Mel a Vanessa un plentyn tair oed, a roddwyd yn y gorffennol ar y gofrestr amddiffyn plant am esgeulustod. Roedd Vanessa yn ddefnyddiwr heroin ac yn cymryd methadon ychwanegol, ac roedd Mel yn gyn-ddefnyddiwr ac yn derbyn presgripsiwn am fethodon. Cafwyd adroddiadau o drais yn y cartref yn y berthynas. Nid oedd y tŷ yn addas i blant, heb unrhyw deganau mewn golwg, ac roedd y gweithiwr cymdeithasol yn poeni ei fod yn cael ei ddefnyddio fel puteindy.

Derbyniwyd y cyfeiriad hwn gan Opsiwn 2. Derbyniodd y teulu gefnogaeth gyda sgiliau rhianta, dadwenwyniad ar gyfer problemau camddefnyddio sylweddau a chwmsela

perthnasoedd, yn ogystal â help ymarferol gyda threfniadau gofal plant. Erbyn y dilyn i fyny ymhen 12 mis roedd y fam wedi stopio gweithio ar y strydoedd ac roedd wedi stopio cymryd cyffuriau stryd, ac yn byw gyda'i mab a'i fam-gu.

Ymateb cyfranogwyr

Roedd tri chwarter yr ymatebwyr yn teimlo y byddai cyfeiriad yn briodol (74%). Y prif reswm a roddwyd gan weithwyr cymdeithasol Caerdydd dros gyfeirio i Opsiwn 2 oedd i ddarparu cefnogaeth ymarferol ar gyfer y defnydd o gyffuriau yn y teulu. Roedd rhesymau eraill yn cynnwys natur allgymorth y prosiect, gan y gallai gweithwyr Opsiwn 2 weithio'n ddwys o fewn y cartref, ac y byddai'r gwasanaeth Opsiwn 2 yn amddiffyn Alex rhag niwed pellach. Roedd gwasanaethau cymdeithasol hefyd yn teimlo byddai'r gwasanaeth yn helpu gyda materion rhianta'r cwpl. Dywedodd gweithwyr cymdeithasol o Forgannwg y byddent yn cyfeirio i Opsiwn 2 oherwydd y defnydd o gyffuriau o fewn y teulu, a hefyd oherwydd byddai'r gwasanaeth yn helpu i amddiffyn y plentyn.

Un rheswm a roddwyd dros beidio â chyfeirio i Opsiwn 2 oedd nad oedd unrhyw arwydd o argyfwng yn y teulu. Dywedodd un person arall nad oeddent yn gwybod digon am Opsiwn 2 er mwyn penderfynu p'un ai i gyfeirio.

Cyfeiriadau i wasanaethau eraill: Caerdydd

Roedd ystod eang o wasanaethau eraill y byddai gweithwyr yn cyfeirio'r teulu hwn iddynt. Gweithwyr cymdeithasol o Gaerdydd fyddai fwyaf tebygol o gyfeirio'r teulu hwn i Gymorth i Fenywod ynghylch y trais yn y cartref; asiantaethau poblogaidd eraill oedd FSS, CAU, Opsiwn 2, ac unedau Trais yn y Cartref. I'r teulu hwn, nid Opsiwn 2 oedd y dewis mwyaf poblogaidd ar gyfer cyfeirio. Mae amrywiaeth eang o wasanaethau eraill a awgrymwyd gan y gweithwyr cymdeithasol, ac fe'u rhestrir yn y tabl isod:

Man cyfeirio	Nifer y cyfeiriadau
Cymorth i fenywod er diogelwch	8
Gwasanaethau Cefnogi Teuluoedd	7
CAU	6
Unedau Trais yn y Cartref	5
Opsiwn 2	5
Cylch chwarae	3
Barnardo's 5-15	3
CADT	3
Gwarchod plant	3
Cychwyn Cadarn	2
CAMHS	2
Prosiect 'caring dads'	2
Yr heddlu i fonitro'r trais yn y cartref	2
Ymwelydd iechyd	2
Arall	10

Cyfeiriadau i wasanaethau eraill: Bro Morgannwg

Gweithwyr Cymdeithasol Bro Morgannwg oedd fwyaf tebygol o gyfeirio'r teulu hwn i NCH am waith ar ymyrryd mewn argyfwng, a hefyd i Opsiwn 2. Rhestrir y mathau eraill o gyfeiriadau a awgrymwyd isod hefyd:

Man cyfeirio	Nifer y cyfeiriadau
Argyfwng NCH	3
Opsiwn 2	3
Cymorth i fenywod	2
Arall	7

3. Louise

Roedd gan Louise bedwar o blant yn bwy gartref, tair merch a bachgen saith oed gyda phroblemau ymddygiad oedd yn achosi llawer o straen i weddill y teulu. Roedd y fam yn defnyddio amffetaminau ac roedd ganddi rai materion iechyd meddwl fel pyliau o banig, yn ogystal â'i bod wedi goroesi trais yn y cartref. Roedd Louise yn cael trafferth i reoli ei ymddygiad ef ac ymdopi â'r plant eraill.

Derbyniwyd yr achos hwn gan y tîm Opsiwn 2; fodd bynnag, nid oedd y gweithwyr Opsiwn 2 yn gallu creu diogelwch byr dymor i'r teulu a symudwyd eu mab i lety therapiwtig lle y bu iddo elwa o gael delfrydau ymddwyn positif. Yna rhoddwyd help i'r fam gyda sgiliau ymdopi a thechnegau rhianta, ac fe'i hanogwyd i dreulio amser ar ei phlant eraill. Yn ddiweddarach aeth i drefniant dadwenwyno a stopiodd gamdefnyddio sylweddau.

Ymatebion cyfranogwyr

Roedd y gyfradd gyfeirio isaf ar gyfer y teulu hwn (57%). Credodd y gweithwyr cymdeithasol o Gaerdydd a ddywedodd y byddent yn cyfeirio i Opsiwn 2 y byddai'r gwasanaeth yn fuddiol wrth fynd i'r afael â phroblem gyffuriau'r fam a chefnogi ei sgiliau rhianta. Rhesymau eraill dros gyfeirio i Opsiwn 2 oedd y byddai'n atal y plant rhag mynd i mewn i ofal, a hefyd oherwydd barnwyd bod y teulu mewn argyfwng. Awgrymodd y gweithwyr cymdeithasol o Forgannwg a ddywedodd y byddent yn cyfeirio i Opsiwn 2 y byddent yn gwneud hynny oherwydd byddai'r gwasanaeth yn cynnig cefnogaeth i'r teulu, a byddai hefyd yn helpu gyda materion cyffuriau'r fam.

Yng Nghaerdydd, dywedodd y gweithwyr cymdeithasol na fyddent yn cyfeirio i Opsiwn 2 mai'r mater pwysicaf oedd ymddygiad y plentyn neu'r mater o gamdriniaeth ac y byddent yn ymdrin â'r materion hyn yn gyntaf. Roedd un gweithiwr cymdeithasol arall yn ansicr a oedd Opsiwn 2 yn addas i deuluoedd a phroblemau cyffuriau. Yn y Fro, y rhesymau dros beidio â chyfeirio oedd oherwydd y dylid ymdrin ag ymddygiad y plentyn yn gyntaf, ac oherwydd 'nad oedd defnydd amlwg o gyffuriau' yn y disgrifiad o'r achos.

Cyfeiriadau i wasanaethau eraill: Caerdydd

Dywedodd gweithwyr cymdeithasol o Gaerdydd y byddent yn cyfeirio i amrywiaeth eang o wasanaethau. Byddai'r teulu fwy na thebyg yn cael eu cyfeirio i CAMHS, NSPCC neu Uned Amddiffyn Menywod. Dangosir mathau eraill o gyfeiriadau isod:

Man cyfeirio	Nifer y cyfeiriadau
CAMHS	7
NSPCC	6
Barnardo's 5-15	5

Uned Diogelwch Menywod	5
Trais yn y Cartref	4
Cefnogaeth i Deuluoedd	4
Cychwyn Cadarn	3
Rhaglen dystion plant i DV	3
Ymwelydd Iechyd	2
CAU	2
Cymorth i Fenywod	2
Opsiwn 2	2
Arall	15

Cyfeiriadau i wasanaethau eraill: Bro Morgannwg

Gweithwyr cymdeithasol o Fro Morgannwg oedd fwyaf tebygol o gyfeirio i CAMHS ac argyfwng NCH i'r teulu hwn. Rhestrir y mathau eraill o gyfeiriadau a awgrymwyd isod:

Man cyfeirio	Nifer y cyfeiriadau
CAMHS	5
Argyfwng NCH	3
Cymorth i fenywod	2
Arall	7

4.2.4 Canlyniadau Ansoddol: Profiad Opsiwn 2

4.2.4.1 Y broses gyfeirio

Y profiad o gyfeirio i Opsiwn 2

Dywedwyd bod y broses gyfeirio yn syml ac yn gyflym, gydag un person o Gaerdydd yn disgrifio sut cafodd y cyfeiriad a wnaed ganddynt ei dderbyn ar yr un diwrnod, gyda'r gwaith yn dechrau ar y diwrnod canlynol. Dywedodd staff o'r ddau awdurdod fod gweithwyr Opsiwn 2 ar gael i gynghori ar a oedd cyfeiriadau yn berthnasol, a dywedodd gweithiwr cymdeithasol o Fro Morgannwg y byddai gweithwyr yn trafod y teulu dan sylw cyn i'r cyfeiriad gael ei wneud. Roedd un cyfranogwr o Gaerdydd yn teimlo bod y gweithwyr yn rhagweithiol, ac yn llawn cymhelliant, a chytunodd eraill bod lefel uchel o fewnbwn yn arfer cyffredin pan yn gweithio gydag Opsiwn 2. Dywedodd sawl gweithiwr cymdeithasol eu bod yn bwriadu cyfeirio eto.

Dim profiad o gyfeirio i Opsiwn 2

Rhoddodd ymatebwyr nad oeddent eto wedi gwneud cyfeiriadau i'r gwasanaeth, yr oedd pob un ohonynt o Gaerdydd, amrywiol rhesymau am hyn. Dangosodd lawer o bobl eu bod yn deall natur Opsiwn 2, gyda thua hanner yn nodi bod y gwasanaeth yn rhaglen fyrdymor ddwys i deuluoedd mewn argyfwng a gyda materion defnyddio cyffuriau, ac roedd yn ymataliol yn bennaf mewn perthynas â gweithdrefnau gofal. O safbwynt y rhesymau dros beidio â chyfeirio, dywedodd tua hanner nad oeddent wedi dod o hyd i unrhyw deuluoedd y byddai cyfeirio yn briodol iddynt, a dim ond dau berson dywedodd nad oeddent wedi cyfeirio o ganlyniad i wybodaeth gyfyngedig o wasanaethau Opsiwn 2. Rhoddodd tri pherson arall yr un rhesymau o berthnasedd neu wybodaeth gyfyngedig,

ond roedd hyn o ganlyniad i'r ffaith eu bod wedi ymuno â'r tîm yn ddiweddar - mae'r bobl hyn yn bwriadu defnyddio'r gwasanaeth 'ar ryw adeg'.

4.2.4.2 Cefnogaeth i deuluoedd:

Gwaith dwys

Pan oedd gan gyfranogwyr brofiad o gyfeirio i Opsiwn 2, roedd yr help a gynigiwyd i'w teulu a gyfeiriwyd yn ddwys ac yn ddefnyddiol. Dywedodd un aelod o staff o Fro Morgannwg fod y tîm Opsiwn 2 wedi datblygu perthynas waith bositif gyda'r teulu, ac roedd llawer yn teimlo bod y gefnogaeth a gynigiwyd wedi bod yn bwysig neu'n 'allweddol' wrth gynhyrchu deilliant da i'r teulu.

Dysgu sgiliau ymarferol

Derbyniodd y gwasanaeth ganmoliaeth ar gyfer ei ffocws ymarferol, er enghraifft dysgu sgiliau penodol yn ymwneud â chaethiwed neu rianta. Er enghraifft, gallai gweithwyr Opsiwn 2 helpu gyda storio methadon yn ddiogel, fe y disgrifiwyd yn yr ail fyr-lun achos gan gyfranogwr o Gaerdydd. Soniodd sawl person hefyd y byddai'r therapyddion yn dysgu sgiliau ymdopi i'r rhieni.

Materion diogelwch plant

Er bod llawer o'r cyfranogwyr wedi sylwi mai prif nod y gwasanaeth oedd atal cymryd y plentyn i mewn i ofal, cydnabuwyd Opsiwn 2 hefyd am ffurf ei gynlluniau gofal 'diogel' gan y gweithwyr, ac roedd gweithwyr cymdeithasol yn amlwg yn teimlo bod diogelwch plant yn flaenoriaeth uchel. Disgrifiodd rhai gweithwyr cymdeithasol sut oedd gweithwyr Opsiwn 2 wedi helpu i ddatblygu cyswllt 'diogel' rhwng plant a rhieni yn dilyn cyfnod o ofal.

4.2.4.3 Natur y gwasanaeth:

Cyfathrebu cyson

Dywedwyd gan lawer bod Opsiwn 2 yn cynnig llawer o wybodaeth, a disgrifiodd gweithwyr cymdeithasol o'r ddau awdurdod sut roedd y gweithiwr achos yn cadw mewn cysylltiad cyson, gan sicrhau bod yr holl asiantaethau dan sylw yn meddu ar yr wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd y teulu. Fel y nodwyd uchod, roedd gweithwyr Opsiwn 2 hefyd ar gael i weithwyr cymdeithasol i gynghori ar p'un ai y dylid cyfeirio ai peidio. Dywedodd un aelod o staff o Gaerdydd fod staff wedi bod yn gymwynasgar hyd yn oed, o ganlyniad i'w meini prawf, pan nad oeddent yn gallu ymwneud â'r achos. Dywedwyd bod therapyddion yn cynnig adborth defnyddiol i dimau eraill, ac yn cynnal cyswllt da gyda gweithwyr cymdeithasol, yn benodol drwy eu hysbysu am unrhyw bryderon ynghylch amddiffyn plant.

Hyblygrwydd

Roedd llawer o gyfranogwyr, o'r ddau awdurdod, yn gwerthfawrogi natur hyblyg y gwasanaeth. Dywedodd un cyfranogwr mai 'cryfder sylfaenol' Opsiwn 2 oedd gallu'r gweithwyr i weld teuluoedd y tu allan i oriau swyddfa arferol, yn enwedig mewn sefyllfa lle y gallai rheoli risg fod fel arall yn anodd; soniodd eraill hefyd hyblygrwydd yr ymyrraeth fel ffactor yn ei lwyddiant. Wrth ateb y byr-luniau achos, roedd llawer o'r gweithwyr cymdeithasol o Gaerdydd yn teimlo y byddai

Opsiwn 2 yn wasanaeth priodol i gyfeirio iddo oherwydd ei fod yn wasanaeth allgymorth, ac yn deall y gallai gweithwyr ymweld â chartref y teulu, a allai fod yn ddefnyddiol gyda rhiant oedd yn anfodlon o safbwynt ymgysylltu.

4.2.4.3 Awgrymiadau ar gyfer gwelliant

Ymwneud tymor byr

Roedd ychydig o bobl yn teimlo oherwydd ei natur tymor byr, gwelliant tymor canolig yn unig y gallai Opsiwn 2 ei gynnig ac nid oedd yn ymdrin ag emosiynau sylfaenol neu broblemau hirsefydlog; dywedodd tri pherson o'r ddau awdurdod sut, yn eu profiad hwy, cafodd gweithdrefnau gofal eu hoedi yn y dechrau ond ar ôl i'r ymwneud ddod i ben, aeth y plentyn i mewn i ofal beth bynnag. Roedd un person yn teimlo y byddai'r profiad hwn yn golygu y byddent yn llai tebygol i gyfeirio eto, ac roedd rhywun arall yn teimlo bod y gwaith ar ôl yr ymyrraeth, ee cyfarfodydd adolygu, yn rhy anghyson i gael unrhyw effaith wirioneddol. Fodd bynnag, roedd un arall yn teimlo bod ymwneud Opsiwn 2 yn yr amgylchiadau hyn wedi gwneud y teulu yn haws gweithio gyda hwy, gan i'r digwyddiad gael ei reoli dros gyfnod yr ymyrraeth.

Maint y gwasanaeth

Awgrymodd sawl cyfranogwr welliannau i'r gwasanaeth, er enghraifft mewn perthynas â chyfyngiad arall ar Opsiwn 2 - ei faint. Roedd rhai pobl yn teimlo bod teuluoedd yn colli allan oherwydd bod rhaid iddynt weithiau aros pan mae'r gwasanaeth yn llawn, tra roedd rhai yn teimlo y dylid ymestyn y gwasanaeth i ddarparu ystod ehangach o gefnogaeth i fwy byth o deuluoedd, er enghraifft, cefnogi'r teulu drwy adfer. Awgrymodd un cyfranogwr o Gaerdydd y gallai Opsiwn 2 gael cymwyseddau y tu hwnt i'w faes presennol, er enghraifft drwy helpu pobl ifanc â phroblemau ymddygiad.

Mwy o wybodaeth

Roedd y gweithwyr cymdeithasol yr oedd ganddynt ond ychydig o wybodaeth am y gwasanaeth yn aml yn gofyn am gael clywed mwy amdano, gan fod llawer o bobl wedi dweud mai eu rhesymau dros beidio â chyfeirio oedd bod ganddynt sylfaen wybodaeth rhy gyfyng. Awgrymodd un person y gellid anfon taflenni i dimau yn rheolaidd, ac ymddengys y byddai rhai yn gwerthfawrogi mwy o hyfforddiant yn y maes hwn er mwyn dechrau defnyddio'r broses gyfeirio yn effeithlon.

4.3 Casgliadau

- Roedd gweithwyr cymdeithasol yr oedd ganddynt brofiad o gyfeirio yn positif yn gyffredinol, a daeth yr ychydig o sylwadau negyddol gan y rheiny â'r mwyaf o brofiad, sy'n adlewyrchu eu gwell dealltwriaeth o'r gwasanaeth. Roedd sylwadau beirniadol i gyd yn ymwneud â deilliannau i deuluoedd yn hytrach na phroffesiynoldeb y gwasanaeth, yr ymddengys iddo gael ei werthfawrogi'n fawr.

- Sgoriwyd proffesiynoldeb, parodwydd i weithio ac effaith ar y teulu oll fel agweddau llwyddiannus o Opsiwn 2. Fodd bynnag ni sgoriwyd atal rhag derbyn i ofal mor uchel - roedd y sgôr is hwn yn ymwneud â phrofiad rhai ymatebwyr o'r plentyn yn mynd i mewn i ofal beth bynnag ar ôl i'r ymwneud ddod i ben. Un farn oedd mai cyfyngiad ar y gwasanaeth oedd hwn, ond barn arall oedd bod y gwasanaeth wedi helpu yn y sefyllfa hon er gwaethaf y gweithdrefnau gofal.
- Ar gyfer y byr-ddarlun achos cyntaf, a ystyriwyd yn amhriodol gan Opsiwn 2, byddai mwy o bobl wedi cyfeirio i'r gwasanaeth na'r rhai na fyddent wedi cyfeirio iddo, a byddai bron pawb o Fro Morgannwg wedi cyfeirio'n amhriodol. Ar gyfer yr ail a'r trydydd o'r byr-ddarluniau achos, byddai mwy o bobl wedi cyfeirio na'r rhai na fyddent wedi cyfeirio.
- Rhesymau poblogaidd dros gyfeirio oedd y defnydd o gyffuriau yn y teulu, natur allgymorth y gwasanaeth, y cymorth ymarferol y gellid ei gynnig, a gallu Opsiwn 2 i atal derbyn i ofal.
- Rhesymau cyffredin dros beidio â chyfeirio oedd nad oedd y teulu yn berthnasol e.e. nid oedd yn ymddangos yn y byr-ddarlun achos eu bod mewn argyfwng, neu y byddai angen gwaith pellach gyda theulu cyn yr oedd cyfeirio yn briodol. Roedd gan tua hanner y bobl nad oeddent wedi cyfeirio dealltwriaeth dda o'r gwasanaeth ond nad oeddent eto wedi cael teulu perthnasol, ac roedd rhai yn bwriadu cyfeirio yn y dyfodol.
- Roedd rhai pobl hefyd nad oeddent wedi cyfeirio o ganlyniad i wybodaeth gyfyngedig o'r gwasanaeth, yn aml oherwydd mai yn ddiweddar yn unig yr oeddent wedi dechrau yn y tîm, a gallai fod angen hyfforddiant ar Opsiwn 2 wrth ddechrau ar y maes hwn o waith cymdeithasol. Gofynnodd un person i daflenni gael eu hanfon yn rheolaidd i'r timau perthnasol.

Yn ogystal â bod yn ddiddorol ynddyn nhw'u hunain, mae gan yr ymatebion gan weithwyr cymdeithasol oblygiadau o safbwynt elfennau eraill y gwerthusiad:

- Ymddengys bod prosesau anffurfiol o drafod achosion yn digwydd weithiau cyn cyfeirio. Ymddengys yn debygol y gallai'r rhain ddylanwadu ar gymaradwyedd y grŵp cymhariaeth. Yn benodol, gallai fod cyfran uwch o blant "amhriodol" yn y gymhariaeth gan y gallai rhywun ddisgwyl y byddai'r trafodaethau anffurfiol yn atal rhai cyfeiriadau amhriodol. Y ffactor mwyaf tebygol i fod yn amhriodol mewn cyfeiriadau yw diffyg argyfwng penodol. Roedd y prosesau hyn llawer yn fwy amlwg yn y Fro nag yng Nghaerdydd, gan awgrymu bod angen talu sylw penodol i gymaradwyedd y grŵp cymhariaeth yno.
- Mae'r ystod eang o wasanaethau eraill y cyfeiriwyd atynt fel dulliau eraill posib yn hytrach nag Opsiwn 2 yn drawiadol. Mae hyn yn tanlinellu'r ffaith nad yw'r gymhariaeth ar gyfer deilliannau rhwng Opsiwn 2 a dim gwasanaeth yn cael ei

dderbyn; mae rhwng Opsiwn 2 ac ystod o wasanaethau eraill, y mae llawer ohonynt yn gymharol ddwys.

5. TRAFODAETH: CANFYDDIADAU ALLWEDDOL A’U GOBLYGIADAU AR GYFER POLISI, YMCHWIL YN Y DYFODOL AC ARFER.

5.1 Cyfyngiadau a chryfderau'r astudiaeth

Cyfyngiadau

Yn gyntaf, gwybodaeth am fynediad i ofal a ddarparwyd gan elfen feintiol yr astudiaeth. Nid mesur o les plant na theuluoedd yw hyn. Byddai astudiaeth oedd yn casglu data ar les plant, gweithrediad teuluoedd a chamddefnyddio sylweddau gan rieni yn cynnig llawer mwy o dystiolaeth ar effeithiolrwydd yr ymyrraeth. Nid oedd hyn yn bosib o fewn cyfyngiadau amser ac adnoddau yr astudiaeth bresennol.

Yn ail, mae'r elfen gost/gosod yn erbyn yr astudiaeth yn dibynnu ar ychydig yn unig o wybodaeth. Yn bwysicaf oll, dim ond costau yn ymwneud â gofal sy'n cael eu cynnwys. Nid yw costau uniongyrchol mewnbwn gwaith cymdeithasol neu wasanaethau eraill a roddir i blant mewn gofal yn cael eu cynnwys. Nid yw cost darparu gwasanaeth arall yn hytrach nac Opsiwn 2 yn cael ei ystyried. Ni fu unrhyw ymgais i fesur yr effaith ar addysg, iechyd, cyfiawnder cymdeithasol, camddefnyddio sylweddau gan oedolion neu adnoddau eraill. Er mwyn i'r rhain gael eu cynnwys byddai angen astudiaeth lle y ceir mynediad uniongyrchol i deuluoedd. Mae'r astudiaeth felly fwy na thebyg yn tanamcangyfrif yn sylweddol effaith economaidd Opsiwn 2.

Yn drydydd, mae'r gwerthusiad yn elwa o'r ffaith fod y prosiect wedi sefydlu grŵp cymhariaeth. Mewn byd delfrydol byddai teuluoedd wedi cael eu trin ar hap o ran derbyn y gwasanaeth ai peidio, ac mae diffyg y gweithredu ar hap hwn yn creu'r posibilrwydd o amrywiaethau a allai effeithio ar ddilysrwydd y canfyddiadau. Rhoddwyd cryn sylw i'r mater hwn yn y dadansoddiad, a gallai'r posibilrwydd o amrywiaethau rhwng y grwpiau er hynny ddylanwadu ar y canfyddiadau mewn ffyrdd nad ydynt yn amlwg.

Yn bedwerydd, roedd y grŵp "Opsiwn 2" yn cynnwys unrhyw un a gyfeiriwyd i'r gwasanaeth pan oedd lle. Felly roedd 16% o'r plant yn y grŵp hwn wedi cael eu hasesu fel rhai oedd yn amhriodol a byddai mwy wedi derbyn ychydig yn unig o ymyrraeth am amrywiol resymau. O safbwynt ymchwil dyma'r gymhariaeth ddilys, oherwydd byddai teuluoedd fel y rhain wedi cael eu cynnwys o fewn y grŵp gymhariaeth ac nid oedd ffordd i atal hyn. Fodd bynnag, roedd effaith Opsiwn 2 yn sylweddol uwch wrth leihau gofal ar y pwynt dilyn i fyny ac wrth leihau costau os oedd plant "amhriodol" yn cael eu heithrio. Mae hyn felly yn brawf trwyadl o effeithiolrwydd: dyma effaith y gwasanaeth ar unrhyw gyfeiriad a dderbynnir, yn hytrach nag ar unrhyw deulu y gweithiwyd gyda hwy. Eto, y duedd fydd i leihau effaith fesuradwy Opsiwn 2.

Yn bumed, nid yw'n hysbys pa wasanaethau y derbyniodd y grŵp cymhariaeth. Mae'r holiaduron a gwblhawyd gan weithwyr cymdeithasol yn amlygu gwasanaethau lluosog y gellid cyfeirio teuluoedd iddynt, yn cynnwys rhai sy'n cynnig mewnbwn cymharol ddwys. Nid yw effaith Opsiwn 2 yn cael ei gyfateb yn erbyn "dim gwasanaeth"; mae'n cael ei gymharu ag "ystod o wasanaethau eraill". Mae'r effeithiau a drafodir felly yn fwy nag ar gyfer grŵp cymhariaeth sy'n derbyn dim mewnbwn, ac mae hyn yn golygu y bydd yn debygol y bydd yn anos dangos effaith. Yn wir, roedd gan weithwyr cymdeithasol farn bositif iawn am rai o'r gwasanaethau eraill oedd ar gael. Os yw'r rhain yn wir yn wasanaethau effeithiol, mae'n briodol nodi effaith Opsiwn 2 fwy byth.

Chweched, cynhaliwyd yr astudiaeth feintiol ar sampl bach o deuluoedd ac unigolion. Mae'n rhaid bod yn ofalus er mwyn peidio â chyffredinolï'r canfyddiadau. Yn benodol, gallai fod gan y teuluoedd a gytunodd i gymryd rhan yn y gwerthusiad farn wahanol i'r rhai nad oedd modd cysylltu â hwy. Mae'n bosib y byddai unigolion sy'n anhapus â'r gwasanaeth yn llai tebygol o gyfranogi yn y gwerthusiad. Nid oes unrhyw sail i gredu mai dyma'r sefyllfa, ond mae'n dal i fod yn bosib. Mae ystyriaethau tebyg yn berthnasol i'r holiaduron gan weithwyr cymdeithasol. Mae hyn yn arbennig o wir yn y Fro, lle dychwelwyd ychydig yn unig o holiaduron a hynny gan weithwyr cymdeithasol yr oedd ganddynt brofiad uniongyrchol o Opsiwn 2 yn unig.

Cryfderau

Mae gan yr astudiaeth nifer o gryfderau pwysig. O ganlyniad i ragwelediad rheolwr Opsiwn 2, mae gan yr ymchwiliwr hyn sy'n ymddangos fel grŵp cymhariaeth eithaf dilys. Mae hyn yn beth prin iawn mewn gwerthusiadau o ymyraethau mewn cyd-destun Prydeinig, ac mae wedi galluogi gwerthfawrogiad llawer mwy beirniadol o effaith Opsiwn 2. Mae digon o wybodaeth wedi bod ar gael hefyd i alluogi archwilio dilysrwydd y grŵp cymhariaeth ac i ystyried gwahaniaethau yn yr awdurdodau lleol yn y dadansoddiad.

Cryfder pwysig yn yr astudiaeth, a rhywbeth cymharol brin mewn gwerthusiadau o wasanaethau gwaith cymdeithasol Prydeinig, yw bod gan yr astudiaeth niferoedd digonol er mwyn cynnal profion ystadegol cadarn. Mae'r cyfnod dilyn i fyny - oedd ar gyfartaledd yn 3.5 o flynyddoedd - hefyd llawer yn fwy na'r rhan fwyaf o werthusiadau. Mae hyn yn arbennig o bwysig mewn astudiaeth sy'n edrych ar effaith ymyrraeth ar fynd i mewn i ofal. Mae wedi caniatáu gwerthfawrogiad o'r effaith ar fynediad i ofal dros amser. Yn bwysig, mae'r astudiaeth wedi cyfuno tystiolaeth a gwybodaeth feintiol ac ansodol o amrywiaeth o ffynonellau, ac mae hyn wedi cryfhau'r canfyddiadau.

Yn olaf, gellid ystyried nifer o gyfyngiadau'r astudiaeth yn gryfderau hefyd. Drwy gynnwys yr holl gyfeiriadau a dderbyniwyd, cael grŵp cymhariaeth oedd yn derbyn ystod o wasanaethau, cael deiliant cymharol anodd wrth atal mynediad i ofal ac wrth ddilyn i fyny ar ymyrraeth fer dros gyfnod hir o amser, *mae'r gwerthusiad yn sefydlu prawf trwyadl iawn o effaith. Mae'r ffaith fod gan Opsiwn 2 effaith fesuradwy er gwaethaf y ffactorau hyn yn dystiolaeth gref o ymyrraeth bwerus gyda theuluoedd lle mae camddefnyddio sylweddau gan y rhieni.*

5.2 Canfyddiadau allweddol

Darlun negyddol a gafwyd gan yr adolygiad o lenyddiaeth o effaith ymyriadau ar ffurf Homebuilders. Ychydig iawn o dystiolaeth oedd eu bod yn cael unrhyw effaith o safbwynt lleihau'r angen am ofal, neu wella gweithrediad teuluoedd neu les plant. Cafodd y canfyddiadau hyn effaith fawr yn UDA, lle y collwyd yn gyffredinol y gred yn y gallu i atal yr angen i blant fynd i mewn i ofal. Roedd ffactorau allweddol a nodwyd fel rhai pwysig yn niffyg effaith Homebuilders yn cynnwys amhriodoldeb y model ymyrraeth fer ar gyfer problemau hir dymor a chronig, y diffyg ffocws ar wasanaethau ar gyfer y grŵp cymhariaeth ac amhriodoldeb y teuluoedd a gyfeiriwyd i'r gwasanaeth.

Mae'r adolygiad o ganlyniadau i blant sy'n mynd i mewn i ofal (a ymgwymerwyd fel rhan o'r gwerthusiad hwn ond a gynhyrchwyd fel adroddiad ar wahân) hefyd yn tanlinellu'r cymhlethdod sydd ynghlwm wrth ddatblygu ymatebion effeithiol yn y maes hwn. Mae'n amlygu'r ffaith fod lles plant yn gyffredinol yn gwella ar ôl iddynt fynd i mewn i ofal. Yn benodol, mae plant mewn gofal yn tueddu i wneud yn well na phlant tebyg sy'n cael eu gadael yn y cartref ac mae plant sy'n dychwelyd gartref ar ôl gofal yn tueddu i wneud yn

waeth na'r rhai sy'n aros gartref. Mae hyn yn awgrymu bod dehongli canfyddiadau mewn perthynas ag atal gofal yn gymhleth. Er enghraifft, gallai gwasanaeth ardderchog ac effeithiol iawn gael effaith andwyol mewn gwirionedd ar les rhai plant os oedd yn eu cadw mewn teuluoedd nad oeddent yn cwrdd â'u hanghenion am gyfnod hwy. Mae hyn yn amlygu pwysigrwydd lles plant yn hytrach nag atal gofal fel nod yr ymyrraeth. Mae Opsiwn 2 yn canolbwyntio ar well gweithrediad teuluoedd a lles plant, gydag atal gofal fel nod eilaidd. Cylch gorchwyl sylfaenol y gwerthusiad oedd effaith Opsiwn 2 o ran cost. Mae hyn yn ystyriaeth bolisi bwysig, a gallai ddylanwadu ar benderfyniadau ynghylch a ddylid mabwysiadu model Opsiwn 2. Fodd bynnag, mae'r effaith bositif gyffredinol y mae mynd i mewn i ofal yn cael ar les plant yn tanlinellu cymhlethdod gwerthuso gwasanaethau a anelir at atal plant rhag mynd i mewn i ofal.

Y canfyddiadau allweddol mewn perthynas â'r astudiaeth feintiol o fynd i mewn i ofal yn dilyn Opsiwn 2 oedd nad oedd Opsiwn 2 yn lleihau'r tebygolrwydd y byddai plant yn mynd i mewn i ofal, ond ei fod ar gyfartaledd yn oedi mynd i mewn i ofal ac roedd yn cynyddu'r tebygolrwydd y byddai plant yn dychwelyd adref, a pha mor gyflym y byddent yn dychwelyd. O ganlyniad roedd awgrymiadau o arbediad cost sylweddol, o leiaf yng Nghaerdydd lle roedd y ffigurau ar gael. Mae'r rhain yn ganfyddiadau pwysig. Maent yn awgrymu bod Opsiwn 2 yn ymyrraeth cymharol bwerus ac effeithiol wrth leihau'r angen i blant fynd i mewn i ofal.

Nododd y cyfweiliadau gyda rhieni a phlant rai o'r ffyrdd yr oedd y gwasanaeth yn cyflawni'r deilliannau hyn. Roedd y gweithwyr yn fedrus iawn ac yn ymroddedig ac ymddengys bod eu sgiliau cyfathrebu gyda rhieni yn ardderchog. Roedd y rhieni a'r plant y bu i ni gyfweild â hwy yn hapus iawn â'u profiad o Opsiwn 2. Yn yr un modd, adroddodd gweithwyr cymdeithasol yr oeddent wedi gwneud cyfeiriadau i Opsiwn 2 yn bositif yn gyffredinol ar broffesiynoldeb y gwasanaeth Opsiwn 2 a'i effaith ar y teuluoedd a gyfeiriwyd. Roedd peth dryswch ymysg gweithwyr cymdeithasol ynghylch pa fathau o deuluoedd i'w cyfeirio i Opsiwn 2, a phryd y dylent gyfeirio i Opsiwn 2 o'i gymharu â gwasanaethau eraill, ond roedd cytundeb cyffredinol ynghylch ansawdd y gwaith yr ymgwymerwyd ag ef.

Canfyddiad pwysig arall oedd bod gweithwyr Opsiwn 2 yn dangos gallu arbennig wrth ymgysylltu teuluoedd mewn amgylchiadau anodd. Ym mhob cyfeiriad a dderbyniwyd fel un dilys, llwyddodd Opsiwn 2 i ymgysylltu'r teulu mewn trafodaeth gychwynnol o leiaf ynghylch pa mor briodol fyddai'r gwasanaeth. Nodwyd y gallu i ymgysylltu teuluoedd mewn sefyllfaoedd anodd iawn gan weithwyr cymdeithasol a'r teuluoedd eu hunain fel un o gryfderau allweddol y prosiect. Mae hon yn agwedd ganolog ar Opsiwn 2 sy'n debygol o fod yn arwyddocaol yn ehangach. Mae anawsterau wrth ymgysylltu teuluoedd lle mae camddefnyddio sylweddol gan y rhieni yn her gyffredin i weithwyr cymdeithasol plant a theuluoedd a gwasanaethau eraill sy'n gweithio gyda phlant bregus. Dylid nodi hefyd wrth gymharu gweithwyr cymdeithasol statudol a gweithwyr Opsiwn 2, roedd rhieni a phlant yn aml yn feiriadol iawn o arddull cyfathrebu ac ymagwedd gyffredinol eu gweithwyr cymdeithasol ac yn bositif am Opsiwn 2. Ymddengys yn debygol bod gwersi pwysig i'w dysgu am wasanaeth Opsiwn 2 a'u cymhwyso yn y sectorau statudol a gwirfoddol am sut i ymgysylltu'r teuluoedd mwyaf anodd i'w cyrraedd.

Er gwaethaf - neu o bosib oherwydd - yr elfennau positif hyn roedd un maes lle y beirniadwyd y gwasanaeth. Yn y cyfweiliadau gyda rhieni a'r holiaduron i weithwyr cymdeithasol cafwyd awgrymiadau fod rhai yn anhapus gyda natur fer yr ymyrraeth. Dywedodd nifer o rieni y byddent wedi hoffi bod gydag Opsiwn 2 am gyfnod hwy. Mewn

rhai achosion, nid oedd y gwelliannau yn ystod ac ar ôl cyfnod yr ymwneud gan Opsiwn 2 wedi'u cynnal ac fe ddychwelodd teuluoedd i'r lefelau blaenorol o anhawster. Roedd hynny'n cynnwys plant yn mynd i mewn i ofal mewn rhai teuluoedd. Mewn modd tebyg, roedd nifer bach o weithwyr cymdeithasol gyda phrofiad o'r gwasanaeth yn credu bod yn ymyrraeth yn rhy fyr, ac o ganlyniad weithiau nad oedd newidiadau yn para. Roedd hyn wedi esgor ar fynediad rhai plant i ofal yn cael ei oedi, yn hytrach na'i atal. Mae'r canfyddiadau ansoddol hyn yn cael eu cryfhau'n sylweddol gan y canfyddiadau meintiol am oedi mynediad i ofal sy'n cefnogi'r darlun hwn. Fodd bynnag, nid ydynt yn egluro pam fod rhai plant yn aros mewn gofal am gyfnodau byrrach ac yn fwy tebygol o ddychwelyd adref. Mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu effaith fwy hir dymor i rai teuluoedd. Cefnogwyd hyn hefyd gan y dystiolaeth ansoddol i rai teuluoedd.

5.3 Trafodaeth am y canfyddiadau allweddol

Mae'r canfyddiadau yn galonogol. Ymddengys bod Opsiwn 2 yn wasanaeth proffesiynol iawn sy'n cael ei werthfawrogi'n fawr sy'n cael effaith barhaus - ond nid bob amser yn barhaol - ar deuluoedd â phroblemau difrifol, yn cynnwys camddefnyddio sylweddau gan rieni a phryderon am les plant. Mae ymagwedd Opsiwn 2 yn cynnig potensial sylweddol i'w ddatblygu fel ffordd o leihau'r angen am ofal - a'r costau o ganlyniad i hynny - i rai plant. Fodd bynnag, mae angen mynd i'r afael o hyd â dau faes pwysig. Y cyntaf yw, a yw'n beth da i'r plant? A'r ail yw, a yw'r effaith yn para? Os na, pam, a beth y gallem wneud ynglŷn â hyn?

A yw Opsiwn 2 yn beth da i blant?

Nodwyd uchod y gallai ymyrraeth ardderchog wedi'i hanelu at atal plant rhag mynd i mewn i ofal fod mewn gwirionedd yn niweidiol i rai plant os oedd yn oedi mynediad i ofal ac ymestyn profiadau plant mewn teuluoedd anodd. Mae hon yn effaith bosib y gallai'r Opsiwn fod yn ei chael i rai.

Nid oes unrhyw reswm i gredu mai effaith gyffredinol yw hon. Er enghraifft, i'r 60% o blant nad ydynt yn mynd i mewn i ofal nad oes rheswm i gredu bod Opsiwn 2 yn cael effaith niweidiol. Nid yw'n bosib bod yn siŵr bod Opsiwn 2 yn cael effaith positif ar y plant hyn - er bod yr adborth ansoddol yn galonogol - ac nid ydym yn gwybod unrhyw beth ynghylch am ba mor hir y bydd yr effaith positif yn para. Ond ar y cyfan ymddengys yn debygol y bydd Opsiwn 2 wedi cael effaith positif ar gyfer llawer o'r teuluoedd ac wedi cyfrannu at newid positif parhaol i rai. Yn yr un modd, i lawer o blant gallai oedi o safbwynt mynd i mewn i ofal a/neu gyfnod byrrach mewn gofal fod yn ddeilliannau positif. Wedi dweud hynny, ni allwn fod yn siŵr am hyn. Mae'r gwerthusiad yn sefydlu bod Opsiwn 2 yn ymyrraeth bwerus i rai teuluoedd ag anawsterau mawr. Dyma pam mae ganddo effaith fesuradwy ar yr angen am ofal cyhoeddus. Er hynny, yr union effeithiolrwydd hwn sy'n golygu bod angen astudiaeth fanylach er mwyn archwilio'r effaith y mae'n ei gael ar les plant, yn enwedig pan mae effaith mynd i mewn i ofal yn cael ei hystyried. Yn benodol, mae angen nodi a oes yna rhai plant nad yw'r gwasanaeth Opsiwn 2 yn briodol ar eu cyfer y dylent fynd i mewn i ofal yn syth - a beth yw nodweddion sefyllfaoedd plant o'r fath.

A yw effaith Opsiwn 2 yn para? Pam nad yw'r effaith yn para – a sut gellid gwneud i'w effaith bara'n hwy?

Mae'r llenyddiaeth ar ymyraethau Homebuilders yn awgrymu nad yw ymyraethau byr yn debygol o fod yn ffyrdd effeithiol o leihau'r angen am ofal cyhoeddus. Yn gyffredinol, mae plant yn mynd i mewn i ofal o ganlyniad i broblemau cymhleth a chronig, yn hytrach

na bod argyfwng yn sbarduno hynny. Yn y cyd-destun hwn, yr hyn sy'n drawiadol am Opsiwn 2 yw er gwaethaf hyn, mae'r gwasanaeth yn cael effaith sylweddol a mesuradwy ar fynediad i ofal. At hynny, cyflawnwyd hyn gyda mater - camddefnyddio sylweddau gan rieni - y mae ymchwil a damcaniaeth yn awgrymu a allai fod yn benodol anhydrin ac yn annhebygol o ymateb i ymyrraeth fer. Mewn rhai ffyrdd gellir dadlau bod ymagwedd Opsiwn 2 wedi gwneud i'r model Homebuilders "weithio". Mae'r deilliannau yn sicr yn well nag y mae llenyddiaeth yn awgrymu sy'n debygol.

Ar un llaw mae angen ystyried y rhesymau posib dros hyn. Ymddengys bod tri ffactor yn debygol o fod yn bwysig. Y cyntaf yw bod Opsiwn 2 yn darparu ymyrraeth â sgiliau anarferol o uchel. Mae'r therapyddion yn brofiadol dros ben ac yn gymwys iawn. Maent yn derbyn mwy o hyfforddiant a goruchwyliaeth nag y mae llawer o ymyrraethau Homebuilders yn adrodd eu bod yn eu darparu. Mae rheolwr y gwasanaeth yn brofiadol iawn, yn gymwys ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth ardderchog. Nid yw'r rhain yn faterion dibwys mewn unrhyw ffordd wrth feddwl am sut y gallai'r gwasanaethau eraill ailadrodd llwyddiannau Opsiwn 2.

Yr ail ffactor a allai fod yn bwysig yw'r cyd-destun cymdeithasol ac amgylcheddol ehangach y mae Opsiwn 2 yn gweithredu oddi mewn iddo. Mae mwyafrif helaeth y gwerthusiadau o Homebuilders wedi digwydd yn UDA. Gallai'r wladwriaeth les weddilliol a'r gyfradd uchel o dynnu plant allan o'u cartrefi fod wedi cyfrannu at fethiant Homebuilders; mae'n bosib bod y bwlch rhwng ymyrraeth Homebuilders a gwasanaethau "arferol" yn fwy yn UDA a bod hyn yn cyfrannu at fethiant yr ymyrraeth. Mae hyn yn anodd i'w archwilio mewn arfer, ond trafodir goblygiadau polisi ac arfer ymhellach isod.

Trydydd ffactor sy'n debygol o fod yn bwysig yw bod Opsiwn 2 yn defnyddio dulliau sefydledig a rhai sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Yn benodol, mae corff cryf o dystiolaeth yn cefnogi effeithiolrwydd Cyfweld Ysgogol fel ymyrraeth gydag alcohol a (i raddau llai) camddefnyddio cyffuriau. Ffocws allweddol Opsiwn 2 oedd ansawdd y rhyngweithio a chreu partneriaeth gyfartal rhwng rhiant, plentyn a gweithiwr. Casgliadau ansicr gwerthusiadau o Homebuilders oedd y gallai hyn fod yn bwysicach na hyd na dwysedd yr ymyrraeth' yn sicr mae wrth wraidd Opsiwn 2.

Er hynny, awgrymodd dystiolaeth y gwerthusiad y gallai – i rai teuluoedd o leiaf – effaith Opsiwn 2 bylu dros amser. Mae hwn yn ganfyddiad pwysig y mae'n werth ei ystyried yn fanwl. Mae iddo oblygiadau ar gyfer y ffyrdd y gellid darparu Opsiwn 2 neu wasanaethau tebyg ac i wasanaethau eraill.

Mae tri eglurhad cyd-gysylltiedig parthed pam efallai na fydd effaith Opsiwn 2 wrth stopio'r angen am ofal yn para – yn ymwneud â natur y teuluoedd, yr ymyrraeth a gwasanaethau eraill. Yn gyntaf, mae gan deuluoedd y mae'r plant sy'n mynd i mewn i ofal yn dod ohonynt broblemau dwys a chyd-gysylltiedig a chronig. Mae hyn yn gwneud creu newid parhaus yn benodol anodd waeth pa ymyrraeth bynnag a ddefnyddir.

Yn ail, yn gysylltiedig â'r uchod, nid yw ymyrraeth fer yn debygol o fod yn effeithiol gyda materion o'r fath. Mae'r eglurhad hwn yn pwysleisio'r diffyg "cydweddiad" rhwng y broblem a'r datrysiad, yn hytrach na natur y materion o fewn y teuluoedd eu hunain.

Ffactor cyfrannol posib arall yw bod y gwasanaethau yn dilyn yr ymyrraeth yn annigonol. Er enghraifft, yn y cyfweiliadau ansoddol roedd teuluoedd yn tueddu i gyferbynnu

ansawdd perthynas ac ymroddiad y gweithiwr Opsiwn 2 â'r hyn yr oeddent wedi arfer ag ef gan weithwyr cymdeithasol. Mae'r eglurhad hwn yn awgrymu y gallai'r methiant i gynnal newid fod yn ymwneud cymaint ag ansawdd y gwasanaethau a ddarperir ar ôl Opsiwn 2 ag y mae am y teuluoedd eu hunain. Felly os gall Opsiwn 2 leihau'r angen am ofal gan ar gyfartaledd tua 4 mis drwy ymyrraeth 4-6 wythnos, a allai gwaith cymdeithasol "normal" o'i gyflwyno'n fedrus gynnal y newid hwn? I'r gwrthwyneb, a allai gwasanaethau gwael danseilio'r newidiadau positif a gyflawnwyd?

Mewn gwirionedd, mae'n debygol bod gan bob un o'r esboniadau hyn ran i'w chwarae. Fodd bynnag, mae'n bwysig i beidio â gweld methiant Opsiwn 2 i atal mynediad i ofal ar ei ben ei hun. Gallai fod yn ymwneud ag anawsterau teuluol nad oes modd eu goresgyn. Mae'r un mor bosib ei fod yn ganlyniad methiannau o fewn systemau proffesiynol eraill nad ydynt yn mynd i'r afael â'r anawsterau hyn yn ddigonol.

5.4 Trafodaeth

Mae'r gwerthusiad o'r ymchwil o'i ystyried yn ei gyfanrwydd yn amlygu'r cymhlethdod sydd ynghlwm wrth ddylunio ymyraethau neu ymgymryd ag ymchwil yn y maes hwn. Yn ganolog i'r anawsterau hyn mae natur ddifrifol ac amlffactoraidd y problemau yn rhan fwyaf y teuluoedd lle mae'r plant yn mynd i mewn i ofal. Mae plentyn yn mynd i mewn i ofal yn arwydd o chwalu cymdeithasol a theuluol difrifol iawn. Mae hyn oherwydd mae'r dewis olaf yw gofal ac oherwydd bod gan y teuluoedd o lle y daw'r plant problemau mor ddifrifol bod eu gosod mewn gofal yn aml yn esgor ar welliant o ran lles y plant.

Un goblygiad i hyn yw os ydym am wella'r deilliannau ar gyfer y plant mwyaf bregus hyn nid yw'n ddigon i wella'r system ofal. Mae angen arnom hefyd ymyraethau wedi'u targedu at wella neu leihau'r niwed y mae plant yn ei brofi *cyn* dod i mewn i ofal. Os gallwn greu ymyraethau o'r fath gallem leihau yr angen i blant fynd i mewn i ofal a'r anawsterau y mae plant yn eu profi unwaith y maent mewn gofal.

Er hynny, nid natur ddwys y problemau y mae'r teuluoedd hyn yn eu profi yw'r unig reswm pam mae plant sy'n mynd i mewn i ofal yn tueddu i brofi cymaint o anawsterau, dyma'r rheswm hefyd pam ei fod mor anodd i atal plant rhag mynd i mewn i ofal. Mae gan y teuluoedd hyn problemau difrifol iawn ac maent fel arfer yn rhai hir dymor. Mae'r rhain yn tueddu i gynnwys anfantais unigol a chymdeithasol dwys. Mae ymgeisiadau i leihau'r angen am ofal wedi cael ychydig yn unig o lwyddiant yn wyneb yr anawsterau hyn. Mae rhai ymyraethau gyda phlant hŷn y mae eu hymddygiad yw'r mater sylfaenol wedi dangos arwyddion eu bod yn effeithiol. Fodd bynnag, hyd yma tystiolaeth gyfyngedig yn unig sydd i awgrymu ymyraethau effeithiol pan mae'r pryderon yn canolbwyntio ar gam-drin plant posib neu esgeulustod a gallu'r rhiant i ofalu am y plentyn - yn enwedig pan ceir camddefnydd o gyffuriau neu alcohol gan y rhieni hefyd.

Heddiw clywir ceisiadau yn aml am "arfer seiliedig ar dystiolaeth" a "pholisi seiliedig ar dystiolaeth". Ond elfen hollbwysig o hyn yw cydnabod pan nad oes gennym dystiolaeth am yr hyn sy'n gweithio. Mae sut i atal plant rhag mynd i mewn i ofal yn un maes o'r fath. Gallai fod yn briodol cydnabod ein diffyg tystiolaeth a dechrau archwilio yr hyn a allai weithio neu fel arall. O safbwynt hyn, mae gan y gwasanaeth Opsiwn 2 nifer o gyfraniadau pwysig iawn i'w gwneud.

Yn gyntaf, mae llawer i'w ddysgu gan Opsiwn 2 yn nhermau ymgysylltu rhai o'r teuluoedd anoddaf eu cyrraedd mewn gwasanaethau. Mae eu llwyddiant parthed hyn yn ardderchog. Pwynt cysylltiedig yw'r ffordd yr ymddengys y derbynnir y gwasanaeth yn

bositif iawn gan rieni a phlant. Unwaith eto mae gwersi cyffredinol i'w dysgu am weithio gyda phobl mewn sefyllfaoedd anodd ac am drafod materion anodd, fel yfed neu gymryd cyffuriau a'i effaith ar blant. Mae hyn hefyd yn darparu sylfaen ar gyfer ymyraethau a anelir at wella lles plant a lleihau'r angen am ofal. Mae'r ffyrdd y maent yn debygol o gyflawni hyn yn debygol o gael goblygiadau nid yn unig ar gyfer gwasanaethau arbenigol ond hefyd ar gyfer arfer gwaith cymdeithasol yn fwy cyffredinol.

Yn ail, ymddengys bod gan Opsiwn 2 beth effaith wrth oedi mynd i mewn i ofal a chynyddu'r tebygolrwydd o ddychwelyd adref. Ni allwn wybod beth yw goblygiadau hyn ar gyfer lles plant heb yr astudiaeth lled-arbrofol a nodwyd uchod. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth hon o beth effaith ar fynediad i ofal yn cynnig man cychwyn ar gyfer arbrofi gyda ffyrdd y gallai'r gwasanaeth wella lles plant ac os yn bosib atal plant rhag mynd i mewn i ofal.

Yn drydydd, mae canfyddiadau o'r adolygiad o lenyddiaeth a'r ymchwil presennol yn cwestiynu a yw model ymyrraeth mewn argyfwng tymor byr yn briodol ar gyfer yr holl deuluoedd y gweithir gyda hwy. Yn wir, ar gyfer y teuluoedd yr ydym yn ystyried y mae fwyaf tebygol y bydd eu plant yn mynd i mewn i ofal - y rheiny â phroblemau cymhleth neu hirsefydlog - gallai fod yn ymyrraeth arbennig o amhriodol. Ar gyfer y teuluoedd hyn, yr adborth gan y defnyddwyr gwasanaeth oedd eu bod yn dymuno cael mwy o adborth gan Opsiwn 2, ac roedd y canfyddiadau ansoddol yn cefnogi hyn fel rhywbeth y gallent elwa o'i gael.

Rydym yn ystyried bod gan Gymru ased rhagorol o safbwynt gwasanaeth arloesol fel Opsiwn 2. Mae ein hargymhellion yn seiliedig ar gred bod Opsiwn 2 yn darparu gwasanaeth proffesiynol iawn sy'n derbyn croeso mawr, sy'n lleihau'r angen am ofal cyhoeddus ac o ganlyniad yr ymddengys ei fod yn lleihau'r gost i'r cyhoedd mewn perthynas â mynediad i ofal. Oherwydd hynny, mae'n cynnig man cychwyn da i arbrofi gyda ffyrdd y gallem atal plant rhag mynd i mewn i ofal. Mae ein hargymhellion yn ehangu ar y gred hon a'i goblygiadau.

5.5 Argymhellion

Argymhellion ar gyfer Opsiwn 2

1. Ymddengys mai tystiolaeth gyfyngedig sydd i gefnogi ymyrraeth a gyfyngir gan amser yn seiliedig ar fodel ymyrryd mewn argyfwng os mai un o'r nodau yw atal plant rhag mynd i mewn i ofal. **Gallai Opsiwn 2 felly ystyried arbrofi gyda:**
 - d) **cyfnodau hwy o ymyrraeth** (efallai yn llai dwys) i rai teuluoedd;
 - e) defnydd mwy systematig o **sesiynau dilyn i fyny ac ailgyfeiriadau lluosog**;
 - f) **modelau mwy hyblyg o ymgysylltu wedi'u cyd-drafod mewn perthynas â theuluoedd.**
2. **Byddai targedu plant "mewn perygl o gael eu cymryd i mewn i ofal" neu "mewn gofal" yn fwy penodol yn cynyddu llwyddiant y prosiect o safbwynt atal mynediad i ofal.** Byddai angen cael cefnogaeth yr awdurdod lleol ar gyfer

hyn, ond mae tystiolaeth o lwyddiant model o'r fath yn UDA (Blythe a Jayaratne, 1999). Fodd bynnag, nid atal gofal yn unig yw nod y prosiect.

- 3. Gellid datblygu gwasanaethau yn seiliedig ar y model Opsiwn 2 yn ddefnyddiol i deuluoedd gyda materion camddefnyddio sylweddau.** Gallent fod yn effeithiol gydag iselder, trais yn y cartref ac ystod o faterion eraill sy'n gyffredin o fewn gwasanaethau plant.
- 4. Mae angen rhoi cyhoeddusrwydd i'r gwasanaeth o fewn Caerdydd,** lle mae gan weithwyr ddealltwriaeth wael o'r gwasanaeth. Dylai'r deilliannau positif o'r gwerthusiad gael eu gwneud yn hysbys i uwch reolwyr y dylent annog gwybodaeth am Opsiwn 2 a chyfeiriadau iddo.

O safbwynt ymchwil byddai'n ddefnyddiol gwneud prosesau cyfeirio yn fwy ffurfiol yn y Fro h.y. lleihau trafodaethau anffurfiol cyn cyfeirio, fodd bynnag mae angen cydbwysu hyn yn erbyn manteision posib yr ymagwedd bresennol. Nid yw hwn felly yn argymhelliad.

Argymhellion ar gyfer gwasanaethau eraill sy'n ymwneud â phlant a theuluoedd

- 5. Mae llwyddiant Opsiwn 2 wrth weithio gyda theuluoedd anodd eu hymgysylltu yn awgrymu y dylai'r posibilrwydd o **effaith cyfweld ysgogol ac ymagwedd seiliedig ar ddatrysiadau gael eu harchwilio o fewn gwaith lles plant.****
- 6. Byddai'n arbennig o briodol i sicrhau bod gweithwyr cymdeithasol sy'n gweithio gyda theuluoedd y'u cyfeirir i Opsiwn 2 yn meddu ar rai o'r sgiliau a ddangosir gan weithwyr Opsiwn 2, fel bod llai o wahaniaeth yn cael ei weld yn ansawdd y gwasanaeth y maent yn ei dderbyn ar ôl Opsiwn 2.** Gallai hyn wella deilliannau i blant hefyd. Byddem hefyd yn argymhell **hyfforddiant i weithwyr cymdeithasol o fewn Caerdydd a'r Fro mewn cyfweld ysgogol, ymagweddau seiliedig ar ddatrysiadau ac agweddau eraill ar ffyrdd Opsiwn 2 o weithio,** a gwerthusiad o'r effaith ar blant a theuluoedd ac unrhyw "werth ychwanegol" i'r ymyrraeth Opsiwn 2. Fodd bynnag, mae ymchwil yn glir nad yw hyfforddiant yn unig yn ddigon i ymarferwyr gyflawni arfer medrus. Yn ogystal, mae angen goruchwyliaeth glinigol yn dilyn hyfforddiant. Eto, mae presenoldeb Opsiwn 2 yn yr awdurdodau lleol hyn yn cynnig cyfleoedd unigryw i ddarparu mewnbyn o'r fath.

Argymhellion ar gyfer ymchwil pellach

Ar nifer o bwyntiau mae peryglon dibynnu ar werthusiad nad yw'n ystyried lles plant wedi eu hamlygu. Byddem yn argymhell fel blaenoriaeth frys:

- 7. Astudiaeth ymchwil yn dilyn i fyny ar yr effaith ar ddeilliannau i les y plentyn, y rhiant a'r teulu a chostau Opsiwn 2 o'i gymharu â'r plant cymhariaeth.** Yn benodol byddai hyn yn caniatáu ateb y cwestiynau canlynol:

- Beth yw effaith Opsiwn 2 ar les plant a theuluoedd?
 - Am faint mae'r effaith hon yn para?
 - Pa fathau o faterion a theuluoedd y mae Opsiwn 2 yn cyflawni'r deilliannau gorau gyda hwy? Â pha rai nad yw'n gweithio cystal â hwy?
 - A yw Opsiwn 2 yn cael effaith wahanol ar les plant gartref o'u cymharu â rhai sy'n mynd i mewn i ofal? Yn benodol, beth yw effaith yr oedi mewn perthynas â mynd i mewn i ofal?
 - Beth yw costau a manteision economaidd llawn yr ymyrraeth?
8. Byddem yn argymhell bod **addasiadau i fodel Opsiwn 2 (fel yr awgrymwyd uchod) yn cael eu gwerthuso'n ofalus i nodi eu heffaith ar les plant a theuluoedd a mynediad i ofal.** Gellir cymharu deilliannau rhwng prosiectau neu gyda chanfyddiadau o'r gwerthusiad presennol.

Argymhellion ar gyfer polisi

Ymddangosodd darlun cymhleth ynghylch sut i ymdrin â'r nod o atal plant rhag mynd i mewn i ofal o'r adolygiadau o lenyddiaeth a'r gwerthusiad o Opsiwn 2. Mae egwyddorion allweddol ar gyfer ffurfio polisi yn y maes hwn yn cynnwys:

- Mae gwella deilliannau i blant mewn gofal yn gofyn am ymyrraeth effeithiol yn eu teuluoedd gwreiddiol cyn mynd i mewn i ofal;
- Dylai ffocws unrhyw ymyrraethau o'r fath fod ar les y plant, nid ar atal gofal;
- I gyflawni hyn, efallai bydd angen i wasanaethau anelu at wneud asesiadau a phenderfyniadau cynharach pan mae mynediad i ofal yn debygol a datblygu gwasanaethau effeithiol i wella gweithrediad teuluoedd a lles plant lle nad yw gofal yn briodol;
- Nid ydym yn gwybod pa wasanaethau sy'n gallu gwneud hyn ar hyn o bryd, a dylai polisi felly archwilio a gwerthuso gwahanol ymagweddau;
- Ni ddylai datblygu a gwerthuso gwasanaethau ganolbwyntio'n unig ar wasanaethau arbenigol (fel Opsiwn 2) – dylai hefyd ystyried ffyrdd o wella arfer gwaith cymdeithasol cyffredinol, a gwersi i'w dysgu gan ymyrraethau arbenigol;
- Mae'r gwerthusiad yn awgrymu bod Opsiwn 2 yn fodel positif ar gyfer cyflawni rhai o'r nodau hyn. Fodd bynnag, nid dyma "yr" ateb i atal plant rhag mynd i mewn i ofal. Yn hytrach, mae'n darparu man cychwyn ardderchog ar gyfer archwilio yn systematig sut y gallem lwyddo wrth wella deilliannau ar gyfer y plant bregus iawn hyn a'u teuluoedd.

Yn Opsiwn 2, mae gan Gymru wasanaeth o ragoriaeth genedlaethol wrth atal yr angen ar gyfer gofal i blant y mae eu rhieni yn camddefnyddio cyffuriau neu alcohol. Byddem yn argymhell bod yr ymagwedd yn cael ei datblygu a'i hymestyn, gyda gwerthusiad parhaus, a bod goblygiadau llwyddiant Opsiwn 2 yn cael eu hystyried ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol yn fwy cyffredinol.

Rhestr o Gyfeiriadau

Adolygiad o Lenyddiaeth Gwasanaethau Cynnal Teuluoedd Dwys

Bagdasaryan, S., 2005, Evaluating family preservation services: Reframing the question of effectiveness, *Children and Youth Services Review*, vol. 27, p.615-635

Bath, H.I., Haapala D. A., 1994, family preservation services: what does the outcome research really tell us? *Social Service Review*

Berry, M., 1992, An evaluation of family preservation services: fitting agency services to family needs, *social work*, vol.37, No.4. pp.314-321

Berry, M., Cash S. J and Brook J. P, 2000, Intensive family preservation services: an examination of critical service components, *Child and Family Social Work*, vol.5, pp. 191-203

Berry, M., Propp J., Martens P., 2007, The use of intensive family preservation services with adoptive families, *Child and Family Social Work*, vol.12, pp.43-53

Bilfulco, A., Jacobs, C. and Tunstill, J. (2002) Report of an Evaluation of Adolescent Response Team: NCH & Borough of Tower Hamlets, Unpublished Report; Royal Holloway College, University of London

Brandon, M. and Connolly, J. (2006) Evaluation of Lincolnshire Families First, Unpublished Report; University of East Anglia

Brydon, K., 2004, Untreatable families? Suggestions from literature, *Australian Social Work*, vol.57, no.4

Blythe, B.J. Salley, Patterson M., Jayaratne, Srinika, 1994, A review of intensive preservation services research, *Social Work Research*, Vol.18, issue 4

Blythe B.J, Srinika Jayaratne, 1999, Michigan Families First Effectiveness Study: A Summary of Findings, State of Michigan Family Independence Agency

L.Tjeerd ten Brink, Veerman J.W., Raymond A.T de Kemp, Marianne A.Berger, 2004, Implemented as intended? Recording family worker activities in a Families First program, *Child Welfare*, vol.83, pp.197- 214

Campbell, L., 1998, translating intensive family preservation services across national boundaries: an Australian experience, *Child Welfare*, vol.77, issue 1

Campbell, L., 2002, interagency practice in intensive family preservation services, *Children and Youth Services Review*, vol.24, n.9/10, pp.701-718

Carten A.J., 1996, Mothers in recovery: Rebuilding families in the aftermath of addiction, *Social Work*, vol.41, No.2.

Chaffin, M., Bonner B.L., Hill, R.F. 2001, Family preservation and family support programs: child maltreatment outcomes across client risk levels and program types, *Child Abuse & Neglect*, vol.25, p.p. 1269-1289

- Dagenais C. et.al, 2004, Impact of intensive family support programs: a synthesis of evaluation studies, *Children and Youth Services Review* vol. 26, pp.249- 263
- Decker, J.T., Bailey, T.L. , Heitkamp T., G.Red Horse, J., 2000, Profiling intensive in-home family treatment services: do they work? a 10-year study, *Journal of Children & Poverty*, vol.6(1), p.21-31
- Denby, R.W., Curtis, C. M., 2003, Why special populations are not the target of Family Preservation Services: a case for program reform, *Journal of Sociology and Social Welfare*, vol. 30, no.2
- Department for Education and Skills (2006) Care Matters Green Paper, available from <http://www.everychildmatters.gov.uk/publications/> ; accessed 12th February 2007
- Department of Health and Human Services Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2002, Evaluation of family preservation and reunification programs: final report, aspe.hhs.gov/hsp/evalfampres94/Final/index.htm
- Dore, Morrison, M., Doris, Joan M., 1998, Preventing child placement in substance-abusing families: research informed practice, *Child Welfare Journal*, vol.77, issue 4
- Drisko, J.W., 1998, utilization- focused evaluation of two Intensive Family Preservation Programs, *Families in Society*, vol. 79, no.1
- Eamon, M. K., 1994, Poverty and Placement outcomes of Intensive Family Preservation Services, *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol.11, n.5
- Epstein, W.M., 1997, social science, child welfare, and family preservation: a failure of rationality in public policy, *Children and Youth Services Review*, vol.19, Nos.1/2, pp.41-60
- Forrester, D. and Harwin J. (2006) "Parental substance misuse and child care social work: Findings from the first stage of a study of 100 families", *Child and family social work*, 11, pp 325-335
- Forrester, D. and Harwin, J. (2007) Outcomes for children whose parents misuse drugs or alcohol: a 2-year follow-up study, *British Journal of Social Work Advance Access* published on August 5th, 2007 <http://bjsw.oxfordjournals.org/cgi/reprint/bcm051v1>
- Fraser, M.W., Nelson, K.E., Rivard, J.C., 1997, effectiveness of family preservation services, *Social Work Research*, vol.21, no.3.
- Gelles, R.J., 2000, Controversies in Family Preservation Programs, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, vol.3, no.1
- Gruber, K.J., Fleetwood, T.W., and Herring, M.W.,2001, In-home continuing care services for substance-affected families: the bridges program, *Social Work*, vol.46, no.3
- Harwin, J., Owen, M., Locke, R. and Forrester, D. (2003) *Making Care Orders Work*, The Stationery Office, London

Hayward, K., Cameron, G., 2002, Focussing IFPS: Patterns and Consequences, Child & Youth Care Forum, 31(5).

Held, J. (2005) Qualitative study: the placement stability of looked after children, Department for Education and Skills report, accessed at: <http://www.everychildmatters.gov.uk/resources-and-practice/RS00008/>, 12th February 2007

Henggeler et.al., S.W., 1993, Family Preservation Using Multisystemic Treatment: Long-Term Follow-Up to a Clinical Trial with Serious Juvenile Offenders, Journal of Child and Family Studies, vol.2, No.4

Henegham, A.M., Horwitz, S.M., Leventhal, J.M., 1996, evaluating Intensive Family Preservation Programs: A Methodological Review, Pediatrics, vol.97, No.4, pp.535-542

Hess, Peg McCartt, Brenda G.McGowan, Michael Botsko, 2000, A preventive services program model for preserving and supporting families over time, Child Welfare, vol.3

Hutchings, J. , Bywater, T. , Daley, D. , Gardner, F. , Whitaker, C. Jones, K., Eames, C. and Edwards, R. "Parenting intervention in Sure Start services for children at risk of developing conduct disorder: pragmatic randomised controlled trial", British Medical Journal; 334:678 (31 March), doi:10.1136/bmj.39126.620799.55 (published 9 March 2007)

Institute for Family Development (2007) Key Elements of the Homebuilders Programme, accessed at www.institutefamily.org/ on 3rd March 2007

Kirk, R.S., A Critique of the Evaluation of Family Preservation and Reunification Programs: Interim Report, National Family Preservation Network, <http://www.nfnp.org/tools/articles/critique.php>

Kirk, R.S., Griffith, D.P., Gogan, H., 2000, Final report- A retrospective evaluation of North Carolina's Intensive Family Preservation Services Program, Jordan Institute for Families, UNC-Chapel Hill

Kirk, R.S., Griffith P. D., 2004, Intensive family preservation services: Demonstrating placement prevention using event history analysis, Social work research, vol.28, 1

Lewis, R. E., 2005, the effectiveness of Families First services: an experimental study, Children and Youth Services Review, vol.27, pp.499-509

Lindsey D., Martn S., Doh J., The failure of intensive casework services to reduce foster care placements: An examination of family preservation studies, 2002, children and youth services review, vol.24, nos.9/10, pp.743-775.

Littell, J. H., Schuerman, J. R., 1995, A synthesis of research on family preservation and family reunification programs, a part of the National Evaluation of Family Preservation Services for the Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Department of Health and Human Services

Littell, J.H. 1997, effects of the duration, intensity, and breadth of Family Preservation Services: a new analysis of data from the Illinois Families First experiment, *Children and Youth Services Review*, vol.19, Nos.1/2, pp.17-39

Littell, J. H., Emiko A.Tajima, 2000, A multilevel model of client participation in Intensive Family Preservation Services, *Social Service Review*.

Littell, J.H.,2001, Client participation and outcomes of intensive family preservation services, *social work research*, vol.25, n.2

Littell H.J., Schuerman R. John, 2002, what works best for whom? A closer look at intensive family preservation services, *Children and Youth Services Review*, Vol.24, Nos.9/10, pp.673-699

Llewellyn, G., Dunn P., Fante, M. L. Turnbull & R. Grace, June 1999, family factors influencing out-of-home placement decisions, *Journal of Intellectual Disability Research*, vol.43, part 3, pp.219-233

MacDonald, H., 1994, the ideology of 'family preservation', *The Public Interest*. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (2007) Model Program Guide, accessed at www.dsgonline.com/mpg2.5/mpg_index.htm on 3rd March 2007

McAuley, C., Knapp, M., Beecham, J., McCurry, Nyree and Slead, M. (2006) *Young families under stress: Outcomes and costs of Home-Start support*, the Joseph Rowntree Foundation; York

National Evaluation of Sure Start (2005) *Early Impacts of Sure Start Local Programmes on Children and Families Report of the Cross-sectional Study of 9-and 36-Month Old Children and their Families*, Department for Education and Skills/The Stationery Office, November 2005, downloaded from www.ness.bbk.ac.uk/documents/activities/impact/1183.pdf on 12th February 2007

Nelson, K. E., 1997, Family Preservation- What is it?, *Children and Youth Services Review*, vol.19, Nos.1/2, pp.101-118

Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) (2007) "Model Programs Guide, Accessed at: http://www.dsgonline.com/mpg2.5/mpg_index.htm on 11th September 2007

Orford J., Natera G., Davies J., Nava A., Mora J., Rigby K., Bradbury C., Copello A., and Velleman R. (1998) Social support in coping with alcohol and drug problems at home: Findings from Mexican and English families. *Addiction Research*, 6, 395-420.

Orford, J., Natera, G., Copello, A., et al. (2005). *Coping with alcohol and drug problems: the experiences of family members in three contrasting cultures*. London: Bruner-Routledge.

Orford, J., Hodgson, R., Copello, A. et al., on behalf of the UKATT Research Team. (2006). The clients' perspective on change during treatment for an alcohol problem: qualitative analysis of follow-up interviews in the UK Alcohol Treatment Trial. *Addiction*, 101: 60-68

- Paecora, P.J., Fraser, M.W., 1992, Intensive Home-Based Family Preservation Services: An Update from the FIT Project, *Child Welfare*, vol.71, Issue2.
- Pithouse, A., Lindsell, S., 1996, child protection services: comparison of a referred family centre and a field social work service in South Wales, *Research on Social Work Practice*, vol.6, no.4
- Potocky, M., McDonald, T. P., 1996, evaluating the effectiveness of family preservation services for the families of drug-exposed infants: a pilot study, *Research On Social Work Practice*, vol.6, no.4
- Ryan, J. P., Schuerman, J.R.,2004, matching family problems with specific family preservation services: a study of service effectiveness, *Children and Youth Services Review*, vol.26, pp.347- 372
- Scannapieco, M., 1993, the importance of family functioning to prevention of placement: a study of family preservation services, *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol.10, no 6
- Selwyn, J. and Sturgess, (2000)
- Statham, J., Candappa, M., Simon, A. and Owen, C. (2002) Trends in Care: Exploring reasons for the increase in children looked after by local authorities, Thomas Coram Research Unit, Understanding Children's Social Care, Number 2, Institute of Education; London
- Staudt, M., 1999, The strengths and limitations of case record reviews in examining family preservation outcome formulation and treatment planning, *Journal of Child and Family Studies*, vol.8, No.4, pp.409-424
- Staudt, M.M., 2000, Correlates of recommended aftercare service use after intensive family preservation services, *social work research*, vol.24, n. 1
- Staudt, M.M., 2001, use of services prior to and following Intensive Family Preservation Services, *Journal of Child and Family Studies*, vol.10, No.1, pp.101-114
- Stuadt, M.M., Scheuler- Whitaker, L., Hinterlong, J., 2001, the role of family preservation therapists in facilitating use of aftercare services, *Child Abuse & Neglect*, vol. 6, pp.803-817
- Staudt, M., Drake, B., 2002, Intensive Family Preservation Services: Where's the Crisis? *Children and Youth Services Review*, Vol.24, Nos.9/10, pp.777-795.
- Strauss, A. and Corbin, J. (1998) *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, 2nd ed., Newbury Park: Sage.
- Unrau, Y. A., 1997, Predicting use of child welfare services after Intensive Family Preservation Services, *Research on Social Work Practice*, vol.7, no.2

Walton E., 1997, enhancing investigative decisions in child welfare: an exploratory use of Intensive Family Preservation Services, *Child Welfare*, vol.76, issue 3

Washington State Institute for Public Policy, Febr.2006, Intensive Family Preservation Programs: program fidelity influences effectiveness, www.wsipp.wa.gov

Wells, Kathleen, Biegel, D.E.,1992, intensive family preservation services research: current status and future agenda, *Social Work Research & Abstracts*, vol.28, issue 1

Wells, K., Dale Whittington, 1993, child and family functioning after intensive family preservation services, *Social Service Review*.

White, S. (Ed.) 2001, *Handbook of Youth and Justice*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York