

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Awduron

Claire Mason
Karen Broardhurst
Harriet Ward
Anna Barnett
Lisa Holmes



**Nuffield
Family Justice
Observatory**

Mae gwahanu baban oddi wrth ei fam ar adeg geni oherwydd pryderon diogelu yn brofiad trawmatig i'r rhieni geni ac yn boenus i weithwyr proffesiynol. Mae'r crynodeb hwn yn amlygu prif ganfyddiadau astudiaeth a ddadansoddodd ddata ansoddol o brofiadau go iawn rhieni a gweithwyr proffesiynol pan ymyrodd y wladwriaeth ar adeg geni. Y nod oedd amlygu heriau allweddol ac enghreifftiau o arfer da er mwyn datblygu set ddrafft o ganllawiau arfer gorau i'w treialu gyda safleoedd ymchwil partner yng Nghymru a Lloegr.

Awduron

Claire Mason, Prifysgol Caerhirfryn

Karen Broadhurst, Prifysgol Caerhirfryn

Harriet Ward, Prifysgol Rhydychen

Anna Barnett, Prifysgol Caerhirfryn

Lisa Holmes, Prifysgol Rhydychen

Cyfeiriad argymelledig

Mason, C., Broadhurst, K., Ward, H., Barnett, A. a

Holmes, L. (2022). *Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.

<http://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/born-into-care-developing-best-practice-guidelines-for-when-the-state-intervenes-at-birth>

Mae crynodeb a fersiynau Saesneg ar gael yn:

www.nuffieldfjo.org.uk

Ysgrifennwyd yr adroddiad hwn mewn partneriaeth â'r canlynol



Cydnabyddiaeth

Hoffai'r tîm ymchwil ddiolch yn ddiffuant i Sefydliad Nuffield am ariannu'r astudiaeth hon, sy'n brosiect sydd o ddiddordeb arbennig i Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. Hoffem ddiolch i dîm Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield am eu cymorth a'u diddordeb drwy gydol y prosiect.

Ni fyddai'r gwaith ymchwil wedi bod yn bosibl heb gymorth ein partneriaid mewn awdurdodau lleol ac ymddiriedolaethau ieuchyd. Rydym yn ddyledus iddynt am sicrhau y gallai'r prosiect barhau er gwaethaf y gofynion a ddaeth yn sgil y pandemig COVID-19. Rydym yn arbennig o ddyledus i bob un o arweinwyr y prosiect yn ein safleoedd sydd wedi rhoi cymaint o amser ac egni i'r prosiect hwn yn ystod yr hyn a fu'n adeg anodd iawn iddyn nhw a'u sefydliadau. Diolchwn hefyd i'r holl weithwyr proffesiynol a roddodd o'u hamser i gymryd rhan mewn trafodaethau grŵp ffocws ac a rannodd eu profiadau o ymarfer yn onest ac yn agored. Yn arbennig, hoffem gydnabod y cyfraniad a wnaed gan bob un o'r mamau a'r tadau a gymerodd ran mewn cyfweiliadau gyda'r tîm ac a roddodd o'u hamser i rannu eu teithiau personol ac emosiynol iawn.

Hoffem gydnabod ein holl adolygwyr am eu sylwadau defnyddiol iawn ar yr adroddiad a'r canllawiau drafft. Drwy gydol y prosiect, rydym wedi elwa'n fawr o drafodaethau gyda'n cydweithwyr rhyngwladol, Melissa O'Donnell, Sarah Wise a Steph Taplin, ac o gael eu cyngor. Diolch yn arbennig i'n cyngorwyr arbenigol, Dr Louise Roberts a'r Athro Jane Barlow. Diolch hefyd i'n cydweithwyr a helpodd i hwyluso ein gweithdai haf ar gyfer y prosiect a'r rheiny a gymerodd ran. Roedd eich cyfraniadau'n amhrisiadwy.

Llywiwyd ein gwaith gan ddau grŵp cynghori, a hoffem ddiolch i bob aelod am neilltuo amser i fynychu ein cyfarfodydd a'n gweithdai ac i ymateb i'n ceisiadau am gyngor. Rydym yn werthfawrogol iawn o gyfraniadau Sally Jenkins, a gadeiriodd ein bwrdd gweithwyr proffesiynol, ac Angela-Frazer Wicks, a fu'n rhan o'n bwrdd profiad go iawn a'n bwrdd gweithwyr proffesiynol ac a helpodd i sicrhau uniondeb, cydlyniad ac integreiddio rhyngddynt. Yn arbennig, hoffem gydnabod y menywod a ymunodd â'n bwrdd cynghori profiad go iawn. Rydych wedi rhoi o'ch amser yn anhunanol ac wedi cyfrannu cymaint o arbenigedd a gwybodaeth at y prosiect hwn, a diolchwn i chi o galon.

Ymwadiad

Mae Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield wedi ariannu'r prosiect hwn, ond safbwyntiau'r awduron yw'r rhai a fynegir ac nid, o reidrwydd, Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield na'r Sefydliad.

Hawlfraint © Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield 2022

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Cynnwys

Crynodeb gweithredol.....	1
Cyflwyniad.....	6
Arferion cyn-geni (o genhedlu i esgor).....	15
Arferion yn y lleoliad mamolaeth ac yn y gwrandawriad llys cyntaf.....	33
Gadael yr ysbyty a dychwelyd adref.....	48
Casgliad a chamau nesaf.....	58
Cyfeiriadau.....	61

Crynodeb gweithredol

Mae gwahanu baban newydd-anedig oddi wrth ei fam ar adeg geni oherwydd pryderon diogelu yn fater hynod emosiynol a dadleuol. Er bod nifer yr achosion o'r fath o wahanu a chyfraddau babanod newydd-anedig mewn achosion gofal yn cynyddu (Broadhurst et al. 2018; Alrouh et al. 2020), mae canllawiau cenedlaethol yn annigonol ac mae llawer o benblethau moesegol ac ymarferol yn parhau i fod heb eu datrys.

Roedd yr astudiaeth hon yn cynnwys casglu a dadansoddi data empirig newydd trwy waith ymchwil cydweithredol ag wyth awdurdod lleol a saith ymddiriedolaeth gyfatebol y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yng Nghymru a Lloegr. Nod yr astudiaeth oedd archwilio ymyrraeth orfodol ar adeg geni o safbwyntiau rhieni yn ogystal â gweithwyr proffesiynol ym maes gofal cymdeithasol i blant, gwasanaethau iechyd a'r llysoedd. Mae'r astudiaeth yn rhan o'r gyfres *Mewn Gofal o'u Geni* (Broadhurst et al. 2018; Mason et al. 2019; Mason a Broadhurst 2020; Griffiths et al. 2020a, 2020b; Doeblér et al. 2021; Pattinson et al. 2021; Mason et al. 2022; Ward et al. i ddod; Ott a McGrath-Lone i ddod).

Dadansoddwyd y data i archwilio arferion drwy gydol teithiau'r rhieni:

- cyn-geni – atgyfeirio, asesu a chymorth
- lleoliad mamolaeth – yn y ward famolaeth a'r gwrandawriad llys cyntaf
- ar ôl dychwelyd adref – y cymorth a roddir i rieni wrth iddynt adael yr ysbyty a dychwelyd adref, heb y baban, ac yn aml ar eu pen eu hunain.¹

Y diben oedd amlygu heriau sy'n rhwystro arfer gorau a ffurfio barn gyffredinol ynglŷn â'r hyn y mae angen iddo newid. Rhannwyd y canfyddiadau cychwynol trwy gyfres o weithdai ar-lein a oedd yn cynnwys sefydliadau eiriolaeth rhieni a gweithwyr proffesiynol o faes polisi ac ymarfer.

Mae'r canfyddiadau'n ffurfio'r sail ar gyfer llunio cynlluniau gweithredu ardal leol i fynd i'r afael â'r heriau ar lefel system a amlygwyd, ac ar gyfer datblygu a threialu canllawiau ymarfer wedi'u llunio i gyflwyno arferion mwy sensitif a thrugarog pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni. Bydd y canllawiau drafft yn cael eu cyhoeddi ochr yn ochr â'r adroddiad hwn ac yn cael eu treialu yn yr awdurdodau a'r ymddiriedolaethau'r GIG sy'n cymryd rhan yng Nghymru a Lloegr.

¹ Nid yw pob achos gofal ar adeg geni yn arwain at wahanu'r baban oddi wrth ei rieni. Yn y rhan fwyaf o achosion, fodd bynnag, bydd yn arwain at wahanu; canfu Pearson et al. (2020) pan fydd babanod wedi cael eu gwahanu oddi wrth eu rhieni, ychydig iawn a ddychwelir i'w gofal.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Canfyddiadau allweddol

Roedd cryn gytundeb ymhlith yr ystod o weithwyr proffesiynol yr ymgynghorwyd â nhw, yn ogystal â rhieni, ynglŷn â beth yw arfer gorau pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd i ddiogelu baban ar adeg ei eni. Fodd bynnag, canfu'r astudiaeth hefyd nifer o heriau sy'n rhwystro arfer gorau.

Heriau trawsbynciol

- Mae **cyfyngiadau ar adnoddau** yn sgil mesurau cyni a thoriadau i wasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd wedi lleihau gwasanaethau ataliol ac arwain at drothwyon uchel ar gyfer cymorth a rhestrau aros hir. Mewn rhai awdurdodau, nid oedd gwasanaethau a gyflwynwyd yn flaenorol i helpu rhieni i wneud newidiadau cadarnhaol yn ystod beichiogrwydd, neu i'w cynorthwyo ar ôl i'w baban gael ei gymryd oddi arnynt, ar gael mwyach. Mae cyfyngiadau ar adnoddau wedi effeithio ar achosion cyfreithiol hefyd oherwydd bod y ffioedd isel sy'n gysylltiedig â gwaith cyn-achos yn golygu bod rhieni'n cael gwasanaeth tameidiog, ac yn aml yn methu cael gafael ar yr eiriolaeth fedrus y mae arnynt ei hangen. Cyfeiriodd gweithwyr proffesiynol a rhieni at brinder dewisiadau amgen yn lle gwahanu a'r costau uchel sy'n gysylltiedig â nhw fel cyfyngiadau sylweddol hefyd.
- Mae **diffyg parhad a throsiant gweithwyr proffesiynol allweddol**, y gellir eu priodoli'n rhannol i gyfyngiadau ar adnoddau, wedi ei gwneud yn fwy anodd i gadw staff gwaith cymdeithasol ac wedi cynyddu'r tebygolrwydd y bydd gweithwyr asiantaeth yn cael eu cyflogi. Fodd bynnag, mae mathau eraill o ddiffyg parhad yn rhan annatod o wasanaethau mamolaeth a gofal cymdeithasol i blant: disgrifiodd rhieni a gweithwyr proffesiynol system lle mae rhieni'n symud o un ymarferydd i'r llall wrth iddynt fynd trwy wahanol rannau o'r systemau. Mae diffyg parhad a throsiant staff wedi ei gwneud yn fwy anodd i sefydlu perthynas ymddiriedus â rhieni y mae eu profiadau mewn bywyd wedi cael eu nodweddu gan fyrhoedledd. Maen nhw hefyd yn atal asiantaethau rhag gweithio ar y cyd, a gwaith partneriaeth o dan yr Amlinellad Cyfraith Gyhoeddus.
- Canfuwyd bod **oedi a chyfyngiadau amser** yn her fawr. Roedd oedi wrth amlygu angen, cynnig cymorth yn gynnar ac atgyfeirio menywod beichiog i ofal cymdeithasol i blant yn golygu bod cyfleoedd i gynorthwyo rhieni i wneud newidiadau cadarnhaol yn cael eu colli. Digwyddodd rhai achosion o oedi o ganlyniad i lynu'n gaeth at raddfeydd amser amhriodol a phroses asesu dau gam nad oedd yn gadael llawer o amser i gael mynediad at wasanaethau arbenigol. Roedd oedi wrth atgyfeirio a throsiant gweithwyr cymdeithasol hefyd yn golygu nad oedd llawer o amser i sefydlu tystiolaeth o allu rhieni i newid, a rhoddyd gormod o bwys ar eu hanesion blaenorol. Roedd oedi wrth wneud penderfyniadau a rhannu cynlluniau yn golygu nad oedd rhieni wedi paratoi'n ddigon da ar gyfer y llys. Roedd oedi o'r fath yn effeithio ar allu rhieni i elwa o gyngor cyfreithiol cadarn a chymryd rhan yn deg mewn gwrandawriad llys cyntaf. Nid oedd rhai mamau (a rhai bydwagedd) yn gwybod y bwriadwyd cymryd y baban ymaith ar adeg geni tan ar ôl iddo gael ei eni. Gallai oedi wrth wneud penderfyniadau hefyd fod wedi golygu nad oedd digon o amser i ddod o hyd i

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

leoliad mewn cyfleuster mam a baban neu ddarpariaeth arall, gan felly gynyddu'r tebygolrwydd o wahanu.

- Roedd **cyfyngiadau ar adnoddau, diffyg parhad ac oedi** yn cyflwyno heriau mawr drwy gydol tri cham y broses (cyn-geni, yn y ward famolaeth ac ar ôl dychwelyd adref). Roeddent yn cael effaith gynyddol ar ei gilydd ac yn tueddu i waethygu'r heriau eraill niferus i arfer gorau.
- Roedd gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o bwysigrwydd cynnwys mamau, tadau, rhieni-cu ac aelodau eraill o'r teulu wrth wneud penderfyniadau a chynllunio, ond roedd **diffygion mewn arferion cynnwys y teulu** ym mhob un o'r tri cham. Er bod rhai awdurdodau wedi cyflwyno cynadledau grŵp teulu fel elfen gynhenid o'u llwybrau amddiffyn plant, nid felly eraill. Roedd y tadau a gymerodd ran yn y cyfweiliadau yn teimlo eu bod yn cael eu gwthio i'r ymylon fel mater o drefn, ac mewn un awdurdod o leiaf ni chawsant eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau a chynllunio hyd nes bod materion tadolaeth wedi cael eu datrys. Ychydig o ddefnydd a wnaed o rwydweithiau teulu i helpu mamau yn ystod y beichiogrwydd, i'w cynorthwyo neu ddarparu goruchwyliaeth ar y ward os oedd angen, neu i ddarparu cymorth ymarferol ac emosiynol ar ôl iddynt ddychwelyd adref o'r ysbyty. Roedd gan rai rhieni hanes o drais, ond roedd pryderon mewn achosion eraill bod amharodrwydd i gymryd risgiau wedi atal tadau a pherthnasau eraill yn ddiangen rhag ymweld â mamau a babanod ar y ward neu fod yn bresennol yn ystod yr enedigaeth.

Heriau penodol yn ystod y cam cyn-geni

- Roedd y rhan fwyaf o rieni wedi cael nifer o brofiadau o drawma a cholled, gan gynnwys cymryd plant eraill oddi arnynt cyn y beichiogrwydd hwn. Fodd bynnag, er bod gweithwyr cymdeithasol yn cydnabod hanesion anodd rhieni, **nid oedd trawma a chymryd plentyn oddi arnynt droeon yn derbyn digon o sylw fel materion arbenigol**. Mae cyfyngiadau ar adnoddau wedi arwain at ddiffyg arbenigedd. Roedd ymarferwyr mewn timau anarbenigol yn ymwybodol nad oeddent yn gallu rhoi digon o sylw i anghenion rhieni yr oedd eu profiadau blaenorol yn aml wedi achosi iddynt fod yn amheus o weithwyr proffesiynol, ond roeddent yn cael eu cyfyngu gan strwythurau gwasanaeth a llwythi achosion trwm. Mewn timau gwaith cymdeithasol generig prysur, nid oedd modd blaenoriaethu'r plentyn heb ei eni bob amser.
- Roedd **penblethau cyfreithiol heb eu datrys** yn cynnwys defnyddio cytundebau gwirfoddol o dan Ddeddf Plant 1989, Adran 20 (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Adran 76). Ar un llaw, gallai'r rhain gynnig cyfle i ddiogelu'r baban tra bod gweithwyr cymdeithasol yn gweithio'n rhagweithiol gyda rhieni i wella eu gallu i fagu plant. Mae cytundebau gwirfoddol hefyd yn osgoi'r angen am wrandawiaid llys ar adeg pan na fydd mamau'n gallu cymryd rhan yn ystyrlon yn gorfforol neu'n seicolegol, o bosibl. Ar y llaw arall, roedd rhai rhieni'n credu eu bod wedi cael eu gorfodi i'w llofnodi. Pan nad oedd cynllun ar gyfer ailuno, roedd rhai rhieni ac, yn wir, rhai gweithwyr proffesiynol, yn credu ei bod yn anfoesegol i ddefnyddio'r ddarpariaeth hon er mwyn cael amser i baratoi papurau ar gyfer gwrandawriad llys.

- Roedd hefyd **penblethau yn ymwneud â moeseg** annog rhieni i fuddsoddi'n ariannol ac yn emosiynol mewn cyfarpar ar gyfer baban yr oeddent yn debygol o gael eu gwahanu oddi wrtho. Mae asesiadau gwaith cymdeithasol yn mynnu tystiolaeth bod rhieni'n paratoi ar gyfer eu baban, ac mae hyn yn cynnwys paratoi'n ymarferol. Fodd bynnag, nid oedd yr effaith ar rieni o ddychwelyd adref ar eu pen eu hunain i gartref llawn eitemau baban yn cael ei chydabod yn ddigonol.

Heriau penodol yn y lleoliad mamolaeth ac yn y gwrandawriad llys cyntaf

- Roedd cyfyngiadau o ran amser ac adnoddau a diffyg gofal arbenigol yn achosi i lawer o famau ar y ward famolaeth ôl-enedigol brofi teimladau dwys o **gywilydd a stigma**. Er bod rhai mamau wedi cael cynnig ystafell ochr, arhosodd eraill mewn cilfan gymunedol tra bod gweithwyr cymdeithasol, cyfreithwyr a bydwagedd weithiau'n trafod materion cyfreithiol a meddygol tra sensitif heb lawer o ystyriaeth i'w preifatrwydd.
- Roedd yr arfer o gychwyn **achos llys yn syth ar ôl yr enedigaeth** yn golygu nad oedd rhieni'n cael llawer o gyfleoedd i ganolbwyntio ar ffurfio cysylltiad â'u babanod oherwydd eu bod yn defnyddio eu hegni i geisio mynd i'r afael â phrosesau diogelu a chyfreithiol. Roedd y gofyniad i famau fynd i'r llys o fewn oriau neu ddiwrnodau o roi genedigaeth yn achosi anawsterau ymarferol ac emosiynol sylweddol, a hefyd yn golygu mai prin oeddent yn gallu deall gwybodaeth allweddol neu gyfarwyddo cyfreithiwr yn ddigonol. Roedd mamau hefyd yn wynebu'r dewis amhosibl o naill ai fynychu'r gwrandawriad (a cholli amser gwerthfawr â'u baban) neu aros gyda'r baban ac efallai rhoi'r argraff i'r llys nad oeddent yn cymryd yr achos yn ddigon difrifol.
- Roedd diffygion mewn ymarfer hefyd yn cynnwys **cynllunio, amser, dewis a chymorth annigonol ar yr adeg gwahanu**. Roedd yn ddefnyddiol i rieni gyfarfod â gofaluwr maeth cyn yr enedigaeth neu o leiaf cyn gwahanu, ond nid oedd hyn yn bosibl yn aml. Roedd dewisiadau ynglŷn â manylion fel pwy y byddent yn rhoi'r baban iddo, a beth fyddai'r baban yn ei wisgo, yn arwyddocaol iawn i rieni a chanddynt gyn lleied o bŵer dros benderfyniadau a oedd yn newid bywyd. Fodd bynnag, mewn system sy'n canolbwyntio ar y broses gyfreithiol, nid oedd gan weithwyr proffesiynol lawer o amser ar gyfer y trafodaethau sensitif hyn.

Heriau penodol wrth adael yr ysbyty a dychwelyd adref

- Ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty, roedd llawer o famau'n syrthio i wactod cymorth **gan nad oedd unrhyw weithwyr proffesiynol yn gyfrifol am eu gofal**. Roedd rhai'n gorfod wynebu gadael yr ysbyty ar eu pen eu hunain a dychwelyd i gartref gwag heb neb i'w cysuro.
- Mewn ardaloedd heb dimau arbenigol, mae'n bosibl na fyddai parhad o ran gofal bydwreigiaeth. Roedd llawer o famau a ddychwelodd adref heb eu babanod yn ei chael hi'n anodd derbyn gofal ôl-enedigol arferol; roedd rhai hefyd wedi colli'r cyfle i gael gwasanaethau ôl-enedigol diweddarach a gynigir gan ofal sylfaenol, gan arwain at ganlyniadau niweidiol i'w lles corfforol a meddyliol tymor hir.

- Yn aml, roedd **trefniadau cysylltu** yn cael eu gwneud heb ymgynghori â rhieni neu ystyried eu hamgylchiadau, a heb ystyried y posibilrwydd o ailuno.
- Roedd rhieni'n fwy cadarnhaol ynglŷn â **lleoliadau maeth mam a baban** na chanolfannau asesu preswyl. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau cyllidebol neu recriwtio'n golygu bod prinder ohonynt ac nad oeddent bob amser o ansawdd digon da i ddarparu cymorth digonol i rieni.

Enghreifftiau o arfer da

Er gwaethaf y rhwystrau niferus, roedd sawl enghraifft o arfer da ac, mewn rhai achosion, cryn dystiolaeth o gynnydd wrth fynd i'r afael â rhai o'r heriau ar lefel system. Roedd y rhain yn cynnwys:

- darparu timau amlddisgyblaethol arbenigol i gynorthwyo'r rhieni drwy gydol y beichiogrwydd ac weithiau wedi hynny
- timau gwaith cymdeithasol cyn-geni penodol i sicrhau asesiadau arbenigol amserol a chynlluniau ymyrryd cydlynol
- llwybrau cyn-geni yn ystod cymorth cynnar i helpu mynd i'r afael â phryderon ynglŷn ag ymyrraeth hwyr
- protocolau diwygiedig a luniwyd i gysylltu ymatebion gwasanaeth yn well ag anghenion rhieni
- gwasanaethau gofal mynych wedi'u teilwra ar gyfer rhieni yr oedd plentyn wedi cael ei gymryd oddi arnynt yn flaenorol
- defnydd creadigol o ofalwyr maeth i bontio'r bwlch mewn gwasanaethau cymorth i deuluoedd.

Roedd hefyd nifer o enghreifftiau o ymarferwyr a gofalwyr maeth unigol a aeth allan o'u ffordd i ddarparu cymorth sensitif i rieni a oedd yn wynebu cael eu gwahanu oddi wrth eu baban.

Ffynonellau gwybodaeth

Mae'r adroddiad hwn yn defnyddio data a gasglwyd trwy gyfweiliadau manwl â 44 o rieni (38 o famau a 6 o dadau), a oedd wedi cael eu gwahanu oddi wrth eu babanod (neu wedi dod yn agos at hynny). Ategwyd ac ymhelaethwyd ar y data a roddwyd gan rieni gan ganfyddiadau o grwpiau ffocws a chyfweiliadau a gynhaliwyd â 263 o fydwragedd, gweithwyr cymdeithasol, rheolwyr gwaith cymdeithasol, gweithwyr Cafcass, cyfreithwyr awdurdod lleol a gofalwyr maeth mewn chwech o awdurdodau lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr, a dau awdurdod lleol ac un Ymddiriedolaeth y GIG yng Nghymru.

Cyflwyniad

Trosolwg

Mae'r canfyddiadau a rennir yn yr adroddiad hwn wedi deillio o ymgysylltiad ansoddol manwl ag wyth ardal awdurdod lleol a'r saith ymddiriedolaeth iechyd gyfatebol yng Nghymru a Lloegr (mis Mehefin 2019 tan fis Mehefin 2021) i ddeall yr heriau presennol pan gymerir camau diogelu ar adeg geni. Mae'r gwaith ymchwil wedi datgelu heriau a rennir gan weithwyr proffesiynol ac aelodau o deuluoedd yn ystod beichiogrwydd ac ar adeg geni – gan gynnwys profiad o achosion gofal brys. Yn ogystal, mae'n tynnu sylw at brofiad cuddiedig rhieni sy'n dychwelyd adref heb eu babanod. Nod cyffredinol yr astudiaeth ansoddol hon fu cynhyrchu gwybodaeth newydd i ffurfio cyfres o ganllawiau arfer gorau drafft, sydd i'w cyhoeddi ochr yn ochr â'r adroddiad hwn a'u profi a'u mireinio mewn safleoedd ymchwil partner yn 2022 (Mason et al. 2022).

Mae'r prosiect yn rhan o'r gyfres *Mewn Gofal o'u Geni* – rhaglen o waith a gynlluniwyd ac a gyflawnir ar gyfer Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield (Broadhurst et al. 2018; Broadhurst et al. 2021; Mason et al. 2019; Mason a Broadhurst 2020; Griffiths et al. 2020a, 2020b; Doeblér et al. 2021; Pattinson et al. 2021; Ward et al. i ddod; Ott a McGrath-Lone i ddod).

Mae gwaith ymchwil cefndir helaeth wedi llywio'r astudiaeth hon, gan gynnwys datganiadau ystadegol olynol a gynhyrchwyd gan y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol – tîm o ymchwilwyr sydd wedi'u lleoli ym Mhrifysgol Caerhirfryn a Phrifysgol Abertawe.² Mae datganiadau ystadegol wedi canolbwyntio ar gyfraddau babanod newydd-anedig mewn achosion gofal yng Nghymru a Lloegr (Broadhurst et al. 2018; Broadhurst et al. 2021), iechyd meddwl, lles ac ymgysylltiad y fam â gwasanaethau cyn-enedigol (Griffiths et al. 2020a; 2020b), amddifadedd ardal leol (Doeblér et al. 2021) ac achosion gofal brys (Pattinson et al. 2021). Mae'r astudiaeth hefyd yn ychwanegu at adolygiad o lenyddiaeth gyhoeddedig am brofiadau rhieni geni a gweithwyr proffesiynol o wahanu babanod ar adeg geni (Mason et al. 2019), adolygiad o gyfraith achosion (Ryan a Cook 2019), adolygiad o'r llenyddiaeth am golled amenedigol (Ott a McGrath-Lone i ddod) ac adolygiad o brotocolau cenedlaethol ac ardal leol (Ward et al. i ddod).

² Gweler: <https://popdatasci.swan.ac.uk/cy/centres-of-excellence/nuffield/>

Dyma'r astudiaeth ansoddol gyntaf i archwilio ymyrraeth orfodol ar adeg geni o safbwynt amrywiaeth o ymarferwyr iechyd, lles a chyfreithiol, yn ogystal â rhieni. Er bod safbwyntiau'r ddau riant wedi'u cynnwys lle y bo'n bosibl, cymerodd llawer mwy o famau ran yn y gwaith ymchwil na thadau. Yn ogystal, o ystyried y pwyslais ar wahanu babanod ar adeg geni mewn lleoliadau mamolaeth, mae materion yn ymwneud â phrofiad y fam yn ystod y cyfnod ôl-enedigol uniongyrchol yn ganolog i'r astudiaeth hon.

O'r gwaith ymgysylltu manwl hwn ac integreiddio canfyddiadau, mae'r tîm wedi gallu amlygu'r prif ddiffygion mewn arferion presennol, ond hefyd enghreifftiau amser real o arfer da. Mae'r astudiaeth yn rhoi dealltwriaeth allweddol o effaith gwahanu babanod ar adeg geni ar yr holl oedolion sy'n gysylltiedig, yn ogystal ag arferion ac effaith gwrandawiadau brys. Mae hefyd yn rhoi rhai rhesymau posibl dros y nifer gynyddol o fabanod newydd-anedig mewn achosion gofal yng Nghymru a Lloegr, gan ategu canfyddiadau o astudiaethau eraill (gweler Mason a Broadhurst 2020; Doebler et al. 2021). Mae'r canfyddiadau ansoddol yn helpu i fynd i'r afael â chwestiynau a godir gan ddatganiadau ystadegol a gynhyrchwyd yn rhan o'r gyfres *Mewn Gofal o'u Geni*, yn ogystal ag ychwanegu gwybodaeth gwbl newydd. Gyda'i gilydd, mae'r adroddiadau yn y gyfres yn rhoi sylfaen gadarn ar gyfer diwygio deddfwriaeth, polisi ac ymarfer yn ymwneud ag ymyrraeth orfodol ar adeg geni, gan gynnwys achosion gofal.

Mae'n gallu bod yn anodd cael cytundeb ar draws gwahanol grwpiau proffesiynol a rhwng aelodau o deuluoedd. Er hynny, cytunwyd yn gryf ar set o 10 egwyddor arfer gorau graidd, a ddefnyddiwyd gennym i lunio canllawiau drafft ar gyfer llywio arferion effeithiol a thrugarog. Nod cyffredinol y canllawiau arfaethedig yw sicrhau ymyrraeth amserol sy'n cynnwys y teulu yn ystod beichiogrwydd er mwyn ceisio osgoi'r angen am achosion gofal ar adeg geni pan fydd hyn yn ddiogel ac er budd y baban. Ar yr un pryd, pan fydd angen achosion gofal i ddiogelu baban ar adeg ei eni, mae'r canllawiau'n ceisio sicrhau bod rhieni wedi paratoi'n llwyr a bod gwrandawiadau brys heb eu cynllunio yn ystod y cyfnod yn syth ar ôl geni yn cael eu hosgoi. Mae'r canllawiau hefyd yn ceisio codi proffil anghenion rhieni ar ôl i faban newydd gael ei gymryd oddi arnynt. Ar hyn o bryd, heblaw am archwiliadau bydweigiaeth ôl-enedigol arferol, nid oes unrhyw grŵp proffesiynol penodol yn gyfrifol am gynorthwyo mamau sy'n gadael lleoliadau mamolaeth heb eu babanod – o'r herwydd, gall y menywod hyn fod ar eu pen eu hunain ac mewn gofid difrifol.

Ar ôl casglu'r prif ddata empirig a'i ddadansoddi, cynhaliwyd cyfres o weithdai ar-lein i weld a oedd rhanddeiliaid allweddol yn cytuno â'r 10 egwyddor arfer gorau sy'n deillio o'r astudiaeth, ac i sicrhau bod y canllawiau newydd yn cyd-fynd yn agos â gwerthoedd a phrofiadau gweithwyr proffesiynol ac aelodau o deuluoedd. Drwy gydol y gwaith hwn, rydym wedi cael ein hysbrydoli gan ymdrechion blaengar ymarferwyr rheng flaen, yn ogystal â'r arbenigedd a rannwyd gan rieni. Mae'n amlwg bod gweithwyr proffesiynol a rhieni, fel ei gilydd, yn teimlo effaith prinder adnoddau mewn ardaloedd a nodweddir gan gyfraddau uchel o amddifadedd (gweler Mason a Broadhurst 2020; Doebler et al. 2021).

Rydym wedi elwa'n fawr drwy gydol y prosiect o gymorth ac arbenigedd dau grŵp cynghori: y cyntaf, grŵp o famau â phrofiad o gael eu gwahanu oddi wrth eu babanod ar adeg geni; a'r ail, grŵp o weithwyr proffesiynol o faes polisi ac ymarfer. Er mwyn

rhoi safbwynt rhyngwladol i'r gwaith hwn, mae gwaith ymchwil ansoddol cyfochrog wedi bod yn cael ei gynnal hefyd yn Awstralia (Victoria a Gorllewin Awstralia). Mae'r gwaith hwn yn cael ei arwain gan gydweithwyr ym Mhrifysgol De Awstralia a Phrifysgol Melbourne ac fe'i hariennir ar wahân. Gan edrych tua'r dyfodol, byddwn yn ceisio gweithio gyda'n cydweithwyr rhyngwladol i ddysgu o ymdrechion ymchwil cyfochrog, gan nad yw materion yn ymwneud ag arferion trugarog ac effeithiol ar adeg geni yn unigryw i'r Deyrnas Unedig.

Cefndir

Yng Nghymru a Lloegr, mae ymyrraeth gan y wladwriaeth i amddiffyn babanod ar adeg eu geni wedi cael ei ddisgrifio'n 'Ddraconaid' gan farnwyr blaenllaw ac mae dyfarniadau cyhoeddedig olynol o'r llys teulu yn dangos diffygion mewn arferion rheng flaen (Masson a Dickens 2015; Broadhurst et al. 2018; Ryan a Cook 2019; Ward et al. 2012). Mae tystiolaeth a gynhyrchwyd yn rhan o'r gyfres *Mewn Gofal o'u Geni* wedi dangos cynnydd yng nghyfradd y babanod newydd-anedig sy'n destun achosion gofal (Broadhurst et al. 2018; Alrouh et al. 2020) yng Nghymru a Lloegr, gyda chryn amrywioldeb rhanbarthol. Mae'r llenyddiaeth ehangach ar fabanod mewn gofal hefyd yn cofnodi cyfraddau cynyddol o fabanod yn cael eu derbyn i ofal mewn nifer o wledydd incwm uchel (Marsh et al. 2017; O'Donnell et al. 2019; Cusworth et al. 2019; Woods a Henderson 2018; Bilson a Bywaters 2020; Pearson et al. 2020). Ac eto, cyn y gwaith ymchwil hwn, ni fu adolygiad penodol o sut mae awdurdodau lleol ac asiantaethau partner yn defnyddio pwerau statudol ar adeg geni, gan gynnwys beth yn union a wneir wrth wahanu baban oddi wrth ei rieni.

Nid oes canllawiau awdurdodedig *enedlaethol* ar hyn o bryd sy'n amlinellu disgwyliadau ar gyfer yr ystod o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol sy'n ymwneud â'r dasg anodd iawn o asesu risg niwed sylweddol a, lle y bo'r angen, gwahanu baban oddi wrth ofal ei fam o fewn oriau neu ddiwrnodau o'i eni. Prin yw'r cyfeiriadau at y plentyn heb ei eni yn y ddogfen Gweithio gyda'n Gilydd i Ddiogelu Plant (Adran Addysg 2018), ac nid yw'n manylu ar yr heriau penodol sy'n gysylltiedig â darparu a derbyn cymorth effeithiol yn ystod y cyfnod cyn-geni. At hynny, mae dadansoddiad diweddar y tîm o brotocolau ardal leol wedi datgelu graddfeydd amser gwahanol iawn ar gyfer asesu ac ymyrryd (gweler Ward et al., i ddod, am adroddiad llawnach). Nid yw cydnabod amrywiaeth sylweddol rhwng awdurdodau lleol o ran graddfeydd amser ar gyfer asesiadau cyn-geni a rhannu cynlluniau yn beth newydd; yn 2018, daeth Lushey et al. i gasgliadau tebyg.

Mae gwahanu baban oddi wrth ofal ei fam yn agos at adeg ei eni yn wahanol iawn i wahanu babanod hŷn neu blant. Mae llw o gwestiynau penodol yn codi oherwydd bod y broses o wahanu'n digwydd mewn lleoliadau mamolaeth, fel arfer. O'n hadolygiad o'r llenyddiaeth, mae nifer o gwestiynau penodol sy'n berthnasol i wahanu baban ar adeg ei eni, yn ymwneud â bwydo ar y fron, anghenion preifatrwydd, amseru'r gwahanu, prosesau rhoi hysbysiad, cynnwys yr heddlu, cynnwys y teulu ehangach, camau i fynd i'r afael â gofid ar unwaith ac ôl-ofal priodol ar gyfer mamau, a lleoli babanod (Mason et al. 2019). Hyd yma, ychydig iawn o astudiaethau sydd wedi taflu goleuni ar yr heriau penodol hyn (Poinso et al. 2002; Wood 2008; Radcliffe 2011; Everitt et al. 2015, 2017; Marsh 2016; Bicknell-Morel 2021), ac felly prin yw'r cyfleoedd

i ymarferwyr gymharu eu harferion eu hunain neu ddysgu o arfer gorau mewn ardaloedd eraill.

Yn ystod yr astudiaeth hon, rhannodd ymarferwyr rheng flaen nifer o bryderon â'r tîm ymchwil, gan gynnwys diffyg adnoddau a thynnu gwasanaethau ataliol yn ôl, a oedd yn golygu bod gwahanu'n fwy tebygol; pwysau o ran y galw am welyau ysbyty mewn wardiau ôl-enedigol, sy'n effeithio ar amseru'r gwahanu; menywod agored i niwed yn dychwelyd o'r ysbyty i gartrefi gwag, ar eu pen eu hunain a heb gymorth yn syth ar ôl rhoi genedigaeth a chael eu gwahanu oddi wrth eu babanod; a lleoli babanod mewn gofal maeth dros dro o ganlyniad i ddiffyg cynllunio. Yn y penodau canlynol, rhoddwn adroddiadau manwl ar yr heriau hyn, gan gyfeirio at ddyfyniadau air am air o ddata grwpiau ffocws a chyfweliadau.

Rydym hefyd wedi gweld enghreifftiau mewn rhai ardaloedd o gryn dipyn o waith yn cael ei wneud gan weithwyr proffesiynol ar draws y grwpiau sydd wedi gwneud mwy na'r disgwyl i geisio cynorthwyo rhieni er gwaethaf rhwystrau ar lefel system. At hynny, mae'r canfyddiadau'n darparu tystiolaeth mewn rhai safleoedd o arferion arloesol sy'n mynd i'r afael â'r rhwystrau hyn.

Mae cwestiynau ynglŷn ag arferion effeithiol cyn achosion wedi bod yn ganolog i waith Gweithgor Cyfraith Gyhoeddus y Llywydd (PLWG) a arweiniwyd gan Mr Ustus Keehan, a oedd yn cynnwys cwestiynau am arferion yn ystod beichiogrwydd ac ar adeg geni.³ Roedd adroddiad terfynol y PLWG (2021) hefyd yn galw am ragor o ddata am raddfa gwrandawriadau brys, a dadansoddiad ohoni, gan bwysleisio pryderon helaeth gan ymarferwyr ynglŷn ag achosion sy'n cael eu cyflwyno mewn ffordd heb ei chynllunio neu frisiog. Mae canfyddiadau'r astudiaeth hon yn ategu ein datganiad ystadegol cynharach am achosion gofal brys (Pattinson et al. 2021; Broadhurst et al. 2021) oherwydd bod llawer o rieni wedi disgrifio gorfod mynd i wrandawriad cyntaf ar ôl rhoi genedigaeth, ar sail fyr rybudd iawn, a heb lawer o gymorth i ymgysylltu'n ystyrllon â'r achos.

Mae'n syndod na fu llawer o weithgarwch polisi hyd yma ynglŷn â babanod newydd-anedig, neu wahanu babanod ar adeg geni. Mae'r NSPCC wedi buddsoddi cryn dipyn o adnoddau mewn datblygu fframwaith ar gyfer gwaith cymdeithasol effeithiol cyn geni. Er na wireddwyd llawn potensial y fenter hon, am amryw resymau, arweiniodd at nifer o werthusiadau rhagarweiniol a dylanwadodd ar fodolau gweithio newydd mewn rhai rhannau o'r wlad, nad oedd yr un ohonynt yn rhan o'r gwerthusiad presennol (Barlow et al. 2016).

Cyd-destun ehangach polisi ac ymarfer

Mae'n bwysig gosod yr astudiaeth hon yng nghyd-destun gwleidyddol ac economaidd ehangach darparu gwasanaethau. Mae'r Deyrnas Unedig wedi bod trwy

³ Sefydlwyd y PLWG gan Lywydd yr Is-adran Deuluoedd i ymchwilio i'r cynnydd mawr mewn achosion plant cyfraith gyhoeddus sy'n dod gerbron y llys a chynnig argymhellion ar gyfer gwella gallu'r systemau amddiffyn plant a chyfiawnder teuluoedd i fynd i'r afael ag anghenion y plant a'r teuluoedd sy'n gysylltiedig.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

gyfnod o doriadau llym i wasanaethau o dan fesurau cyni'r llywodraeth flaenorol, sydd wedi cael effaith barhaol ac sydd bellach yn cael eu gwaethygu gan COVID-19. Bu cynnydd mewn dangosyddion niweidiol a phenderfynyddion ehangach iechyd, fel tlodi a thai ansicr, anghydraddoldebau iechyd sy'n ehangu a disgwyliad oes byrrach (Marmot et al. 2021; Watkins et al. 2017). Yr awdurdodau lleol tlotaf sydd wedi teimlo'r effaith fwyaf, gyda bwlch sy'n tyfu rhwng y gogledd a'r de o ran adfyd teuluol ac anghydraddoldebau lles plant (Bywaters et al. 2018; Pickett et al. 2021; Broadhurst et al. 2021). Er bod modd aildrefnu adnoddau'n greadigol, fel yr ydym wedi'i weld, mae awdurdodau lleol sydd eisoes â nifer fawr o blant mewn gofal yn wynebu heriau sylweddol o ran ailgyfeirio buddsoddiad tuag at atal (Broadhurst et al. 2021). Mae rhestrau aros hir ar gyfer gwasanaethau cyffuriau ac alcohol, trothwyon uchel ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl a thoriadau difrifol i wasanaethau trais domestig yn golygu nad oes llawer o gymorth arbenigol ar gael i rieni i'w helpu i oresgyn yr anawsterau sy'n rhoi eu babanod mewn perygl o niwed sylweddol; mae diffyg lleoliadau ar gyfer mam a baban yn golygu bod mwy o fabanod yn cael eu gwahanu ar adeg geni. Yn anochel – ac yng ngoleuni'r canfyddiadau a gyflwynwn yn yr adroddiad hwn – bydd y cyd-destun ymarfer hwn yn effeithio ar allu awdurdodau lleol i weddnewid gwasanaethau ar gyfer y plant ieuengaf oll yn y system cyfiawnder teuluol.

Methodoleg

Yr awdurdodau a gymerodd ran a'r sampl

Dewiswyd wyth ardal awdurdod lleol a'u saith ymddiriedolaeth iechyd gyfatebol yng Nghymru a Lloegr i gymryd rhan yn yr astudiaeth. Dewiswyd yr awdurdodau lleol ar sail cyfraddau uchel o fabanod mewn achosion gofal er mwyn sicrhau y byddai gennym ddigon o gyfleoedd i gasglu data yn ystod yr amser a oedd ar gael ar gyfer yr astudiaeth. Felly, fe allai'r heriau a adroddir gan ein safleoedd fod yn fwy difrifol nag mewn ardaloedd eraill, fel Llundain, lle mae cyfraddau babanod mewn achosion gofal yn is o lawer (gweler Broadhurst et al. 2018; Alrouh et al. 2019; Pattinson et al. 2021 ar gyfer ystadegau rhanbarthol). Mae hyn hefyd yn golygu efallai na fydd modd cyffredinoli canfyddiadau'r adroddiad hwn ledled Cymru a Lloegr.

Datblygwyd grŵp llywio amlasiantaethol ym mhob un o'r safleoedd a gymerodd ran, a rhoddwyd gwybodaeth i weithwyr proffesiynol perthnasol am yr astudiaeth, ei diben a'r meini prawf ar gyfer cynnwys. Cafodd bydwragedd, gweithwyr cymdeithasol, gweithwyr Cafcass, gofalwyr maeth a phenaethiaid gwasanaethau cyfreithiol awdurdodau lleol a chanddynt brofiad perthnasol ym mhob un o'r awdurdodau a oedd yn cymryd rhan wahoddiad i gymryd rhan mewn grwpiau ffocws neu gyfweiliadau. Cyfwelwyd â rhieni hefyd ym mhob un o'r wyth ardal awdurdod lleol.

Cynhaliwyd y rhan fwyaf o'r grwpiau ffocws ar-lein oherwydd y pandemig COVID-19, ond oherwydd sensitifrwydd y deunydd, gwnaed ymdrech i gyfweld â rhieni wyneb yn wyneb, gan lynu wrth reolau cadw pellter cymdeithasol a defnyddio cyfarpar diogelu personol.

Amlinellir y sampl derfynol yn Nhabl 1. Mae maint y sampl derfynol (n= 307) yn dangos graddfa'r ymchwil ansoddol, a'r dull systematig o gasglu data ar draws pob safle a phob grŵp proffesiynol.

Tabl 1: Sampl yr astudiaeth

	Grwpiau rhanddeiliaid	Nifer y grwpiau ffocws/cyfweliadau	Cyfanswm nifer y cyfranogwyr ar draws safleoedd
Grwpiau ffocws	Gweithwyr cymdeithasol	16	105
	Gofalwyr maeth	9	46
	Bydwragedd	19	81
	Cafcass	4	22
Cyfweliadau unigol	Prif gyfreithwyr (awdurdod lleol)	8	9
	Rhieni	44	44
Cyfanswm y cyfranogwyr			307

Y dull o fynd ati i gynnal grwpiau ffocws a chyfweliadau

Cynhaliwyd grwpiau ffocws a chyfweliadau gan ddau aelod o'r tîm ymchwil (CM a KB) naill ai wyneb yn wyneb neu ar-lein. Gwahoddwyd y cyfranogwyr i drafod a myfyrio ar eu profiadau o gamau allweddol o daith y rhiant:

- cyn-geni
- yn y ward famolaeth
- gadael yr ysbyty a dychwelyd adref.

Roedd y grwpiau'n lled-strwythuredig, gyda'r ymchwilydd yn cychwyn y drafodaeth a'i harwain er mwyn sicrhau bod themâu penodol yn derbyn sylw, ond annog y cyfranogwyr i siarad yn rhydd ar yr un pryd. Pan gynhaliwyd grwpiau ffocws ar-lein, recordiwyd y rhain yn MS Teams.

Roedd y grwpiau ffocws yn para 90 munud fel arfer. Roedd hyd y cyfweliadau'n amrywio (rhwng 45 munud ac 1 awr 40 munud). Gwnaed recordiad fideo o bob un gyda chaniatâd y cyfranogwyr ac fe'u storiwyd yn ddiogel.

Dadansoddi data

I ddechrau, cafodd y cyfweliadau a'r grwpiau ffocws eu codio a'u cymharu ar gyfer cysondeb rhwng tri o'r awduron (CM, KB a HW), gan ddefnyddio offeryn cipio data strwythuredig a rhannu'r canfyddiadau i'r tri chategori a amlygwyd uchod. Casglodd y tîm enghreifftiau o arfer da neu arloesedd mewn ardaloedd lleol hefyd.

Yna, dadansoddodd yr ymchwilwyr y data'n annibynnol ac fe'u neilltuwyd i grŵp penodol o randdeiliaid. Cynhaliwyd gweithdai dadansoddi data rheolaidd i gymharu'r canfyddiadau.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Llywiwyd y broses godio gychwynnol trwy ddarllen y llenyddiaeth gefndirol yn fanwl ac ymgysylltu â deunydd y grwpiau ffocws a'r cyfweliadau. Arweiniodd y codio cam cyntaf at nifer fawr o godau agored. Trwy gymharu'r codau hyn yn gynnar, daeth nodweddion cyffredin rhwng cyfweliadau i'r amlwg a datblygwyd themâu dros dro.

Rhoddodd y tîm ymchwil sylw hefyd i amodau ymarfer a oedd yn benodol i'r pandemig. Cyfeirir at y rhain, lle y bo'n berthnasol, ym mhrif ran yr adroddiad hwn. Roedd y mater mwyaf cyson a godwyd gan weithwyr proffesiynol yn ymwneud â llai o ymweliadau wyneb yn wyneb – er bod gweithwyr proffesiynol eisoes yn defnyddio mathau ar-lein o ymgysylltu a galwadau ffôn, oherwydd pwysau llwythi achosion cyn y pandemig.

At hynny, nid oedd y rhan fwyaf o'r rhieni a gymerodd ran yn yr astudiaeth mewn achos gofal ar adeg y cyfweliad. Yn hytrach, roeddent yn edrych yn ôl ar eu profiad o ymyrraeth ar adeg geni, cyn y pandemig. Roedd y rhan fwyaf o'r rhieni wedi cael profiad o achosion gofal, yn ymwneud â nifer o blant, yn olynol.

O ran gweithwyr proffesiynol, anogodd y cyfwelwyr (CM a KB) y cyfranogwyr i ystyried ymyrraeth gan y wladwriaeth ar adeg geni yn ehangach, yn hytrach nag yn benodol i unrhyw gyfnod clo neu reolau cadw pellter cymdeithasol a oedd yn benodol i ardal. Cyfeiriodd y gweithwyr proffesiynol hefyd at lawer o enghreifftiau o achosion, gan dueddu i rychwantu nifer o flynyddoedd. Rhannwyd y canfyddiadau trwy gyfres o weithdai ar-lein, i brofi'r farn gyffredinol ynglŷn ag arfer gorau a'r rhwystrau a oedd yn atal hyn rhag digwydd. Amlygodd y gweithdai nifer o ffactorau cyffredin ac ambell faes lle y cafwyd cryn anghytuno. Fodd bynnag, gwnaethant amlygu blaenoriaethau gwahanol ar gyfer grwpiau gwahanol o randdeiliaid, a oedd i'w ddisgwyl. Roedd y gweithdai hefyd yn gyfrwng i amlygu enghreifftiau ychwanegol o arfer da.

Trylwyredd a safonau ansawdd

Roedd y broses o gasglu a dadansoddi data wedi cadw at safonau cydnabyddedig ar gyfer ymchwil ansoddol gadarn (Daly et al. 2007; Davies a Dodd 2002; Hannes 2011). Roedd ystyriaethau allweddol yn cynnwys moeseg, tryloywder o ran dulliau recriwtio a disgrifio'r cyfranogwyr, defnyddio dulliau priodol a thrwyadl o gasglu data cyfweliadau a grwpiau ffocws, yn ogystal â thryloywder ym mhob elfen o adrodd ar yr astudiaeth (Cohen a Crabtree 2008). Roedd safonau ar gyfer cyfweliadau a grwpiau ffocws ar-lein yn bwysig hefyd, o ystyried bod llawer o'r gwaith casglu data wedi digwydd yn ystod y pandemig COVID-19. Yn hynny o beth, gwnaethom ddilyn safonau ac egwyddorion newydd a oedd yn dod i'r amlwg sydd wedi rhoi arweiniad i ymchwilwyr yn ystod y pandemig (Calia et al. 2021).

Rhoddwyd cyngor i'r tîm gan ddau grŵp cynghori. Roedd un grŵp yn cynnwys mamau â phrofiad go iawn o gael eu gwahanu oddi wrth eu babanod ar adeg geni, ac roedd yr ail yn cynnwys arbenigwyr polisi, ymarfer ac academiaidd.

Cymeradwyaeth ymchwil ac ystyriaethau moesegol

Roedd y prosiect yn destun craffu moesegol a chymeradwyaeth gan y pwyllgorau moeseg unigol ym Mhrifysgol Caerhirfryn a Phrifysgol Rhydychen. Yn ogystal, roedd y prosiect yn destun craffu llawn gan unrhyw grwpiau llywodraethu perthnasol yn yr

awdurdodau lleol a oedd yn cymryd rhan a'r Awdurdod Ymchwil Iechyd. Sefydlwyd grŵp llywio ym mhob safle a oedd yn cymryd rhan a datblygwyd protocol gyda phob ymddiriedolaeth iechyd a oedd yn cymryd rhan, wedi'i strwythuro gan Ddogfen Trefnu Gwybodaeth yr Awdurdod Ymchwil Iechyd. Cyflwynwyd diwygiadau priodol gerbron yr holl bwyllgorau moeseg pan symudodd y dulliau casglu data ar-lein, ac roedd cynlluniau casglu data diwygiedig yn destun cymeradwyaeth ychwanegol.

Llywiwyd y broses o recriwtio i'r astudiaeth gan egwyddorion gwirfoddoliaeth, fel yr amlinellir gan y Gymdeithas Gymdeithasegol Brydeinig (2017). O ran rhieni, roedd y gallu i gydsynio i gyfweiliad yn hollbwysig, felly ni wnaethom gynnwys rhieni yn yr astudiaeth hon y bu angen iddynt ddefnyddio gwasanaethau'r Cyfreithiwr Swyddogol mewn achosion gofal yn flaenorol neu'r rhai hynny yr oedd yr awdurdod lleol yn credu nad oeddent yn gallu cymryd rhan mewn cyfweiliadau ar yr adeg hon heb niwed. O ran yr holl gyfranogwyr, rhoddom sylw gofalus i esbonio protocolau'r cyfweiliadau/grwpiau ffocws, yn ogystal â sut byddem yn eu cadw'n ddienw a'n cynlluniau cyhoeddi. Rhoddwyd sylw gofalus i sicrhau bod rhieni geni'n deall natur cymryd rhan a'r broses gydsynio, trwy sgwrs un i un cyn y cyfweiliad. Cafwyd caniatâd ysgrifenedig ar ôl rhannu dogfen gwybodaeth i gyfranogwyr, cyn casglu unrhyw ddata.

Roedd gweithdrefnau ar waith i alluogi ymateb effeithiol i ofid/datgeliadau gan rieni, o ystyried natur sensitif y prosiect. Roedd y rhain yn cynnwys nodi gweithiwr proffesiynol a enwyd ym mhob awdurdod lleol a oedd yn oefnogi'r broses recriwtio ac a fyddai'n ymateb i gais am gymorth gan y rhieni eu hunain neu bryderon difrifol ynglŷn â lles rhieni ar ran yr ymchwilwyr.

Defnyddiwyd dull tebyg ar gyfer y grŵp cynghori profiad go iawn. Rhoddwyd cymorth ychwanegol i'r grŵp gan arweinydd arbenigol ar ymgysylltu â phrofiad go iawn o'r elusen Birth Companions.

Ar ôl cwblhau'r grwpiau ffocws a'r cyfweiliadau, storiwyd yr holl recordiadau sain a fideo MS Teams o fewn MS Teams i'w dadansoddi, wedi'u diogelu gan ddilysiad ac amgryptiad 365. Ar ôl cwblhau'r astudiaeth, bydd y data'n cael ei symud i Ganolfan Ddata Ddiogel Prifysgol Caerhirfryn, ac yna caiff ei ddileu o fewn 10 mlynedd. Nid oedd cyllideb y prosiect yn caniatáu ar gyfer trawsgrifio'r holl recordiadau grŵp ffocws a chyfweiliadau yn llawn, felly ceisiwyd caniatâd i gadw'r recordiadau sain a fideo gwreiddiol.

Amrywiaeth a chynhwysiant

Glynodd yr astudiaeth hon at safonau uchel o ran ymchwil gyfranogol ac fe'i llywiwyd ar hyd y ffordd gan ystod eang o sefydliadau cynrychioliadol a'r grŵp cynghori mamau penodol. Recriwtiwyd mamau a chanddynt brofiad o gael eu gwahanu oddi wrth un neu fwy o'u plant ar adeg geni trwy amrywiaeth o sefydliadau perthnasol. Ffurfiwyd dau grŵp i ddechrau, un yng ngogledd Lloegr ac un yn y de. Yn dilyn y pandemig a chyfyngiadau ar gyfarfodydd wyneb yn wyneb, unodd y grwpiau a chyfarfod ar-lein.

O ran cyfweiliadau, ni ellid bwrw ymlaen â chynlluniau i recriwtio rhieni o ystod eang o sefydliadau oherwydd y cyfyngiadau a brofwyd yn ystod y pandemig. Felly, recriwtiwyd yr holl rieni trwy'r awdurdod lleol. Roedd rhieni o gymunedau Du, Asiaidd

ac ethnig lleiafrifol eraill wedi'u tangynrychioli, sy'n un o gyfyngiadau'r astudiaeth hon. Mae'r ffordd anghymesur y mae gwahanu babanod yn effeithio ar rai cymunedau wedi cael ei hamlygu yn y llenyddiaeth ryngwladol ac mae'n dangos pwysigrwydd materion anghymesured hiliol (Marsh et al. 2017; O'Donnell et al. 2019; Keddell et al. 2021a, 2021b). Mae gwahaniaethau o ran canlyniadau i fenywod o grwpiau ethnig lleiafrifol gwahanol yn y Deyrnas Unedig wedi cael eu hamlygu hefyd yn Saving Lives, Improving Mothers' Care – Lessons Learned to Inform Maternity Care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2016–18 (Knight et al. 2020). Er bod gwaith ymchwil *Mewn Gofal o'u Geni* wedi dangos amrywiadau rhanbarthol eang, mae angen gwneud mwy o ymchwil i archwilio i ba raddau y mae ethnigrwydd yn ffactor pwysig yn yr amrywiadau hyn. Mae rhagor o waith wedi'i gynllunio i ymgynghori â theuluoedd o ystod fwy amrywiol o gymunedau a sefydliadau eiriolaeth perthnasol i addasu'r canllawiau arfer gorau drafft. Mae'r un peth yn wir hefyd am rieni ag anawsterau dysgu, sydd wedi'u gorgynrychioli yn y garfan hon ond wedi'u tangynrychioli yn y sampl benodol yn yr astudiaeth hon, sy'n adlewyrchu'r cyfyngiadau ar recriwtio a chyfranogi ar-lein yn ystod y pandemig. Ym mhennod olaf yr adroddiad hwn ('Casgliad a chymau nesaf'), amlinellwn sut y bwriadwn sicrhau bod y canllawiau drafft sy'n cyd-fynd â'r adroddiad hwn yn cael eu datblygu a'u haddasu ymhellach i ystyried yr ymgynghoriadau ychwanegol hyn.

Gwnaed ymdrech i gynnwys mamau a thadau yn yr astudiaeth hon, ond adroddodd awdurdodau lleol am gryn anawsterau wrth geisio recriwtio tadau. Cyfwelwyd â 49 o rieni i gyd – 6 o dadau a 43 o famau. Er bod yr adroddiad hwn yn cynnwys cyfeiriadau at faterion tadau, mae llawer o'r dystiolaeth o brofiadau rhieni'n dod o famau. Unwaith eto, bydd rhagor o waith gyda sefydliadau tadau yn bwysig fel rhan o raglen o waith sy'n ceisio trawsnewid gwasanaethau ar gyfer teuluoedd sy'n destun ymyrraeth gan y wladwriaeth ar adeg geni.

Er gwaethaf pwysigrwydd cynnwys tadau, mae llawer o'r materion yr ymdrinnir â nhw'n benodol yn yr adroddiad hwn yn ymwneud â phrofiadau sy'n unigryw i fenywod. Profiadau menywod, i bob pwrpas, yw rhoi genedigaeth, ymddangos yn y llys ychydig oriau ar ôl esgor, treulio amser fel claf mewnol ar ward famolaeth a bwydo ar y fron baban sydd ar fin cael ei wahanu. Er ein bod wedi cynnwys safbwyntiau'r ddau riant lle y bo'n berthnasol, mae llawer o'r adroddiad hwn yn canolbwyntio'n anochel ar safbwynt mamau.

Arferion cyn-geni (o genhedlu i esgor)

Mewn cyhoeddiadau blaenorol sy'n rhan o'r gyfres *Mewn Gofal o'u Geni*, disgrifiom ddiffygion mewn canllawiau cenedlaethol ar asesiadau cyn-geni ac amrywiadau eang mewn canllawiau ardal leol (Broadhurst et al. 2018; Ward et al. i ddod). O ystyried y cyd-destun hwn, nid yw'n syndod y canfuom amrywiadau sylweddol mewn arferion ar draws yr wyth safle awdurdod lleol a gymerodd ran. Yn ystod y cyfnod casglu data (2019–2021), roedd rhai safleoedd wedi cymryd camau i wneud newidiadau mawr i arferion cyn-geni er mwyn sicrhau ymateb amlasiantaethol cynharach o lawer i famau, tadau a rhwydweithiau teulu estynedig yn ystod beichiogrwydd a phan oedd perygl niwed sylweddol. Fodd bynnag, er bod y grwpiau ffocws a'r cyfweiliadau wedi datgelu cryn gytundeb rhwng rhieni yn ogystal â gweithwyr proffesiynol o ran yr hyn a allai fod yn arfer da, adroddwyd am nifer o heriau a rennir. Yn y bennod hon, adroddwn yn gyntaf ar yr heriau cyffredin a amlygwyd gan rieni a gweithwyr proffesiynol fel ei gilydd ar draws y safleoedd a gymerodd ran, ynghyd â'u goblygiadau, cyn symud ymlaen i ddisgrifio safbwyntiau rhanddeiliaid ynglŷn ag arfer gorau. Nodir gwahaniaethau barn hefyd.

Heriau cyffredin a'u goblygiadau

Rhannodd gweithwyr proffesiynol a rhieni rai negeseuon clir a chyson ynglŷn â diffygion mewn arferion presennol yr oeddent am iddynt gael eu newid neu a oedd wrthi'n cael eu newid. Disgrifiwyd bod diffygion mewn arferion yn ystod y cyfnod cyn-geni yn arwain at golli cyfleoedd i helpu rhieni i oresgyn y problemau a oedd yn rhoi eu babanod mewn perygl o niwed sylweddol ac atal achosion gofal. Roeddent hefyd yn cael effaith gynyddol o ran profiad y teulu ar ôl i'r baban gael ei eni.

Rydym wedi casglu ynghyd yr heriau allweddol i arferion cyn-geni effeithiol o dan y chwe thema graidd canlynol:

- pwyslais annigonol ar effaith profiadau rhieni o drawma a'u hanes o ymwneud â gwasanaethau plant fel materion arbenigol
- statws ansicr y plentyn heb ei eni, sy'n agored i niwed, mewn arferion gwaith cymdeithasol a bydwreigiaeth, a'r cyfnod byr i weithredu cyn-geni
- cyfyngiadau ar adnoddau a cholli gwasanaethau ataliol
- diffyg parhad a chysylltiad annigonol rhwng gwahanol wasanaethau proffesiynol sy'n ymwneud â theuluoedd
- amharodrwydd i dderbyn risg a diffygion mewn arferion sy'n cynnwys y teulu
- heriau i arfer effeithiol o dan yr Amlinellad Cyfraith Gyhoeddus (PLO) a phenblethau cyfreithiol sydd heb eu datrys.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Pwyslais annigonol ar effaith profiadau rhieni o drawma a'u hanes o ymwneud â gwasanaethau plant fel materion arbenigol

Mae bron hanner yr achosion gofal ar adeg geni yn ymwneud â rhieni y mae plentyn wedi cael ei symud o'u gofal yn flaenorol (Broadhurst et al. 2017). Yn unol â chanfyddiadau ein gwaith blaenorol, roedd llawer o rieni hefyd wedi cael profiad hir o wasanaethau plant yn ystod eu plentyndod eu hunain neu wedi cael profiad o ofal. Roedd rhieni'n dod ag ôl-ffeithiau profiadau anodd a gawsant yn ystod eu plentyndod i'w hymwneud â gwasanaethau plant pan oeddent yn oedolion. Roeddent eisiau i wasanaethau sylweddoli pa mor anodd ydoedd iddynt ymddiried mewn gweithwyr proffesiynol, yn enwedig pan oeddent yn ystyried bod eu profiadau o ofal cyhoeddus wedi cyfrannu'n sylweddol at eu hanawsterau fel oedolion:

le, roeddw'n i mewn gofal. Nhw sydd ar fai am y ffordd yr ydw i, chi'n gwybod? Dwi wedi cael fy ffurfio o'u hamgylchedd nhw, ac maen nhw eisiau dweud wrtha i, 'Rydw i'n hwn a'r llall'. Wel, ry'ch chi'n dweud fy mod i'n hyn i gyd, ond chi sydd ar fai. Fe roddoch chi fi mewn gofal ers i mi fod yn 11 oed. Fe symudoch chi fi o bobman. (Mam)

Mewn gwaith cynharach, mae aelodau o'r tîm ymchwil wedi adrodd bod llawer o fenywod y mae eu plant yn cael eu symud o'u gofal droeon wedi cael eu symud sawl gwaith eu hunain pan oeddent mewn gofal yn blant (Broadhurst et al. 2017). Mae canfyddiadau cynharach yn ategu adroddiadau menywod yn yr astudiaeth hon. Roedd llawer o'r rhieni wedi byw bywydau a oedd wedi'u nodweddu gan fyrhoedledd, gyda rhieni, partneriaid a chartrefi'n newid sawl gwaith, ac roedd y rhai a dreuliodd eu plentyndod mewn gofal wedi symud lleoliad sawl gwaith (gweler hefyd Broadhurst et al. 2017; Broadhurst a Mason 2019; Ward et al. 2006). Roedd newidiadau mynych o ran gweithwyr proffesiynol allweddol yn atgyfnerthu'r profiadau cynharach hyn o ddifffyg parhad ac yn effeithio ar allu rhieni i ffurfio perthnasoedd ymddiriedus ag ymarferwyr, sy'n rhagofyniad iddynt ymgysylltu â gwasanaethau (Ward et al. 2019; Broadhurst et al. 2018; Mason et al. 2020). Roedd y teimladau o gywilydd a stigma sy'n gysylltiedig â chael plentyn wedi'i gymryd oddi arnynt yn flaenorol yn gwaethgu'r anawsterau hyn ymhellach (Broadhurst et al. 2017; Morriss 2018).

Yn gyffredinol, roedd gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol iawn o effaith colled a thrawma ar fywydau menywod, ond roeddent yn credu bod strwythurau gwasanaethau a chyfyngiadau ar adnoddau yn achosi i rieni deimlo eu bod wedi'u methu gan wasanaethau, gan adlewyrchu eu profiadau eu hunain o wasanaethau plant awdurdod lleol neu ofal cyhoeddus pan oeddent yn blant. Er mai dim ond sampl fach o dadau y gallem gyfweled â nhw yn yr astudiaeth hon, gwnaethant leisio'r un rhwystredigaethau.

Roedd rhieni a gweithwyr proffesiynol, fel ei gilydd, yn credu bod gormod o bwys yn cael ei roi ar hanes rhieni naill ai fel plant neu oherwydd bod plentyn wedi cael ei symud o'u gofal yn flaenorol. Roedd trosiant gweithwyr cymdeithasol, a'r gwasanaeth tameidiog a gynigir, yn tueddu i olygu bod gweithwyr proffesiynol yn cyfeirio'n ôl at hanes achos. Heb ymgysylltiad agos â rhieni, mewn rhai achosion nid oedd digon o dystiolaeth o allu rhieni i newid i herio tuedd tuag at arferion sy'n amharod i gymryd risg (Critchley 2020).

Sut beth yw arfer da? Mewn rhai o'r safleoedd awdurdod lleol a gymerodd ran, roedd gwasanaeth wedi'i deilwra ar gael i rieni yr oedd eu plant wedi cael eu cymryd oddi arnynt yn flaenorol ('gwasanaeth gofal mynych'). Adroddwyd bod y gwasanaethau hyn yn amhrisiadwy o ran cynnig cymorth therapiwtig i rieni i fynd i'r afael â'r anawsterau a oedd wedi arwain at gymryd y plant oddi arnynt, a hefyd i'w helpu i ddod i delerau â'u colled. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn cynnwys gwell perthnasoedd â phlant mewn gofal gan berthynas neu ofal maeth. Roedd gwasanaethau wedi'u teilwra a gynlluniwyd i atal plant rhag cael eu symud o ofal eu rhieni droeon hefyd yn gallu gwneud gwaith cyn-genhedlu gyda rhieni a mynd i'r afael â materion trauma a diffyg ymddiriedaeth a allai atal rhieni rhag ymgysylltu â gwasanaethau. Mewn rhai awdurdodau, fodd bynnag, roedd y rhain wedi dod i ben oherwydd diffyg cyllid.

Statws ansicr y plentyn heb ei eni mewn gwaith cymdeithasol plant a theuluoedd ac arferion bydwreigiaeth generig, a'r cyfnod byr i weithredu cyn-geni

Dywedodd gweithwyr proffesiynol fod y plentyn heb ei eni yn gallu mynd ar goll mewn arferion gwaith cymdeithasol plant a theuluoedd, yn enwedig pan fydd timau wedi'u gorymestyn.

Mae tîm cyn-geni penodol yn canolbwyntio ar y cyfnod cyn-geni, ond mewn tîm generig, gall y plentyn heb ei eni lithro i lawr y rhestr.
(Gweithiwr Cafcass)

Disgrifiodd bydwreagedd mewn timau cymunedol generig anawsterau tebyg wrth roi blaenoriaeth ddigonol i famau ag anghenion cymdeithasol cymhleth yn ystod beichiogrwydd. Dywedasant fod arferion safonol wedi'u teilwra i'r boblogaeth ehangach ac nad ydynt yn cynnwys y pwyslais a'r cysylltiad dwys sy'n angenrheidiol pan fydd gan famau anghenion cymdeithasol uwch. Dywedwyd bod amlder cysylltiad bydwreigiaeth gymunedol generig â'r mamau hyn yn ystod eu beichiogrwydd yn annigonol; nid yw'n arwain yn rhwydd at amlygu angen, nac ymateb effeithiol. Disgrifiodd bydwreagedd hefyd ddiffyg cysondeb o ran lefelau sgiliau, hyder a hyfforddiant, a oedd yn golygu nad oedd rhai bydwreagedd cymunedol wedi'u paratoi'n ddigon da i adnabod ac ymateb i fenywod ag anghenion ac amgylchiadau cymdeithasol cymhleth.

Yn sicr, mae 'na fydwragedd a fyddai'n osgoi gofyn y cwestiynau, oherwydd eu bod nhw'n gwestiynau anodd ac maen nhw eisiau cadw'r fenyw yn hapus. Yn nyddiau cynnar y rôl newydd hon dwi'n ei gwneud, rwy'n edrych ar yr apwyntiad sydd wedi'i drefnu ac yn gweld nad yw cwestiynau wedi cael eu gofyn, a'r rheswm am hynny yw oherwydd eu bod nhw eisiau eu gadael i rywun arall eu gofyn. Ac yna gall hynny fod yn anodd yn ddiweddarach pan fydd rhaid i ni fynd yn ôl a gofyn iddyn nhw... Efallai bydd gan eraill farn wahanol, ond rwy'n credu bod rhai bydwreagedd yn teimlo bod y cwestiynau hyn yn rhai na ddylen nhw fod yn eu gofyn. (Bydwraig arbenigol)

Dadluedd llawer o fydwragedd fod angen ymarfer bydwreigiaeth arbenigol sy'n dal achosion ac sydd ag adnoddau priodol os yw gofal cynenedigol am fod yn ddigon dwys ac ymatebol i anghenion cymhleth menywod.

Os oes gennyh chi glinig sy'n cael ei gynnal ar ddiwrnod penodol, ac mae'n llawn, does dim byd y gallwch chi ei wneud...pan fydd y gwasanaethau cymdeithasol eisiau i fydwraig ysgrifennu adroddiad ar fenyw, allwch chi ddim dod o hyd i fydwraig sy'n adnabod y fenyw honno. Fe allwch chi ddod o hyd i'r fydwraig a drefnodd yr apwyntiad iddi. Fe allwch chi ddod o hyd i'r fydwraig a oedd yno pan gafodd hi ei sgan 16 wythnos, ond allwch chi ddim... Fe allwch chi wneud hynny yn ein rôl ni [bydwraig arbenigol], ond yn y llall, y model traddodiadol, allwch chi ddim dod o hyd i rywun sy'n adnabod y fenyw honno'n ddigon da i ysgrifennu'r adroddiad. (Bydwraig arbenigol)

Dywedodd gweithwyr cymdeithasol, bydwagedd a chyfreithwyr awdurdod lleol os oedd oedi wrth atgyfeirio achosion babanod heb eu geni, os oeddent yn cael eu gadael heb eu dyrannu neu os na roddwyd blaenoriaeth iddynt mewn llwythi achosion gwaith cymdeithasol, roedd y cyfle i helpu teuluoedd i wneud newidiadau i'w bywydau ac osgoi achosion gofal yn cael ei leihau.

Roedd angen i lawer o rieni gael cynnig cymorth ar y cyfle cynharaf posibl i'w galluogi i fynd i'r afael â phroblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau, er enghraifft, neu i sicrhau cartref sefydlog. Dadleuodd gweithwyr proffesiynol fod amseroldeb cymorth yn ystod beichiogrwydd yn fwy dybryd fyth o ystyried y graddfeydd amser statudol o 26 wythnos ar gyfer cwblhau achosion gofal.

Mae pobl dan anfantais o'r dechrau os sylwir arnynt yn rhy hwyr yn yr achos, oherwydd problemau cyffuriau ac alcohol, o ystyried y graddfeydd amser [presennol] ar gyfer newid. (Gweithiwr Cafcass)

Ac eto, roedd yn ymddangos bod atgyfeiriadau menywod beichiog yr oedd eu babanod mewn perygl o niwed, a'r ymatebion iddynt, fel petaent yn cael eu hysgogi gan brosesau a oedd yn groes i'r ymyrraeth gyflym ac effeithiol sy'n angenrheidiol o fewn y cyfle byr a gynigir gan y beichiogrwydd. Mae'r canfyddiadau ansoddol hyn yn cyd-fynd â'n gwaith ymchwil blaenorol. Er enghraifft, canfu ein hadolygiad o ganllawiau lleol (Ward et al. i ddod), er bod yr holl awdurdodau a gymerodd ran yn mynnu bod cynllun amddiffyn plant a/neu gynllun geni ar waith ar y cam 32 wythnos o'r beichiogrwydd, nid oedd nifer o safleoedd yn derbyn atgyfeiriadau a wnaed cyn 16 wythnos, gan leihau'n sylweddol yr amser a oedd ar gael yn ystod beichiogrwydd i helpu rhieni i wneud newidiadau. Roedd cryn amrywiaeth rhwng awdurdodau lleol o ran amseru asesiad a chymorth yn ystod beichiogrwydd. Dylanwadwyd ar hyn nid yn unig gan brotocolau ardal leol, ond hefyd gan yr adnoddau a oedd ar gael.

At hynny, er gwaethaf newidiadau i ddrws blaen gwasanaethau plant i greu un asesiad plentyn a theulu yn dilyn adolygiad Munro, roedd llawer o awdurdodau'n gweithredu system asesu dau gam o hyd. Yn nodweddiadol, mae proses sgrinio gychwynnol yn golygu bod y plentyn heb ei eni a'i rieni'n cael eu dyrannu i gymorth teulu lefel is, a dim ond ar ôl i gynhadledd amddiffyn plant gael ei chynnal y bydd asesiad magu plant dwysach yn cael ei gynnal.

Mewn rhai safleoedd, gwnaed ymgais i osgoi oedi trwy ddatblygu cymorth cynnar cyn-geni a ddarperir gan staff cymorth i deuluoedd neu weithwyr allgymorth arbenigol. Er bod hyn wedi arwain at gynnig cymorth yn gynharach, nid oedd y mentrau hyn bob amser wedi'u hintegreiddio â gweddill y system. O ganlyniad, gallai oedi ddigwydd o hyd oherwydd nid oedd y gwaith hwn yn cael ei ystyried pan gynhaliwyd asesiad cyn-geni wedi hynny gan weithiwr cymdeithasol a ddyrannwyd.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Ni fydd cymorth cynnar yn gwneud gwaith cyn-geni oni bai bod cynllun plentyn mewn angen. Ni fydd yn mynd at y tîm amddiffyn plant tan ar ôl y gynhadledd amddiffyn plant cychwynnol ar yr adeg 24 wythnos, ac erbyn hynny does dim llawer o amser ar ôl i weithio gyda theulu. (Rheolwr gwaith cymdeithasol)

Roedd y risg fwyaf i gymorth effeithiol yn deillio o asesiadau lluosog a throsglwyddo gweithwyr cymdeithasol ac, felly, perthnasoedd. Mewn rhai ardaloedd, nid oedd asesiad manwl gyda phwyslais ar allu rhieni i newid yn dechrau tan ar ôl y gynhadledd amddiffyn plant gychwynnol. Mae unrhyw oedi wrth amlygu angen neu ddarparu gwasanaethau yn broblemus mewn arferion cyn-geni oherwydd bod rhestrau aros hir yn aml ar gyfer cymorth arbenigol fel triniaeth cyffuriau ac alcohol neu gymorth iechyd meddwl.

Hefyd, soniodd gweithwyr cymdeithasol yn aml am asesiadau a chymorth yn cael eu gwahanu'n ddiangen, a oedd yn creu mwy o oedi ac yn arwain at wasanaeth nad oedd yn canolbwyntio digon ar newid.

Mae gennym ni asesiad sy'n argymhell asesiad arall gyda chyfnod byr iawn i asesu yn unig a dim ymyrraeth. (Rheolwr gwaith cymdeithasol)

Mewn llawer o ardaloedd, roedd oedi cyn atgyfeirio ac yna ymateb gwaith cymdeithasol hwyr neu gyfyngedig yn arwain at gynnig gwasanaeth cul i deuluoedd, a oedd yn canolbwyntio ar asesu i raddau helaeth, gan achosi i rieni deimlo nad oeddent wedi cael cyfle teg i wyrdroi eu bywydau. Dadleuodd gweithwyr proffesiynol hefyd pan oedd achosion gofal wedi cael eu cychwyn, y gallai fod yn fwy anodd o lawer i helpu teuluoedd i oresgyn eu hanawsterau.

Rwy'n credu y daeth [yr atgyfeiriad] ar ôl 12 wythnos ac yna roedd oedi cyn iddo fynd i'r gynhadledd. Ac rwy'n credu yr aeth i'r gynhadledd ar yr adeg tua 32/33 wythnos. Felly, yn realistig, roedden ni wedi cael, fe godais i'r achos ar yr adeg honno ac roedd gen i tua phedair wythnos cyn dyddiad disgwyl y baban, felly, chi'n gwybod, i mi, roeddwn i'n edrych yn ôl dros yr hanes ac yn meddwl mae llwyth o waith yma nad yw wedi cael ei wneud, chi'n gwybod, ac ry'n ni'n mynd i gael ein beirniadu am hynny, oherwydd bydd rhaid i ni, chi'n gwybod, fydd rhaid i'r baban gael ei wahanu, mae hynny'n amlwg. Chi'n gwybod, dim ond newydd gael eu cyflwyno mae'r atgyfeiriadau ar gyfer gwaith cymorth cyn-achos. Mae'n wirion, mewn gwirionedd. (Gweithiwr cymdeithasol)

Roedd yn amlwg o'r data bod beichiogrwydd yn cynnig cyfle yr oedd angen achub arno, ond bod amser o'r pwys mwyaf. Roedd y tri awdurdod a oedd wedi penodi tîm cyn-geni arbenigol neu drefnu cynnig cyn-geni penodol o fewn Cymorth Cynnar wedi gallu gwneud defnydd gwell o'r cyfle hwn, i raddau helaeth, drwy ganiatáu i atgyfeiriadau gael eu gwneud yn uniongyrchol iddynt, gan felly osgoi prosesau sy'n cymryd llawer o amser a chynnig mwy o amser ar gyfer ymyrryd.

Er bod dadansoddi'r data meintiol a gyflwynwyd mewn adroddiadau eraill yn y gyfres *Mewn Gofal o'u Geni* (Griffiths et al. 2020a) yn dangos tystiolaeth gadarn mai ychydig iawn o famau sy'n cuddio eu beichiogrwydd, disgrifiodd gweithwyr cymdeithasol mewn dau o leiaf o'r awdurdodau a gymerodd ran rywfaint o dawedogrwydd ar ran mamau, a allai oedi eu hymgysylltiad â gofal cynenedigol. Yn eu profiad nhw, gallai mamau yr oedd baban wedi cael ei gymryd oddi arnynt yn

flaenorol, neu a oedd yng nghanol achos ar gyfer plentyn arall, hŷn, fod yn amharod i gyflwyno'u hunain ar gyfer gofal cynnedigol.

Rwy'n gwybod bod dwy o'm mamau i wedi bod yn y sefyllfa honno a'u hagwedd nhw oedd, 'Dwi ddim yn gwybod beth i'w wneud, ..., oherwydd os dyweda i wrthyn nhw 'mod i'n feichiog, bydd hynny'n cael ei ddefnyddio yn fy erbyn mewn asesiad, a'r gwir yw, dwi ddim eisiau i hynny effeithio ar fy siawns o gadw'r plentyn yma hefyd'. (Gweithiwr cymdeithasol)

Roedd rhieni eraill a oedd wedi cael eu hatgyfeirio'n amserol yn delio â'u pryderon trwy fod allan pan oedd y gweithwyr cymdeithasol wedi ymweld, peidio ag ymateb i alwadau ffôn a'u hosgoi nhw'n gyffredinol. Dywedodd gweithwyr cymdeithasol y gallai cryn dipyn o amser gael ei golli yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf oherwydd bod rhieni'n ddig neu'n ofnus, ac yn ceisio osgoi ymgysylltu am lawer o resymau, yn aml yn ymwneud â'u gorffennol anodd eu hunain.

Un [mater] yw p'un a yw'r rhieni'n ymgysylltu â chi neu'n fodlon ymgysylltu yn y lle cyntaf. Ac oherwydd os na fyddan nhw'n siarad â chi, mae'n anodd iawn cael y sgysiaau hynny. Ac rwy'n gwybod yn sicr yn yr achosion rydyn ni wedi'u cael, rydw i wedi'u cael fel rheolwr yma, rydyn ni wedi gorfod cael y sgysiaau yna drwy gyfreithwyr oherwydd dyw'r teulu ddim eisiau siarad â ni, maen nhw'n gwrthod gadael y gweithiwr cymdeithasol i mewn trwy'r drws, maen nhw'n gwrthod codi'r ffôn. (Rheolwr gwaith cymdeithasol)

Er hynny, roedd llawer o rieni'n fodlon ymgysylltu ac roeddent yn benderfynol o wneud y newidiadau angenrheidiol i sicrhau y gallent gadw eu baban yn eu gofal. Fodd bynnag, dangosodd y data ansoddol a gasglwyd trwy'r cyfweiliadau gryn dystiolaeth, er gwaethaf ymdrechion rhieni i geisio cymorth yn ystod beichiogrwydd, fod rhwystrau parhaus rhag atgyfeirio amserol gan fydwragedd ac ymatebion amserol gan ofal cymdeithasol i blant a oedd yn lleihau'r cyfle a oedd ar gael i weithredu cyn-geni.

Er enghraifft, dadleuodd ymarferwyr er efallai y bu ganddynt bryderon sylweddol, mewn llawer o achosion roedd yn anodd rhagfynegi sut byddai rhieni'n ymateb i gymorth. Mae gwaith ymchwil cynharach wedi amlygu'r heriau sylweddol iawn sy'n wynebu rhieni pan fyddant yn ymwneud â gwasanaethau i blant yn ystod beichiogrwydd (gweler Ward et al. 2019; Critchley 2019; 2020). Ym mhob safle, rhoddwyd enghreifftiau o rieni a oedd wedi gwneud cryn dipyn o gynnydd i oresgyn anawsterau, lle'r oedd cymorth yn amserol ac wedi'i deilwra i'r angen. Mynegodd gweithwyr proffesiynol a rhieni, fel ei gilydd, siom a rhwystredigaeth pan na roddwyd digon o flaenoriaeth i'r cyfnod cyn-geni o ran cymorth ymarferol a therapiwtig.

Mae nifer dda o achosion sy'n mynd i'r llys oherwydd does gan neb afael ar yr achos. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Rhoddwyd enghreifftiau hefyd o rieni nad oeddent yn gallu elwa o gymorth dwys, er iddo gael ei gynnig. Fodd bynnag, y farn gyffredinol ymhlith gweithwyr proffesiynol oedd y dylid gwneud ymdrech bob tro i roi'r cyfle gorau i rieni newid, oherwydd hyd yn oed pan na allant wella eu gallu i ofalu am faban newydd, byddant o leiaf mewn sefyllfa well eu hunain ac wedi cael profiad mwy cadarnhaol o wasanaethau cyhoeddus.

Sut beth yw arfer da?

Mewn rhai ardaloedd, roedd tîm cyn-geni arbenigol awdurdod lleol wedi'i sefydlu neu gymorth cyn-geni cynnar yn cael ei gynnig, naill ai fel rhan o'r awdurdod lleol neu fel gwasanaeth arbenigol. Awgrymodd y data grŵp ffocws fod y tîm cyn-geni arbenigol yn sicrhau pwyslais amserol ar y plentyn heb ei eni a gwell cyfathrebu o lawer â gwasanaethau cyfreithiol ac iechyd, a bod profiadau rhieni yn y gwasanaethau hyn gryn dipyn yn well. Roedd pwyslais cyn-geni arbenigol yn lleihau'r perygl o achosion plant heb eu geni yn cael eu gadael heb eu dyrannu ac roedd materion yn ymwneud â gwasanaethau darniog yn cael eu lleihau'n fawr. Roedd y llwybrau arbenigol yn ystod cymorth cynnar hefyd yn arwain at gynnig cymorth cynharach a dwysach a oedd yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan rieni. Roedd ymyrraeth gynharach ac arbenigol hefyd yn golygu y gellid mynd i'r afael â materion iechyd y fam a'r ffetws. Yn yr un modd, roedd gan fydwagedd arbenigol a oedd yn gallu ymdrin ag achos menywod drwy gydol eu beichiogrwydd fwy o amser i sicrhau bod cymorth digonol yn cael ei roi i fenywod ag anghenion cymdeithasol ac iechyd cymhleth.

O'r dystiolaeth a rannwyd â'r tîm ymchwil, roedd yn ymddangos bod gweithwyr amlasiantaethol mewn tîm arbenigol unigol yn cyflawni canlyniadau addawol iawn o ran osgoi'r angen am achosion gofal mewn nifer fwy o achosion. Roedd timau arbenigol nid yn unig yn rhoi pwyslais arbenigol ar y plentyn heb ei eni, os oeddent yn amlddisgyblaethol, roeddent hefyd yn gweithio ar y cyd yn well ac yn hyrwyddo dealltwriaeth well o safbwyntiau cydweithwyr mewn disgyblaethau eraill. Yn yr awdurdod lle'r oedd hyn wedi cael ei gyflwyno, roeddent hefyd wedi'u sefydlu mewn ffordd a oedd yn golygu eu bod yn fwy tebygol o ymateb yn amserol i anghenion rhieni ac yn cael cyfleoedd gwell i ddarparu parhad o ran gofal. Roedd timau cyn-geni amlddisgyblaethol a bydwagedd arbenigol yn gallu cronni profiad a gwybodaeth, a oedd yn eu galluogi i weithio mewn partneriaeth â mamau a babanod yn arbennig, i leihau risgiau i'r plentyn heb ei eni a gwella lles yn ystod beichiogrwydd. Er gwaethaf pwysigrwydd cynnig cymorth cydlynol, mae hefyd yn werth nodi lle nad oedd timau cyn-geni arbenigol wedi'u hintegreiddio'n dda â gwasanaethau gwaith cymdeithasol a bydwreigiaeth eraill, roedd rhai o'r problemau a brofwyd gan rieni, fel oedi cyn gweithredu a diffyg rhannu gwybodaeth, yn parhau.

Cyfyngiadau ar adnoddau a cholli gwasanaethau ataliol

Amlygwyd diffygion mewn gwasanaethau ar draws ein safleoedd a oedd yn cymryd rhan yng Nghymru a Lloegr. Roedd y rhain yn niferus mewn rhai manau. Mewn rhai ardaloedd awdurdod lleol, dywedwyd bod tynnu'r craidd allan o wasanaethau ataliol wedi cael effaith ofnadwy ar allu gweithwyr cymdeithasol i weithio'n adeiladol gyda theluoedd i gyflawni newid. Roedd prinder difrifol o dai cymdeithasol ynghyd â darpariaeth annigonol ar gyfer cyffuriau ac alcohol neu gam-drin domestig, a diffyg lleoliadau i famau a babanod, yn golygu nad oedd llawer o opsiynau ar ôl i weithwyr cymdeithasol heblaw am achosion gofal.

Felly, pan fyddwn yn ysgrifennu ein hasesiadau o ran risg ganfyddedig, mae'n rhaid i ni ddweud gwahanu ar adeg geni llawer o'r amser oherwydd does dim cyfleusterau ar gael. Er na ddylem ni fyth ddweud hyn ac ni ddylai fyth fod yn rhan o'n hasesiadau, mae'n rhaid i ni oherwydd dydych chi ddim yn mynd i ddod

o hyd i ofalwyr maeth a fydd yn gallu ymdopi â'r risg honno. (Gweithiwr cymdeithasol)

Dyma'r tro cyntaf i mi weld asesiadau lle nad oes tystiolaeth o unrhyw beth yn cael ei gynnig i'r teulu. (Gweithiwr Cafcass)

Mynegwyd pryder ym mhob ardal nad oedd gwasanaethau iechyd meddwl ar gael i rieni, neu fod rhestrau aros hir, neu nad oedd rhieni'n bodloni'r trothwy neu'r meini prawf ar gyfer darparu gwasanaeth. Dywedwyd bod darpariaeth iechyd meddwl briodol yn hollbwysig i rieni yr oedd eu bywydau wedi'u nodweddu gan drawma, colled ac anfantais. Yn ein hadroddiadau cynharach yn y gyfres *Mewn Gofal o'u Geni*, rydym wedi cofnodi'r nifer uchel o achosion o anawsterau iechyd meddwl ymhlith rhieni (Griffiths et al. 2020a, 2020b; Johnson et al. 2021) ac amlinellu'r math o ystyriaethau a ddylai ffurfio'r ymateb iechyd meddwl i rieni mewn achosion gofal (Griffiths et al. 2021).

Mynegodd bydwragedd hefyd bryderon ynglŷn â natur yr ymyriadau a oedd ar gael i deuluoedd, gan amlygu diffygion, yn enwedig yn ymwneud â darpariaeth iechyd meddwl. Ystyriwyd bod defnyddio pecynnau 'safonedig' a chynigion cymorth generig, yn hytrach nag ymyrraeth wedi'i pharu ag angen penodol, yn broblemus hefyd.

Rwy'n credu ei bod yn wael iawn. Pan fydd gweithwyr cymorth teulu yn cael eu dyrannu o ofal cymdeithasol, dyna'r un hen beth â'r hyn sydd yn y cynllun gofal, yntife? Chi'n gwybod, gwaith ar ddefnyddio sylweddau a'i effeithiau ar y teulu. Ymarfer blwch ticio ydyw, yn fy marn i... Rydyn ni'n mynd i grwpiau craidd ac yn clywed, 'O, ie, maen nhw wedi gwneud y rhaglen 'Freedom', chi'n gwybod. Ac, 'O, ewch i lawr [i'r gwasanaeth cyffuriau] a chael prawf cyffuriau, oherwydd bod gennych chi hanes o ddefnyddio sylweddau yn y gorffennol'. Mae angen edrych ar hynny i gyd, oherwydd mae'n ofnadwy, yn ofnadwy. (Bydwraig arbenigol)

Mewn rhai safleoedd, roedd paneli o uwch reolwyr, a sefydlwyd i reoli adnoddau prin a sicrhau bod adnoddau'n cael eu cyfateb i anghenion yn y ffordd orau, wedi cael yr effaith anfwriadol o gyflwyno lefel o firocratiaeth a oedd yn arwain at oedi cyn rhoi cymorth ac ymyrraeth i deuluoedd. Fodd bynnag, roedd hefyd yn glir bod gwahaniaethau yn y ffordd yr oedd awdurdodau lleol yn defnyddio'r adnoddau a oedd ar gael. Roedd y rhan fwyaf o awdurdodau lleol wedi symud oddi wrth leoliadau preswyl, gan ffafrio lleoliadau maeth mam a baban neu leoliadau gyda pherthnasau ar ôl i faban gael ei eni. Dywedodd rhai gweithwyr proffesiynol fod lleoliadau preswyl yn rhy gaeth ac nad oedd y disgwyliadau wedi'u teilwra'n ddigonol i anghenion rhieni ifanc. Cododd gweithwyr proffesiynol amheuan hefyd ynglŷn â ph'un a oedd asesiad preswyl yn rhoi tystiolaeth ddigonol o sut byddai rhiant yn ymdopi pan fyddai yn ôl yn ei gymuned ei hun. Roedd lleoliadau preswyl yn ddrud hefyd ac roeddent ar gael i raddau amrywiol iawn o un ardal i'r llall, a allai olygu bod mamau'n cael eu lleoli mewn canolfannau filltiroedd lawer o'u cartrefi. Mewn rhai ardaloedd, roedd meini prawf penodol ynglŷn â pha famau a allai gael eu lleoli mewn lleoliadau maeth mam a baban. Roedd rhai awdurdodau lleol yn eu cyfyngu i famau ifanc neu'r rhai a oedd wedi gadael gofal. At hynny, nid oedd lleoliadau'n tueddu i gynnwys cyfleoedd i dadau gael eu lleoli gyda'u partneriaid a'u babanod. Yn gyffredinol, mynegodd gweithwyr proffesiynol bryderon ynglŷn â phrinder lleoedd mewn cartrefi maeth lleol i famau a babanod, a chost lleoliadau y tu allan i'r ardal.

Sut beth yw arfer da?

Mewn rhai o'n safleoedd ymchwil, roedd sgiliau gofalwyr maeth yn cael eu defnyddio'n effeithiol iawn i bontio'r bwloch mewn gwasanaethau cymorth i deuluoedd, ac roedd gofalwyr maeth yn teimlo'n gyffredinol y gallai eu gwasanaethau gael eu defnyddio'n fwy creadigol. Roedd yn ymddangos bod lleoli mamau gyda gofalwyr maeth yn ystod trydydd tymor eu beichiogrwydd yn cael ei groesawu gan weithwyr proffesiynol a rhieni fel cyfle i ffurfio perthnasoedd cyn i'r baban gael ei eni. Trafodwn isod hefyd y teulu ehangach fel adnodd ac ystyriwn y gwahanol ffyrdd y defnyddiwyd aelodau o'r teulu gan awdurdodau lleol fel cymorth allweddol ar gyfer rhieni.

Diffyg parhad a chysylltiad annigonol rhwng gwahanol wasanaethau proffesiynol sy'n ymwneud â theuluoedd

Trwy gasglu data ar draws gwahanol grwpiau proffesiynol a holi rhieni ynglŷn â'u profiadau, roedd yn amlwg bod yr holl randdeiliaid yn teimlo y gellid gwneud mwy i leihau diffyg parhad a gwella'r ffordd yr oedd arferion amlasiantaethol yn cael eu cydlynu yn ystod beichiogrwydd. Yn nodweddiadol, adroddodd gweithwyr proffesiynol y canlynol:

- diffyg parhad o ran cyfranogiad proffesiynol
- diffygion o ran cydlynu a chyfathrebu rhwng asiantaethau a oedd yn arwain at roi negeseuon darniog neu anghyson i rieni.

Roedd diffyg adnoddau yn cael effaith niweidiol ar arfer da mewn sawl ffordd a oedd yn mynd ymhell y tu hwnt i absenoldeb amlwg gwasanaethau allweddol. Roedd menywod beichiog nid yn unig yn methu â chael gwasanaethau a allai eu helpu i wneud newidiadau cadarnhaol cyn yr enedigaeth, ond roeddent hefyd yn fwy tebygol o weld eu hymarferwyr allweddol yn newid yn aml oherwydd bod gweithwyr cymdeithasol yn fwy anodd eu cadw ac roedd staff asiantaeth tymor byr yn fwy tebygol o gael eu cyflogi. Mewn ardaloedd lle nad oedd bydwragedd diogelu neu fydwragedd arbenigol eraill yn gyfrifol am achosion unigol, roedd bydwragedd cymunedol yn aml wedi'u gorymestyn ac nid oedd ganddynt amser i fynychu cyfarfodydd amlasiantaethol allweddol, gan olygu bod eu cyfraniad yn anghyson ac yn ddarniog. Roedd adnoddau annigonol wrth wraidd diffyg parhad o ran cynrychiolaeth gyfreithiol hefyd: oherwydd bod gwaith cyn-achos yn talu mor isel, gallai aelodau mwy iau o bractisiau cyfreithiol neu baragyfreithwyr gael eu hanfon i gyfarfodydd cyn-achos. O ganlyniad, efallai na fyddai cyfreithiwr yn cysylltu â rhieni tan ar ôl yr enedigaeth, pan oedd achos gofal wedi cael ei gychwyn. Roedd hyn, yn anochel, yn cael effaith niweidiol ar barhad a'r ffordd yr oedd rhieni'n cael eu cynrychioli yn y llys, a'u canfyddiadau o fod wedi cael gwrandawriad teg.

Ni ellid priodoli pob achos o ddiffyg parhad i adnoddau annigonol. Er enghraifft, mewn rhai awdurdodau lleol, roedd gofal cymdeithasol i blant yn cael ei drefnu yn y fath fodd fel bod diffyg parhad yn rhan o'r system, gan fod rhieni'n cael eu trosglwyddo o un ymarferydd i'r llall wrth symud trwy'r prosesau atgyfeirio, asesu ac ymyrryd. Amlygodd rhieni'n gyson fod newidiadau o ran gweithwyr cymdeithasol yn broblemus.

Y peth oedd yn fy nghythraddo i oedd faint o weithwyr cymdeithasol a gawson ni... Mae angen i chi gael rhywun sy'n gyson ac sy'n mynd i fod yno ac nid newid drwy'r amser. Rydych chi'n ffurfio cysylltiad â rhywun ac yna maen nhw'n gadael bob tro. (Mam)

Yn yr un modd, mewn ardaloedd lle'r oedd digon o adnoddau i ganiatáu i dimau bydweigiaeth uwch neu arbenigol ddal achosion unigol, roedd diffyg parhad yn llai tebygol ac roedd bydwragedd a rhieni'n cydnabod bod hwn yn ddewis amgenach – canfyddiad sy'n cyd-fynd ag astudiaethau eraill (Marsh 2016; Mason et. al. 2019; Bicknell-Morel 2021). Er bod tystiolaeth mewn rhai ardaloedd o fydwragedd arbenigol nad oeddent yn dal achosion yn gwneud mwy na'u dyletswyddau i gynnig cymorth i fenywod, roedd hyn ar draul bersonol iddynt yn amlwg.

Os oes gen i fenyw sydd ag anghenion cymdeithasol cymhleth rwy'n hoffi ei thrin fel llwyth achos [dal achos], ond yna mae hynny'n bwydo i mewn i fy amser. Ac yn y pen draw rydych chi'n gwneud mwy yn eich amser eich hun neu'n ysgrifennu adroddiadau yn eich amser eich hun neu ar gael ar ben arall y ffôn. Ac rydych chi'n gwneud hynny oherwydd eich bod chi eisiau gofalu amdanyn nhw'n dda, ond mae y tu hwnt i'ch swydd dydd i ddydd, os yw hynny'n gwneud synnwyr. Rydych chi'n ei wneud oherwydd eich bod chi eisiau gwybod eich bod wedi gofalu amdanyn nhw'n dda, ond mae hynny'n bwydo i mewn i'ch bywyd eich hun y tu allan i'r gwaith hefyd weithiau, yn enwedig os ydyn nhw'n eithaf dwys. (Bydwraig arbenigol)

Roedd diffyg parhad yn effeithio ar y berthynas rhwng gweithwyr proffesiynol hefyd, gan wneud cydweithio'n anodd ac weithiau'n arwain at roi negeseuon anghyson neu groes i rieni. Cyfeiriodd bydwragedd yn gyson at anawsterau wrth gysylltu â gweithwyr cymdeithasol a diffyg diweddiadau ar gynnydd achosion. Yn yr un modd, roedd gweithwyr cymdeithasol yn credu bod diffyg cysondeb o ran y bydwragedd a oedd yn bresennol mewn cyfarfodydd amddiffyn plant allweddol yn rhwystredig.

Rwy'n deall na allwch chi gael yr un fydwraig yno pan fyddwch chi'n esgor, ond dydw i ddim yn gwybod a ydw i erioed wedi cael sefyllfa lle rydw i wedi cael yr un fydwraig yn mynychu grwpiau craidd yn gyson, neu lle mae mam wedi cael yr un fydwraig yn gyson ar gyfer ei hapwyntiadau. ... yr anhawster wedyn yw dydych chi ddim yn cael naratif cyson. Rydych chi'n cael canfyddiadau gwahanol bob tro ym mhob cyfarfod, ac mae'n ei gwneud hi'n fwy anodd fyth i gael rhieni i ymgysylltu a theimlo eu bod yn hyderus bod pawb yn gwybod beth maen nhw'n ei wneud. I mi, mae'r anghysondeb yn broblem enfawr. (Gweithiwr cymdeithasol)

Mewn amgylchiadau o'r fath, roedd yn anodd i gyfarfodydd allweddol ddod i benderfyniadau y cytunwyd arnynt ar y cyd, a gallai gwybodaeth gael ei lledaenu'n wael. Mewn rhai awdurdodau, roedd arferion gwael o ran rhannu gwybodaeth yn cael eu gwaethygu gan fynediad cyfyngedig at systemau TG a rennir ac oedi hir wrth gynhyrchu a dosbarthu cofnodion o gyfarfodydd – mewn un awdurdod fe gymerodd bedair wythnos iddynt ymddangos. Mewn un ymddiriedolaeth iechyd, roedd defnydd parhaus o gofnodion papur yn golygu ei bod yn anodd sicrhau bod nodiadau'r fam bob amser yn y lle iawn ar yr adeg iawn. O ganlyniad, nid oedd y cynllun ar gyfer y baban ar adeg ei eni bob amser yn cael ei rannu rhwng gweithwyr proffesiynol a rhieni ar adeg ddigon amserol yn ystod y beichiogrwydd, ac weithiau nid oedd gan

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

fydwragedd ar wardiau mamolaeth ddigon o wybodaeth am gynllun yr awdurdod lleol a'r rhesymau drosto.

Sut beth yw arfer da?

Mewn un ardal awdurdod lleol, roedd gweithgor wedi cael ei sefydlu ar draws asiantaethau i gysylltu gwasanaethau yn ystod cyn-achosion ar adeg geni. Roedd hyn wedi lleihau'r tebygolrwydd o achosion gofal brys, heb eu cynllunio, yn fawr ac wedi creu hyblygrwydd ar ran ysbytai, yn wahanol i'r anystwythder sy'n nodweddiadol o bolisïau rhyddhau ysbytai. Mewn safle arall, roedd gwaith manwl rhwng bydwreigiaeth a thîm cyn-geni arbenigol newydd wedi arwain at welliannau sylweddol mewn amseru cynlluniau geni, rhannu gwybodaeth a chynllunio rhwng gofal cymdeithasol i blant a'r tîm bydwreigiaeth ddiogelu arbenigol.

Amharodrwydd i dderbyn risg a diffygion mewn arferion sy'n cynnwys y teulu

Roedd ymdrechion clir yn cael eu gwneud yn yr holl safleoedd i chwilio am ofalwyr amgen yn y teulu pan oedd yn ymddangos bod achos gofal ar adeg geni yn debygol. Fodd bynnag, dadleuodd rhai gweithwyr proffesiynol y gallai aelodau o'r teulu gael eu defnyddio fel adnodd allweddol ar gyfer rhieni yn gynharach o lawer yn ystod y beichiogrwydd, fel yr oedd rhai awdurdodau yn ei wneud gyda gofalwyr maeth (gweler uchod). Yn rhy aml, ni chysylltwyd ag aelodau o'r teulu tan oedd angen lleoliad amgen ar gyfer y baban, er y gallent fod wedi ffurfio rhwydwaith allweddol o gymorth, o bosibl, drwy gydol y cyfnod cyn-geni a thu hwnt.

Er bod rhai o'r awdurdodau lleol wedi sefydlu cynadleddau grŵp teulu neu gyfarfodydd teulu fel rhan annatod o'u llwybrau amddiffyn plant, nid felly ym mhob safle. At hynny, mewn manau lle'r oedd cynadleddau grŵp teulu'n cael eu defnyddio, nid oedd yr atgyfeiriad i'r tîm perthnasol yn cael ei wneud tan y trydydd tymor yn aml. O ganlyniad, roedd cyfleoedd i'r rhwydwaith perthnasau gynorthwyo rhieni a mynd i'r afael â phryderon proffesiynol ynglŷn â'r beichiogrwydd yn cael eu colli ac roedd y pwyslais yn symud yn anochel i leoliadau amgen posibl ar gyfer y baban.

Yn unol â'r llenyddiaeth sydd eisoes yn bodoli (Featherstone et al. 2007, Maxwell et al. 2012, Phillip 2020), gallai tadau fod yn ymylol i unrhyw ymyrraeth broffesiynol yn ystod y cyfnod cyn-geni hefyd; mewn un awdurdod o leiaf, nid oeddent yn cael eu cynnwys mewn cynllunio a gwneud penderfyniadau oni bai bod ganddynt gyfrifoldeb rhiant. Cyfeiriwyd at anawsterau o ran costau ac amseriad profion DNA hefyd fel rhwystrau rhag gweithio gyda thadau yn gynharach.

Er gwaethaf y niferoedd bach (n= 6), roedd y cyfweiliadau â thadau'n awgrymu eu bod yn teimlo eu bod wedi'u gwthio i'r ymylon yn y broses – mater a waethygydd ymhellach gan gyfyngiadau COVID-19. Yn yr un modd â mamau, soniodd tadau ei bod yn anodd dianc rhag eu hanes blaenorol.

Dyna un o'r prif faterion roeddwn i eisïau ei gyfleu'n bersonol, oherwydd roeddwn i'n teimlo 'mod i'n cael fy marnu oherwydd roeddwn i'n arfer yfed. Roeddwn i'n cael fy marnu oherwydd 'mod i wedi cyflawni cam-drin domestig, rydw i wedi cam-drin. Roeddwn i'n teimlo 'mod i'n cael fy marnu. Roeddwn i'n teimlo 'mod i'n

cael fy maeddu. Pan fyddwch chi'n teimlo'ch bod chi wedi'ch maeddu, rydych chi'n teimlo na allwch chi fyth dod allan. (Tad)

Cydnabu rhai gweithwyr cymdeithasol fod tadau'n tueddu i gael eu heithrio o'r broses gynllunio:

Felly, byddwn i'n dweud, yn amlach na pheidio, nid yw'r tadau'n cael eu cynnwys yn y camau cychwynol mewn gwirionedd. Mae'r pwyslais ar y fam. (Gweithiwr cymdeithasol)

Ar y llaw arall, mynegodd menywod a oedd yn dioddef cam-drin domestig bryderon sylweddol pan oedd eu partneriaid yn cael eu cynnwys mewn cyfarfodydd gyda'r gweithiwr cymdeithasol, oherwydd bod hynny'n eu hatal rhag trafod eu pryderon a'u hanghenion yn agored.

Ac fe ddaeth ei thad gyda ni [i'r cartref maeth mam a baban] ond doeddwn i ddim eisiau iddo, oherwydd ei fod wedi bod yn gamdriniol tuag ata' i, yn amlwg, ac roedd e'n parhau i wneud hynny. A doeddwn i ddim eisiau iddo ddod gyda fi, ond oherwydd ei fod yno yn y cyfarfod yn yr ysbyty, gallwn i ddim dweud wrth neb. Felly, roedd rhaid iddo ddod gyda ni yn y diwedd. (Mam)

Fodd bynnag, dangosodd llawer o'r data fod diffygion mewn arferion sy'n cynnwys y teulu yn ymwneud â chanfyddiadau o risg. Roedd llawer o'r canllawiau lleol wedi cael eu cynhyrchu mewn ymateb i ganfyddiadau adolygiad achos difrifol yn dilyn marwolaeth baban y gellid bod wedi'i hosgoi, ac roedd yn canolbwyntio ar amlygu risgiau niwed sylweddol (gweler Ward et al. i ddod). Yn aml, roedd aelodau o'r teulu, yn enwedig tadau, yn cael eu hystyried yn risg yn hytrach nag adnodd, ac roedd hyn yn cael ei adlewyrchu mewn arferion a oedd yn eu heithrio neu nad oeddent yn rhoi llawer o sylw i'w rôl bosibl wrth gefnogi'r fam drwy gydol y broses o feichiogrwydd i gymryd y baban oddi arni (gweler y penodau canlynol hefyd). Soniodd rheolwyr gwaith cymdeithasol am sut oedd babanod yn dod i'r system ofal oherwydd bod gweithwyr proffesiynol o bob asiantaeth yn ei chael hi'n anodd rheoli risg. Yng ngeiriau un rheolwr gwaith cymdeithasol, 'Os oes amheuaeth, tynnwch nhw allan'.

Sut beth yw arfer da?

Rhoddodd y cyfweiliadau enghreifftiau o achosion lle'r oedd tadau wedi teimlo eu bod wedi'u cynnwys yn fwy ac wedi cynnig cryn ymrwymiad i'r broses. Yn yr holl enghreifftiau hyn, roedd y berthynas rhwng y rhieni'n parhau ac roeddent wedi ymrwymo i aros gyda'i gilydd. Yn yr achosion hyn, roedd y gefnogaeth yr oedd y rhieni'n ei chynnig i'w gilydd yn glir. Mewn un awdurdod lleol, rhoddwyd sylw arbennig i gynnig rhaglenni magu plant wedi'u seilio ar waith grŵp, yn benodol i dadau. Mewn eraill a oedd yn cynnig ymyriadau cyn-geni arbenigol, gwnaed ymdrech benodol i gynnwys y tad neu bartner y fam yn gynnar, ni waeth p'un a oedd profion DNA wedi cadarnhau tadolaeth.

Roedd tystiolaeth hefyd o weithwyr cymdeithasol unigol yn gweithio'n ddwys gyda mamau a oedd yn dangos y gallu i newid ac yn herio diwylliant a oedd yn teimlo fel 'ymgyrch Ddraconaid tuag at "gadewch i ni neidio'n syth i achos gofal"'.

Heriau i arfer effeithiol o dan yr Amlinelliad Cyfraith Gyhoeddus a phenblethau cyfreithiol sydd heb eu datrys⁴

Un o'r canfyddiadau cyson o'r holl grwpiau proffesiynol a rhieni oedd bod cychwyn achos gofal ar adeg geni yn llawn heriau moesegol a phenblethau cyfreithiol. Dywedodd gweithwyr proffesiynol yn gyson nad yw mamau sydd newydd roi genedigaeth yn gallu cyfarwyddo cyfreithiwr nac ymwneud yn ystyrlon ag achos gofal. Mae'r dyfyniadau canlynol o gyfweiliadau â dau gyfreithiwr awdurdod lleol yn cyfleu'r pryder hwn.

Mae cyflwyno'n hwyr i'r porth cyfreithiol ac uwchgyfeirio'n hwyr i'r broses PLO yn achosi problemau mawr i ni fel cyfreithwyr, a hefyd i rieni nad oes ganddynt amser mewn gwirionedd i gymryd rhan yn yr achosion hyn yn deg. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Mae'r ffaith nad oes digon o amser i asesu a chynllunio cyn-geni yn golygu ein bod yn cyflwyno ein cynllun gofal ar ôl yr enedigaeth – nid ydym yn cychwyn y broses PLO yn ddigon buan felly nid yw'r gwaith wedi'i gwblhau ac ni allwn rannu'r canlyniad a'r cynllun rhyddhau cyn i'r fam roi genedigaeth – mae'r fam wedi rhoi genedigaeth ac nid yw'r rhieni'n cytuno â llety gwirfoddol... nid yw'r rhieni'n gallu cael cyngor cyfreithiol cadarn, mae pethau'n cael eu gwneud 'wrth fynd' ac yna rydych chi'n edrych ar wrandawriad brys sy'n annheg iddynt. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Roedd cynllunio a oedd yn cynnwys y teulu cyn achosion a thryloywder yn amlwg mewn rhai safleoedd neu achosion, ac roedd hyn yn sicr yn lleddfu rhywfaint o'r gofid y mae rhieni'n ei brofi'n anochel pan fydd yr awdurdod lleol yn bwriadu cychwyn achos gofal ar adeg geni. Fodd bynnag, mynegodd gweithwyr cymdeithasol a bydwagedd bryderon ynglŷn â beth yw arfer moesegol yn y cyfnod cyn cytuno ar y cynllun gofal ar adeg geni: a oedd yn deg annog rhieni i wario arian na allent ei fforddio ar brynu cyfarpar, dillad a theganau ar gyfer baban pan oedd yn edrych yn fwyfwy tebygol y byddent yn cael eu gwahanu ar adeg geni? Roedd hyn yn arbennig o berthnasol pan oedd gan awdurdodau lleol bolisi o beidio â dweud wrth rieni am y cynllun nes bod yr enedigaeth yn agos iawn. Fodd bynnag, byddai annog rhieni i beidio â pharatoi ar gyfer dyfodiad baban newydd yr un mor rhagdybiol a gellid ystyried yn sicr y byddai hyn yn rhagfarnu canlyniad unrhyw achos gofal o blaid gwahanu.

Cyfeiriwyd at drosiant gweithwyr cymdeithasol hefyd fel rhwystr mawr rhag gweithio mewn partneriaeth o dan y PLO, gan arwain at roi negeseuon darniog a dryslyd i deuluoedd a chreu panig munud olaf. Roedd gofynion biwrocraidd a haenau o benderfyniadau ychwanegol a gyflwynir yn rhan o'r broses PLO yn arwain at fwy o oedi wrth gynllunio gofal. Roedd cyfreithwyr awdurdod lleol yn teimlo dan anfantais

⁴ Cyflwynwyd yr Amlinelliad Cyfraith Gyhoeddus (PLO) yn 2014. Rhoddodd reolau a disgywiliadau ynglŷn â sut y byddai achosion gofal yn cael eu rheoli; fe'i lluniwyd i roi cyfle olaf i rieni weithio gyda'r awdurdod lleol a dangos eu bod yn gallu gofalu am eu plant a'u hamddiffyn rhag niwed cyn i achos gofal gael ei gychwyn.

yn arbennig os gofynnwyd iddynt ruthro i baratoi papurau ar gyfer y llys, gan gyfeirio at eu rôl allweddol wrth sicrhau bod tystiolaeth yn gadarn, yn deg ac yn cael ei rhannu â phartïon ar adeg amserol.

Mae hynny'n digwydd eithaf tipyn yn fy nhîm i, yn anffodus. Mae'n rhaid i ni baratoi papurau ar frys, does gennym ni ddim amser i ystyried y dystiolaeth rydyn ni'n ei chyflwyno gerbron y llys. Rydyn ni'n cael llawer o bwysau allanol oherwydd hynny, gan gyfreithwyr sy'n cynrychioli rhieni, ac rydyn ni'n cael ein beirniadu llawer amdano. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Mae ein gwaith ni'n fwy na chasglu'r dystiolaeth a'i hanfon at y llys – nid 'dyn canol' ydyn ni. Ein gwaith ni yw cyflwyno'r achos gorau posibl i'r llys a sicrhau ein bod yn cael y canlyniadau iawn i'r plant, yn gyfreithiol, ac weithiau dydyn ni ddim yn cael yr amser i wneud hynny. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Unwaith eto, gwelwyd gwahaniaethau ar draws safleoedd, ac roedd tystiolaeth glir bod capasiti a threfniadaeth timau a'r llif gwaith mewn rhai ardaloedd yn golygu bod llai o achosion yn cael eu cychwyn mewn 'panig' neu ar 'brynhawn dydd Gwener'. Mae'r ddau ddyfyniad canlynol yn dangos profiadau cyferbyniol timau cyfreithiol awdurdod lleol.

Achos wedi'i baratoi'n wael, baban yn cael ei eni ar ddydd Gwener, a dim ond nawr dwi'n rhoi fy SWET [Templed Tystiolaeth Gwaith Cymdeithasol] at ei gilydd. Anaml iawn mae hynny'n digwydd nawr. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Erbyn i chi gyrraedd diwedd beichiogrwydd, mae fel arfer yn glir iawn beth yw'r cynllun, p'un a ydych chi'n mynd i'r llys neu beidio – ac rwy'n credu ei bod ar y cam, rydyn ni eisiau edrych ar y dystiolaeth yn fanwl, hyd yn oed cyn i'r baban ddod, gadewch i ni edrych ar y dystiolaeth ddrafft a'i rhannu gyda'r rhieni a'u cyfreithwyr – fel nad ydym yn cudd-ymosod ar famau a thadau newydd ar y diwrnod y mae'n mynd i'r llys. Ond nid dyna beth sy'n digwydd. Mae'r baban yn cyrraedd ac mae'n ymddangos bod panig llwyr yn dilyn. 'O'r Arglwydd, mae'n rhaid i ni ysgrifennu SWET' ... 'Mae'n rhaid i ni ei gael i'r llys heddiw'. Felly, ydy, mae'n teimlo'n anhrefnus o'n safbwynt ni. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Roedd gweithwyr proffesiynol yn cydnabod gwerth cyngor cyfreithiol o ansawdd uchel cyn achosion, ond, unwaith eto, mater o siawns oedd p'un a oedd hyn yn cael ei gynnig. Roedd y ffi isel sy'n gysylltiedig â gwaith cyfreithiol cyn achos yn golygu nad oedd rhieni bob amser yn cael yr eiriolaeth fedrus yr oedd arnynt ei hangen. Dywedwyd yn aml fod gan rieni anghenion dysgu, a oedd yn golygu bod angen iddynt gael digon o amser i wneud synnwyr o'r broses gyfreithiol, wedi'u cefnogi'n agos gan gyfreithiwr da ac, mewn rhai achosion, eiriolwr annibynnol.

...mae gan fwyafrif ein rhieni anghenion dysgu eu hunain. Mae arnyn nhw angen amser a gwybodaeth mewn fformat arall yn hytrach na galwad ffôn neu sgwrs gyflym â'u cynghorydd cyfreithiol am eu hopsiynau. (Cyfreithiwr awdurdod lleol)

Mae Gweithgor Cyfraith Gyhoeddus y Llywydd (PLWG) wedi mynnu'n glir bod angen gwell cyllid ar gyfer cynrychiolaeth gyfreithiol cyn achosion, sy'n argymhelliad i'w groesawu (PLWG 2021).

Ystyriwyd bod amser i amgyffred a deall cynllun ar gyfer gwahanu yn hollbwysig i rieni. Roedd gweithwyr proffesiynol a rhieni i gyd yn credu bod gweithio mewn

partneriaeth yn dryloyw cyn achosion yn hanfodol i gyflawni cynllun yr oedd rhieni'n ei ddeall ac yn ei dderbyn. Dylid rhoi sylw i flaenoriaethau ac anghenion dysgu a chyfathrebu'r rhieni o'r dechrau ac, os oes angen, dylid cynnal asesiadau arbenigol i bennu anghenion gwybyddol yn gynnar. Dylid cadarnhau bod y rhieni'n deall y broses yn fyny, ac mae angen i gynlluniau fod yn glir a chael eu rhannu o leiaf bedair i chwe wythnos cyn i'r beichiogrwydd gyrraedd ei dymor llawn. Ni ddylai unrhyw beth fod yn annisgwyl i asiantaethau partner ychwaith, fel gweithwyr iechyd proffesiynol, nac aelodau o'r teulu. Dangosodd adroddiadau gan rieni fod yr amodau hyn, pan oeddent yn bresennol, yn gwneud gwahaniaeth enfawr i'w profiad o'r broses. Isod, mae dwy fenyw yn rhannu eu profiadau. Nid oedd y cyntaf yn gwybod tan i'w baban gael ei eni mai'r cynllun oedd ei gymryd o'i gofal yn syth.

Dwi ddim yn credu bod unrhyw un yn gwybod ei fod yn mynd i ddigwydd, doedd neb yn gwybod ond fe wnaethon nhw hynny ac yna fe roddon nhw orchymyn amddiffyn ac yna...fe ddaethon nhw i mewn a dweud, 'Dwyt ti ddim yn mynd i wasgu'r baban yna a pheidio â'i roi i ni.' Fe roddes i fe iddyn nhw. Doeddwn i ddim eisiau gwneud ffŷs... roedd e gyda fi am bum munud yn llythrennol. Ie, dwi'n credu os ydych chi'n mynd i wneud hynny i rywun, dwi ddim yn credu y dylech chi wneud iddyn nhw fynd trwy'r broses o roi genedigaeth heb iddyn nhw wybod dydyn nhw ddim yn cael eu baban. (Mam)

Mewn cyferbyniad, disgrifiodd mam arall, sy'n feichiog ar hyn o bryd ar ôl i'w baban blaenorol gael ei gymryd oddi arni ar adeg geni, ei phrofiadau o berthynas dryloyw iawn â'i gweithiwr cymdeithasol.

Roedd y ffaith ein bod ni'n gwybod, oherwydd ei bod hi [gweithiwr cymdeithasol] mor onest, ac yn dweud, 'Edrychwch, alla' i ddim dweud wrthy ch chi'n bendant. Dydw i ddim yn mynd i ddweud y bydd e'n dod adref, dydw i ddim yn mynd i ddweud na fydd e'n dod adref, tan i ni wybod'. Mae'r ffaith ei bod hi wedi bod mor onest am y peth nawr, yn hytrach nag ar y funud olaf wedi gwneud gwahaniaeth mawr. (Mam)

Mynegodd rhai bydwragedd a gofawyr maeth ddymuniad i chwarae rôl fwy blaenllaw cyn-geni, er mwyn sicrhau dull cyson ar gyfer rhieni. Fodd bynnag, yn yr astudiaeth hon, dim ond lleiafrif o ofalwyr maeth oedd wedi cyfarfod â'r rhieni cyn yr enedigaeth. Er eu bod yn deall pa mor heriol oedd hyn i awdurdodau lleol, roedd y lleiafrif o ofalwyr maeth a oedd wedi cyfarfod â'r rhieni yn ystod y beichiogrwydd yn ddigamsyniol ynglŷn â'r buddion.

Roedd fy mhrofiad yn gwbl wahanol yn y dechrau [pan ddes i'n ofalwr maeth gyntaf]. Roeddech chi'n cael cyfarfod â'r rhieni cyn i'r baban gael ei eni. Ac roedd hynny'n dda iawn, iawn oherwydd gallen nhw ofyn cwestiynau i mi, ac fe allwn i ofyn cwestiynau iddyn nhw. Rydych chi'n gallu paratoi'n well. Ond nawr, y cyfan sy'n digwydd yw eich bod chi'n cael galwad ffôn, mae 'na faban newydd-anedig y mae angen cynnal cyfarfod rhyddhau ar ei gyfer yfory. Ac yna rydych chi'n mynd i wneud hynny – mae'n teimlo'n ddidostur weithiau. (Gofalwr maeth)

Cytundebau gwirfoddol gyda rhieni

Roedd llawer o weithwyr proffesiynol yn credu ei bod yn well o lawer cael cydweithrediad rhieni cyn diwedd y beichiogrwydd i gytuno ar letya baban yn

wirfoddol ar ôl ei eni, yn hytrach na gorfodi proses gyfreithiol ffurfiol arnynt yn y cyfnod yn syth ar ôl rhoi genedigaeth. Disgrifiodd gweithwyr proffesiynol yn gyson y defnydd o gytundebau gwirfoddol o dan a.20 Deddf Plant 1989 neu a.76 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 fel opsiwn cydweithredol gwerthfawr os oedd yr awdurdod lleol yn bwriadu parhau i weithio'n rhagweithiol i wella gallu'r rhieni i fagu plant ar ôl yr enedigaeth, gan gadw ailuno mewn cof yn bendant. Ystyriwyd bod lletya baban yn wirfoddol gyda pherthnasau neu ofalwyr maeth yn cyd-fynd yn dda iawn â'r bwriad hwn.

[Mewn awdurdod lleol blaenorol] Roedden ni wastad yn ceisio cael cytundeb Adran 20 yn gyntaf oherwydd rydyn ni eisiau gweithio gyda nhw a'u hannog... Mae fel arwydd ein bod ni'n mynd i weithio mewn partneriaeth gyda'n gilydd a'i fod yn mynd i gael ei gynllunio yn hytrach na gwrandawriad brys, ac mae'n rhoi mwy o amser i ni weithio gyda'r rhiant a mynd i'r llys yn hytrach na bod rhaid iddo gael ei wneud yn y fan a'r lle y diwrnod hwnnw. Mae'n llawer gwell i bawb sy'n gysylltiedig, i ni hefyd, os gallwn ni ... ac yna maen nhw'n teimlo wedi'u grymuso oherwydd eu bod nhw'n rhan o'r broses benderfynu. (Gweithiwr cymdeithasol)

Fodd bynnag, roedd gweithwyr proffesiynol yn teimlo'n gyffredinol nad oedd defnyddio a.20 fel sefyllfa ddal, tra'n disgwyl paratoi papurau ar gyfer achos gofal ar ôl genedigaeth, yn foesebol nac yn dryloyw, a'i fod yn amddifadu rhieni a'r baban o oruchwyliaeth annibynnol gan y gwarcheidwad plant (Cafcass) a'r llysoedd. Ond, gallai'r cynlluniau gorau gael eu gwyrddroi ar adeg geni, os oedd rhieni a oedd wedi cytuno â threfniant gwirfoddol i ddechrau yn newid eu barn ar ôl i faban newydd gyrraedd.

I'r gwrthwyneb, dywedodd mwyafrif y rhieni eu bod yn teimlo'n anhapus iawn â'r cytundebau gwirfoddol yr oeddent wedi'u gwneud cyn-geni a'u bod nhw eisiau cynrychiolaeth gyfreithiol briodol. Roedd nifer o rieni'n teimlo eu bod wedi cael eu twyllo neu eu gorfodi gan drefniadau gwirfoddol – yn enwedig os oedd cynllun yr awdurdod lleol ar gyfer cyswllt a chymorth parhaus yn aneglur.

...fe ddywedon nhw, os nad oeddwn i'n ei lofnodi ac yn rhoi caniatâd, eu bod nhw'n mynd i'w chymryd hi beth bynnag. Felly, fe ddywedon nhw mai'r ffordd hawsaf fyddai ei lofnodi, felly roedd rhaid i mi ei lofnodi. (Mam)

Weithiau, ystyriwyd bod cyfreithwyr teuluol yn rhan o'r broblem hefyd, gan annog rhieni i wrthod trefniadau gwirfoddol a bod yn wrthwynebol yn ystod y cyfnod cyn cychwyn achos. Dywedodd gweithwyr proffesiynol pan oedd y berthynas rhwng yr awdurdod lleol, cyfreithwyr y rhieni, Cafcass a'r farnwriaeth yn wrthwynebol, yn y llys a'r tu allan iddo, fod hyn yn broblemus iawn. Gwnaed rhai cyfeiriadau at ddiwylliant 'ni a nhw', a oedd yn tanseilio ymdrechion ar y cyd i ddatrys problemau gyda theluoedd a rhwng gweithwyr proffesiynol.

Hysbysu a chynnwys Cafcass yn gynnar

Yn gyffredinol, roedd cyfreithwyr awdurdod lleol a gwarcheidwaid o'r farn bod hysbysu a chynnwys Cafcass yn gynnar yn rhywbeth cadarnhaol. Fodd bynnag, roedd rhai rhanddeiliaid yn pryderu os oedd ymgysylltiad y gwarcheidwad yn ystod y cyfnod cyn cychwyn achos yn gyfyngedig iawn, efallai na fyddai hyn bob amser yn

ddefnyddiol.⁵ Cyfeiriwyd at berygl y gallai'r gwarcheidwad eisoes fod wedi ffurfio barn am y teulu ar sail ymwneud blaenorol.

Sut beth yw arfer da?

Disgrifiodd rhai rhieni gymorth rhagorol gan eu cyfreithwyr, yn enwedig pan fuont yn ymwneud ag achos gofal yn flaenorol a bod yr un cyfreithiwr wedi'u cynrychioli nhw mewn achos newydd. Pan oedd rhieni wedi cael profiad cadarnhaol o gynrychiolaeth gyfreithiol, gwnaethant ddisgrifio teimlo bod rhywun ar eu hochr nhw ac yn ymladd o'u plaid.

Mewn rhai achosion, roedd yr awdurdod lleol wedi sicrhau cynllun amserol a chynhwysol i fabanod aros yn rhwydwaith y teulu, gyda chynllun clir iawn ar waith ar gyfer cyswllt, a gefnogwyd gan yr awdurdod lleol. Mewn rhai ardaloedd, ystyriwyd bod datblygu gwasanaeth cynhadledd grŵp teulu yn ddefnyddiol i gydlynu'r sgysiau hyn.

Mewn un safle, roedd protocol cyn-geni a oedd newydd ei ddatblygu yn cefnogi'r defnydd amserol o gyn-achosion, ac roedd gweithwyr proffesiynol yn credu bod hyn yn ddefnyddiol wrth sicrhau bod cyngor cyfreithiol ar gael i rieni yn gynharach, fel eu bod yn fwy ymwybodol o gynlluniau'r awdurdod lleol. Roedd teuluoedd yn ymwybodol o gynllun yr awdurdod lleol erbyn wythnos 29 o'r beichiogrwydd, ac roedd hyn yn rhoi mwy o gyfle i'w paratoi ar gyfer gwahanu a dod o hyd i opsiynau lleoli amgen ar gyfer y baban.

I grynhoi

Er bod tystiolaeth o weithwyr cymdeithasol a bydwagedd yn ceisio mynd gam ymhellach i weithio gyda theuluoedd mewn amgylchiadau anodd iawn, mae adroddiadau gan rieni'n awgrymu'n gyffredinol bod y broses yn un fryslog heb ddigon o gymorth i fynd i'r afael â'u problemau canfyddedig. Roedd gweithwyr proffesiynol a rhieni'n cytuno ar yr hyn oedd yn rhwystro arfer da. Mae ymateb i deuluoedd sy'n hwyr neu nad yw'n ddigon cyfannol yn golygu bod cyfleoedd i atal achos gofal yn cael eu colli yn ystod y cyfnod cyn-geni. Mae parhad o ran cymorth proffesiynol, arferion sy'n cynnwys y teulu, a chyfathrebu'n glir ac yn dryloyw ynglŷn â chynlluniau yn cael eu gwerthfawrogi'n fawr gan rieni. Mewn ardaloedd lleol lle y ceir y galw mwyaf ond sy'n gallu cynnig yr adnoddau lleiaf, mae teuluoedd yn colli cyfleoedd i wyrdroi eu bywydau yn ystod beichiogrwydd. Mae penblethau cyfreithiol a moesegol ynglŷn â pharatoi ar gyfer achos gofal yn ystod y cyfnod cyn-geni yn parhau heb eu datrys, yn enwedig o ran defnyddio llety gwirfoddol. Mae nifer o gyfreithwyr awdurdod lleol a gweithwyr cymdeithasol o blaid ymagwedd at achosion gofal sy'n osgoi cyfiawnder gwrthwynebol gormodol, ac maen nhw eisiau i aelodau o deuluoedd ac ymarferwyr ddatrys problemau gyda'i gilydd, er mwyn cyflawni cynllun diogel y mae pawb yn ei ddeall ar gyfer baban ar adeg ei eni. Mae rhai o'r dulliau

⁵ Mewn achosion (gofal) cyfraith gyhoeddus, gelwir y gweithiwr Cafcass yn warcheidwad plant. Fe'u penodir gan y llys i gynrychioli hawliau a phennaf les y plentyn.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

newydd o gynnal ymarfer cyn-geni yn dangos nad yw rhai o'r diffygion a rannwyd â'r tîm yn anochel, ond yn deillio o rwystrau strwythurol hirsefydlog rhag gwaith effeithiol rhwng asiantaethau a'r flaenoriaeth isel a roddir i'r baban heb ei eni, sy'n agored i niwed, mewn timau gwaith cymdeithasol prysur a thimau bydwreigiaeth generig.

Arferion yn y lleoliad mamolaeth ac yn y gwrandawriad llys cyntaf

Mae'r bennod hon yn ychwanegu at y canfyddiadau a grynhowyd yn adolygiad blaenorol y tîm o'r llenyddiaeth gyhoeddedig am gymryd babanod ymaith ar adeg geni (Mason et al. 2020), a'r canfyddiadau yr adroddwyd arnynt ynglŷn ag achosion gofal brys ar adeg geni (Pattinson et al. 2021; Broadhurst 2021). Rydym wedi casglu'r heriau allweddol hyn ynghyd o dan y chwe thema graidd canlynol:

- diffyg parhad o ran cymorth proffesiynol ac arbenigedd annigonol
- diffygion mewn arferion sy'n cynnwys y teulu ac ymagwedd sy'n amharod i dderbyn risg
- cywilydd, stigma a diffyg preifatrwydd
- cyfle annigonol i rieni ffurfio cysylltiad â'u baban newydd a chydabyddiaeth annigonol o'r posibilrwydd o ailuno
- heriau cyfreithiol a moesegol sydd heb eu datrys ynglŷn ag achosion gofal ar adeg geni
- cynllunio, amser, dewis a chymorth annigonol ar yr adeg gwahanu.

Diffyg parhad o ran cymorth proffesiynol ac arbenigedd annigonol

Yn y bennod flaenorol, trafodwyd yr effaith negyddol yr oedd trosiant gweithwyr cymdeithasol a diffyg parhad o ran cymorth proffesiynol yn ei chael ar ffurfio perthynas gadarnhaol â theuluoedd yn ystod y cyfnod cynenedigol. Mynegodd gweithwyr proffesiynol ac aelodau o deuluoedd, fel ei gilydd, bryderon tebyg iawn ynglŷn ag arferion ar ôl i'r baban gael ei eni. Yn y lleoliad mamolaeth, roedd diffyg parhad yn deillio o batrymau sifft ac arferion trosglwyddo staff. Er bod y rhain yn arferion rheolaidd, roeddent yn effeithio ar y gofal sensitif yr oedd ei angen ar fenywod. Disgrifiodd bydwagedd wardiau ysbyty prysur iawn, lle nad oedd digon o staff i roi'r sylw penodol yr oedd ei angen ar fenywod pan oeddent yn wynebu'r tebygolrwydd o achos gofal neu leoli eu baban gyda gofalwyr eraill. Gwnaethant

hefyd adrodd am hyfforddiant arbenigol annigonol, a oedd yn golygu bod llawer yn teimlo nad oedd bydwragedd wedi'u paratoi'n ddigonol i ddelio â'r heriau dwys sy'n gysylltiedig â champau diogelu gorfodol ar adeg geni. O ganlyniad, roedd gweithwyr proffesiynol a rhieni i gyd yn credu y gallai arferion ddangos diffyg sensitifrwydd ac nad oeddent yn canolbwyntio'n gyson ar anghenion menywod na faint o ofid a oedd yn cael ei brofi.

Roedd diffyg rhannu gwybodaeth yn effeithiol ac yn amserol yn golygu nad oedd bydwragedd ar y ward famolaeth yn gwbl ymwybodol o sefyllfa'r fam a chynllun yr awdurdod lleol. Weithiau, roedd bydwragedd a oedd yn darparu gofal ôl-enedigol yn yr ysbyty yn cael trafferth deall penderfyniadau'r awdurdod lleol ynglŷn â gwahanu, ar ôl iddynt weld y ffordd yr oedd menywod yn gofalu am eu baban ar y ward. Yn yr un modd, roedd gweithwyr cymdeithasol weithiau'n cael trafferth ymdopi â rhai o'r agweddau negyddol yr oeddent yn credu bod eu cydweithwyr sy'n fydwragedd yn eu cyfeirio atynt.

Mae rhai o'r bydwragedd ar y ward, nad ydynt yn rhan o hynny o reidrwydd, yn eithaf da am ddeall ein rôl a pham rydyn ni yno, ond brydiau eraill maen nhw wedi rhoio eu llygaid tuag ata i ac wedi dweud wrtha' i fod yr hyn dwi'n ei wneud yn ffiidd. (Gweithiwr cymdeithasol)

Yn anochel, gall patrymau sifft arferol ac arferion trosglwyddo mewn wardiau prysur olygu bod y wybodaeth am gleifion yn llai na chyflawn. Fodd bynnag, roedd y grŵp hwn o famau, a oedd yn aml yn cyrraedd i roi genedigaeth yn teimlo'n ansicr ynglŷn â thynged eu babanod, yn credu bod diffyg gwybodaeth ar ran bydwragedd am eu hamgylchiadau yn gwneud iddynt deimlo'n fwy ynysig fyth. I'r gwrthwyneb, pan oedd gwybodaeth wedi cael ei rhannu gyda bydwragedd ond nid rhieni, roedd bydwragedd yn teimlo eu bod nhw dan anfantais.

Er ei bod yn anochel y bydd unrhyw weithiwr cymdeithasol sy'n rheoli'r broses o gymryd baban ymaith ar adeg ei eni yn wynebu dicter rhieni, roedd rhieni'n dal i gwyno'n chwerw ynglŷn â newidiadau o ran y gweithwyr cymdeithasol a ddyrannwyd. Yn dibynnu ar y strwythurau a'r pwyntiau trosglwyddo yng ngwasanaethau plant yr awdurdod lleol, mae'n bosibl y byddai rhieni wedi adnabod gweithiwr cymdeithasol eu baban am gyfnod byr yn unig cyn yr enedigaeth. Mewn lleiafrif o achosion, mae'n bosibl na fyddai'r rhiant *erioed* wedi cyfarfod â'r gweithiwr cymdeithasol cyn i'r achos gael ei gychwyn.

Sut beth yw arfer da?

Disgrifiodd rhai cyfweiliadau arferion bydweigiaeth cadarnhaol hefyd. Roedd yn ymddangos bod bydwragedd mewn tîm uwch (tîmau menywod agored i niwed, tîmau camddefnyddio sylweddau neu dimau diogelu sy'n dal achosion) mewn sefyllfa well o lawer i gynnig cymorth i'r grŵp hwn o famau – ac, er bod y rhan fwyaf ohonynt wedi'u lleoli yn y gymuned, gwnaethant eu gorau i ymweld â nhw ar y ward. Roedd ymweliadau o'r fath yn rhoi ymdeimlad cryfach o lawer o gefnogaeth emosiynol a chysylltiad i fenywod a oedd wedi rhoi genedigaeth yn ddiweddar, gan helpu i leddfuo gofid. Roedd peidio â gorfod ailadrodd eu hanes neu ddyfalu beth oedd y fydwaig yn ei wybod, neu wedi'i gasglu o'u nodiadau, yn helpu menywod i deimlo bod y cymorth proffesiynol yn fwy ymwybodol o lawer o'r golled aruthrol yr oeddent yn ei hwynebu. Roedd tystiolaeth hefyd o fydwragedd ar wardiau ôl-enedigol a oedd wedi dangos

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

diddordeb arbennig yn y grŵp hwn o fenywod ac wedi ceisio gwneud eu gorau i gynnig gofal a chymorth ychwanegol o fewn cyfyngiadau amser ac adnoddau. Fodd bynnag, roedd hefyd yn glir, heb lwybrau arbenigol a gweithwyr proffesiynol dynodedig, fod darparu'r gofal y mae ei angen ar y grŵp penodol hwn o famau yn heriol i lawer o ymddiriedolaethau iechyd.

Hynny yw, byddwn i'n dwlu bod rhywun yn gallu mynd â'r fenyw yna i ystafell a chael paned o de gyda hi a siarad â hi a bron, nid ei dadfriffio hi, ond ei chefnogi hi ac edrych ar bryd fydd hi'n mynd adref... Ond does gennym ni ddim mo'r adnoddau. Yn anffodus, gyda'r staff ar y ward, a pha mor brysur ydyw, does ganddyn nhw ddim amser i wneud hynny a does ganddyn nhw ddim mo'r profiad. Bydd llawer ohonyn nhw'n ofni gwneud hynny oherwydd dydyn nhw ddim yn gwybod beth i'w ddweud, beth i'w wneud. (Bydwraig ar ward ôl-enedigol)

Diffygion mewn arferion sy'n cynnwys y teulu ac ymagwedd sy'n amharod i dderbyn risg

Yn gyson â'r canfyddiadau yn y bennod flaenorol, dangosodd cyfweiliadau â rhieni fod arferion yn aml yn ddiffygiol o ran cynnwys tadau a'r teulu ehangach yn y lleoliad mamolaeth. Roedd diffygion yn berthnasol i gynnwys partneriaid yng ngenedigaeth baban, ymweliadau gan ffrindiau a'r teulu ehangach, ac o ran gwaith partneriaeth a chynllunio yn fwy cyffredinol.

Yn unol â chanfyddiadau gwaith ymchwil cysylltiedig (Featherstone et al. 2007; Maxwell et al. 2012; Phillip et al. 2020), yn ogystal â'n dadansoddiad o arweiniad lleol a'r ffactorau sy'n ei sbarduno (Ward et al. i ddod), roedd hefyd yn ymddangos bod penderfyniadau yn ymwneud â chynnwys tadau, mewn rhai achosion, yn canolbwyntio gormod ar risg. Roedd hyn yn arbennig o wir os oedd pryderon ynglŷn â cham-drin domestig. Er ei bod yn hollbwysig, wrth gwrs, bod menywod sy'n dioddef cam-drin domestig yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u hamddiffyn rhag partneriaid, awgrymodd y data ddiffyg cynildeb wrth wneud penderfyniadau ynglŷn â'r materion hyn. Rydym eisoes wedi gweld bod tadau'n cael eu heithrio yn aml o'r broses benderfynu yn ystod beichiogrwydd. Lle y bu hanes o gam-drin domestig, gallent hefyd gael eu heithrio o rannau allweddol o fywyd y baban. Cyfeiriodd gweithwyr proffesiynol a rhieni at enghreifftiau o dadau'n cael eu gwahardd rhag bod yn bartneriaid geni, hyd yn oed pan oedd y mamau wedi gofyn yn benodol iddynt fod yn bresennol. Roedd cael eu heithrio o enedigath eu baban yn arbennig o anodd ei dderbyn.

Rwy'n credu y dylai'r gwasanaethau cymdeithasol roi rhywbeth yn ei le bob amser fel bod y tad yn gallu bod yno ar yr adeg geni, ni waeth beth, chi'n gwybod? Ni waeth beth yw ei hanes, beth mae e wedi'i wneud, a'r holl beth yna. Onid oes hawl gan y dyn yna i gael cyfle i weld ei faban yn dod i mewn i'r byd? Dyna beth oedd wedi fy mriфо i fwyaf, fe frifodd fi'n fawr... Rhwygodd fy nghalon allan a sathru arni a'i rhoi yn ôl i mewn, roedd e mor wael â hynny. (Tad)

Mewn enghreifftiau eraill, roedd gwybodaeth am hanes o drais yn ymwneud â mamau a thadau wedi achosi i staff ysbyty roi mesurau diogelwch ar waith yr oedd rhieni (a rhai gweithwyr proffesiynol) yn credu eu bod yn anghymesur. Er enghraifft,

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

adroddwyd am dadau a oedd wedi ymddwyn yn dreisgar unwaith sawl blwyddyn yn ôl, yn cael eu heithrio o'r ward. Unwaith eto, roedd hyn yn cael effaith sylweddol ar brofiadau menywod o roi genedigaeth.

Yn yr un modd, gallai aelodau o rwydweithiau ffrindiau a theulu ehangach menywod wynebu cyfyngiadau wrth ymweld hefyd. O ganlyniad, roedd rhai menywod yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi digon wrth esgor. Mewn lleiafrif o achosion, disgrifiodd menywod roi genedigaeth heb bartner geni – nid oedd ffrind na pherthynas na hyd yn oed y tad yn bresennol. Nid oedd unrhyw un gan rai menywod i alw arno am gymorth, ond i eraill, roedd teimladau o ynysigrwydd yn deillio o'r ffaith bod partneriaid a/neu aelodau o'r teulu wedi'u heithrio o'r lleoliad mamolaeth oherwydd ystyriwyd eu bod yn fygythiad i'r fam, neu i staff a chleifion eraill ar y ward.

[Roeddwn i'n] ofnus oherwydd, yn amlwg, oherwydd 'mod i wedi gadael gofal a mynd yn feichiog, mae'n rhaid i chi gael hynny. Mae'n rhaid iddyn nhw wneud yn siŵr bod y cynllun geni'n iawn. Mae'n rhaid iddo fod beth maen nhw eisiau, nid beth oeddwn i eisiau. Hefyd, roedd fy mam wastad yn mynd i fod yn bartner geni i fi, ac fe ddweddes i wrthyn nhw, hyd yn oed, os bydden nhw'n ceisio stopio hynny, fyddwn i ddim yn gadael iddyn nhw oherwydd pwy sydd eisiau rhoi genedigaeth ar ei phen ei hun? Mae'n brofiad brawychus, ond, yn amlwg, roedd rhaid i fi fod yn ofalus pwy oedd yn ymweld â fi yn yr ysbyty a phethau fel 'na. (Mam)

Mewn rhai achosion, gwrthododd bydwragedd gyngor yr awdurdod lleol, yn seiliedig ar eu hasesiad o'r sefyllfa a'r hyn roedden nhw'n ystyried ei fod er pennaf les y fenyw.

Pan oeddwn i'n esgor fe ddaeth y fydwraig i mewn a dweud, 'Rydyn ni wedi edrych ar y cynllun, K. Mae'n ymddangos nad yw dad i fod yma tra dy fod di'n rhoi genedigaeth.' Fe ddywedodd hi, 'Ond alla' i ddim deall pam oherwydd ei fod e wedi bod yn wych.' Dyna beth ddywedodd hi, chi'n gwybod? Fe ddywedodd hi, 'Dydw i ddim yn mynd i ofyn iddo fe adael, sori, nid pan wyt ti hanner ffordd drwy roi genedigaeth.' Roedd e yno ac fe wylodd e ei ferch yn cael ei geni. (Mam)

Dangosodd tystiolaeth gan weithwyr cymdeithasol a bydwragedd fod asesiadau risg a oedd yn dod i'r casgliad bod angen goruchwyliaeth ychwanegol ar y fam a'r baban ar y ward yn ychwanegu rhagor o bwysau. Mewn rhai achosion, roedd yr awdurdod lleol yn gofyn am oruchwyliaeth 24 awr, ond roedd cryn densiwn ynglŷn â sut y dylid talu am hyn. Mynegodd bydwragedd a gweithwyr cymdeithasol bryder ynglŷn â hyn yn gyson.

Mae'n ymddangos bod hynny'n fater dadleuol iawn yn aml, pan fydd angen yr oruchwyliaeth honno ar fenywod, os oes angen gweithiwr cymorth 24 awr uniongyrchol arnynt neu rywun yn yr ystafell gyda nhw i gadw llygad arnynt. Yn aml, dyma'r menywod sy'n cyrraedd heb unrhyw un wedi'i neilltuo iddynt. Ac rydyn ni'n ffonio'r rhif y dywedwyd wrthym am ei ffonio ac yn clywed, 'O, wel, does neb ar gael heno'. A gall hynny fod yn anodd iawn. Ac rwy'n credu efallai ei bod yn ymwneud â chyllid hefyd llawer o'r amser. Pwy ddylai fod yn talu am y cymorth hwnnw? Yr ymddiriedolaeth ynteu'r awdurdod lleol? A gall y sefyllfa honno fod yn eithaf anodd yn aml. (Bydwraig ward ôl-enedigol)

Er bod bydwragedd yn pwysleisio'n gyffredinol nad oedd capasiti yn y ward ôl-enedigol i gynig goruchwyliaeth, mewn rhai ardaloedd dywedwyd bod gofal cymdeithasol i blant yn rhoi pwysau arnynt o hyd. Er enghraifft, dywedodd

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

bydwagedd y gofynnwyd iddynt roi'r fam mewn gwely yn agos i'r orsaf nyrsio a sicrhau bod y llenni'n cael eu gadael ar agor. Mewn achosion eraill, gwrthodwyd cyfle i famau gael ystafell ochr breifat oherwydd pryderon ynglŷn â diffyg goruchwyliaeth posibl. Mewn enghreifftiau eraill, ymatebwyd trwy roi'r baban yn yr uned newydd-anedig er nad oedd unrhyw anghenion meddygol arbenigol.

Roedd y gweithiwr cymdeithasol wedi ysgrifennu ar y cynllun, ar ôl dweud wrtha' i y gallwn i ofalu am fy maban am ddiwrnod neu ddau yn yr ystafell, roedd hi wedi ysgrifennu ar y cynllun 'mod i ond yn cael awr o gysylltiad croen wrth groen a'i fod [y baban] yn mynd i'r uned. (Mam)

Roedd hefyd yn ymddangos bod diffyg eglurder ynglŷn ag union natur pryderon neu ddiben yr oruchwyliaeth. Er enghraifft, dywedodd mamau eu bod yn ansicr pam yr oeddent yn cael eu hasesu, ac, os oedd yr unigolyn a oedd yn cyflawni'r rôl oruchwylol yn ddieithr iddynt, roedd hyn yn teimlo'n ymwithiol iawn ac yn ychwanegu at deimladau o ddiffyg preifatrwydd.

Roedd gweithwyr proffesiynol a rhieni i gyd yn credu bod y gofynion hyn yn anghynnaladwy. Fodd bynnag, roedd pwyslais ar risg, ynghyd â chyllidebau sy'n fythol leihau a llwythi gwaith cynyddol, yn golygu bod y mater hwn yn un dadleuol iawn. Er bod bydwagedd a gweithwyr cymdeithasol yn deall yr angen i amddiffyn y baban yn ogystal â chleifion a staff eraill ar y ward esgor ac ôl-enedigol, roeddent hefyd yn credu bod angen adolygu'r arferion presennol a bod angen ymateb mwy cymesur.

Mewn rhai ardaloedd, roedd gweithio gyda rhwydwaith y teulu wedi darparu datrysiadau o ran goruchwyliaeth. Fodd bynnag, roedd cyfweiliadau â mamau'n awgrymu bod angen ystyried hyn yn ofalus, gan nad oedd pob aelod o'r teulu yn gefnogol (gweler hefyd Brown et al. 2016). Oni bai y cynhaliwyd trafodaeth ac y daethpwyd i ddealltwriaeth a chytundeb clir o flaen llaw gyda'r fam a'i rhwydwaith, gallai gwrthdaro ddigwydd, gan arwain at golli mwy o reolaeth a phrofiadau pellach o ynysigrwydd.

Roedd cwynion ynglŷn â diffyg dull cynhwysol o ymarfer yn berthnasol i gynllunio hefyd. Yn y bennod flaenorol, gwnaethom ddisgrifio rhai problemau mawr o ran cynllunio cyn-geni mewn rhai timau lle'r oedd symiau uchel iawn o achosion gofal – yn fwy na'r capasiti proffesiynol. Disgrifiodd mamau a thadau ba mor ingol oedd peidio â gwybod manylion cynllun yr awdurdod lleol ar gyfer eu babanod, a phryder cynyddol wrth iddynt aros am wybodaeth.

Byddai'n well gen i eich bod chi'n dweud wrtha' i nawr oherwydd bydd hi'n cael ei chymryd i ffwrdd...Byddai'n well gen i eich bod chi'n dweud eich cynlluniau wrtha' i fel y gallwn i baratoi fy hun yn fy mhen. Ond dydyn nhw ddim. Dydyn nhw ddim yn dweud wrthy ch chi. (Mam)

Er y rhoddodd rhieni enghreifftiau cadarnhaol o weithwyr cymdeithasol yn ymweld â'r ward eu hunain i esbonio cynlluniau'r awdurdod lleol, anfynych oedd y rhain. Mewn rhai achosion, disgrifiodd rhieni alwadau ffôn gan y gweithiwr cymdeithasol neu gyfreithiwr, a gawsant tra'u bod yn y gwely ym mhrif gilfan ward famolaeth gymunedol, yn dweud wrthynt am y tro cyntaf bod yr awdurdod yn cychwyn achos gofal i gymryd eu baban oddi arnynt. I rai rhieni, roedd absenoldeb cysylltiad wyneb yn wyneb â'u gweithiwr cymdeithasol ar ôl i'r baban gael ei eni yn cael ei ddehongli fel diffyg tosturi a gofal.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Ond yn ystod y pythefnos, ni welson ni nhw braidd dim yn yr ysbyty. Ni welson ni nhw braidd dim... Mae hynny'n brifo oherwydd roedden ni'n meddwl i'n hunain, chi yw'r un sydd i fod yn cymryd ein plentyn oddi arnom, ond dydych chi ddim yn agos at y lle. Dydych chi ddim wedi bod i weld sut mae hi. Dydych chi ddim wedi bod o gwmpas i weld sut ydyn ni. Rwy'n gwybod ei bod yn iawn i chi ffonio, ond byddai'n well eich gweld chi wyneb yn wyneb. (Tad)

Dywedwyd yn aml fod cynlluniau'n cael eu rhannu'n frysiog hefyd – unwaith eto, yn gwbl groes i anferthedd achosion gofal. Yn aml, dywedodd bydwragedd nad oedden nhw eu hunain yn gwybod pryd oedd y cyfreithiwr neu'r gweithiwr cymdeithasol wedi rhannu cynlluniau â'r rhieni, a bod hyn yn cyfyngu ymhellach ar y cyfle i roi cymorth priodol. Ar y llaw arall, dywedodd gweithwyr cymdeithasol eu bod wedi gwneud ymdrech fawr i sicrhau bod rhieni'n ymwybodol o'r tebygolrwydd y byddai eu baban yn cael ei gymryd oddi arnynt ac wedi cael gwybod am y cynllun ar ôl geni. Fel y trafodwyd yn gynharach, o ystyried natur emosiynol diogelu babanod ar adeg geni, mae'r tebygolrwydd o gamgyfleu a chamddealltwriaeth yn uchel. Mae'n hollbwysig bod gwybodaeth yn cael ei rhannu gyda rhieni sawl gwaith, mewn ffordd sy'n ystyried eu hanghenion cyfathrebu a dysgu.

Yn bwysig, roedd adroddiadau gan rieni'n dangos yr effaith yr oedd 'aros' yn ei chael ar eu gallu i ganolbwyntio ar eu baban. Disgrifiodd bydwragedd hefyd bryderon ynglŷn â menywod yn 'mynd yn angof', wrth iddynt aros i bapurau gael eu cyflwyno, neu i ddyddiad llys gael ei drefnu. Fel y trafodir yn fanylach yn y bennod nesaf, roedd lleiafrif o fydwragedd a mamau yn credu bod yr aros yn greulon ac y byddai'n well petai'r broses yn cael ei chyflymu. Fodd bynnag, y farn gyffredinol oedd y dylid rhoi digon o amser ac ystyriaeth i'r angen i adfer o effaith ffisiolegol rhoi genedigaeth a threulio amser gyda'r baban newydd.

Fel yr oedd yn amlwg o'r data grŵp ffocws a chyfweliadau, mae angen digon o amser a llonydd ar rieni i ddod i delerau â gwahanu. Fodd bynnag, roedd graddfeydd amser a oedd yn gwrthdaro a'r amser cyfyngedig a oedd ar gael i weithwyr proffesiynol a oedd eisoes wedi'u gorlwytho yn golygu bod hyn yn aml yn amhosibl. Mae prosesau'r GIG wedi'u seilio ar y disgwyliad y bydd mam a baban iach yn barod i'w rhyddhau o fewn 24 awr ar ôl yr enedigaeth. Nid yw hyn yn rhoi llawer o amser i ddod o hyd i gartref maeth mam a baban neu drefnu gwrandawriad llys, ac roedd pwysau ar welyau ysbyty yn golygu bod gweithwyr cymdeithasol weithiau'n wynebu bygythiad y byddai tâl yn cael ei godi ar yr awdurdod lleol am flocio gwelyau. Roedd y graddfeydd amser a oedd yn gwrthdaro yn achosi tensiwn rhwng gweithwyr proffesiynol ac yn arwain at ymdeimlad o banig a oedd yn gwrthdaro â'r amser a'r llonydd yr oedd eu hangen ar rieni.

Sut beth yw arfer da?

Rhannodd y rhai a gymerodd ran mewn grwpiau ffocws enghreifftiau o ymarfer a oedd yn ceisio mynd i'r afael â rhwystrau rhag cynnwys y teulu, hyd yn oed yng nghyd-destun hanesion problemus. Pan na ellid galw ar aelodau o'r teulu, roedd achosion pan ellid defnyddio adnoddau sefydliadau arbenigol. Gallai gweithwyr proffesiynol neu wirfoddolwyr cymunedol weithredu fel partneriaid geni ac eiriolwyr annibynnol, gan bontio bylchau yn rhwydweithiau anffurfiol y fam. Mewn un awdurdod lleol, roedd gweithwyr cymorth i deuluoedd yn cynorthwyo mamau yn

ystod yr enedigaeth weithiau, yn absenoldeb partner geni. Roedd enghreifftiau hefyd o ofalwyr maeth yn cynorthwyo mamau ar adeg geni, yn enwedig pan oeddent wedi cael eu rhoi mewn lleoliad mam a baban yn ystod beichiogrwydd.

Yn un o'r safleoedd ymchwil a gymerodd ran, roedd pryderon ynglŷn ag ymddygiad ymosodol neu gamdriniol a allai atal y tad rhag bod yn bresennol yn yr enedigaeth wedi cael eu harchwilio'n ofalus. Trafodwyd trefniadau ar gyfer rheoli gwrthdaro posibl a lleihau sbardunau a allai arwain at ymddygiad bygythiol neu gamdriniol, a datblygwyd strategaethau.

Cywilydd, stigma a diffyg preifatrwydd

Amlygodd cyfweiliadau'r teimladau dwys o gywilydd a stigma yr oedd llawer o famau wedi'u profi yn y lleoliad mamolaeth. Gwnaethant gyfeirio'n aml at enghreifftiau o ddiffyg ystyriaeth o'u hangen am breifatrwydd, a oedd yn gwaethygu'r stigma yr oeddent yn ei deimlo. Roedd llawer yn croesawu'r cyfle i fod mewn ystafell breifat i ffwrdd oddi wrth famau eraill, ond nid oedd hyn bob amser yn cael ei gynnig nac ar gael. Fodd bynnag, roedd rhai eisiau bod o gwmpas mamau eraill a oedd newydd roi genedigaeth, ac weithiau roedd bod mewn ystafell ar wahân yn gwneud iddynt deimlo'n fwy ynysig.

I famau a'u partneriaid, yr hyn a oedd yn tresmasu fwyaf ar eu preifatrwydd oedd pan oedd sgysiau cyfrinachol gyda'u cyfreithiwr, gweithiwr cymdeithasol neu weithwyr proffesiynol eraill yn cael eu cynnal o fewn clyw menywod eraill. Disgrifiodd mamau'r stigma dwys yr oeddent yn ei deimlo pan oedd gweithwyr proffesiynol yn trafod materion cyfreithiol, meddygol neu gyfrinachol eraill mewn wardiau cymunedol. Roedd yr angen am breifatrwydd yn cael ei gydnabod gan weithwyr proffesiynol a rhieni fel ei gilydd, ond, unwaith eto, roedd gweithwyr proffesiynol wedi'u gorymestyn ac roedd cyfyngiadau ar amser ac adnoddau yn golygu nad oedd digon o ystyriaeth yn cael ei rhoi i hyn bob amser.

Doedd gennym ni ddim preifatrwydd o gwbl. Doedden nhw ddim hyd yn oed wedi gadael i ni fynd i ystafell wahanol. Fe ofynnodd hi ddim os oedden ni eisiau mynd i ystafell wahanol, dim byd. Doeddwn i ddim yn gallu siarad yn agored oherwydd hynny... Ie. Doeddwn i ddim eisiau iddyn nhw wybod neu glywed beth oeddwn i'n ei ddweud, ond roedd rhaid i fi wneud beth oedd rhaid.... Ond roeddwn i'n fodlon siarad amdano. Ond, ni allwn fod yn fwy agored oherwydd doedd gen i ddim preifatrwydd.... Rwy'n gwybod y gallen ni fod wedi cau'r llenni, ond dim ond llenni ydyn nhw o hyd. (Mam)

Disgrifiodd bydwagedd brinder ystafelloedd unigol, lle swyddfa neu ystafelloedd dydd lle y gallai menywod gyfarfod â'u gweithiwr cymdeithasol neu gyfreithiwr yn breifat fel rhwystr allweddol.

Casglwyd y data ar gyfer yr adroddiad hwn, yn rhannol, yn ystod y pandemig. Roedd cyfyngiadau cadw pellter cymdeithasol a gweithio o bell yn golygu bod menywod yn cael galwadau ar eu ffonau symudol, heb gyfle i baratoi ar gyfer yr alwad na gofyn am fan breifat lle y gallent dderbyn galwad gan gyfreithiwr. Yn yr achos mwyaf eithafol, disgrifiodd un fenyw fynychu'r gwrandawriad llys cyntaf o'i ffôn symudol ar y brif ward tra bod menywod eraill yn bresennol. Fodd bynnag, roedd problem preifatrwydd ar y

ward o ran sgysiau cyfrinachol â gweithwyr proffesiynol yn bodoli cyn y pandemig presennol. Yn ogystal, roedd yn amlwg bod cyfathrebu dros y ffôn neu ar-lein yn digwydd cyn y pandemig hefyd.

Roedd dewis yn ganolog i fenywod. Er enghraifft, er bod y rhan fwyaf o fenywod eisiau ystafell breifat, dywedodd rhai mamau eu bod wedi cael eu rhoi mewn ystafell ochr heb drafodaeth na chytundeb o flaen llaw, gan arwain at deimladau o stigmatiddio.

...fe roddon nhw'r ystafell honno i fi [yn agos i'r orsaf nyrsys]. Ni ddywedodd hi unrhyw beth, 'Rwyt ti yn yr ystafell hon oherwydd does gennym ni ddim lle'. Fe roddodd hi'r ystafell honno i fi a chadwodd stop o dan y drws. Roeddwn i'n meddwl efallai ei bod hi wedi gwneud hynny oherwydd bod y gwasanaethau cymdeithasol yn gysylltiedig, ond fe wnaeth i fi deimlo, chi'n gwybod, fel fy mod i'n cael fy nhrin yn wahanol i bob menyw arall sydd wedi rhoi genedigaeth. (Mam)

Sut beth yw arfer da?

Roedd enghreifftiau o fydwagedd yn ceisio cynnig ystafelloedd preifat i fenywod lle bynnag y bo'n bosibl, er gwaethaf diffyg adnoddau. Er bod hyn yn amlwg yn heriol, roedd enghreifftiau hefyd o ymdrechion i ddod o hyd i ystafelloedd ar gyfer cyfarfodydd preifat â gweithwyr cymdeithasol neu gynrychiolwyr cyfreithiol.

Cyfle annigonol i rieni ffurfio cysylltiad â'u baban newydd a chydabyddiaeth annigonol o'r posibilrwydd o ailuno

Mae'r ychydig oriau a diwrnodau cyntaf gyda baban newydd-anedig yn werthfawr i bob rhiant, ond pan fydd rhieni'n wynebu cael eu gwahanu oddi wrth y baban hwnnw, mae arwyddocâd newydd i'r cyfnod hwn. Disgrifiodd mamau a thadau sut oedd ceisio deall prosesau diogelu a chyfreithiol wedi eu hatal rhag canolbwyntio ar eu baban newydd-anedig, sefydlu bwydo ar y fron (pan ddewiswyd hynny) a ffurfio cysylltiad ag ef. A hwythau wedi'u dal mewn proses gyfreithiol sy'n aml yn frysog ac yn ddryslyd, nid yw'n syndod bod rhieni'n teimlo bod hynny'n eu hatal rhag canolbwyntio ar eu baban. Roedd anallu i dreulio amser gyda'u baban newydd neu ffurfio cysylltiad ag ef yn berthnasol i dadau hefyd, nad oeddent, efallai, am resymau a drafodwyd yn flaenorol, wedi cael eu hannog neu eu caniatáu i gymryd rhan mewn gweithgareddau magu plant ar y ward.

Mae'r myfyrdodau hyn gan rieni yn arbennig o bwysig o ystyried bod y camau y mae'r awdurdod lleol yn eu cymryd ar adeg geni yn rhai dros dro, tra'n disgwyl asesiad pellach o allu i fagu plant. Pan fydd yr awdurdod lleol yn cychwyn achos gofal ar adeg geni, bydd hyn ar gyfer gorchymyn gofal interim, ac un o ganlyniadau posibl proses y llys yw ailuno'r rhieni a'r plentyn. Os gwneir gorchymyn interim, mae gan yr awdurdod lleol hefyd ddyletswydd o dan a.34 Deddf Plant 1989 i hyrwyddo cysylltiad â'r rhieni geni ac aelodau eraill perthnasol o'r teulu.

At hynny, ar gyfer y garfan hon o rieni, mae'n bosibl mai'r cyfle i fod yn rhieni a datblygu cysylltiad â'u baban yn ystod yr oriau neu'r diwrnodau cyntaf ar ôl yr

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

enedigaeth fydd yr hyn sy'n sbarduno eu taith tuag at newid (gweler Ward et al. 2012). Hefyd, yn unol â'r canfyddiadau o'r llenyddiaeth ar golled amenedigol (Ott a McGrath-Lone, i ddod), gallai creu atgofion yn y lleoliad mamolaeth fod yn fuddiol i rieni a phlant yn y tymor hir, beth bynnag fo canlyniad yr achos.

Heriau cyfreithiol a moesegol sydd heb eu datrys ynglŷn ag achosion gofal ar adeg geni

Amlygodd gweithwyr proffesiynol a rhieni heriau sylweddol yn ymwneud â'r prosesau cyfreithiol. Fel y saif ar hyn o bryd, gallai gwrandawriad cyntaf gael ei drefnu o fewn diwrnodau, ac mewn rhai achosion oriau, o eni'r baban. Mae gwaith ymchwil diweddar yn y gyfres *Mewn Gofal o'u Geni* wedi casglu tystiolaeth o gynnydd mewn gwrandawriadau byr rybudd ar gyfer babanod newydd-anedig (Pattinson et al. 2021; Broadhurst 2021). Mae'r gwaith ymchwil hwn wedi tynnu sylw at wrandawriadau 'ar yr un diwrnod', pan fydd gwrandawriadau'n cael eu cynnal ar yr un diwrnod yr hysbysir y rhieni am yr achos. Mae canfyddiadau o'r astudiaeth ansoddol hon yn y gyfres yn dangos bod arferion sy'n amharod i dderbyn risg, rhyddhau mamau a babanod yn gynnar o'r ysbyty (sy'n arferol bellach i bob menyw), pwysau ar amser eistedd barnwyr a'r flaenoriaeth a roddir i achosion babanod yn y llysoedd i gyd yn ymddangos fel petaent yn ychwanegu at y straen a'r heriau sy'n wynebu rhieni a gweithwyr proffesiynol. Mae'r cyfweiliadau'n dangos yr effaith boenus y mae'r trefniadau presennol yn ei chael ar rieni. Disgrifiodd mamau a thadau gael ychydig iawn o rybudd – ac mewn rhai achosion dim rhybudd – o'r gwrandawriad llys.

Ffoniodd y cyfreithiwr fi a dywedodd rydyn ni'n mynd i'r llys ac mae angen i chi baratoi. Fe ddyweddes i, 'Pryd?', ac fe ddywedodd e, 'Nawr. Mae angen i chi adael nawr' ...Roedd angen i fi gael rhywun i ddod i'r ysbyty i ofalu am fy mhlentyn, roedd angen i fi gael cawod, gwisgo. Doedd gen i ddim dillad, felly roedd rhaid i fi baratoi dillad, roedd rhaid i fi drefnu lifft i gyrraedd yno. Doedd gen i ddim llawer o amser o gwbl i wneud hynny. (Mam)

Mynegodd gweithwyr proffesiynol gryn anesmwythyd ynglŷn ag achosion llys a oedd yn dilyn yn gyflym ar ôl genedigaeth. Roeddent yn pryderu am allu menywod i amgyffred gwybodaeth hollbwysig am broses y llys ar adeg o'r fath, ac i gael gafael ar gyngor cyfreithiol cadarn, gan danseilio eu gallu i gymryd rhan yn ystyrlon mewn achos llys. Fel y dywedwyd yn y bennod flaenorol, roedd y defnydd o staff iau neu baragyfreithwyr yn ystod y cyfnod cyn achos yn effeithio ar ymdeimlad rhieni o fod yn barod hefyd.

Yn ogystal, disgrifiodd bydwragedd yn gyson y rhwystredigaeth yr oeddent yn ei phrofi oherwydd eu bod yn aml yn teimlo eu bod 'yn y tywyllwch' ynglŷn â chynlluniau ar gyfer achos llys, neu'n cael ychydig iawn o rybudd bod angen i fenywod fynd i wrandawriad cyntaf. Fel y dywedwyd uchod, gallai tadau hefyd deimlo eu bod yn cael eu gadael allan o drafodaethau pwysig neu, pan oedd anghydfodau tadolaeth yn parhau i fod heb eu datrys, yn cael eu heithrio'n gyfan gwbl.

Hefyd, trafododd mamau y profiad ingol o orfod penderfynu p'un ai mynd i'r llys. Fe'i disgrifiwyd ganddynt fel dewis Hobson, naill ai mynd i'r llys ac felly gorfod treulio

amser i ffwrdd o'u baban, neu ildio'r cyfle i gymryd rhan yn yr achos ac efallai rhoi'r argraff nad oeddent yn ddigon ymroddedig.

Fe wrthodes i fynd i'r llys oherwydd doeddwn i ddim eisiau ei adael yn yr ysbyty. Felly, fe aeth ei dad i'r llys a fy nghyfreithiwr, i fy nghynrychioli i. Ond roedd yn eithaf annifyr, oherwydd doeddwn i ddim yn gwybod beth oedd yn digwydd yn y llys nac unrhyw beth, oherwydd roeddwn i wedi aros yn yr ysbyty gyda'r baban.... Ond yna, ar yr un pryd, doeddwn i ddim eisiau ei adael yn yr ysbyty ar ei ben ei hun. Beth os nad oedden nhw wedi'i glywed yn crïo neu rywbeth? (Mam)

Mynegodd rhieni, bydwragedd ac, yn wir, gweithwyr cymdeithasol bryderon ynglŷn â'r diffyg ystyriaeth a roddir i anghenion trafndiaeth mamau. Adroddwyd bod rhai mamau'n gorfod teithio oryn bellter ar drafndiaeth gyhoeddus i fynd i'r gwrandawriad, o fewn diwrnod neu ddau o roi genedigaeth. Roedd diffyg amser i ystyried pwy allai ofalu am y baban tra bod y rhieni yn y llys yn ychwanegu at y pwysau a roddwyd ar fydwagedd a'r baich emosiynol a roddwyd ar rieni. Roedd y pwysau amser yn aml yn golygu ei bod yn amhosibl i rieni drefnu i aelodau o'r teulu neu ffrindiau naill ai eu cynorthwyo nhw neu ofalu am y baban yn eu habsenoldeb. Yn yr un modd ag enghreifftiau blaenorol o arfer da, mewn ardaloedd lle'r oedd tîm cyn-geni arbenigol yn ymwneud â'r rhieni neu lle'r oedd bydwaig arbenigol yn cael y wybodaeth ddiweddaraf ac yn gallu mynd i'r uned ôl-enedigol, roedd anghenion y fam yn cael eu hystyried yn well. Fodd bynnag, eithriad oedd yr enghreifftiau hyn yn hytrach na'r drefn arferol.

Mewn cyfweiliadau â rhieni, mynegwyd pryder ynglŷn ag ymddygiad proffesiynol yn y llys teulu hefyd. Disgrifiodd rhieni amgylchedd a oedd yn teimlo'n elyniaethus ac yn ynysig yn aml. Roedd llawer o rieni'n teimlo'n emosiynol gignoeth ac yn orsensitif ar yr adeg hon, ac roedd ymddygiad a allai fod wedi cael ei ystyried yn ddiniwed, neu'n gwrtais yn syml, mewn amgylchiadau eraill yn cael ei ddehongli'n wahanol. Roedd gweld cyfreithwyr y rhieni'n cyfarch eu cydweithwyr yn yr awdurdod lleol yn wresog, neu weithwyr proffesiynol yn cyfarfod mewn ystafelloedd preifat y tu allan i ystafell y llys, i gyd yn achosi i rieni deimlo eu bod yn cael eu heithrio, ac yn yr enghreifftiau gwaethaf, yn hybu eu hofnau bod y system yn llygredig ac yn cynllwynio yn eu herbyn.

Roedd ymddygiad barnwyr yn cael effaith fawr ar rieni hefyd. Pan oedd rhieni'n teimlo eu bod wedi cael cyfle i gymryd rhan yn llawn yn yr achos, gyda chynrychiolaeth gyfreithiol gadarn, a chytunwyd â cheisiadau iddynt gael lleisio eu barn, roedd ganddynt ymdeimlad gwell o gyfiawnder. Ar y llaw arall, pan oedd y rhieni'n teimlo bod yr achos yn frysiog, neu nad oeddent wedi cael eu clywed, roeddent yn teimlo anghyfiawnder i'r byw.

Sut beth yw arfer da?

Fel y dywedwyd uchod, nid oedd parhad o ran cyngor cyfreithiol yn nodweddiadol, ond pan oedd yn digwydd roedd rhieni'n teimlo eu bod yn cael eu cynorthwyo i raddau mwy o lawer. Roedd rhieni a oedd yn credu eu bod wedi cael cyfle i dreulio amser gyda'u cyfreithiwr yn teimlo mwy o degwch. Pan oeddent yn cael eu cynorthwyo i fynd i'r llys gan aelod o'r teulu neu ffrind, roedd hyn yn lleihau eu teimladau o ynysigrwydd hefyd. Pan oedd rhieni wedi cael rhywfaint o rybudd o'r

gwrandawriad llys, roedd hyn o leiaf yn rhoi peth amser iddynt baratoi'n emosiynol ac yn ymarferol.

Cynllunio, amser, dewis a chymorth annigonol ar yr adeg gwahanu

Nid yw'n syndod, pan oedd y llys wedi rhoi gorchymyn gofal interim ac roedd y baban am gael ei leoli gyda rhywun arall, disgrifiodd rhieni brofiadau trawmatig iawn o wahanu a dweud ffarwél. Dywedodd gweithwyr cymdeithasol a bydwagedd hefyd fod ymwneud â'r arfer hwn yn brofiad poenus. Er bod safbwyntiau'r cyfranogwyr yn amrywio mewn rhai ffyrdd, daeth nodweddion cyffredin pwysig i'r amlwg ynglŷn â chynllunio, sensitifrwydd proffesiynol, ac amser a dewis. Yn y rhan fwyaf o achosion, nid oedd y rhieni a gyfwelwyd yn credu bod digon o ystyriaeth wedi cael ei rhoi i'w paratoi ar gyfer gwahanu neu gynnig unrhyw ddewis neu reolaeth iddynt. Mewn rhai enghreifftiau, disgrifiodd rhieni 'ras yn erbyn amser' i ddychwelyd i'r uned famolaeth i dreulio amser gyda'r baban cyn i'r gweithiwr cymdeithasol gyrraedd. Roedd hyn yn broblem benodol pan oedd y llys gryn bellter o'r uned famolaeth ac roedd y rhieni'n defnyddio trafndiaeth gyhoeddus.

Cadarnhaodd y gweithwyr cymdeithasol yn y grwpiau ffocws hefyd ddiffyg cynllunio ac ystyriaeth i fanylion gwahanu. Disgrifiwyd system a oedd yn canolbwyntio ar y broses gyfreithiol ac nad oedd yn rhoi llawer o amser iddynt feddwl am sensitifrwydd eu harferion. Gallai gweithwyr cymdeithasol weld y problemau â'r arferion presennol ac, yn y rhan fwyaf o achosion, roeddent yn teimlo bod tipyn o le i wella.

Ac yna mae sefyllfa oedd lle, chi'n gwybod, mae gennyich chi fam sy'n gadael yr ysbyty sydd wedi rhoi genedigaeth neithiwr, efallai, neu ychydig oriau yn ôl ar y gwaethaf, a, chi'n gwybod, fe aeth hi drwy hynny ac mae hi yn y llys ar gyfer ei phlentyn, ond efallai mae hi ond wedi cael, dim ond ychydig oriau oed yw e. Mae hynny'n sefyllfa gythryblus iawn, chi'n gwybod, ac mae'n annifyr i weithwyr cymdeithasol hefyd. Nid bod ein teimladau ni'n bwysig iawn yn y sefyllfa honno o gwbl, ond, chi'n gwybod, mae'n gallu bod yn annifyr iawn gweld menywod a thadau'n cael eu rhoi yn y sefyllfa honno. (Gweithiwr cymdeithasol)

Dywedodd bydwagedd eu bod yn anfodlon iawn â'r arferion presennol hefyd. Mewn nifer o safleoedd a gymerodd ran, roeddent yn teimlo nad oedd digon o amser i gynorthwyo'r fenyw trwy'r broses wahanu a bod hyn yn cael ei waethygu ymhellach gan ddiffyg gwybodaeth gan ofal cymdeithasol i blant am y raddfa amser arfaethedig. Roedd bydwagedd a oedd yn gweithio yn y cyfnod cynenedigol yn credu bod y cynllun geni'n allweddol i sicrhau bod gwaith paratoi digonol yn cael ei wneud.

Mae pawb yn gwybod ei fod yn dod, ond does neb eisiau siarad amdano, mae fel pan fydd rhywun yn marw, does neb eisiau sôn amdano. Ond rwy'n credu y dylen ni fod yn siarad amdano a dylai'r sgysiau hynny [gyda rhieni] fod yn rhan o gyfrifoldeb y grŵp craidd. (Bydwraig arbenigol)

Ar hyn o bryd, mae'n anghyffredin i gynlluniau geni ganolbwyntio ar ddymuniadau'r rhieni os yw gwahanu'n debygol. Yn lle hynny, rhoddir pwyslais ar asesu risg (gweler

Ward et al. i ddod). Mynegodd gweithwyr cymdeithasol mewn un awdurdod bryderon ynglŷn ag achub y blaen ar benderfyniadau'r llys fel y rheswm pam nad oedd y sgwrs fanwl yn cael ei chynnal. Fodd bynnag, mae safbwyntiau rhieni'n awgrymu y byddent yn croesawu amser i ystyried manylion cyn yr enedigaeth, a cheisio paratoi'n emosiynol, hyd yn oed os na ellid gwarantu canlyniad y llys. Roedd rhieni eisiau cyfle i feddwl pwy ddylai fod yn bresennol ar yr adeg gwahanu. Roedd manylion fel pwy y dylid rhoi'r baban iddo, beth y byddai'n ei wisgo a phwy ddylai adael y ward yn gyntaf, i gyd yn ddewisiadau pwysig. Roedd dewis a rheolaeth o ran y manylion hyn ac eraill yn arwyddocaol iawn ar adeg pan oedd rhieni'n teimlo mor sylfaenol ddiymadferth. Yn yr amgylchiadau hyn, roedd gweithredoedd bach o garedigrwydd gan weithwyr proffesiynol a oedd yn dangos empathi yn cael eu gwerthfawrogi'n fawr.

Fe ddaeth hi i lawr i fy lefel i a dal fy llaw. Rwy'n ei chofio hi'n dal fy llaw. Fe anghofia i fyth hynny. Roedd hi'n hyfryd. (Mam)

Roedd y rhan fwyaf o ofalwyr maeth (ond nid pob un) yn croesawu'r cyfle i gyfarfod â'r rhieni yn yr ysbyty a thrafod eu dymuniadau ar gyfer gofalu am y baban cyn y cyfarfod rhyddhau. Nid oedd gan y gofalwyr maeth hynny a fynegodd amheuan ynglŷn â mynd i'r ysbyty brofiad blaenorol o fod yno ac roeddent yn pryderu am ba mor emosiynol oedd y sefyllfa. Fodd bynnag, roedd y rhai hynny a oedd wedi mynd i'r ysbyty yn credu bod hyn yn fuddiol os oedd yn cael ei reoli'n sensitif, a bod cyfarfod â'r rhieni'n gynharach yn amgenach. Gwnaethant bwysleisio pwysigrwydd y rhyngweithiadau cychwynnol â rhieni ac roeddent yn ystyried eu bod yn hollbwysig i ffurfio perthnasoedd cadarnhaol parhaus pan oedd y baban yn cael ei leoli gyda nhw. Fel y trafodwyd, gallai'r rhan fwyaf weld buddion cynnal y cyfarfod cyntaf hwn cyn yr enedigaeth, ond roeddent hefyd yn deall yr heriau a oedd yn gysylltiedig â'r broses. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf eisiau cyfle i drafod dymuniadau'r rhieni cyn i'r baban gael ei roi i'w gofal. Roedd y rhain yn cynnwys, er enghraifft, trafodaethau ynglŷn â dewisiadau bwydo, gan gynnwys cefnogi parhau i fwydo ar y fron, arferion dyddiol a hyd yn oed y brand cewynnau a oedd yn well gan y rhieni. Ystyriwyd y trafodaethau hyn yn gyfleoedd i ofalwyr maeth ddangos parch at ddymuniadau'r rhieni a chydabyddiaeth o'u rôl barhaus ym mywyd y baban ar ôl gwahanu.

Mae'r pethau bach yn bwysig, fel pa fath o gewynnau rydyn ni eisiau iddyn nhw eu gwisgo a pha laeth maen nhw'n ei gael, pa fformiwla maen nhw ei eisiau. Rydyn ni'n cael gwybod. Ond mae'n braf gallu gofyn iddyn nhw oherwydd rydych chi'n dweud, rwy'n gwybod fy mod i'n cymryd eich baban, ond eich baban chi yw e o hyd, eich dewis chi yw e. Pethau fel pa liw hoffech chi iddo ei wisgo?... Y pethau bach dydyn nhw ddim yn cael cyfle i'w dweud. (Gofalwr maeth)

Pwysleisiodd gofalwyr maeth hefyd ba mor bwysig ydoedd bod y rhieni'n gwybod pwy oedd yn gofalu am eu baban a chynnig rhywfaint o dawelwch meddwl.

Yn anffodus, dywedodd gofalwyr maeth fod y cyfleoedd hyn yn anghyffredin. Ar draws yr awdurdodau a gymerodd ran, roedd gweithwyr proffesiynol yn cytuno bod cyfleoedd i rhieni gyfarfod â gofalwyr maeth cyn cyfarfodydd rhyddhau yn eithriad yn hytrach nag arfer. Disgrifiodd llawer o ofalwyr maeth y gweithiwr cymdeithasol yn dod â'r baban i'w tŷ a pheidio â chyfarfod â'r rhieni tan gyfarfod cyswllt cyntaf (amser teulu), ac, yn wir, mewn awdurdodau lle'r oedd babanod yn cael eu cludo i ganolfannau cyswllt gan wirfoddolwyr, efallai mai cyfleoedd cyfyngedig iawn fyddai i ofalwyr maeth gyfarfod â'r rhieni geni.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Yn nodweddiadol, disgrifiodd gofawyr maeth a oedd â phrofiad o fynd i'r ysbyty gyfarfod â rhieni yng nghyd-destun cyfarfodydd rhyddhau ffurfiol a oedd yn llawn emosiwn. Mynegodd llawer o ymarferwyr, yn ogystal â rhieni, anesmwythyd â'r trefniadau presennol ar gyfer cyfarfodydd rhyddhau. Er bod gwahaniaethau amlwg o ran profiad, a oedd yn dibynnu i raddau helaeth ar y gweithiwr cymdeithasol a oedd yn cadeirio'r cyfarfod, mynegodd y cyfranogwyr bryderon moesegol yn gyson. Disgrifiodd gofawyr maeth, er enghraifft, eu hanesmwythyd pan rannwyd gwybodaeth am gamddefnydd y fam o sylweddau ac anghenion meddygol y baban yn y cyfarfodydd, gan ddweud bod hyn yn stigmatiddiol iawn iddi. Rhoddwyd enghreifftiau o ffyrdd mwy sensitif yr oedd bydwragedd wedi rhannu'r wybodaeth hon gyda gofawyr maeth weithiau.

Mynegodd rhieni, gofawyr maeth a bydwragedd rwystredigaeth nad oedd y gweithiwr cymdeithasol, mewn rhai achosion, yn gallu rhoi manylion penodol i'r rhiant am y lleoliad neu gyfle i gyfarfod â'r gofawyr maeth cyn gwahanu. Yn wir, mewn rhai achosion, nid oedd trefniadau cyswllt wedi'u cwblhau'n derfynol ychwaith, a oedd yn golygu nad oedd rhieni'n gwybod pryd y byddent yn gweld eu baban nesaf. O ystyried bod y gwahanu'n digwydd o fewn diwrnod neu ddau o'r enedigaeth yn aml, nid yw'r ing dwys a ddisgrifir yn syndod efallai. Er bod bydwragedd yn cydnabod yr angen i gwblhau'r gwaith papur ar gyfer rhyddhau, gwnaethant hefyd rannu pryderon bod yr angen i gynnal y cyfarfod yn aml yn cael blaenoriaeth dros ystyriaethau eraill ynglŷn â'r gwahanu. Mewn llawer o achosion, dywedodd gweithwyr proffesiynol fod rhieni'n mynd yn gynhyrfus iawn, a bod hyn yn arwain at wahanu anodd ac emosiynol iawn.

Ar draws y cyfweiliadau, disgrifiodd mamau deimlo mai prin oedd eu hanghenion eu hunain am gymorth yn cael eu hystyried ar yr adeg gwahanu. Roedd diffyg rhybudd ac amser i baratoi yn golygu ei bod yn anodd i rieni ystyried pa gymorth y gallent ei drefnu. Mewn llawer o achosion, ychydig iawn o rwydweithiau cymorth oedd gan fenywod a dywedodd sawl un mai'r unig bobl a oedd gyda nhw pan gymerwyd y baban oddi arnynt oedd y gweithiwr cymdeithasol a bydwaig nad oeddent wedi cael llawer o gyswllt neu ddim cyswllt â nhw'n flaenorol. Codwyd materion yn ymwneud â phreifatrwydd hefyd – dywedodd mamau fod gadael y ward heb eu baban yn dramatig iawn, gan ysgogi teimladau cryf o gywilydd a stigma.

Rwy'n credu taw un o'r rhannau gwaethaf pan ry'ch chi'n rhoi eich baban yw dod allan o'r ysbyty. Oherwydd ry'ch chi wedi treulio diwrnodau yno ac yn gwyllo pobl yn dod allan gyda babanod, ac yna ry'ch chi'n cerdded allan yn waglaw. (Mam)

Roedd gweithwyr cymdeithasol yn ystyried ei bod yn arfer da i'r gweithiwr a oedd yn gyfrifol am yr achos wneud y gwahanu, er ei bod yn bwysig i rieni fod yn ymwybodol efallai na fyddai hyn yn bosibl bob amser – er enghraifft, os oedd y gweithiwr cymdeithasol ar wyliau pan oedd y baban yn cael ei eni. Mewn rhai safleoedd, roedd polisiâu ar waith i sicrhau bod yr un gweithiwr cymdeithasol neu fydwaig yn ymwneud â mamau geni yr oedd plant wedi cael eu cymryd oddi arnynt yn flaenorol.

Er bod parhad gofal yn cael ei werthfawrogi gan rieni a gweithwyr proffesiynol fel arfer, roedd yna eithriadau, fel pan oedd y berthynas rhwng y gweithiwr cymdeithasol a'r rhieni wedi mynd yn arbennig o elyniaethus. Yn unol â'r canfyddiadau o'r llenyddiaeth ehangach ar gollod amenedigol (Ott a McGrath-Lone, i ddod), pan oedd y gwahanu wedi cael ei drin yn fwy sensitif, cyfeiriodd bydwragedd,

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

rhieni a gweithwyr cymdeithasol at y ffyrdd yr oedd cynllunio cynhwysol a chynnig dewis wedi gwneud gwahaniaeth arwyddocaol.

Er y disgrifiodd rhieni ba mor ingol oedd cael eu baban newydd-anedig wedi'i gymryd o'u gofal, roedd y profiad yn drawmatig i'r gweithwyr proffesiynol a oedd yn gysylltiedig hefyd.

Rydyn ni'n gwneud swydd, yn amlwg. Ond dynol ydyn ni hefyd. Ac mae cymryd baban oddi ar fam newydd yn mynd yn erbyn popeth sy'n bwysig i chi, chi'n gwybod, yn foesegol ac yn foesol. Ac mae'n rhywbeth trawmatig iawn, iawn i bawb sy'n gysylltiedig. Felly, rwy'n credu bod angen cael allfa i'ch emosiynau ar ôl hynny. Yn amlwg, allwch chi ddim cynhyrfu tra'i fod yn digwydd. Mae'n rhaid i chi geisio aros yn gryf. Ond wedi hynny mae angen i chi gael rhyw fath o fforwm i gydnabod sut rydych chi'n teimlo a'i bod yn naturiol i chi fod yn drist. (Rheolwr tîm gwaith cymdeithasol)

Er bod gweithwyr cymdeithasol yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n anffurfiol gan gymheiriaid y gallent eu ffonio ar ôl i faban gael ei gymryd ymaith, prin oedd y cymorth ffurfiol gan reolwyr, ac roedd absenoldeb goruchwyliaeth glinigol yn cael ei deimlo i'r byw. Roedd diffyg cymorth wedi achosi i rai gweithwyr cymdeithasol gymryd amser i ffwrdd oherwydd straen, neu deimlo eu bod wedi mynd yn ansensitif er mwyn amddiffyn eu hunain – ac roedd y ddau beth yn cael effaith niweidiol ar brofiadau rhieni.

Yn yr un modd, disgrifiodd bydwragedd faich seicolegol y gwaith ac, yn unol â chanfyddiadau o astudiaethau eraill (Wood 2008; Everitt et al. 2015, 2017; Mars 2016), roedd y rhan fwyaf yn credu na roddwyd digon o sylw i gynnis hyfforddiant arbenigol, dadfrifio a goruchwyliaeth.

Rydyn ni'n cael yr holl straeon yma ac, fel y dywedoch chi, dydyn ni ddim yn eu hanghofio nhw. Rydyn ni'n mynd trwyddo gyda'r menywod hyn, ond o safbwynt gwahanol. A dydw i ddim yn dweud ei fod yr un mor boenus, ond rydyn ni'n byw'r sefyllfa gyda nhw. Ac mae hynny'n heriol, oherwydd rydyn ni'n creu llyfr o straeon yr holl fenywod yma, ac yn eu cofio wrth eu henw ac yn cofio pob manylyn. Felly, ydy, mae'n cael effaith emosiynol, yn fy marn i. (Bydwraig)

Sut beth yw arfer da?

Mewn rhai ymddiriedolaethau iechyd, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd bydwragedd arbenigol yn gwneud ymdrech fawr i fod gyda'r fam ar yr adeg gwahanu, er bod eu rôl wedi'i lleoli yn y gymuned. Yn ogystal, ac wedi'i lywio gan yr hyn a ddysgwyd gan fydwagedd profedigaeth ac arferion mewn rhannau eraill o'r wlad, roedd bydwragedd arbenigol wedi gwneud ymdrech fawr i helpu i greu atgofion gyda'r fam cyn y gwahanu (gweler Ott a McGrath-Lone, i ddod). Gan weithio gyda grŵp profiad bywyd y tîm ymchwil, mae safleoedd bellach yn treialu'r cynllun Blwch Gobaith, a luniwyd i helpu rhieni i ddal atgofion allweddol a chadw cysylltiad ar ôl gwahanu. Mewn ardal arall, mae bydwragedd arbenigol yn gweithio gyda grŵp o fenywod sydd â phrofiad o wahanu i wau blancedi a phacio'r Blychau Gobaith (Mason a Chivers 2022).

I grynhoi

Roedd yn amlwg o'r dystiolaeth bod gwahanu ar adeg geni yn drawmatig i'r rhieni geni ac yn achosi gofid i'r gweithwyr proffesiynol a oedd yn gysylltiedig. Roedd diffyg ystyriaeth o breifatrwydd, cyfrinachedd a dewis tra'u bod ar y ward, ynghyd â gadael y ward heb eu baban ac yng ngŵydd rhieni eraill, yn arbennig o drawmatig i famau, gan ysgogi teimladau cryf o gywilydd a stigma.

Roedd cynnwys rhieni wrth ddatblygu'r cynllun geni wedi eu helpu i baratoi ar gyfer gwahanu, er na ellid gwarantu penderfyniad y llys. Roedd yn ymddangos bod cynnig dewis ynglŷn â manylion a chyfleoedd i gyfarfod â gofalwyr maeth cyn i'r baban gael ei eni yn lleddfu eu poen, yn rhannol o leiaf.

Roedd cymryd babanod oddi ar eu rhieni geni yn cael effaith emosiynol gref ar y gweithwyr proffesiynol a oedd yn gysylltiedig hefyd. Er eu bod yn cael cymorth anffurfiol gan gymheiriaid, ychydig o oruchwyliaeth ffurfiol neu glinigol a gynigiwyd iddynt.

Yn aml, nid oedd bydwragedd a oedd wedi'u gorymestyn ar wardiau ôl-enedigol prysur yn gallu darparu'r gofal arbenigol y mae ei angen ar fenywod sy'n wynebu cael eu gwahanu oddi wrth eu babanod newydd-anedig, ac roedd anghysondeb o ran rhannu gwybodaeth rhwng gofal cymdeithasol i blant a'r ward ôl-enedigol yn gwaethygu'r tensiwn rhwng asiantaethau. Roedd bydwragedd a oedd wedi'u lleoli mewn tîm uwch mewn sefyllfa well i gynnig cymorth arbenigol, ond o ystyried eu pwyslais cymunedol, ni ellid gwarantu y byddent ar gael.

Yn aml, nid oedd arferion sy'n amharod i dderbyn risg yn cynnwys tadau a'r teulu ehangach yn y lleoliad mamolaeth. Nid oedd gan weithwyr proffesiynol lawer o amser i oruchwyllo'r fam a'r baban ar y ward pan oedd angen, ond prin oedd aelodau o'r teulu'n cael eu cynnwys yn y trefniadau hyn.

Roedd materion fel amseru, hysbysu a'r trefniadau ymarferol sy'n gysylltiedig â mynychu'r gwrandawriad cyntaf oll yn codi pryderon moesegol sylweddol a oedd, o bosibl, yn tansilio gallu menywod i gymryd rhan ystyrion mewn achos llys. Roedd y pwysau sy'n gysylltiedig â deall prosesau diogelu a chyfreithiol yn atal rhieni rhag canolbwyntio ar eu baban newydd-anedig a ffurfio cysylltiad ag ef.

Gadael yr ysbyty a dychwelyd adref

Ein gwaith ymchwil blaenorol ar fenywod mewn achosion gofal mynych (Broadhurst et al. 2017; Broadhurst a Mason 2017, 2019) oedd y cyntaf i archwilio profiadau menywod yn fanwl ar ôl i'w plant gael eu cymryd oddi arnynt (a mwy nag unwaith). Tynnodd sylw at yr argyfwng seicogymdeithasol dwys a oedd yn dilyn gwahanu plentyn, a'r canlyniadau cyfochrog tymor hwy a oedd yn gwneud menywod yn fwy agored i niwed. Mae'r rhaglen hon o waith wedi arwain at ddatblygiadau arwyddocaol mewn gwasanaethau cymorth i fenywod, er bod bylchau mawr yn y ddarpariaeth o hyd (Mason a Wilkinson 2021). Cyfraniad mawr y gwaith ymchwil cynharach hwn oedd dangos bod rhieni'n anweladwy ar ôl i'w plant gael eu cymryd oddi arnynt a'r diffyg atebolrwydd, ar ran unrhyw alwedigaeth, i ddarparu cymorth dilynol. Mae gwaith dilynol sy'n canolbwyntio ar dadau wedi amlygu eu hymdeimlad dwys o golled a'r niwed tymor hir tebyg i'w lles ar ôl i blentyn gael ei gymryd oddi arnynt (Phillip et al. 2020).

Mae'r canfyddiadau a gofnodir yn y bennod hon yn cadarnhau ac ychwanegu at yr astudiaethau cynharach, ond yn cynnig dealltwriaeth fanylach o brofiad uniongyrchol menywod ar ôl gadael y ward famolaeth heb eu babanod newydd-anedig, yn ogystal â safbwyntiau ystod o wahanol weithwyr proffesiynol. Yn unol â'n harsylwadau cynharach, roedd gan weithwyr proffesiynol amgyffrediad mwy cyfyngedig o lawer o brofiad rhieni ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty – oherwydd prin oedd eu cysylltiad â nhw ar ôl i fabanod gael eu cymryd o'u gofal. Yn yr astudiaeth hon, gofalwyr maeth a ddaeth i'r amlwg fel y rhai a oedd yn arbennig o ystyriol o anghenion rhieni ar yr adeg anodd hon.

Rydym wedi casglu ynghyd yr heriau sy'n wynebu rhieni ac ymarferwyr yn ystod y cyfnod ar ôl i'r fam gael ei rhyddhau o'r ysbyty o dan y pum thema canlynol:

- gadael yr ysbyty ar eu pen eu hunain: absenoldeb cymorth proffesiynol i rieni sy'n dychwelyd adref
- colli'r cyfle i gael gofal ôl-enedigol
- diffyg arferion sy'n cynnwys y teulu o ran cynllunio cyswllt
- cynnal cysylltiadau: rôl gofalwyr maeth
- dewisiadau amgen annigonol ac anghyfartal yn lle gwahanu.

Gadael yr ysbyty ar eu pen eu hunain: absenoldeb cymorth proffesiynol i rieni sy'n dychwelyd adref

Roedd yr holl weithwyr proffesiynol yn cydnabod y diffyg ystyriaeth a roddir i anghenion y fam ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ward ôl-enedigol. Er bod menywod yn yr astudiaeth wedi rhoi adroddiadau byw o adael yr ysbyty heb eu babanod a chanlyniadau seicogymdeithasol gwahanu, nid oedd cymorth i famau yn flaenoriaeth i unrhyw grŵp proffesiynol penodol. Roedd anghenion ymarferol mamau yn syth ar ôl gadael yr ysbyty o fewn diwrnodau o roi genedigaeth yn cynnwys cyrraedd adref yn ddiogel, gwres a bwyd, eitemau ar gyfer y mislif a meddyginiaeth, yn ogystal â gallu cael cymorth i barhau i fwydo ar y fron. Er bod ymarferydd arbennig o ragweithiol ac empathetig yn gallu ymestyn ei gylch gwaith i ddarparu cymorth ymarferol a chefnogaeth emosiynol yr oedd mawr angen amdani mewn rhai achosion, nid oedd hyn yn bosibl fel arfer. Mae rôl bydwragedd ar wardiau ôl-enedigol yn dod i ben ar yr adeg ryddhau, ac mae'r gweithiwr cymdeithasol yn troi ei sylw at y baban yn ei leoliad. Nid oes gan neb gyfrifoldeb clir am ofalu am y fam.

Mynegodd bydwragedd bryder bod y fam yn syrthio i wactod cymorth ar ôl cael ei rhyddhau o'r ysbyty, gan ei gadael yn ynysig ac yn fregus yn emosiynol ac yn gorfforol. Cyfeiriwyd at fuddion sicrhau parhad o ran bydwragedd ar yr adeg anodd iawn hon, ond nid oedd hyn yn bosibl mewn llawer o ardaloedd, oni bai bod timau uwch neu arbenigol a oedd yn gyfrifol am achosion.

Mae'n anodd i weithwyr ôl-enedigol. Dyma'r mamau sy'n tueddu i fynd ar gyfeiliorn ychydig bach a dydych chi ddim yn gallu mynd i mewn [i'r tŷ] a phethau. Rwy'n credu os oedd y cymorth yno yn syth ar ôl, fe allai helpu wedi hynny. Rwy'n credu bod parhad yn eithaf anodd hefyd yn ôl-enedigol, oherwydd oni bai eu bod nhw mewn tîm bydweigiaeth uwch sy'n cynnwys bydwragedd sy'n dal llwyth achosion, a bod yn onest, o ran mwyafrif y mamau rydw i wedi'u gweld yn ôl-enedigol, fel ar gyfer apwyntiadau i gadw golwg ar famau y mae eu babanod wedi cael eu mabwysiadu neu eu rhoi mewn gofal maeth, dydw i ddim wedi gweld yr un un ddwywaith. Maen nhw'n gweld rhai gwahanol drwy'r amser, ac mae hynny'n digwydd eithaf tipyn. (Bydwraig ddiogelu)

Cadarnhaodd rhieni'r pwyntiau a wnaed gan weithwyr proffesiynol, ond gwnaethant ymestyn ein dealltwriaeth o'r heriau dwys roeddent yn eu hwynebu wrth ddychwelyd adref heb eu babanod. Roedd dychwelyd i gartrefi a oedd wedi cael eu paratoi ar gyfer baban yn achosi gofid mawr i famau.

Fe adawes i'r ysbyty, yn syml. Roeddwn i ar fy mhen fy hun. Fe ges i darsi adre' a dyna fe. Roedd ei holl stwff i fyny'r grisiau. Gallwn i ddim goddef edrych arno hyd yn oed. Roedd dan glo yn yr ystafell sbâr a dyna fe. Neb. Doeddwn i ddim yn siarad â fy mam. Doedden ni ddim yn siarad o gwbl... Felly, roeddwn i ar fy mhen fy hun. Neb i siarad ag e. Neb i'm cysuro. Neb. (Mam)

Er bod rhai menywod yn cael cymorth gan bartneriaid neu aelodau o'r teulu, nid oedd cefnogaeth emosiynol ddibynadwy gan lawer, ac roedd hyn yn eu gadael yn agored i niwed. Disgrifiodd llawer ddychwelyd i strategaethau ymdopi problemus.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Fe ddechreues i yfed bryd 'ny. Bob penwythnos nes i mi ddod i fyw lle'r ydw i oherwydd allwn i ddim – roeddwn i'n fam heb faban a does 'na'r un fam sydd eisiau bod fel 'ny. Roedd yn eithaf trawmatig. (Mam)

I eraill, arweiniodd y gwahanu at argyfwng iechyd meddwl dwys ac amlwg.

Fe ddychweles i adref o'r ysbyty ar fy mhen fy hun a heb gymorth. Fe es i adref a chymryd gorddos, oherwydd doeddwn i ddim eisiau bod yn fyw heb fy maban. (Mam)

Er bod enghreifftiau yn ein data o weithwyr proffesiynol a oedd yn ceisio rhoi cymorth dwys i fenywod ar yr adeg hon, nid dyna oedd yr arfer. Unwaith eto, mae'r canfyddiadau yma'n ategu gwaith ymchwil cyhoeddedig cynharach gan yr awduron, a ddisgrifiodd argyfwng seicogymdeithasol dwys ar ôl i faban gael ei gymryd ymaith (Broadhurst a Mason 2020; Wall-Wieler et al. 2017; Knight et al. 2021). Mynegodd bydwragedd, yn arbennig, bryderon am y diffyg cymorth a gynigiwyd i fenywod ar ôl iddynt gael eu rhyddhau, gan gyferbynnu hyn â'r profiad cynenedigol.

Dyna un o'r pethau dwi wastad wedi'i gasáu am ofalu am fenywod. Maen nhw'n cael cymaint o fewnbwn yn ystod y beichiogrwydd dydyn nhw ddim yn gallu cadw i fyny â'r apwyntiadau. Yna, cyn gynted ag y bo'r baban yn cael ei gymryd ymaith, dydyn nhw ddim yn gweld neb nac yn clywed gan unrhyw un, heblaw am y fydwraig. Rydyn ni yno am bythefnos yn unig. Nid yw'r ymwelydd iechyd yn dod, hyd yn oed. Felly, rydyn ni'n gofalu amdanyn nhw am bythefnos, ac yna dyna fe. Does 'na neb. (Bydwraig gymunedol)

Yn unol â phryderon a godwyd mewn erthygl olygyddol ddiweddar gan Critchley et al. (2021), amlygodd gweithwyr proffesiynol a rhieni hefyd y rhwystrau presennol sy'n atal babanod rhag cael mynediad dibynadwy at laeth y fron ar ôl gwahanu.

Sut beth yw arfer da?

Disgrifiodd rhai gweithwyr cymdeithasol sicrhau eu bod wedi ffonio'r rhieni ar ôl iddynt gael eu rhyddhau i roi diweddariad a sicrwydd iddynt fod y baban wedi ymgartrefu yn ei leoliad. Mewn un ardal awdurdod lleol, roedd gweithiwr cymorth i deuluoedd yn cael ei neilltuo i deuluoedd yn ystod y cyfnod cyn achos. Pan oedd y teulu/y fam yn cytuno, gallai'r gweithiwr cymorth i deuluoedd fod yn bresennol yn ystod yr enedigaeth a chynorthwyo'r fam yn y llys ac ar ôl iddi ddychwelyd adref. Roedd yr awdurdod lleol dan sylw yn ystyried bod y parhad yr oedd hyn yn ei gynnig yn allweddol, ac roedd yn ymwybodol iawn o ba mor fregus oedd menywod pan oedd babanod yn cael eu cymryd oddi arnynt a pherygl hunan-niwed neu hunanladdiad, neu ddychwelyd i gamddefnyddio sylweddau'n ddifrifol. Mewn ardaloedd lle'r oedd gwasanaeth 'gofal mynych' wedi cael ei sefydlu, roedd cyfle, mewn rhai amgylchiadau, i gynnig allgymorth pendant trwy weithiwr allweddol i rieni ar yr adeg hollbwysig hon.

Colli'r cyfle i gael gofal ôl-enedigol

Pryder allweddol, a fynegwyd gan fydwragedd yn arbennig, oedd y perygl go iawn y gallai mamau a oedd yn dychwelyd adref heb eu babanod gollu'r cyfle i gael cymorth

ôl-enedigol hollbwysig. Er bod ymweliadau ôl-enedigol arferol yn cael eu cynnig i bob menyw, awgrymodd bydwragedd cymunedol fod llawer o famau sydd wedi cael eu gwahanu oddi wrth eu babanod yn amharod i fanteisio ar hyn. Disgrifiodd cyfweiliadau ofid rhai menywod wrth adael bydwaig i mewn i'w cartref pan nad oedd eu baban gyda nhw mwyach. Mynegodd bydwragedd bryder ynglŷn â'r canlyniadau corfforol a seicolegol posibl os nad oedd menywod yn cael yr archwiliadau arferol hyn.

Ni fydd rhai ei eisiau [gofal ôl-enedigol] o gwbl... dydy rhai ddim mo'ch eisiau chi. Maen nhw eisiau symud ymlaen â'u bywydau ac anghofio'r cyfan. Rwy'n credu ei bod yn anodd, on'd yw e, os oes ganddyn nhw angen meddygol? Os ydyn nhw, dywedwch, wedi cael toriad [cesaraidd] ac maen nhw ar Clexane. Yr unig ffordd y byddan nhw'n cael y Clexane yw os ydyn ni'n ei roi, a dydyn nhw ddim eisiau i ni fynd, ac maen nhw mewn perygl uchel. Rydyn ni'n hedfan yn ôl greddf wedyn, on'd ydyn ni? (Bydwraig gymunedol)

Mewn un enghraifft, esboniodd mam na chafodd unrhyw ymweliadau ôl-enedigol gan fydwaig er iddi gael ei hanfon adref ar yr un diwrnod â rhoi genedigaeth a chael ei baban wedi'i gymryd oddi arni. A hithau'n pryderu am ei phwythau, ceisiodd gymorth gan ei meddyg teulu.

Chi'n gwybod, pan roddes i enedigaeth i'r baban yna, bu'n rhaid i mi fynd i ofyn i'r doctor edrych ar fy mhwythau oherwydd doedd dim un fydwaig – oherwydd doedd gen i ddim 'mo'r baban doedd neb eisiau dod i'm gweld i. Fi oedd y gwaethaf; roeddwn i'n wael oherwydd dyna oedd fy mhlentyn cyntaf. Doeddwn i ddim yn gwybod beth oedd yn normal. (Mam)

Yn gyson â chanfyddiadau a nodwyd mewn penodau cynharach o'r adroddiad hwn, ac ag astudiaethau eraill (Marsh 2016, Bicknell-Morel 2021), dywedodd bydwragedd a mamau fod parhad o ran cymorth proffesiynol yn allweddol i wella ymgysylltiad menywod. Unwaith eto, bydwaig arbenigol oedd â'r wybodaeth, y sgiliau a'r amser i ddatblygu perthynas fel arfer, ac a oedd yn deall bod angen dull mwy pendant a pharhaus yn aml i sicrhau bod menywod yn derbyn ymweliadau ôl-enedigol. Yn yr un modd, roedd bydwragedd arbenigol hefyd yn ymddangos yn fwy tebygol o weithio gyda mamau am gyfnod hwy na'r cyfnod ôl-enedigol rhagnodedig, gan gydnabod nad oedd cymorth arall ar gael iddynt. Mewn rhai achosion, roedd bydwragedd cymunedol yn ymwneud am gyfnod hwy hefyd oherwydd pryderon penodol ynglŷn â'r fam.

A bod yn onest, rwy'n ei chael hi'n anodd rhyddhau. Mae hynny'n anodd iawn i mi oherwydd, os nad oes neb arall yn mynd i roi'r gefnogaeth emosiynol yna i fenyw, o ble mae hi'n mynd i'w chael? Rwy'n credu bod y rhan ôl-enedigol yn anodd oherwydd yn aml, os yw eu baban wedi cael ei gymryd ymaith, byddan nhw'n dychwelyd i ymddygiad sy'n golygu ei bod yn annhebygol y bydd y baban hwnnw fyth yn cael ei ddychwelyd, oherwydd eu bod nhw'n llithro'n ôl i'r ymddygiad a ysgogodd y cynllun amddiffyn plant. Rwy'n credu bod y cyfnod ôl-enedigol yn anodd iawn...yn aml fe allwch chi eu gweld nhw'n dirywio'n ôl i hen arferion. (Bydwraig gymunedol)

Yn flaenorol, disgrifiodd Broadhurst et al. (2015) fenywod mewn achosion gofal mynych fel 'poblogaeth gudd', gan nodi absenoldeb cymorth neu atebolrwydd ar gyfer mamau ar ôl i blentyn gael ei gymryd oddi arnynt. Yn yr astudiaeth hon, rydym Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

wedi ymestyn ein dealltwriaeth i gynnwys y diffyg sylw a roddir i'r mamau hyn mewn gwasanaethau ôl-enedigol. Mae astudiaethau eraill wedi amlygu'r diffyg arwyddocaol o ran canllawiau cenedlaethol a'r ffaith bod y garfan hon o fenywod wedi'u heithrio o ddogfennau polisi allweddol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol (Marsh 2016; Birth Rights and Birth Companions 2019; Ward et al. i ddod; Bicknell-Morel 2021). Er bod gofal ôl-enedigol yn cael ei ddarparu fel mater o drefn ar gyfer hyd at 42 o ddiwrnodau, mae hyn yn amrywio cryn dipyn ac mae nifer y rhyngweithiadau wyneb yn wyneb wedi lleihau'n sylweddol (Albers a Williams 2002; Bicknell-Morel 2021). Yn ogystal, nid yw menywod nad yw eu baban yn eu gofal mwyach yn cael eu neilltuo i wasanaethau ymwelydd iechyd fel mater o drefn, ac felly mae'n bosibl eu bod yn colli'r cyfle i gael dulliau allweddol o sgrinio iechyd meddwl a chorfforol.

Sut beth yw arfer da?

Roedd cymorth wrth ddychwelyd adref yn amlwg yn fan dall i weithwyr proffesiynol. Felly, roedd yr unig enghreifftiau o arfer da yn deillio o ymdrechion eithriadol ymarferwyr unigol, yn enwedig bydwragedd arbenigol, a oedd yn gwneud mwy na'r disgwyl – neu drwy gymorth a ddarperir gan dîm arbenigol, er enghraifft gwasanaeth 'gofal mynych'.

Diffyg arferion sy'n cynnwys y teulu o ran trefniadau cyswllt

Er bod dadansoddiad manwl o gyswllt y tu hwnt i gwmpas yr astudiaeth hon, disgrifiodd cyfweiliadau a grwpiau ffocws gydag ymarferwyr a rhieni, fel ei gilydd, y gofid ychwanegol a achoswyd pan nad oedd trefniadau cyswllt yn glir ar yr adeg rhyddhau o'r ysbyty. Er bod adroddiadau'n amrywio, cyfeiriodd rhieni a gofalwyr maeth at ddiffyg eglurder ynglŷn â threfniadau cyswllt. Mewn rhai achosion, roedd rhieni'n gadael y ward famolaeth heb wybod pryd y byddent yn gweld eu baban eto. Roedd hyn yn arbennig o wir pan oedd gwaith cynllunio cyn-geni wedi cael ei wneud ar y funud olaf, neu pan oedd y cynlluniau wedi newid ar yr adeg geni. Mynegodd bydwragedd a gofalwyr maeth siom hefyd nad oeddent, mewn rhai achosion, yn gallu rhoi sicrwydd i rieni ynglŷn â phryd y byddent yn gweld eu babanod eto oherwydd nad oedd cynlluniau wedi cael eu gwneud eto.

Hyd yn oed o ran amser teulu, fe allwch chi adael y cynllun hwnnw mewn cyfarfod rhyddhau a bydd y gweithiwr cymdeithasol yn dweud wrth y fam eni, 'Byddwn ni mewn cysylltiad ac yn rhoi gwybod i chi pryd y gallwch chi ei weld', ac ni ddylai hynny ddigwydd. Fe ddylai fod 'dyma'r dyddiadau i'w rhoi yn eich dyddiadur'. Dylai'r cyswllt fod wedi'i drefnu. Felly, pan fydd y fam yn gadael yr ysbyty, mae hi'n gwybod pryd bydd hi'n gweld y baban. (Gofalwr maeth)

Fodd bynnag, mae sylwadau gan rieni a gofalwyr maeth yn awgrymu hyd yn oed pan oedd trefniadau cyswllt ar waith, nid oeddent wedi cael eu gwneud mewn partneriaeth â rhieni, neu gyda'r bwriad o gynyddu'r tebygolrwydd o ailuno. Roedd rhieni'n wynebu llawer o anawsterau ymarferol. Er enghraifft, efallai byddai cyswllt wedi'i drefnu cryn bellter o'u cartrefi. Roedd yr amseru a'r lleoliad yn aml yn cael eu

newid ar fyr rybudd hefyd, gan achosi dryswch ac, mewn rhai achosion, gan olygu bod y rhieni'n cyrraedd ar yr adeg anghywir neu yn y lle anghywir.

Fe newidion nhw fy amserau cyswllt. Fe gyrhaeddes i ar yr adeg arferol. Fe golles i fe, mae'n debyg. Fe ddywedon nhw ddim wrtha i. Mae'n wirion. Felly, ges i ddim 'mo'i gweld hi, er nad fy mai i oedd e. Nhw oedd ar fai. (Mam)

I rieni eraill, roedd cost cyrraedd canolfannau cyswllt yn ataliol, ac roedd hyn yn rhoi pwysau ychwanegol arnynt.

Fe weles i hi mewn sesiynau cyswllt dair gwaith yr wythnos. Weithiau, doeddwn i ddim yn gallu fforddio mynd yno, felly fe gerddes i. Byddwn i'n cerdded o [un lle i'r llall]. Fe gymerodd awr a hanner, dwy awr, ond doeddwn i ddim yn poeni. (Mam)

Roedd tadau nad oeddent mewn perthynas â'r fam mwyach hefyd yn disgrifio teimlo eu bod wedi cael eu heithrio'n fwriadol pan oedd trefniadau'n cael eu gwneud ynglŷn â lleoliad ac amseriad cyswllt.

Fy un cyntaf, fe symudon nhw hi'r holl ffordd drwodd i'r dref. Filltiroedd i ffwrdd oddi wrtha i, yn llythrennol, felly doeddwn i ddim yn gallu cael unrhyw gyswllt na dim gyda hi. Roeddwn i'n mynd trwodd unwaith yr wythnos am awr. Pedair awr ar y bws a'r trên i fynd i weld fy merch am awr ac yna dod nôl. Roedd yn ofnadwy. Maen nhw'n rhoi rhwystrau yn eich ffordd, ond maen nhw'n gwybod dydych chi ddim yn gallu mynd trwy'r rhwystrau hynny. (Tad)

Roedd y ffaith bod mynychu cyswllt yn ddibynadwy yn ganolog i asesu'r gallu i fagu plant yn hybu drwgdybiaeth yn y system, ac, fel mae'r dyfyniad uchod yn ei ddangos, roedd rhai rhieni'n teimlo eu bod yn cael eu rhoi mewn sefyllfa lle'r oedd methu'n anochel.

Roedd y boen a'r pwysau sy'n gysylltiedig â chyswllt yn amlwg yn adroddiadau'r rhieni, ac i rai roedd yr effaith emosiynol yn ormod i'w goddef ac fe wnaethant dynnu'n ôl o gyswllt er mwyn amddiffyn eu hunain.

Fe opties i allan [o gyswllt], gan ddweud bod fy iechyd meddwl yn effeithio arna' i nawr. Allwn i ddim sefyll yno a bod gyda'r baban, gan wybod ei bod hi'n edrych arna' i. Roeddwn i'n torri 'nghalon yn gwybod bod gen i ddim siawns o gwbl. (Tad)

Yn unol â chanfyddiadau ar draws yr astudiaeth, roedd parhad o ran cymorth proffesiynol yn bwysig. Dywedodd rhieni fod cael yr un goruchwyliwr cyswllt bob tro yn eu helpu i reoli eu straen a'u pryderon. Yn anffodus, roedd yn ymddangos ei bod yn anodd i awdurdodau lleol ddarparu hyn.

Sut beth yw arfer da?

Unwaith eto, prin oedd yr enghreifftiau o arfer da, ond, fel y manylir isod, roedd rôl gofawyr maeth yn allweddol wrth alluogi rhieni i gynnal cysylltiad â'u babanod. Gwnaeth rhai gweithwyr cymdeithasol unigol ymdrech i sicrhau bod rhieni'n gwybod am gynlluniau cyswllt ac yn eu deall, gan gynnwys pryd y byddent yn gweld eu babanod nesaf. Roedd rhai gweithwyr cymdeithasol hefyd yn sicrhau bod y rhieni'n cyfarfod â'r gofawyr maeth ac yn cael amser i drafod manylion trefniadau gofal y baban. Er bod ansawdd goruchwyliaeth gyswllt a'r profiad ohoni'n amrywio, roedd enghreifftiau o oruchwylwyr yn treulio amser gyda rhieni i'w helpu i reoli'r emosiwn a brofwyd yn ystod cysylltiadau. Gwerthfawrogwyd hyn yn fawr.

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

Cynnal cysylltiadau: rôl gofalwyr maeth

Gan ddilyn ymlaen o arsylwadau a wnaed yn y bennod flaenorol, cydnabu gofalwyr maeth fregusrwydd llawer o rieni ac roeddent yn dra ymrwymedig i estyn allan a darparu cymorth empathetig. Roedd y cymorth a roddwyd gan ofalwyr maeth yn cynnwys dod o hyd i ffyrdd o'u helpu i gadw cysylltiad â'u babanod. Dangosodd trafodaethau yn y grwpiau ffocws sensitifrwydd a pharch gofalwyr maeth tuag at rieni.

Rydw i wastad, wastad yn eu rhoi yn y dillad a brynodd y rhieni pan fydda' i'n eu gweld nhw....a bod yn eithaf parchus tuag atyn nhw hefyd...ac rwy'n cydnabod y ffaith mai eu plant nhw ydyn nhw o hyd. Ac ar Sul y Mamau, dwi wastad yn prynu anrhegion iddyn nhw, ac ar ben-blwyddi dwi'n prynu cardiau ac anrhegion.
(Gofalwr maeth)

Roedd gofalwyr maeth yn ystyried bod eu rôl yn golygu nid yn unig darparu gofal rhagorol i fabanod newydd-anedig, ond hefyd cynnig cymorth i'r rhieni – gan gydnabod y sefyllfaoedd anodd yr oedd llawer ohonynt yn eu hwynebu. Fel y dywedodd un gofalwr maeth, 'Mewn llawer o sefyllfaoedd, rydyn ni fel mamau i'r mamau, on'd ydyn ni?'. Nid oedd y camau hyn a'r gweithredoedd o garedigrwydd yn mynd yn ddisylw, ac roedd rhieni'n gwerthfawrogi'r empathi a'r ystyriaeth a ddangoswyd yn fawr.

Mae'n rhyfeddol. Bod â'r gofalwr maeth yma sy'n dda iawn gyda fi. Ar bob ymweliad. Roedd ganddi ddyddiadur yn y bag. Felly, bob dydd, byddai hi'n ysgrifennu yn y dyddiadur yn gwmws beth oedd fy maban wedi bod yn ei wneud. Felly, ym mhob cyswllt byddwn i'n darllen y dyddiadur yma ac yn gweld ... Mae mor bwysig, oherwydd dim ond baban oedd hi, ac roeddwn i eisiau ac angen gwybod hynny. Roedd hi'n hyfryd gyda fi. Roedd hi hyd yn oed yn fy ffonio bob hyn a hyn i weld sut oeddwn i a gwneud yn siŵr fy mod i'n iawn. Bydd hi'n edrych i weld sut wyfi. Yn ogystal â gofalu am fy mhlant, mae hi'n ceisio gofalu amdana' i hefyd. Mae hi'n dweud o hyd, 'Mae'n rhaid i ti gadw i fynd'. Weithiau, dwi'n teimlo'n ofnadwy. Mae fel, 'Mae'n rhaid i ti gadw i fynd'. (Mam)

Roedd yr enghreifftiau hyn o garedigrwydd yn deillio o weithredoedd unigolion craff a thosturiol, yn hytrach na system a oedd wedi'i dylunio i hyrwyddo empathi. Disgrifiodd gofalwyr maeth system a oedd yn aml yn eu rhwystro rhag ffurfio unrhyw berthynas â rhieni, ac roeddent yn teimlo bod eu rôl o ran cefnogi'r cysylltiad rhwng y baban a'i riant yn cael ei hanwybyddu'n aml – rhywbeth a oedd yn peri rhwystredigaeth i lawer. Roedd yn amlwg o'r grwpiau ffocws bod gofalwyr maeth yn gwerthfawrogi cael amser gyda'r rhieni yn y sesiwn gyswllt a dywedasant y gallen nhw eu hunain gyflawni rôl allweddol wrth gefnogi rhieni – pwynt a wnaed mewn astudiaethau eraill (Ward et al. 2022).

I mi, cysylltiadau â rhieni yw'r peth pwysicaf. Hyd yn oed yn y sesiwn gyswllt, cymryd y ddwy funud gyntaf yna i ddweud bod popeth yn iawn, ffurfio'r cysylltiadau yna... Mae angen mwy o gyswllt [rhwng rhieni a gofalwyr maeth]. Mewn canolfannau cyswllt, nid yw rhai [gofalwyr maeth] yn cael siarad â'r riant. Maen nhw'n ceisio ein hatal ni rhag cysylltu â'r rhieni yn y ganolfan gyswllt a dyw hynny ddim yn iawn. Rydyn ni'n gofalu am eu plentyn nhw. Mae angen iddyn nhw

gael cyswllt, mae angen iddyn nhw glywed gennym ni ac nid ei ddarllen mewn llyfr. Mae angen i ni gael perthynas â'r rhieni ac nid llyfr yw'r ffordd ymlaen.
(Gofalwr maeth)

Yn unol â sylwadau gan rieni, roedd gofalwyr yn teimlo'n rhwystredig pan oedd trefniadau cyswllt yn cael eu newid a gwnaethant fynegi rhwystredigaeth ynglŷn â throsiant staff gwaith cymdeithasol a chyswllt.

le, ond i'r rhieni hefyd, dydyn nhw ddim yn gwybod o un wythnos i'r llall ble y bydd yn digwydd. Gall fod mewn lleoliad gwahanol. Gall fod ar amserau gwahanol. Maen nhw'n cyrraedd y lle anghywir ar yr amser anghywir. A'r gweithwyr cyswllt... mae 'na wynebau yna dydw i ddim yn eu hadnabod...Mae 'na wynebau gwahanol bob tro. (Gofalwr maeth)

Sut beth yw arfer da?

Er bod y grwpiau ffocws yn awgrymu bod y rhan fwyaf o'r enghreifftiau hyn o arfer da yn deillio o'r gofalwyr maeth eu hunain, mae'r ymateb i'r pandemig COVID-19 a'r angen am gyswllt ar-lein hefyd wedi agor llygaid awdurdodau lleol i'r posibilrwydd o helpu rhieni i gynnal eu cysylltiad â'u babanod ac ymwneud â'u trefn ddyddiol mewn rhyw ffordd. Rhoddodd grwpiau ffocws â gweithwyr cymdeithasol yn ystod y pandemig lawer o enghreifftiau o sut oedd rhieni wedi gallu ymuno ag amser bath ac amser gwely a darllen straeon gwely i'w babanod yn rhithwir. Er nad yw hyn yn disodli cyswllt wyneb yn wyneb, roedd gweithwyr cymdeithasol a gofalwyr maeth yn gallu gweld manteision y gweithgareddau hyn yn ogystal â chyswllt wyneb yn wyneb ar gyfer y rhiant a'r baban. Roedd rhai cyfranogwyr yn gobeithio y byddai cyswllt o'r math hwn yn dod yn rhan barhaol o arferion bellach.

Dewisiadau amgen annigonol ac anghyfartal yn lle gwahanu

Datgelodd cyfweiliadau â rhieni ddarlun cymysg iawn o ran dewisiadau amgen yn lle gwahanu. Rhannodd gweithwyr cymdeithasol, rhieni a bydwagedd yr un rhwystredigaeth hefyd, ac roeddent o'r farn nad oedd digon o leoliadau rhiant a baban nac adnoddau i'w hariannu.

Er y dywedodd yr holl randdeiliaid fod angen mwy o leoliadau rhiant a baban, dywedasant hefyd fod ansawdd yn allweddol, a bod angen i leoliadau rhiant a baban fod o safon gyson. Dywedwyd nad oedd pob lleoliad rhiant a baban yn darparu'r math o brofiad cefnogol yr oedd ei angen ar rieni. Yn gyffredinol, roedd rhieni'n fwy cadarnhaol ynglŷn â lleoliadau maeth mam a baban na chanolfannau asesu preswyl. Fodd bynnag, roedd yn nodedig cyn lleied o leoliadau maeth a oedd yn cynnwys y ddau riant. Roedd y lefel uchel o fonitro mewn canolfannau asesu, gan gynnwys CCTV 24 awr mewn rhai achosion, yn rhy ymwithiol i lawer, ac yn arwain at deimladau eithafol o orbryder a straen (gweler hefyd Munro et al. 2014).

[Camerâu] yn yr ystafell ei hun. Fe allen nhw ein gweld ni'n gwneud popeth. Yr unig le heb gamera oedd yr ystafell ymolchi. Roedd ganddyn nhw ddyfeisiau monitro yno, felly fe allen nhw fonitro pob gair roedden ni'n ei ddweud. Ac mewn

ffordd, doedd gennym ni ddim preifatrwydd mewn gwirionedd. Doedd gennym ni ddim preifatrwydd; gallen ni ddim fod yn ni ein hunain oherwydd hynny. (Mam)

Fodd bynnag, roedd disgrifiadau rhieni o leoliadau maeth mam a baban yn amrywio'n sylweddol hefyd rhwng ac o fewn safleoedd unigol. Yn yr enghreifftiau mwyaf cadarnhaol, roedd y lleoliadau hyn yn darparu amgylchedd diogel a sefydlog ac, fel y disgrifir isod, fe allent newid bywyd.

Rwy'n byw mewn cartref teulu, maen nhw'n fy nghyfri i fel teulu, rydyn ni'n trin ein gilydd fel teulu. Rydyn ni'n siarad, dydyn ni ddim yn dadlau ac os oes rhywbeth wedi digwydd rydyn ni'n eistedd a siarad ac mae'n iawn. Mae'n wahanol iawn i'r hyn oedd gen i pan oeddwn i'n blentyn. ... Maen nhw i gyd yn fy nhrin i fel teulu. Dwi wedi mynd i drafferth ambell waith a dydyn nhw ddim yn poeni. Maen nhw'n meddwl, 'Wel, rwy'ti'n fam newydd. Rwy'ti'n dal i ddysgu'. ... Ydyn, maen nhw'n gefnogol iawn. Os ydw i angen help, maen nhw yno... a dydw i ddim wedi dod ar draws rhywun fel 'na ar hyd fy amser mewn gofal, mae hi'n wych. Mae E, fy merch, yn ei galw hi'n fam-gu a phopeth. Mae ganddyn nhw berthynas dda iawn, ac i mi, mae ganddi hi berthynas dda, yna mae gen i berthynas dda yn sicr. (Mam)

Yn anffodus, ni ddisgrifiodd pob menyw brofiadau mor gadarnhaol o'u lleoliad maeth. I rai, roedd y lleoliad yn teimlo fel prawf ac yn wahanol i'r disgrifiad uchod, roedd rhai mamau'n dweud eu bod yn teimlo nad oedd croeso iddynt yng nghartref y teulu.

...mae ganddyn nhw ystafell haul fach yn y cefn ac maen nhw'n ei galw'n eu hystafell deulu nhw. Felly, weithiau, bydden nhw'n mynd â'r baban i mewn yno a byddwn i'n eistedd yn yr ystafell arall. Byddwn i'n teimlo fel na allwn i fynd i'r man hwnnw ond fy mhlentyn i yw e... Fe gerddes i i mewn yno weithiau, ond weithiau bydden nhw'n gwneud sylw fel, 'O, ein hystafell deulu ni yw hon'. Felly, roeddwn i'n teimlo fel na allwn i fynd yno, ond fe ddylen nhw fod yn gwneud i chi deimlo bod croeso i chi. Eich plentyn chi sydd ganddyn nhw yno gyda nhw. (Mam)

Profwyd anawsterau penodol pan oedd lleoliadau'n bell oddi cartref. Disgrifiodd menywod deimladau o ynysigrwydd ac unigrwydd, o deimlo wedi'u hynysu o'u cymunedau a'u rhwydweithiau cymorth eu hunain ar adeg pan oedd arnynt eu hangen fwyaf, efallai.

Yna, pan ddywedon nhw wrthyn ni ein bod ni'n mynd i [ddinas] a ble oedd e, fe edryches i i weld ble oedd e, ac roedd e hanner awr i ffwrdd o fy ngŵr treisgar. Fe ddyweddes i wrthyn nhw. Fe ddyweddes i, 'Dwi ddim eisiau mynd yno oherwydd ei fod mor bell oddi wrth fy nheulu'. 'O, mae'n rhaid i chi fynd yno.' Fe ddywedon nhw, 'Mae'n rhaid i chi fynd yno'. Fe gadwes i ymlaen i ddweud, 'Dwi ddim eisiau mynd yno oherwydd ei fod mod agos'. Fe ddyweddes i, 'Wel, os bydd e'n fy ngweld i, oherwydd chi'n gwybod, mae wastad yn bosibl rwydd'. Fe gadwes i ymlaen i ddweud, 'Dwi ddim eisiau mynd yno'. Ond beth bynnag roedden ni'n ei ddweud doedden nhw ddim yn ein hystyried ni. Doedden nhw ddim yn ystyried. (Mam)

Mynegodd gweithwyr cymdeithasol bryderon am unedau asesu, yn benodol, ac ansawdd amrywiol yr asesiadau a'r cymorth a gynigiwyd i rieni. Cyfeiriodd eraill at roi gobraith gwag.

Fe ddefnyddion ni nhw, ond roedd bron rhyw fath o deimlad o dderbyn pa effaith mae'n ei chael ar leoli mam a phlentyn mewn lleoliad mam a baban, pan fyddwch chi'n gwybod nad yw'n debygol o fod yn llwyddiannus? Ac ydych chi'n achosi

Mewn Gofal o'u Geni: Datblygu canllawiau arfer gorau ar gyfer achlysuron pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni

llawer mwy o niwed, a bydden ni'n cael y sgysiau hynny. Ac rwy'n teimlo bod y llysoedd yn edrych mwy ar yr effaith emosiynol, ie, mae cymryd baban ymaith yn cael effaith emosiynol aruthrol, ond felly hefyd caniatáu i rywun ofalu am ei blentyn am chwe mis a chodi gobeithion ffug ac yna ei gymryd ymaith.
(Gweithiwr cymdeithasol)

I grynhoi

Mae'r adroddiadau gan weithwyr proffesiynol a rhieni yn yr astudiaeth hon yn awgrymu bod cymorth i rieni ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn cael ei anwybyddu'n ddifrifol. Er y rhoddodd menywod ddisgrifiadau byw o adael yr ysbyty heb eu babanod, a'r argyfwng seicogymdeithasol dwys a oedd yn dilyn yn aml, nid oedd yn ymddangos bod yr un grŵp proffesiynol yn gyfrifol am gynorthwyo'r menywod hyn ar yr adeg dyngedfennol hon. Yn ogystal, mynegodd bydwragedd bryder ynglŷn â'r defnydd isel o wasanaethau ôl-enedigol arferol ymhlith y boblogaeth hon o fenywod a'r peryglon corfforol a seicolegol posibl a allai ddilyn. Yn unol â'r canfyddiadau ar draws yr astudiaeth hon, roedd parhad o ran perthnasoedd yn allweddol i ymgysylltu.

Roedd rhieni'n teimlo effaith seicolegol cael eu gwahanu oddi wrth eu babanod yn ddwysach pan nad oedd trefniadau cyswllt yn glir ar yr adeg ryddhau. Roedd trefniadau ymarferol a rhwystrau ariannol hefyd yn cyfrannu'n sylweddol at allu rhieni i ymgysylltu'n ddibynadwy â threfniadau cyswllt.

Mae gofalwyr maeth a rhieni wedi darparu tystiolaeth bwysig o'r rôl allweddol y gall gofalwyr maeth ei chwarae ar yr adeg hon. Disgrifiodd gofalwyr maeth, a oedd yn ymwybodol o golled y rhieni, wneud ymdrech fawr i helpu rhieni i barhau i deimlo fel rhieni.

Mynegodd gweithwyr proffesiynol gryn bryder ynglŷn ag argaeledd a chostau dewisiadau amgen yn lle gwahanu. Mewn rhai ardaloedd, roedd lleoliadau'n brin, roedd ganddynt feini prawf penodol iawn neu roeddent yn golygu bod rhaid i rieni deithio'n bell o'u cartrefi. Awgrymodd cyfweiliadau â rhieni hefyd ddarlun cymysg iawn o ran ansawdd a chanlyniadau'r lleoliadau hyn.

Casgliad a chamau nesaf

Wrth edrych ar bob elfen o daith y rhiant a'r baban, o'r adeg cyn-geni i ddychwelyd adref a lleoli, datgelodd yr astudiaeth hon sawl her drawsbynciol. Roedd y rhain yn cynnwys diffyg parhad, oedi, cyfyngiadau o ran adnoddau, amharodrwydd i dderbyn risg, diffyg arferion sy'n cynnwys y teulu, arbenigedd proffesiynol annigonol a chydweithio gwael rhwng asiantaethau.

Canfuom gryn amrywiaeth ar draws y safleoedd ymchwil a gymerodd ran, ond roedd gweithwyr proffesiynol yn cytuno'n gryf nad yw gwasanaethau, ar hyn o bryd, yn cynnig ymateb digon amserol neu effeithiol yn gyson er mwyn naill ai dargyfeirio babanod o achosion gofal, neu sicrhau bod y penderfyniadau a wneir yn ddigon cadarn. Mae'r cyfle i gynorthwyo rhieni yn ystod beichiogrwydd yn cael ei golli mewn gormod o achosion, lle nad yw arferion yn canolbwyntio digon ar newid, gyda phwyslais cul ar asesu risg.

Fodd bynnag, roedd cryn gytundeb ymhlith yr ystod o weithwyr proffesiynol yr ymgynghorwyd â nhw, yn ogystal â rhieni, ynglŷn â beth yw arfer gorau yn y maes anodd hwn. Mae'r enghreifftiau o arfer da yn dangos bod newid yn bosibl. Fodd bynnag, mae hefyd yn glir, yn gyffredinol, nad yw egwyddorion arfer gorau wedi'u hymsefydlu'n ddigonol mewn sefydliadau drwyddynt draw. Yn hytrach, maen nhw'n deillio o ymdrechion a dealltwriaeth unigolion y mae eu harbenigedd a'u hysgogiad eu hunain yn eu sbarduno i weithio mewn ffordd wahanol. O ganlyniad, mae gormod yn cael ei adael i ffawd ar hyn o bryd.

Canllawiau ymarfer

Mae'r set ddrafft o ganllawiau ymarfer sy'n cyd-fynd â'r adroddiad hwn yn amlinellu safonau dyheadol ar gyfer ymarfer, sy'n deillio o drafodaethau ag ymarferwyr rheng flaen a rhieni, gan gynnwys ein grŵp cynghori rhieni geni. Man cychwyn y canllawiau arfer gorau yw'r egwyddorion trosfwaol canlynol a amlygwyd o'r heriau a drafodir yn yr adroddiad hwn:

- pwyslais arbenigol ar y plentyn heb ei eni sy'n agored i niwed a'i rieni
- dealltwriaeth arbenigol o effaith trawma
- amseroldeb a chynllunio
- cydweddu prosesau a gwasanaethau

- parhad gofal
- arferion sy'n cynnwys y teulu
- gweithio mewn partneriaeth ac ar y cyd
- arferion sy'n canolbwyntio ar newid
- digonolrwydd, argaeledd ac addasrwydd adnoddau
- sensitifrwydd a pharch
- tryloywder a dewis.

Yn y canllawiau, maen nhw wedi'u trosi'n ddatganiadau gweithredu, gan nodi'r hyn y gellir ei wneud ar wahanol gamau o daith y rhiant geni – o'r adeg cyn-geni i wahanu a lleoli plentyn – er mwyn gweithredu mewn ffordd well a mwy cyson.

O ran y camau nesaf, bydd y tîm ymchwil yn gweithio gyda safleoedd partner i lunio cynlluniau gweithredu, wedi'u llywio gan y canllawiau, ac maen nhw'n cefnogi gwaith gwednewid peilot mewn nifer o awdurdodau lleol. Bydd y gwaith hwn, yn ei dro, yn llywio a chreu fersiwn derfynol o'r canllawiau yn 2022.

Mae angen gwneud mwy i sicrhau bod y canllawiau newydd yn gynhwysol ac yn bodloni anghenion rhieni o grwpiau lleiafrifol, gan gynnwys rhieni o grwpiau Du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol a rhieni sydd ag anawsterau dysgu. Mae'r ymgynghoriad hwn yn mynd rhagddo a bydd yn bwydo i ganllawiau 2022 hefyd.

Yn ogystal, mae'r gwaith ymchwil wedi amlygu rhai materion allweddol y mae angen eu hystyried ymhellach a gweithredu arnynt yn genedlaethol:

- amseru achosion sy'n ymwneud â babanod newydd-anedig
- amseru gwahanu'r baban oddi wrth ei rieni yn y cyd-destun mamolaeth, lle nad oes perygl niwed ar unwaith
- polisïau rhyddhau o'r ysbyty ar gyfer y garfan benodol hon o fenywod
- parhad ac ansawdd cynrychiolaeth gyfreithiol ar gyfer rhieni yn ystod y cyfnod cyn achosion/yn ystod achosion
- defnydd o gytundebau gwirfoddol ar yr adeg geni i alluogi baban i gael ei leoli gyda gofalwyr amgen
- parhad cymorth gwaith cymdeithasol i rieni ag anghenion cymhleth iawn a lleihau newidiadau neu drosglwyddiadau o fewn gofal cymdeithasol i blant
- newidiadau i ganllawiau cenedlaethol ynglŷn ag ymyrraeth gynnar yn ystod beichiogrwydd, er mwyn gwella cysondeb yng Nghymru a Lloegr a chryfhau'r gofyniad ar gyfer asesu a chymorth cynharach yn ystod y cyfnod cyn-geni
- datblygu llwybrau arbenigol o fewn bydweigiaeth i sicrhau amser, sgiliau a pharhad digonol yn ystod y cyfnod cynenedigol ac ôl-enedigol
- datblygu goruchwyliaeth glinigol ar gyfer gweithwyr cymdeithasol a bydwragedd sy'n ymwneud â gwaith tra sensitif a thrallodus o'r natur hon

- dwyn ynghyd a rhannu enghreifftiau presennol o arloesiadau mewn arferion sy'n cynnwys y teulu a chymorth ac ymyrraeth effeithiol yn ystod y cyfnod cyn-geni ac ôl-enedigol.

Cyfeiriadau

Albers, L. a Williams, D. (2002). Lessons for US postpartum care. *The Lancet* (Argraffiad Prydeinig), 359(9304), tud.(au) 370–371. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07587-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07587-6)

Alrouh, B., Broadhurst, K. a Cusworth, L. (2020). *Menywod mewn achosion gofal mynych yng Nghymru: adroddiad meincnodi cyntaf*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/women-in-recurrent-care-proceedings-in-wales-a-first-benchmarking-report>

Barlow, J., Ward, H. a Rayns, G. (2018). Risk assessment during the prenatal period, yn Horwath, J. a Platt, D. (Goln). *The child's world: The essential guide to assessing vulnerable children, young people and their families* (trydydd argraffiad). Jessica Kingsley Publishers.

Bicknell-Morel, T. (2021). *Developing supportive midwifery practice in the context of the removal of a baby at birth*. Thesis ar gyfer MSc mewn Ymarfer Proffesiynol Uwch. Iechyd Seicogymdeithasol y Fam, Prifysgol Middlesex. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.27774.10567>

Bilson, A. a Bywaters, P. (2020). Born into care: Evidence of a failed state. *Children and Youth Services Review*, 116. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105164>

Birthrights and Birth Companions. (2019). *Holding it all together: Understanding how far the human rights of woman facing disadvantage are respected during pregnancy, birth and postnatal care*. https://hubble-live-assets.s3.amazonaws.com/birth-companions/file_asset/file/135/Holding_it_all_together_-_Full_report_FINAL_%2B_Action_Plan.pdf

Cymdeithas Gymdeithasegol Prydain (BSA). (2017). Datganiad Ymarfer Moesegol BSA. https://www.britsoc.co.uk/media/24310/bsa_statement_of_ethical_practice.pdf

Broadhurst, K., Alrouh, B., Yeend, E., Harwin, J., Shaw, M., Pilling, M., Mason, C. a Kershaw, S. (2015). Connecting events in time to identify a hidden population: Birth mothers and their children in recurrent care proceedings in England. *The British Journal of Social Work*, 45(8), tud.(au) 2241–2260. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv130>

Broadhurst, K. a Mason, C. (2017). Birth parents and the collateral consequences of child removal: Towards a comprehensive framework. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 31(1), tud.(au) 41–59. <http://dx.doi.org/10.1093/lawfam/ebw013>

Broadhurst, K., Mason, C., Bedston, S., Alrouh, B., Morriss, L., McQuarrie, T., Palmer, M., Shaw, M., Harwin, J. a Kershaw, S. (2017). *Vulnerable birth mothers and recurrent care proceedings*. Sefydliad Nuffield.

https://www.nuffieldfoundation.org/sites/default/files/files/rc-final-summary-report-v1_6.pdf

Broadhurst, K., Alrouh, B., Mason, C., Ward, H., Holmes, L., Ryan, M. a Bowyer, S. (2018). *Born into care: Newborns in care proceedings in England*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/born-into-care-newborns-in-care-proceedings-in-england-final-report-october-2018>

Broadhurst, K. a Mason, C. (2019). Child removal as the *gateway* to further adversity: birth mother accounts of the immediate and enduring collateral consequences of child removal. *Qualitative Social Work*, 19(1), tud.(au) 15–37. <https://doi.org/10.1177%2F1473325019893412>

Broadhurst, K., Bird, P., Doeblner, S., Alrouh, B. ac Irving, E. (2021). Children in care in the north, yn Pickett, K. a Taylor-Robinson, D. (Goln). *Child of the north: Building a fairer future after COVID-19*. N8 a'r Gynghrair Gwyddor Iechyd Ogleddol. <https://www.thenhsa.co.uk/app/uploads/2021/12/Child-of-the-North-Report-FINAL-1.pdf>.

Brown, R., Ward, H., Blackmore, J., Thomas, C. a Hyde-Dryden, G. (2016). Eight-year-olds identified in infancy as at risk of harm: report of a longitudinal study. *Adran Addysg*. <https://core.ac.uk/download/pdf/288371616.pdf>

Bywaters, P., Brady, G., Bunting, L., Daniel, B., Featherstone, B., Jones, C., Morris, K., Scourfield, J., Sparks, T. a Webb, C. (2018). Inequalities in English child protection practice under austerity: A universal challenge? *Child and Family Social Work*, 23(1), tud.(au) 53–61. <https://doi.org/10.1111/cfs.12383>

Calia, C., Reid, C., Guerra, C., Oshodi, A. G., Marley, C., Amos, A., Barrera, P. a Grant, L. (2021). Ethical challenges in the COVID-19 research context: a toolkit for supporting analysis and resolution. *Ethics & Behavior*, 31(1), tud.(au) 60–75. <https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1800469>

Cohen, D. J. a Crabtree, B. F. (2008). Evaluative Criteria for Qualitative Research in Health Care: Controversies and Recommendations. *Annals of Family Medicine*, 6(4), tud.(au) 331–339. <http://dx.doi.org/10.1370/afm.818>

Critchley, A. (2019). Jumping through hoops: Families' experiences of pre-birth child protection. Yn *Families in motion: Ebbing and flowing through space and time*, tud.(au) 135–154. Bingley: Emerald. <https://doi.org/10.1108/978-1-78769-415-620191009>

Critchley, A. (2020). 'The lion's den': Social workers' understandings of risk to infants. *Child & Family Social Work*, 25(4), tud.(au) 895–903. <https://doi.org/10.1111/cfs.12774>

Cusworth L., Biehal, N., Whincup, H., Grant, M. a Hennessy A. (2019). *Children looked after away from home aged five and under in Scotland: Experiences, pathways and outcomes*. Prifysgol Stirling. <https://www.york.ac.uk/spsw/research/researchproject-permanentlyprogressing/>

Daly, J., Willis, K., Small, R., Green, J., Welch, N., Kealy, M. a Hughes, E. (2007). A hierarchy of evidence for assessing qualitative health research. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), tud.(au) 43–49. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.014>

- Davies, D. a Dodd, J. (2002). Qualitative research and the question of rigor. *Qualitative Health Research*, 12(2), tud.(au) 279–289.
<https://doi.org/10.1177/104973230201200211>
- Adran Addysg. (2018). *Working together to safeguard children*. Llywodraeth EM.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/942454/Working_together_to_safeguard_children_inter_agency_guidance.pdf
- Adran Addysg. (2020). *Statistics: Looked-after children*.
<https://www.gov.uk/government/collections/statisticslooked-after-children>
- Doebler, S., Alrouh, B., Broadhurst, K., Bedston, S., Cusworth, L., Akbari, A., Ford, D. a Griffiths, L. (2021). *Esbonio cyfraddau uchel o fabanod mewn achosion gofal mewn ardaloedd difreintiedig yng Nghymru*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.
<https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/infants-care-proceedings-deprived-wales>
- Everitt, L., Fenwick, J. a Homer, C. S. (2015). Midwives experiences of removal of a newborn baby in New South Wales, Australia: Being in the 'head' and 'heart' space. *Women and Birth*, 28(2), tud.(au) 95–100.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2015.01.004>
- Everitt, L., Homer, C. S. a Fenwick, J. (2017). Working with vulnerable pregnant women who are at risk of having their babies removed by the child protection agency in New South Wales, Australia. *Child Abuse Review*, 26(5), tud.(au) 351–363.
<https://doi.org/10.1002/car.2432>
- Featherstone, B., Rivett, M. a Scourfield, J. (2007). *Working with men in health and social care*. SAGE Publishing.
- Geddes, E. (2021). "Some days it's like she has died." A qualitative exploration of first mothers' utilisation of artefacts associated with now-adopted children in coping with grief and loss. *Qualitative Social Work*.
<https://doi.org/10.1177%2F14733250211039008>
- Griffiths, L. J., Johnson, R. D., Broadhurst, K., Cusworth, L., Bedston, S., Jones, K. H. a Ford, D. (2020a). *Mewn gofal o'u geni: Mil o famau mewn achosion gofal yng Nghymru*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.
<https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/1000-mothers-care-proceedings-wales>
- Griffiths, L. J., Johnson, R. D., Broadhurst, K., Bedston, S., Cusworth, L., Alrouh, B., Ford, D.V. a John, A. (2020b). Maternal health, pregnancy and birth outcomes for women involved in care proceedings in Wales: A linked data study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), tud.(au) 1–13.
- Griffiths, L. J., Johnson, R. D., Broadhurst, K. a John, A. (2021). *Mewn gofal o'u geni: Mil o famau mewn achosion gofal yng Nghymru. Pwyslais ar iechyd meddwl y fam*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/born-into-care-maternal-mental-health>
- Hannes, K. (2011). Chapter 4: Critical appraisal of qualitative research. Yn Noyes, J., Booth, A., Hannes, K., Harris, J., Lewis, S. a Lockwood, C. (Goln). *Supplementary guidance for inclusion of qualitative research in Cochrane systematic reviews of interventions*.

Johnson, R. D., Alrouh, B., Broadhurst, K., Ford, D., John, A., Jones, K., Cusworth, L., Akbari, A., Smart, J., Thompson, S. a Griffiths, L. J. (2021). *Ffactorau risg iechyd rhieni mewn achosion gofal yng Nghymru*. Crynodeb. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/health-vulnerabilities-parents-care-proceedings>

Keddell, E., Fitzmaurice, L. and Cleaver, K. (2021a). *The prevention project: Supporting whānau and reducing baby removals (project report)*. <http://hdl.handle.net/10523/10788>

Keddell, E., Fitzmaurice, L. a Cleaver, K. (2021b). The perspectives of community-based practitioners on preventing baby removals: Addressing legitimate and illegitimate factors. *Children and Youth Services Review*, 127, tud.(au) 106–126. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106126>

Knight, M., Bunch, K., Tuffnell, D., Shakespeare, J., Kotnis, R., Kenyon, S. a Kurinczuk, J. J. (Goln.). (2020). *Saving lives, improving mothers' care – lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland confidential enquiries into maternal deaths and morbidity 2016–18*. MBRRACE-UK. [https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrpace-uk/reports/maternal-report-2020/MBRRACE-UK Maternal Report Dec 2020 v10 ONLINE VERSION 1404.pdf](https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrpace-uk/reports/maternal-report-2020/MBRRACE-UK%20Maternal%20Report%20Dec%202020%20v10%20ONLINE%20VERSION%201404.pdf)

Knight, M., Bunch, K., Tuffnell, D., Patel, R., Shakespeare, J., Kotnis, R., Kenyon, S. a Kurinczuk, J. J. (Goln.). (2021). *Saving lives, improving mothers' care – lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland confidential enquiries into maternal deaths and morbidity 2017–19*. MBRRACE-UK. [https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrpace-uk/reports/maternal-report-2021/MBRRACE-UK Maternal Report 2021 - FINAL - WEB VERSION.pdf](https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrpace-uk/reports/maternal-report-2021/MBRRACE-UK%20Maternal%20Report%202021%20-%20FINAL%20-%20WEB%20VERSION.pdf)

Lushey, C., Barlow, J., Rayns, G. a Ward, H. (2018). Assessing parental capacity when there are concerns about an unborn child: Pre-birth assessment guidance and practice in England. *Child Abuse Review*, 27(2), tud.(au) 97–107. <https://doi.org/10.1002/car.2496>

Marmot, M., Allen, J., Boyce, T., Goldblatt, P. a Morrison, J. (2021). *Health equity in England: The Marmot review 10 years on*. Sefydliad Tegwch Iechyd. <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/marmot-review-10-years-on>

Marsh, W. (2016). *Babies removed at birth: narratives of mothers' and midwives'*. Thesis doethurol. Prifysgol Surrey. <https://openresearch.surrey.ac.uk/esploro/outputs/99511924802346>

Marsh, C. A., Browne, J., Taylor, J. a Davis, D. (2017). Characteristics and outcomes of newborns entered who entered into care (EIC) within 7 days of birth in NSW, Australia. *Children and Youth Services Review*, 81, tud.(au) 261–267. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.08.005>

Mason, C., Robertson, L. a Broadhurst, K. (2019). *Pre-birth assessment and infant removal at birth: experiences and challenges*. Crynodeb. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/pre-birth-assessment-and-infant-removal-at-birth-experiences-and-challenges>

Mason, C. a Broadhurst, K. (2020). *Discussion paper: What explains marked regional variations in infant care*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.
<https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/regional-variations-infant-care-proceedings>

Mason, C., Taggart, D. a Broadhurst, K. (2020). Parental non-engagement within child protection services—how can understandings of complex trauma and epistemic trust help? *Societies*, 10(4), 93. <http://dx.doi.org/10.3390/soc10040093>

Mason, C., Broadhurst, K., Ward, H., Holmes, L. a Barnett, A. (2022). *Mewn Gofal o'u Geni: Canllawiau arfer gorau drafft ar gyfer achosion pan fydd y wladwriaeth yn ymyrryd ar adeg geni (fersiwn beilot)*. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.
<http://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/born-into-care-best-practice-guidelines-when-the-state-intervenes-at-birth-pilot-version>

Mason, C. a Wilkinson, J. (2021). *Services for parents who have experienced recurrent care proceedings: Where are we now?* Research in Practice.
<https://www.researchinpractice.org.uk/children/publications/2021/june/services-for-parents-who-have-experienced-recurrent-care-proceedings-where-are-we-now>

Mason, C. a Chivers. (2022). *Giving 'Hope' and minimising trauma when parents are separated from their baby close to birth*. Canolfan Ymchwil Cyfiawnder Plant a Theuluoedd, Prifysgol Caerhirfryn. <https://www.cfj-lancaster.org.uk/projects/born-into-care-towards-best-practice-guidelines-when-the-state-intervenes-at-birth>

Masson, J. a Dickens, J. (2015). Protecting unborn and newborn babies. *Child Abuse Review*, 24(2), tud.(au) 107–119. <https://doi.org/10.1002/car.2344>

Morriss L. (2018). Haunted futures: The stigma of being a mother living apart from her child(ren) as a result of state-ordered court removal. *The Sociological Review*, 66(4), tud.(au) 816–831. <https://doi.org/10.1177%2F0038026118777448>

Maxwell, N., Scourfield, J., Featherstone, B., Holland, S. a Tolman, R. (2012). Engaging fathers in child welfare services: A narrative review of recent research evidence. *Child & Family Social Work*, 17(2), tud.(au) 160–169. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00827.x>

Munro, E.R., Hollingworth, K., Meeto, V., Quy, K., McDermid, S., Trivedi, H. a Holmes, L. (2014). *Residential parenting assessments: uses, costs and contributions to effective and timely decision-making in public law cases*. Adran Addysg.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/331079/RR370_Residential_parenting_assessments_FINALREPORT_JULY2014.pdf

O'Donnell, M., Taplin, S., Marriott, R., Lima, F. a Stanley, F. J. (2019). Infant removals: The need to address the over-representation of Aboriginal infants and community concerns of another 'stolen generation'. *Child Abuse and Neglect*, 90, tud.(au) 88–98. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.017>

Ott, E. a McGrath-Lone, L. (i ddod). *Perinatal loss: key messages for infant removal at birth. An evidence review*. Canolfan Rees, Prifysgol Rhydychen.
<http://www.education.ox.ac.uk/rees-centre/publications-resources/>

- Pattinson, R., Broadhurst, K., Alrouh, B., Cusworth, L., Doebler, S., Griffiths, L., Johnson, R., Akbari, A. a Ford, D. (2021). Mewn gofal o'u geni: Babanod newydd-anedig mewn achosion gofal brys yng Nghymru a Lloegr. Crynodeb. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/newborn-babies-urgent-care-proceedings>
- Pearson, J., Jay, M., O' Donnell, M., Wijlaars, L. a Gilbert, R. (2020). Characterizing newborn and older infant entries into care in England between 2006 and 2014. *Child Abuse & Neglect*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104760>
- Philip G., Youansamouth L., Bedston S., Broadhurst K., Hu Y., Clifton J. a Brandon, M. (2020). 'I had no hope, I had no help at all': Insights from a first study of fathers and recurrent care proceedings. *Societies*, 2020; 10(4), tud. 89. <https://doi.org/10.3390/soc10040089>
- Pickett K., Taylor-Robinson D. et al (2021). *The Child of the North: Building a fairer future after COVID-19*. Y Gynghrair Gwyddor Iechyd Ogleddol a Phartneriaeth Ymchwil N8. <https://www.thenhsa.co.uk/app/uploads/2021/12/Child-of-the-North-Report-FINAL.pdf>
- Poinso, F., Gay, M. P., Glangeaud-Freudenthal, N. M. C. a Rufo, M. (2002). Care in a mother-baby psychiatric unit: Analysis of separation at discharge. *Archives of Women's Mental Health*, 5(2), tud.(au) 49–58. <https://doi.org/10.1007/s00737-002-0134-6>
- Gweithgor Cyfraith Gyhoeddus (PLWG). (2021). *Recommendations to achieve best practice in the child protection and family justice systems*. Adroddiad terfynol (Mawrth 2021). https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2021/03/March-2021-report-final_clickable.pdf
- Raab, G., McGhee, J. a Macintyre, C. (2020). *Infants born into care in Scotland: Initial findings*. Canolfan Ymchwil Data Gweinyddol yr Alban. <http://dx.doi.org/10.7488/era/732>
- Radcliffe, P. (2011). Substance-misusing women: Stigma in the maternity setting. *British Journal of Midwifery*, 19(8), tud.(au) 497–506. <http://dx.doi.org/10.12968/bjom.2011.19.8.497>
- Ryan, M. a Cook, R. (2019). *Born into care: Case law review*. Crynodeb. Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield. <https://www.nuffieldfjo.org.uk/resource/born-into-care-case-law-review>
- Wall-Wieler, E., Roos, L., Bolton, J., Brownell, M., Nickel, N. C. a Chateau, D. (2017). Maternal health and social outcomes after having a child taken into care: population-based longitudinal cohort study using linkable administrative data. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(12). <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2017-209542>
- Ward, H., Munro, E. a Dearden, C. (2006). *Babies and young children in care: Life pathways, decision-making and practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ward, H., Brown, R. a Westlake, D. (2012). *Safeguarding babies and very young children from abuse and neglect*. Jessica Kingsley Press.

- Ward, H., Brown, R., Blackmore, J., Hyde-Dryden, G. a Thomas, C. (2019). Identifying parents who show capacity to make and sustain positive changes when infants are at risk of significant harm. *Developing Practice*, 54, tud.(au) 46–60.
- Ward, H., Broadhurst K., Mason, C. ac Ott, E. (i ddod). *Born into Care: Towards inclusive guidelines when the state intervenes at birth: Review of current guidance documents*. Canolran Rees, Prifysgol Rhydychen.
<http://www.education.ox.ac.uk/rees-centre/publications-resources/>
- Ward, H., Moggach, L., Tregeagle, S. a Trivedi, H. (2022). *Outcomes of open adoption: An Australian contribution to an international debate*. Palgrave Macmillan.
<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-76429-6>
- Watkins, J., Wulaningsih, W., Da Zhou, C., Marshall, D. C., Sylanteng, G. D., Rosa, P. G. D., Miguel, V. A., Raine, R., King, L. P. a Maruthappu, M. (2017). Effects of health and social care spending constraints on mortality in England: a time trend analysis. *BMJ Open*, 7(11), tud. e017722. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017722>
- Wood, G. (2008). Taking the baby away. Removing babies at birth for safeguarding and child protection. *MIDIRS Midwifery Digest*, 18(3), tud.(au) 311–319.
- Woods, R. a Henderson, G. (2018). Changes in out of home care and permanence planning among young children in Scotland, 2003 to 2017. *Adoption & Fostering*, 42(3), tud.(au) 282–294. <https://doi.org/10.1177/0308575918790435>

Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield

Nod Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield yw cefnogi'r penderfyniadau gorau posibl i blant trwy wella'r defnydd o ddata a thystiolaeth ymchwil yn y system cyfiawnder teuluol yng Nghymru a Lloegr. Gan ymdrin â chyfraith gyhoeddus a phreifat, mae Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield yn darparu gwaith dadansoddi ac ymchwil hygyrch i weithwyr proffesiynol sy'n gweithio yn y llysoedd teulu.

Sefydlwyd Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield gan Sefydliad Nuffield, sef ymddiriedolaeth elusenol annibynnol sy'n ceisio hybu lles cymdeithasol. Mae'r Sefydliad yn ariannu ymchwil sy'n llywio polisi cymdeithasol, a hynny'n bennaf ym meysydd addysg, lles, a chyfiawnder. Mae hefyd yn ariannu rhaglenni myfyrwyr er mwyn i bobl ifanc ddatblygu sgiliau a hyder mewn dulliau meintiol a gwyddonol. Sefydliad Nuffield yw sylfaenydd a chyd-ariannwr Sefydliad Ada Lovelace a Chyngor Biofoeseg Nuffield.

Y Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol

Mae'r Bartneriaeth Data Cyfiawnder Teuluol yn gydweithrediad rhwng Prifysgol Caerhirfryn a Phrifysgol Abertawe, ac mae Cafcass a Cafcass Cymru yn rhanddeiliaid allweddol. Fe'i hariennir gan Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield.

Hawlfraint © Arsyllfa Cyfiawnder Teuluol Nuffield 2022
100 St John St, Llundain EC1M 4EH Ff: 020 7631 0566

Rhan o Sefydliad Nuffield: Elusen gofrestredig 206601
nuffieldfjo.org.uk | @NuffieldFJO www.nuffieldfoundation.org | @NuffieldFound